

**HLM TAKAFUL GROUP SAVINGS TAKAFUL
TAKAFUL SIMPANAN BERKELOMPOK HLM TAKAFUL****INDIVIDUAL PROPOSAL FORM
BORANG CADANGAN INDIVIDU****Important Notice / Notis Penting:**

1. **PERSONAL DATA – Hong Leong MSIG Takaful Berhad (“The Takaful Operator”) safeguards your personal data in accordance with applicable laws in Malaysia. The Takaful Operator uses personal data in accordance with the Takaful Operator’s Notice on Personal Data as may be amended from time to time (“Notice on Personal Data”). The Notice on Personal Data explains the data collection purposes, the persons to whom The Takaful Operator may transfer data, your data access and correction rights and how you may contact The Takaful Operator’s Data Protection Officer / Compliance Officer. Copies of the Notice on Personal Data are available upon request or from The Takaful Operator website (www.hlmtakaful.com.my).**
DATA PERIBADI – Hong Leong MSIG Takaful Berhad (“Pengendali Takaful”) melindungi data peribadi anda selaras dengan undang-undang di Malaysia. Pengendali Takaful menggunakan data peribadi mengikut Notis Data Peribadi Pengendali Takaful sebagaimana yang dipinda dari semasa ke semasa (“Notis Data Peribadi”). Notis Data Peribadi menerangkan tujuan pengumpulan data, orang yang kepadanya Pengendali Takaful boleh memindahkan data, data akses anda dan hak-hak pembetulan anda dan bagaimana anda boleh menghubungi Pegawai Perlindungan Data Pengendali Takaful / Compliance Officer. Salinan Notis Data Peribadi boleh didapati atas permintaan atau daripada laman web Pengendali Takaful (www.hlmtakaful.com.my).
2. **Pre-contractual Duty of Disclosure / Kewajipan Pendedahan Pra-Kontrak:**
 - 2.1. **Paragraph 5 of Schedule 9 of the Islamic Financial Services Act 2013 (“IFSA”) imposes on you:**
Perenggan 5 Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 (“IFSA”) yang dikenakan ke atas anda:
 - (a) **a duty to take reasonable care not to make a misrepresentation to Takaful Operator when answering any question in this proposal form; and**
kewajipan untuk mengambil langkah yang sewajarnya untuk tidak membuat salahnyata kepada Pengendali Takaful ketika menjawab mana-mana soalan di dalam borang cadangan ini; dan
 - (b) **a duty to take reasonable care to disclose to us any other matter that you know may be relevant to our decision on whether to accept the risk which we are being asked to accept and the rates and terms to be applied.**
kewajipan untuk mengambil langkah yang sewajarnya untuk mendedahkan kepada kami mana-mana perkara lain yang anda tahu yang mungkin relevan dengan keputusan kami sama ada untuk menerima risiko yang kami diminta untuk menerima dan kadar dan terma yang hendak digunakan.
 - 2.2. **Paragraph 5 of Schedule 9 of the IFSA also prescribes that your duties set out in (a) and (b) above shall continue until the time the Takaful Certificate is entered into, varied or renewed.**
Perenggan 5 dalam Jadual 9 IFSA juga menetapkan bahawa kewajipan anda yang dinyatakan dalam (a) atau (b) di atas hendaklah berterusan sehingga Sijil Takaful itu dibuat, diubah atau diperbaharui
3. **In accordance with Anti-Money Laundering and Anti-Terrorism Financing Act 2001, and related Guidelines issued by Bank Negara Malaysia, the Takaful Operator is required to verify and identify the identity of its customers. In the event of insufficient proof of identification, it may result in non-acceptance of this proposal form.**
Menurut Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pencegahan Pembiayaan Keganasan 2001, dan garis panduan berkaitan yang dikeluarkan oleh Bank Negara Malaysia, Pengendali Takaful dikehendaki mengesahkan dan mengenalpasti identiti pelanggannya. Sekiranya bukti pengenalan tidak diberikan secukupnya, borang cadangan mungkin tidak diterima.
4. **Any amendments must be countersigned by the Proposed Person Covered/ Proposed Participant. Correction fluid is strictly not allowed.**
Sebarang pembetulan mestilah ditandatangani oleh Orang Dilindungi yang Dicalangkan/ Peserta yang Dicalangkan. Cecair pembetulan adalah tidak dibenarkan sama sekali.
5. **The Takaful Operator shall provide the brochure (if any) and Benefit Illustration together with this Proposal Form.**
Pihak Pengendali Takaful akan memberikan bahan promosi (jika ada) dan Ilustrasi Manfaat bersama-sama dengan Borang Cadangan ini.
6. **The general time frame for issuance of contract document for this product is 14 working days after underwriting approval with sufficient contribution payment.**
Anggaran masa untuk mengeluarkan dokumen kontrak ini ialah 14 hari bekerja selepas kelulusan pengunderaitan.
7. **You are advised that you should not sign this proposal form unless it has been completed to your full satisfaction as you are solely responsible for the answers given in this proposal form once it has been signed by you.**
Anda dinasihatkan bahawa anda tidak sepatutnya menandatangani borang cadangan ini melainkan jika ianya telah dilengkapkan pada tahap kepuasan anda kerana anda bertanggungjawab untuk jawapan yang diberikan di dalam borang cadangan ini apabila ianya telah ditandatangani oleh anda.
8. **Any contribution paid to us together with this proposal shall not be treated as payment towards any contribution unless and until this proposal has been unconditionally accepted by us and a Takaful certificate has been issued. Our receipt of any contribution paid together with this proposal is NOT to be treated as an acceptance of this proposal.**
Sebarang sumbangan yang dibayar kepada kami bersama dengan cadangan ini tidak boleh dianggap sebagai pembayaran terhadap mana-mana sumbangan melainkan jika dan sehingga cadangan ini telah diterima tanpa syarat oleh kami dan Sijil Takaful dikeluarkan. Penerimaan kami bagi mana-mana sumbangan yang dibayar bersama-sama dengan cadangan ini TIDAK akan dianggap sebagai penerimaan cadangan ini.

A) PERSONAL DETAILS / MAKLUMAT-MAKLUMAT PERIBADI

1. Name of Proposed Participant / Proposed Person Covered:

Nama Peserta /Orang yang Dilindungi

2. (a) **NRIC No. (New) / No. KP (Baru) :** _____

2. (b) **NRIC No. (Old) / No. KP (Lama) :** _____

3. **Job / Pekerjaan :** _____

4. Relationship between the Proposed Participant with the Master Certificate Holder

- Member/Staff** **Spouse of Member/ Spouse of Staff** **Children of Member/ Children of Staff**
 Ahli/ Staf **Pasangan Ahli/ Pasangan Staf** **Anak Ahli/ Anak Staf**

5. **Staff/Member No / No. Staf/Ahli: (if applicable)** _____

6. **Date of Birth / Tarikh Lahir:** _____

7. **Religion / Agama:** **Islam** **Others / Lain-lain**

8. **Sex / Jantina:** **Male / Lelaki** **Female / Perempuan**

9. **Marital Status / Status Perkahwinan :** _____

10. **Height / Tinggi :** _____ **cm**

11. **Weight / Berat :** _____ **kg**

12. Company/Cooperative/Union Name

Nama Syarikat/Koperasi/Kesatuan : _____

13. **Tel No / No. Telefon :** _____

14. **Company Address / Alamat Syarikat :** _____

15. **Home Address / Alamat Rumah :** _____

16. **Postcode / Poskod :** _____

17. **Email Address / Alamat Emel:** _____

18. **Name & Address of Regular Doctor / Nama & Alamat Doktor yang biasa dilawati :**

B) DETAILS OF GROUP FAMILY TAKAFUL PLAN APPLIED FOR / BUTIR-BUTIR PELAN TAKAFUL KELUARGA BERKELOMPOK YANG DIPOHON	
Takaful Benefits / Manfaat Takaful	Amount of Benefit (RM)/unit / jumlah Manfaat (RM)/unit*
Monthly Contribution / Sumbangan Bulanan	
Death <<(All Causes)>> or <<Natural>>/ Kematiian <<Semua Sebab>> atau <<Semula Jadi>> (to delete whichever is not applicable)	
Total Permanent Disability <<(All Causes)>> or <<Natural>>/ Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal <<Semua Sebab>> atau <<Semula Jadi>> (to delete whichever is not applicable)	
Accidental Death / Kematian akibat Kemalangan	
Accidental Total Permanent Disability / Hilang Upaya Kekal dan Menyeluruh akibat Kemalangan	
Partial and Permanent Disability / Hilang Upaya Kekal dan Sebahagian	
Natural Death when Performing Hajj / Indemniti Berganda Kematian apabila Mengerjakan Hajj	
Natural TPD when Performing Hajj / Indemniti Berganda TPD apabila Mengerjakan Hajj	
Critical Illness (Accelerated) / Penyakit Kritikal (Bayaran Manfaat Dipercepatkan)	
Hospital Income Benefit / (Manfaat Pendapatan Hospital)	
Funeral Expense (Member) / Perbelanjaan Pengebumian (Ahli)	
Funeral Expense (Spouse) / Perbelanjaan Pengebumian (Pasangan)	
Funeral Expense (Child) max 4 child / Perbelanjaan Pengebumian (Anak) max 4 anak	
Medical Reimbursement Expenses / Manfaat Pendapatan Perubalan Pembayaran Balik	
C) HEALTH DECLARATION / KENYATAAN KESIHATAN	
	Yes/Ya No/Tidak
<p>1. Are you presently in ill-health or have suffered or sustained any mental or physical illness or injury during the past five years? Adakah anda ketika ini menghidap apa-apa penyakit atau menderita atau mengalami sebarang penyakit mental atau penyakit fizikal atau kecederaan dalam tempoh lima tahun yang lalu? If "Yes", please provide some description _____ Jika "Ya", sila berikan sedikit penerangan _____</p> <p>2. Are you currently receiving medical attention or taking any drugs or medication? Adakah anda pada masa ini sedang menjalani rawatan perubatan, mengambil dadah atau sebarang rawatan lain?</p> <p>3. Have you ever suffered from or received medical advice, counseling or treatment for:- Pernahkah anda menghidap atau menerima nasihat perubatan, kaunseling atau menjalani sebarang rawatan bagi:-</p> <p>a) high blood pressure, chest pain, stroke, disease of the heart, blood or blood vessels? tekanan darah tinggi, sakit dada, strok, penyakit jantung, darah atau pembuluh darah?</p> <p>b) enlarged glands, any form of cancer or tumour? pembesaran kelenjar, sebarang kanser atau ketumbuhan?</p> <p>c) diabetes, or any disorder of the stomach, bowels, kidneys, liver or bladder? kencing manis, penyakit dalam perut, usus, buah pinggang, hati atau pundi?</p> <p>d) tuberculosis, asthma, bronchitis or other respiratory illness? batuk kering, asma, bronkitis atau penyakit melibatkan pernafasan?</p> <p>e) eyes, ears, and lose of speech? mata, telinga, dan hilang keupayaan bertutur?</p> <p>f) epilepsy, paralysis, mental or neurological disorder? epilepsi, lumpuh, gangguan mental atau neurologi?</p> <p>g) AIDS and AIDS related complex, or any immunological disorder including being tested for AIDS dan penyakit berkaitan AIDS, atau sebarang rawatan berkaitannya termasuk ujian AIDS</p> <p>4. Have any of your parents, brothers or sisters ever suffered from any illnesses included in this plan. If "Yes", advise on a separate sheet of paper which relative(s), disease and age contracted. Adakah ibubapa, adik-beradik anda menghadapi salah satu daripada penyakit yang dinyatakan di dalam pelan ini. Jika "Ya" jelaskan di dalam kertas berasingan, kaitan kekeluargaan, jenis penyakit dan umur ketika serangan penyakit.</p> <p>5. Have you ever had any Proposal for medical, accident, critical illness or Takaful / insurance Proposal declined, cancelled, postponed, rated or subject to special terms? Pernahkah permohonan anda untuk Insuran/Takaful perubatan, kemalangan, penyakit kritikal atau Takaful/insurans ditunda, ditolak, dikenakan sumbangan tinggi atau diubahsuai?</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

<p>6. (a) Have you smoked cigarettes or any other substance in the past 12 months? If "Yes", how many a day and for how many years? Adakah anda merokok dalam tempoh 12 bulan yang lalu? Jika "Ya", nyatakan bilangan yang anda ambil sehari dan telah berapa lama anda merokok? No. Per Day / Bilangan batang rokok sehari _____ No. of years smoking / Jumlah tahun telah merokok _____</p> <p>(b) Do you consume alcohol, habit forming drugs or narcotics? If "Yes" in what quantity and since when? Adakah anda peminum alkohol, ketagihan ubat atau narkotik? Jika "Ya" nyatakan jumlahnya dan sejak bila? cans/bottles/pegs per week / tin/botol seminggu _____ since year / Sejak tahun _____</p> <p>7. Do you engage in any hazardous occupation, pursuit or pastime, e.g. motor racing, rock climbing, skydiving or flying (other than as a fare paying passenger on recognised air service)? Adakah anda melakukan pekerjaan atau aktiviti yang merbahaya; contohnya, perlumbaan motor, mendaki gunung, terjunan udara atau penerbangan (selain dari menjadi penumpang berbayar syarikat penerbangan)?</p> <p>8. Is there any fact, circumstance or information regarding your health which was not specifically mentioned above. If the answer is "Yes" please give details (Noting the question number) in space provided below. Adakah sebarang maklumat, keadaan atau kenyataan berkenaan kesihatan anda yang tidak dinyatakan di atas? Sekiranya jawapan "Ya" nyatakan maklumat lanjut (catatkan nombor soalan) di dalam ruangan di bawah</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--

Question No / No Soalan	Details / Bilangan

D) AQAD AND AUTHORIZATION / AKAD DAN PEMBERIAN KUASA

1. **I/We declare that all the foregoing answers given and/or statements made in this proposal together with any other document and/or questionnaire relating to this proposal and any answer given or statement made to any medical officer are full, complete and true.**
 Semua jawapan dan/atau kenyataan yang diberikan di atas di dalam permohonan ini, bersama-sama dengan sebarang dokumen atau borang soal jawab yang berkaitan dengan permohonan ini dan sebarang jawapan dan kenyataan yang telah dibuat kepada mana-mana pegawai kesihatan, adalah penuh, lengkap dan benar.

2. **"I, _____ NRIC No.: _____ hereby declare and confirm as follows:-**
 "Saya, _____ No. Kad Pengenalan: _____ mengaku dan mengesahkan bahawa:-

- **that, pursuant to sub-paragraph 3(6) of Schedule 8 of the Islamic Financial Services Act 2013, _____ NRIC No.: _____ ("said Proposed Person Covered") is my spouse* / my child* / my ward under the age of majority* / my employee* / a person who is wholly or partly dependent on me for maintenance or education*;**
 menurut subperenggan 3(6) dalam Jadual 8 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013, _____ No. Kad pengenalan: _____ ("Orang Dilindungi yang Dicadangkan") ialah pasangan saya* / anak saya* / anak jagaan saya dibawah umur majoriti* / pekerja saya* / seseorang yang sepenuhnya atau sebahagiannya bergantung kepada saya untuk sara hidup atau pendidikan*;
 *Please delete if not applicable / *Sila padam jika tidak berkenaan
- **that I have permissible takaful interest in the said Proposed Person Covered; and**
 saya mempunyai kepentingan boleh lindung takaful terhadap Orang Dilindungi yang Dicadangkan; dan
- **that I have obtained prior written consent from such Proposed Person Covered.**
 saya telah memperoleh keizinan bertulis daripada Orang Dilindungi yang Dicadangkan.

3. **As the age of the Proposed Person Covered should preferably be admitted before the Takaful Certificate is issued (so that documentary proof of age will no longer be required when payments are made under the certificate), a copy of my/our NRIC, birth certificate or passport as the Proposed Participant and/or the Proposed Person Covered has been submitted together with this proposal.**
 Oleh kerana adalah digalakkan agar umur Orang Dilindungi yang Dicadangkan disahkan sebelum Sijil Takaful dikeluarkan (agar bukti dokumen berkaitan umur tidak lagi diperlukan ketika bayaran dibuat di bawah polisi kontrak), salinan KP, sijil lahir atau pasport saya sebagai Peserta yang Dicadangkan dan/atau Orang Dilindungi yang Dicadangkan adalah dilampirkan bersama-sama permohonan ini.

4. **I/We am/are aware that I/we can request a copy of the Master Certificate containing the terms and conditions of this Takaful Coverage from the Master Certificate Holder.**
 Saya/Kami sedar yang saya boleh meminta salinan Sijil Induk yang mengandungi terma-terma dan syarat-syarat Perlindungan Takaful ini dari Pemegang Sijil Induk.

5. **I/We have studied and fully understood the Benefits Illustration and/or Product Disclosure Sheets (whichever is applicable) which were given to me/us in respect of the Family Takaful Product that I/we am/are planning to participate. I/We am/are aware of the benefits offered by the Family Takaful Product and I/we am/are satisfied that they serve my/our needs.**
 Saya/Kami telah meneliti dan memahami sepenuhnya ilustrasi Manfaat dan/atau Helaian Pendedahan Produk (yang mana berkaitan) yang telah diberikan kepada saya/kami mengenai Pelan Takaful yang ingin saya/kami sertai. Saya/kami memahami manfaat yang ditawarkan oleh Pelan Takaful Keluarga tersebut dan berpuas hati bahawa ia memenuhi keperluan saya/kami.

6. **I/We acknowledge that the agent has provided me/us with a copy of the completed form and a copy of the "Consumer Education Program" (CEP) [Family Takaful- booklet].**
 Saya/Kami mengakui bahawa ejen ini telah memberikan kepada saya/kami salinan borang yang telah dilengkapkan dan satu salinan buku "Program Pendidikan Pengguna" (PPP) [Info Takaful - Takaful Keluarga].

7. **I/We agree that the Takaful Operator is appointed to manage and invest both the Participant's Account (PA) and Participants' Risk Fund (PRF) to the expertise of the Takaful Operator and in accordance with the terms and conditions of the Master Certificate.**
 Saya/Kami bersetuju melantik Pengendali Takaful untuk mengendali dan melabur kedua-dua Akaun Peserta (PA) dan Dana Risiko Peserta (PRF) mengikut kepakaran Pengendali Takaful dan berlandaskan terma-terma dan syarat-syarat Sijil Induk.
8. **I also agree to allow the Takaful Operator to deduct 25% of the contribution as Wakalah Fees.**
 Saya juga bersetuju untuk membenarkan Pengendali Takaful memotong 25% dari sumbangan sebagai Yuran Wakalah.
9. **I/We further agree that the remainder of my/our contribution may be allocated into the PA and a portion of the balance in the PA may be deducted and credited into the PRF as my/our commitment to make Tabarru' (Iltizam Bi Al Tabarru').**
 Saya/Kami selanjutnya bersetuju bahawa baki dari sumbangan saya/kami mungkin akan diperuntukkan ke dalam PA dan sebahagian daripada baki di dalam PA mungkin akan dipotong dan dikreditkan ke dalam PRF sebagai komitmen saya/kami untuk melakukan Tabarru' (Iltizam Bi Al Tabarru').
10. **The balance of my/our contribution in the PA shall be invested by the Takaful Operator and the profit arising out of this investment (if any) shall be credited into the PA after deducting the Takaful Operator's Mudharabah profit share of 10%.**
 Baki sumbangan saya/kami di dalam PA akan dilaburkan oleh Pengendali Takaful dan keuntungan daripada pelaburan ini (jika ada) hendaklah dikreditkan ke dalam PA selepas ditolak bahagian keuntungan Mudharabah untuk Pengendali Takaful sebanyak 10%.
11. **I/We understand that the surplus in the PRF shall be determined on a yearly basis at the end of the Takaful Operator's Financial Year and payable to eligible participants at the Takaful Operator's Financial Year End closing. A certain percentage of the surplus, the level of which the Takaful Operator deems appropriate shall be kept aside to set up the Contingency Reserve. I/We agree that 50% of the surplus amount shall be given to the Takaful Operator as performance fee based on Ju'alah contract and the remaining 50% shall be payable to me/us.**
 Saya/Kami memahami bahawa lebih di dalam PRF ditentukan secara tahunan pada akhir Tahun Kewangan Pengendali Takaful dan akan dibayar kepada peserta yang layak pada penutupan Tahun Kewangan Pengendali Takaful. Peratusan tertentu daripada lebih, tahap yang difikirkan sesuai oleh Pengendali Takaful akan disimpan untuk menubuhkan Rizab Kontingensi. Saya bersetuju bahawa 50% daripada jumlah lebih itu hendaklah diberikan kepada Pengendali Takaful sebagai yuran prestasi berdasarkan kontrak Ju'alah dan baki 50% akan dibayar kepada saya/kami.
12. **If the amount of the surplus is RM 10 or less, I/we agree that such surplus shall be donated to the PRF.**
 Jika jumlah lebih adalah RM10 ataupun kurang, saya/kami bersetuju lebih itu didermakan kepada PRF.
13. **I/We hereby agree that the accountability of the Takaful Operator does not commence until this Proposal Form has been accepted by the Takaful Operator and the Takaful Contribution is paid by me/us, except as provided by any official covering note issued by the Takaful Operator.**
 Dengan ini saya/kami bersetuju, kebertanggungjawaban pihak Pengendali Takaful tidak akan bermula sebelum Borang Cadangan ini diluluskan oleh pihak Pengendali Takaful dan Sumbangan Takaful telah dibayar oleh saya/kami, kecuali terdapat nota perlindungan rasmi yang dikeluarkan oleh Pengendali Takaful.
14. **No statement, information or agreement made or given by or to the person soliciting or taking this proposal or by or to any persons, shall be binding on the Takaful Operator, unless in writing and presented to and approved by the Takaful Operator's authorized officers.**
 Tiada pernyataan, maklumat atau perjanjian dibuat atau diberi oleh, atau kepada, pihak yang memohon atau melaksanakan permohonan atau kepada yang lain, yang akan mengikat Pengendali Takaful, kecuali dalam bentuk tulisan dan kemudiannya dikemukakan dan diluluskan oleh pegawai Pengendali Takaful yang diberi kuasa.
15. **I have given to Takaful Operator's agent no other information except what is written in this proposal form.**
 Saya tidak memberikan ejen Pengendali Takaful sebarang maklumat lain, kecuali yang telah ditulis di dalam borang permohonan ini.
16. **I/We hereby authorize any physician, hospital, clinic, insurance company/Takaful Operator, organisation or institution, that has any records or knowledge of me/us or my/our health, to disclose to the Takaful Operator or the Takaful Operator's authorized representatives any such information about me/us with reference to my/our health, medical history or any hospitalisation, advice, treatment, disease or ailment. A photocopy of this authorization shall be effective and valid as the original.**
 Saya/Kami dengan ini memberi kuasa kepada sebarang pegawai perubatan, hospital, klinik, Pengendali Takaful, organisasi atau institusi, yang mempunyai sebarang rekod atau pengetahuan tentang saya/kami atau kesihatan saya/kami, untuk memberikannya kepada Pengendali Takaful atau wakilnya yang diberi kuasa, sebarang maklumat mengenai saya/kami yang berkaitan dengan kesihatan saya/kami, sejarah kesihatan atau sebarang hospitalisasi, nasihat, rawatan, jangkitan atau penyakit. Salinan pemberiankuasa ini adalah sah dan laku seperti salinan asal.
17. **I/We fully understand that information regarding my/our participation may be reported and I/we hereby give you my/our consent to disclose my/our information to Bank Negara Malaysia and/or any other authority having jurisdiction over Takaful Operator, to companies which are related to the Takaful Operator by virtue of Section 6 of the Companies Act 1965 and to parties (including your related companies and your retakaful operators) rendering services to Takaful Operator or providing financial or other products/services to me/us and whose access to such information is necessary for such purpose.**
 Saya/Kami memahami dengan sepenuhnya bahawa sebarang maklumat berkenaan dengan penyertaan saya/kami boleh dilaporkan dan saya/kami dengan ini memberi kebenaran kepada Pengendali Takaful untuk mendedahkan maklumat saya/kami kepada Bank Negara Malaysia dan/atau mana-mana pihak berkuasa yang mempunyai bidang kuasa ke atas Pengendali Takaful, kepada syarikat-syarikat yang berkait rapat dengan Pengendali Takaful berdasarkan Seksyen 6 Akta Syarikat 1965 dan kepada pihak-pihak (termasuk syarikat-syarikat yang ada pertalian dengan Pengendali Takaful dan pengendali takaful semula) yang memberi perkhidmatan kepada Pengendali Takaful atau memberi perkhidmatan kewangan atau produk/servis yang lain kepada saya/kami dan di mana akses kepada maklumat itu adalah diperlukan untuk tujuan tersebut.
18. **I/We understand and will undertake to inform the Takaful Operator in writing of any change to the foregoing answers given and/or statements made in respect of my/our health, occupation, financial status etc., which takes place after this proposal is submitted to the Takaful Operator until the issuance of Takaful Certificate and I/we understand and agree that this proposal may be reunderwritten based on the change.**
 Saya/Kami faham dan berjanji akan memaklumkan kepada pihak Pengendali Takaful secara bertulis, sekiranya ada sebarang perubahan terhadap jawapan dan/atau kenyataan saya/kami yang telah diberikan di atas mengenai tahap kesihatan, pekerjaan, status kewangan dan sebagainya, yang berlaku selepas permohonan ini diserahkan kepada Pengendali Takaful sehinggalah Sijil Takaful dikeluarkan dan saya/kami faham dan bersetuju bahawa permohonan ini mungkin akan dipertimbangkan semula berdasarkan kepada perubahan tersebut.
19. **Notice on Personal Data Protection / Notis Perlindungan Data Peribadi**
 Please tick if the statement (a) is true./ Sila tanda jika kenyataan (a) adalah betul.
- (a) **Takaful Operator may share my/our personal information (whether in this proposal or otherwise) with any third parties authorized by the Takaful Operator for the purpose of marketing or offering of any products or marketing services to me/us. I/We can withdraw this permission at any time by notifying Takaful Operator in writing.**
 Pengendali Takaful dibenarkan untuk berkongsi maklumat peribadi saya/kami (sama ada di dalam permohonan ini atau selainnya) dengan mana-mana pihak ketiga yang diberi kuasa oleh pihak Pengendali Takaful bagi tujuan pemasaran atau penawaran sebarang produk atau perkhidmatan pemasaran kepada saya/kami. Saya/Kami boleh menarik balik kebenaran ini pada bila-bila masa dengan memberitahu pihak Pengendali Takaful secara bertulis.
- (b) **I/We have read the Takaful Operator's Notice on Personal Data and hereby consent to the processing of my/our personal data in accordance with the HLM Takaful Operator's Notice on Personal Data set out at Takaful Operator's website (www.hlmtakaful.com.my).**
 Saya/Kami telah membaca Notis Data Peribadi Pengendali Takaful dan dengan ini memberi kebenaran untuk data peribadi saya/kami diproses mengikut Notis Data Peribadi HLM Pengendali Takaful yang disertakan di laman web Pengendali Takaful (www.hlmtakaful.com.my).

(c) I/We hereby represent and warrant to the Takaful Operator that I/we have obtained the consent of all persons named in my/our proposal form or in such other document submitted to the Takaful Operator, including but not limited to my/our beneficiaries, directors, shareholders, authorized signatories, or employees ("Relevant Data Subjects"), for your collection, holding and use of the personal information of the Relevant Data Subjects in accordance with HLM Takaful Operator's Notice on Personal Data as may be amended from time to time.

Saya/Kami dengan ini mewakili dan memberi jaminan kepada pihak Pengendali Takaful bahawa saya/kami telah mendapat persetujuan kesemua yang dinamakan di dalam borang permohonan saya/kami atau apa-apa dokumen lain yang diserahkan kepada pihak Pengendali Takaful, termasuk tetapi tidak terhad kepada beneficiaries saya/kami, penganjak, pemegang saham, penandatanganan yang diberi kuasa, atau pekerja ("Subjek Data Relevan"), untuk pengumpulan pihak Pengendali Takaful, pegangan dan penggunaan maklumat peribadi daripada Subjek Data Relevan mengikut Notis Data Peribadi Pengendali Takaful sebagaimana yang boleh dipinda dari semasa ke semasa.

20 I/We hereby agree to pay to the Takaful Operator any present or future, direct or indirect, Malaysian or foreign tax, levy, impost, duty, charge, fee, deduction or withholding of any nature, that is imposed by any government or taxing authority, including, without limitation, any consumption tax such as the goods and services tax ("GST") and other taxes by whatever name called, and any fines or penalties in respect thereof, failing which the accountability of the Takaful Operator does not commence or my/our Takaful Certificate may terminate earlier than the maturity date.

Saya/Kami bersetuju untuk membayar kepada Pengendali Takaful sebarang cukai, levi, impost, duti, caj, yuran, pemotongan atau penangguhan cukai Malaysia atau Negara asing yang dikenakan melalui sebarang cara pada masa terkini atau masa depan, secara langsung, atau tidak langsung, yang dikenakan oleh mana-mana Pihak Berkuasa yang Berkenaan, termasuk, tanpa batasan pada sebarang cukai penggunaan seperti cukai barangan dan perkhidmatan ("GST") dan cukai-cukai lain dengan apa jua nama dipanggil, dan sebarang denda atau penalti berkenaan dengannya, jika gagal, tanggungan Pengendali Takaful tidak akan bermula atau Sijil Takaful saya/kami mungkin tamat lebih awal daripada tarikh matang.

21. For Participant with Amount of Benefits for Death (Natural/All Causes) above Free Cover Limit / Bagi Peserta dengan Jumlah Manfaat untuk Kematian (Semulajadi/Semua Sebab) melebihi Had Perlindungan Percuma.

I also understand that for Pre-Existing Condition, Death, Total and Permanent Disability and Critical Illness benefits under this Takaful Certificate will not be payable if Death, Total and Permanent Disability and Critical Illness occur directly or indirectly due to the following condition:

Saya juga memahami bahawa bagi Keadaan Sedia Ada, manfaat Kematian, Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal dan Penyakit Kritisikal di bawah Sijil Takaful ini tidak akan dibayar sekiranya Kematian, Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal dan Penyakit Kritisikal berlaku akibat atau diakibatkan secara langsung atau secara tidak langsung oleh keadaan yang berikut :

(a) Any injury, illness, condition or symptom that occurred before Takaful Certificate becomes effective whether treatment or medication or consultation or advice or diagnosis has been requested or given.

Apa jua kecederaan, penyakit, keadaan atau simptom yang berlaku sebelum Sijil Takaful berkuatkuasa sama ada rawatan atau perubatan atau rundingan atau nasihat atau diagnosis telah diminta atau diberikan.

(b) Apart from the event stated in the Takaful Certificate, no benefit will be payable if Death, Total and Permanent Disability and Critical Illness due to Pre-Existing Condition, except that at the time of death, disability or diagnosed illness, I have been covered for more than twelve (12) months from the coverage Commencement Date.

Selain dari perkara yang termaktub di dalam Sijil Takaful, tiada manfaat yang akan dibayar jika berlaku kematian, Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal dan Penyakit Kritisikal disebabkan Keadaan Sedia Ada kecuali pada waktu kematian, hilang upaya atau penyakit didiagnosis, saya telah dilindungi selama lebih daripada dua belas (12) bulan dari Tarikh Kual Kuasa perlindungan.

22. The following is NOT APPLICABLE if the contribution is paid by the Master Certificate Holder

Yang berikut TIDAK terpakai jika sumbangan dibayar oleh Pemegang Sijil Induk

(a) I/We further agree that in the event of expiry/maturity, termination, surrender, death or Total Permanent and Disability, I/we shall relinquish my/our right of entitlement over any remaining/unutilized portion of contribution residing in the PRF. Such remaining/unutilized amount that I/we have relinquished shall be deemed as my/our donation towards the PRF.

Saya juga bersetuju sekiranya berlaku keluputan/kematangan, pembatalan, serahan, kematian atau Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal, saya/kami akan melepaskan hak pemilikan saya/kami terhadap baki sumbangan yang tidak digunakan yang ada di dalam PRF. Jumlah yang dilepaskan akan dianggap sebagai derma saya/kami ke dalam PRF.

E) NOMINATION / PENAMAAN

CHOOSE EITHER ONE - (1) CONDITIONAL HIBAH (GIFT); OR (2) WASI

PILIH MANA SATU SAHAJA - (1) HIBAH BERSYARAT (HADIAH); ATAU (2) WASI

1 : Conditional Hibah (Gift)

1 : Hibah Bersyarat (Hadiah)

I have read the below Notes and I hereby propose that upon my death, the Benefits and the balance in my PA under my Takaful Certificate will be given to the following nominee(s) as beneficiary(ies) pursuant to a Conditional Hibah (gift) :

Saya telah membaca Nota di bawah dan saya dengan ini bercadang apabila saya meninggal dunia, Manfaat dan baki di dalam PA saya di bawah Sijil Takaful saya akan diberikan kepada penama-penama seperti di bawah sebagai waris mengikut Hibah Bersyarat (hadiah):

Notes / Nota :

(a) The nominee(s) shall receive the Benefits and the balance in the PA as a beneficiary(ies) and shall be entitled to the benefits in accordance with the percentages stated in the table below.

Penama-penama akan menerima Manfaat dan baki di dalam PA sebagai seorang waris dan berhak ke atas manfaat mengikut peratusan yang dinyatakan di dalam jadual di bawah.

(b) The nominee(s) can be any individual.

Penama-penama boleh merupakan mana-mana individu.

(c) The Proposed Participant has the right to deal with, modify or terminate the coverage under the Takaful Certificate without the consent of any nominee(s).

Peserta yang Dicadangkan mempunyai hak untuk berurusan dengan mengubah atau menamatkan perlindungan di bawah Sijil Takaful tanpa persetujuan dari mana-mana penama.

(d) The Proposed Participant has the right to revoke a Hibah nomination at any time by a written notice addressed to the Takaful Operator or by any subsequent nomination, without having to obtain the consent of any nominee. However, it is to be noted that a nomination shall not be revoked by way of a Will or by an Act, event or means.

Peserta yang Dicadangkan mempunyai hak untuk menarik-balik penamaan Hibah pada bila-bila masa dengan notis secara bertulis beralamat kepada Pengendali Takaful atau dengan penamaan semula tanpa mendapatkan persetujuan daripada mana-mana penama. Walaubagaimanapun, adalah dimaklumkan bahawa penamaan ini tidak akan termansuh dengan cara wasiat atau dengan akta.

(e) If any nominee predeceases the Proposed Participant, upon the death of the nominee, the nomination shall be revoked and his or her name shall be deemed to have been removed from the table below.

Sekiranya mana-mana penama meninggal dunia sebelum Peserta yang Dicadangkan, maka penamaan ini akan termansuh dan nama penama tersebut akan dianggap telah dikeluarkan dari jadual di bawah.

(f) The Takaful Operator shall be discharged from all liabilities once the benefit have been made payable to the nominee(s).

Pengendali Takaful akan dilepas daripada segala liabiliti apabila manfaat telah dibayar kepada penama.

(g) If a nominee dies after the death of the Proposed Participant but before any payment has been made to him/her as nominee, the Takaful Operator shall pay the Benefits and the balance in the PA to the estate of the deceased nominee.

Jika penama meninggal dunia selepas kematian Peserta yang Dicadangkan tetapi sebelum sebarang pembayaran dibuat kepadanya sebagai penama, Pengendali Takaful akan membayar Manfaat dan baki di dalam PA kepada eslat penama yang meninggal dunia.

	Nominee 1 / Penama 1	Nominee 2 / Penama 2	Nominee 3 / Penama 3
Name / Nama			
Date of Birth / Tarikh Lahir (DD/MM/YYYY / HH/BB/TTTT)			
Relationship with Proposed Person Covered/ Hubungan dengan Orang Dilindungi yang Diradangkan			
New IC/Passport/Mykad/ Birth Certificate No No Kad Pengenalan Baru/Pasport/ Mykad/No Sijil Kelahiran			
Address / Alamat			
Nationality / Kewarganegaraan			
Occupation / Pekerjaan			
Name of Employer / Nama Majikan			
Type of Business / Jenis Pekerjaan			
Contact No / No untuk Dihubungi			
* Percentage / Peratusan			
** Trust Company Appointed? / Syarikat Pemegang Amanah Dilantik?	<input type="checkbox"/> Yes / Ya <input type="checkbox"/> No / Tidak	<input type="checkbox"/> Yes / Ya <input type="checkbox"/> No / Tidak	<input type="checkbox"/> Yes / Ya <input type="checkbox"/> No / Tidak

* The total percentage must add up to 100% / Jumlah peratusan mesti berjumlah 100%

** For Incompetent Nominee only / Untuk Penama yang tidak Kompeten sahaja

Appointment of Trust Company / Perlantikan Syarikat Pemegang Amanah

(For Conditional Hibah only / Untuk Hibah bersyarat sahaja)

If the nominee(s), any individual nominated to receive the Benefits as a beneficiary(ies) under a Conditional Hibah has yet to attain the age of 18 years or who is certified by a medical practitioner fully registered under the Medical Act 1971 [Act 50] to be of unsound mind or is incapable of managing himself and his property and affairs ("Incompetent Nominee") and where there is no surviving parent of the Incompetent Nominee, you may appoint a Trust Company by completing the following section (if the Benefit(s) exceed fifty thousand ringgit). If there is no appointment or incomplete appointment for the Incompetent Nominee, the Benefits will be given to Amanah Raya Berhad.

Jika penama (-penama), mana-mana individu yang dicalonkan untuk menerima Manfaat sebagai benefisiari di bawah Hibah Bersyarat masih belum mencapai umur 18 tahun atau yang diperakui oleh pengamal perubatan yang berdaftar penuh di bawah Akta Perubatan 1971 [Akta 50] sebagai tidak sempurna akal atau tidak berupaya untuk menguruskan dirinya sendiri dan harta dan hal ehwalnya ("Penama yang Tidak Kompeten") dan jika tiada ibu bapa yang masih hidup bagi Penama yang Tidak Kompeten tersebut, anda boleh melantik sebuah Syarikat Pemegang Amanah dengan melengkapkan bahagian berikut (jika Manfaat melebihi lima puluh ribu ringgit). Jika tiada pelantikan atau pelantikan yang tidak lengkap untuk Penama yang Tidak Kompeten, Manfaat akan diberikan kepada Amanah Raya Berhad.

Trust Company Name / Nama Syarikat Pemegang Amanah:		Company registration number / Nombor pendaftaran syarikat:	
Company registered address / Alamat berdaftar syarikat:			

2 : Wasi (Executor)

2 : Wasi

I have read the below Notes and I hereby appoint the following nominee(s) to act as my Wasi in the event of my death :

Saya telah membaca Nota di bawah dan saya dengan ini melantik penama di bawah untuk bertindak sebagai Wasi saya apabila berlakunya kematian saya :

Notes / Nota :

The nominee - (person named / Wasi (Executor)) - shall receive the Benefits and the balance in my PA under the Takaful Certificate as my Wasi and shall distribute the benefit in accordance to the Islamic law of inheritance - (Faraidh) in respect of a Muslim Proposed Participant or in the case of non Muslim Proposed Participant, the Benefits shall be distributed in accordance with the Will of the Participant or in the absence of a Will, the Distribution Act 1958, whichever is applicable.

Penama akan menerima Manfaat dan baki di dalam PA saya di bawah Sijil Takaful sebagai Wasi dan akan membahagikan manfaat tersebut berlandaskan undang-undang pewarisan Islam - (Faraidh) jika Peserta adalah Muslim ataupun jika dalam kes Peserta yang Dicapadangkan adalah bukan Islam, manfaat akan dibahagikan mengikut Wasiat Peserta yang Dicapadangkan ataupun dalam ketiadaan Wasiat, Akta Pembahagian 1958, mana-mana yang terpakai.

(a) The nominee (s) can be any individual.

Penama-penama boleh merupakan mana-mana Individu.

(b) The Proposed Participant has the right to deal with, modify or terminate the coverage under the Takaful Certificate without the consent of any nominee (person named / Wasi).

Peserta mempunyai hak untuk berurusan dengan mengubah atau menamatkan perlindungan di bawah Sijil Takaful tanpa persetujuan mana-mana penama (individu yang dinamakan/Wasi)

(c) A nomination shall be revoked upon the death of the nominee (person named / Wasi). The Proposed Participant also has the right to revoke the appointment of nominee (person named / Wasi) under this Nomination Form at any time by a written notice addressed to the Takaful Operator or by any subsequent nomination, without having to obtain his/her consent.

Penamaan ini akan termansuh sekiranya penama (individu yang dinamakan/Wasi) telah meninggal dunia. Peserta yang Dicapadangkan mempunyai hak untuk menarik balik perantukan penama (individu yang dinamakan/Wasi) pada bila-bila masa dengan menghantar permohonan secara bertulis kepada Pengendali Takaful atau membuat penamaan terbaru tanpa persetujuan penama tersebut.

(d) If more than one nominee is appointed, the Takaful Operator pay the benefits to the nominees according to the percentages as specified by the Proposed Participant.

Jika lebih dari seorang penama telah dilantik, Pengendali Takaful hendaklah membayar manfaat kepada penama-penama mengikut peratus yang telah dinyatakan oleh Peserta yang Dicapadangkan.

(e) If a nominee dies after the death of the Proposed Participant but before any payment has been made to him/her as nominee, the Takaful Operator shall pay the Benefits and the balance in the PA to the estate of the deceased Proposed Participant.

Jika penama meninggal dunia selepas kematian Peserta yang Dicapadangkan tetapi sebelum sebarang pembayaran dibuat kepadanya sebagai penama, Pengendali Takaful akan membayar Manfaat dan baki di dalam PA kepada estet Peserta yang Dicapadangkan yang meninggal dunia.

(f) The Takaful Operator shall be discharged from all liabilities once the benefits have been made payable to the nominee (person named/Wasi).

Pengendali Takaful akan dilepaskan daripada segala liabiliti apabila manfaat telah dibayar kepada penama (individu yang dinamakan/Wasi).

	Nominee 1 / Penama 1	Nominee 2 / Penama 2	Nominee 3 / Penama 3
Name / Nama			
Date of Birth / Tarikh Lahir (DD/MM/YYYY / HH/BB/TTTT)			
Relationship with Proposed Person Covered/ Hubungan dengan Orang Dilindungi yang Dicapadangkan			
New IC/Passport/Mykad/ Birth Certificate No No Kad Pengenalan Baru/Paspol/ Mykad/No Sijil Kelahiran			
Address / Alamat			
Nationality / Kewarganegaraan			
Occupation / Pekerjaan			
Name of Employer / Nama Majikan			
Type of Business / Jenis Pekerjaan			
Contact No / No untuk Dihubungi			
* Percentage / Peratusan			

* The total percentage must add up to 100% / Jumlah peratusan mestilah berjumlah 100%

F) FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE (FATCA) / AKTA PEMATUHAN CUKAI AKAUN ASING

1. FATCA Data Privacy Waiver / Penelepan Privasi Data FATCA

1.1 The Takaful Operator and its related companies and affiliates are subject to and required to, or have agreed to comply with FATCA or any other arrangements with foreign governments or regulators which may come into force from time to time ("Reporting Requirements"). As such, I/we hereby irrevocably and unconditionally warrant and represent to the Takaful Operator that, the Takaful Operator shall have the right to provide personal data and information provided to the Takaful Operator by me/us and/or acquired by the Takaful Operator from the public domain, as well as personal data that arises as a result of the provision of services to me/us, to any governmental authorities, regulatory bodies and/or any other relevant person(s) in respect of the Reporting Requirements. I/We hereby acknowledge and agree that such disclosures may involve the transfer of personal data outside of Malaysia and that such disclosures may include but is not limited to the following information: (i) the personal data of the Proposed Participant, the Proposed Person Covered and/or the Beneficiaries (collectively, the "Parties" and each a "Party"); and (ii) any information relating to, arising from and/or in connection with this Takaful Certificate and any other certificates held by a Party or the Parties.

Pengendali Takaful dan syarikat-syarikat yang berkaitan dengannya dan gabungannya adalah tertakluk kepada dan perlu, atau telah bersetuju untuk mematuhi FATCA atau sebarang perundangan lain dengan kerajaan atau regulator asing yang mungkin berkuatkuasa dari semasa ke semasa ("Keperluan Melapor"). Oleh itu, saya/kami dengan ini secara maklumat dan mutlak berikrar kepada Pengendali Takaful bahawa, Pengendali Takaful berhak untuk memberikan data peribadi dan maklumat yang diberikan kepada Pengendali Takaful oleh saya/kami dan/atau yang diperolehi oleh Pengendali Takaful daripada domain awam, dan juga data peribadi yang diterima akibat daripada penyediaan perkhidmatan kepada saya/kami, kepada mana-mana pihak berkuasa kerajaan, badan-badan regulator dan/atau mana-mana orang lain yang berkaitan dengan Keperluan Melapor. Saya/Kami dengan ini mengakui dan bersetuju bahawa pendedahan tersebut mungkin melibatkan pemindahan data peribadi di luar Malaysia dan pendedahan itu boleh termasuk tetapi tidak terhad kepada maklumat berikut: (i) data peribadi Peserta yang Dicadangkan, Orang Dilindungi yang Dicadangkan, dan/atau Benefisiari (secara kolektif, "Pihak-Pihak" dan setiap satu "Pihak"); dan (ii) sebarang maklumat yang berhubungan dengan, yang diterima daripada dan/atau berkaitan dengan Sijil Takaful ini dan mana-mana sijil lain yang dipegang oleh satu Pihak atau Pihak-Pihak.

1.2 I /We hereby represent and warrant to the Takaful Operator that I/we have obtained the consent of all persons named in my/our application/proposal form or in such other document submitted to the Takaful Operator, including but not limited to my/our beneficiaries, directors, shareholders, authorized signatories, employees ("Relevant Data Subject"), for the Takaful Operator's collection, holding and use of the personal information of the Relevant Data Subjects in accordance with the Reporting Requirement (as defined above).

Saya/Kami dengan ini mewakili dan memberi jaminan kepada Pengendali Takaful bahawa saya/kami telah mendapat persetujuan semua orang yang dinamakan di dalam borang permohonan saya/kami atau apa-apa dokumen lain yang diserahkan kepada Pengendali Takaful, termasuk tetapi tidak terhad kepada benefisiari saya/kami, pengarah, pemegang saham, penandatanganan yang diberi kuasa, pekerja ("Subjek Data Relevan"), untuk pengumpulan Pengendali Takaful, pegangan dan penggunaan maklumat peribadi daripada Subjek Data Relevan mengikut Keperluan Melapor (seperti yang ditakrifkan di atas).

2. Please tick one of the following / Sila tandakan salah satu yang di bawah:

2.1 I/We, the Proposed Person Covered and Proposed Participant, hereby declare that the below is true, accurate and complete. I/We understand that the term "U.S. person" means any citizen or resident of the United States or holds a US green card:

Saya/Kami, Orang Dilindungi yang Dicadangkan dan Peserta yang Dicadangkan, dengan ini mengaku bahawa pernyataan di bawah adalah benar, tepat dan lengkap. Saya/Kami faham bahawa istilah "orang AS" merujuk kepada mana-mana warganegara atau penduduk Amerika Syarikat (AS) atau pemegang kad hijau AS:

I/We am/are a U.S. person - Please fill up Form W-9 from <http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf>

Saya/Kami adalah orang AS - Sila lengkapkan Borang W-9 daripada <http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf>

Non - U.S. person- I/We am/are not a U.S. citizen or a U.S. resident for the purpose of U.S. federal income tax and that I/we am/are not acting for, or on behalf of, a U.S. tax person; I/We was/were not born in the U.S.; I/We do not have a U.S. passport; I/We do not have a current U.S. resident or mailing address or a U.S. contact number; I/we did not request the Takaful Operator for the processing of:

- (a) any standing instruction for payments to be made to any accounts maintained in the U.S.;
- (b) any power of attorney to be granted to any individual with a U.S. mailing address, and/or;
- (c) my/our application with an authorized signatory of any individual with a U.S. mailing address; I/We did not provide the Takaful Operator with an "in-care-of" or a "care-of" mailing address in my/our application form.

Bukan orang AS - Saya/Kami bukanlah warganegara AS dan bukan juga pemastautin AS bagi tujuan cukai pendapatan persekutuan AS dan bahawa saya/kami tidak bertindak bagi, atau bagi pihak, seseorang pembayar cukai AS; Saya/Kami tidak dilahirkan di AS; Saya/Kami tidak memiliki pasport AS; Saya/Kami tidak mempunyai alamat residensi surat-menyurat terkini di AS atau nombor telefon di AS; Saya/Kami tidak meminta Pengendali Takaful untuk memproses:

- (a) apa-apa arahan tetap agar bayaran dibuat kepada mana-mana akaun yang diselenggara di AS,
- (b) pemberian apa-apa surat kuasa wakil kepada mana-mana individu yang beralamat surat-menyurat di AS, dan/atau,
- (c) permohonan saya/kami dengan penandatanganan yang diberi kuasa bagi mana-mana individu dengan alamat surat-menyurat di AS; Saya/Kami tidak memberi kepada Pengendali Takaful suatu alamat surat-menyurat yang berbentuk "dalam penjagaan" atau "untuk penjagaan" di dalam borang permohonan saya/kami.

I/We am/are a Non U.S. person but one or more of the below is applicable to me/us:

Please fill up form W-8BEN from <http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw8ben.pdf>

Saya/Kami bukanlah orang AS tetapi salah satu atau lebih di antara yang berikut adalah benar bagi saya/kami:

Sila lengkapkan Borang W-8BEN daripada <http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw8ben.pdf>

• I/We was/were born in the U.S.;

Saya/Kami dilahirkan di AS;

• I/We have a U.S. passport;

Saya/Kami memiliki pasport AS;

• I/We have a current U.S. resident or mailing address or a U.S. contact number, or, I/we did not provide Takaful Operator with any permanent mailing address;

Saya/Kami mempunyai alamat residensi surat-menyurat terkini di AS atau nombor telefon di A.S., atau, saya/kami tidak memberikan Pengendali Takaful sebarang alamat tetap untuk surat-menyurat;

• I/We have requested Takaful Operator for the processing of / Saya/Kami telah meminta Pengendali Takaful untuk memproses:

a) any standing instruction for payments to be made to any accounts maintained in the U.S.;

sebarang arahan tetap agar bayaran dibuat kepada mana-mana akaun yang diselenggara di AS,

b) any power of attorney to be granted to any individual with a U.S. mailing address, and/or;

pemberian sebarang surat kuasa wakil kepada mana-mana individu yang beralamat surat-menyurat di AS, dan/atau,

• I/We have provided Takaful Operator with an "in-care-of" or a "care-of" mailing address in my/our proposal form.

Saya/Kami telah memberi kepada Pengendali Takaful suatu alamat surat-menyurat yang berbentuk "dalam penjagaan" atau "untuk penjagaan" di dalam borang cadangan saya/kami.

3. Declaration / Pengakuan:

3.1 Individual & Non- Individual Proposed Participant / Peserta yang Dicadangkan Individu & Bukan Individu:

(a) I/We consent the Takaful Operator, or any of the Takaful Operator's affiliates including branches of the Takaful Operator to report my information to regulatory authorities in accordance with the requirements of Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) as may be stipulated by applicable laws, regulations, agreement or regulatory guidelines or directives.

Saya/Kami bersetuju untuk Pengendali Takaful, atau mana-mana gabungannya termasuk cawangan-cawangan Pengendali Takaful, melaporkan maklumat saya kepada pihak pengawal selia berkuasa selaras dengan kehendak Akta Pematuhan Cukai Asing (FATCA) sebagaimana yang ditetapkan oleh undang-undang, peraturan-peraturan, perjanjian atau garis panduan kawal selia atau arahan yang berkenaan.

(b) I/We consent that the Takaful Operator may withhold from my certificate(s) amounts in accordance with the requirements of FATCA as may be stipulated by applicable laws, regulations, agreement or regulatory guidelines or directives.

Saya/Kami bersetuju bahawa Pengendali Takaful boleh menahan dari sijil saya, sejumlah amaun mengikut kehendak FATCA sebagaimana yang ditetapkan oleh undang-undang, peraturan-peraturan, perjanjian atau garis panduan kawal selia atau arahan yang berkenaan.

(c) I/We understand that a false statement or misrepresentation of tax status by a U.S. person could lead to penalties under U.S. law. I/We undertake to notify the Takaful Operator in writing within 30 calendar days if there is a change in any information which I/we have provided to the Takaful Operator.

Saya/Kami faham bahawa suatu pernyataan palsu atau salah nyata status cukai oleh seseorang berstatus orang AS boleh membawa kepada penalti di bawah undang-undang Amerika Syarikat. Saya/Kami mengaku janji untuk memaklumkan kepada Pengendali Takaful secara bertulis dalam tempoh 30 hari jika terdapat perubahan dalam sebarang maklumat yang telah saya/kami sediakan kepada Pengendali Takaful.

3.2 For Non Individual Participant ONLY (e.g. corporate/public entities, co-ops, non-governmental organisations, societies etc):

Untuk Pemegang Sijil Bukan Individu SAHAJA (contohnya korporat/entiti awam, koperasi, pertubuhan-pertubuhan bukan kerajaan, persatuan dan lain-lain):

(a) I/We hereby consent that the Takaful Operator may classify me/us as a recalcitrant Proposed Participant (person who fails to comply with reasonable requests for information to determine if the account belongs to a U.S. person), or non-participating foreign financial institution (NPFII) and/or suspend, recall or terminate my/our certificate(s) and /or benefits granted to me/us, in the event that I/we fail to provide accurate and complete information and/or documentation as the Takaful Operator may require.

Saya/Kami dengan ini bersetuju bahawa Pengendali Takaful boleh mengelaskan saya/kami sebagai seorang Peserta yang Dicapadangkan rekalsitran (seseorang yang tidak mematuhi permintaan munasabah untuk maklumat bagi menentukan jika akaun itu adalah milik seseorang orang AS), atau institusi kewangan asing yang tidak mengambil bahagian (NPFII) dan/atau menggantung, menarik balik atau menamatkan sijil saya/kami dan/atau manfaat yang diberikan kepada saya/kami, sekiranya saya/kami gagal untuk memberikan maklumat yang tepat dan lengkap dan/atau dokumen sebagaimana yang diperlukan oleh Pengendali Takaful.

(b) If there is any change in information provided to the Takaful Operator that makes me/we a U.S. Person or recalcitrant, the Takaful Operator have the right to report my information to regulatory authorities in accordance with the requirements of FATCA as may be stipulated by applicable laws, regulations, agreement or regulatory guidelines or directives.

Jika ada sebarang perubahan maklumat yang diberikan kepada Pengendali Takaful yang membuatkan saya/kami diklasifikasi sebagai Orang AS atau rekalsitran, Pengendali Takaful mempunyai hak untuk melaporkan maklumat saya kepada pihak regulatori berkuasa selaras dengan kehendak FATCA sebagaimana yang ditetapkan oleh undang-undang, peraturan-peraturan, perjanjian atau garis panduan kawal selia atau arahan yang berkenaan.

G) PARENT/GUARDIAN CONSENT (For Proposed Participant, Proposed Person Covered or Contingent Owner who has attained the age of 10 but has not reached the age of 16 years old) / PERSETUJUAN IBUBAPA/PENJAGA (Untuk Peserta yang Dicapadangkan, Orang Dilindungi yang Dicapadangkan atau Pemunya Kontingen yang berumur 10 tahun tetapi masih belum mencapai umur 16 tahun)

I/Saya _____ **New IC/BC/Passport No. / No. KP/SB/Pasport** _____
am the father/mother/guardian of the above Proposed Participant/Proposed Person Covered/Contingent Owner and I hereby consent to him/her to effect a Family Takaful Certificate. / sebagai bapa/ibu/penjaga kepada Peserta yang Dicapadangkan/Orang Dilindungi yang Dicapadangkan/Pemunya Kontingen di atas memberi persetujuan kepadanya untuk memohon Sijil Takaful Keluarga

H) NOTICE ON PERSONAL DATA / PERSETUJUAN KEPADA NOTIS DATA PERIBADI

I have read the the Takaful Operator Notice on Personal Data and agree that all personal data provided to the Takaful Operator by me and/or acquired by the Takaful Operator from the public domain, as well as personal data that arises as a result of the provision of services to me will be subject to such Notice on Personal Data as may be amended from time to time. Copies of the Notice on Personal Data are available upon request or from the Takaful Operator's website (www.hlmtakaful.com.my).

Saya telah membaca Notis Data Peribadi Pengendali Takaful dan bersetuju bahawa semua data peribadi diberikan kepada Pengendali Takaful oleh saya dan/atau diperolehi oleh Pengendali Takaful daripada domain awam, serta data peribadi hasil daripada peruntukan perkhidmatan kepada saya akan tertakluk kepada Notis Data Peribadi tersebut yang mungkin dipinda dari semasa ke semasa. Salinan Notis Data Peribadi tersebut tersedia atas permintaan atau dari laman sesawang Pengendali Takaful (www.hlmtakaful.com.my).

I hereby represent and warrant to the Takaful Operator that I have obtained the consent of all persons named on my application/proposal form or in such other document submitted to the Takaful Operator, including but not limited to my beneficiaries, directors, shareholders, authorized signatories, employees ("Relevant Data Subjects"), for the Takaful Operator's collection, holding and use of the personal information of the Relevant Data Subject in accordance with Hong Leong MSIG Takaful Berhad's Notice on Personal Data as may be amended from time to time.

Saya dengan ini mewakili dan memberi jaminan kepada Pengendali Takaful bahawa saya telah mendapat persetujuan semua orang yang dinamakan di dalam borang permohonan/ cadangan saya atau dalam apa-apa dokumen lain yang dikemukakan kepada Pengendali Takaful, termasuk tetapi tidak terhad kepada benefisiari, pengarah, pemegang saham, penandatangani yang diberi kuasa oleh saya, pekerja-pekerja ("Data Relevan Subjek"), untuk tujuan pengumpulan, pemegangan dan penggunaan maklumat peribadi Data Relevan Subjek oleh Pengendali Takaful mengikut Notis Data Peribadi Pengendali Takaful sebagaimana yang boleh dipinda dari semasa ke semasa.

I) (OPTIONAL / PILIHAN) : ADDITIONAL SERVICES / PERKHIDMATAN TAMBAHAN

NOTE / NOTA

1. All additional services are applicable for MUSLIMS only. / Semua perkhidmatan ini adalah untuk orang ISLAM sahaja.
2. The Nominee named is the first Nominee in the Proposal Form. / Penama yang dinamakan adalah Penama pertama dalam Borang Permohonan.
3. Participant must attain 18 years old to opt for these services. / Peserta perlu berumur 18 tahun ke atas untuk memilih perkhidmatan-perkhidmatan ini.
4. If Hajj was performed during the Proposed Participant's lifetime, aqad for Hajj by Proxy (Badal Hajj) service shall void and the full sum covered will be paid./ Sekiranya Peserta yang Dicapadangkan telah mengerjakan ibadah haji sewaktu hidup, maka aqad bagi perkhidmatan Badal Hajj ini adalah terbatal dan manfaat akan dibayar.

AUTHORIZATION FOR ADDITIONAL SERVICES / AQAD UNTUK PERKHIDMATAN TAMBAHAN

I (the Proposed Participant) hereby agree, in the event of Death or Total Permanent Disability occurring to me/Proposed Person Covered, the Takaful Operator is allowed to utilize an amount from the Benefit paid for the services:-

Saya (Peserta yang Dicapadangkan) dengan ini bersetuju, sekiranya berlaku Kematian atau Hilang Upaya Menyeluruh dan Kekal ke atas diri saya/Orang Dilindungi yang Dicapadangkan, pihak Pengendali Takaful berhak menggunakan sebahagian daripada Manfaat yang dibayar, untuk pelaksanaan perkhidmatan-perkhidmatan seperti berikut:-

I (the Nominee) hereby agree, to discharge an amount of Ringgit Malaysia from the total Benefit payable to me as the Nominee named by Proposed Participant, for the purpose of the services:-

Saya, (Penama) dengan ini bersetuju melepaskan sejumlah Ringgit Malaysia daripada jumlah Manfaat yang akan dibayar kepada saya sebagai Penama yang dinamakan oleh Peserta yang Dicapadangkan yang Dicapadangkan untuk pelaksanaan perkhidmatan-perkhidmatan berikut:-

Saya, (Penama) dengan ini bersetuju melepaskan sejumlah Ringgit Malaysia daripada jumlah Manfaat yang akan dibayar kepada saya sebagai Penama yang dinamakan oleh Peserta yang Dicadangkan yang Dicadangkan untuk pelaksanaan perkhidmatan-perkhidmatan berikut:-

HAJJ BY PROXY SERVICE / PERKHIDMATAN BADAL HAJI

Subject to any changes from Hajj by Proxy Takaful Operator, an amount of Ringgit Malaysia Two Thousand Five Hundred (RM2,500) only will be utilized for the above purpose.

Tertakluk kepada sebarang perubahan dari Pengendali Takaful Badal Haji, sebanyak Ringgit Malaysia Dua Ribu Lima Ratus (RM2,500) sahaja akan digunapakai bagi tujuan di atas.

WAQAF AL-QURAN SERVICE / PERKHIDMATAN WAQAF AL-QURAN

The Takaful Operator is allowed to utilize an amount of Ringgit Malaysia Five Hundred (RM500) only from the Benefit paid, to buy the Holy Quran to perform the Waqaf ibadah on the Proposed Participant's behalf.

Pihak Pengendali Takaful berhak menggunakan Ringgit Malaysia Lima Ratus (RM500) sahaja daripada Manfaat yang dibayar untuk membeli kitab suci Al-Quran bagi melaksanakan ibadah Waqaf bagi pihak Peserta yang Dicadangkan.

QURBAN SERVICE / PERKHIDMATAN QURBAN

The Takaful Operator is allowed to utilize an amount of Ringgit Malaysia Seven Hundred and Fifty (RM750) or equivalent with the market price upon the execution year from the Benefit paid, to perform the Qurban ibadah on the Proposed Participant's behalf although the Proposed Participant may have fulfilled the obligation during the Takaful coverage period. The Proposed Participant hereby appoint the Takaful Operator or its agent to buy a goat and to slaughter it in order to fulfill the Qurban ibadah obligation as commanded by Allah SWT on the Proposed Participant's behalf.

Pihak Pengendali Takaful berhak menggunakan Ringgit Malaysia Tujuh Ratus dan Lima Puluh (RM750) atau yang bersamaan dengan harga semasa di pasaran pada tahun pelaksanaannya daripada Manfaat yang dibayar untuk pelaksanaan ibadah Qurban ke atas Peserta yang Dicadangkan yang Dicadangkan diri sendiri walaupun berkemungkinan Peserta yang Dicadangkan telah menjalani ibadah ini sepanjang tempoh perlindungan takaful ini. Peserta dengan ini melantik pihak Pengendali Takaful atau wakilnya untuk membeli seekor kambing dan menyembelih kambing tersebut bagi memenuhi tuntutan ibadah Qurban yang difardhukan oleh Allah SWT bagi pihak peserta.

Signature of Proposed Participant

Tandatangan Peserta yang Dicadangkan

Date / Tarikh:

Signature of Nominee

Tandatangan Penama

Date / Tarikh:

