

1. البيانات المتعلقة بالعارض:

الاسم اللقب: *

عدد بطاقة التعريف الوطنية أو عدد جواز السفر: *

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

الإسم الاجتماعي: *

المعرف الوحيد: *

العنوان: الترقيم البريدي: *

البريد الإلكتروني: *

الهاتف: *

الصفة: (مؤمن له أو مكتتب أو منخرط أو مستفيد) *

2. البيانات المتعلقة بالطرف الضد:

مؤسسة التأمين: *

وسيط التأمين: *

طرف آخر: *

3. معطيات حول عقد تأمين:

هوية المكتتب: *

هوية المؤمن له: *

هوية المنخرط في العقد الجماعي: *

نوع العقد (عقد تأمين جماعي / فردي) *

عدد عقد التأمين: *

عدد الانحراف *



² يتم التوجّه إلى مؤسسة التأمين المعنية قصد إيجاد حل رضائي وتوفيقى قبل التوجّه إلى الهيئة العامة للتأمين حول موضوع العريضة.

- تاريخ الإكتتاب / الانخراط:
 - تاريخ وفاة المؤمن له / المنخرط (إذا تعلقت العريضة بالوفاة):
 - تاريخ العجز الكلي المطلق والنهائي للمؤمن له / المنخرط (إذا تعلقت العريضة بالعجز المطلق والنهائي):

٤. موضوع العريضة:



قائمة الوثائق المرفقة للعرضة:

..... -
..... -
..... -

..... في حرر بـ

إمضاء العارض

