



TAKAFUL IKHLAS BERHAD (593075 U)
 IKHLAS Point
 Tower 11A, Avenue 5, Bangsar South,
 No. 8, Jalan Kerinchi, 59200 Kuala Lumpur
 Tel : 03-2723 9999 (General Line)
 Fax : 03-2723 9998 (General Fax Line)
 Call Centre No : 03-2723 9696
 Website : www.takaful-ikhlas.com.my
 (A wholly-owned subsidiary of MNRB Holdings Berhad)

Untuk Kegunaan Pejabat / For Office Use Only:	
No Nota Lindungan / Cover Note No.	
No Sijil / Certificate No.	
Kod Ejen / Agent Code	GK00989
No Siri / Serial No.	

**BORANG CADANGAN IKHLAS P.A. PERMATA TAKAFUL
 IKHLAS P.A. PERMATA TAKAFUL PROPOSAL FORM**

A. BUTIRAN PENCADANG / THE PROPOSER

1. Nama Penuh Pencadang / Full Name of Proposer
 [Grid for name entry]

2. Gelaran / Title
 Dato / Dato Datin / Datin Encik / Mr Cik / Ms Tuan / Mr Puan / Mrs Dr / Dr Lain-lain / Others

3. Alamat Surat Menyurat / Correspondence Address
 [Grid for address entry]
 Poskod / Postcode [Grid] Bandar / Town [Grid]
 Negeri / State [Grid]

4. No. Telefon / Telephone No. :
 Pejabat / Office [Grid] - [Grid]
 Rumah / House [Grid] - [Grid]
 Bimbit / Handphone [Grid] - [Grid]

5. Alamat E-mel : / E-mail Address :
 [Grid]

6. No. Kad Pengenalan / NRIC No.
 Baru / New [Grid] - [Grid] - [Grid] Lama / Old [Grid]

7. Jantina / Gender
 Lelaki / Male Perempuan / Female

8. Tarikh Lahir / Date of Birth
 HH/DD BB/MM TTTT/YYYY [Grid]

9. Bangsa / Race [Grid]

10. Agama / Religion [Grid]

11. Taraf Perkahwinan: / Marital Status
 Bujang / Single Berkahwin / Married Bercerai / Divorce

12. Pekerjaan atau perniagaan / Business or Profession/ Occupation
 [Grid]
 Penglibatan di dalam profesion dan pekerjaan yang terlibat dalam pentadbiran, pengurusan atau pengkeranian, di dalam pejabat sahaja atau tempat-tempat tidak berbahaya dan seumpamanya.
 Involvement in professions and occupations involving administrative, managerial, or clerical occupations, in the office or places which are exposed to no unusual hazards.

B. TEMPOH TAKAFUL / PERIOD OF TAKAFUL

1. Dari / From [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] Hingga / To [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid]
 HH/DD BB/MM TTTT/YYYY HH/DD BB/MM TTTT/YYYY

C. BUTIRAN AHLI KELUARGA YANG INGIN DILINDUNGI / DETAIL OF FAMILY MEMBERS TO BE COVERED

1. Suami/ Isteri: Nama (seperti dalam KP/Pasport) / Husband/ Spouse: Name (as appeared in the IC/ Passport)
 [Grid]

2. No. KP Baru/ New IC no. [Grid] - [Grid] - [Grid]

3. Tarikh Lahir/ Date of birth [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid] [Grid]
 HH/DD BB/MM TTTT/YYYY

4. Anak-anak/ Children(s)

Bil / No	Nama / Name	Umur / Age	No Kad Pengenalan / No MyKid NRIC / MyKid No

D. PERLINDUNGAN DAN KADAR SUMBANGAN / COVERAGE DETAILS AND CONTRIBUTION AMOUNT

ORANG YANG DILINDUNGI/ <i>COVERED PERSONS</i>	PELAN A/ <i>PLAN A</i>	PELAN B/ <i>PLAN B</i>	PELAN C/ <i>PLAN C</i>
SENDIRI/ <i>MYSELF ONLY</i>	RM 170	RM 330	RM 490
SENDIRI & SUAMI/ ISTERI / <i>MYSELF & SPOUSE</i>	RM 340	RM 660	RM 980
SENDIRI & ANAK-ANAK/ <i>MYSELF & CHILDREN</i>	RM 280	RM 540	RM 820
SENDIRI & KELUARGA/ <i>MYSELF & FAMILY</i>	RM 450	RM 870	RM 1,310

KADAR SUMBANGAN SETAHUN/ *CONTRIBUTION FOR ONE YEAR*DUTI SETEM/ *STAMP DUTY*JUMLAH YANG PERLU DIBAYAR/ *AMOUNT DUE FOR ONE YEAR*

:

: RM 10.00

:

E. MAKLUMAT AM / GENERAL INFORMATION

Adakah anda sekarang atau pada bila-bila masa:

Have you now or at any time:

- i. menerima rawatan kerana kecederaan?
received medical attention for injury? Ya/ *Yes* Tidak/ *No*
- ii. sebarang kecacatan fizikal atau mental atau keuzuran?
any physical health or mental defects or infirmities? Ya/ *Yes* Tidak/ *No*
- iii. dihalang oleh kecederaan dari melakukan pekerjaan anda dalam tempoh lima (5) tahun yang lalu?
been prevented by injury from attending to your occupation during the last five (5) years? Ya/ *Yes* Tidak/ *No*
- iv. cadangan Perlindungan Kemalangan diri ditolak, dibatalkan, tidak disambung atau tertakluk kepada terma dan syarat-syarat tertentu oleh mana-mana pengendali takaful atau syarikat insurans?
proposal for Personal Accident been declined, cancelled or refused renewal or subject to special terms by any takaful operator or insurance company? Ya/ *Yes* Tidak/ *No*

F. AQAD DAN KEBENARAN / DECLARATION AND AUTHORIZATION

Saya / Kami dengan ini mengaku bahawa semua pernyataan di atas dan dokumen yang disertakan berhubung dengan permohonan ini adalah lengkap dan benar sepanjang pengetahuan dan kepercayaan Saya / Kami. Saya/ Kami bersetuju bahawa segala pernyataan danakuan yang terkandung dalam borang permohonan ini akan menjadi asas kepada Sijil Takaful antara Saya / Kami dan Takaful Ikhlas Berhad (selepas ini dirujuk sebagai "pihak Syarikat") dan ianya disifatkan sebagai termaktub dan menjadi pelengkap Sijil.

Saya / Kami bersetuju bahawa Sumbangan Takaful Saya / Kami akan ditempatkan di dalam Akaun Pelaburan Risiko Am (GRIA) dan akan diuruskan oleh pihak Syarikat berdasarkan prinsip Wakalah sebagaimana yang ditakrifkan oleh pihak Syarikat serta menepati Syariah. Saya / Kami bersetuju membenarkan pihak Syarikat mengambil 60% daripada Sumbangan tersebut sebagai yuran Wakalah. Lanjutan daripada itu, Saya / Kami juga bersetuju bahawa baki daripada Sumbangan Takaful Saya / Kami akan disalurkan ke dalam Dana Risiko berdasarkan Tabarru' (derma) untuk membantu Peserta lain yang ditimpa musibah dan baki yang masih ada di dalam Dana Risiko berkenaan akan dilaburkan oleh pihak Syarikat. Sebarang keuntungan daripada pelaburan tersebut, jika ada, akan dimasukkan semula ke dalam Dana Risiko. Saya / Kami juga bersetuju membenarkan pihak Syarikat menolak Caj Pengurusan Lebihan (SAC) 50% daripada lebihan boleh-agih kasar dari lebihan Dana Risiko pada setiap tahun. Walau bagaimanapun, pihak Syarikat boleh, mengikut budi bicara dan di mana bersesuaian, mengenakan caj kurang daripada 50% daripada lebihan boleh-agih kasar sebagai SAC. Saya / Kami juga memahami bahawa lebihan boleh-agih bersih dari Dana Risiko, jika ada, akan dikendalikan oleh pihak Syarikat mengikut kaedah dan peruntukan berlandaskan prinsip Syariah yang akan memanfaatkan Peserta.

(Untuk maklumat lengkap, sila rujuk kepada Sijil Takaful yang berkenaan).

"I / We hereby agree that all statements made above and other documents submitted in connection with this application are complete and true to the best of My / Our knowledge and belief. I / We agree that this declaration and all statements made above shall form the basis of the Takaful Certificate between Me / Us and Takaful Ikhlas Berhad (herein referred as "the Company") and they are deemed to be incorporated as an integral part of the Certificate.

I / We agree that My / Our Takaful Contribution shall be placed in the General Risk Investment Account (GRIA) and shall be managed by the Company based on the Wakalah principle as defined by the Company and in accordance to Shariah. In return, I / We agree to allow the Company to deduct 60% of the Contribution as Wakalah fee. I / We further agree that the balance of My / Our Contribution shall be allocated into the Risk Fund on a Tabarru' (donation) basis and be used to help other Participants in time of misfortune and the remaining balance in the Risk Fund shall be invested by the Company. Any profit arising out of this investment, if any, shall be allocated to the Risk Fund. I agree to allow the Company to deduct a Surplus Administration Charge (SAC) of 50% from any gross distributable surplus arising from the Risk Fund. However, the Company may at its discretion and where appropriate charge less than 50% from gross distributable surplus as SAC. I / We also understand that the net distributable surplus arising from the Risk Fund, if any, shall be managed by the Company according to the method and allocation in accordance to the Shariah principle that will benefit the Participant."

(For further details, please refer to the respective Takaful Certificates).

KEBENARAN

Saya dengan ini membenarkan pihak Syarikat untuk memperolehi sebarang maklumat tentang saya dan/atau syarikat saya dari mana-mana hospital atau organisasi yang mempunyai pengetahuan tentang saya/syarikat saya atau rekod kesihatan saya dan memberi kebenaran kepada pihak syarikat untuk menggunakan dan/atau berkongsi sebarang maklumat yang diproses tentang saya/syarikat saya bagi tujuan penyediaan perlindungan takaful dan pengendalian tuntutan kepada pihak ketiga jika pihak Syarikat anggap ianya perlu. Saya juga faham bahawa pihak Syarikat akan memberikan sesalinan maklumat tentang saya yang diperolehi oleh pihak Syarikat kepada saya jika diminta.

CONSENT

I hereby consent and authorise the Company to seek any information related to me and/or my company from any hospital or organisation that has records or knowledge of me/my company or my health and hereby consent that the Company may use/or share any information that the Company may have about me/my company being currently processed by the Company for the purpose of providing takaful coverage and claims handling, to such third parties as the Company deems necessary. I hereby acknowledge that the Company will provide a copy of my personal information upon request.

Tandatangan Pencadang
Signature of Proposer

Tarikh
Date

PENAMAAN / NOMINATION

Saya, sebagai Pemilik Sijil bagi pelan Takaful yang akan dikeluarkan oleh Takaful Ikhlas Berhad (kemudian daripada ini disebut Syarikat) dengan ini mengarahkan pihak Syarikat supaya membayar manfaat Takaful yang berhak diterima kepada penama-penama yang dinamakan di bawah apabila berlaku kematian sebelum sijil Takaful ini matang dengan syarat dan terma seperti yang dinyatakan dalam sijil.

I, as the Certificate Owner for this Takaful plan to be issued by Takaful Ikhlas Berhad (hereinafter known as the Company) hereby instruct the Company to pay all the Takaful Benefits receivable to the nominees named below upon death before the maturity of this certificate with the terms and conditions stated in the certificate.

Bagi Peserta Islam Kepada penama pertama yang diamanahkan dengan tanggungjawab untuk membahagikan manfaat tersebut kepada waris-waris saya yang berhak mengikut hukum syarak (faraid) tertakluk kepada Seksyen 65, Akta Takaful 1984 dan mana-mana perintah mahkamah Syariah. Sekiranya penama pertama meninggal dunia terlebih dahulu maka manfaat tersebut hendaklah diserahkan kepada penama yang kedua yang mempunyai tanggungjawab yang sama seperti penama pertama dan seterusnya.

For Muslim Participant

To the first nominee who is entrusted with the responsibility to distribute the benefits to my beneficiary who is entitled in accordance with Shariah (Faraid Law) in accordance to Section 65, Takaful Act 1984 and any order from the Shariah. Should the first nominee predecease me, then the second nominee will be entrusted to carry the same responsibility as the first and thereafter.

Bagi Peserta Bukan Islam Kepada penama-penama seperti yang dinamakan di bawah. Sekiranya mana-mana di antara mereka meninggal dunia terlebih dahulu daripada saya maka bahagiannya hendaklah dibahagikan seperti yang tertera di bawah.

For Non-Muslim Participant

To the person named below. If anyone of the named beneficiaries predecease me, his/her share will be equally shared between the survivor(s) according to the share as stated below.

Selanjutnya saya juga bersetuju bahawa Syarikat adalah bebas daripada sebarang tanggungan atau tuntutan setelah manfaat Takaful dibayar kepada penama atau waris atau sesiapa sahaja di bawah sijil Takaful tersebut.

It is further agreed that the Company shall be discharged from all liabilities once the claim benefits have been made payable to the nominee/beneficiary under the said Takaful/certificate.

Nama Penuh (mengikut K/P) / Full Name	* Peratusan / Percentage	Pertalian / Relationship	No. K/P (baru) atau Sijil Lahir / IC No. or Birth Certificate No.	Alamat / Address

*Bagi penama bukan Islam sahaja. Jika beliau bertindak sebagai Pentadbir, kotak peratusan tidak perlu diisi.

**For Non-Muslim nominees only. If he/she acts as an Administrator, the percentage box should remain empty.*

G. NOTA PENTING / IMPORTANT NOTES

- Sijil akan dikeluarkan dalam tempoh tiga puluh (30) hari bekerja selepas permohonan anda diterima oleh pihak Syarikat, jika kesemua dokumen-dokumen (termasuk semua maklumat dan dokumen tambahan dari penaksiran pengunderaitan) yang lengkap diterima.
Upon receipt of completed documents (including all additional information and documents arising from underwriting assessment), a Certificate will be issued within thirty (30) working days after your application is accepted by the Company.
- Adalah penting bagi anda untuk menyimpan resit yang diterima daripada pihak Syarikat sebagai bukti pembayaran Sumbangan.
It is important for you to keep the receipt from the Company as proof of payment of the Contributions.

H. KAEDAH BAYARAN / PAYMENT MODE

Saya ingin membayar sumbangan sebanyak RM _____
I wish to pay the contribution of RM _____

dengan : _____
with _____

Tunai
Cash

Cek
Cheque

Sila palangkan cek di atas nama 'Takaful Ikhlas Berhad'
Kindly cross the cheque and made payable to 'Takaful Ikhlas Berhad'

Bank

No. Cek/ Cheque No.

Jumlah/ Amount

--	--	--

Visa Mastercard

No. Kad/ Card No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tarikh Tamat Tempoh/ Expiry Date:

BB/MM TT/YY

Nama Pemegang Kad/ Card Holder's Name: _____ Tandatangan/ Signature: _____

I. UNTUK KEGUNAAN PEJABAT / FOR OFFICE USE

Kod Risiko <i>Risk Code</i>		Tempatan <i>Local</i>		Luar Negara <i>Overseas</i>	
Kadar Asas <i>Basic Rate</i>		Kod Cawangan <i>Branch Code</i>		Kelas Pekerjaan <i>Occupation Class</i>	

Diproses oleh
Processed by

Nama dan Cop Syarikat
Name and Company's Stamp

UNTUK KEGUNAAN EJEN ATAU PEJABAT / FOR AGENT'S OR OFFICE USE ONLY

PENGESAHAN IDENTITI PELANGGAN / VERIFICATION OF CUSTOMER'S IDENTITY

(Seperti di dalam Peruntukan Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram & Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001)
(As per requirement on Anti-Money Laundering & Anti-Terrorism Financing Act 2001)

(Untuk Kegunaan Kakitangan Syarikat atau Perantara Sahaja) / *(For Use by a Company Staff or Intermediary only)*

Saya dengan ini mengaku bahawa saya telah melihat Kad Pengenalan / Sijil Kelahiran / Pasport / dokumen pendaftaran syarikat yang berkaitan / surat / dokumen pengesahan individu yang mewakili syarikat dan mengesahkan pengenalan/ identiti Pencadang / Peserta dengan menggunakan dokumen-dokumen tersebut.

I hereby declare that I have sighted the original NRIC / Birth Certificate / Passport / company-related registration document / authorization letter/documents for any person authorized to represent the company and verified the identity of the Proposer / Participant through these documents

letter/documents for any person authorized to represent the company and verified the identity of the Proposer / Participant through these documents.

Signature

NRIC No.

Name

Designation