TAKAFULmalaysia

HEAD OFFICE:
Syarikat Takaful Malaysia Berhad (131646-K)
26th Floor, Annexe Block, Menara Takaful Malaysia
No. 4, Jalan Sultan Sulaiman, 50000 Kuala Lumpur
P.O. Box 11483, 50746 Kuala Lumpur

takaful-malaysia.com.my
1-300 8 TAKAFUL (825 2385)
F 603.2274 0237
E csu@takaful-malaysia.com.my

FOR OFFICE USE	
CLAIM FORM SERIAL NO :	
DATE RECEIVED:	
OFFICER IN-CHARGE:	
SERVICING BRANCH:	
CLAIM NUMBER:	

The issuance and acceptance of this claim form is not an admission of liability by the Company and if false statements or declarations be made in support of this claim, this claim shall be null and void. Please complete this claim form in CAPITAL LETTERS and cross [x] the boxes as appropriate.

Pengeluaran dan penerimaan borang tuntutan ini bukan pengakuan liabiliti oleh pihak Syarikat dan sekiranya kenyataan dan pengisytiharan palsu dibuat untuk menyokong tuntutan ini, maka tuntutan ini adalah dianggap batal dan tidak sah. Sila lengkapkan borang tuntutan ini dengan HURUF BESAR dan pangkah [x] pada kotak di mana perlu.

DEATH CLAIMS FORM FOR GROUP FAMILY TAKAFUL PLAN / *BORANG TUNTUTAN KEMATIAN PELAN TAKAFUL KELUARGA BERKELOMPOK*

Part 1: To be completed by Employer / Certificate Owner / *Bahagian 1: Perlu diisi oleh Majikan / Pemegang Sijil*

1. Takaful Certificate No./ *No. Sijil Takaful*

2. Name of Employer / Certificate Owner
Nama Majikan / Pemegang Sijil

Postcode / *Poskod*

3. Telephone *Telefon* 0 – Handphone *Telefon Bimbit* 0 1 – Facsimile No. *No. Faksimili* –

4. Name of Member / Employee
Nama Ahli / Kakitangan

5. NRIC No. *No. KP* – – Army / Police / *Tentera / Polis*

6. Name of the deceased
Nama orang yang meninggal dunia

7. NRIC No. *No. KP* – –

8. The relationship of the decease to the Member (or Employer/Certificate Owner)
Hubungan orang yang meninggal dunia dengan Ahli (atau Majikan/Pemegang Sijil) .....

9. Date of Death (DD/MM/YYYY) *Tarikh Kematian (HH/BB/TTTT)* – –

10. Date of Birth (DD/MM/YYYY) *Tarikh Lahir (HH/BB/TTTT)* – –

11. Cause of Death *Sebab Kematian* .....

12. Last date at work (DD/MM/YYYY) *Tarikh Akhir Bekerja (HH/BB/TTTT)* – –

13. Date first eligible for benefit (if subsequent to last scheme renewal date) (DD/MM/YYYY)
Tarikh kali pertama layak menerima manfaat (jika menyusul tarikh pembaharuan skim akhir) (HH/BB/TTTT) – –

Part 2: Important Notice / *Bahagian 2: Notis Penting*

Death Certificate and evidence of age such as Identity Card must be attached to this claim form. In the case of a claim under the Accidental Death Benefits section of the certificate, documentary proof of the circumstances surrounding the death should be enclosed, such as police report. The Company may require additional supporting documents to be submitted after the claim has been registered.
Sijil kematian dan bukti umur seperti Kad Pengenalan mesti disertakan bersama dengan borang tuntutan ini. Sekiranya tuntutan dibuat di bawah Manfaat Kematian Kemalangan, dokumen-dokumen yang berkaitan dengan kejadian perlu disertakan bersama seperti Laporan Polis dan sebagainya. Pihak Syarikat mungkin memerlukan dokumen-dokumen tambahan lain untuk diserahkan setelah tuntutan ini didaftarkan.

Only Certified true copy made by the Employer/ Certificate Owner from the original will be accepted.
Hanya salinan yang telah disahkan oleh Majikan atau Persatuan sahaja yang akan diterima.

Part 3: Details of Payees / *Bahagian 3: Butir-butir Pihak Yang Menerima Bayaran*

Please complete the following payee details if the payment is to be made to beneficiary / *Sila lengkapkan butir-butir berikut sekiranya bayaran dibuat ke atas waris.*

1. Name / *Nama*

2. New NRIC No./*No. KP Baru* – –

Old IC No./Birth Certificate No./
Passport No/*No. KP Lama/*
No. Sijil Kelahiran/No. Pasport

3. Relationship to the deceased /*Hubungan dengan pihak yang meninggal dunia* _____

Part 4 : Declaration by Employer/Certificate Owner / *Bahagian 4 : Perakuan Majikan / Pemegang Sijil*

I/we hereby declare that, to the best of my/our knowledge the above statement and facts are true and accurate and I/we did not falsify or provide any false statements to support this claim.
Bahawasanya saya/kami dengan ini mengesahkan sepanjang pengetahuan saya/kami pernyataan-pernyataan dan butir-butir yang terkandung di atas adalah benar dan betul dan saya/kami tidak memalsukan atau memberikan pernyataan yang tidak benar bagi menyokong tuntutan tersebut.

If this form was completed by someone else, I/we hereby declare that all statements provided by them to be considered as statements provided by me/us and I/we shall be fully responsibile for those statements.
Sekiranya borang ini diisi oleh orang lain bagi pihak saya/kami maka saya/kami mengaku bahawa semua pernyataan yang dibuat oleh mereka adalah disifatkan sebagai pernyataan saya/kami sendiri dan saya/kami akan bertanggungjawab ke atas pernyataan-pernyataan tersebut.

I/we also declare that I/we shall fully cooperate with the Company and any other parties representing the Company in relation to this claim.
Saya/kami seterusnya mengaku akan memberi kerjasama yang sepenuhnya kepada pihak Syarikat serta mana-mana pihak lain yang mewakili pihak Syarikat bersabit dengan tuntutan ini.

☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐

Date (DD/MM/YYYY)
Tarikh (HH/BB/TTTT)

……

Employer's/Certificate Owner's Signature (please affix Official Seal, if applicable)
Tandatangan Majikan/Pemegang Sijil (Sila letakkan Cop Rasmi jika berkenaan)

Important Notice / *Notis Penting*

Please submit the following documents to support your claim: / *Sila sertakan dokumen-dokumen di bawah untuk menyokong tuntutan anda*:

- ☐ Death Claim Form duly completed
  Borang Tuntutan Kematian yang lengkap diisi
- ☐ Certified copy of Death Certificate
  Salinan Sijil Kematian yang disahkan
- ☐ Certified copy of Burial Permit, if any
  Salinan Permit Menguburkan yang disahkan, sekiranya ada
- ☐ Certified copy of Deceased's Identity Card
  Salinan Kad Pengenalan orang yang meninggal dunia yang disahkan
- ☐ Certified copy of Medical Report , if any
  Salinan Laporan Perubatan yang disahkan, sekiranya ada

Additional document for group family takaful plan
Dokumen tambahan bagi pelan takaful keluarga berkelompok

- ☐ Certified copy of payees Identity Card - if payment is to be made to beneficiary.
  Salinan Kad Pengenalan sekiranya pembayaran dibuat ke atas waris.
- ☐ Proof of deceased's membership e.g. members list, endorsement etc.
  Bukti penyertaan orang yang meninggal seperti senarai nama, endosmen dll.
- ☐ Proof of relationship between member/employee of the participant and the deceased, if he/she was not a member/employee of the participant
  Bukti hubungan ahli/kakitangan peserta dengan orang yang meninggal dunia sekiranya beliau bukan ahli/kakitangan peserta
- ☐ Proof of Net Asset Value (NAV), balance of unit & unit price (Unit Trust) at his/her date of death.
  Bukti nilai asset bersih, baki unit dan nilai pada tarikh kejadian.

Additional document for death due to accident
Dokumen tambahan bagi kematian akibat kemalangan

- ☐ Certified copy of Police Report
  Salinan Laporan Polis yang disahkan

Additional document for group credit family takaful plan (Credit Card)
Dokumen tambahan bagi pelan takaful keluarga kredit berkelompok (Kad Kredit)

- ☐ Proof of deceased's financing outstanding as at his/her date of death
  Bukti baki pembiayaan orang yang meninggal pada tarikh kematiannya
- ☐ Certified copy of payees identity Card - if payment is to be made to beneficiary.
  Salinan Kad Pengenalan sekiranya pembayaran dibuat ke atas waris.

Please note that the Company may require additional supporting documents to be submitted after the claim has been registered. / *Sila ambil maklum bahawa pihak Syarikat mungkin memerlukan dokumen-dokumen tambahan lain untuk diserahkan setelah tuntutan ini didaftarkan.*

Direct Credit Instruction / *Arahan Pindahan Terus*

Important Note : The account holder name and claimant must be the same person / ***Nota Penting :*** *Nama Pemegang Akaun dan penandatangan arahan kredit mestilah sama dengan penuntut pada borang tuntutan.*

E-Payment (Company) / *E-Pembayaran (Syarikat)*

Company Name / *Nama Syarikat*	
Company Registration No. / *No. Pendaftaran Syarikat*	
Address / *Alamat*	
Contact Person / *Pegawai Dihubungi*	
E-mail Address / *Alamat E-mel*	
Bank Name / *Nama Bank*	
Bank Account No. / *No. Akaun Bank*	
SWIFT Code / *Kod SWIFT*	

Terms and Conditions / *Terma-terma dan Syarat-syarat*

1. Please furnish a copy of the bank statement for verification purpose.
   Sila kemukakan satu salinan penyata bank untuk tujuan pengesahan.
2. If the copy of bank statement is not provided, the Company is deemed to have confirmed the account details provided in this form as valid and accurate.
   Jika salinan penyata bank tidak dikemukakan, Syarikat dianggap telah mengesahkan bahawa butir-butir akaun di dalam borang ini adalah sahih dan tepat.
3. In the event of any invalid / inaccurate account details provided by the Company results in payment being credited into a third party bank account or if there is any loss incurred, the payment made thereto is still deemed as full payment and Takaful Malaysia shall be released and fully discharged from all existing and future liabilities, claims and demands in relation to such payment.
   Sekiranya butir-butir yang diberikan oleh Syarikat tidak sah atau tidak tepat, mengakibatkan pembayaran Kredit Terus ke dalam akaun bank pihak ketiga atau sebarang kerugian, pembayaran dibuat itu masih dianggap pembayaran penuh dan Takaful Malaysia tidak akan bertanggungjawab atas segala liabiliti, dakwaan dan permintaan pada masa kini dan juga pada masa hadapan yang berkaitan dengan pembayaran tersebut.

_____
Authorized Signatory /
Penandatangan Yang Dibenarkan

Name / *Nama* :
Designation / *Jawatan* :
Date / *Tarikh* :

_____
Company Stamp / *Cop Syarikat*