

شركة التأمين على الحياة (العالمية)

ش.م.ب (م) معفاة

(شركة تابعة لشركة التأمين العالمية الهندية)

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

الموضوع: نموذج إخلاء طرف والتنازل عن بوليصة التأمين

إبراء ذمة من مستحقات البوليصة رقم: -----

للتأمين على حياة السيد/السيدة-----

أقر أنا، ----- المؤمن عليه بموجبه بأنني قد استلمت من شركة التأمين على الحياة (العالمية) ش.م.ب (مقفلة) مبلغ ----- دولار أمريكي/دينار بحريني شامل المبلغ الإضافي كتسوية كاملة لجميع مطالبتي ومستحقاتي بموجب البوليصة المذكورة أعلاه والمستحقة في----- وقد سلمت البوليصة بموجبه للشركة لإلغائها.

-----دولار أمريكي/دينار بحريني	قيمة التنازل
-----دولار أمريكي/دينار بحريني	مدفوعات متنوعة
-----دولار أمريكي/دينار بحريني	إجمالي قيمة التنازل
	مطروحاً منها:
-----دولار أمريكي/دينار بحريني	القرض المستحق
-----دولار أمريكي/دينار بحريني	فائدة القرض المستحق
-----دولار أمريكي/دينار بحريني	خصومات أخرى
-----دولار أمريكي/دينار بحريني	إجمالي الخصومات
-----دولار أمريكي/دينار بحريني	صافي قيمة التنازل

تحريراً في----- (مكان) في يوم----- (تاريخ)----- من شهر----- (شهر)----- 201----- (سنة)-----.

توقيع المؤمن عليه

الاسم:-----

العنوان:-----

الشاهد:

التوقيع:

الاسم:

العنوان:

عملة إصدار الكميالة (ضع علامة ✓ لمرة واحدة فقط)

	الدولار الأمريكي
	الريال السعودي
	الدينار البحريني
	الروبية الهندية
	أي عملة أخرى (يرجى التحديد)

ملاحظة: عند التنازل، يتم إنهاء جميع المزاياء بموجب البوليصة ويتم التعامل مع البوليصة على أنها ملغاة ويجوز لك تجديد البوليصة في غضون ستة أشهر من تاريخ التنازل من خلال سداد مبلغ التنازل مع فائدة 8% بالتزامن مع تقديم أدلة إثبات التمتع بصحة جيدة والتي قد تطلبها الشركة.

هذا إيصال سلفة أو قرض ولا يسري إلا بعد إصدار الشيك/ الكميالة من قبل شركة التأمين على الحياة (العالمية) ش.م.ب (مقفل).

طلب التنازل عن البوليصة

من

إلى

المدير العام

شركة التأمين على الحياة (العالمية) ش.م.ب (مقفلة)

ص.ب-584

المنامة، البحرين

السيد الفاضل،

تحية طيبة وبعد،

الموضوع: طلب التنازل عن بوليصة التأمين رقم -----

بالإشارة إلى الموضوع المذكور أعلاه، أود أن أتنازل عن بوليصة التأمين الخاصة بي بسبب-----
----- (السبب)

أوافق بموجبه على خصم القرض المستحق والفائدة والمستحقات الأخرى إلى المؤسسة، إن وجدت، من قيمة التنازل.
مرفق لكم:

- 1) وثيقة البوليصة الأصلية للإلغاء
- 2) نموذج إخلاء طرف والتنازل عن بوليصة التأمين المقدمة والموقعة والمصدقة حسب الأصول.
- 3) نسخة من جواز السفر / بطاقة الهوية/الإقامة

أرجو منك تسديد المبلغ في أقرب وقت ممكن حسب التفاصيل الواردة في قسيمة إبراء الذمة.
وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

التوقيع:

التاريخ: