

## "Зээлдэгчийн амь насны даатгал" нөхөн төлбөрийн нэхэмжлэл

### 1.Бөглөх хэсэг

1.1 Нөхөн төлбөр авах эрх бүхий этгээдийн нэр

1.2 Нөхөн төлбөр авах эрх бүхий этгээдийн дансны дугаар

*Банкний нэр*
*Данс эзэмшигчийн нэр*
*Дансны дугаар*

1.3 Нөхөн төлбөр авах эрх бүхий этгээдийн утасны дугаар

1.4 Зээлдэгчийн овог нэр

1.5 Зээлдэгчийн регистрийн дугаар

1.6 Нөхөн төлбөр авах эрх бүхий этгээдийн гарын үсэг:

Огноо:



### 2. Хавсаргах баримтууд

Даатгуулагчийн зөвлөх хэсэг

Нас барсан тохиолдолд	2.1 Нөхөн төлбөр авах эрх бүхий этгээдийн үнэмлэхийн хуулбар	<input type="checkbox"/>
	2.2 Даатгуулагч амь насаа алдсаныг нотлох шүүх эмнэлгийн магадлагаа	<input type="checkbox"/>
	2.3 Нас барсны гэрчилгээ	<input type="checkbox"/>
	2.4 Зээлийн график	<input type="checkbox"/>
Гэнэтийн ослын улмаас ХЧБА тохиолдолд	2.5 Лист /эмнэлгийн хуудас/	<input type="checkbox"/>
	2.6 Эпикриз /эмнэлгээс гарах үеийн эмчийн дүгнэлт/	<input type="checkbox"/>
	2.7 Гэмтлийн эмчийн үзлэгийн баримт	<input type="checkbox"/>
	2.8 Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах комиссын шийдвэр	<input type="checkbox"/>

Гарын үсэг .....