

طلب تأمين سفر

١. إسم طالب التأمين:
٢. إسم المؤمن له باللغة العربية:.....
٣. إسم المؤمن له باللغة الإنجليزية:.....
٤. المهنة:.....
٥. العمر:...../...../..... تاريخ الميلاد: م .
٦. العنوان بالسودان :.....
- المدينة:.....التلفون:.....جوال:.....
٧. رقم جواز السفر:.....مكان وتاريخ الإصدار:.....
٨. الرحلة من السودان إلى :..... المنطقة: الأولى () الثانية () .
٩. الغرض من السفر:.....
١٠. مدة التغطية: من الى (كلا التاريخين مشمولان)
١١. خط الطيران المستخدم :.....
١٢. تغطية رياضة الصيف و الشتاء الخطرة : نعم () لا ()
١٣. الأشخاص المرافقين (الأسماء و تواريخ الميلاد):.....

العدد	الإسم	تاريخ الميلاد	صلة القرابة
١			
٢			
٣			
٤			
٥			
٦			

أقر أنا بأن البيانات الواردة اعلاه صحيحة ومكتملة ووافق بأن أحرم من أي حقوق بموجب هذه الوثيقة إذا ثبت عدم صحة أو اكتمال هذه البيانات .

أقر بأنني اطلعت على نص وشروط و بيانات و إستثناءات (وثيقة تأمين السفر) وعلى أن طلب التأمين هذا جزء أساسي لا يتجزأ من الوثيقة الصادرة عن الشركة .

أسم طالب التأمين :.....التوقيع:.....

تاريخ طلب التأمين:...../...../.....