



Sila ISI SEMUA ruangan yang berkenaan pada borang dengan HURUF BESAR bagi memastikan kelancaran proses pembayaran Agihan Lebihan anda. / Please COMPLETE ALL relevant areas on the form in BLOCK LETTERS to ensure smooth remittance of your Surplus Distribution payment.

**Butiran Pemegang Akaun Bank / Details of Bank Account Holder**

Maklumat akaun yang anda berikan akan membantu kami mengemaskini rekod anda. Maklumat ini akan dirahsiakan. The information provided will help us in updating your records. These information will be kept strictly confidential.

Nama (seperti dalam KP) Name (as per NRIC)			
No. KP Baru/Lama New/Old NRIC No.			
No. Polis/Tentera/Pasport Police/Army/Passport No.			
Nama Bank Bank Name			
No. Akaun Bank (Aktif) Bank Account No. (Active)			
Alamat Sekarang Current Address			
No. Tel. Bimbit Mobile Phone No.	No. Tel. Pejabat Office Phone No.		
Alamat E-mel E-mail Address			

Untuk tujuan keselamatan, pembayaran Agihan Lebihan tidak akan dibuat sehingga pihak kami mengesahkan kesahihan butiran akaun bank peserta. / For security purposes, payment of Surplus Distribution will not be made until we are able to verify the authenticity of participant's bank account details.

Tandatangan / Signature : \_\_\_\_\_ Tarikh / Date : \_\_\_\_\_ Disahkan oleh / Verified by : \_\_\_\_\_ (Office use only)

Saya dengan ini mengakui bahawa kesemua butiran yang diberikan adalah benar. Saya memberi kuasa kepada Takaful IKHLAS untuk mengkreditkan bayaran Agihan Lebihan kepada saya ke dalam akaun bank seperti yang dinyatakan diatas. / I hereby declare that all the details given are correct. I authorize Takaful IKHLAS to credit my Surplus Distribution payment as per bank account stated above.

Sila kembalikan borang yang telah dilengkapkan beserta tandatangan kepada:  
Please return completed and signed form to:

**Melalui Pos:** CRM Department,  
**By Mail:** Takaful Ikhlas General Berhad,  
Tingkat 2 IKHLAS Point,  
Menara 11A, Avenue 5,  
Bangsar South, No. 8,  
Jalan Kerinchi 59200,  
Kuala Lumpur.

**Faks / Fax:** 03-27118580

**Attn: CRM Department**

(Untuk mengelakkan pertindihan, jangan hantar borang asal sekiranya anda telah faks kepada kami) /  
(To avoid duplication, if you have faxed, please do not send original copy)

**Serahan Tangan:** Mana-mana Pejabat Cawangan Takaful IKHLAS  
**By Hand:** Any Takaful IKHLAS Branch Office

**E-mel / E-mail:** crm@takaful-ikhlas.com.my