

PROPOSAL FORM FOR GROUP TAKAFUL PLAN
BORANG CADANGAN UNTUK PELAN BERKELOMPOK TAKAFUL



IMPORTANT NOTICE:

In relation to takaful contracts wholly unrelated to your trade, business or profession

TAKE NOTE that you are under a duty to take reasonable care not to make any misrepresentation when:

- answering specific questions that are relevant to the decision of the Takaful Operator whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied; and
- confirming or amending any matter previously disclosed by you in relation to your takaful contract.

In addition to answering the specific questions in the proposal form, you are also required to take reasonable care to disclose to us fully and accurately any other matters which you know to be relevant to the decision of the Takaful Operator on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied.

Your duty of disclosure under Paragraph 5 of Schedule 9 of the Islamic Financial Services Act 2013 shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed.

In relation to takaful contracts related to your trade, business or profession

TAKE NOTE that you are under a duty to disclose to the Takaful Operator any matter that -

- you know to be relevant to the decision of the Takaful Operator on whether to accept the risk or not and the rates and terms to be applied; or
- a reasonable person in the circumstances could be expected to know to be relevant.

You should fully and accurately answer all the questions in the proposal form and any other questions asked by the Takaful Operator.

Your duty of disclosure under Paragraph 4(1) of Schedule 9 of the Islamic Financial Services Act 2013 shall continue until the time the contract is entered into, varied or renewed.

If you do not understand your obligations as stated above or if you need any further explanation, you can contact the Takaful Operator or the Takaful Operator's agent.

If you are in any doubt about whether certain facts are material, these facts should be disclosed. The entire pre-printed text of this proposal form is the standard type in use for purpose of applying for takaful with the Takaful Operator. Any alteration to or deletion of any part of the text will require the applicant's specific instruction in writing separately addressed to the Takaful Operator for individual consideration and concurrence. You should request for and study the brochures, benefit illustration, Product Disclosure Sheet and certificate contract in respect of the certificate product paying particular attention to the benefits which are guaranteed and benefits which are not guaranteed, and your duties as a certificate owner under the certificate contract. You are at liberty to participate or not to participate in any of the products covered in this proposal form. Documentary proof of age is required prior to the payment of benefits under the certificate contract. If the Person Covered's age is incorrectly stated, the Takaful Operator may adjust the certificate contract at its sole and absolute discretion, subject always to the provisions of the Islamic Financial Services Act 2013. It may not be advantageous to replace an existing family takaful certificate contract with a new one. If you intend to do so, we recommend that you consult your present Takaful Operator before making a final decision.

NOTIS PENTING:

Berkenaan kontrak takaful yang tidak berkaitan sepenuhnya dengan perdagangan, perniagaan atau kerjaya anda

SILA AMBIL PERHATIAN bahawa anda bertanggungjawab untuk mengambil langkah yang munasabah agar tidak memberikan gambaran salah semasa:

- menjawab soalan-soalan khusus yang berkaitan dengan keputusan Pengendali Takaful sama ada untuk menerima risiko ataupun tidak kadar serta syarat yang akan dikenakan; dan

- mengesahkan atau mengubah sebarang perkara yang anda telah dedahkan sebelumnya berkaitan dengan kontrak takaful anda.

Sebagai tambahan kepada jawapan bagi soalan khusus dalam borang cadangan, anda juga perlu mengambil langkah munasabah untuk mendedahkan sebarang perkara lain yang anda ketahui dengan sepenuhnya dan tepat terhadap keputusan Pengendali Takaful sama ada mahu menerima risiko ataupun tidak dan kadar serta syarat yang akan dikenakan.

Anda mempunyai kewajipan untuk membuat pendedahan mengikut Perenggan 5 dalam Jadual 9 bagi Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 dan hendaklah diteruskan sehingga kontrak dibuat, diubah atau diperbaharui.

Berkenaan kontrak takaful yang berkaitan dengan perdagangan, perniagaan atau kerjaya anda

SILA AMBIL PERHATIAN bahawa anda bertanggungjawab membuat pendedahan kepada Pengendali Takaful bagi sebarang perkara yang -

- anda ketahui ia berkaitan dengan keputusan Pengendali Takaful sama ada untuk menerima risiko ataupun tidak kadar serta terma dan syarat yang dikenakan; atau

- seseorang yang secara munasabah dapat menjangkakan untuk menjadi relevan.

Anda hendaklah menjawab semua soalan dalam borang cadangan dan sebarang soalan lain yang diajukan Pengendali Takaful dengan lengkap dan tepat.

Anda mempunyai kewajipan untuk membuat pendedahan mengikut Perenggan 4(1) dalam Jadual 9 bagi Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013 dan hendaklah diteruskan sehingga kontrak dibuat, diubah atau diperbaharui.

Jika anda tidak memahami kewajipan yang dinyatakan di atas atau anda memerlukan sebarang penjelasan lanjut, sila hubungi Pengendali Takaful atau ejen Pengendali Takaful.

Jika anda ragu-ragu sama ada sesetengah fakta adalah material, anda hendaklah mendedahkannya. Keseluruhan teks pra-cetak dalam borang cadangan ini adalah mengikut piawaian tetap yang digunakan bagi tujuan permohonan takaful dengan Pengendali Takaful. Sebarang pindaan atau penghapusan mana-mana bahagian teks akan memerlukan arahan khusus secara bertulis daripada pemohon yang dialamatkan secara berasingan kepada Pengendali Takaful untuk pertimbangan dan persetujuan individu. Anda perlu meminta dan mengkaji risalah, ilustrasi manfaat, Risalah Pendedahan Produk dan kontrak sijil yang berkenaan dengan produk sijil dengan memberi perhatian kepada manfaat tertentu yang dijamin dan manfaat yang tidak dijamin serta kewajipan anda sebagai seorang pemilik sijil di bawah kontrak sijil. Anda berhak menyertai atau tidak menyertai sebarang produk yang terkandung dalam borang cadangan ini. Bukti umur berdokumen diperlukan sebelum pembayaran manfaat di bawah kontrak sijil. Jika umur Orang yang Dilindungi tidak dinyatakan dengan betul, Pengendali Takaful boleh mengubah kontrak sijil bergantung kepada budi bicara tunggal dan mutlaknyanya, tertakluk kepada peruntukan Akta Perkhidmatan Kewangan Islam 2013. Menukar kontrak sijil takaful keluarga sedia ada dengan sijil baharu mungkin tidak memberi kelebihan. Jika anda bercadang untuk berbuat demikian, kami mencadangkan agar anda berbincang dengan Pengendali Takaful semasa anda sebelum membuat keputusan muktamad.

For Agent Use Only Untuk Kegunaan Ejen Sahaja

Certificate Owner Pemilik Sijil	Branch Code Kod Cawangan		Employer Code Kod Majikan	
Group Scheme No. No. Skim Berkelompok	Contract Type Jenis Kontrak		GS NO.	
		Agent's Name Nama Ejen		
		Agent's A/C No No. Akaun Ejen		

☐ Special Promotion Promosi Istimewa ☐ Underwriting Pengunderaitan ☐ Upgrade Proposal Permohonan Tambahan

For Office Use Only Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja

Certificate No. No. Sijil		Client No. No. Pelanggan	
---------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

Semua soaln mesti dijawab dengan lengkap menggunakan huruf besar dan menggunakan pen dakwat hitam, dan tandakan (✓) dalam kotak yang berkenaan.

PARTICULARS OF MEMBER (CONTRIBUTOR) BUTIRAN AHLI (PENCARUM)

- CTB-GILUW-V06-042021-TAKAFUL

PARTICULARS OF MEMBER (CONTRIBUTOR) BUTIRAN AHLI (PENCARUM)
19. Residential Address Alamat Rumah

Postcode Poskod

 Town
Bandar

Country Negara

20. Are you the Person to be Covered? If "Yes", please complete the sum covered details below.

Adakah anda Orang yang akan Dilindungi? Jika "Ya" sila lengkapkan butir jumlah perlindungan di bawah.

☐ Yes Ya ☐ No Tidak

21. Are you presently a bankrupt?

Adakah anda kini seorang bankrap?

 Yes ☐ No ☐
Ya Tidak

 Takaful benefit applied for
Permohonan manfaat takaful

☐ GET-REV
GET-REV

☐ Others (please specify)
Lain-lain (sila nyatakan)

 Mode of Payment
Bentuk Bayaran

☐ Monthly
Bulanan

☐ Quarterly
Suku Tahunan

☐ Half Yearly
Setengah Tahunan

☐ Yearly
Tahunan

Modal Contribution Caruman Modal

 Existing Sedia ada + New Baru = Total Jumlah
RM RM RM

 Sum Covered applied
Jumlah Perlindungan yang dipohon

RM

 Hospitalisation Allowance Benefit
Manfaat Elaun Kemasukan Hospital

☐ Yes ☐ No
Ya Tidak

 Hospitalisation Allowance Benefit Limit applied (per day)
Had Manfaat Elaun Kemasukan Hospital dipohon (harian)

RM

PARTICULARS OF PERSON TO BE COVERED (II) BUTIRAN ORANG YANG AKAN DILINDUNGI (II)

 1. Salutation
Gelaran

☐ Mr ☐ Madam ☐ Miss ☐ Others
Encik Puan Cik Lain-lain

 2. Height
Tinggi

cm sm

 3. Weight
Berat

kg

 4. Status of Person to be Covered
Status Orang yang akan Dilindungi

☐ Spouse
Pasangan

☐ Child
Anak

 > Child No. out of siblings
> No. Anak dari adik-beradik

 5. Full Name
(as shown on NRIC)
Nama Penuh
(seperti di dalam
Kad Pengenalan)

 6. New NRIC No.
No. K/P Baru

- -

 7. Birth Cert/
Passport
Sijil Kelahiran/
Pasport

 8. Passport Expiry Date
Tarikh Luput
Pasport

 / /
Day Hari Month Bulan Year Tahun

 9. Date of Birth
Tarikh Lahir

 / /
Day Hari Month Bulan Year Tahun

 10. Country of Birth
Negara Kelahiran

☐ Malaysia ☐ Others
Malaysia Lain-lain

 State Name of Country
Nyatakan Nama Negara

 11. Sex
Jantina

☐ Male
Lelaki

☐ Female
Perempuan

 12. Race
Bangsa

☐ Malay
Melayu

☐ Chinese
Cina

☐ Indian
India

☐ Others
Lain-lain

 13. Nationality
Warganegara

☐ Malaysian
Malaysia

☐ Others
Lain-lain

 State Name of Country
Nyatakan Nama Negara

 14. Marital Status
Status Perkahwinan

☐ Single
Bujang

☐ Married
Berkahwin

☐ Divorced
Berceraai

☐ Widowed
Balu

 15. Tel No.
No. Tel

 Tel (H/p)
Tel (Bimbit) Country Name Nama Negara

 Country Code
Kod Negara

 Area Code
Kod Daerah

 Tel. No.
No. Tel.

 Tel (House)
Tel (Rumah) Country Name Nama Negara

 Tel (Office)
Tel (Pejabat) Country Name Nama Negara

 16. Email Address
Alamat Emel

17. Mailing Address *Alamat Surat-Menyurat*

- Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).*

18. Residential Address *Alamat Rumah*

- Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).*

Takaful benefit applied for Permohonan manfaat takaful	☐ GET-REV GET-REV	☐ Others (please specify) _____ Lain-lain (sila nyatakan)
Mode of Payment Bentuk Bayaran	☐ Monthly Bulanan	☐ Quarterly Suku Tahunan
	☐ Half Yearly Setengah Tahunan	☐ Yearly Tahunan
Modal Contribution Caruman Modal	Existing Sedia ada	New Baru
	RM	RM
Sum Covered applied Jumlah Perlindungan yang dipohon	RM	
Hospitalisation Allowance Benefit Manfaat Elaun Kemasukan Hospital	☐ Yes Ya	☐ No Tidak
	Hospitalisation Allowance Benefit Limit applied (per day) Had Manfaat Elaun Kemasukan Hospital dipohon (harian)	
	RM	

1. Salutation

2. Height

--	--	--

 cm
Tinggi

--	--	--

 cm
3. Weight

--	--	--

 kg
Berat

--	--	--

 kg

4. Status of Person to be Covered
Status Orang yang akan Dilindungi

- ☐ Spouse ☐ Child > Child No. _____ out of _____ siblings
Pasangan *Anak* *> No. Anak* *dari* *adik-beradik*

5. Full Name
(as shown on NRIC)
Nama Penuh
(seperti di dalam
Kad Pengenalan)

[illegible]

6. New NRIC No.
No. K/P Baru

--	--	--	--	--	--

 $-$

--	--

 $-$

--	--	--	--

7. Birth Cert/
Passport
*Sijil Kelahiran/
Pasport*

[illegible]

8. Passport Expiry Date
Tarikh Luput
Pasport

/ /
 Day *Hari* Month *Bulan* Year *Tahun*

9. Date of Birth
Tarikh Lahir

/ /
 Day Hari Month Bulan Year Tahun

10. Country of Birth
Negara Kelahiran

- ☐ Malaysia ☐ Others _____
Malaysia Lain-lain State Name of Country
Nyatakan Nama Negara

11. Sex
Jantina

- ☐ Male *Lelaki* ☐ Female *Perempuan*

12. Race
Bangsa

- ☐ Malay
Melayu
- ☐ Chinese
Cina
- ☐ Indian
India
- ☐ Others _____
Lain-lain

13. Nationality
Warganegara

- ☐ Malaysian
Malaysia
- ☐ Others
Lain-lain
- State Name of Country
Nyatakan Nama Negara

14. Marital Status
Status Perkahwinan

- ☐ Single *Bujang* ☐ Married *Berkahwin* ☐ Divorced *Bercerai* ☐ Widowed *Balu*

15. Tel No.
No. Tel

- | Tel (H/p) | | Country Code | Area Code | Tel. No. |
|--------------|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Tel (Bimbit) | | Kod Negara | Kod Daerah | No. Tel. |
| | Country Name Nama Negara | + <input type="text"/> | - <input type="text"/> | - <input type="text"/> |

- Tel (House) _____
Tel (Rumah) _____ Country Name Nama Negara +

--	--	--

 -

--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--	--	--

- Tel (Office) _____
Tel (Pejabat) Country Name Nama Negara + [] [] [] - [] [] [] - [] [] [] [] [] []

16. Email Address
Alamat Emel

17. Mailing Address *Alamat Surat-Menyurat*

- Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).*

Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).

RM				
----	--	--	--	--

$$+ \begin{array}{|c|c|c|} \hline & & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|c|} \hline & & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|c|c|c|c|c|} \hline & & & & & & & \\ \hline \end{array}$$
Page 5 of 19 **9968501749**

17. Mailing Address *Alamat Surat-Menyurat*

- Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).*

Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).

☐ Yes Ya	☐ No Tidak	Hospitalisation Allowance Benefit Limit applied (per day) Had Manfaat Elaun Kemasukan Hospital dipohon (harian)	RM				
------------------------------------	--------------------------------------	--	----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

16. Email Address
Alamat Emel

17. Mailing Address *Alamat Surat-Menyurat*

- Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).

Sila tandakan sekiranya sama dengan ahli. Jika tidak sama, sila tuliskan di Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Perlindungan Takaful).

II. DIRECT CREDIT FACILITY *KEMUDAHAN KREDIT TERUS*

Kemudahan Kredit Terus hanya tersedia untuk kredit terus ke akaun yang terdapat di bank-bank yang mengambil bahagian dalam sistem pembayaran Antara Bank Giro (IBG) di Malaysia.

- For your convenience, the Takaful Operator will credit the amount payable (if any) into your bank account for transactions related to your certificate. Please fill in the required bank account information as below.

Untuk kemudahan anda, Pengendali Takaful akan mengkreditkan jumlah dibayar (jika ada) ke dalam akaun bank anda untuk transaksi berkaitan dengan sijil anda. Sila isikan maklumat akaun bank yang diperlukan seperti di bawah.

Saya bersetuju bahawa arahan ini hendaklah terus berkuatkuasa sehingga borang Kemudahan Kredit Terus yang baru, diserahkan untuk menggantikan Akaun ini dengan akaun bank baru. Walau bagaimanapun, Pengendali Takaful mengikut budi bicaranya, boleh menamatkan perkhidmatan Kemudahan Kredit Terus pada bila-bila dan tanpa memberi sebarang sebab.

- Saya dengan ini memberikan kebenaran kepada Pengendali Takaful untuk mengkreditkan jumlah yang dibayar kepada saya di bawah sijil ini ke dalam bank akaun tersebut.

- Kesemua maklumat bank akaun saya seperti yang tertera di bawah adalah benar dan saya bersetuju bahawa Pengendali Takaful tidak bertanggungjawab di atas apa jua kesan dan akibat, kerugian atau perbelanjaan yang mungkin timbul dari permohonan kemasukan kredit ke bank akaun ini.

III. BENEFICIAL OWNER (To be completed by member) *PEMILIK MANFAAT* (Dilengkapi oleh ahli)

☐ YES
YA

☐ NO
TIDAK

Jika jawapan adalah "TIDAK", sila lengkapkan "Soal Selidik Keupayaan Membenarkan Perlindungan" dan hantar bersama-sama dengan "Akan Berkanun" dan "Borang Penyataan Pengisytiharan Residensi Cukai" yang ditandatangani oleh pemilik manfaat. Sila hubungi ejen Pengendali Takaful bagi salinan "Soal Selidik Keupayaan Membenarkan Perlindungan", "Akan Berkanun" dan "Borang Penyataan Pengisytiharan Residensi Cukai"

IV. HEALTH DETAILS AND LIFESTYLE OF PERSON TO BE COVERED (NOT APPLICABLE TO SPECIAL PROMOTION)		YES YA	NO TIDAK
BUTIR-BUTIR KESIHATAN DAN GAYA HIDUP ORANG YANG AKAN DILINDUNGI (TIDAK DIGUNA PAKAI UNTUK PROMOSI ISTIMEWA)			
1. Have you ever smoked or use any tobacco / nicotine product (eg. Cigarettes, cigar or pipes) in the last 12 months? <i>Pernahkah anda merokok atau menggunakan sebarang produk tembakau / nikotin (eg Rokok, cerut atau paip) dalam tempoh 12 bulan lepas?</i> If "YES", cigarettes / cigar per day. Jika "YA", batang rokok / cerut sehari.		☐	☐
2. Do you consume alcoholic drinks? If " YES ", state average weekly consumption:- <i>Adakah anda minum minuman beralkohol? Jika " YA ", nyatakan purata pengambilan seminggu:-</i> Beer/Stout small bottles Wine glasses Whiskey/brandy/others pegs ☐ Social <i>Bir/Stout botol kecil Wain gelas Wiski/brandi/lain-lain peg Sosial</i>		☐	☐
3. Are you currently receiving medical treatment and/or suffering from physical impairment or infirmity or congenital abnormality? <i>Adakah kini anda menerima rawatan perubatan dan/atau mengalami sebarang kecacatan fizikal atau kerengsaan atau keabnormalan kongenital?</i>		☐	☐
4. Have you ever taken or do you now take any drugs or narcotics, other than those validly prescribed by doctors, or been treated for drug habits? <i>Pernahkah anda mengambil atau pada masa sekarang ini mengambil sebarang dadah atau narkotik selain dari yang ditetapkan oleh doktor, atau pernah dirawat untuk tabiat dadah?</i>		☐	☐
5. Have you ever had, been diagnosed to have, been investigated, treated or advised to seek any medical or surgical treatment for any conditions listed below: <i>Pernahkah anda pernah diberitahu atau sedang diberitahu, disiasat, dirawat atau dinasihatkan untuk mendapatkan sebarang perubatan atau rawatan pembedahan untuk apa-apa keadaan di bawah:</i>			
(a) Stroke, transient ischemic attack (TIA), brain hemorrhage or brain injury, epilepsy, convulsion (fits), paralysis, Parkinson's disease, Alzheimer's disease, multiple sclerosis, prolonged recurrent dizziness or headache, migraine, cerebral palsy or other disease or disorder of the brain or nervous system? <i>Strok, serangan iskemia sementara(TIA), pendarahan otak atau kecederaan otak, sawan, konvulsi (sawan), lumpuh, penyakit Parkinson, penyakit Alzheimer, sklerosis multipel, pening atau sakit kepala yang berulang dan berpanjangan, migrain, palsy serebrum atau penyakit atau gangguan lain pada otak atau sistem saraf?</i>		☐	☐
(b) Depression, anxiety, schizophrenia, suicide attempt, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), autism, Down's syndrome, dementia, or any other mental health or psychiatric illness? <i>Depresi, keresahan, skizofrenia, cubaan membunuh diri, perhatian defisit gangguan hiperaktif (ADHD), autism, sindrom Down, demensia atau lain-lain penyakit atau gangguan pada kesihatan mental atau psikiatri?</i>		☐	☐
(c) Asthma, bronchitis, tuberculosis (TB), pneumonia, coughing of blood or any other disease or disorder of the lungs or respiratory system? <i>Lelah, bronkitis, batuk kering (TB), radang paru-paru, batuk berdarah atau lain-lain penyakit atau gangguan pada paru-paru atau saluran pernafasan lain?</i>		☐	☐
(d) Chest pain, angina, palpitation, irregular heartbeat, coronary artery disease (heart disease), heart attack, raised cholesterol, hypertension (high blood pressure), hypotension (low blood pressure), heart valve disorder, cardiomyopathy (enlarged heart), heart defects from birth or heart surgery, deep vein thrombosis, varicose veins or any other disease or disorder of the heart or vascular system? <i>Sakit dada, angina, degupan jantung, denyutan jantung tidak sekata, penyakit arteri koronari (penyakit jantung), serangan jantung, kolesterol tinggi, tekanan darah tinggi, tekanan darah rendah, gangguan injap jantung, kardiomiopati (jantung membesar), kecacatan jantung sejak lahir atau pembedahan jantung, trombosis vena dalam, vena varikos atau sebarang penyakit atau gangguan lain pada jantung atau sistem vaskular?</i>		☐	☐
(e) Diabetes, abnormal blood sugar, thyroid disease, goiter, thalassemia, anaemia, haemophilia or other disease or disorder of the endocrine glands, blood, chromosomal abnormality or hereditary disease? <i>Kencing manis, gula darah tidak normal, penyakit tiroid, goiter, talasemia, anemia, hemofilia atau lain-lain penyakit atau gangguan pada sistem endokrin, darah, kromosom tidak normal atau penyakit keturunan?</i>		☐	☐
(f) Gastritis, gastric or duodenal ulcer, gastro-oesophageal reflux disease (GERD), colitis, Crohn's disease, hernia, fistula, piles, blood in stool, vomiting blood or other disease or disorder of the digestive system or gastrointestinal tract? <i>Gastrik, ulser gastrik atau duodenum, penyakit refluks gastroesofagus (GERD), radang usus besar, penyakit Crohn, hernia, fistula, buasir, darah dalam najis, muntah berdarah atau penyakit atau gangguan lain pada saluran penghadaman atau saluran gastrousus?</i>		☐	☐
(g) Jaundice, Hepatitis B or C, gall bladder or biliary system stone or obstruction, pancreatitis or other disease or disorder of the liver, gall bladder, biliary system or pancreas? <i>Jaundis, Hepatitis B atau C, batu atau tersumbat pada pundi hempedu atau sistem biliari, jangkitan pada pankreas atau lain-lain penyakit atau gangguan lain pada hati, pundi hempedu, sistem biliari atau pankreas?</i>		☐	☐
(h) Kidney or urinary system stones, kidney infection, polycystic kidneys, protein or blood in urine or any disease or disorder of the kidney, ureter, bladder, urethra, prostate or genital organs? <i>Batu karang pada buah pinggang atau sistem kencing, jangkitan buah pinggang, buah pinggang polisistik, protein atau darah dalam air kencing atau lain-lain penyakit atau gangguan pada buah pinggang, ureter, pundi kencing, uretra, prostat atau organ kemaluan?</i>		☐	☐
(i) Cancer, tumour, cyst, lump, growth, lymphoma, leukaemia, melanoma, Hodgkin's disease, bone marrow disorders, any malignant or pre-malignant condition? <i>Kanser, tumor, sista, benjolan, ketumbuhan, limfoma, leukemia, melanoma, penyakit Hodgkin, gangguan sumsum tulang, pra-kanser atau kanser?</i>		☐	☐

IV. HEALTH DETAILS AND LIFESTYLE OF PERSON TO BE COVERED (NOT APPLICABLE TO SPECIAL PROMOTION)

YES NO
YA TIDAK

BUTIR-BUTIR KESIHATAN DAN GAYA HIDUP ORANG YANG AKAN DILINDUNGI (TIDAK DIGUNA PAKAI UNTUK PROMOSI ISTIMEWA)

(j) Blindness, cataract, glaucoma, impaired sight (excluding long sighted and short sighted), impaired hearing or speech, deafness, tonsillitis, deviated nasal septum, chronic rhinitis, sinusitis, nose bleed, sleep apnoea or other disease or disorder of the eyes, ears, throat, mouth or nose? <i>Buta, katarak, glaukoma, penglihatan terjejas (tidak termasuk rabun jauh dan dekat), pendengaran atau percakapan terjejas, pekak, jangkitan tonsil, septum hidung menyimpang, kronik rinitis, resdung, hidung berdarah, tidur apnea atau lain-lain penyakit atau gangguan pada mata, telinga, tekak, mulut atau hidung?</i>	☐ ☐
(k) Backache, slipped disc, spondylosis, arthritis, rheumatoid arthritis, systemic lupus erythematosis (SLE), osteoporosis, gout, psoriasis, chronic skin disease or other disease or disorder of the immune system, connective tissue, spine, muscle, bone or joint? <i>Sakit belakang, cakera tergelincir, spondilosis, artritis, artritis reumatoid, lupus eritematosus sistemik (SLE), osteoporosis, gout, kulit bersisik, penyakit kulit kronik atau lain-lain penyakit atau gangguan pada sistem imun, tisu penghubung, spina, otot, tulang atau sendi?</i>	☐ ☐
(l) Syphilis, gonorrhea, venereal disease, Human Papilloma Virus (HPV) infection or any other sexually transmitted disease? <i>Sifilis, gonorea, penyakit kelamin, jangkitan Virus Papilloma Manusia (HPV) atau mana-mana penyakit kelamin berjangkit?</i>	☐ ☐
(m) Any other illness, disease, disorder, disability, accident or hospitalization or any surgical operation or observation or treatment not of a routine nature that has not been mentioned above? <i>Sebarang penyakit lain, gangguan, hilang upaya, kemalangan atau dimasukkan ke hospital atau sebarang pembedahan atau pemerhatian atau rawatan yang bukan menjadi rutin kebiasaan yang tidak disebutkan di atas?</i>	☐ ☐
6. (a) Have you or your spouse or partner ever been tested for or received medical advice, counseling or treatment in connection with AIDS or infection with any Human Immunodeficiency Virus (HIV)? <i>Pernahkah anda atau suami/isteri anda atau pasangan anda pernah diuji atau menerima nasihat perubatan, kaunseling atau rawatan berhubung dengan AIDS atau dijangkiti sebarang Virus Kurang Daya Tahan Penyakit (HIV)?</i>	☐ ☐
(b) Is there anything in your lifestyle that puts you at an increased risk of AIDS or any AIDS related condition? <i>Adakah apa-apa dalam gaya hidup anda menambahkan risiko dijangkiti AIDS atau keadaan yang berkaitan dengan AIDS?</i>	☐ ☐
(c) Have you or your spouse or partner in the past three months, suffered from any of the following for a continuous period of more than one week:- fatigue, weight loss, diarrhoea, enlarged lymph nodes or unusual skin lesions? <i>Pernahkah anda atau suami/isteri anda atau pasangan anda mengalami keletihan, kehilangan berat badan, cirit-birit, nodus limpa membesar atau lesi kulit luar biasa secara berterusan selama lebih dari satu minggu dalam tempoh tiga bulan yang lepas?</i>	☐ ☐
(d) Have you ever resided for more than one continuous month in any country other than Malaysia for the past 1 year or do you intend to reside outside Malaysia for purposes other than brief holiday trips in the next 3 months? If "YES", please state name of country and purpose of residence below. <i>Pernahkah anda pernah tinggal secara berterusan untuk lebih dari satu bulan di mana-mana negara selain dari Malaysia dalam masa setahun lepas atau adakah anda bercadang untuk tinggal di luar Malaysia bagi tujuan selain daripada melancong dalam tempoh 3 bulan terdekat? Jika "YA", sila nyatakan negara dan tujuan anda tinggal di negara tersebut.</i>	☐ ☐
7. Have you ever engaged or do you contemplate to engage in any of the following pursuits: Aviation, parachuting, motor sports, diving, mountaineering, or any other dangerous sports? If "YES", please give full details. <i>Adakah anda pernah terlibat atau ingin mengambil bahagian dalam mana-mana kegiatan berikut: Penerbangan, payung terjun, sukan permotoran, menyelam, mendaki gunung, atau mana-mana sukan berbahaya yang lain? Jika "YA", sila nyatakan butiran penuh.</i>	☐ ☐
8. In the past 5 years, have you ever had or been advised or intend to undergo any investigation or screening test including but not limited to blood or urine test, pap smear, mammogram, ultrasound, biopsy, X-ray, CT scan, MRI, ECG, treadmill ECG, echocardiogram, lung function test, bone density test, angiogram, scope, EEG, Sleep study? <i>Sepanjang 5 tahun lepas, pernahkah anda menjalani pemeriksaan atau pemeriksaan diagnostik termasuk tapi tidak terhad kepada ujian darah atau air kencing, pap smear, mamogram, ujian bunyi, biopsy, x-ray, CT scan, MRI, ECG, ECG, treadmill ECG, ekokardiogram, ujian fungsi paru-paru, ujian kepadatan tulang, angiogram, skop, EEG, kajian tidur?</i>	☐ ☐
9. Are there any other circumstances not already disclosed elsewhere in this proposal form that would render an assurance on your life more hazardous? If you are in doubt on whether certain circumstances are more hazardous, these circumstances should be disclosed. <i>Adakah terdapat mana-mana keadaan lain di mana telah diberitahu di dalam borang cadangan ini yang boleh menyebabkan perlindungan ke atas diri anda melebihi bahaya yang luar biasa? Jika anda sangsi sama ada sesuatu keadaan adalah lebih bahaya dari biasa, keadaan tersebut hendaklah dikemukakan.</i>	☐ ☐
10. FOR FEMALE ONLY UNTUK WANITA SAHAJA (a) Are you now pregnant? Adakah anda sedang hamil? If "YES", please state how many months pregnant. ☐ Months Jika "YA", sila nyatakan berapa bulan kandungan tersebut. ☐ Bulan	☐ ☐
(b) Have you ever had any complications in current or previous pregnancies or childbirth? <i>Adakah anda pernah mengalami sebarang komplikasi semasa hamil sekarang atau kehamilan sebelumnya atau semasa melahirkan anak?</i>	☐ ☐
(c) Have you ever been or currently being informed, investigated, treated or advised to seek any medical or surgical treatment for breast lumps, fibroids, ovarian cysts, polycystic ovarian syndrome, endometriosis, cervicitis, abnormal papsmear(s), or any other disease or disorder of the breast or female organs? <i>Adakah anda pernah diberitahu atau sedang diberitahu, diperiksa, dirawat atau dinasihatkan untuk mendapatkan sebarang rawatan perubatan atau pembedahan untuk ketulan payudara, fibroid, sista ovari, sindrom polisistik ovari, endometriosis, servitis, papsmear tidak normal atau sebarang penyakit atau gangguan lain pada payudara atau organ wanita?</i>	☐ ☐

IV. HEALTH DETAILS AND LIFESTYLE OF PERSON TO BE COVERED (NOT APPLICABLE TO SPECIAL PROMOTION)

YES NO
YA TIDAK

BUTIR-BUTIR KESIHATAN DAN GAYA HIDUP ORANG YANG AKAN DILINDUNGI (TIDAK DIGUNA PAKAI UNTUK PROMOSI ISTIMEWA)

11. FOR CHILD (Up to 2 years old) ONLY UNTUK ANAK (Sehingga umur 2 tahun) SAHAJA

(a) Was the child born premature / less than 37 weeks of gestation?

Adakah anak anda dilahirkan pramatang / kurang daripada 37 minggu?

If "YES", please state gestational period:

Jika "YA", sila nyatakan tempoh kehamilan: weeks and birth weight kg

Jika "YA", sila nyatakan tempoh kehamilan: minggu dan berat semasa lahir kg

(b) Has the child ever been or is the child currently being, investigated or treated for, or have you been informed or advised to seek medical or surgical treatment for any complications at birth or in the first 30 days of life, prolonged neonatal jaundice requiring hospitalization, infection, breathing difficulty or lung disorder, G6PD deficiency, abnormal thyroid blood test, blood abnormalities, fits, congenital disorder or birth defects or developmental abnormalities, physical or mental impairment, hearing, eye-sight or speech impairment?

Adakah anak anda pernah atau sedang diperiksa atau dirawat atau anda dimaklumkan atau dinasihatkan untuk mendapatkan sebarang rawatan perubatan atau pembedahan bagi sebarang komplikasi ketika lahir atau dalam masa 30 hari pertama selepas lahir, jaundis neonatal berterusan yang memerlukan kemasukan hospital, jangkitan, kesukaran bernafas atau gangguan paru-paru, kekurangan G6PD, ujian darah tiroid abnormal, darah abnormal, sawan, masalah kongenital atau kecacatan sejak lahir atau perkembangan abnormal, kecacatan fizikal atau mental, kecacatan pendengaran, penglihatan atau percakapan?

12. If you answer "YES" to any of questions 3 to 11, please indicate the relevant question number and provide full details. (If insufficient space, please write on "Supplementary Sheet (attaching to and forming part of the Proposal For Family Takaful / Proposal For Family Takaful (Third Party))", sign and attach it to this Proposal Form).

Jika anda menjawab "YA" kepada soalan-soalan 3 hingga 11, sila nyatakan nombor soalan dan beri butiran yang lengkap. (Jika kekurangan ruang, sila tuliskan di "Lampiran Tambahan (dilampirkan pada dan membentuk sebahagian daripada Cadangan Untuk Takaful Keluarga / Cadangan Untuk Takaful Keluarga (Pihak Ketiga))", tandatangani dan lampirkannya bersama Borang Cadangan ini).

13. Name and address of your regular doctor. This is for information only. Please disclose all medical history above.

If you do not have a regular doctor, please tick

Jika anda tidak mempunyai doktor biasa, sila tanda (✓) ☐

V. YOUR ATTENTION IS DRAWN TO THE BENEFITS UNDER THIS SCHEME

SILA AMBIL PERHATIAN TERHADAP MANFAAT DI BAWAH SKIM INI

50% of the Sum Covered will be payable upon the following events:

- (i) Death due to Pre-Existing Illness (as defined in the Master Certificate) within the first 1 year of the coverage effective date;
- (ii) Total and Permanent Disability within the first 1 year of the coverage effective date; or
- (iii) Critical Illness diagnosed within the first 1 year of the coverage effective date.

50% daripada Jumlah Perlindungan akan dibayar untuk kejadian di bawah:

- (i) Kematian disebabkan oleh Penyakit yang sedia ada (seperti ditakrifkan dalam Sijil Induk) dalam tempoh 1 tahun pertama perlindungan berkuatkuasa;
- (ii) Hilang Upaya Penuh dan Kekal dalam tempoh 1 tahun pertama tarikh perlindungan berkuatkuasa; atau
- (iii) Penyakit Kritikal yang didiagnosis dalam tempoh 1 tahun pertama tarikh perlindungan berkuatkuasa.

No benefit shall be payable for any TPD or Critical Illness arising from any pre-existing TPD or Critical Illness; or any Critical Illness diagnosed in the first 60 days waiting period, whichever is earlier.

Tiada manfaat akan dibayar untuk sebarang tuntutan HUPK atau Penyakit Kritikal disebabkan HUPK atau Penyakit Kritikal yang sedia ada; atau sebarang Penyakit Kritikal yang didiagnosis dalam tempoh menunggu 60 hari pertama, mana yang terdahulu.

Other than as stated above, the full claim will be payable upon death, Total and Permanent Disability or Critical Illness, subject to the terms and conditions of the Master Certificate.

Selain daripada yang dinyatakan di atas, tuntutan sepenuhnya akan dibayar untuk kematian, Hilang Upaya Penuh dan Kekal atau Penyakit Kritikal, tertakluk kepada terma dan syarat Sijil Induk.

Benefits are set out in the Master Certificate.

Segala manfaat ada disenaraikan dalam Sijil Induk.

Special Promotion: The Scheme requires a minimum participant of 100 persons. The Takaful Operator reserves the right to terminate the Scheme if at any given time the participant falls below the minimum requirement, and refund the current fund value of the remaining participants.

Promosi Istimewa: Skim ini memerlukan penyertaan minimum seramai 100 orang ahli. Pengendali Takaful berhak untuk membatalkan Skim ini sekiranya penyertaan daripada ahli adalah kurang daripada penyertaan minimum dalam tempoh masa yang tertentu, dan mengembalikan nilai dana semasa kepada ahli yang berkenaan.

VI. FOR CHILD-DEATH AND TOTAL AND PERMANENT DISABILITY UNTUK ANAK-KEMATIAN DAN HILANG UPAYA PENUH DAN KEKAL

Upon the death of the Covered Child who is 5 years (age next birthday) or older at the time of his death, the Basic Sum Covered under this Certificate will be payable in full. In the case of death of the Covered Child below the age of 5 years (age next birthday) at the time of his death, the Basic Sum Covered payable under the Certificate shall be reduced in accordance with the age next birthday of the Covered Child. The Basic Sum Covered under the Certificate will be payable in one lump sum in accordance with the following table:

Sekiranya berlaku kematian ke atas Anak yang Dilindungi ketika umurnya 5 tahun (umur hari lahir berikutnya) atau lebih pada masa kematian, Jumlah Perlindungan Asas bagi Sijil ini akan dibayar dengan penuh. Dalam keadaan di mana kematian Anak yang Dilindungi berlaku ketika umurnya di bawah 5 tahun (umur hari lahir berikutnya), Jumlah Perlindungan Asas bagi Sijil ini akan berkurangan berdasarkan kepada umur hari lahir berikutnya bagi Anak yang Dilindungi. Jumlah Perlindungan Asas bagi Sijil ini akan dibayar secara sekaligus berdasarkan jadual di bawah:

Age Next Birthday Umur Hari Lahir Berikutnya	Percentage of Basic Sum Covered Peratusan Jumlah Yang Dilindungi
1	20%
2	40%
3	60%
4	80%
5	100%

VII. DATA PROTECTION NOTICE NOTIS PERLINDUNGAN DATA

By interacting with Great Eastern Takaful Berhad (916257-H) ("the Company"), submitting information to the Company, or signing up for any products or services offered by the Company, you are providing personal information to the Company.

Dengan berinteraksi dengan Great Eastern Takaful Berhad (916257-H) ("Syarikat"), penyerahan maklumat kepada Syarikat, atau mendaftar untuk sebarang produk atau perkhidmatan yang ditawarkan oleh Syarikat, anda memberikan maklumat peribadi kepada Syarikat.

Your personal information may be used, recorded, stored, disclosed, or otherwise processed by or on behalf of the Company (and its successors in title) for the following purposes:

Maklumat peribadi anda boleh digunakan, direkodkan, disimpan, didedahkan atau diproses oleh Syarikat atau bagi pihak Syarikat (dan pengganti hak milik) bagi tujuan berikut:

- (a) to carry on takaful services;
untuk menjalankan perkhidmatan takaful;
- (b) any takaful or financial related product or service or any alterations, variations, cancellation or renewal of such products or services by the Company and other companies within the Company's group of companies (for information, log on to www.greateastertakaful.com);
sebarang produk atau perkhidmatan berkaitan takaful kewangan atau sebarang pindaan, variasi, pembatalan, atau pembaharuan produk atau perkhidmatan sedemikian oleh Syarikat dan syarikat-syarikat lain yang bernaung di bawah kumpulan Syarikat-syarikat (untuk sebarang maklumat, sila layari www.greateastertakaful.com);
- (c) research and audit including but not limited to historical and statistical purposes;
penyelidikan dan audit termasuk tetapi tidak terhad kepada tujuan sejarah dan statistik;
- (d) any claim or investigation or analysis of such claim;
sebarang tuntutan atau penyiasatan atau analisis untuk tuntutan tersebut;
- (e) to ascertain your claims history in order to improve claims processing and prevent fraudulent claims;
untuk memastikan sejarah tuntutan anda bagi tujuan memperbaiki proses tuntutan dan mengelakkan tuntutan palsu;
- (f) to exercise any right of subrogation;
untuk menjalankan sebarang hak subrogasi;
- (g) to match any data held by the Company's relating to you from time to time;
untuk memadankan sebarang data yang disimpan oleh Syarikat yang berkaitan dengan anda dari semasa ke semasa;
- (h) direct marketing and general marketing;
pemasaran langsung dan pemasaran umum;
- (i) managing and servicing the Company's relationship with you and to provide you with improved customer services; and
pengurusan dan perkhidmatan kepada hubungan Syarikat dengan anda dan menyediakan khidmat pelanggan yang lebih baik; dan
- (j) if required by law or in good faith, if such action is necessary (i) to comply with any law enforcement, court orders or legal process, and/or (ii) to protect and defend the rights or property of the Company and the Company's group of companies and their users (for information, log on to www.greateastertakaful.com).
jika dikehendaki oleh undang-undang atau dengan niat yang baik, jika tindakan itu adalah perlu (i) mematuhi sebarang penguatkuasaan undang-undang, perintah mahkamah atau proses undang-undang, dan/atau (ii) untuk melindungi dan mempertahankan hak-hak atau harta Syarikat dan kumpulan Syarikat-syarikat dan pengguna-pengguna mereka (untuk sebarang maklumat, sila layari www.greateastertakaful.com).

By interacting with the Company, submitting information to the Company or signing up for any products or services offered by the Company, you consent and authorise the Company to obtain and verify any information about you, from you or from any third parties which the Company may require in connection with your application for any of the Company's takaful products or services.

Melalui urusan dengan Syarikat, penyerahan maklumat kepada Syarikat, atau mendaftar untuk sebarang produk atau perkhidmatan yang ditawarkan oleh Syarikat, anda mengizinkan dan membenarkan Syarikat untuk mendapatkan dan mengesahkan sebarang maklumat berkenaan anda daripada anda ataupun daripada pihak ketiga yang mungkin diperlukan Syarikat berhubung dengan permohonan anda untuk sebarang produk takaful atau perkhidmatan daripada Syarikat.

Such consent and authorisation herein shall extend to any information obtained from any of the takaful certificate(s) presently provided to you, any new application to the Company for takaful, such historical financial or credit records, data or information whether or not provided personally.

Keizinan dan kebenaran yang diberi di sini mungkin merangkumi sebarang maklumat yang diperoleh daripada mana-mana sijil takaful sedia ada yang anda miliki, sebarang permohonan baru untuk takaful daripada Syarikat, latar belakang kewangan atau rekod kredit, data atau maklumat sama ada disediakan sendiri atau tidak.

VII. DATA PROTECTION NOTICE NOTIS PERLINDUNGAN DATA

The information that you have provided to the Company is necessary. If you do not provide the Company with such information, the Company may not be able to provide you with takaful coverage or to respond to any claim.

Maklumat yang anda beri kepada Syarikat adalah diperlukan. Jika anda tidak memberi maklumat tersebut, Syarikat mungkin tidak dapat memberikan perlindungan takaful kepada anda ataupun menyelesaikan sebarang tuntutan.

The Company may disclose and/or provide your personal information to the following parties for the purposes stated above:

Syarikat boleh mendedahkan dan/atau memberi maklumat peribadi anda kepada pihak-pihak berikut bagi tujuan yang dinyatakan di atas:

- (a) the Company's authorised representatives;
wakil-wakil yang dibenarkan Syarikat;
- (b) in relation to third party certificates, the certificate owner;
pemilik sijil bagi sijil pihak ketiga;
- (c) in relation to group certificates, the certificate owner and/or its broker;
pemilik sijil dan/atau brokernya bagi sijil kumpulan;
- (d) third party service providers (who provide administrative, telecommunications, computer, payment, data processing or storage, or other services to the Company in connection with the operation of our business) to fulfill the Company's obligations to you;
pembekal perkhidmatan pihak ketiga (yang menyediakan perkhidmatan pentadbiran, telekomunikasi, komputer, pembayaran, pemprosesan atau penyimpanan data, atau perkhidmatan lain kepada Syarikat yang berkaitan dengan operasi perniagaan kami) bagi memenuhi tanggungjawab Syarikat kepada anda;
- (e) takaful operators, third-party claims adjusters, fraud detection and prevention services, retakaful companies and takaful industry regulatory authorities;
pengendali takaful, penyelarasan tuntutan pihak ketiga, perkhidmatan pengesanan dan pencegahan penipuan, syarikat-syarikat takaful semula dan pihak berkuasa industri takaful;
- (f) any credit reference agencies or, in the event of default, any debt collection agencies;
sebarang agensi rujukan kredit atau jika gagal membuat bayaran, sebarang agensi pemungut hutang;
- (g) any takaful rating organisations that collect information about credit history, accident fault, injury description and amounts paid and share it with other takaful operators and others entitled to see it;
sebarang organisasi perkadaran takaful yang mengumpul maklumat berkenaan sejarah kredit, punca kemalangan, maklumat kecederaan dan jumlah yang dibayar serta berkongsi maklumat dengan pengendali-pengendali takaful lain dan pihak lain yang berhak melihatnya;
- (h) any person, who is under a duty of confidentiality and has undertaken to keep such data confidential, which the Company has engaged to fulfill its obligations to you;
mana-mana individu yang bertanggungjawab menjaga hal sulit dan telah bersetuju untuk tidak mendedahkan sebarang data sulit, seperti dipertanggungjawabkan Syarikat untuk menunaikan kewajibannya kepada anda;
- (i) any actual or proposed assignee, transferee, participant or sub-participant of the Company's rights or business;
mana-mana pemegang hak yang sebenar atau yang dicadangkan, penerima pindahan, peserta atau peserta bersama terhadap hak atau perniagaan Syarikat;
- (j) any person to whom the Company is under an obligation to make disclosure under the requirements of any law, rules, regulations, codes of practice or guidelines binding on the Company including, without limitation, any applicable regulators, governmental bodies, or industry recognised bodies such as the Malaysian Takaful Association, and where otherwise required by law; and
mana-mana individu apabila Syarikat bertanggungjawab membuat pendedahan mengikut keperluan sebarang undang-undang, peraturan, pengawalan, kod amalan atau garis panduan yang mengikat Syarikat, termasuk dan tidak terhad kepada mana-mana badan pengawalan, badan-badan kerajaan, atau badan-badan yang diiktiraf dalam industri seperti Persatuan Takaful Malaysia dan selainnya menurut undang-undang; dan
- (k) other companies in the Company's group of companies (for information, please log on to www.greateasterntakaful.com) including those located outside Malaysia.
Syarikat-syarikat lain yang bernaung di bawah kumpulan Syarikat-syarikat (untuk sebarang maklumat, sila layari www.greateasterntakaful.com) termasuk yang terletak di luar Malaysia.

You may access certain personal information held by the Company based on the applicable data protection laws of Malaysia. You may access your personal information at any time by calling our Careline at 1300 13 8338 or visit our customer portal at <https://www.igetintouch.com.my>. If you have any inquiry or complaint (such as limiting the processing of certain information, including the withdrawal of consent to receive marketing information), you may contact our Privacy Officer at 03-4259 8381 or our Careline at 1300 13 8338, or write to the Company.

Anda boleh mengakses maklumat peribadi tertentu yang disimpan Syarikat berdasarkan undang-undang perlindungan data yang berkenaan di Malaysia. Anda boleh mengakses maklumat peribadi anda pada bila-bila masa dengan menghubungi Careline kami di 1 300 13 8338 atau melayari portal pelanggan kami di <https://www.igetintouch.com.my>. Sekiranya terdapat sebarang pertanyaan atau aduan (seperti mengehadkan pemprosesan maklumat tertentu, termasuk membatalkan persetujuan untuk menerima maklumat pemasaran), anda juga boleh menghubungi Pegawai Privasi kami di 03-4259 8381 atau Careline kami di 1 300 13 8338 atau menulis kepada Syarikat.

The Company may charge a reasonable fee for access. If you can show that the personal information held by the Company is not accurate, complete and up to date, the Company will take reasonable steps to ensure it is accurate, complete and up to date upon receiving your verification/feedback.

Syarikat boleh mengenakan bayaran berpatutan untuk pemberian akses. Jika anda boleh menunjukkan bahawa maklumat peribadi yang disimpan oleh Syarikat tidak tepat, lengkap dan terkini, Syarikat akan mengambil langkah-langkah sewajarnya bagi memastikan ia tepat, lengkap dan terkini apabila menerima pengesahan/maklumbalas anda.

For more information on how the Company deals with your personal data, please log on to www.greateasterntakaful.com and read the Company's Client Charter and Privacy Policy.

Untuk maklumat lanjut mengenai penggunaan data peribadi anda oleh Syarikat, sila layari www.greateasterntakaful.com untuk membaca Piagam Pelanggan dan Polisi Privasi Syarikat.

VII. DATA PROTECTION NOTICE *NOTIS PERLINDUNGAN DATA*

The Company may review and update this Personal Data Protection Notice from time to time to reflect changes in the law, changes in the Company's business practices, procedures and structure, and changes in the community's privacy expectations. It is not generally feasible to notify you of changes to this Personal Data Protection Notice and as such, you can log on to www.greateasterntakaful.com or contact the Company's Privacy Officer to obtain the latest version of the Personal Data Protection Notice at any time.

Syarikat boleh menyemak semula dan mengemaskini Notis Perlindungan Data Peribadi ini dari semasa ke semasa untuk menunjukkan perubahan di dalam undang-undang, perubahan amalan perniagaan, prosedur dan struktur Syarikat, serta perubahan dalam jangkaan privasi komuniti. Secara amnya, kami mungkin tidak dapat memaklumkan setiap perubahan ke atas Notis Perlindungan Data ini, oleh itu, anda boleh melayari www.greateasterntakaful.com atau menghubungi Pegawai Privasi Syarikat untuk mendapatkan versi terbaru Notis Perlindungan Data Peribadi pada bila-bila masa.

By interacting with the Company, submitting information to the Company, or signing up for any products or services offered by the Company, you consent to such use of your personal information including sensitive personal data.

Dengan berinteraksi dengan Syarikat, mengemukakan maklumat kepada Syarikat atau mendaftar untuk sebarang produk atau perkhidmatan yang ditawarkan oleh Syarikat, anda bersetuju dan memberi kuasa kepada Syarikat untuk menggunakan maklumat peribadi anda termasuk data peribadi yang sensitif.

VIII. DECLARATION AND AUTHORISATION BY PERSON TO BE COVERED AND MEMBER *PENGAKUAN DAN KEBENARAN OLEH ORANG YANG AKAN DILINDUNGI DAN AHLI*

(Please read carefully before signing this Proposal Form. You are advised to read the declaration and seek clarifications from the agent if you are unsure of certain terms and conditions in the Proposal Form).

(Sila baca dengan teliti sebelum menandatangani Borang Cadangan ini. Anda dinasihatkan untuk membaca pengakuan dan mendapatkan penjelasan daripada ejen jika anda tidak pasti dengan terma-terma dan syarat-syarat di dalam Borang Cadangan).

I/We hereby declare and agree to the following on behalf of myself/ourselves and any person or entity who may have or claim any interest in the certificate issued pursuant to this Proposal Form.

Saya/Kami mengaku dan bersetuju bagi pihak diri sendiri dan sesiapa saja atau entiti yang telah atau mungkin menuntut hak ke atas sebarang sijil yang dikeluarkan mengikut Borang Cadangan ini.

1. All the foregoing statements and answers in this proposal form together with any other documents or questionnaires submitted in connection with this proposal form and all statements made and answers given to the Takaful Operator's medical examiner(s), are complete and accurate ("the Information") and I understand that the Information given by me is relevant to the Takaful Operator in deciding whether to accept my proposal or not and the rates and terms to be applied. The Takaful Operator may terminate or void the certificate contract (if issued), deny or reduce my claim, or change or vary the terms of the certificate contract, if there is any non-disclosure, misrepresentation, misstatement, inaccuracy or omission.

Semua kenyataan dan jawapan dalam borang cadangan ini bersama-sama dokumen yang lain atau borang soal selidik yang dihantar berkaitan dengan borang cadangan ini dan semua kenyataan dan jawapan yang diberi kepada pemeriksa perubatan Pengendali Takaful adalah lengkap dan tepat dan saya faham bahawa maklumat yang saya beri adalah relevan kepada Pengendali Takaful bagi menentukan sama ada cadangan saya diterima atau tidak dan syarat yang akan dikenakan. Pengendali Takaful boleh menamatkan atau membatalkan kontrak sijil (jika dikeluarkan), menafikan atau mengurangkan tuntutan saya atau mengubah atau menukar syarat kontrak sijil jika terdapat sebarang perkara yang tidak didedahkan, gambaran yang salah, kenyataan yang salah, ketidaktepatan atau tertinggal.

2. I/We understand that any change in the state of my/our health and circumstance between the date of this Proposal Form and issuance of the certificate document must be communicated in writing to the Takaful Operator.

Saya/Kami faham bahawa sebarang perubahan kesihatan dan keadaan saya/kami di antara tarikh Borang Cadangan ini dan dokumen sijil dikeluarkan mestilah dibuat secara bertulis kepada Pengendali Takaful.

3. I hereby authorise any doctor, medical practitioner, physician, hospital, laboratory, surgeon, nurse, medical staff, clinic, insurance company, other takaful operator, credit reporting agency, organisation or institution that has any records or knowledge about me or my health, to disclose to the Takaful Operator or its representative any information on or relating to me, my personal data, employment, credit information (as defined in Credit Reporting Agencies Act 2010), health, medical history and any hospitalisation, advice, treatment, disease or ailment and I authorise the Takaful Operator and its representative to give and release any such information to any party in relation to this application or my transaction with the Takaful Operator for the following purposes of (but not limited to) verification of information given pursuant to this application, background screening, credit evaluation, scoring solutions, administration, analysis or monitoring of certificate by the Takaful Operator and for the processing of claim. This authorisation/ consent shall remain as long as I maintain a certificate or involve in any transaction with the Takaful Operator. Any photocopy of such authorisation provided to the Takaful Operator shall be effective and deemed as valid as the original.

Dengan ini saya membenarkan mana-mana doktor, pengamal perubatan, pakar perubatan, hospital, makmal, pakar bedah, jururawat, kakitangan perubatan, klinik, syarikat insurans, pengendali takaful yang lain, agensi pengurusan kredit, organisasi atau institusi yang mempunyai sebarang rekod atau pengetahuan berkenaan saya atau kesihatan saya, untuk mendedahkan sebarang maklumat kepada Pengendali Takaful atau wakilnya mengenai atau berkenaan saya, maklumat peribadi saya, pekerjaan, maklumat kredit (mengikut Akta Agensi Pelaporan Kredit 2010), kesihatan, sejarah perubatan dan sebarang kemasukan hospital, nasihat, rawatan, penyakit atau sakit, dan saya membenarkan Pengendali Takaful dan wakilnya untuk memberi dan mengeluarkan sebarang maklumat kepada mana-mana pihak bagi memproses permohonan ini atau transaksi saya dengan Pengendali Takaful untuk tujuan-tujuan seperti berikut (tetapi tidak terhad kepada) pengesahan maklumat yang diberi berikutan permohonan ini, pemeriksaan latar belakang, penilaian kredit, solusi jaringan, pentadbiran, analisis atau pemantauan sijil oleh Pengendali Takaful dan untuk memproses tuntutan. Pengesahan/pembenaran ini akan tetap kekal selagi saya mengekalkan sijil atau terlibat di dalam sebarang transaksi bersama Pengendali Takaful. Sebarang salinan fotostat pengesahan yang diberikan kepada Pengendali Takaful adalah berkuat kuasa dan akan dianggap sah seperti asal.

4. The takaful coverage applied for in this Proposal Form shall not take effect and no cover whatsoever will be provided by the Takaful Operator unless and until a certificate is issued to me/us on this Proposal Form and the first contribution thereon has actually been paid to and received in full by the Takaful Operator during my/our lifetime and good health.

Permohonan perlindungan takaful ini tidak akan berkuatkuasa dan tiada perlindungan akan diberikan oleh Pengendali Takaful melainkan dan sehingga sijil dikeluarkan kepada saya/kami di atas Borang Cadangan ini dan caruman pertama seterusnya telah dibayar kepada dan diterima dengan penuh oleh Pengendali Takaful semasa saya/kami hidup dan dalam keadaan sihat.

5. I hereby confirm that save for the relevant brochures, benefit illustrations and documents duly authorised by the Takaful Operator, your agent/the FA/the FAR has not given me any document or information to induce me to enter into a contract of takaful with your Takaful Operator.

Dengan ini saya mengesahkan bahawa selain risalah, ilustrasi manfaat dan dokumen berkaitan yang telah diluluskan Pengendali Takaful, ejen/FA/FAR tidak memberi sebarang dokumen atau maklumat lain yang mendorong saya untuk membuat kontrak takaful dengan Pengendali Takaful anda.

VIII. DECLARATION AND AUTHORISATION BY PERSON TO BE COVERED AND MEMBER
PENGAKUAN DAN KEBENARAN OLEH ORANG YANG AKAN DILINDUNGI DAN AHLI

6. I/We hereby appoint Takaful Operator to manage my/our contributions appropriately according to Shariah principles.
Saya/Kami dengan ini melantik Pengendali Takaful untuk menguruskan wang caruman saya/kami mengikut prinsip-prinsip Syariah.
7. I/We have understood the concept of takaful and agree to appoint the Takaful Operator to manage the takaful operations and the related funds based on Wakalah concept and in accordance to Shariah principles.
Saya/Kami dengan ini memahami konsep takaful dan bersetuju untuk melantik Pengendali Takaful untuk mengendalikan operasi takaful dan dana yang berkaitan berasaskan konsep Wakalah dan mengikut prinsip-prinsip Syariah.
8. I/We have fully read and understood all the contents of, and the warnings and advice contained in this Proposal Form.
Saya/Kami telah membaca dengan sepenuhnya dan memahami segala kandungan, dan amaran dan nasihat yang terkandung di dalam Borang Cadangan ini.
9. I/We have fully read and understood the Data Protection Notice above and I/We agree that the Takaful Operator may process the personal information in the manner set out in the said Notice.
Saya/Kami telah membaca dan memahami sepenuhnya Notis Perlindungan Data di atas dan saya/kami bersetuju bahawa Pengendali Takaful boleh memproses maklumat peribadi dengan cara yang dinyatakan dalam Notis di atas.
10. I would like to receive updates and information about the takaful operator, products, services, promotions, charitable causes or other marketing information from relevant third parties of the Takaful Operator.
Saya ingin menerima berita dan maklumat terkini berkenaan pengendali takaful, produk, perkhidmatan, promosi, perihal kebajikan atau maklumat pemasaran lain dari pihak ketiga yang relevan dengan Pengendali Takaful.

☐ Please tick if applicable
Sila tandakan jika berkenaan

11. I/We acknowledge the identification of parties to any certificate document is required prior to its issuance.
Saya/Kami mengakui bahawa pengenalan diri pihak-pihak yang berkenaan di dalam sebarang dokumen sijil diperlukan sebelum ianya dikeluarkan.
12. I/We confirm that all identification documents of the beneficial owner (where applicable) have been obtained, recorded and retained by me/us. I/We undertake to make available promptly the said identification documents to the Takaful Operator upon request.
Saya/Kami mengesahkan bahawa semua dokumen pengenalan pemilik manfaat (jika berkenaan) telah diperolehi, direkodkan dan disimpan oleh saya/kami. Saya/Kami berjanji untuk mengemukakan dokumen pengenalan tersebut dengan serta-merta atas permintaan Pengendali Takaful.
13. I/We declare that any funds and/or assets I/We place with the Takaful Operator, as well as any profits that they generate, comply with the tax laws of the country(ies) where I/We am/are resident(s), as well as the tax laws of the country(ies) of which I/We am/are citizen(s).
Saya/Kami menyatakan bahawa mana-mana dana dan/atau aset yang saya/kami tempatkan dengan Pengendali Takaful, serta sebarang keuntungan yang diperolehi, mematuhi undang-undang cukai negara (negara-negara lain) yang mana saya /kami bermastautin, serta undang-undang cukai negara (negara-negara lain) yang saya/kami merupakan warganegara.

14. For Member only Untuk Ahli sahaja

- (a) In the event the Takaful Operator becomes aware or is notified that I am or have become a prohibited person, meaning a person/entity who is subject to any laws, regulations and/or sanctions administered by any governmental or regulatory authorities or any competent authority or law enforcement in any country, I agree that the Takaful Operator may suspend, terminate or void the takaful certificate issued hereunder with effect from the opposite date or from inception, as applicable at the sole discretion of the Takaful Operator, and the Takaful Operator shall not be required to transact any business with me in connection to and/or with the takaful certificate, including but not limited to, making or receiving any form of payment.

Sekiranya Pengendali Takaful menyedari atau diberitahu bahawa saya adalah atau telah menjadi orang yang dilarang, bermaksud seseorang atau entiti yang tertakluk kepada sebarang undang-undang, peraturan-peraturan dan/atau sekatan yang ditadbir oleh mana-mana kerajaan atau pihak berkuasa kawal setia atau pihak yang berwajib, atau mana-mana penguatkuasaan undang-undang mana-mana negara yang mempunyai kuasa, Saya bersetuju bahawa Pengendali Takaful boleh menahan, menamatkan atau membatalkan sijil atau perlindungan takaful di bawah sijil, mana yang berkenaan, berkuatkuasa daripada tarikh yang bersesuaian atau permulaan, mengikut kewajaran dan atas budi bicara tunggal Pengendali Takaful serta tidak perlu menjalankan sebarang perniagaan berkaitan dengan sijil tersebut dengan saya, termasuklah dan tidak terhad kepada, membuat atau menerima sebarang bayaran.

Similarly in the event the Takaful Operator becomes aware that any of the Person Covered, Trustee, Assignee, Beneficiary, Beneficial Owner and/or Nominee and/or Mortgagee/Financier named in or connected with the takaful certificate is or has become a prohibited person, I agree that the Takaful Operator may suspend, terminate, or void the takaful certificate with immediate effect or from inception, as applicable at the sole discretion of the Takaful Operator, and the Takaful Operator shall not be required to transact any business in connection to and/or with the takaful certificate, including but not limited to, making or receiving any form of payment.

Sekiranya Pengendali Takaful menyedari bahawa mana-mana Orang yang Dilindungi, Pemegang Amanah, Pemegang Serah Hak, Penama dan/atau Pemilik Manfaat yang dinamakan dalam atau berkaitan dengan sijil, adalah atau telah menjadi orang yang dilarang, Saya bersetuju bahawa Pengendali Takaful boleh menahan, menamatkan, atau membatalkan sijil berkuatkuasa serta merta atau dari tarikh permulaan, mengikut kewajaran dan atas budi bicara tunggal Pengendali Takaful, serta tidak perlu menjalankan sebarang perniagaan berkaitan dengan sijil tersebut, termasuklah dan tidak terhad kepada, membuat atau menerima sebarang bayaran.

Under any of the above circumstances, the Takaful Operator is under no obligation to provide coverage nor be deemed to provide such coverage and is thereby release from all liabilities including payment of any claim for takaful benefits.

Di bawah mana-mana keadaan di atas, Pengendali Takaful tidak bertanggungjawab menyediakan perlindungan atau dianggap menyediakan perlindungan dan dengan demikian terlepas dari sebarang liabiliti termasuk pembayaran dari sebarang tuntutan ke atas manfaat takaful.

- (b) I agree to give the total contributions paid to my dependants who are Person to be Covered under this scheme as Hibah (gift).
Saya bersetuju untuk memberikan jumlah caruman yang dibayar kepada tanggungan saya yang merupakan Orang yang akan Dilindungi dibawah skim ini sebagai Hibah (Hadiah).

VIII. DECLARATION AND AUTHORISATION BY PERSON TO BE COVERED AND MEMBER PENGAKUAN DAN KEBENARAN OLEH ORANG YANG AKAN DILINDUNGI DAN AHLI

15. This additional declaration and authorisation is applicable to all **Person Covered**.

*Pengakuan dan kebenaran tambahan ini terpakai untuk semua **Orang yang Dilindungi**.*

- a. I/We agree to authorise the Takaful Operator to invest monies in the Tabarru' Fund and PIA based on the Mudharabah Principle. Any investment profit from the Tabarru' Fund and PIA will be shared between the Person Covered and Takaful Operator while any investment loss are borne by the Person Covered. The profit sharing between the Person Covered and Takaful Operator on the investment profit from the Tabarru' Fund is based on proportion of 50% and 50% respectively while on the investment profit from the PIA is based on proportion of 75% and 25% respectively. The Person Covered's portion of investment profit, if any, will be credited back into the PIA after each financial year.

Saya/Kami bersetuju membenarkan Pengendali Takaful untuk melaburkan wang di dalam Dana Tabarru' dan PIA mengikut Prinsip Mudharabah. Sebarang keuntungan pelaburan dari Dana Tabarru' dan PIA akan dikongsi di antara Orang yang Dilindungi dan Pengendali Takaful manakala sebarang kerugian pelaburan ditanggung oleh Orang yang Dilindungi. Perkongsian keuntungan di antara Orang yang Dilindungi dan Pengendali Takaful ke atas keuntungan pelaburan dari Dana Tabarru' masing-masing adalah berdasarkan kepada kadar 50% dan 50% manakala ke atas keuntungan pelaburan daripada PIA masing-masing adalah berdasarkan kepada kadar 75% dan 25%. Bahagian keuntungan pelaburan, jika ada, bagi Orang yang Dilindungi akan dikreditkan semula ke dalam PIA selepas setiap tahun kewangan.

- b. I/We agree that after each financial year, the Underwriting Surplus (if any) arising from the Tabarru' Fund will first be allocated for contingency purposes as deemed fit by the Takaful Operator before it is shared between the Person Covered and Takaful Operator in the proportion of 50% and 50% respectively based on the Jualah principle. The Person Covered's share of Underwriting Surplus (if any) will be credited to the PIA.

Saya/Kami bersetuju bahawa selepas setiap tahun kewangan, Lebihan Pengunderaitan (jika ada) yang terhasil dari Dana Tabarru' akan diperuntukkan dahulu untuk tujuan kecemasan yang difikirkan wajar oleh Pengendali Takaful sebelum ia dikongsi di antara Orang yang Dilindungi dan Pengendali Takaful masing-masing dengan kadar 50% dan 50% mengikut prinsip Jualah. Bahagian Lebihan Pengunderaitan (jika ada) bagi Orang yang Dilindungi akan dikreditkan ke dalam PIA.

- c. I/We agree to the deduction of Upfront Charge based on Wakalah bi al Ujrah principle, which consist of the direct distribution cost including agent's commission, and the management expenses.

Saya/Kami bersetuju dengan potongan Caj Pendahuluan mengikut prinsip Wakalah bi al Ujrah, yang terdiri daripada kos pengedaran langsung termasuk komisen ejen, dan perbelanjaan pengurusan.

- d. Special Promotion: I/We understand that in the event that the minimum number of proposals as determined by the Takaful Operator is met during the special promotion period, my/our application will be eligible for the special promotion (i.e. waiver of the normal underwriting procedures) subject to the terms and conditions of the Master Certificate. Otherwise, I/we will be subject to the usual underwriting procedures. The Takaful Operator's decision on all matters relating to the special promotion will be binding and final. I/We also confirm that in the event I am/we are eligible for such Special Promotion and provided I/we disclose my pre-existing illness, 50% of the death benefit is payable if death occurs within the first 1 year of cover due to the disclosed pre-existing illness. In the event of TPD occurs within the first 1 year of cover, 50% of the TPD benefit is payable, and in the event of CI is diagnosed within the first 1 year of cover, 50% of the CI benefit is payable. However, if I/we fail to disclose my/our pre-existing illness, the death or TPD benefits will not be payable at all.

Promosi Istimewa: Saya/Kami memahami bahawa sekiranya jumlah permohonan minima yang ditetapkan oleh Pengendali Takaful diterima semasa tempoh promosi, permohonan saya/kami adalah layak untuk promosi istimewa (iaitu: perlepasan daripada proses pengunderitan yang biasa dilakukan) tertakluk kepada terma dan syarat Sijil Induk. Jika tidak, permohonan saya/kami akan tertakluk kepada proses pengunderitan yang biasa dilakukan. Semua perkara berkaitan promosi istimewa seperti diputuskan pihak Pengendali Takaful adalah terikat dan muktamad. Saya/Kami juga mengesahkan bahawa sekiranya saya/kami layak untuk Promosi Istimewa tertakluk kepada saya/kami menyatakan penyakit sedia ada saya/kami, 50% daripada manfaat kematian akan dibayar jika kematian berlaku dalam masa 1 tahun pertama daripada tarikh perlindungan disebabkan penyakit sedia ada yang telah dinyatakan itu. Sekiranya HUPK berlaku dalam 1 tahun pertama daripada tarikh perlindungan, 50% daripada manfaat TPD akan dibayar, dan sekiranya CI berlaku dalam 1 tahun pertama daripada tarikh perlindungan, 50% daripada manfaat CI akan dibayar. Sekiranya saya/kami gagal menyatakan penyakit sedia ada saya/kami, segala tuntutan kematian atau HUPK disebabkan oleh penyakit yang sedia ada tidak akan dibayar.

16. **FATCA (US Foreign Account Tax Compliance Act) related clauses:**

Fasal berkaitan FATCA (Akta Pematuhan Cukai Akaun Luar Negara Amerika Syarikat):

I/We agree that I/We will update the Takaful Operator promptly of any change or addition to the information provided herein about me/us, the Person Covered, the beneficiary named in this proposal or of the certificate and any other relevant persons (if any, and collectively with the Person Covered and the beneficiary the "Relevant Persons") as the Takaful Operator may reasonably require. I/We further agree, and represent to the Takaful Operator that each Relevant Person has agreed when information about him is provided to the Takaful Operator, that the Takaful Operator may disclose such information for the purpose of its compliance with any applicable rules, laws and regulations, codes of practice or guidelines or to assist in law enforcement and investigations by relevant authorities.

Saya/Kami bersetuju bahawa saya/kami akan memaklumkan Pengendali Takaful dengan segera jika terdapat sebarang perubahan atau pertambahan maklumat yang diberi di dalam ini berkenaan saya/kami, Orang yang Dilindungi, benefisiari yang dinamakan dalam cadangan ini atau sijil dan sebarang individu lain yang relevan (jika ada dan secara kolektif dengan Orang yang Dilindungi dan benefisiari "Individu yang Relevan") seperti yang mungkin diperlukan Pengendali Takaful. Selanjutnya, saya/kami bersetuju dan mewakili Pengendali Takaful bahawa setiap Individu yang Relevan telah bersetuju ke atas maklumat berkenaan dirinya yang diberi kepada Pengendali Takaful, bahawa Pengendali Takaful mungkin mendedahkan maklumat tersebut bagi tujuan pematuhan dengan sebarang peraturan, undang-undang dan pengawalan, kod amalan atau garis panduan atau membantu dalam penguatkuasaan undang-undang serta penyiasatan oleh pihak berkuasa yang berkenaan.

VIII. DECLARATION AND AUTHORISATION BY PERSON TO BE COVERED AND MEMBER
PENGAKUAN DAN KEBENARAN OLEH ORANG YANG AKAN DILINDUNGI DAN AHLI

I/We understand that the Takaful Operator will not be liable for any costs or losses that may be incurred by me/us or any of the Relevant Persons due to actions of the Takaful Operator permitted herein. In this connection, I/We agree to indemnify the Takaful Operator against all claims of the Relevant Persons for the aforesaid costs or losses. I/We further understand that my/our failure to fulfill any of the obligations herein, or any of untrue or inaccurate representations given herein, will entitle the Takaful Operator to deduct or withhold such amount from any payment payable under the relevant certificate, and/or to terminate the certificate without being held liable, to the extent permitted by law, and I/We will indemnify the Takaful Operator against all costs and losses that may be incurred to it therefrom.

Saya/Kami faham bahawa Pengendali Takaful tidak akan bertanggungjawab ke atas sebarang kos atau kerugian yang mungkin ditanggung oleh saya/kami atau mana-mana Individu yang Relevan disebabkan tindakan Pengendali Takaful yang dibenarkan di dalam ini. Sehubungan itu, saya/kami bersetuju untuk membayar ganti rugi kepada Pengendali Takaful terhadap semua tuntutan bagi Individu yang Relevan untuk kos atau kerugian yang dinyatakan di atas. Saya/Kami juga faham bahawa kegagalan saya/kami untuk memenuhi sebarang kewajipan di dalam ini atau sebarang representasi yang tidak benar atau tidak tepat di dalam ini akan melayakkan Pengendali Takaful untuk menolak atau menahan amaun tersebut daripada membuat sebarang bayaran yang boleh dibayar di bawah sijil yang relevan dan/atau menamatkan sijil tanpa sebarang tanggungjawab, mengikut tahap yang dibenarkan undang-undang dan saya/kami akan membayar ganti rugi kepada Pengendali Takaful ke atas semua kos dan kerugian yang mungkin ditanggung akibat daripadanya.

I/We agree to complete and sign such documents and do such things for purposes reasonably required by the Takaful Operator to evaluate my/our proposal and to provide the products or services which I am /we are applying for.

Saya/Kami bersetuju untuk melengkapkan dan menandatangani dokumen tersebut serta melakukannya atas tujuan yang diperlukan.

Are you a US tax obligated person?

Adakah anda seorang yang layak dikenakan cukai mengikut kewajipan AS?

Member Ahli

☐ Yes Ya ☐ No Tidak

Person to be Covered (II) Orang yang akan Dilindungi (II)

☐ Yes Ya ☐ No Tidak

Person to be Covered (III) Orang yang akan Dilindungi (III)

☐ Yes Ya ☐ No Tidak

Person to be Covered (IV) Orang yang akan Dilindungi (IV)

☐ Yes Ya ☐ No Tidak

Person to be Covered (V) Orang yang akan Dilindungi (V)

☐ Yes Ya ☐ No Tidak

Note: If Yes, please provide the completed relevant US IRS documents.

Nota: Jika Ya, sila berikan dokumen-dokumen IRS AS yang berkaitan dengan lengkap.

17. Common Reporting Standard (CRS):
Piawaian Laporan Bersama (CRS):

Great Eastern Takaful Berhad (the "Takaful Operator") is required to collect information regarding the tax residency status of each Takaful Certificate Owner in order to comply with the Income Tax Act 1967 and the Income Tax (Automatic Exchange of Financial Account Information) Rules 2016 (collectively referred to as "Malaysian Laws on International Tax Compliance"). The Malaysian Laws on International Tax Compliance implement the standard for automatic exchange of financial account information in tax matters, commonly known as Common Reporting Standard ("CRS"), developed by the Organisation for Economic Co-operation and Development ("OECD").

Great Eastern Takaful Berhad ("Pengendali Takaful") dikehendaki mengumpul maklumat berkaitan status pemastautin bercukai bagi setiap Pemilik Sijil Takaful bagi mematuhi Akta Cukai Pendapatan 1967 dan Kaedah-Kaedah Cukai Pendapatan (Pertukaran Automatik Maklumat Akaun Kewangan) 2016 (secara kolektif dirujuk sebagai "Undang-undang Malaysia kepada Pemuatan Cukai Antarabangsa").

Undang-undang Malaysia kepada Pemuatan Cukai Antarabangsa melaksanakan piawaian untuk pertukaran automatik maklumat akaun kewangan berkaitan cukai, lazimnya dikenali sebagai Piawaian Laporan Bersama ("CRS"), yang dibangunkan oleh Pertubuhan Kerjasama Ekonomi dan Pembangunan ("OECD").

Pursuant to the Malaysian Laws on International Tax Compliance, the Takaful Operator may be legally obliged to share the information provided by the Takaful Certificate Owner and other financial information with respect to the financial accounts of the Takaful Certificate Owner with the Inland Revenue Board of Malaysia ("IRBM"). IRBM may exchange such information with the tax authorities of another jurisdiction or jurisdictions in which the Takaful Certificate Owner may be a tax resident pursuant to an intergovernmental agreement to exchange financial account information.

Menurut Undang-undang Malaysia kepada Pemuatan Cukai Antarabangsa, Pengendali Takaful mungkin dikehendaki dari segi undang-undang untuk berkongsi maklumat yang diberikan oleh Pemilik Sijil Takaful serta lain-lain maklumat kewangan yang berkaitan dengan akaun kewangan Pemilik Sijil Takaful dengan Lembaga Hasil Dalam Negeri Malaysia ("LHDN"). LHDN mungkin akan membuat pertukaran maklumat tersebut dengan pihak berkuasa percukaian daripada bidang kuasa lain atau bidang kuasa yang mana Pemilik Sijil Takaful mungkin merupakan pemastautin bercukai berdasarkan perjanjian diantara kerajaan untuk bertukar maklumat akaun kewangan.

Each jurisdiction has its own rules for defining tax residence. If you have any questions on how to determine your tax residency status or complete this form, you should consult your tax adviser or refer to the OECD automatic exchange of information portal at <http://www.oecd.org/tax/transparency/automaticexchangeofinformation.htm>. The Takaful Operator will not be in a position to provide assistance beyond the information set out herein.

Setiap bidang kuasa mempunyai peraturan tersendiri untuk menentukan pemastautin bercukai. Sekiranya anda mempunyai sebarang soalan untuk menentukan status pemastautin bercukai anda, atau bagaimana mengisi borang ini, anda perlulah meminta nasihat daripada penasihat cukai anda ataupun merujuk kepada portal maklumat pertukaran automatik OECD di <http://www.oecd.org/tax/transparency/automaticexchangeofinformation.htm>. Pengendali Takaful tidak mempunyai sebarang kedudukan untuk memberi bantuan selain daripada maklumat yang terkandung di dalam borang ini.

VIII. DECLARATION AND AUTHORISATION BY PERSON TO BE COVERED AND MEMBER PENGAKUAN DAN KEBENARAN OLEH ORANG YANG AKAN DILINDUNGI DAN AHLI

Note: For takaful contract which provides cash value or an annuity, the Takaful Certificate Owner may be any person:-

- (a) who has entitlement to the cash value; or
- (b) has the authority to change the beneficiary named in the certificate; or
- (c) named as the owner in the certificate; or
- (d) with a vested entitlement to receive payment under the terms of the certificate

Notwithstanding the above, upon maturity of the takaful contract which provides cash value or annuity, the person entitled to received payment under the certificate shall be treated as the Takaful Certificate Owner.

Nota: Untuk kontrak takaful yang mempunyai nilai tunai ataupun anuiti, Pemilik Sijil Takaful mungkin merupakan mana-mana individu:-

- (a) yang berhak mendapat nilai tunai; atau
- (b) yang berhak menukar benefisiari di dalam sijil; atau
- (c) yang dinamakan sebagai pemilik sijil; atau
- (d) dengan kelayakan yang diletak hak ke atas pembayaran mengikut terma sijil

Walaupun bagaimanapun, apabila kontrak takaful yang memberikan nilai tunai ataupun anuiti telahpun matang, individu yang layak untuk menerima pembayaran di bawah sijil akan dianggap sebagai Pemilik Sijil Takaful.

17.1 Common Reporting Standard (CRS) Declaration: Pengisytiharan Piawaian Laporan Bersama (CRS):

I certify that I am the Takaful Certificate Owner for the family takaful application to which this form relates. Where the Person to be Covered is a minor, I certify that I am authorised to act for and on behalf of the Person to be Covered in my capacity as the legal guardian of the Person to be Covered.

Saya mengesahkan bahawa saya ialah Pemilik Sijil Takaful untuk permohonan takaful keluarga yang berkaitan dengan borang ini. Di mana Orang yang akan Dilindungi merupakan seorang minor, saya mengesahkan bahawa saya diberikan kuasa untuk bertindak demi dan bagi pihak Orang yang akan Dilindungi di dalam kapasiti saya sebagai penjaga yang sah kepada Orang yang akan Dilindungi.

I/We acknowledge that the information contained in this form, including information regarding the Takaful Certificate Owner and any reportable account(s) may be reported to IRBM and exchanged with the tax authorities of another country or countries in which the Takaful Certificate Owner may be a tax resident, pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

Saya/Kami mengakui bahawa maklumat yang terkandung di dalam borang ini, termasuk maklumat berkenaan Pemilik Sijil Takaful dan mana-mana akaun boleh dilaporkan kepada LHDN serta dikongsi dengan pihak berkuasa cukai negara lain atau negara-negara yang mana Pemilik Sijil Takaful merupakan pemastautin bercukai, menurut perjanjian diantara kerajaan untuk bertukar maklumat akaun kewangan.

I/We declare that all statements made in this form are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete. I/We undertake to inform the Takaful Operator within 30 days if there is any change in circumstances that affects the tax residency status of the Takaful Certificate Owner or causes the information contained herein to become incorrect or incomplete. I/We shall provide the Takaful Operator with an updated self-certification form within 90 days of such change in circumstances.

Saya/Kami mengakui bahawa semua kenyataan di dalam borang ini adalah benar dan lengkap mengikut pengetahuan dan kepercayaan saya/kami. Saya/Kami berjanji untuk memaklumkan kepada Pengendali Takaful dalam tempoh 30 hari sekiranya terdapat sebarang perubahan keadaan yang memberi kesan terhadap status pemastautin bercukai Pemilik Sijil Takaful atau menyebabkan maklumat yang terkandung di dalam borang ini menjadi tidak benar atau tidak lengkap. Saya/Kami akan memberikan kepada Pengendali Takaful borang pengakuan sendiri yang dikemas kini dalam tempoh 90 hari selepas perubahan keadaan tersebut.

I/We understand that any person who provides any incorrect information required to be provided under the Malaysian laws of International Tax Compliance shall (unless the person can show that such incorrect information was provided in good faith) be guilty of an offence which is punishable with a fine not less than RM20,000 and not exceeding RM100,000, or imprisonment for up to six (6) months or both.

Saya/Kami memahami bahawa mana-mana individu yang menyediakan sebarang maklumat yang tidak benar seperti yang perlu diberikan di bawah Undang-undang Malaysia kepada Pematuhan Cukai Antarabangsa (melainkan dapat dibuktikan bahawa maklumat yang tidak benar tersebut diberikan secara jujur) telah melakukan suatu kesalahan yang boleh dikenakan denda tidak kurang daripada RM20,000 dan tidak melebihi RM100,000, atau dipenjarakan sehingga enam (6) bulan atau kedua-duanya.

Are you currently a tax resident outside Malaysia?

Adakah pada masa sekarang anda pemastautin cukai di luar Malaysia?

Member Ahli

- ☐ Yes, I am currently a tax resident in the following list of countries/jurisdictions (please include Malaysia if applicable)
Ya, saya pemastautin cukai di negara-negara/jurisdiksi berikut (sila masukkan Malaysia jika ada).
- ☐ No, I am currently solely a tax resident in Malaysia and do not have any foreign tax residency.
Tidak, saya pemastautin cukai di Malaysia dan tidak mempunyai sebarang pemastautin cukai luar negara.

Person to be Covered (II) Orang yang akan Dilindungi (II)

- ☐ Yes, I am currently a tax resident in the following list of countries/jurisdictions (please include Malaysia if applicable)
Ya, saya pemastautin cukai di negara-negara/jurisdiksi berikut (sila masukkan Malaysia jika ada).
- ☐ No, I am currently solely a tax resident in Malaysia and do not have any foreign tax residency.
Tidak, saya pemastautin cukai di Malaysia dan tidak mempunyai sebarang pemastautin cukai luar negara.

Person to be Covered (III) Orang yang akan Dilindungi (III)

- ☐ Yes, I am currently a tax resident in the following list of countries/jurisdictions (please include Malaysia if applicable)
Ya, saya pemastautin cukai di negara-negara/jurisdiksi berikut (sila masukkan Malaysia jika ada).
- ☐ No, I am currently solely a tax resident in Malaysia and do not have any foreign tax residency.
Tidak, saya pemastautin cukai di Malaysia dan tidak mempunyai sebarang pemastautin cukai luar negara.

Person to be Covered (IV) Orang yang akan Dilindungi (IV)

- ☐ Yes, I am currently a tax resident in the following list of countries/jurisdictions (please include Malaysia if applicable)
Ya, saya pemastautin cukai di negara-negara/jurisdiksi berikut (sila masukkan Malaysia jika ada).
- ☐ No, I am currently solely a tax resident in Malaysia and do not have any foreign tax residency.
Tidak, saya pemastautin cukai di Malaysia dan tidak mempunyai sebarang pemastautin cukai luar negara.

VIII. DECLARATION AND AUTHORISATION BY PERSON TO BE COVERED AND MEMBER
PENGAKUAN DAN KEBENARAN OLEH ORANG YANG AKAN DILINDUNGI DAN AHLI

Person to be Covered (V) Orang yang akan Dilindungi (V)

☐ Yes, I am currently a tax resident in the following list of countries/jurisdictions (please include Malaysia if applicable)
Ya, saya pemastautin cukai di negara-negara/jurisdiksi berikut (sila masukkan Malaysia jika ada).

☐ No, I am currently solely a tax resident in Malaysia and do not have any foreign tax residency.
Tidak, saya pemastautin cukai di Malaysia dan tidak mempunyai sebarang pemastautin cukai luar negara.

Note: 1. Only applicable for application which is subject to OECD Common Reporting Standard.

Nota: Hanya perlu untuk permohonan yang tertakluk pada Piawaian Laporan Bersama OECD.

2. If Yes, Please fill the Tax Residency Self-Certification Form.

Jika Ya, Sila isikan Borang Penyataan Pengisytiharan Residensi Cukai.

Date:
Tarikh:

	/		/			
Day		Month		Year		
Hari		Bulan		Tahun		

Signature of Member
Tandatangan Ahli

Name of Member
Nama Ahli

Signature of Person to be Covered (II) (Spouse/Child)
Tandatangan Orang yang akan Dilindungi (II) (Pasangan / Anak)
(Signature is required for child age 11 and above)
(Tandatangan diperlukan untuk anak berumur 11 tahun dan ke atas)

Name of Person to be Covered (II)
Nama Orang yang akan Dilindungi (II)

Signature of Person to be Covered (III) (Spouse/Child)
Tandatangan Orang yang akan Dilindungi (III) (Pasangan / Anak)
(Signature is required for child age 11 and above)
(Tandatangan diperlukan untuk anak berumur 11 tahun dan ke atas)

Name of Person to be Covered (III)
Nama Orang yang akan Dilindungi (III)

Signature of Person to be Covered (IV) (Spouse/Child)
Tandatangan Orang yang akan Dilindungi (IV) (Pasangan / Anak)
(Signature is required for child age 11 and above)
(Tandatangan diperlukan untuk anak berumur 11 tahun dan ke atas)

Name of Person to be Covered (IV)
Nama Orang yang akan Dilindungi (IV)

Signature of Person to be Covered (V) (Spouse/Child)
Tandatangan Orang yang akan Dilindungi (V) (Pasangan / Anak)
(Signature is required for child age 11 and above)
(Tandatangan diperlukan untuk anak berumur 11 tahun dan ke atas)

Name of Person to be Covered (V)
Nama Orang yang akan Dilindungi (V)

Signature of the Witness*
Tandatangan Saksi

Name of Witness (Block Letters)
Name Saksi (Huruf Besar)

NRIC No.
No. Kad Pengenalan

***Statement of Witness Kenyataan Saksi**

I hereby witness and certify that the above signature(s) was made in my presence and that to my own personal knowledge it is the signature(s) of the Person to be Covered/Member.

Saya dengan ini menyaksikan dan mengesahkan bahawa tandatangan di atas adalah dibuat di hadapan saya dan setakat yang saya ketahui tandatangan tersebut adalah tandatangan Orang yang akan Dilindungi/Ahli.

IX. AGENT'S / OFFICER'S DECLARATION PENGAKUAN EJEN / PEGAWAI

I hereby declare that I have sighted the original *NRIC/Passport/ Birth Certificate of the Person to be Covered and the Member and verified the identity(ies) of the Person to be Covered and the Member through the use of such NRIC/Passport Birth Certificate*. I further declare that I have adhered to the requirements and have disclosed all required information and advice to the Member, as outlined in the Guidelines on Product Transparency and Disclosure. I have also explained and given the Member the full set of Takaful Operator's approved Benefit Illustration and Product Disclosure Sheet relevant to the proposed products.

*Dengan ini Saya mengaku telah melihat *Kad Pengenalan/Pasport/Sijil Kelahiran asal Orang yang akan Dilindungi dan Ahli serta telah mengesahkan identiti Orang yang akan Dilindungi dan Ahli menggunakan **Kad Pengenalan/Pasport/Sijil Kelahiran tersebut. Dengan ini saya mengisytiharkan bahawa saya telah mematuhi keperluan dan telah mendedahkan semua maklumat yang diperlukan serta memaklumkan Ahli seperti digariskan dalam Garis Panduan bagi Ketelusan dan Pendedahan Produk (Guidelines on Product Transparency and Disclosure). Saya juga telah menerangkan dan memberi Ilustrasi Manfaat yang lengkap yang diluluskan oleh Pengendali Takaful dan Risalah Pemberitahuan Produk yang berkaitan dengan produk yang dicadangkan kepada Ahli.*

Date:
Tarikh:

	/		/			
Day		Month		Year		
Hari		Bulan		Tahun		

Signature of the **Agent / Officer
Tandatangan **Ejen / Pegawai

Name
Name

**Please delete where not applicable **Sila potong yang tidak berkenaan

Kindly contact our office if the certificate document is not received within 30 days after the certificate has turned inforce.
Sila hubungi pejabat kami sekiranya dokumen sijil tidak diterima dalam tempoh 30 hari selepas sijil berkuatkuasa.