

CADANGAN PENYERTAAN TAKAFUL WALIMATUL URUS / PROPOSAL FOR PARTICIPATION IN WALIMATUL URUS TAKAFUL

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT / FOR OFFICE USE ONLY

No. Cadangan Proposal No.	<input type="text"/>
Tarikh Cadangan Diterima Date Proposal Received	<input type="text"/>
No. Sijil Certificate No.	<input type="text"/>

JUMLAH BAYARAN TOTAL PAYMENT	<input type="text"/>
NO. RESIT RECEIPT NO.	<input type="text"/>
TARIKH DATE	<input type="text"/>

 Pastikan awda menerima resit rasmi Syarikat bagi bayaran yang awda buat.
 Kindly ensure that you collect the official receipt for the payment you make.

Medikal Medical	<input type="checkbox"/>	Tanpa Medikal Non Medical	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------

PERHATIAN : AWDA ADALAH DIKEHENDAKI MENERANGKAN DENGAN SEPENUH DAN SEBENARNYA SEMUA BUTIR-BUTIR YANG AWDA TAHU ATAU SEPATUTNYA TAHU DALAM BORANG INI. JIKA TIDAK SIJIL 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

(1) NAMA PENUH (Seperti di K/P) FULL NAME (As stated in the I/C)		<input type="text"/>	
(2) a) ALAMAT SURAT MENYURAT CORRESPONDENCE ADDRESS		b) NO TELEFON PHONE NO	
<input type="text"/>		RUMAH HOUSE <input type="text"/>	
<input type="text"/>		PEJABAT OFFICE <input type="text"/>	
<input type="text"/>		BIMBIT MOBILE <input type="text"/>	
<input type="text"/>		EMEL EMAIL <input type="text"/>	
(3) a) NO KAD PENGENALAN I/C NO.	b) TARIKH LAHIR / DATE OF BIRTH HARI / DAY BULAN / MONTH TAHUN / YEAR	c) JANTINA SEX	LELAKI MALE <input type="checkbox"/> PEREMPUAN FEMALE <input type="checkbox"/>
WARNA K/P I/C COLOUR <input type="text"/>	TAHUN YEAR <input type="text"/>	ISLAM MUSLIM <input type="checkbox"/>	BUKAN ISLAM NON MUSLIM <input type="checkbox"/>
d) UMUR PADA HARI JADI AKAN DATANG AGE NEXT BIRTHDAY <input type="text"/>	e) UGAMA RELIGION <input type="text"/>	BALU WIDOW <input type="checkbox"/>	CERAI DIVORCED <input type="checkbox"/>
f) WARGANEGARA NATIONALITY BRUNEI BRUNEIAN <input type="checkbox"/> BUKAN BRUNEI NON BRUNEIAN <input type="checkbox"/>	g) TARAF PERKAHWINAN MARITAL STATUS BUJANG SINGLE <input type="checkbox"/> KAHWIN MARRIED <input type="checkbox"/>	ORANG PERSON (S) <input type="text"/>	j) TINGGI HEIGHT <input type="text"/> sm BERAT WEIGHT <input type="text"/> kg
h) BANGSA RACE <input type="text"/>	i) BILANGAN TANGGUNGAN NUMBER OF DEPENDENTS <input type="text"/>	c) PENDAPATAN BULANAN / MONTHLY INCOME	
(4) a) PEKERJAAN DAN TERANGKAN KERJA YANG DILAKUKAN OCCUPATION AND STATE THE EXACT NATURE OF WORK		BAWAH BELOW B\$500 <input type="checkbox"/>	
b) NAMA DAN ALAMAT MAJIKAN NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER		B\$501 - B\$1,000 <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>		B\$1,001 - B\$2,000 <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>		MELEBIHI ABOVE B\$2000 <input type="checkbox"/>	

(B) PELAN TAKAFUL / TAKAFUL PLAN

TEMPOH PENYERTAAN TERM OF PARTICIPATION	<input type="text"/> TAHUN YEAR	AMAUN CARUMAN TAKAFUL SEBULAN TAKAFUL INSTALMENT PER MONTH	B\$ <input type="text"/>
CARA PEMBAYARAN ANSURAN CARUMAN TAKAFUL METHOD OF TAKAFUL INSTALMENT PAYMENT	BAYARAN LANGSUNG DIRECT PAYMENT <input type="checkbox"/>	ARAHAN TETAP BANK BANK STANDING INSTRUCTION	<input type="checkbox"/>

(C) KENYATAAN KESIHATAN / STATEMENT OF HEALTH

Pernahkah awda pada bila-bila masa menghidap sebarang penyakit atau menerima rawatan perubatan atau menjalani pembedahan? Jika 'YA', sila beri keterangan lanjut. Have you at any time suffered or taking any form of medical treatment or doing operation? If 'YES' please give details.

YA YES TIDAK NO

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 atau orang-orang itu mencapai usia yang dinyatakan. Dengan bertukar atasnya 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 perolehan 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/I/C No.	Hubungan Relationship	Bahagian Share	* Usia Ketika Pembayaran Hibah Akan Dibuat Age when Hibah Payment is made
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* 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.

(D) PERKARA AM / GENERAL

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

Adakah awda pada bila-bila masa mengalami kecacatan dan kelemahan anggota?
Have you any physical deformity or infirmity?

Pernahkah awda menyalah gunakan dadah atau narkotik atau minum minuman keras?
Have you ever misused any drugs or narcotics or taking alcohol?

Pernahkah awda menghisap rokok?
Have you ever smoke?

Pernahkah salah seorang daripada ahli keluarga awda menghidap 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?

UNTUK PENCADANG WANITA SAHAJA / FOR FEMALE PROPOSER ONLY

Adakah anda sekarang sedang hamil?
Are you now pregnant?

Pernahkah anda mengalami keguguran, kesulitan ketika melahirkan anak, melahirkan anak melalui Pembedahan atau apa-apa kerumitan ketika hamil masa lalu ataupun masa sekarang?
Have you ever had miscarriage, difficult labour, caesarean section or any complication in previous pregnancies or present pregnancy

Ya / Yes Tidak / No

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Batang sehari
Sticks per day

Siapa
Who

bulan
months

Bila
When

(E) 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 Wasi-Wasi yang dinyatakan di bawah sebagai pemegang amanah yang akan bertanggungjawab bagi membahagikan manfaat takaful kepada waris-waris 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 yang saya lantik sebagai pemegang amanah:

Below are Wasi whom I appointed as trustees

Name : <i>Name</i>	<input type="text"/>	Name : <i>Name</i>	<input type="text"/>
No. K/P : <i>I/C No.</i>	<input type="text"/>	No. K/P : <i>I/C No.</i>	<input type="text"/>
Warna K/P : <i>I/C Colour</i>	<input type="text"/>	Warna K/P : <i>I/C Colour</i>	<input type="text"/>
Hubungan / Persaudaraan : <i>Relationship</i>	<input type="text"/>	Hubungan / Persaudaraan : <i>Relationship</i>	<input type="text"/>
Alamat : <i>Address</i>	<input type="text"/>	Alamat : <i>Address</i>	<input type="text"/>

(F) 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 lebihan 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 Coverage (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 benefit under the Family Takaful Business and, in consideration thereof, I shall be entitled to the takaful benefits and to share the net 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.

<input type="text"/> Tandatangan Pencadang <i>Signature of Proposer</i>	<input type="text"/> Tandatangan Saksi 1 <i>Signature of 1st Witness</i>	<input type="text"/> Tandatangan Saksi 2 <i>Signature of 2nd Witness</i>
<input type="text"/> Tarikh <i>Date</i>	<input type="text"/> Nama <i>Name</i>	<input type="text"/> Nama <i>Name</i>
<input type="text"/> Waktu <i>Time</i>	<input type="text"/> No. KP <i>IC No.</i>	<input type="text"/> No. KP <i>IC No.</i>

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.

DIISI UNTUK SEMUA PERMOHON / COMPLETE FOR ALL APPLICATIONS

Sumber Dana / *Source of Fund:* 1. Perniagaan Sendiri / *Own Business* 3. Pulangan Pelaburan / *Return on investment* 5. Komisyen / *Commission*
2. Perwarisan / Hadiah / *Inheritance / Gift* 4. Gaji / *Salary* 6. Yang lain, sila nyatakan / *Others, please specify* _____

SENARAI SEMAK:
CHECKLIST:

SALINAN KP
COPY OF IC

SALINAN KP / SB ANAK
COPY OF CHILD'S IC / BC

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.