



HEAD OFFICE/ **Syarikat Takaful Malaysia Keluarga Berhad** [198401019089 (131646-K)]
IBU PEJABAT: 14th Floor, Annexe Block, Menara Takaful Malaysia,
 No 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur,
 P.O. Box 11483, 50746 Kuala Lumpur

W takaful-malaysia.com.my
T 1-300 88 252 385
F 603-22740237
E csu@takaful-malaysia.com.my

GROUP TERM FAMILY TAKAFUL FORM / BORANG TAKAFUL KELUARGA BERKELOMPOK

Important Note / Nota Penting:

- Pursuant to Schedule 9 of the Islamic Financial Services Act 2013, you are obliged to answer all the questions required in this Group Term Family Takaful Form and disclose any other matter that you know to be relevant to Syarikat Takaful Malaysia Keluarga Berhad (which includes all its subsidiaries, related and/or associated companies collectively as the context requires) ("the Company") decision in accepting the risk and determining the rates and terms to be applied, otherwise it will result in voidance of contract, refusal of claims or change of terms. This duty of disclosure shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed. You are also obliged to take reasonable care not to make a misrepresentation in answering the questions and in making the disclosure. Any future attachment shall be deemed part of this Group Term Family Takaful Form. The Proposed Person to be Covered must receive an individual certificate of takaful as proof of takaful; and the Proposed Person to be Covered is advised to follow-up with the group certificate owner or the Takaful Operator to confirm coverage under the group certificate if a takaful certificate is not received within thirty (30) days. / Di bawah Jadual 9 Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013, anda perlu menjawab semua soalan yang terdapat di dalam Borang Takaful Keluarga Berkelompok ini dan mendedahkan apa-apa perkara lain yang anda tahu berkaitan dengan keputusan Syarikat Takaful Malaysia Keluarga Berhad (termasuk semua subsidiari, syarikat berkaitan dan/atau syarikat bersekutu secara kolektif dimana konteks memerlukan) ("Syarikat") dalam menerima risiko dan menentukan kadar dan terma yang hendak dipakai, jika tidak, ia akan menyebabkan pembatalan kontrak, penolakan tuntutan atau perubahan syarat-syarat. Kewajipan pendedahan ini akan berterusan sehingga masa kontrak itu dimeterai, diubah atau diperbaharui. Anda juga bertanggungjawab untuk mengambil langkah yang munasabah untuk tidak membuat salah nyata dalam menjawab soalan-soalan dan membuat pendedahan tersebut. Mana-mana lampiran pada masa depan akan diambil kira sebagai sebahagian daripada Borang Takaful Keluarga Berkelompok ini. Orang yang Dicadangkan untuk Dilindungi akan menerima sijil takaful individu sebagai bukti perlindungan takaful; dan Orang yang Dicadangkan untuk Dilindungi dinasihatkan untuk membuat semakan susulan dengan pemilik sijil berkelompok atau Pengendali Takaful untuk mengesahkan perlindungan di bawah sijil berkelompok, sekiranya masih tidak menerima sijil perlindungan dalam tempoh tiga puluh (30) hari.
- In accordance with the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001 and related Guidelines issued by Bank Negara Malaysia, the Company is required to verify the identity of its customers. In the event of insufficient proof of identification, it may result to non-acceptance of the proposal. / Menurut Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001 dan garis panduan berkaitan yang dikeluarkan oleh Bank Negara Malaysia, Syarikat dikehendaki mengesahkan identiti pelanggannya. Sekiranya bukti pengenalan tidak diberikan secukupnya, cadangan mungkin tidak diterima.
- Cash Before Cover / Tunai Sebelum Perlindungan**
 It is hereby declared and agreed that it is a fundamental and absolute special condition of this certificate of takaful the contribution due must be paid and received by us before cover commences. / Adalah dengan ini diisytiharkan dan dipersetujui bahawa adalah menjadi keperluan dan syarat khas mutlak sijil takaful ini bahawa caruman yang perlu dibayar mesti dijelaskan dan diterima oleh kami sebelum perlindungan bermula.

PARTICULARS OF MASTER CERTIFICATE OWNER / BUTIR-BUTIR PEMILIK SIJIL UTAMA

MXM International Sdn. Bhd.
 MXM Tower, Level 1201, Block A, Pusat Dagangan Phileo Damansara II, No 15 Jalan 16/11, Off Jalan Damansara, 46350 Petaling Jaya, Selangor

Please complete this form in CAPITAL LETTERS and tick [v] the boxes as appropriate. / Sila lengkapkan borang ini dengan HURUF BESAR dan tanda [v] pada kotak yang berkenaan.

PART A : PARTICULARS OF PROPOSED PARTICIPANT / BAHAGIAN A : BUTIR-BUTIR PESERTA YANG DICADANGKAN

1	Full Name (as per MyKad/BC/Passport) / Nama Penuh (seperti di dalam MyKad/Sijil Kelahiran/Pasport)														
2	MyKad No. / No. MyKad					Old IC/BC/Passport No. / No. KP Lama/Sijil Kelahiran/Pasport									
3	Gender / Jantina	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki		<input type="checkbox"/> Female / Perempuan		4. Date of Birth / Tarikh Lahir						d d - m m - y y y y			
5	Nationality / Warganegara	<input type="checkbox"/> Malaysian / Rakyat Malaysia		<input type="checkbox"/> Others / Lain-lain		6. Height / Tinggi						cm Weight / Berat		kg	
7	Occupation and Exact Duty / Pekerjaan dan Tugas Sebenar	8. Marital Status / Taraf Perkahwinan <input type="checkbox"/> Married / Berkahwin <input type="checkbox"/> Single / Bujang													
9	Correspondence Address / Alamat Surat-menyurat														
	Postcode / Poskod					State/Country / Negeri/Negara									
10	Mobile / Bimbit					11. Email / Emel									
12	Relationship of the Master Certificate Owner with Proposed Participant / Hubungan Pemilik Sijil Utama dengan Peserta yang Dicapangkan	<input type="checkbox"/> Member / Ahli													

PART B : PARTICULARS OF PROPOSED PERSON TO BE COVERED (IF DIFFERENT FROM PART A) / BAHAGIAN B : BUTIR-BUTIR ORANG YANG DICADANGKAN UNTUK DILINDUNGI (SEKIRANYA BERLAINAN DARIPADA BAHAGIAN A)

1	Full Name (as per MyKad/MyKid/BC/Passport) / Nama Penuh (seperti di dalam MyKad/MyKid/Sijil Kelahiran/Pasport)														
2	MyKad/MyKid No. / No. MyKad / MyKid					Old IC/BC/Passport No. / No. KP Lama/Sijil Kelahiran/Pasport									
3	Gender / Jantina	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki		<input type="checkbox"/> Female / Perempuan		4. Date of Birth / Tarikh Lahir						d d - m m - y y y y			
5	Nationality / Warganegara	<input type="checkbox"/> Malaysian / Rakyat Malaysia		<input type="checkbox"/> Others / Lain-lain		6. Height / Tinggi						cm Weight / Berat		kg	
7	Occupation and Exact Duty / Pekerjaan dan Tugas Sebenar	8. Marital Status / Taraf Perkahwinan <input type="checkbox"/> Married / Berkahwin <input type="checkbox"/> Single / Bujang													
9	Correspondence Address / Alamat Surat-menyurat														
	Postcode / Poskod					State/Country / Negeri/Negara									
	<input type="checkbox"/> Please tick (v) if same as Correspondence Address in No. 9 Part A / Sila tanda (v) jika sama dengan Alamat Surat-menyurat pada No. 9 Bahagian A														
10	Mobile / Bimbit					11. Email / Emel									
12	Relationship of the Proposed Participant with the Proposed Person to be Covered / Hubungan Peserta yang Dicapangkan dengan Orang yang Dicapangkan untuk Dilindungi	<input type="checkbox"/> Self / Sendiri				<input type="checkbox"/> Child / Anak									

PART C : SELECTION OF PLAN / BAHAGIAN C : PILIHAN PELAN

Please tick (✓) the box as appropriate / Sila tanda (✓) pada kotak yang berkenaan.

Types of Plan / Jenis Pelan

 Plan 1(SILVER) / Pelan 1(SILVER)
 Plan 2(GOLD) / Pelan 2(GOLD)
 Plan 3(PLATINUM) / Pelan 3(PLATINUM)
 Plan 4(DIAMOND) / Pelan 4(DIAMOND)
PART D : PAYMENT DETAILS : FREQUENCY / BAHAGIAN D : BUTIR-BUTIR BAYARAN : KEKERAPAN

Please tick (✓) the box as appropriate / Sila tanda (✓) pada kotak yang berkenaan.

 Monthly / Bulanan
 Annually / Tahunan
PART E : DETAILS OF EXISTING TAKAFUL/INSURANCE COVERAGE AND HEALTH ASSESSMENT / BAHAGIAN E : BUTIRAN PERLINDUNGAN TAKAFUL/INSURANS SEDIA ADA DAN PENILAIAN KESIHATAN

Please complete this and tick (✓) whichever applicable. / Sila tanda (✓) mana-mana yang berkenaan.

		Yes / Ya	No / Tidak
1.	Has any of your certificate/policy or proposal for family takaful or life, critical illness or health insurance declined, restricted and accepted at other than normal terms. If yes, please state the reason and the name of the company. / Pernahkah sijil/polisi atau permohonan anda untuk takaful keluarga atau insurans hayat, penyakit kritikal atau kesihatan ditolak, dihadkan dan diterima dengan syarat-syarat selain daripada terma-terma biasa? Jika ya, sila nyatakan sebab dan nama syarikat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Have you ever had any of the following conditions or symptoms: / Pernahkah anda mengalami keadaan atau simptom di bawah:		
a.	Suffered or have any physical defect, infirmity or congenital conditions? / Mengalami kecacatan fizikal, keuzuran atau penyakit kongenital?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Had any medical check-up, x-ray scan, blood test, urine test, ECG or currently under observation or receiving treatment or taking any medication? If yes, please provide us with copies of the results. / Pernah melalui pemeriksaan kesihatan, ujian x-ray, ujian darah, ujian air kencing, ECG, atau sedang dalam pemerhatian atau menerima rawatan atau mengambil sebarang ubat-ubatan? Jika ya, sila kemukakan salinan keputusan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Undergone any surgical operation or suffered from any disease or injury? / Menjalani sebarang pembedahan atau mengalami sebarang penyakit atau kecederaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Ever been advised to have a surgical operation which has not been performed? / Dinasihatkan menjalankan sebarang pembedahan yang belum dilaksanakan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Have you ever had or been treated for any of the following diseases: / Pernahkah anda mengalami atau pernah menerima rawatan bagi sebarang penyakit di bawah:		
a.	Heart or circulatory diseases, high blood pressure or stroke? / Penyakit jantung atau peredaran darah, tekanan darah tinggi atau strok?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Respiratory disorders, asthma or tuberculosis? / Gangguan pernafasan, asma, tuberkulosis atau batuk kering?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Cancer, tumour or growth of any kind? / Kanser, tumor atau sebarang ketumbuhan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Diabetes, any disorder of the endocrine system, lymphatic system, brain or nervous system? / Kencing manis, sebarang gangguan sistem endokrin, sistem limfa, otak atau sistem saraf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Digestive system disorders, stomach, intestine, gall bladder, liver or hepatitis? / Gangguan sistem pencernaan, perut, usus, kolon, pundi hempedu, hati atau hepatitis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	Genitourinary or kidney disorder? / Genitourinari atau masalah buah pinggang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	Mental or psychiatric condition, depression or epilepsy? / Keadaan mental atau psikiatrik, kemurungan atau epilepsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h.	Arthritis, Disorder of the spine, back, joints, bones, muscles or any physical defects or health impairment, any disorder of the skin, eyes, nose, ears, throat or vocal cords? / Artritis, Gangguan tulang belakang, belakang, sendi, tulang, otot atau sebarang kecacatan fizikal atau kelemahan kesihatan, sebarang gangguan kulit, mata, hidung, telinga, tekak atau pita suara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.	Anaemia or blood disorder or thyroid disorder? / Anemia atau gangguan darah atau penyakit tiroid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j.	Alcoholism, drug habits or used habit forming drugs? / Ketagihan alkohol atau penyalahgunaan dadah?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k.	AIDS, HIV infection or a positive test for HIV or any sexually transmitted diseases? / AIDS, Jangkitan HIV atau ujian positif untuk HIV atau sebarang penyakit yang berjangkit melalui seks?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l.	Any illness, disease or injury not mentioned above? / Sebarang penyakit atau kecederaan yang tidak disebut di atas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Child below two (2) years of age only / Kanak-kanak berumur di bawah dua (2) tahun sahaja		
a.	Is the child born premature or pre-term? If 'Yes', please answer (b) to (d). / Adakah kanak-kanak tersebut lahir pramatang atau sebelum tempoh? Jika 'Ya', sila jawab (b) hingga (d).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	What was the birth weight? / Berapakah berat ketika lahir?	<input type="text"/>	Kg / Kg
c.	Duration of hospital stay after birth? / Tempoh tinggal di hospital selepas dilahirkan?	<input type="text"/>	Days / Hari
d.	Did or does the child suffer from any residual complications, impairments or physical defects? / Adakah kanak-kanak itu pernah atau masih terdapat komplikasi, kelemahan atau kecacatan fizikal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Do you have more than one family member (natural parents, brothers or sisters) who has suffered from cancer, heart diseases, stroke, diabetes, kidney diseases, mental disorder or any hereditary diseases before the age of sixty (60)? / Adakah anda ada lebih daripada seorang ahli keluarga (ibubapa kandung, atau adik-beradik kandung) anda yang menghidapi kanser, penyakit jantung, strok, kencing manis, penyakit buah pinggang, gangguan mental atau penyakit keturunan sebelum umur enam puluh (60) tahun?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

If any of the answers to questions from 1 through 5 is 'Yes', please give details in the space provided with reference to the pointers stated below, if applicable. (If there is not enough space provided, please continue on a separate sheet of paper) / Jika mana-mana jawapan kepada soalan 1 hingga 5 adalah 'Ya', sila berikan butir-butir lanjut di dalam ruang yang disediakan dengan merujuk petunjuk di bawah, jika terpakai. (Sekiranya ruangan yang disediakan tidak mencukupi, sila gunakan helaian kertas yang berasingan)

- | | |
|--|--|
| (i) Question number / Nombor soalan | (v) Severity of illness/injury / Tahap penyakit/kecederaan |
| (ii) Name of the person / Nama orang | (vi) Nature of tests done, date, results & reasons / Jenis ujian, tarikh, keputusan & sebab |
| (iii) Type of illness/injury / Jenis penyakit/kecederaan | (vii) Name & address of the attending doctors/clinics/hospitals / Nama & alamat doktor/klinik/hospital yang dilawati |
| (iv) Duration of illness/injury / Jangkamasa penyakit/kecederaan | (viii) Date of the last follow up & current conditions / Tarikh rawatan susulan terakhir & keadaan semasa |

PART F : APPOINTMENT OF NOMINEES / BAHAGIAN F : PELANTIKAN PENAMA**(Only applicable if the Proposed Participant and Proposed Person to be Covered are the same person / Hanya digunakan sekiranya Peserta yang Dicadangkan adalah sama dengan Orang yang Dicadangkan untuk Dilindungi)****NOTE / NOTA :**

You are advised to nominate a nominee and ensure that the nominee is aware of this Family Takaful Plan that you have participated. By virtue of Section 142 of Islamic Financial Services Act 2013, you may assign the takaful benefits to a person or designate the nominees to receive the takaful benefits as a beneficiary under conditional hibah; or designate the nominee to receive the takaful benefits as an executor. You should from time to time examine if the nomination created remains relevant to your specific situation, and terminate or revoke if it is not. / Anda dinasihatkan untuk menamakan penama dan pastikan penama tahu tentang Pelan Takaful Keluarga yang telah anda sertai. Menurut Seksyen 142, Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013, anda boleh menyerahkan hak manfaat takaful kepada seorang penama atau menetapkan penama untuk menerima manfaat takaful sebagai benefisiari di bawah hibah bersyarat; atau menetapkan penama untuk menerima manfaat takaful sebagai seorang wasi. Anda hendaklah dari semasa ke semasa memeriksa sama ada penamaan yang dibuat masih sesuai kepada keadaan khusus anda dan menamatkan atau menarik balik sekiranya tidak lagi sesuai.

I hereby authorise the Company to pay the benefits entitled under the Certificate (if any) to my nominee in case of my death to be distributed to my beneficiaries (if applicable) in accordance with the terms and conditions in the Certificate and as provided under the law. The Company is duly discharged from all liabilities under the Certificate upon payment of the entitled benefits (if any) to the nominee. / Bahawasanya dengan ini, saya membenarkan Syarikat supaya membayar apa-apa baki manfaat berhak di bawah sijil (jika ada) kepada penama yang dinamakan jika saya meninggal dunia untuk diagihkan kepada waris yang berhak (jika berkaitan) tertakluk kepada syarat – syarat dan peraturan – peraturan dalam Sijil mengikut ketetapan undang-undang. Dengan ini, Syarikat adalah bebas daripada semua tanggungan di bawah Sijil tersebut selepas baki manfaat (jika ada) telah dibayar kepada penama.

*Total share must be equal to one hundred percent (100%) / *Jumlah perkongsian kesemua mestilah seratus peratus (100%).

Please tick (✓) either one of the Nomination Type below. The selected Nomination Type will be applied to all appointed nominee(s). / Sila tanda (✓) pada salah satu Jenis Penamaan yang berkenaan. Jenis Penamaan yang dipilih akan diguna pakai kepada semua penama-penama yang dilantik.

* If Executor is selected, only ONE (1) nominee can be nominated. / * Jika Wasi yang dipilih, hanya SATU (1) penama yang boleh dilantik.

Beneficiary under Conditional Hibah / Benefisiari di bawah Hibah Bersyarat Executor / Wasi

No. / No.	Name / Nama	Address (if not the same as the Proposed Person to be Covered) / Alamat (jika tidak sama daripada Orang yang Dicadangkan untuk Dilindungi)	MyKad/ Passport/Birth Certificate No. / No. MyKad/ Pasport/Sijil Lahir	Date of Birth / Tarikh Lahir	Relationship/ Hubungan	Percentage / Peratus (%)
1						
2						
3						
4						
5						

PART G : DECLARATION AND AQAD / BAHAGIAN G : PENGAKUAN DAN AQAD

- I am aware that it is my pre-contractual duty of disclosure that I must exercise reasonable care not to misrepresent i.e to give false answers/information when answering any questions asked by the Company and I am to answer the questions fully and accurately. / Saya sedia maklum bahawa adalah kewajipan pendedahan pra-kontraktual yang perlu saya jalankan secara wajar agar tidak memberi gambaran yang salah contohnya memberi jawapan/maklumat palsu semasa menjawab soalan yang dinyatakan oleh pihak Syarikat dan saya perlu menjawab semua soalan dengan lengkap dan tepat.
- I have read and understood the contents of this Group Term Family Takaful Form including all important notices therein and I have fully and accurately answered all of the questions in this Group Term Family Takaful Form and other questions asked by the Company, if any, after having fully read and understood the questions. / Saya telah membaca dan memahami isi kandungan yang terdapat di dalam Borang Takaful Keluarga Berkelompok termasuk segala notis penting di dalamnya dan saya sudah menjawab semua soalan di dalam Borang Takaful Keluarga Berkelompok dengan lengkap dan tepat termasuk soalan lain yang dinyatakan oleh pihak syarikat, jika ada, ini dilakukan setelah membaca keseluruhan dan memahami setiap soalan yang dinyatakan.
- I undertake to inform the Company of any changes to my health condition prior to the date of this declaration prior to the issuance of the certificate. Should I cancel this Group Term Family Takaful Form, I hereby allow the Company to deduct any incurred medical expenses from my contribution. / Saya akan memaklumkan pihak Syarikat mengenai sebarang perubahan keadaan kesihatan saya dari tarikh perakuan sebelum sijil di keluarkan. Sekiranya Saya membatalkan Borang Takaful Keluarga Berkelompok, Saya dengan ini membenarkan pihak Syarikat membuat pemotongan untuk sebarang perbelanjaan perubahan daripada sumbangan saya.
- I hereby confirm and declare that in the course of applying for the takaful herein, I have not made any statements and/or representations to the Company's Agent which in the substance and/or fact differs in a material respect to the answers I have given in this Group Term Family Takaful Form. I hereby confirm and declare that the Company's Agent has not made any statement or done any act that has influenced me/us in any manner or form to answer question in this Group Term Family Takaful Form incorrectly and/or untruthfully. / Saya mengesahkan dan mengaku bahawa semasa membuat permohonan takaful ini, Saya tidak membuat sebarang pernyataan dan/atau representasi kepada Ejen Syarikat dimana terdapat dan/atau fakta yang berbeza dalam hal berkaitan dengan jawapan Saya yang diberikan di dalam Borang Takaful Keluarga Berkelompok. Saya mengesahkan dan mengaku bahawa Ejen Syarikat tidak membuat sebarang pernyataan atau tindakan yang mempengaruhi Saya di dalam sebarang bentuk atau keadaan semasa menjawab soalan yang terdapat pada Borang Takaful Keluarga Berkelompok dengan jawapan yang salah dan/atau tidak benar.
- I hereby acknowledge that the Company's Agent has explained the essential information on the major features of the product(s) selected to my satisfaction; and I have read the product disclosure sheet provided to me by the Company's Agent. / Saya dengan ini mengakui bahawa Ejen Syarikat sudah menjelaskan semua maklumat penting mengenai ciri utama Produk (produk – produk) yang dipilih untuk memuaskan hati Saya, dan saya telah membaca haelain penerangan produk telah diberikan kepada Saya oleh Ejen Syarikat.
- I to the best of my knowledge hereby confirm that the statements contained in this Group Term Family Takaful Form are true and correct and I have not concealed, misinterpreted or misstated any material facts. / Saya di atas pengetahuan terbaik Saya mengesahkan bahawa pernyataan yang terkandung di dalam Borang Takaful Keluarga Berkelompok ini adalah benar dan tepat dan Saya tidak merahsiakan, menyalah gambarkan atau menyalah tafsirkan sebarang maklumat penting.
- I further declare that I am in good health and free from any physical impairment or deformity at the time when I enroll into the plan. / Saya mengisytiharkan bahawa Saya bebas dari sebarang kekurangan fizikal/kecacatan sebelum penyertaan Saya ke dalam pelan ini.
- I hereby consent and authorise the Company to seek medical information from any doctor, clinic, hospital or organisation that has records or information about my health and medical history. I irrevocably authorise any organisation, institution or individual that has any record or knowledge of my health and medical history or treatment or advice that has been or many hereafter be consulted, any personal information or detail of related illness/accident/injury, to disclose to the Company or its representatives such information. A photocopy of this authorisation shall be effective and valid as the original. The Company is entitled to use such information only for the purpose of this application, further application for takaful with the Company or conduct claims that I made; disclosure to be made to the Life Insurance Association of Malaysia/Malaysia Takaful Association; Government or regulatory Authority; or by law; to any other insurance company, takaful operator to any authorised third parties who would require such information for the purpose of underwriting/claims/payment/decision. / Saya memberi kuasa kepada mana-mana organisasi, institusi atau individu yang mempunyai sebarang rekod atau pengetahuan tentang kesihatan dan sejarah perubatan saya, rawatan atau nasihat yang telah diperolehi atau mungkin selepas ini dirujuk, sebarang maklumat peribadi atau butir-butir penyakit/kemalangan/kecederaan yang berkaitan, untuk mendedahkan kepada Syarikat atau wakilnya maklumat tersebut. Salinan fotokopi memberi kebenaran ini akan berkuatkuasa dan sah sepertimana salinan asal. Syarikat berhak menggunakan maklumat tersebut hanya bagi tujuan permohonan ini atau permohonan takaful selanjutnya dengan Syarikat atau menjalankan siasatan ke atas tuntutan yang telah saya buat; pendedahan yang perlu dibuat kepada Persatuan Insurans Hayat Malaysia/Persatuan Takaful Malaysia, mana-mana Pihak berkuasa Kerajaan atau Pihak Kawal Selia, atau undang-undang kepada mana-mana syarikat insurans/pengendali takaful yang lain atau kepada mana pihak ketiga dibenarkan yang akan memerlukan maklumat tersebut bagi tujuan pengunderaitan/tuntutan/bayaran/kelulusan/keputusan.
- I agree to participate in this product and pay the contribution into the Group Family Takaful Account ("GFTA") based on tabarru'. / Saya bersetuju untuk menyertai produk ini dan membayar caruman ke Akaun Takaful Keluarga Berkelompok ("AKTB") berdasarkan tabarru'.
- I agree to authorise the Company based on wakalah to manage the GFTA and in return, the Company will receive twenty seven percent (27%) of the contribution as a wakalah fee. / Saya bersetuju untuk memberi kuasa kepada Syarikat berdasarkan wakalah untuk menguruskan ATKB dan sebagai balasan, Syarikat akan menerima dua puluh tujuh peratus (27%) dari caruman sebagai yuran wakalah.
- I also agree that any surplus arising from the GFTA will be kept in the GFTA and if the GFTA is in deficit, an interest-free loan will be provided by the Company to the GFTA based on qard. / Saya juga bersetuju bahawa sebarang lebihan daripada ATKB akan disimpan di dalam ATKB dan jika ATKB mengalami defisit, pinjaman tanpa faedah akan diberikan oleh Syarikat kepada ATKB berdasarkan qard.
- I hereby agree that where any amount due and payable to me resulting from a refund/surrender/maturity/termination/claim that is to be made other than by way of electronic payment, such payment will only be made to me/us if the amount due and payable is Ringgit Malaysia Ten (RM10.00) and above. For any amount less than Ringgit Malaysia Ten (RM10.00), the Company will donate to charity. / Saya dengan ini bersetuju bahawa sebarang amaun yang patut dibayar dan yang akan dibayar kepada saya kerana bayaran balik/serahan/matang/penamatan Sijil/tuntutan yang akan dibayar selain daripada cara pembayaran elektronik, bayaran tersebut akan hanya dibuat sekiranya amaun yang patut dibayar dan yang akan dibayar berjumlah Ringgit Malaysia Sepuluh (RM10.00) atau lebih. Untuk sebarang amaun yang kurang daripada Ringgit Malaysia Sepuluh (RM10.00), Syarikat akan mendermakannya untuk amal kebajikan.
- Personal Data Protection Act (PDPA) 2010 / Akta Perlindungan Data Peribadi (APDP) 2010**
I have read and understood the Privacy Notice made available in the Company's website at www.takaful-malaysia.com.my and I hereby consent for the Company and its appointed third party service providers to process my certificate application, claims and related services in the manner set out in the said Privacy Notice. / Saya telah membaca dan memahami Notis Privasi yang terdapat di dalam laman web Syarikat di www.takaful-malaysia.com.my dan dengan ini membenarkan Syarikat dan penyedia perkhidmatan pihak ketiga yang dilantik memproses maklumat peribadi saya untuk permohonan sijil, tuntutan dan perkhidmatan berkaitan dengan cara yang dinyatakan dalam Notis Privasi tersebut.

Marketing Consent / Persetujuan Pemasaran

I hereby consent and authorise the Company and its appointed third parties to share and use my personal information for marketing and promotion of its products and services. If I wish to amend the marketing consent, I may opt in or opt out by completing the Endorsement Form. / Saya dengan ini bersetuju dan memberi kuasa kepada Syarikat dan pihak ketiga yang dilantik untuk berkongsi dan menggunakan maklumat peribadi saya bagi tujuan pemasaran serta promosi produk dan perkhidmatannya. Sekiranya saya ingin mengubah persetujuan pemasaran, saya boleh memilih untuk menerima atau menolak dengan mengisi Borang Endorsemen.

PRIVACY NOTICE / NOTIS PRIVASI

Dear customers / Kepada pelanggan-pelanggan,

This privacy notice for personal data ("Privacy Notice") is issued to all customers of Syarikat Takaful Malaysia Keluarga Berhad (which includes all its subsidiaries, related and/or associated companies) ("Company", "we", "us" or "our"), pursuant to the statutory requirements of the Personal Data Protection Act 2010 ("PDPA"). / *Notis privasi untuk data peribadi ini ("Notis Privasi") diberikan kepada semua pelanggan Syarikat Takaful Malaysia Keluarga Berhad (termasuk semua subsidiari, syarikat berkaitan dan/atau syarikat bersekutu) ("Syarikat", "kita" atau "kami"), selaras dengan obligasi statutori di bawah Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 ("PDPA").*

Your personal data includes, but is not limited to, any personal information about you concerning your name, age, gender, address, NRIC number, telephone number and email address, marital status, creditworthiness, physical or mental health or medical condition ("Personal Data"). / *Data peribadi anda termasuk, tetapi tidak terhad kepada, apa-apa maklumat peribadi mengenai anda, nama, alamat, umur, jantina, alamat, nombor kad pengenalan, nombor telefon dan emel anda, status perkahwinan, status kredit, kesihatan fizikal atau mental atau keadaan perubahan ("Data Peribadi").*

During your course of dealings with us, we will collect and process your personal data for various purposes, including to communicate with you, provide products and/or services to you, administer and give effect to your commercial transactions with us, respond to your enquiries or complaints, provide you with information and/or updates on products, services and/or marketing promotions (including direct marketing, unless expressly instructed to cease by you) offered by us and selected third parties and other purposes required to operate and maintain our business functions as a takaful operator as set out in the Company Privacy Notice on the website (collectively referred to as "Purposes"). / *Semasa anda berurusan dengan kami, kami akan mengumpul dan memproses data peribadi anda untuk pelbagai tujuan, termasuk berkomunikasi dengan anda, menyediakan produk dan/atau perkhidmatan kepada anda, mentadbir dan memberi kesan terhadap transaksi komersial anda dengan bersama kami, memberi maklum balas terhadap pertanyaan atau aduan anda, memberi anda maklumat terkini mengenai produk, perkhidmatan dan/atau promosi pemasaran (termasuk pemasaran secara langsung, melainkaan arahan pengecualian yang diterima daripada pihak anda) yang ditawarkan oleh kami dan pihak ketiga yang terpilih serta tujuan-tujuan lain yang kami perlu untuk mengendalikan dan mengekalkan perniagaan kami sebagai pengendali takaful sepertimana yang tertera dalam Notis Privasi kami yang terdapat di laman web (secara kolektifnya dirujuk sebagai "Tujuan-Tujuan").*

We will not disclose any of your personal data to any third party without your consent except to the Company's group of companies (which includes all its subsidiaries, related and/or associated companies collectively as the context requires), our professional advisers, vendors, suppliers, agents, contractors, service providers, business partners, reinsurers, retakaful operators, banks and/or financial institutions, within or outside Malaysia, where necessary, for the Purposes mentioned above, to any party who undertakes to keep your personal data confidential, to any person as set out in our Privacy Notice, or to whom we are compelled or required under the law to disclose to. / *Kami tidak akan mendedahkan apa-apa data peribadi anda kepada mana-mana pihak ketiga tanpa kebenaran anda kecuali kepada syarikat-syarikat di dalam kumpulan Syarikat (termasuk semua subsidiari, syarikat berkaitan dan/atau syarikat bersekutu kami secara kolektif dimana konteks memerlukan), penasihat profesional, ejen, vendor, pembekal, kontraktor, pembekal perkhidmatan, rakan kongsi perniagaan, insurans semula, pengendali takaful semula, bank dan/atau institusi kewangan, di dalam atau di luar Malaysia, jikalau perlu, bagi Tujuan-Tujuan yang disebut di atas, kepada mana-mana pihak yang berjanji untuk menyimpan data peribadi anda secara sulit, kepada mana-mana pihak sepertimana yang tertera dalam Notis Privasi kami, atau sekiranya diperlukan di bawah undang-undang.*

It is necessary for us to collect and process your personal data. If you do not provide us with your personal data, or do not consent to this Privacy Notice, we will not be able to effectively provide products and/or services to you or process your personal data for any of the Purposes, if at all. We are committed to ensuring that your personal data is stored securely. You have the right to request for access to, request for a copy of and request to update or correct, your personal data held by us. You also have the right at any time to request us to limit the processing and use of your personal data (for example, requesting us to stop sending you any marketing and promotional materials or contacting you for marketing purposes), subject to our right to rely on any statutory exemptions and/or exceptions to collect, use and disclose your personal data. / *Kami perlu mengumpul dan menyimpan data peribadi anda. Sekiranya anda tidak memberikan data peribadi anda kepada kami, atau tidak bersetuju dengan Notis Privasi ini, kami mungkin tidak dapat memberikan produk dan/atau perkhidmatan secara efektif kepada anda atau memproses data peribadi anda bagi Tujuan-Tujuan yang disebut di atas. Kami akan memastikan data peribadi anda disimpan dengan selamat. Anda mempunyai hak untuk meminta akses kepada, mendapat salinan, mengemaskini atau memperbetulkan data peribadi anda yang disimpan oleh kami. Anda juga mempunyai hak untuk meminta kami menghadkan pemprosesan dan penggunaan data peribadi anda pada bila-bila masa (contohnya, meminta kami menghentikan penghantaran iklan atau promosi kepada anda untuk tujuan pemasaran). Walau bagaimanapun, kami mempunyai hak untuk bergantung kepada mana-mana pengecualian dalam mengumpul, mengguna dan mendedahkan data peribadi anda.*

By providing your personal data to us you consent to us processing your personal data in accordance with this Privacy Notice, and you confirm that all personal data provided by you is accurate and complete, and that none of it is misleading or out of date. You will promptly update us in the event of any change to your personal data. / *Dengan memberikan data peribadi anda kepada kami, anda bersetuju untuk kami memproses data peribadi anda sepertimana yang tertera dalam Notis Privasi ini, dan anda mengesahkan bahawa semua data peribadi yang diberikan oleh anda adalah betul dan lengkap, dan tiada data peribadi yang mengelirukan atau yang belum dikemaskini. Anda mesti, dengan segera, mengemaskini data peribadi anda sekiranya terdapat apa-apa perubahan kepada data peribadi yang anda beri kepada kami.*

When you give us the personal data of a third party in respect of a group takaful certificate or a certificate taken for another person and other third party, such as a nominee (a beneficiary or an executor) or a person covered where the personal data is not directly collected, a consent is deemed to have been given to you to disclose the third party's individual personal data to us. / *Apabila anda memberikan kami maklumat peribadi pihak ketiga yang diperakui di dalam sijil kumpulan takaful atau sijil takaful yang didipohon mengenai orang lain dan pihak ketiga, seperti sebagai Penamaan (benefisiari atau wasi) atau orang yang dilindungi yang mana data peribadinya di ambil secara tidak langsung, kami menganggap pihak anda telah memberi kebenaran dalam mendedahkan maklumat peribadi pihak ketiga kepada kami.*

We reserve the right to update and amend this Privacy Notice or our Company Privacy Notice from time to time. We may change or update parts of this Privacy Notice in order to maintain our compliance with applicable law and regulation or following an update to our internal practices. We will do this by updating the wording in this Group Term Family Takaful Form and updating the version of Group Term Family Takaful Form, although, please be aware; you will not necessarily be directly notified of such a change. Therefore, please ensure that you regularly check the Company Privacy Notice so you are fully aware of any changes or updates. /

Kami berhak untuk mengemaskini dan meminda Notis Privasi ini atau Notis Privasi Syarikat kami dari semasa ke semasa. Kami akan meminda atau mengemaskini bahagian daripada Notis Privasi ini untuk mengekalkan dasar pematuhan kami kepada undang-undang dan syarat – syarat atau mematuhi kemaskini dalam amalan dalaman. Kami akan melakukan dengan cara mengemaskini perkataan di dalam Group Term Family Takaful Form dan mengemaskini versi Group Term Family Takaful Form ini, walaupun begitu, sila ambil perhatian bahawa anda tidak semestinya diberitahu dimaklumkan secara langsung mengenai perubahan ini. Oleh itu, sila pastikan anda kerap menyemak Notis Privasi Syarikat supaya anda maklum dengan sebarang perubahan dan kemaskini.

This Privacy Notice is to be read together with the Company Privacy Notice which is available on our website at www.takaful-malaysia.com.my. / *Notis Privasi ini hendaklah dibaca bersama-sama dengan Notis Privasi Syarikat yang boleh didapati di laman web kami di www.takaful-malaysia.com.my.*

Signed at /
Ditandatangani di

Date /
Tarikh

d	d	-	m	m	-	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Signature of Proposed Participant /
Tandatangan Peserta yang Dicadangkan

Signature of Proposed Person to be Covered /
Tandatangan Orang yang Dicadangkan untuk Dilindungi
(Attained age 18 years above / Berumur 18 tahun ke atas)

Signature of Witness / Tandatangan Saksi
(Witness must be at least 18 years old and not a named nominee / Saksi mestilah berumur sekurang-kurangnya 18 tahun dan bukannya penama yang dinamakan)

Name / Nama: _____

Name / Nama: _____

MyKad No. / No. MyKad: _____

MyKad No. / No. MyKad: _____

PART H : DECLARATION BY AGENT / BAHAGIAN H : PENGAKUAN OLEH EJEN

- I hereby declare that all information contained in this Group Term Family Takaful Form is the only information given to me by the Proposed Participant and I have not withheld any other information which might influence the acceptance of this application by the Company. / *Saya dengan ini mengaku bahawa semua maklumat yang terkandung di dalam Borang Takaful Keluarga Berkelompok ini merupakan satu-satunya maklumat yang diberikan kepada saya oleh Peserta yang Dicadangkan dan saya tidak menyembunyikan sebarang maklumat lain yang akan mempengaruhi penerimaan pemohonan ini oleh Syarikat.*
- I have not made any statement, representation or promise to the Proposed Participant which is contrary to and/or misrepresents the terms of the certificate. Furthermore, I have not acted or conducted myself in such a way that amount to misrepresenting the terms of the certificate. / *Saya tidak pernah membuat sebarang pernyataan, representasi atau janji kepada Peserta yang Dicadangkan yang bercanggah dan/atau memberikan gambaran yang salah mengenai terma sijil. Selain itu, saya juga tidak bertindak atau berkelakuan dengan cara yang boleh memberikan gambaran yang salah tentang terma sijil.*
- In compliance with the Section 16(3) of the Anti-Money Laundering, Anti-Terrorism Financing and Proceeds of Unlawful Activities Act 2001 (AMLATFPUAA), I hereby declare that I have sighted the original MyKad/ Birth Certificate/Passport or related document and verified the identity of the Proposed Participant. / *Selaras dengan pematuhan Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram, Pencegahan Pembiayaan Keganasan dan Hasil daripada Aktiviti Haram 2001 (AMLATFPUAA) di bawah Seksyen 16(3), saya dengan ini mengaku bahawa saya telah meneliti salinan asal MyKad/Sijil Kelahiran/Pasport atau dokumen yang berkaitan dan mengesahkan identiti Peserta yang Dicadangkan.*

Signature of Agent / Tandatangan Ejen

Name / Nama: _____

MyKad No. / No. MyKad: _____

Date / Tarikh: _____

Note : In the event of a conflict of interpretation between the English version used and those translated into Bahasa Malaysia, the English version shall prevail. / *Nota: Sekiranya terdapat percanggahan atau ketidakselarisan di antara versi Bahasa Inggeris dan terjemahan Bahasa Malaysia dalam Borang Cadangan dan Akaan ini, maka versi Bahasa Inggeris akan diguna pakai.*