PROPOSAL FOR TAKAFUL HALE & HEARTY YOUNG MINDS

தகாபுல் ஹேல் அன்ட் ஹார்ட்டி யங் மைன்ட்ஸ் திட்டத்துக்கான பிரேரணை

තකාපුල් හේල් ඇන්ඩ් හාටි යං මයින්ඩ්ස් සැලසුම සඳහා යෝජනා පත්‍රය

Amana Takaful HALE & HEARTY Young Minds Child Health Insurance

ME/Agent .....

01. Father/Mother/Guardian's Name | தந்தை/தாய்/பாதுகாவலர் பெயர் | පියා/මව/භාරකරුගේ නම

02. Address | முகவரி | ලිපිනය

03. Telephone Number | தொலைபேசி இலக்கம் | දුරකථන අංකය

04. NIC No. | தே.அ.அ. இல. | ජා.හැ.අංකය

05. Profession / Occupation / Business | தொழில்/உத்தியோகம்/வியாபாரம் | රැකියාව / වෘත්තිය / ව්‍යාපාරය

06. Please give below details of children to be covered | காப்பீடு செய்யப்படவுள்ள பிள்ளைகளது விபரங்களை கீழே தருக | ආවරණය කිරීමට නියමිත දරුවන් පිළිබඳ විස්තර පහත සපයන්න

Name | பெயர் | නම	Date of Birth | பிறந்த திகதி උපන් දිනය	Relationship | உறவுமுறை ඥාති සම්බන්ධය

07. Please give below details of ailments / injuries or impairments for which treatment was obtained for your child / children within the past three years | கடந்த மூன்று வருடங்களில் உங்களது பிள்ளைக்கு / பிள்ளைகளுக்கு சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ளப்பட்ட நோய்கள் / காயங்கள் அல்லது குறைபாடுகள் பற்றிய விபரங்களை கீழே தருக | පසුගිය තෙවසර තුලදී ඔබගේ දරුවා / දරුවන් වෙනුවෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගත් රෝග / තුවාල හෝ ආබාධයන් පිළිබඳ විස්තර පහත සපයන්න

Name | பெயர் | නම	Ailment | நோய் | අසනීපය	Year | வருடம் | වර්ෂය

08. Has the child ever suffered of currently suffering from any existing or congenital ailments or known conditions that would endanger his / her health?
பிள்ளை எப்போதாவது அல்லது தற்சமயம் ஏற்கனவே நிலவுகின்ற அல்லது பிறவி முதல் நிலவி வருகின்ற நோய்கள் அல்லது தேகாரோக்கிய நிலையைப் பாதிக்கக்கூடிய நோய் நிலைமைகளால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தாரா அல்லது பாதிக்கப்பட்டுள்ளாரா?
දරුවා කවදාක හෝ දැනට, කලින් පැවති හෝ උපතින්ම පවතින රෝග හෝ සෞඛ්‍ය තත්ත්වයට බලපෑමක් කළ හැකි රෝගී තත්ත්වයකින් පෙළුනාද නැතහොත් පෙළෙන්නේද?

Yes ஆம் ඔව් ☐ No இல்லை නැත ☐

If 'Yes', give details | 'ஆம்' என்றால் விபரங்கள் தருக | 'ඔව්' නම් විස්තර සපයන්න

09. Height (cm/inches) | உயரம் (செ.மீ/அங்) | උස (සෙ.මී/අඟල්)

Weight (kg/Pounds) | நிறை (கி.கி./இறா.) | බර (කි.ග්‍රෑ./රා.)

10. Has any person been advised to undergo any surgical operation?
எவரேனும் ஒருவருக்கு ஏதும் சத்திரசிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளுமாறு அறிவுரை வழங்கப்பட்டுள்ளதா?
යම් අයකුට ශල්‍යකර්මයක් සිදුකරගන්නා ලෙසට උපදෙස් දෙනු ලැබුවේද?

Yes ஆம் ඔව් ☐ No இல்லை නැත ☐

If 'Yes', give details | 'ஆம்' என்றால் விபரங்கள் தருக | 'ඔව්' නම් විස්තර සපයන්න

11. Has there been any insurance/Takaful claims made in respect of any of the children proposed for cover?
காப்பீட்டுக்காக பிரேரிக்கப்பட்டுள்ள எந்த ஒரு பிள்ளைக்காகவும் ஏற்கனவே காப்புறுதி/தகாபுல் உரிமைக்கோரிக்கைகள் விடுக்கப்பட்டுள்ளதா?
ආවරණය සඳහා යෝජිත කිසියම් දරුවෙක් වෙනුවෙන් මෙයට පෙර රක්ෂණ/තකාෆුල් හිමිකම් ඉදිරිපත් කර තිබෙනවාද?

Yes ஆம் ඔව් ☐ No இல்லை නැත ☐

If 'Yes', give details | 'ஆம்' என்றால் விபரங்கள் தருக | 'ඔව්' නම් විස්තර සපයන්න

12. Details of the Spouse. (For the purpose of Personal Accident Cover – limited only to only one exposure even if there are numerous policies)
வாழ்க்கைத்துணைவர் பற்றிய விபரங்கள் (தனிநபர் விபத்துக் காப்பீட்டின் நோக்கத்துக்கானது – பல காப்புறுதிப்பத்திரங்கள் இருந்த போதிலும் ஒரு நிகழ்வுக்கு மாத்திரம் மட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது)
කලත්‍රයා පිළිබඳ විස්තර (පුද්ගල හදිසි අනතුරු ආවරණය සඳහා - ඔප්පු ගණනාවක් තිබුණද එක් සිද්ධියකට පමණක් සීමා කර ඇත)

Name | பெயர் | නම	Date of Birth பிறந்த திகதி උපන් දිනය	NIC No. தே.அ.அ.இல. ජා.හැ.අංකය	Occupation உத்தியோகம் රැකියාව	Relationship உறவுமுறை ඥාති සම්බන්ධය

Declaration | பிரகடனம் | ප්‍රකාශය

I/We hereby agree that the Takaful contribution which I/We undertake to pay Amana Takaful PLC (PQ 23) as Tabarru (donation) be credited in to the Takaful Fund for the Company to manage the various schemes of Takaful under the General Takaful Fund Business and pay Takaful benefits to the Participants as expressed in the Terms and Conditions of this Takaful Contract.I/We agree that the Company take 32.5% of the Takaful contributions as their fees for managing the above Takaful operations. I/We also agree that the Company invest the said fund in a manner deemed fit by the Company and the profit from the investment, if any, be shared in a proportion of 50% to the Takaful Fund and 50% to the Company on the basis of Al-Mudharaba. Losses if any will be borne solely by the Takaful Fund.

அமானா தகாபுல் பீ.எல்.சீ. (PQ 23) க்கு தபர்ருவாக (நன்கொடையாக) நான்|நாம் செலுத்துவதற்கு பொறுப்பேற்றுள்ள தகாபுல் பங்களிப்பானது பொதுத் தகாபுல் நிதிய வியாபாரத்தின் கீழ் பல்வேறு தகாபுல் திட்டங்களை நிருவகிப்பதற்காகவும் இந்தத் தகாபுல் ஒப்பந்தத்தின் நியதி, நிபந்தனைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளவாறு பங்கேற்பாளர்களுக்கு தகாபுல் அனுகூலங்களை வழங்குவதற்காகவும் தகாபுல் நிதியத்தில் வரவு வைக்கப்படும் என்ற விடயத்துக்கு நான்|நாம் இத்தால் இணக்கம் தெரிவிக்கிறேன்|தெரிவிக்கிறோம். மேற்படி தகாபுல் செயற்பாடுகளை நிருவகிப்பதற்கான அவர்களது கட்டணமாக தகாபுல் பங்களிப்பின் 32.5% ஐ கம்பனி பெற்றுக் கொள்ளும் என்பதற்கு நான்'நாம் இணங்குகிறேன்|இணங்குகிறோம். மேற்கூறப்பட்ட நிதியத்தை கம்பனி பொருத்தம் எனக் கருதும் முறையில் கம்பனி முதலீடு செய்யும் என்பதற்கும் முதலீட்டிலிருந்து ஏதும் இலாபம் ஈட்டப்பட்டால் அது அல்-முதாரபா ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையில் தகாபுல் நிதியத்துக்கு 50% மற்றும் கம்பனிக்கு 50% என்ற விகிதாசாரத்தில் பகிர்ந்தளிக்கப்படும் என்பதற்கும் நான|நாம் மேலும் இணங்குகிறேன்|இணங்குகிறோம். இழப்புக்கள் ஏதும் ஏற்பட்டால் அதனை தகாபுல் நிதியம் மட்டுமே பொறுப்பேற்கும்.

අමානා තකාෆුල් පී.එල්.සී (PQ 23) වෙත තබාරු (පුදානයක්) වශයෙන් ගෙවීමට අප එකඟවී ඇති තකාෆුල් දායක මුදල සාමාන්‍ය තකාෆුල් අරමුදල් ව්‍යාපාරය යටතේ නොයෙකුත් තකාෆුල් සැලසුම් කළමනාකරණය කිරීමටත් මෙම තකාෆුල් හිවිසුමෙහි නියමයන් සහ කොන්දේසිවල සඳහන් කර ඇති පරිදි සහභාගිවන්නන්හට තකාෆුල් ප්‍රතිලාභ ගෙවීමටත් තකාෆුල් අරමුදලට බැරකරනු ලැබීමට මෙයින් එකඟත්වය ප්‍රකාශ කර සිටිමි|සිටිමු. ඉහතකී තකාෆුල් මෙහෙයුම් කළමනාකරණය කිරීම සඳහාවූ ඔවුන්ගේ ගාස්තු වශයෙන් තකාෆුල් දායක මුදලෙහි 32.5% ක ප්‍රමාණයක් සමාගම විසින් අයකර ගැනීමට ද එකඟ වෙමි|වෙමු. ඉහතකී අරමුදල සමාගම විසින් සුදුසු යැයි සලකනු ලබන ආයෝජනවල ආයෝජනය කිරීමටත් එම ආයෝජනය මඟින් ලාභයක් උපයාගනු ලැබුවහොත් එය මුදාරබා හිවිසුම් සංකල්පය යටතේ තකාෆුල් අරමුදලට 50% සහ සමාගමට 50% බැගින් බෙදනු ලබන බවටද තවදුරටත් එකඟ වෙමි|වෙමු. අලාභයක් ඇතිවුවහොත් එය තකාෆුල් අරමුදල විසින් පමණක් භාරගනු ඇත.

In the event of any inconsistency between English, Sinhala and Tamil text of this policy/certificate, the English text shall prevail.
ஆங்கிலம், தமிழ், சிங்கள பிரதிகளில் ஏதும் முரண்பாடுகள் காணப்படுமிடத்து ஆங்கிலப் பிரதியே சரியானதாகக் கொள்ளப்படும் என்பதைக் கவனிக்கவும்.
ඉංග්‍රීසි, සිංහල හෝ දෙමළ පිටපත්වල යම් අනනුකූලතාවයක් මතුවුවහොත් බලපැවැත්වෙනුයේ ඔප්පුවෙහි/ සහතිකයෙහි ඉංග්‍රීසි පිටපත බව සැලකුව මැනවි.

Signature of Proposer
பிரேரிப்பவரின் ஒப்பம்
යෝජනාකරුගේ අත්සන

Date
திகதி
දිනය

FOR OFFICE USE ONLY | அலுவலக உபயோகத்துக்கு மட்டும் | කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි

Date submitted
ஒப்படைக்கப்பட்ட திகதி
භාරදුන් දිනය

Number of Children
பிள்ளைகளின் தொகை
දරුවන් සංඛ්‍යාව

Annual Cover Amount Rs.
வருடாந்த காப்பீட்டுத் தொகை ரூ.
වාර්ෂික ආවරණ ප්‍රමාණය රු

Underwriting Comments | குறிப்புக்கள் | ප්‍රාරම්භක සටහන්

Authorized Signature
அதிகாரமளிக்கப்பட்டவரின் ஒப்பம்
බලයලත් නිලධාරීගේ අත්සන

Date
திகதி
දිනය

ATL
Amāna Takaful *Insurance*

Amāna Takaful PLC (PQ23)
660-1/1, Galle Road, Colombo-03.
Tel: 94-7501000, Fax: 94-7501097