



## معلومات البوليصة

رقم البوليصة : .....

مالك البوليصة : .....

المؤمن عليه : .....

انا الموقع ادناه، مالك البوليصة المذكوره اعلاه، اتقدم بطلب قرض مقابل بوليصتي اعلاه وذلك حسب شروط البوليصة وما هو مرفق على ان يكون :

دينار

دولار

قيمة/مبلغ القرض .....

قيمة/مبلغ القرض (كتابة) .....

قيمة الدفعات المنتظمة (الأقساط الشهرية) .....

تاريخ أول دفعة .....

علماً بأنني أتفهم ووافق على الشروط المبينة ادناه

التوقيع	الشروط
	سوف اقوم بتسديد الدين المترتب على البوليصة بالإضافة الى الفائدة التي تحددها الشركة بالمعدل المذكور في بوليصة التأمين المشار إليها اعلاه.
	تضاف قيمة الفائدة بالمعدل نفسه (متراكمة) الى قيمة القرض في ذلك الحين وتضاف أيضاً في كل ذكرى سنوية وبنفس الشروط.
	عندما يصبح مجموع الدين المترتب (القرض) مساوياً او مجاوزاً للقيمة النقدية لحساب وثيقة التأمين في ذلك التاريخ، سوف تنتهي وتنقضي وثيقة التأمين فوراً وتصبح ملغاة دون أي عذر او انذار مسبق وفقاً للشروط المنصوص عليها في البوليصة.
	عند استحقاق البوليصة، أفوض الشركة بحسم مبلغ القرض المتبقي ( رصيد القرض) من (ايهما اسبق) :- أ - قيمة الاستحقاق (القيمة النقدية) عند تاريخ استحقاق البوليصة المذكور في جدول مواصفات البوليصة. ب - مبلغ التأمين الأساسي عند وفاة المؤمن عليه.

كما أفوض الشركة الأمريكية للتأمين على الحياة: (يرجى وضع علامة (✓) في المربع المطلوب)

اصدار شيك لأمري.

تحويل مبلغ القرض إلى حسابي البنكي، حسب التفاصيل أدناه علماً بأنني سوف اتحمل عمولة تحويل المبلغ الى حسابي ( ان وجدت).

## بيانات الحساب البنكي :

إسم البنك : ..... الفرع : ..... رقم الحساب : .....

رقم ال IBAN

وقع في ( المدينة / البلد ) : ..... بتاريخ : ..... اليوم / الشهر / السنة

إسم وتوقيع مالك البوليصة / المؤمن له / المقترض

شاهد

المستفيد غير القابل للتغيير/أو المحول إليه (ان وجد)

شاهد

- تشكل شروط البوليصة المذكورة اعلاه ، جزءاً لا يتجزأ من هذه الاتفاقية
- مقابل هذا القرض يرهن الموقع/ الموقعان/ الموقعون أدناه ويحول/ ويحولان/ ويحولون الى الشركة ( من كافلة صحة وكفاية هذا الرهن) كل حق وسند ومصصلحة يتعلق بوثيقة التأمين ( البوليصة) المذكورة وكذلك كل مبلغ من المال قد يصبح متوجب الدفع بموجبها، لضمان إعادة دفع كامل القرض الحالي وكافة القروض الأخرى المتوجبة للشركة مع احتساب فائدة عليها بالمعدل المذكور في وثيقة التأمين ( البوليصة) المشار إليها اعلاه، لا تدفع مقدماً، بل تدفع كل سنة في الذكري السنوية لإصدار وثيقة التأمين ( البوليصة) هذه الى أن يتم تسديد كامل القرض المذكور. وإذا لم تدفع الفائدة المترتبة على القرض حين استحقاقها فستضاف قيمتها الى قيمة القرض في ذلك الحين وتسري عليها فائدة بالمعدل نفسه وبفقس الشروط. يجري دفع الفوائد والدفعات على حساب القرض في الأمانة التي تدفع فيها أقساط التأمين كما هو منصوص عليه في وثيقة التأمين ( البوليصة) المذكورة مقابل إيصالات رسمية صادرة عن الشركة تحمل توقيع الأشخاص المفوضين بتوقيع إيصالات استلام أقساط التأمين المتوجبة على وثيقة التأمين ( البوليصة).
- يعطى هذا الرهن والتحويل للشركة امتيازاً أولاً على وثيقة التأمين ( البوليصة) المذكورة يكون لها بمقتضاه حق الأولوية في استيفاء كامل قيمة القرض، مع الفوائد المستحقة أو المتجمعة، من أية مبالغ قد يستحق دفعها بموجب وثيقة التأمين ( البوليصة) المذكورة.
- عندما يصبح مجموع الدين المترتب على وثيقة التأمين ( البوليصة) المذكورة، بما فيه الفائدة المستحقة أو المتجمعة مساوياً أو مجاوزاً للقيمة النقدية لحساب وثيقة التأمين ( البوليصة ) في ذلك التاريخ عندئذ تنتهي وثيقة التأمين ( البوليصة) فوراً وتصبح ملغاة في التاريخ دون الحاجة الى انذار أو حكم قضائي ووفق الشروط المنصوص عليها في وثيقة التأمين (البوليصة) المذكورة. وإذا لم تتضمن وثيقة التأمين ( البوليصة) نصاً في هذا الشأن فتنتهي وتصبح ملغاه بعد ٣١ يوماً من تاريخ توجيه إنذار خطي بهذا الخصوص.
- يوجه أي تبليغ بصدد هذا القرض ويرسل بالبريد الى آخر عنوان بريدي معروف للمؤمن له/مالك وثيقة التأمين (البوليصة) ، ولاي شخص محول له التأمين ، كما هو مسجل في قيود الشركة. ويعتبر توجيه التبليغ على هذا النحو تبليغاً صحيحاً حتى ولو لم يتسلم المرسل إليه التبليغ أياً كان سبب ذلك

## تصريحات عامة :

**SMS :** أوافق على قيام الشركة باستخدام رقم هاتفي الخليوي المذكور في طلب تحديث معلومات العميل لتوصيل أي معلومات أو بيانات تتعلق ببوليصة (بوالص) التأمين الخاصة بي لدى الشركة من خلال خدمة ميتلايف للرسائل القصيرة. (SMS) كما اتعهد بإبلاغ الشركة خطياً في حال فصل أو تغيير رقم الهاتف الخليوي الذي يستقبل هذه الخدمة أو فقدان أو سرقة بطاقة الهاتف الخليوي ليتسنى للشركة تعديل أو وقف الخدمة. وإنني أتفهم بأن الشركة ستبدل كل عنايتها عند إرسال واستقبال هذه البيانات / المعلومات وتتخذ الاحتياطات المناسبة لضمان أمن وسلامة وخصوصية البيانات الشخصية للعميل. وأوافق على استقبال جميع الرسائل المرسله لي من الشركة على رقم هاتفي الخليوي المحدد في الطلب وتعتبر جميع الرسائل المرسله على هذا النحو قد سلمت لي وتحت مسؤوليتي الكاملة منذ لحظة إرسالها. كما أتفهم وأوافق على عدم مسؤولية الشركة عن أي ضرر أو خسائر أو تكاليف أو مصاريف انكبتها نتيجة إحتيال أو سرقة أو تزوير أو إتلاف أو استخدام غير سليم أو غير مرخص للوصول الى المعلومات الشخصية المتعلقة ببوليصة التأمين أثناء تمرير البيانات / المعلومات من خلال الرسائل القصيرة. ولا تتحمل الشركة أية مسؤولية عن تأخير تسليم أو عدم تسليم الرسالة بسبب خلل أو عطل فني أو عطل في الشبكة لأي سبب من الأسباب.

**الخصوصية ونقل المعلومات :** مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه يفوض بموجب هذا الشركة وموظفيها ووكلائها ("ممثلو الشركة") في (i) جمع ومعالجة وتخزين واستخدام ونقل والكشف على والتصرف بجميع المعلومات المتعلقة ببياناته الشخصية، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، من أجل الوفاء بأي التزام تخضع له الشركة في الأردن و/أو خارج الأردن عندما تكون هذه المعالجة و/أو الاستخدام، و/أو النقل و/أو الإفصاح ضرورية لتنفيذ العقد المبرم بينه وبين الشركة و/أو (ii) مشاركة، نقل، كشف، أو تسهيل الوصول إلى بياناته الشخصية، مع أي طرف ثالث داخل الأردن و/أو خارج الأردن كلما تستدعي الحاجة ووفقاً لتقدير الشركة وعندما تكون هذه المشاركة، ويكون هذا النقل، وهذا الكشف ضرورياً لتنفيذ الشركة و/أو أي من الشركات التابعة لها أو المالك لها التزاماتها التعاقدية و/أو لتقيدها بالأنظمة والقوانين المرعية الإجراء داخل الأردن و/أو خارجه.

كما أن مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه يوافق على قيام الشركة بالحصول من والمشاركة مع أي طرف آخر داخل أو خارج الأردن وفقاً لما تراه مناسباً، على أية معلومات تتعلق به و/أو بأفراد عائلته مالية كانت و/أو مهنية و/أو شخصية بهدف تنفيذ أحكام بوليصة التأمين وتحصيل أقساط التأمين العائدة لبوليسته أو بوالصه مع الشركة و/أو بهدف تنفيذ التزاماتها القانونية و/أو التعاقدية في الأردن و/أو خارج الأردن.

**التحديات والاستثناءات المتعلقة بالعقوبات الدولية والمحلية :** أقر وأتفهم بأنه لن يتم توفير التغطية التأمينية ولن يتم سداد دفعات بموجب عقد التأمين في حال: (i) كان صاحب الوثيقة أو المؤمن عليه أو الشخص المؤهل لتلقي هذه الدفعات مقيماً في دولة مفروض عليه عقوبات، (ii) كان صاحب الوثيقة أو المؤمن عليه أو الشخص المؤهل لتلقي هذه الدفعات مدرجاً اسمه على قائمة المنظمات أو الأشخاص المحظور التعامل معهم تجارياً الخاصة بمكتب الرقابة على الأصول الأجنبية أو أي قائمة عقوبات دولية أو محلية أخرى، (iii) كانت المطالبة لسداد قيمة أي خدمات متلقاة في أي دولة خاضعة للعقوبات. كما أقر وأتفهم بأن الشركة لن تتحمل أي مسؤولية عن دفع قيمة أي مطالبة أو توفير أي تغطية أو منفعة في حال أن دفع هذه المطالبة أو توفير هذه التغطية أو المنفعة يعرض الشركة لأي عقوبة أو حظر أو قيود بموجب قرارات الأمم المتحدة أو العقوبات التجارية أو الاقتصادية أو القوانين أو الأنظمة المعمول بها في الاتحاد الأوروبي أو المملكة المتحدة أو الولايات المتحدة الأمريكية أو أي قوانين أخرى نافذة.

**FATCA :** مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه يقر ويفيد بأنه علم ويوافق على أنه ولغرض أحكام قانون الالتزام بضريبة الحسابات الأجنبية (FATCA) - وهو قانون أمريكي مصمم لتحديد الملكية الأمريكية للحسابات الأجنبية في مؤسسات مالية غير أمريكية، بما يشمل الصناديق الغير أمريكية - يقوم بموجب هذا بتفويض الشركة (معاً مع موظفيها، ومستخدميها ومنحوبيها)، بصفته حامل بوليصة تأمين لدى الشركة بمعالجة ونقل أي من بياناته الشخصية الى IRS الأمريكية (خدمة العوائد الداخلية في الولايات المتحدة الأمريكية) بما فيها اسمه وعنوانه ورقم الهوية الضريبية/ رقم الضمان الاجتماعي ورصيد الحساب الخاص بالبوليصة عند استلام الطلب الرسمي من IRS الأمريكية في هذا الشأن. وبالتالي، فإن مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه يتنازل عن حقه في السرية بشأن المعلومات اعلاه وأي معلومات شخصية أخرى والتي قد يتم الإفصاح عنها من قبل الشركة لغرض الالتزام بمتطلبات FATCA.

يوافق مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه على إخلاء وحجب الضرر عن الشركة (معاً مع موظفيها ومستخدميها ومنحوبيها) من أي وكافة المطالبات أو الإجراءات أو الأضرار من أي نوع ناشئ عن أو بأي طريقة مرتبط بإصدار و/أو استخدام المعلومات اعلاه بموجب هذا التنازل. يكون مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه ممتناً للشركة اذا تم إعلامه بأي إفصاح يخض بياناته قد يتم لل IRS الأمريكية طبقاً لبنود هذا التنازل. وايضاً فإن مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه أخذ علماً ويوافق على أنه يحق للشركة اقتطاع قيمة أية مبالغ تكون مستحقة بموجب أحكام قانون FATCA.

كما أن مالك البوليصة و/أو المؤمن عليه أخذ علماً ويوافق على أنه يحق للشركة وفقاً لتقديرها المطلق إنهاء عقد التأمين إذا لم يتمكن من تزويدها في وقت مناسب بالمستندات والمعلومات الكافية فيما يتعلق بانتهائ ما اذا كان مواطن اميركي من عدمه. واذا ما كان استقطاع أية مبالغ أو الإفصاح عن أية معلومات ضمن هذا الإقرار مخالفاً لأية قوانين أو أنظمة مطبقة في الأردن، يكون للشركة الحق المطلق بإنهاء عقد التأمين دون أن يترتب على ذلك أية مسؤولية أو تعويض من أي نوع كان على الشركة.

وقع في ( المدينة / البلد ) : بتاريخ : ..... / ..... / .....  
اليوم الشهر السنة

إسم وتوقيع مالك البوليصة / المؤمن له/المقترض

عن/ الشركة الاميركية للتأمين على الحياة  
(اسم وتوقيع الموظف)