

(H) AKAD PERJANJIAN / DECLARATION

Akad Perjanjian

Bahawasanya dengan ini, saya/kami mengakui dan mengesahkan sepanjang pengetahuan saya/kami, pernyataan-pernyataan yang terkandung di dalam Borang Cadangan dan Akuan ini adalah benar dan betul. Berdasarkan kepada prinsip At-Tabarru'at, saya /kami dengan ini mengamanahkan kepada Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd (selepas ini dikenali sebagai pihak Syarikat) bahawasanya ___ daripada sumbangan Takaful saya/kami akan didermakan ke dalam Kumpulan Wang Takaful secara Tabarru' bagi tujuan membantu peserta-peserta layak di dalam Sijil Takaful. Mana-mana keuntungan yang diperolehi daripada pelaburan Tabarru' saya/kami di dalam satu-satu bulan akan dikreditkan semula ke dalam Kumpulan Wang tersebut.

Sehubungan dengan itu, berdasarkan kepada prinsip Al-Mudharabah, saya/kami dengan ini bersetuju bahawasanya baki ansuran caruman saya/kami dikreditkan ke Akaun Peserta saya/kami sebagai simpanan saya/kami bagi tujuan Pihak Syarikat mentadbir, menguruskan dan melaburkannya mengikut cara-cara yang difikirkan sesuai oleh Pihak Syarikat serta menepati prinsip Syariah. Di atas pertimbangan ini, saya/kami berhak menerima keuntungan daripada pelaburan ansuran caruman, jika ada, dengan nisbah 70% kepada saya/kami dan 30% kepada Pihak Syarikat.

Declaration

I/We to the best of my/our knowledge hereby confirm that the statements contained in this Proposal Form are true and correct. On the basis of the principles of At-Tabarru'at, I/we hereby entrust to Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd (hereinafter referred to as the Company), of which ___ my/our takaful instalment will be donated as Tabarru' into the Takaful Fund to help other eligible Participants under the takaful contract. Any profit arising out of the investment of my/our Tabarru' in each month, shall be allocated back to the Takaful Fund.

On the basis of Al-Mudharabah, I/we hereby agree that the balance of my/our Takaful instalments be credited into my/our Participant's Account as my/our saving, for the Company to administer, manage and invest of the said instalments in a manner deemed fit by the Company and accordance to Shariah principles. In consideration thereof, I/we shall be entitled to share the profits generated from the investment, if any, in the proportion of 70% to myself/ourselves and 30% to the Company.

Akad Bagi Perlindungan Tambahan (Jika berkenaan)

Bahawasanya saya/kami dengan ini juga bersetuju berdasarkan kepada prinsip Al-Mudharabah dan hukum-hukum Syarak yang lain yang berkaitan sumbangan takaful tambahan yang saya mengaku janji untuk membayar kepada Pihak Syarikat dikreditkan ke dalam Kumpulanwang Takaful Keluarga Berkelompok sebagai tabarru' bagi tujuan Pihak Syarikat membuat bayaran Manfaat Takaful apabila berlakunya Keilatan Kekal anggota Badan disebabkan oleh kemalangan/Manfaat Hospital kerana dimasukkan ke hospital atau pusat rawatan yang diiktiraf kepada Peserta-peserta yang berhak di bawah Perniagaan Takaful Keluarga termasuk pelaburan sumbangan takaful tersebut mengikut cara-cara yang difikirkan sesuai oleh Pihak Syarikat dan di atas pertimbangan ini, saya adalah berhak kepada Manfaat Takaful mengikut syarat-syarat dan peraturan-peraturan yang terkandung dalam perjanjian takaful ini, dan berhak untuk menerima lebih bersih (keuntungan) Pelan Takaful Keluarga Berkelompok, jika ada mengikut nisbah 50% kepada saya dan 50% kepada Pihak Syarikat tertakluk sentiasanya, saya tidak membuat apa-apa tuntutan dan/atau menerima apa-apa manfaat di bawah perjanjian perlindungan tambahan ini semasa ianya berkuatkuasa.

Aqad for Additional Cover (If any)

I/We hereby agree that on the basis of the principle of Al-Mudharabah and other related principles of the Syariah that the additional takaful contribution which I undertake to pay to the Company be credited into the Group Family Takaful Plan of the Family Takaful Fund as tabarru' for the Company to pay the benefits upon Permanent Partial Disablement resulting from Accident/Hospitalization Benefits of the Participant's who are entitled to benefits under the Family Takaful Business and, in consideration thereof, I shall be entitled to the takaful benefits and to share the nett surplus (profit) of the Group family Takaful Plan, if any, in proportion 50% to me and 50% to the Company provided always that I have not incurred any claim and/or received any benefits under the supplementary contract whilst the same is in force.

Signature lines for Proposer, 1st Witness, and 2nd Witness, including fields for Name, Date, and IC No.

UNTUK DIISI OLEH SEMUA PENCADANG / TO BE COMPLETED FOR ALL PROPOSER

Form for Source of Fund with checkboxes for Own Business, Inheritance, Investment, Salary, Commission, and Others.

SENARAI SEMAK / CHECKLIST :

Checklist for document copies: SALINAN KP COPY IC, SALINAN KP PASANGAN (JIKA PERLU) COPY OF SPOUSE'S IC (IF APPLICABLE), SALINAN KP / SB ANAK (JIKA PERLU) COPY OF CHILD'S IC / BC (IF APPLICABLE).

Naskah Bahasa Inggeris adalah Borang Cadangan dan Akuan yang sah yang akan dirujuk sekiranya timbul apa-apa perbezaan mengenai Cadangan dan Akuan ini. The English version of the Proposal and Declaration Form shall solely be used to determine all differences arising out the same.



CADANGAN PENYERTAAN TAKAFUL SIMPANAN DAN TAKAFUL PELAJARAN PROPOSAL FOR PARTICIPATION IN SAVINGS TAKAFUL AND EDUCATION TAKAFUL

Form for office use only including fields for Proposal No., Date Received, Certificate No., Total Payment, Receipt No., Date, and Medical/Non Medical options.

PERHATIAN : AWDA ADALAH DIKEHENDAKI MENERANGKAN DENGAN SEPENUH DAN SEBENARNYA SEMUA BUTIR-BUTIR YANG AWDA TAHU ATAU SEPATUTNYA TAHU DALAM BORANG INI. JIKA TIDAK SUJIL YANG DIKELUARKAN MENURUT CADANGAN INI ADALAH TIDAK SAH. NOTE : YOU ARE TO DISCLOSE IN THIS PROPOSAL FORM FULLY AND FAITHFULLY ALL THE FACTS WHICH YOU KNOW OR OUGHT TO KNOW OTHERWISE THE CERTIFICATE ISSUED HEREUNDER MAY BE VOID.

SEMUA SOALAN HENDAKLAH DIJAWAB MENGGUNAKAN DAKWAT DAN HURUF BESAR ALL QUESTIONS MUST BE FULLY COMPLETED IN BLOCK LETTERS AND IN INK

(A) PENCADANG / THE PROPOSER

Form for proposer details including Name, Address, Phone, Email, IC No., Date of Birth, Sex, Religion, Marital Status, Nationality, Race, Dependents, Height, Weight, and Monthly Income.

(B) PELAN TAKAFUL / TAKAFUL PLAN

Form for Takaful Plan including checkboxes for Savings and Education, and fields for Term of Participation, Annual Contribution Amount, and Sum Covered.

PERHATIAN: PERLINDUNGAN TAMBAHAN MANFAAT HOSPITAL HANYA BOLEH DISERTAI DENGAN MENYERTAI PERLINDUNGAN TAMBAHAN KEMALANGAN DIRI. ANSURAN CARUMAN TAKAFUL TAMBAHAN AKAN DIKENAKAN BAGI PENYERTAAN PERLINDUNGAN-PERLINDUNGAN TAMBAHAN INI. NOTE: THE SUPPLEMENTARY COVER FOR HOSPITALISATION BENEFIT CAN ONLY BE PARTICIPATED WITH SUPPLEMENTARY COVER FOR PERSONAL ACCIDENT. ADDITIONAL TAKAFUL INSTALMENTS IS REQUIRED FOR THESE PARTICIPATIONS.

(Sila tandakan (✓) di dalam kotak yang berkenaan / Please tick (✓) in the appropriate box)

5) PERLINDUNGAN TAMBAHAN (JIKA DIKEHENDAKI) SUPPLEMENTARY COVER (AS REQUIRED)	a) KEILATAN KEKAL SEPENUHNYA PERMANENT AND TOTAL DISABILITY	b) KEMALANGAN DIRI PERSONAL ACCIDENT	c) MANFAAT HOSPITAL HOSPITALISATION BENEFIT	
		AMAUN PERLINDUNGAN SUM COVERED B\$	B\$ sehari per day	
		SUMBANGAN TAMBAHAN ADDITIONAL CONTRIBUTION B\$	SUMBANGAN TAMBAHAN ADDITIONAL CONTRIBUTION B\$	
6) JUMLAH ANSURAN CARUMAN TAKAFUL TAMBAHAN TOTAL ADDITIONAL AMOUNT OF TAKAFUL INSTALMENT B\$		7) JUMLAH ANSURAN CARUMAN TAKAFUL TOTAL TAKAFUL INSTALMENT B\$		
8) LAT BAYARAN TAKAFUL TAKAFUL PAYMENT INTERVAL	TAHUNAN YEARLY	SETENGAH-TAHUNAN HALF-YEARLY	SUKU TAHUNAN QUARTERLY	BULANAN MONTHLY
9) CARA BAYARAN ANSURAN CARUMAN TAKAFUL METHOD OF PAYMENT OF TAKAFUL INSTALMENT	SENDIRI DIRECT	ARAHAN TETAP BANK BANK STANDING INSTRUCTION		

(C) LAIN LAIN PELAN TAKAFUL/INSURANS / OTHER TAKAFUL/INSURANCE PLAN

(Sila tandakan (✓) di dalam kotak yang berkenaan) (Please tick (✓) in the appropriate box)

a) PERNAHKAH AWDA MENYERTA PELAN TAKAFUL KELUARGA DENGAN TAKAFUL BRUNEI KELUARGA SDN BHD? JIKA "YA" SILA NYATAKAN NO. SIJIL HAVE YOU EVER PARTICIPATED IN THE FAMILY TAKAFUL PLAN WITH TAKAFUL BRUNEI KELUARGA SDN BHD? IF SO PLEASE STATE THE CERTIFICATE NUMBER(S)

YA / YES NO. SIJIL / CERTIFICATE NO. TIDAK / NO

b) PERNAHKAH CADANGAN AWDA DITOLAK, DITARIK BALIK ATAU DITERIMA DENGAN SYARAT/SYARAT KHAS OLEH TAKAFUL BRUNEI KELUARGA SDN BHD (ATAU) MANA-MANA SYARIKAT INSURANS LAIN. JIKA "ADA" SILA BERI KETERANGAN. HAS YOUR PROPOSAL EVER BEEN DECLINED, WITHDRAWN, DEFERRED OR ACCEPTED ONLY ON SPECIAL TERM BY TAKAFUL BRUNEI KELUARGA SDN BHD OR ANY OTHER INSURANCE COMPANY? IF "YES" PLEASE GIVE DETAILS.

I) NAMA SYARIKAT NAME OF COMPANY

II) BILA WHEN

III) SEBAB REASON

(D) KENYATAAN KESIHATAN / STATEMENT OF HEALTH

(I) DI DALAM MASA LIMA TAHUN YANG LEPAS PERNAHKAH AWDA? IN THE PAST 5 YEARS, HAVE YOU HAD ANY:

SILA TANDAKAN (✓) DI DALAM KOTAK BERKENAAN PLEASE TICK (✓) IN THE APPROPRIATE BOX

JIKA "YA" SILA BERI KETERANGAN TERMASUK DIAGNOSA, TARIKH, TEMPOH PENYAKIT, NAMA DAN ALAMAT DOKTOR IF ANY ANSWERS IS "YES" GIVE DETAILS INCLUDING DIAGNOSIS, DATES, DURATION, NAMES AND ADDRESSES OF ATTENDING DOCTORS.

	YA / YES	TIDAK / NO	
(a) Mengidap penyakit, atau mendapat nasihat doktor untuk sebarang penyakit? Medical advise or medical treatment for any illness?			
(b) Menerima rawatan hospital atau menjalani pembedahan? Hospital treatment or operation?			

(II) PERNAHKAH AWDA PADA BILA-BILA MASA MENGIDAP PENYAKIT? HAVE YOU AT ANY TIME SUFFERED FROM:

SILA TANDAKAN (✓) DI DALAM KOTAK BERKENAAN PLEASE TICK (✓) IN THE APPROPRIATE BOX

JIKA "YA" SILA BERI KETERANGAN TERMASUK DIAGNOSA, TARIKH, TEMPOH PENYAKIT, NAMA DAN ALAMAT DOKTOR IF ANY ANSWERS IS "YES" GIVE DETAILS INCLUDING DIAGNOSIS, DATES, DURATION, NAMES AND ADDRESSES OF ATTENDING DOCTORS.

	YA / YES	TIDAK / NO	
(a) Sawan atau lumpuh atau sebarang penyakit saraf? Fits or paralysis or any derangement?			
(b) Sakit dalam dada atau sesak nafas atau radang selaput paru-paru? Pains in the chest or difficulty in breathing or asthma or pleurisy?			
(c) Batuk kering (di mana-mana bahagian badan) atau ludah berdarah atau muntah darah? Tuberculosis (of any part) of spitting or vomiting of blood?			
(d) Jantung atau darah tinggi atau demam sengal tulang atau bengkak buku lali? Any heart disease or high blood pressure or rheumatic fever or swelling of the ankle?			
(e) Penyakit buah pinggang atau penyakit kelamin atau AIDS atau pembawa HIV. Kidney disease or venereal diseases or AIDS or HIV carrier.			
(f) Cirit-birit berdarah atau bisul berdarah di dalam perut atau tali perut atau penyakit hati? Dysentery or pain or ulcer in or bleeding from the stomach or bowels or liver diseases?			
(g) Kencing manis atau sebarang penyakit kelenjar? Diabetes or any disorder of glands?			
(h) Barah atau ketumbuhan? Cancer or any tumours?			
(i) Lain-lain penyakit yang berat? Any other serious complaints?			

(E) PERKARA AM / GENERAL

SILA JAWAB SOALAN BERIKUT:- PLEASE ANSWER THE FOLLOWING QUESTIONS:-

JIKA "YA" SILA BERI KETERANGAN PENUH IF "YES" PLEASE GIVE DETAILS

	YA / YES	TIDAK / NO	
(a) Adakah berat badan awda naik atau turun melebihi 5 kg (11 lbs) dalam tempoh dua tahun yang lalu? Has your weight increased or decreased by more than 5 kilos (11 lbs) over the past two years?			
(b) Adakah awda pada masa ini menerima rawatan perubatan? Are you currently taking any form of medicine treatment?			
(c) Adakah awda pada bila-bila masa mengalami kecacatan atau kelemahan (hilang upaya) anggota? Have you any physical deformity or infirmity?			
(d) Pernahkah awda menyalah gunakan dadah atau narkotik atau minum minuman keras? Have you ever misused any drugs or narcotics or taking alcohol?			
(e) Adakah awda menghisap rokok? Do you now smoke?			batang sehari sticks per day
(f) Pernahkah salah seorang daripada ahli keluarga awda menghidapi penyakit batuk kering, kencing manis, penyakit jantung atau penyakit otak? Has any of your immediate family ever had tuberculosis, diabetes, heart disease or mental disease?			
(g) UNTUK PENCADANG WANITA SAHAJA FOR FEMALE PROPOSER ONLY	YA / YES	TIDAK / NO	
(i) Adakah anda sekarang sedang hamil? Are you now pregnant?			bulan month
(ii) Pernahkah anda mengalami keguguran, kesulitan ketika melahirkan anak, melahirkan anak melalui pembedahan atau apa-apa kerumitan ketika hamil masa lalu atau masa sekarang? Have you ever had miscarriage, difficult labour, caesarean section or any complication in previous pregnancies or present pregnancy?			

(F) HOBI DAN KEGIATAN / HOBBIES AND PASTIMES

ADAKAH AWDA BERCADANG DAN BERKEMUNGKINAN:- HAVE YOU ANY INTENTION OR PROSPECT OF:-

JIKA "YA" SILA BERI KETERANGAN PENUH IF "YES" PLEASE GIVE DETAILS

	YA / YES	TIDAK / NO	
(a) Menggunakan kapal terbang selain daripada sebagai penumpang bertambang biasa dengan perkhidmatan penerbangan awam biasa atau kapal terbang sewajarnya? Flying except as an ordinary fare-paying passenger on a regular public air service or charter plane?			
(b) Menyertai sebarang pekerjaan atau hobi merbahaya (perlumbaan kereta atau motosikal, lumba kuda, perlumbaan kuda berhalangan, mendaki gunung dan lain-lain) atau sebarang sukan sebagai seorang ahli sukan profesional? Engaging in any hazardous pursuit or hobbies, (motor car or motor cycle racing, horse racing, steeple-chasing, mountaineering, etc) or any sport as a professional?			

PERHATIAN/NOTE

Sekiranya Peserta menyerahkan atau mengeluarkan sebahagian sijil ini, maka Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd akan mengenakan bayaran \$15.00 untuk setiap sijil. In the event that the certificate is surrendered or partial withdrawn, Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd shall charged \$15.00 per certificate.

(G) PENGAKUAN WASI TERHAD / WASI TERHAD DECLARATION

Bahawasanya saya dengan ini mengarahkan Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd (selepas ini dirujuk sebagai "pihak Syarikat") bahawa sekiranya saya meninggal dunia sebelum tempoh penyertaan Pelan Takaful Keluarga saya matang maka manfaat Takaful yang kena dibayar oleh pihak Syarikat mengikut syarat-syarat Sijil Takaful Keluarga hendaklah dibayar kepada Wasi-Wasi yang dinyatakan di bawah sebagai pemegang amanah yang akan bertanggungjawab bagi membahagikan manfaat takaful kepada waris-warisan saya yang berhak mengikut hukum Faraid.

I hereby instruct Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd (hereinafter referred to as "the Company") that in the event that I died before expiry date of participation, Takaful benefit payable by the Company in accordance to terms of Takaful Keluarga Certificate will be paid to Wasi stated below as trustee who is responsible to execute payment to my rightful beneficiaries in accordance with Faraid rule.

Dengan ini juga saya bersetuju setelah pihak Syarikat membayar manfaat Takaful tersebut kepada Wasi-Wasi saya, pihak Syarikat adalah bebas daripada semua tanggungan di bawah Sijil Takaful tersebut.

I hereby agreed that upon the Company pay the said Takaful benefit to my Wasi, the Company is free from any liabilities under the said Certificate.

Berikut adalah Wasi-Wasi saya lantik sebagai pemegang amanah: Below are Wasi whom I appointed as trustees

Name : Name		Name : Name	
No. K/P : I/C No.		No. K/P : I/C No.	
Warna K/P : I/C Colour		Warna K/P : I/C Colour	
Hubungan / Persaudaraan : Relationship		Hubungan / Persaudaraan : Relationship	
Alamat : Address		Alamat : Address	

AKUAN HIBAH / HIBAH DECLARATION

Bayaran Manfaat Takaful Tanpa Probet Di Bawah Pelan Takaful Keluarga / Payment of Benefit Without Probet under Family Takaful Plan

Bahawasanya saya dengan ini mengaku dan bersetuju apa-apa perolehan manfaat Takaful yang akan dibayar oleh Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd (selepas ini dirujuk sebagai "pihak Syarikat") mengikut syarat-syarat Sijil Takaful Keluarga hendaklah dibayar mengikut bahagian yang ditentukan kepada orang atau orang-orang yang dinamakan di bawah ini sebagai berhak menerima hibah apabila orang itu mencapai usia yang dinyatakan. Dengan berkuasanya akuan hibah ini maka saya tidak lagi mempunyai apa-apa hak ke atas manfaat Takaful mengikut syarat-syarat Sijil Takaful Keluarga ini.

I hereby declared and agreed that any Takaful benefit payable by Takaful Brunei Keluarga Sdn Bhd (hereinafter referred to as "the Company") in accordance to terms of Takaful Keluarga Certificate will be paid in accordance to prescribed share to person(s) named hereby under as rightful hibah recipient(s) when the person(s) has reached the stated age. With the effective of this akuan hibah, I have no entitlement to the Takaful benefit in accordance to terms of this Takaful Keluarga Certificate.

Saya juga bersetuju melantik pihak Syarikat bagi mentadbir perolehan manfaat Takaful mengikut cara-cara yang difikirkan sesuai oleh pihak Syarikat sehingga peroleh tersebut dibayar kepada orang atau orang-orang yang dinamakan di bawah ini. I also agreed to appoint the Company to administer Takaful benefit in a manner deemed fit by the Company until the takaful benefit is paid to person (s) named below.

Dengan ini juga saya bersetuju setelah pihak Syarikat membayar manfaat Takaful tersebut kepada orang atau orang-orang yang saya namakan di bawah ini, pihak Syarikat adalah bebas daripada semua tanggungan di bawah Sijil Takaful tersebut. I hereby agreed that upon the Company pay the said Takaful benefit to person (s) whom I named below, the Company is free from any liabilities under the said Certificate.

Berikut adalah nama-nama yang saya mengaku berhak menerima hibah :-
Below are name(s) which I declared as rightful hibah recipient :-

Nama Name	Tarikh Lahir Date of Birth	No. Surat Beranak/K.P Birth Certificate/IC No.	Hubungan Relationship	Bahagian Share	* Usia Ketika Pembayaran Hibah Akan Dibuat * Age when Hibah Payment is made

* Usia minima 18 tahun / Minimum Age 18 years

Tandatangan Peserta
Participant Signature

Tarikh / Date

Di Hadapan / In front of

1. Tandatangan / Signature

Nama Saksi / Witness Name

No. K/P / I/C No.

Warna K/P / I/C Colour

2. Tandatangan / Signature

Nama Saksi / Witness Name

No. K/P / I/C No.

Warna K/P / I/C Colour

PERHATIAN : DENGAN PERAKUAN AKUAN HIBAH INI MAKA PERAKUAN WASI TERHAD / AKUAN HIBAH YANG TERDAHULU ADALAH TERBATAL.
NOTE : WITH THIS HIBAH DECLARATION, PREVIOUS WASI TERHAD / HIBAH DECLARATION IS VOID.

Muka surat ini sengaja dibiarkan kosong
This page is intentionally left blank