

شركة التأمين على الحياة

(العالمية) ش.م.ب (مقفلة)

(شركة تابعة لشركة التأمين العالمية الهندية)

رأس المال المدفوع 5,000,000 دينار بحريني، س.ت 21606

بيان شخصي فيما يتعلق بالصحة

(تجديد البوالص المتوقفة على أساس طبي وغير طبي)

رقم البوليصة									
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. اسم المؤمن عليه بالكامل-----

-----

العنوان بالكامل-----

2. منذ تاريخ طلبك للبوليصة المذكورة أعلاه: أ) هل سبق لك أن عانيت من أي مرض يتطلب العلاج لمدة أسبوع أو أكثر؟ ب) هل سبق لك أن تعرضت لأي عملية أو حادث أو إصابة؟ ج) هل سبق لك أن خضعت للفحص، تخطيط كهربائية القلب، فحص الأشعة السينية وفحص الدم وتحليل البول أو البراز؟	أجب بنعم أم بلا أ) ----- ب) ----- ج) ----- د) -----	إذا كانت الإجابة بنعم، حدد التفاصيل عن الأمراض مثل طبيعة المرض وبداية المرض ومدة المرض وما إلى ذلك
---	---	---

3. هل سبق وكان لديك أي طلب تأمين أو طلب لتجديد بوليصة التأمين على حياتك لدى هذه الشركة أو أي شركة تأمين  
أخرى على الإطلاق ثم حدث أن:

أ. تم سحبه أو إلغاؤه؟ -----	III. قيل بقسط إضافي أو رهن -----
II. تم تأجيله أو إلغاؤه؟ -----	IV. قبل بشروط أخرى بخلاف تلك التي سبق عرضها -----

4. هل سبق أن قدمت أي طلب تأمين أو طلب لتجديد البوليصة المتوقفة للتأمين على حياتك قيد النظر من قبل هذه الشركة.	إذا كانت الإجابة بنعم، حدد التفاصيل التالية: 1) رقم الطلب----- ----- 2) رقم البوليصة----- -----
---	--

5. هل أنت بصحة جيدة في الوقت الحالي؟

6. لطلبات التجديد في إطار خطة غير طبية

1) اذكر طولك بدون ارتداء الحذاء	---- سم	2) وزنك (اثناء ارتداء ملابس خفيفة	--- كجم
---------------------------------	---------	-----------------------------------	---------

7. حدد جميع بيانات تفاصيل وبيانات جميع بوالص التأمين الصادرة أو التي تم تجديدها في إطار أي من الخطط غير الطبية للشركة.

رقم البوليصه	مبلغ التأمين	حالة البوليصه

8. للسيدات فقط: أ) منذ تاريخ تقديمك للطلب بموجب البوليصه المذكورة أعلاه:

- I. هل كنت تاتييك الدورة بانتظام؟
- II. هل تعرضت لأي حالات إجهاض؟
- III. هل أنت حامل الآن؟
- IV. اذكر تاريخ آخر حيض-----
- V. حددي تاريخ آخر ولادة-----

### إقرار

أقر أنا -----، بأن البيانات والإجابات السابقة صحيحة وكاملة في كل حالة على حدة وأوافق وأصرح بأن بيانات هذا الإقرار بالإضافة إلى طلب التأمين بموجب البوليصه المتوقعة يجب أن تكون أساساً لتجديد البوليصه المتوقعة بيني وبين شركة التأمين على الحياة (العالمية) ش.م.ب (مقفلة). إذا تضمن هذا العقد أي بيانات غير صحيحة، يكون العقد المذكور باطلاً ولاغياً على الفور، وتحال جميع الأموال التي دفعت بموجبها إلى الشركة.

كما أقر كذلك أنه إذا كان بين تاريخ هذا الإقرار وتاريخ تجديد البوليصه (1) أي تغيير في مهنتي أو أي أحوال معاكسة ترتبط بالأموال المالية أو أحوالي الصحية العامة أو أي فرد من أفراد عائلتي أو (2) تم إيقاف أو حجب أي طلب للتأمين أو طلب لتجديد البوليصه على حياتي لدى شركة التأمين على الحياة (العالمية) ش.م.ب (مقفلة)، أو سحبه أو تأجيله أو رفضه أو قبوله بأقساط زيادة أو في إطار أي رهون أو بشروط أخرى بخلاف تلك التي سبق توضيحها، سأبلغ الشركة على الفور لإعادة النظر في مدة البوليصه. أي إغفال من جانبي في القيام بذلك يجعل هذا التجديد لاغياً وباطلاً وتحال جميع الأموال التي دفعت بموجبها إلى الشركة.

تحريراً في يوم ----- من شهر ----- 20-----.

توقيع الشاهد: -----

الوظيفة والعنوان: -----

-----

(توقيع أو بصمة إبهام المؤمن عليه)

إذا كتبت الإجابة على الأسئلة أو توقعات المؤمن عليه في هذا النموذج باللغة العامية، فيجب أن يقر المؤمن عليه بخط يده الخاص فوق توقعه بأن كل الأسئلة قد شرحت له وأن ردوده قد وردت بعد الفهم الكامل والوافي لها.