

Ипотекийн зээлдэгчийн амь насны даатгалын мэдүүлгийн маягт

1. Даатгуулагчийн мэдээлэл

№	Асуулга	Үндсэн зээлдэгч		Хамтран зээлдэгч-1		Хамтран зээлдэгч-2	
		Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй
1	Эцэг (Эх)-ийн нэр:						
2	Нэр:						
3	Регистрийн дугаар:						
4	Хүйс						
5	Утас						
6	Цахим хаяг						
7	Оршин суугаа хаяг						
ДООРХ ӨВЧНҮҮДЭЭР ОНОШЛОГДОЖ ЭМЧИЛГЭЭ ХИЙЛГЭЖ БАЙСАН ЭСЭХ		Үндсэн зээлдэгч		Хамтран зээлдэгч-1		Хамтран зээлдэгч-2	
		Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй
1	Элэгний В, С, Д вирусын шалтгаантай элэгний үрэвсэл, элэгний хатуурал ба дутагдал;						
2	ДОХ-оор өвчилсөн, ХДХВ-ийн халдвар авсан;						
3	Судасны цүлхэн, зүрхний титэм судасны нарийсал, зүрхний шигдээс, зүрхний олдмол болон төрөлхийн гажиг, зүрхний дутагдал;						
4	Бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл болон бөөрний дутагдал;						
5	Тархины цус харвалт, тархины хавдар, уналт таталт, тархины гэмтлээс гаралтай хүндрэлүүд, саа саажилт;						
6	Цусны хүнд өвчнүүд, хүнд цус багадалт, ясны чөмөгний үрэвсэл, тогтолцооны чонон яр, хэрлэг төст үений үрэвсэл, тогтолцоот хатуурал;						
7	Чихрийн шижин өвчин бай эрхтэнд /зүрх, тархи, бөөр, нүд/ нөлөөлсөн;						
8	Хорт хавдар өвчин;						
9	Сэтгэцийн болон зан төрхийн өвчин (шизофрени, оюуны хомсдол, тэнэгрэл, солиорол, дэмийрэл);						
10	Хоол боловсруулах эрхтний архаг хүнд өвчнөөр оношлогдож байсан эрхтэн тайруулах эсвэл холбох мэс засал хийлгэж байсан /цөсний хүүдий авах, геморрой, шамбарамын хагалгаа, мухар олгой хамаарахгүй/;						

11	Согтууруулах ундаа, мансуурах бодис болон эмэнд донтох өвчин;						
12	Хүнд хэлбэрийн астма, гуурсан хоолойн архаг бөглөрөлтөт үрэвсэл, архаг сүрьеэ, уушги тайруулсан, мэргэжлийн шалтгаант уушгины архаг өвчин;						
13	Удамшлын, төрөлхийн өвчин;						
14	Хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь хэмжээ, хугацаа тогтоолгосон;						

МЭДЭГДЭЛ:

Миний бие энэхүү хүсэлтийн хуудсан дурдсан мэдээлэлд үндэслэн даатгалд хамрагдах хүсэлтэй байх ба дараах нөхцөлүүдтэй танилцаж хүлээн зөвшөөрсөн болно.

1. Агуулга: Даатгалд хамрагдах зорилгоор даатгагчид өгч буй энэхүү хүсэлтийн хуудсан дурдсан мэдээлэлд мэдээлэл нь үнэн зөв болохыг баталж байна. Даатгуулах хүсэлт гаргасан этгээд болон түүний гэр бүлийн гишүүд бид эмчлэгч эмч болон гуравдагч этгээдээс эрүүл мэндийн байдлыг тогтооход шаардлагатай нэмэлт мэдээллийг олж авах эрхийг Нэйшнл лайф даатгал ХХК-д үүгээр олгож байна. Энэхүү зорилгоор эмчлэгч эмч болон гуравдагч этгээдийг миний хувийн эрүүл мэндийн талаарх нууц хадгалах үүргээс чөлөөлж байна.

2. Үр дагавар: Даатгал эхлэх үед мэдэгдэж байсан, эсхүл урьдчилан мэдэх боломжтой байсан эрүүл мэндийн өөрчлөлтийг даатгуулагч бичгээр мэдэгдэж, түүнийг нь Нэйшнл лайф даатгал ХХК хүлээн зөвшөөрснөөс бусад тохиолдолд уг эрүүл мэндийн өөрчлөлттэй холбоотой гарсан зардлыг даатгагч хариуцахгүй. Эрүүл мэндийн байдлынхаа талаар үнэн зөв мэдээллийг бүрэн өгөөгүй, худал мэдээлсэн тохиолдолд Даатгалын тухай хуулийн 8.3-д заасны нөхөн төлбөр олгохгүй байх, даатгагчийн санаачлагаар гэрээ цуцлах үндэслэл болохыг хүлээн зөвшөөрсөн болно.

3. Хугацаа: Даатгагч нь даатгуулах хүсэлт гаргасан этгээдийг энэхүү хүсэлтийн хуудсад тусгагдсан мэдээллийг даатгалын гэрээ байгуулах эсэх шийдвэр гаргах хүртэлх хугацаанд боловсруулж ашиглана. Хэрэв даатгахаар шийдвэрлэсэн бол даатгалын гэрээний хөөн хэлэлцэх хугацаа дуусах хүртэлх хугацаанд энэхүү хүсэлтийн хуудсад тусгагдсан мэдээллийг боловсруулж, ашиглана.

4. Даатгагчийн үүрэг: Шаардлагатай бол даатгуулах хүсэлт гаргасан этгээдийг даатгах эсэхийг шийдвэрлэх зорилгоор давхар даатгалын компанид даатгуулах хүсэлт гаргасан этгээдийн эрүүл мэндийн мэдээллийг хүргүүлэх, эрүүл мэндийн байгууллагаас нэмэлт мэдээлэл хүсэхээс бусад тохиолдолд түүний нууц мэдээллийг бусад дамжуулахгүй, нийтэд ил болгохгүй болно.

2. Даатгалын нөхөн төлбөр олгохгүй нөхцөл *унишиж танилцана уу!*

- Даатгуулагч хуурамч бичиг баримт бүрдүүлсэн нь тогтоогдсон, эрүүл мэндийнхээ талаар мэдсээр байж нуун дарагдуулсан бөгөөд энэ нь даатгалын тохиолдол болох шалтгаан болсон;
- Даатгуулагч даатгалын гэрээ байгуулсанаас хойш 1 жилийн дотор амиа хорлосон эсхүл даатгуулагч, түүний өв залгамжлагч нь санаатайгаар даатгалын тохиолдол бий болох нөхцөлийг бүрдүүлсэн нь эрх бүхий байгууллагаас тогтоогдсон;
- Даатгуулагч гэмт хэрэг үйлдэхийг завдсан эсвэл үйлдэж байх үедээ амь насаа алдсан, эрүүл мэнд нь хохирсон;
- Даатгуулагч цэрэг, дайны болон нийтийг хамарсан эмх замбараагүй үйл ажиллагаанд оролцсон;

МЭДҮҮЛЭГ ГАРГАСАН:

Үндсэн зээлдэгч
(гарын үсэг) *(овог, нэр)*

Хамтран зээлдэгч
(гарын үсэг) *(овог, нэр)*

Хамтран зээлдэгч
(гарын үсэг) *(овог, нэр)*

Огноо: