

д/д	Даатгуулагчдын овог, нэр	Регистрийн дугаар	Одоо эрхэлж буй ажил	Даатгалын үнэлгээ	Бенефишерийн талаарх мэдээлэл*		
					Овог, нэр	Регистрийн дугаар	Даатгуулагчтай ямар хамаатай болох
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

*Бенефишер гэж даатгуулагч нас барсан, эсхүл өөрөө нөхөн төлбөрөө авах боломжгүй тохиолдолд даатгалын компаниас нөхөн төлбөр авах эрх бүхий этгээдийг ойлгоно.

Даатгуулагчийг төлөөлж: / / Огноо:
 Даатгалын менежер: / / Огноо:

Даатгалын гэрээ байгуулах үед ажлаа хийгээгүй, өмнөх 2 жилийн хугацаанд жилд 3 долоо хоног ба түүнээс дээш хугацаагаар өвчтэй байсан, 56 нас хүрсний дараа ажилд орсон ажилтан бөглөнө.

Хавсралт 2

д/д	Даатгуулагчын овог, нэр	Даатгалын гэрээ байгуулах үед ажлаа хийгээгүй байсан шалтгаан, хугацаа/Өвчний шалтгаанаар бол онош бичих/	Өмнөх 2 жилийн хугацаанд жилд 3 долоо хоног ба түүнээс дээш хугацаагаар өвчтэй байсан хугацаа, онош	56 нас хүрсний дараа ажилд орсон
1				<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/>
11				<input type="checkbox"/>
12				<input type="checkbox"/>

Даатгуулагчийг төлөөлж: / / Огноо:
 Даатгалын менежер: / / Огноо: