



Insurans Islam  
**Family Takaful** Sdn Bhd

Company Registration No.: RC00008253

Units 2, Ground Floor,  
Bangunan Suria, Kiulap,  
Bandar Seri Begawan, BE1518,  
Negara Brunei Darussalam

☎ 673 222-3006

# Borang Cadangan Pelan Takaful Gadaijanji

## Proposal Form for Mortgage Takaful Plan

No. Polisi  
Policy No. ....

No. Resit:  
Receipt No.: ....

Cawangan:

Branch:

HQ

KB

Perubatan  
Medical

Bukan Perubatan  
Non-Medical

### Perhatian:

Awda adalah dikehendaki menerangkan dengan sepuh dan sebenarnya semua butir-butir yang awda tahu atau sepatutnya tahu dalam borang cadangan ini. Jika tidak, sijil yang dikeluarkan menurut cadangan ini adalah tidak sah.

### Attention:

You are to disclose in this proposal form, fully and faithfully, all the facts, which you know or ought to know, otherwise the certificate issued hereunder may be void.

## Bahagian 1: Untuk kegunaan Bank atau Wakil

Part 1: For Bank use or Agent Representative

1 Bank/Wakil Bank/Agent Representative .....	
2 Nama Name .....	
3 No. Kad Pengenalan: Identification Card No.:           -	

## Bahagian 2: Keterangan Pencadang (Pemohon)

Part 2: Details of Proposer

1 Nama Pencadang Name of Proposer .....						
2 Warna Kad Pengenalan Colour of Identification Card		<input type="checkbox"/> Kuning Yellow	<input type="checkbox"/> Ungu Purple	<input type="checkbox"/> Hijau Green	<input type="checkbox"/> Lain-lain: Others: .....	
3 No. Kad Pengenalan Identification Card No.           -		4 Bangsa Race .....		5 U gama Religion .....		
6 Jantina Gender		<input type="checkbox"/> Lelaki Male	<input type="checkbox"/> Perempuan Female	7 Tarikh Lahir Date of Birth		
8 Taraf Perkahwinan Marital Status		<input type="checkbox"/> Berkahwin Married	<input type="checkbox"/> Bujang Single	<input type="checkbox"/> BerceraI Divorced	<input type="checkbox"/> Balu Widow	<input type="checkbox"/> Duda Widower
9 Emel Email .....		10 Ketinggian Height (m) .....		11 Berat Badan Body Weight (kg) .....		
12 Alamat Surat - menyurat Correspondence Address .....						
Poskod Postcode .....			Daerah District .....			
13 No. Telefon Telephone No. ....		Rumah Home	Pejabat Office	Bimbit Mobile	Faks Fax	
14 Jawatan Designation .....			15 Tempat Bekerja Workplace .....			

## Bahagian 3: Keterangan Pembiayaan

Part 3: Financing Details

1 Nama pihak yang memberi pembiayaan Name of the institution providing the Financing facility .....					
2 Biaya diperlukan Amount of Financing Required .....		3 Tempoh pembayaran balik Period of repayment .....			Tahun Years
4 Kadar peruntungan Rate of profit .....		5 Tempoh tanggungan bayaran balik Interim/Gross profit .....			Bulan Months
6 Tujuan Purpose .....					

## Bahagian 4: Kenyataan Kesihatan

### Part 4: Statement of Health

<p><b>1 Di dalam masa lima tahun yang lepas, pernahkah awda:</b> In the past five years, have you:</p>	<p><b>Sila tandakan (✓) di dalam kotak berkenaan</b> Please tick (✓) in the appropriate box</p>	<p><b>Jika 'Ya', sila berikan keterangan penuh:</b> If 'Yes', please provide details:</p>
<p><b>a) Menghidap penyakit, atau mendapat nasihat doktor untuk sebarang penyakit?</b> Received medical advice or medical treatment for any illness?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>b) Menerima rawatan hospital atau menjalani pembedahan?</b> Received hospital treatment or undergone any surgery?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>2 Pernahkah awda mengalami, atau diberitahu mengalami atau dirawat untuk:</b> Have you ever had or been told that you have or been treated for:</p>		
<p><b>a) Epilepsi, sawan, lumpuh, strok, gangguan mental atau lain-lain penyakit otak atau sistem saraf?</b> Epilepsy, febrile fits, paralysis, stroke, mental disorder, or any disease of the brain or nervous system?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>b) Sakit dalam dada atau sesak nafas atau radang selaput paru-paru?</b> Pain in the chest or difficulty in breathing or asthma or pleurisy?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>c) Batuk kering (dimana-mana bahagian) atau ludah berdarah atau muntah darah?</b> Tuberculosis (of any part) or spitting or vomiting blood?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>d) Jantung atau darah tinggi atau demam sengal tulang atau bengkak buku lali?</b> Any heart diseases or high blood pressure or rheumatic fever or swelling of the ankle?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>e) Penyakit buah pinggang atau penyakit kelamin atau AIDS atau pembawa AIDS?</b> Kidney diseases or venereal diseases or AIDS or AIDS carrier?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>f) Cirit-birit berdarah atau bisul berdarah di dalam perut atau tali perut atau penyakit hati?</b> Dysentery pain or ulcer in or bleeding from stomach or bowels or liver disease?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>g) Kencing manis atau sebarang penyakit kelenjar?</b> Diabetes or any disorder of glands?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>h) Barah atau ketumbuhan?</b> Cancer or any tumors?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>i) Lain-lain penyakit yang berat?</b> Any other serious illnesses?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>3 Sila jawab soalan Berikut:</b> Please answer the following questions:</p>		
<p><b>a) Adakah berat badan awda naik atau turun melebihi 5 kg (11 lbs) dalam tempoh dua tahun yang lalu?</b> Has your weight increased or decreased by more than 5 kg (11 lbs) within the past two years?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>b) Adakah awda pada masa ini menerima rawatan perubatan?</b> Are you currently undergoing medical treatment?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>c) Adakah awda pada bila-bila masa mengalami kecacatan atau kelemahan (hilang upaya) anggota?</b> Have you had any physical deformity or infirmity?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>d) Pernahkah awda menyalah gunakan dadah atau narkotik atau minum minuman keras?</b> Have you ever misused any drugs or narcotics or consume alcohol?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>e) Adakah awda menghisap rokok / vape?</b> Do you smoke / vape?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	<p>batang sehari / ml sehari ..... sticks per day/ml per day</p>
<p><b>f) Pernahkah salah seorang daripada ahli keluarga awda menghidapi penyakit batuk kering, kencing manis, penyakit jantung atau penyakit otak?</b> Has any of your immediate family ever had tuberculosis, diabetes, heart disease or mental disease?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>Untuk Peserta wanita sahaja</b> For female Participants only</p>		
<p><b>g) Adakah awda sekarang sedang hamil?</b> Are you currently pregnant?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	<p>bulan ..... months</p>
<p><b>h) Pernahkah awda mengalami keguguran, kesulitan ketika melahirkan anak, melahirkan anak melalui pembedahan atau apa-apa kerumitan ketika hamil masa lalu?</b> Have you ever had any miscarriages, difficult labour, caesarean section or any complication in previous pregnancies?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	

## Bahagian 5: Hobi dan Kegiatan

### Part 5: Hobbies and Activities

<p><b>Adakah awda bercadang dan berkemungkinan:-</b> Have you any intention or prospect of:-</p>	<p><b>Sila tandakan (✓) di dalam kotak berkenaan</b> Please tick (✓) in the appropriate box</p>	<p><b>Jika 'Ya', sila berikan keterangan penuh:</b> If 'Yes', please provide details:</p>
<p><b>a) Menggunakan kapal terbang selain daripada sebagai penumpang bertambang biasa dengan perkhidmatan penerbangan awam biasa atau kapal terbang sewa?</b> Flying except as an ordinary fare-paying passenger on a regular public air service or charter plane?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	
<p><b>b) Menyertai sebarang pekerjaan atau hobi merbahaya (perlumbaan kereta atau motosikal, lumba kuda, perlumbaan kuda berhalangan, mendaki gunung atau lain-lain) atau sebarang sukan sebagai ahli sukan profesional?</b> Engaging in any hazardous pursuit or hobbies, (motor or motorcycle racing, horse-racing, steeple-racing, mountaineering, etc.) or any sport as a professional?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya Yes    <input type="checkbox"/> Tidak No</p>	

## Bahagian 6: Wasi

### Part 6: Executor

### Akuan Wasi Terhadap

#### Wasi Terhadap Declaration

Bahawasanya dengan ini saya mengarahkan Insurans Islam Family Takaful Sendirian Berhad supaya membayar apa-apa baki pembiayaan kepada \_\_\_\_\_ apabila saya meninggal dunia tertakluk kepada syarat-syarat dan peraturan-peraturan dalam sijil Takaful di atas dan sebarang baki manfaat, akan dibayar kepada penama yang dinamakan dalam borang cadangan yang akan bertanggungjawab bagi mengagihkan manfaat Takaful tersebut kepada waris-waris saya yang berhak mengikut hukum Syarak.

I hereby, instruct Insurans Islam Family Takaful Sendirian Berhad to pay any outstanding balance to \_\_\_\_\_ in the case of my death in accordance with the terms and conditions in the Certificate and any remaining balance entitled under this Certificate shall be paid to my nominee named in the proposal form where he/she will be responsible to distribute the Takaful Benefits to my legal heirs in accordance to Syariah Law.

Dengan ini saya bersetuju bahawa Insurans Islam Family Takaful Sendirian Berhad adalah bebas daripada semua tanggungan di bawah Sijil Takaful tersebut.

I hereby agree that, Insurans Islam Family Takaful Sendirian Berhad is duly discharged from all liabilities under the Certificate upon payment of the entitled benefits (if any) to the nominee.

## Bahagian 7: Borang Penamaan

### Part 7: Nomination Form

Sila tanda  pada salah satu kotak yang berkenaan

Please tick  either one of the appropriate boxes:

**Penamaan Baharu**  
New Nomination

**Membatalkan Penama Sedia Ada Tanpa Penamaan Baharu**  
Remove Existing Nominee Without New Nomination

**Pindaan Butiran Penama Sedia Ada**  
Amendment of Existing Nominee Details

### Nota-Nota Penting

#### Important Notes

1. Borang Penamaan ini perlu dilengkapkan oleh peserta Takaful yang telah mencapai usia lapan belas (18) tahun.

This Nomination Form is to be completed by the Takaful participant who has attained the age of eighteen (18) years old.

2. Peserta boleh melantik penama sama ada sebagai seorang Wasi atau Benefisiari.

Participant may appoint nominee as Executor or Beneficiary.

3. Penamaan Wasi atau Benefisiari hanya dibenarkan jika peserta ialah Orang Yang Dilindungi.

Nomination of Executor or Beneficiary is allowed only if the participant is the Person Covered.

4. Wasi adalah pemegang amanah yang bertanggungjawab untuk mengagihkan manfaat Takaful tersebut, tertakluk kepada syarat-syarat di bawah:

- Bagi Peserta beragama Islam, Wasi hendaklah membahagikan manfaat Takaful menurut Hukum Syara' dan undang-undang; atau
- Bagi Peserta Bukan Beragama Islam, Wasi hendaklah membahagikan manfaat Takaful menurut Akta Probet dan Pentadbiran Akta 1956, Surat Kuasa Mentadbir atau Perintah Probet.

The Executor is a trustee who is responsible to distribute the Takaful benefits, subject to the conditions below:

- For Muslim Participant, the Executor has to distribute the Takaful benefit(s) according to the Islamic Law and law; or
- For Non-Muslim Participant, the Executor has to distribute the Takaful benefit(s) according to Chapter 11, Probate and Administration Act 1956, Letter of Administration or Grant of Probate.

5. Benefisiari ialah penerima manfaat Takaful berdasarkan Hibah (Pemberian) Bersyarat. Hibah Bersyarat mempunyai kesan untuk memindahkan pemilikan manfaat Takaful yang perlu dibayar kepada Benefisiari setelah peserta meninggal dunia dan tidak menjadi sebahagian daripada harta pusaka atau tertakluk kepada hutang peserta.

The Beneficiary is a recipient of the Takaful benefits on the basis of Conditional Hibah (Gift). Conditional Hibah has the effect of transferring ownership of the Takaful benefits payable to the Beneficiary upon the death of the participant and shall not form part of the estate of the participant or be subject to his/her debts.

6. Penghantaran dan pengendorsan penamaan terkini oleh Syarikat akan menggantikan penamaan sebelumnya.

The latest submission and endorsement of any nomination by the Company shall supersede any previous nomination made.



<b>Penama 2</b> Nominee 2			
<b>Nama Penuh Penama</b> Full Name of Nominee			
<b>No. Kad Pengenalan</b> Identification Card No.		<input type="checkbox"/> <b>Kuning</b> Yellow	<input type="checkbox"/> <b>Ungu</b> Purple
		<input type="checkbox"/> <b>Hijau</b> Green	<input type="checkbox"/> <b>Lain-lain:</b> Others:
<b>Kewarganegaraan</b> Nationality			
<b>Hubungan Dengan Peserta</b> Relationship with Participant			
<b>Alamat Surat Menyurat</b> Correspondence Address			
<b>Jantina</b> Gender		<input type="checkbox"/> <b>Lelaki</b> Male	<input type="checkbox"/> <b>Perempuan</b> Female
		<b>Tarikh Lahir</b> Date of Birth	
		date	month
		year	
<b>No. Telefon</b> Telephone No.	<b>Rumah</b> Home	<b>Bimbit</b> Mobile	<b>Pejabat</b> Office
<b>Bagi Penamaan Benefisiari sahaja:</b> For Beneficiary nomination only:			
<b>Bahagian (%)</b> Share (%)		%	

## Nota

### Notes

1. Wasi atau Benefisiari hendaklah menyerahkan salinan Kad Pengenalan atau Pasport apabila mengemukakan sebarang tuntutan.

*Executor or Beneficiary must submit a copy of Identification Card or Passport when submitting any claims.*

2. Jika peserta melantik dua (2) orang Benefisiari di bawah Hibah Bersyarat dan salah seorang Benefisiari tersebut meninggal dunia terlebih dahulu daripada peserta, maka bahagian bagi Benefisiari tersebut akan dibayar kepada ahli waris\* peserta, setelah peserta meninggal dunia melainkan peserta membuat penamaan baharu menggantikan Benefisiari yang telah meninggal dunia.

*If the participant appoints two (2) Beneficiaries under the Conditional Hibah and one of the nominated Beneficiaries passes away before the participant, the share of the deceased Beneficiary will be paid to the participant's heirs\*, upon the death of the participant, unless the participant has made a new nomination replacing the deceased Beneficiary.*

3. Jika peserta memilih Wasi sebagai penama, adalah digalakkan untuk melantik dua (2) orang Wasi. Sekiranya Wasi pertama yang dilantik oleh peserta meninggal dunia, maka Wasi kedua akan bertindak sebagai pemegang amanah yang bertanggungjawab untuk mengagihkan manfaat Takaful tersebut kepada ahli waris peserta.

*If the participant chooses Executor as nominee, it is advisable that the participant appoints two (2) Executors. If the first Executor appointed by the participant has passed away, the second Executor will act as a trustee who is responsible to distribute the Takaful benefits to the participant's heirs.*

4. Jika penama meninggal dunia selepas peserta dan Syarikat belum membayar manfaat Takaful kepada penama tersebut, maka Syarikat akan membayar manfaat Takaful seperti berikut:

- jika penama adalah sebagai Wasi, manfaat Takaful akan dibayar kepada ahli waris\* peserta; atau
- jika penama adalah sebagai Benefisiari, manfaat Takaful akan dibayar kepada ahli waris\* penama yang meninggal dunia.

*If a nominee dies after the participant, and the Company has not yet paid the Takaful benefits to the nominee, the Company will pay the Takaful benefits as follows:*

- if the nominee is an Executor, the Takaful benefits will be paid to the participant's heirs\*; or*
- if the nominee is a Beneficiary, the Takaful benefits will be paid to the heirs\* of the deceased nominee.*

5. Jika peserta tidak membuat penamaan atau penama yang dilantik meninggal dunia sebelum peserta sempat membuat penamaan yang baharu, maka manfaat Takaful akan dibayar kepada ahli waris\* peserta.

*If the participant has not chosen a nominee, or if the appointed nominee passes away and the participant has not named a new nominee, the Takaful benefits will be paid to the participant's heirs\*.*

**\*Manfaat Takaful yang akan dibayar kepada ahli waris tersebut hendaklah melalui pentadbir yang dilantik oleh Mahkamah.**

***Takaful benefits that will be paid to the heirs shall be through executor that is appointed by the Court.***

6. Sila baca *Privacy Policy* kami yang boleh didapati dengan melayari <http://www.insuranstaib.com.bn> atau di mana-mana cawangan kami untuk keterangan lanjut bagaimana kami memproses/melindungi data peribadi awda.

*Please read our Privacy Policy which can be found at <http://www.insuranstaib.com.bn> or at any of our branches for details on how we process/protect your personal data.*

## Bahagian 8: Aqad

### Part 8: The Aqad

1. Bahawasanya dengan ini adalah saya/kami mengakui dan mengesahkan maklumat dalam Borang Cadangan ini adalah benar dan saya/kami tidak menyembunyi, menyalahafsir atau memalsukan mengenai apa-apa keterangan penting. Saya/kami bersetuju untuk menerima sebarang risiko jika maklumat-maklumat yang saya/kami berikan adalah palsu dan saya/kami juga bersetuju pihak Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd tidak akan bertanggungjawab terhadap sebarang tuntutan mengenainya.

I/We, to the best of my/our knowledge, hereby confirm that the statements in this Proposal Form are true and I/we have not hidden, misrepresented or misstated any material fact. I/We agree to accept the risk if the provided information is false and I/we agree that Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd will not be held liable for whatsoever claim.

2. Saya/Kami juga bersetuju mengemukakan apa-apa keterangan, laporan atau rekod mengenai kesihatan Orang yang Dilindungi di bawah cadangan ini atau mengemukakan supaya mana-mana Orang yang Dilindungi menjalani pemeriksaan doktor, jika dikehendaki oleh Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd atas tanggungan saya/kami.

I/We also to furnish any information, reports or records on the state of health of the Persons Covered under this proposal or to submit any of the Persons Covered to undergo medical examination, as required by Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd, at my/our expense.

### Wakalah

3. Saya/Kami dengan ini melantik Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd berdasarkan prinsip *Wakalah* untuk mengurus dan melaburkan sumbangan saya/kami dengan cara-cara yang difikirkan sesuai oleh Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd serta menepati Syariah. Saya/Kami dengan ini memberi pengakuan dan membenarkan Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd untuk menguruskan sumbangan saya/kami mengikut turutan berikut:

I/ We hereby appoint Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd under the *Wakalah* contract to manage and invest my/our contribution in the manner deemed fit by Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd in accordance with the Syariah. I/We hereby acknowledge and allow Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd to deal with my/our contribution in the following manner:

a) untuk memotong 35% dari sumbangan sebagai Upah *Wakalah* kepada Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd; dan  
to deduct 35% of the contribution as *Wakalah Fee* for Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd; and

b) untuk mengkreditkan baki sumbangan sebagai *Tabarru'* (seperti yang dinyatakan di dalam sijil) ke dalam Dana Risiko Peserta yang akan digunakan bagi membantu Peserta-peserta lain yang ditimpa musibah.

to credit the balance of contribution as *Tabarru'* (as disclosed in the Certificate) to the Participant Risk Fund which will be used to assist other Participants in times of misfortune.

### Ju'alah

4. Saya/ Kami dengan ini bersetuju bahawa apa-apa lebihan bersih daripada Dana Risiko Peserta sebanyak 30% akan diberikan kepada Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd sebagai Upah Prestasi berdasarkan prinsip *Ju'alah* kerana menguruskan dana tersebut secara efisien.

I/We hereby agree that 30% of any surplus arising from the Participant Risk Fund will be given to Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd as Performance Fee under *Ju'alah* concept for managing the fund efficiently.

### Bayaran Jumlah Kecil

#### Treatment of Small Payment Amounts

5. Saya/Kami juga bersetuju sekiranya lebihan peserta yang layak adalah BND5.00 dan kebawah, ianya akan disalurkan ke badan-badan kebajikan yang diiktiraf di atas pilihan Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd sebagai amal jariah bagi pihak Peserta.

I/We hereby agree that if the surplus is BND5.00 and below, it will be credited into a charity fund which will be utilized as '*amal jariah*' on behalf of the Participants.

6. Saya/Kami seterusnya bersetuju bahawa pernyataan-pernyataan dan pengakuan yang terkandung dalam Borang Cadangan ini akan menjadi asas kepada perjanjian Takaful dengan Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd dan disifatkan sebagai diperbadankan ke dalam perjanjian ini.

I/We hereby declare that the statements and declaration in this Proposal Form shall form the basis of the contract of Takaful with Insurans Islam Family Takaful Sdn Bhd and are deemed to be incorporated into the contract.

### Tandatangan Pencadang

Signature of Proposer

### Tarikh :

Date

### Tandatangan Kakitangan/Ejen Syarikat

Staff's/Company Agent's Signature

Nama kakitangan / Nama Ejen Syarikat

Staff's Name / Company Agent's Name

Saya bagi pihak Insurans Islam Family Takaful Sendirian Berhad bersetuju untuk berurusan dan menerima penyertaan seperti yang tersebut di atas.

I, on behalf of Insurans Islam Family Takaful Sendirian Berhad accept your participation and agree to carry out the transactions as mentioned above.