



طلب للتأمين على الحياة

Proposal for Life Insurance

(نموذج طلب بوليصة تأمين مشترك أو بوالص تأمين على حياة القاصرين)
(Proposal Form for Joint life or policies on the lives of minors)

طلب للتأمين على الحياة

Proposal for Life Insurance

(نموذج طلب بوليصة تأمين مشترك أو بوالص تأمين على حياة القاصرين)
(Proposal Form for Joint life or policies on the lives of minors)

يُرجى المصادقة على التعديلات /التصحیحات، والتوقيع أسفل كل صفحة

Please write all answers in BLOCK capital Letters. Kindly authenticate alterations/corrections

رقم الإدخال Inward No		تاريخ الإدخال Date of inward		تاريخ الطلب Date of Proposal	
اسم الاستشاري Name of Consultant				رقم كود الاستشاري Consultant Code No	
اسم الوكيل الرئيسي Chief Agent Name				رقم الوكيل الرئيسي Chief Agent Code No	
عملة إيداع الطلب: دينار دولار بحريني/ درهم أمريكي/ دينار إماراتي/ ريال كويتي/ قطري Proposal Deposit Currency : BD / USD / AED / KD / OR / QR			مبلغ إيداع الطلب Proposal Deposit Amount		
تاريخ إيداع الطلب Date of Proposal Deposit			رقم الطلب Proposal Number		
طريقة دفع مبلغ إيداع الطلب Proposal Deposit Payment Mode			تاريخ إيداع الطلب Telex Transfer		
			كمبيالة تحت الطلب Demand Draft		

الجزء أ: البيانات الشخصية لمقدم الطلب /المؤمن على حياته حسب الحالة

من فضلك اذكر تفاصيل البيانات الشخصية لمقدم الطلب /المؤمن على حياته حسب الحالة، حسب الأسئلة المذكورة أدناه:

Part A: Personal Details of Proposer/Life to be Assured (L A) as the case may be

Please provide details of proposer/s or Life to be Assured as the case may be as per questions mentioned there

1.	Particulars: Proposer / Life to be Assured 1 Name (As appearing in the Passport)								التفاصيل: مقدم الطلب / المؤمن على حياته ١ الاسم (حسبما يظهر في جواز السفر)								
	الاسم الأول First Name				اسم الأب والجد Middle Name				اسم العائلة Last Name								
	Particulars: Proposer / Life to be Assured 2 Name (As appearing in the Passport)								التفاصيل: مقدم الطلب / المؤمن على حياته ٢ الاسم (حسبما يظهر في جواز السفر)								
	الاسم الأول First Name				اسم الأب والجد Middle Name				اسم العائلة Last Name								
		مقدم الطلب / المؤمن على حياته ١ Proposer / Life to be Assured 1								مقدم الطلب / المؤمن على حياته ٢ Proposer / Life to be Assured 2							
2.	الجنس Gender	ذكر Male								أنثى Female							
		ذكر Male								أنثى Female							
3.	تاريخ الميلاد Date of Birth	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

مقدم الطلب / المؤمن على حياته ١ Proposer / Life to be Assured 1				مقدم الطلب / المؤمن على حياته ٢ Proposer / Life to be Assured 2	
4.	السن Age	سنة Years	شهر Months	سنة Years	شهر Months
5.	إثبات السن Age Proof Submitted				
6.	مكان الميلاد Place of Birth				
	بلد الميلاد Country of Birth				
7.	Relationship with علاقته بـ				
مقدم الطلب / المؤمن على حياته ١ Proposer / Life to be Assured 1				مقدم الطلب / المؤمن على حياته ٢ Proposer / Life to be Assured 2	
8.	Father's full Name (Surname first)				اسم الأب بالكامل (اللقب أولاً)
9.	Nationality/ Citizenship/s: Kindly mention names of Countries of which you are holding citizenship				
				الجنسية / المواطنة: يرجى ذكر أسماء الدول التي تحمل جنسيتها	
10	Passport Details تفاصيل جواز السفر				
Number رقم		Date of Expiry تاريخ الانتهاء		Number رقم	
Country of Issue بلد الإصدار				Country of Issue بلد الإصدار	
11	CPR / Emirate ID / Citizenship Card No Number رقم البطاقة التعريفية / بطاقة الإقامة / بطاقة المواطنة				
Number رقم		Date of Expiry تاريخ الانتهاء		Number رقم	
12	VISA issued by Country / Emirate تأشيرة الإقامة / مصدرة بواسطة				
13	Address for Communication at present place of residence (Kindly provide address proof)				
				عنوان الاتصال في محل الإقامة الحالي (يرجى تقديم إثبات ملائم للعنوان)	
الدولة / الإمارة Country / Emirates :				الدولة / الإمارة Country / Emirates :	

مقدم الطلب / المؤمن على حياته ١ Proposer / Life to be Assured 1		مقدم الطلب / المؤمن على حياته ٢ Proposer / Life to be Assured 2	
14 .	Permanent Address in Home country Please provide address proof العنوان الدائم في البلد الأم		
15 .	Contact Phone Numbers (If multiple phone numbers are present, kindly provide the same.) أرقام هواتف الاتصال (في حالة وجود عدة أرقام هاتف، أذكرها.)		
		رمز الاتصال الدولي بالمشاركين ورقم الجوال ISD Code and Mobile No.	الاتصال الدولي بالمشاركين ورقم الجوال رمز ISD Code and Mobile No.
a.	Mobile Number/s at present place of residence أ-أرقام رقم/الهاتف المحمول في محل الإقامة الحالي		
b.	Mobile Number in home Country ب -رقم الجوال في موطنك		
c.	Office Telephone Numbers ت -أرقام هاتف المكتب		
d.	Residence Telephone number (Present Address) ث -رقم هاتف السكن (العنوان الحالي)		
e.	Residence Telephone number (Home Country) ج -رقم هاتف السكن (بلدالموطن)		
16 .	Email-id/s عنوان /عناوين البريد الإلكتروني		
17 .	Educational Qualifications مؤهلات التعليم Class of Study for minor life to be assured (فئة الدراسة) (للمؤمن على حياته فقط) مؤهلات التعليم		
18 .	Annual Income from all sources: الدخل السنوي من كافة المصادر		
USD	BD	AED	KD
OR	QR	USD	BD
AED	KD	OR	QR
19 .	Sources of Income / Funds for payment of premium (Please specify and submit self-attested documentary proof) مصدر الدخل / الأموال لدفع مبلغ أو أقساط التأمين (يرجى تحديد مصدر وتقديم دليل موثق ذاتيا لمصدر الأموال)		
Salary Income Business Income Other sources		Salary Income Business Income Other sources	
20 .	Occupation / Profession and Nature of Duties الوظيفة / المهنة وطبيعة الواجبات		

مقدم الطلب / المؤمن على حياته ١ Proposer / Life to be Assured 1		مقدم الطلب / المؤمن على حياته ٢ Proposer / Life to be Assured 2	
23 .	Have you ever had an application for life, disability or critical illness insurance declined, postponed or accepted at other than normal terms?	العادية؟ هل سبق لك أن تم رفض أو تأجيل أو قبول طلب تأمين على الحياة أو العجز أو الأمراض الخطيرة بسبب خلاف للشروط	
YES / NO If yes, please provide details.		YES / NO If yes, please provide details.	
24 .	Have you cancelled (under cooling off provision or otherwise) any policy of the Company during past one year as the same was not acceptable to you?	هل ألغيت (بموجب بند السماح أو غير ذلك) أي بوليصة تأمين للشركة خلال العام الماضي لأنها لم تكن مقبولة لك؟ إذا كانت م، أذكر التفاصيل الإجابة بنعم	
YES / NO If yes, please provide details.		YES / NO If yes, please provide details.	
25 .	Have you submitted any other proposal for insurance on your life or on the life of life to assured?	هل قدمت أي طلب آخر للتأمين على حياتك أو على حياة المؤمن عليه؟ إذا كانت الإجابة بنعم، أذكر التفاصيل	
YES / NO If yes, please provide details.		YES / NO If yes, please provide details.	
26 .	Is any application for revival of any of your policies or policies of Life to be assured is under Consideration?	هل يوجد أي طلب لإبقاء أي من البوالص الخاصة بك أو بوالص التأمين على الحياة قيد النظر؟ إذا كانت الإجابة بنعم، اذكر التفاصيل	
YES / NO If yes, please provide details.		YES / NO If yes, please provide details.	
27 .	Does your occupation require you to work at heights over 10 meter, work underground, offshore, at remote locations, handling or transporting hazardous material or any other hazardous duties not mentioned here?	هل تتطلب مهنتك العمل على ارتفاعات تزيد عن 10 أمتار، أو العمل تحت أو في الخارج، أو في مواقع بعيدة، أو مناولة أو نقل المواد الخطرة أو أي مهام خطيرة أخرى غير مذكورة هنا؟	
YES / NO If yes, please provide details.		YES / NO If yes, please provide details.	
28 .	Name and address of Employer	اسم وعنوان الموظف	
29 .	Object of Insurance	هدف التأمين	

