



**TAKAFUL IKHLAS FAMILY BERHAD (593075 U)**  
 (Formally known as Takaful Ikhlas Berhad)  
 IKHLAS Point, Tower 11A, Avenue 5, Bangsar South,  
 No. 8, Jalan Kerinchi, 59200 Kuala Lumpur  
 Tel: 03-2723 9999 Fax : 03-2723 9998  
 Website : www.takaful-ikhlas.com.my

**BORANG PELEPASAN TUNTUTAN  
 CLAIM RELEASE FORM**

1. Nama Peserta (Huruf Besar) <i>Name of Participant (Capital Letter)</i>	<input type="text"/>
2. Nombor Sijil <i>Certificate's Number</i>	<input type="text"/>
3. Jenis Pelan <i>Plan Type</i>	<input type="text"/>
4. Nombor Rujukan Tuntutan <i>Claim Reference Number</i>	<input type="text"/>
5. Jumlah Ditawarkan / Dijelaskan <i>Amounts Offered / Settled</i>	RM <input type="text"/> • <input type="text"/>

**PENGAKUAN / DECLARATION**

Saya/Kami sebagai pemegang sijil bernombor seperti di atas yang dikeluarkan oleh Takaful Ikhlas Berhad dengan ini mengemukakan tuntutan saya/kami terhadap Faedah Takaful/Akaun Pelaburan Peserta/Faedah Tambahan saya/kami menurut terma dan syarat yang terkandung di dalam sijil.

Saya/Kami dengan ini bersetuju menerima jumlah yang ditawarkan dan dengan demikian Takaful Ikhlas Berhad tidak lagi bertanggungjawab ke atas sijil berkenaan yang dianggap tidak sah dan terbatal dan berhak untuk tidak melayan sebarang tuntutan daripada saya/kami atau lain-lain pihak yang mewakili saya/kami.

*I/We as the rightful holder/s of the certificate bearing the above number as issued by Takaful Ikhlas Berhad hereby submit my/our claim for Takaful Benefits/Participant Investment Account/Supplementary Benefits in accordance with the terms and conditions in the said certificate.*

*I/We hereby agree that with the amounts offered and accepted by me/us, Takaful Ikhlas Berhad will no longer be held liable on the certificate which has been rendered null and void and entitled not to entertain any claim from me/us or any party acting our my/our behalf.*

\_\_\_\_\_  
 Tandatangan Peserta/Penuntut  
*Signature of Participant/Claimant*

\_\_\_\_\_  
 Tandatangan Saksi  
*Signature of Witness*

Tarikh : \_\_\_\_\_  
*Date* : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_  
*Date* : \_\_\_\_\_

Nama : \_\_\_\_\_  
*Name* : \_\_\_\_\_

Nama : \_\_\_\_\_  
*Name* : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_  
*Address* : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_  
*Address* : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_