

الحوادث الشخصية

طلب تعديل / إعادة سريان وثيقة

الموقع أدناه المالك/ المؤمن عليه بموجب الوثيقة رقم على حياة
يلتمس بموجب هذا الطلب من شركة متلايف لتأمينات الحياة ادخال التعديل / التعديلات المحددة أدناه باية وسيلة مقبولة من الشركة.
يسري مفعول هذا التعديل اعتباراً من بالشروط المبينة أدناه:

تغيير المستفيد

النسبة	محل الإقامة	الجنسية	صلة القرابة	تاريخ الميلاد	الإسم الكامل للمستفيد
.....	/ /
.....	/ /
.....	/ /
.....	/ /

تغيير طريقة الدفع من إلى ابتداء من تاريخ المستحق في

تغيير العنوان/ المهنة إلى:

التوقيع السابق: التوقيع الحالي:

جدول بالمنافع الجديدة المطلوبة (اذكر جميع المنافع - بما فيها المنافع الغير مطلوب تعديلها)

المنافع	المتعاقد	الزوج/ الزوجة	الأولاد	القسط السنوي
الوفاة، فصل الأعضاء والعجز الكلي الدائم بحادث	المبلغ الأساسي تعويض مضاعف: النقل العام <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا للمسافر جواً <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	المبلغ الأساسي تعويض مضاعف: النقل العام <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا للمسافر جواً <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	المبلغ الأساسي	
إرجاع النفقات الطبية الناتجة عن حادث	القيمة	القيمة	القيمة	
الدخل عن حالة العجز عن حادث	الدخل الأسبوعي	الدخل الأسبوعي	لا يطبق	
الدخل عن الاستشفاء نتيجة لحادث أو مرض	الدخل الأسبوعي	الدخل الأسبوعي	الدخل الأسبوعي	
المصاريف الجراحية في المستشفى نتيجة لحادث أو مرض	الحد الأقصى للتعويض	الحد الأقصى للتعويض	الحد الأقصى للتعويض	
الدخل الشهري مدى الحياة	التعويض الشهري	التعويض الشهري	لا يطبق	
نماذج، عقود إضافية وتظهِيرات				
الرجاء ذكر معدل الدخل الأسبوعي خلال الإثني عشر شهراً الماضية:				
<input type="checkbox"/> إعادة سريان: أتقدم بطلب إعادة سريان الوثيقة المذكورة أعلاه.				
دفعت مع هذا الطلب مبلغ				
المجموع				
طوايع - ضرائب ورسوم				
مجموع القسط السنوي:				
عامل تعديل القسط:				
القسط المعدل:				

تصريح يتعلق بجميع المؤمن عليهم المسمين:
أشهد أنه لم يحدث تغيير في حالتي الصحية، وأني لم أنل بابتأ أية رعاية أو استشارة طبية أو فحص طبي، ولم أجرى أية فحوصات طبية وخصوصاً فحوصات الدم المتعلقة بفيروس نقص المناعي البشري (الإيدز)، منذ تاريخ إملء طلبي للحصول على وثيقة تأمين لدى شركة متلايف لتأمينات الحياة وبالإضافة فإن كل أجوبتي كما هي مدونة في الطلب المذكور وخاصة فيما يتعلق بمهنتي، لازلت صحيحة (باستثناء ما هو مذكور أدناه*). أدرك أن إعادة سريان وثيقتي مشروط بصحة هذا التصريح، كما أصرح زيادة على ما تقدم أنه في حال إعادة سريان وثيقتي، أني أدرك وأوافق أنها ستغطي الضرر الحاصل بعد تاريخ إعادة السريان هذه وحسب شروط الوثيقة (إذا كان الطالب أنثى متزوجة): أصرح زيادة على ما تقدم أنني لست حاملاً الآن.

* استثناءات: بالرغم من أي نص مخالف في وثيقة التأمين أو في أي من العقود الإضافية المرفقة بها، يجوز للشركة أن تستند إلى هذا الطلب لإجراء التعديل المطلوب دون الحاجة إلى تظهير من أي نوع كان

وقع في بتاريخ: / / المدينة

توقيع مالك الوثيقة

توقيع المؤمن عليه

الشاهد