

(4) LANGKAH-LANGKAH BAGAIMANA MENYERAHKAN TUNTUTAN TAKAFUL  
STEPS ON HOW TO SUBMIT A TAKAFUL CLAIM

Langkah 1 / Step 1

Tuntutan hendaklah dimaklumkan kepada TBA dengan segera. Sila hubungi +673 8734885 untuk keterangan selanjutnya.  
*A claim must be notified to the TBA immediately. Kindly contact +673 8734885 for further information.*

Langkah 2 / Step 2

Berikan dan kemukakan semua dokumen yang diperlukan untuk menyokong tuntutan tersebut kepada Bahagian Tuntutan TBA. Sila rujuk ke dokumen-dokumen sokongan bagi tuntutan tersebut seperti yang disenaraikan di bawah.  
*Obtain and forward all the necessary documents to support the claim to the TBA's Claims Department. Please refer to claims supporting documents listed below.*

Langkah 3 / Step 3

Semua salinan dokumen-dokumen untuk menyokong tuntutan hendaklah disahkan sebagai salinan asal oleh kakitangan Tuntutan TBA.  
*All photocopies of documents to support the claim must be certified as true copy by TBA's Claims personnel.*

Berikut adalah dokumen-dokumen sokongan bagi tuntutan awda:  
*The following documents to support your claim are:*

a. Tuntutan (disebabkan Kematian)  
**Claim (due to Death)**

- Borang Tuntutan yang Lengkap  
*Completed Claim Form*
- Salinan Kad Pengenalan Orang Yang Menuntut  
*Copy of Claimant's Identity Card*
- Salinan Kad Pengenalan Orang Yang Meninggal Dunia  
*Copy of deceased's Identity Card*
- Salinan Sijil Kematian  
*Copy of death certificate*
- Salinan Sijil Takaful  
*Copy of Takaful Certificate*
- Salinan Laporan Polis jika kematian (bagi kemalangan sahaja)  
*Copy of police report if death (accident only)*

b. Tuntutan (disebabkan Keilatan Kekal Sepenuhnya)  
**Claim (due to Total Permanent Disability)**

- Borang Tuntutan yang Lengkap  
*Completed Claim Form*
- Salinan Kad Pengenalan Orang Yang Menuntut  
*Copy of Claimant's Identity Card*
- Salinan Laporan Perubatan  
*Copy of Medical Report*
- Salinan Laporan Polis (bagi kes kemalangan sahaja)  
*Copy of police report (accident case only)*

c. Tuntutan Perbelanjaan Perubatan / Elaun-Elaun Hospital (disebabkan kemalangan sahaja)  
**Medical Claims / Hospital Allowances (due to accident only)**

- Borang Tuntutan yang Lengkap  
*Completed Claim Form*
- Salinan Kad Pengenalan Orang Yang Menuntut  
*Copy of Claimant's Identity Card*
- Salinan Sijil Takaful  
*Copy of Takaful Certificate*
- Resit / Bil Asal yang terperinci  
*Original itemized Bill / Receipt*
- Laporan Perubatan Asal  
*Original Medical Report*
- Salinan Surat Keluar Hospital  
*Copy of Discharge Ticket*
- Surat Kebenaran (Ditandatangani oleh Peserta)  
*Letter of Consent (Signed by Participant)*



CADANGAN UNTUK TAKAFUL KEMALANGAN DIRI BERKELOMPOK BAGI PENUNTUT-PENUNTUT  
PROPOSAL FOR GROUP PERSONAL ACCIDENT TAKAFUL FOR STUDENTS

Nama Sekolah:  Baru ☐ Pembaharuan ☐  
*School Name: New Renewal*

(A) BUTIR-BUTIR PENUNTUT / DETAILS OF STUDENT

Nama Pelajar:   
*Student Name:*

No. Sijil Kelahiran atau KP:  Tarikh Lahir:  Jantina:   
*Birth Certificate or IC No.: Date of Birth: Gender:*

No. Telefon Rumah:  Bimbit:  Alamat Emel:   
*Contact No Home: Mobile: Email Address:*

(B) BUTIR-BUTIR IBUBAPA/PENJAGA / PARENT/GUARDIAN DETAILS

Nama Bapa / Ibu / Penjaga\*:   
*Father / Mother / Guardian\* Name:*

Alamat:  Hubungan:   
*Address: Relationship:*

No. KP & Warna:  Warganegara:  Jantina:   
*IC No. & Color: Nationality: Gender:*

No. Telefon Rumah:  Bimbit:   
*Contact No. Home: Mobile:*

\* Sila potong, mana-mana yang tidak berkenaan.  
*Please delete whichever is not applicable.*

(C) PELAN TAKAFUL / TAKAFUL PLAN

PELAN  SUMBANGAN TAKAFUL TAHUNAN   
*PLAN TAKAFUL ANNUAL CONTRIBUTION B\$*

(D) KENYATAAN KESIHATAN / HEALTH STATEMENT

1. Adakah awda / anak awda sepanjang pengetahuan awda menderita apa-apa kecacatan fizikal atau apa-apa jenis kelemahan? ☐ Ya / Yes ☐ Tidak / No  
*Have you to the best of your knowledge that you / your child suffer any physical defect or weakness of any kind?*
2. Pernahkah awda / anak awda mengalami sebarang kecederaan, penyakit, kesakitan atau kecacatan yang serius dalam tempoh lima tahun lalu? ☐ Ya / Yes ☐ Tidak / No  
*Have you / your child suffered from any serious injuries, diseases, illness or impairments during the last five years?*
3. Pernahkah awda / anak awda berada di bawah pemerhatian doktor atau mendapat nasihat perubatan atau pembedahan atau rawatan atau dimasukkan ke hospital dalam tempoh lima tahun yang lalu? ☐ Ya / Yes ☐ Tidak / No  
*Have you / your child ever been under observation or had medical or surgical advice or treatment or have been hospitalised during the last five years?*
4. Sepanjang pengetahuan awda adakah awda / anak awda dalam keadaan sihat sekarang? ☐ Ya / Yes ☐ Tidak / No  
*To the best of your knowledge are you / your child at present in good health?*

Jika jawapan "Ya" kepada soalan 1-3, sila berikan keterangan masalah kesihatan yang telah dialami.  
*If "Yes" to any questions from 1-3, please give details of health problems from which you have suffered.*

(E) AKAD / DECLARATION

Akad Perjanjian

Bahawasanya dengan ini saya/kami mengakui dan mengesahkan sepanjang pengetahuan saya/kami, pernyataan-pernyataan yang terkandung di dalam Borang Cadangan dan Akuan ini adalah benar dan betul.

Berdasarkan kepada prinsip **At-Tabarru`at**, saya/kami dengan ini mengamanahkan kepada Takaful Brunei Am Sdn Bhd (selepas ini dikenali sebagai pihak Syarikat) bahawasanya 65% daripada sumbangan Takaful saya/kami akan didermakan ke dalam Kumpulan Wang Takaful secara **Tabarru`** bagi tujuan membantu peserta-peserta layak di dalam Sijil Takaful. Saya/Kami dengan ini memahami dan bersetuju bahawa lebih bersih dari Kumpulan Wang tersebut, jika ada, akan dikendalikan oleh pihak syarikat mengikut cara-cara yang difikirkan sesuai oleh pihak Syarikat berdasarkan prinsip Syariah yang akan memberi kebaikan kepada saya/kami dan Kumpulan Wang Takaful.

Saya/kami juga memahami bahawa sebagaimana dipersetujui dan diluluskan oleh Badan Penasihat Syariah pihak syarikat, lebih bersih tersebut hanya akan diagihkan kepada saya/kami sebagai hibah jika saya/kami memperbaharui sijil takaful ini tertakluk jika saya/kami tidak membuat tuntutan dan/atau menerima apa-apa pampasan dan/atau manfaat di bawah perjanjian takaful dalam tempoh ia berkuatkuasa. Jika sijil takaful ini tidak diperbaharui, maka dengan ini, saya/kami selanjutnya bersetuju bahawasanya tiada lebih bersih akan diagihkan kepada saya/kami dan ianya akan ditabarru`kan ke dalam Kumpulan Wang Takaful bagi kemaslahatan peserta-peserta takaful dan Kumpulan Wang itu sendiri.

Berdasarkan prinsip **Al-Wakalah**, saya/kami dengan ini melantik pihak Syarikat sebagai **Wakil** saya/kami untuk mentadbir, mengurus, membuat pelaburan yang menepati prinsip Syariah dan mengagihkan Kumpulan Wang tersebut kepada peserta-peserta yang ditimpa musibah tertakluk kepada terma-terma dan syarat-syarat yang tertera di dalam perjanjian takaful. Maka adalah dengan ini, saya/kami memberikan 35% daripada sumbangan takaful saya/kami kepada pihak Syarikat sebagai Upah Wakalah bagi perkhidmatan-perkhidmatan tersebut. Saya/kami juga dengan ini bersetuju memberikan upah daripada lebih bersih Kumpulan Wang Takaful (jika ada) kepada pihak Syarikat pada kadar peratusan yang diluluskan oleh Badan Penasihat Syariah pihak Syarikat.

Saya/kami dengan ini bersetuju tanggungan pihak Syarikat tidak akan bermula sebelum Borang Cadangan dan Akuan ini diterima oleh pihak Syarikat dan sumbangan takaful telah saya/kami bayar kecuali terdapat nota perlindungan rasmi yang dikeluarkan oleh pihak Syarikat. Saya/Kami Seterusnya bersetuju bahawa penyata-penyata dan pengakuan-pengakuan yang terkandung di dalam Borang Cadangan dan Akuan ini akan menjadi asas kepada perjanjian takaful dengan pihak Syarikat dan disifatkan sebagai diperbadankan di dalam perjanjian ini.

Declaration

I/We to the best of my/our knowledge, hereby confirm that the statements contained in this Proposal Form are true and correct.

On the basis of the principles of **At-Tabarru`at**, I/we hereby entrust to Takaful Brunei Am Sdn Bhd (hereinafter referred to as the Company), of which 65% of my/our Takaful contribution will be donated as **Tabarru`** into the Takaful Fund to help other eligible participants under the takaful contract. I/We hereby understand and agree that the underwriting surplus arising from the said fund, if any, shall be managed by the Company in a manner deemed fit by the Company and in accordance with Shariah principles which shall give benefits to me/us and the Takaful Fund.

I/We also understand that as agreed and approved by the Shariah Advisory Body of the Company, the underwriting surplus will only be distributed to me/us as hibah upon renewal of this Takaful Certificate provided that I/We have not incurred any claim and received any benefit under this Takaful Certificate whilst it is in force. If this Takaful certificate is not renewed, I/We further agree that there shall be no underwriting surplus entitled to me/us and it shall be donated as Tabarru` in the Takaful Fund for the benefit of the takaful participants and the General Takaful Fund itself.

On the basis of the principles of **Al-Wakalah**, I/we also hereby appoint the Company as my/our **Wakeel** (agent) to administer, manage, invest and distribute the Takaful Fund to other participants in times of misfortune subject always to the terms and conditions stated in the Takaful Certificate and Schedule. To this end, I/we apportion 35% of my/our contribution to the Company as a Wakalah Fee for the aforementioned services I/We have agreed the Company to render. I/We hereby also agree to give a fee from the surplus of the Takaful fund (if any) to the Company at a percentage as approved by the Shariah Advisory Body of the Company.

I/We hereby agreed that liability of the Company does not commence until this proposal has been accepted by the Company and the Takaful Contribution paid by me/us, except as provided by any official cover note issued by the Company. I/We agree that the statements and declaration contained in this Proposal Form shall be the basis of the contract of takaful with the Company and are deemed to be incorporated in the contract.

<div>Tandatangan Bapa / Ibu / Penjaga* Father / Mother / Guardian* Signature</div>	<div>Tandatangan Saksi 1 Signature of 1st Witness</div>	<div>Tandatangan Saksi 2 Signature of 2nd Witness</div>
<div>Tarikh Date</div>	<div>Nama Name</div>	<div>Nama Name</div>
<div>Waktu Time</div>	<div>No. KP IC No.</div>	<div>No. KP IC No.</div>

\* Sila potong, mana-mana yang tidak berkenaan.  
Please delete whichever is not applicable.



CADANGAN UNTUK TAKAFUL KEMALANGAN DIRI BERKELOMPOK BAGI PENUNTUT-PENUNTUT  
PROPOSAL FOR GROUP PERSONAL ACCIDENT TAKAFUL FOR STUDENTS

(1) SKOP PERLINDUNGAN / SCOPE OF COVER

Orang Yang Dilindungi / Person Covered  
Pelajar  
Student

Had Kawasan / Territorial Limit  
24 Jam Perlindungan Seluruh Dunia  
24 Hours Worldwide Coverage

Undang-Undang / Jurisdiction  
Negara Brunei Darussalam

Tempoh Penyertaan / Period of Takaful  
12 Bulan  
12 Months

Perlindungan Asas / Basic Coverage

A. KEMATIAN disebabkan oleh kemalangan berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan selepas kemalangan.  
DEATH occurring within twelve (12) calendar months after the accident.

B. KEILATAN KEKAL SEPENUHNYA DISEBABKAN OLEH KEMALANGAN berlaku dalam tempoh dua belas (12) bulan selepas kemalangan seperti pada Jadual Manfaat.  
TOTAL PERMANENT DISABLEMENT occurring within twelve (12) calendar months after the accident as per Table of Benefit.

Perlindungan Tambahan / Additional Coverage

C. KEMATIAN disebabkan oleh semulajadi atau penyakit.  
DEATH due to natural causes or illness.

D. KEILATAN KEKAL SEPENUHNYA secara semulajadi atau disebabkan oleh penyakit seperti pada Jadual Manfaat.  
TOTAL PERMANENT DISABLEMENT due to natural causes or illness as per Table of Benefits.

E. PERBELANJAAN PERUBATAN DISEBABKAN OLEH KEMALANGAN: Orang yang dilindungi menanggung kos perubatan, pembedahan atau perbelanjaan hospital berhubung dengan kecederaan tubuh badan yang diakibatkan secara langsung dan keseluruhan disebabkan oleh kemalangan.  
MEDICAL EXPENSES DUE TO ACCIDENT: Person covered incurring any medical, surgical or hospital expenses in connection with any bodily injury resulting solely and directly from an accident.

F. ELAUN HOSPITAL DISEBABKAN OLEH KEMALANGAN: Manfaat Tunai Wad Hospital dibayar tertakluk kepada sekurang-kurangnya 12 jam berterusan dimasukkan ke wad hospital tetapi tidak melebihi 30 hari.  
HOSPITAL ALLOWANCE DUE TO ACCIDENT: Hospitalisation Cash Benefit is payable subject to a minimum 12 consecutive hours of confinement but not exceeding 30 days.

(2) PERLINDUNGAN & SUMBANGAN / COVERAGE & CONTRIBUTION					
		Pelan/Plan 1	Pelan/Plan 2	Pelan/Plan 3	Pelan/Plan 4
A	Kematian disebabkan oleh kemalangan Death due to accident	\$5,000.00	\$10,000.00	\$15,000.00	\$20,000.00
B	Keilatan Kekal Sepenuhnya disebabkan oleh kemalangan Total Permanent Disablement due to accident	\$5,000.00	\$10,000.00	\$15,000.00	\$20,000.00
C	Kematian secara semulajadi atau disebabkan oleh penyakit Death due to natural causes or illness	\$1,000.00	\$2,000.00	\$3,000.00	\$4,000.00
D	Keilatan Kekal Sepenuhnya secara semulajadi atau disebabkan oleh penyakit Total Permanent Disablement due to natural causes or illness	\$1,000.00	\$2,000.00	\$3,000.00	\$4,000.00
E	Perbelanjaan perubatan disebabkan oleh kemalangan Medical expenses due to accident	\$500.00	\$1,000.00	\$1,500.00	\$2,000.00
F	Elaun Hospital disebabkan oleh kemalangan - Manfaat yang dibayar sehingga 30 hari Hospital Allowance Due To Accident - Benefits payable up to 30 days	\$10.00 Sehari / Per Day	\$20.00 Sehari / Per Day	\$30.00 Sehari / Per Day	\$40.00 Sehari / Per Day
Jumlah Sumbangan Tahunan bagi Seorang / Total Annual Contribution per Person		\$5.00	\$10.00	\$15.00	\$20.00

- (3) PENGECUALIAN AM / GENERAL EXCLUSIONS
1. Penyakit yang sedia ada melainkan orang yang dilindungi telah dilindungi di bawah sijil ini selama dua belas (12) bulan.  
Pre-existing conditions unless the person covered has been covered under the certificate for twelve (12) months.

2. Peperangan atau yang sama dengannya.  
War and alike.

3. Mana-mana tindakan yang menyalahi undang-undang dan/atau prinsip Syariah.  
Acts against the Law and/or Shariah Principles.

4. Bunuh diri.  
Suicide.

5. Di bawah pengaruh arak, penyalahgunaan dadah dan bahan-bahan yang mengkhayalkan.  
Under the influence of drugs, alcohol and hallucinogenic substances.

6. Secara langsung atau tidak langsung dijangkiti penyakit Sindrom Kurang Daya Tahan (AIDS) atau yang berkaitan dengannya.  
Directly or indirectly being infected by AIDS or related conditions.

7. Penerbangan, gelungsur angin atau apa-apa jenis penerbangan udara selain daripada penumpang yang membayar tambang biasa.  
Aviation, gliding and any other form of aerial flight other than as fare paying passenger.

8. Penyertaan di dalam sukan atau pertandingan yang merbahaya.  
Participation in hazardous sports or campetitions.

9. Kecederaan yang disebabkan oleh letusan nuklear, gabungan nuklear, bahan senjata nuklear atau pencemaran radioaktif.  
Injury caused by nuclear fission/fusion/weapons material or radioactive contamination.

10. Penglibatan dalam mana-mana kegiatan dalam air yang menggunakan alat-alat pernafasan.  
Involvement in underwater activity recessitation in the use of artificial breathing apparatus.

11. Perkhidmatan dalam apa-apa jenis kapasiti dalam mana-mana perkhidmatan tentera laut, tentera darat, tentera udara, polis atau anggota keselamatan.  
Serving in any capacity for any navy, airforce, police force or security personnel.

12. Perbelanjaan perubatan dan elaun hospital disebabkan oleh semulajadi atau penyakit.  
Medical expenses and hospital allowance due to natural cause or disease.

Tertakluk sebaliknya kepada terma, syarat dan pengecualian sijil Takaful Brunei Am Sdn Bhd.  
Subject otherwise to the terms, conditions and exclusion of Takaful Brunei Am Sdn Bhd Certificate.