

E. AQAD/DECLARATION AND AUTHORISATION (Sila pilih yang berkenaan /Please select whichever is appropriate)

If Contribution is paid by the Participant / Jika Caruman dibayar oleh Peserta

Saya dengan ini mengaku bahawa semua kenyataan di atas dan dokumen yang disertakan berhubung dengan permohonan ini adalah lengkap dan benar sepanjang pengetahuan dan kepercayaan saya. Saya mengizinkan dan membenarkan Takaful Ikhlas Sdn Bhd (selepas ini dirujuk sebagai pihak Syarikat) untuk memperoleh keterangan daripada doktor yang pernah merawat saya atau daripada sebarang hospital atau organisasi yang mempunyai rekod atau pengetahuan kesihatan saya.

Saya bersetuju bahawa segala kenyataan dan akaun yang terkandung dalam borang permohonan ini akan menjadi asas kepada perjanjian takaful di antara saya dengan pihak Syarikat dan ianya disifatkan sebagai tergabung di dalam perjanjian ini. Saya bersetuju bahawa caruman takaful saya akan dimasukkan ke dalam Akaun Pelaburan Risiko Peribadi (PRIA) dan pihak Syarikat akan dilantik untuk mengurus dan melabur PRIA saya bersesuaian dengan kecukupan pihak Syarikat berdasarkan kepada kontrak Wakalah sebagaimana yang ditakrif oleh pihak Syarikat bersesuaian dengan prinsip Syariah. Sebagai balasan, saya bersetuju membenarkan pihak Syarikat mengambil sejumlah peratusan daripada caruman tersebut sebagai Yuran Wakalah (Yuran Wakalah diterangkan di dalam Ilustrasi Manfaat). Saya juga bersetuju bahawa sebahagian daripada caruman takaful saya akan disalurkan ke dalam Dana Risiko dan Dana Khas, sebagai Tabarru' bagi membantu Peserta lain yang ditimpa musibah. Baki selebihnya di dalam PRIA akan dilaburkan oleh pihak Syarikat dan keuntungan daripada pelaburan, jika ada, akan dipulangkan kepada saya setelah ditolak sehingga 20% Yuran Prestasi Pelaburan, seperti yang dinyatakan di dalam Ilustrasi Manfaat daripada keuntungan pelaburan tersebut. Saya juga bersetuju membenarkan pihak Syarikat untuk menolak Caj Pengurusan Lebihan (seperti yang tertera dalam siji) daripada sebarang lebihan dari Dana Risiko. Saya juga memahami bahawa lebihan bersih dari Dana Risiko, jika ada, akan dikendalikan oleh Syarikat mengikut kaedah dan peruntukan berlandaskan prinsip Syariah yang akan memanfaatkan Peserta dan Dana Khas.

Saya selanjutnya bersetuju memberi kebenaran kepada Syarikat bagi mengurus dan menggunakan PRIA saya bilamana terdapat keadaan tanpa bayaran dalam menjelaskan caruman melebihi tempoh yang ditetapkan bagi siji yang telah berkuatkuasa, bagi memastikan saya tetap menikmati faedah manfaat perlindungan tertakluk kepada syarat-syarat dan terma-terma yang ditetapkan oleh Syarikat. Saya seterusnya bersetuju bahawa kesemua pengisytiharan yang dibuat, berserta pernyataan atau jawapan di dalam permohonan ini atau di dalam mana-mana borang kaji-selidik atau dokumen yang diminta oleh Syarikat atau perubahan yang dibuat bersama-sama dengan siji akan tergabung keseluruhannya di dalam kontrak di antara saya dan Syarikat. Saya juga tidak memberikan apa-apa lagi maklumat selain daripada yang telah dinyatakan di dalam permohonan ini kepada wakil Syarikat, seperti yang bernama di bawah.

Jika terdapat pembatalan permohonan selepas Pemeriksaan Perubatan dibuat, Saya bersetuju memberi kebenaran kepada pihak syarikat untuk menolak semua jumlah perbelanjaan Pemeriksaan Perubatan yang telah didahului oleh pihak syarikat daripada caruman yang telah dibayar. Salinan aqad ini akan dianggap sah sebagai salinan asal.

I hereby declare that all statements made above and other documents submitted in connection with this application are complete and true to the best of my knowledge and belief. I consent and authorise Takaful Ikhlas Sdn Bhd (hereinafter referred to as "the Company") to seek medical information from my doctor(s) who at any time have attended to me or from any hospital or organisation that has any records or knowledge of my health.

I agree that this declaration and all statements made above shall form the basis of the takaful contract between me and the Company and they are deemed to be incorporated in the contract.

I agree that my Takaful contribution shall be placed in the Personal Risk Investment Account (PRIA) and the Company be appointed to manage and invest my PRIA to the expertise of the Company following the Wakalah contract as defined by the Company and in accordance to Shariah. In return, I agree to allow the Company to deduct a certain percentage from the contribution as Wakalah Fee (The Wakalah Fees are mentioned in the Benefit Illustration). I further agree that a portion of my contribution shall be allocated on monthly basis as Tabarru' (donation) into Risk Fund and Special Fund and be used to help other Participants in time of misfortune. The remainder of the Takaful Contribution in the PRIA shall be invested by Company and the profit arising out of this investment, if any, shall be returned to me after deducting up to 20% Investment Performance Fee from the profit as stated in the Benefit Illustration. I agree to allow the Company to deduct Surplus Administration Charge (as stated in certificate contract) from any surplus arising from the Risk Fund. I also understand that the net surplus arising from the Risk Fund, if any, shall be managed by the Company according to the method and allocation in accordance to the Shariah Principle that will benefit the Participant and the Special Fund.

I further agree to allow the Company to manage and utilize my PRIA in the event of non-payment of contribution after the stipulated period for in force certificate for the benefit of coverage during such time subject to Company terms and conditions. I further declare that all my declarations made herein, and my statements or answers in this application or in any required questionnaires or documents by the Company or amendments together with the certificate shall constitute the entire contract between the parties. I have also not given any other information, except those written in this application form to your agent, named below.

If any cancellation of the Proposal is received after the medical check-up has been done, I agree and give my consent to allow the Company to deduct all medical expenses incurred by the company from the contribution paid. A photocopy of this aqad shall be as effective and valid as the original.

If Contribution is paid by the Master Certificate Holder / Jika Caruman dibayar oleh Pemegang Sijil Induk

Saya dengan ini mengaku bahawa semua kenyataan di atas dan dokumen yang disertakan berhubung dengan permohonan ini adalah lengkap dan benar sepanjang pengetahuan dan kepercayaan saya. Saya mengizinkan dan membenarkan Takaful Ikhlas Sdn Bhd (selepas ini dirujuk sebagai pihak Syarikat) untuk memperoleh keterangan daripada doktor yang pernah merawat saya atau daripada sebarang hospital atau organisasi yang mempunyai rekod atau pengetahuan kesihatan saya.

Saya bersetuju bahawa segala kenyataan dan akaun yang terkandung dalam borang permohonan ini akan menjadi asas kepada perjanjian takaful di antara saya dengan pihak Syarikat dan ianya disifatkan sebagai tergabung di dalam perjanjian ini. Saya bersetuju bahawa caruman takaful saya akan dimasukkan ke dalam Akaun Pelaburan Risiko Peribadi (PRIA) dan pihak Syarikat akan dilantik untuk mengurus dan melabur PRIA saya bersesuaian dengan kecukupan pihak Syarikat berdasarkan kepada kontrak Wakalah sebagaimana yang ditakrif oleh pihak Syarikat bersesuaian dengan prinsip Syariah. Sebagai balasan, saya bersetuju membenarkan pihak Syarikat mengambil sejumlah peratusan daripada caruman tersebut sebagai Yuran Wakalah (Yuran Wakalah diterangkan di dalam Ilustrasi Manfaat). Saya juga bersetuju bahawa sebahagian daripada caruman takaful saya akan disalurkan ke dalam Dana Risiko dan Dana Khas, sebagai Tabarru' bagi membantu Peserta lain yang ditimpa musibah. Baki selebihnya di dalam PRIA akan dilaburkan oleh pihak Syarikat dan keuntungan daripada pelaburan, jika ada, akan dipulangkan kepada saya setelah ditolak sehingga 20% Yuran Prestasi Pelaburan, seperti yang dinyatakan di dalam Ilustrasi Manfaat daripada keuntungan pelaburan tersebut. Saya juga bersetuju membenarkan pihak Syarikat untuk menolak Caj Pengurusan Lebihan (seperti yang tertera dalam siji) daripada sebarang lebihan dari Dana Risiko. Saya juga memahami bahawa lebihan bersih dari Dana Risiko, jika ada, akan dikendalikan oleh Syarikat mengikut kaedah dan peruntukan berlandaskan prinsip Syariah yang akan memanfaatkan Peserta dan Dana Khas.

Saya selanjutnya bersetuju memberi kebenaran kepada Syarikat bagi mengurus dan menggunakan PRIA saya bilamana terdapat keadaan tanpa bayaran dalam menjelaskan caruman melebihi tempoh yang ditetapkan bagi siji yang telah berkuatkuasa, bagi memastikan saya tetap menikmati faedah manfaat perlindungan tertakluk kepada syarat-syarat dan terma-terma yang ditetapkan oleh Syarikat. Saya seterusnya bersetuju bahawa kesemua pengisytiharan yang dibuat, berserta pernyataan atau jawapan di dalam permohonan ini atau di dalam mana-mana borang kaji-selidik atau dokumen yang diminta oleh Syarikat atau perubahan yang dibuat bersama-sama dengan siji akan tergabung keseluruhannya di dalam kontrak di antara saya dan Syarikat. Saya juga tidak memberikan apa-apa lagi maklumat selain daripada yang telah dinyatakan di dalam permohonan ini kepada wakil Syarikat, seperti yang bernama di bawah.

Jika terdapat pembatalan permohonan selepas Pemeriksaan Perubatan dibuat, Saya bersetuju memberi kebenaran kepada pihak syarikat untuk menolak semua jumlah perbelanjaan Pemeriksaan Perubatan yang telah didahului oleh pihak syarikat daripada caruman yang telah dibayar. Salinan aqad ini akan dianggap sah sebagai salinan asal.

Saya juga bersetuju bahawa semua manfaat di bawah siji ini akan dibayar kepada Pemegang Sijil Induk.

I hereby declare that all statements made above and other documents submitted in connection with this application are complete and true to the best of my knowledge and belief. I consent and authorise Takaful Ikhlas Sdn Bhd (hereinafter referred to as "the Company") to seek medical information from my doctor(s) who at any time have attended to me or from any hospital or organisation that has any records or knowledge of my health.

I agree that this declaration and all statements made above shall form the basis of the takaful contract between me and the Company and they are deemed to be incorporated in the contract.

I agree that my Takaful contribution shall be placed in the Personal Risk Investment Account (PRIA) and the Company be appointed to manage and invest my PRIA to the expertise of the Company following the Wakalah contract as defined by the Company and in accordance to Shariah. In return, I agree to allow the Company to deduct a certain percentage from the contribution as Wakalah Fee (The Wakalah Fees are mentioned in the Benefit Illustration). I further agree that a portion of my contribution shall be allocated on monthly basis as Tabarru' (donation) into Risk Fund and Special Fund and be used to help other Participants in time of misfortune. The remainder of the Takaful Contribution in the PRIA shall be invested by Company and the profit arising out of this investment, if any, shall be returned to me after deducting up to 20% Investment Performance Fee from the profit as stated in the Benefit Illustration. I agree to allow the Company to deduct Surplus Administration Charge (as stated in certificate contract) from any surplus arising from the Risk Fund. I also understand that the net surplus arising from the Risk Fund, if any, shall be managed by the Company according to the method and allocation in accordance to the Shariah Principle that will benefit the Participant and the Special Fund.

I further agree to allow the Company to manage and utilize my PRIA in the event of non-payment of contribution after the stipulated period for in force certificate for the benefit of coverage during such time subject to Company terms and conditions. I further declare that all my declarations made herein, and my statements or answers in this application or in any required questionnaires or documents by the Company or amendments together with the certificate shall constitute the entire contract between the parties. I have also not given any other information, except those written in this application form to your agent, named below.

If any cancellation of the Proposal is received after the medical check-up has been done, I agree and give my consent to allow the Company to deduct all medical expenses incurred by the company from the contribution paid. A photocopy of this aqad shall be as effective and valid as the original.

I also agree that all benefits payable under this certificate are paid to Master Certificate Holder.

Tandatangan Peserta
Signature of Participant

Tarikh
Date

F. PENGAKUAN OLEH WAKIL/ DECLARATION BY AGENT

Saya/Kami mengaku bahawa/ I/We declare and confirm that:-

1) Semua maklumat yang terkandung di dalam borang cadangan ini adalah maklumat yang hanya diberi oleh peserta, dan saya/kami tidak menyembunyikan sebarang maklumat penting yang mungkin mempengaruhi penerimaan cadangan ini. ***All information contained in this proposal is the only information given to me/us by the participant, and I/We have not withheld any other information which might influence in the acceptance of this proposal.***

2) Saya/Kami tidak pernah memberi apa-apa kenyataan kepada peserta yang bercanggah daripada peruntukan yang terkandung di dalam Polisi Syarikat. ***I/We have not given any statement to the participant contrary to the provision as contained in the Company's Policy.***

3) Saya/Kami juga mengaku bahawa saya/kami telah mengesahkan maklumat yang diberikan kepada saya/kami oleh peserta, sebagaimana yang diperuntukkan di bawah Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram dan Pembenterasan Pembiayaan Keganasan 2001. ***I/We hereby declare that I/we have also sighted the information provided to me/us by the participant as required under the Anti Money Laundering and Anti-Terrorism Financing Act 2001.***

<u>Untuk kegunaan Pembiaya/Financier's use</u> Tandatangan & Chop Pembiaya Signature & Rubber Stamp of Financier	<u>Kegunaan Wakil/Agent's use</u> Nama Wakil : Agent's Name : Kod Wakil : Agent's Code : Tarikh/Date :	<u>Kegunaan Pejabat/Office Use</u> Nombor Permohonan : Proposal Number Diproses oleh : Processed by : Tarikh/Date :
Cawangan/Branch :	Tarikh/Date :	

Individual Proposal Form – IKHLAS Group Credit Term Takaful

Page 2 of 2

Takaful Operator's Copy / Salinan Syarikat Takaful