



БАЙГУУЛЛАГЫН ЕРӨНХИЙ ХАРИУЦЛАГЫН БОЛОН ОЛОН НИЙТИЙН ӨМНӨ ХҮЛЭЭХ ХАРИУЦЛАГЫН ДААТГАЛЫН НӨХӨН ТӨЛБӨРИЙН ӨРГӨДЛИЙН МАЯГТ

Даатгуулагч ТА дараах мэдээллийг бидэнд үнэн зөв, гаргацтай, дэлгэрэнгүй бичиж өгнө үү.

БАНКНЫ МЭДЭЭЛЭЛ

Дараах данс нь:  Өргөдөл гаргагчийн данс:  Хохирогч талын данс:  Бусад:

Данс эзэмшигчийн овог, нэр: \_\_\_\_\_ Хүлээн авагч нь өөр хүний данс бол хэний данс болох даатгуулагчтай ямар холбоотой болохыг бичнэ үү:

Банкны нэр: \_\_\_\_\_

Дансны дугаар: \_\_\_\_\_

ТА ХҮЛЭЭЛГЭН ӨГСӨН МАТЕРИАЛЫНХАА АРД ТЭМДЭГЛЭГЭЭГ ХИЙНЭ ҮҮ.

| № | Хүлээлгэн өгсөн материалын жагсаалт   | Даатгуулагч              |
|---|---|--------------------------|
| 1 | Байгууллагын албан бичиг  | <input type="checkbox"/> |
| 2 | ЦГ, Онцгой байдлын газар болон бусад эрх бүхий байгууллагын гаргасан акт, дүгнэлт, тодорхойлолт /эх хувь/ | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Даатгалын гэрээний хуулбар  | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Хохирлын үнэлгээний дүгнэлт, тодорхойлолт /эх хувь/   | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Эмч/Эмнэлгийн эмчилгээний зардлын баримт /эх хувь/  | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Шүүх эмнэлгийн магадлагаа, акт, дүгнэлт /эх хувь/   | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Эмнэлэг, эмчилгээний болон бусад зардлын баримтууд /эх хувь/  | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Гэрэл зураг   | <input type="checkbox"/> |

МЭДҮҮЛЭГ:

Би үнэн зөв, бүрэн гүйцэд мэдүүлснээ баталж байна. Би өөрийн нөхөн төлбөрийн хүсэлтийг шийдвэрлүүлэх зорилгоор миний хохиролтой холбоотой бүхий л мэдээллээр "ТЭНГЭР ДААТГАЛ" ХХК-ийг хангаж байх эрхийг холбогдох байгууллагын удирдлага, ажилтнууд болон гэрчид олгож байна.

МЭДЭГДЭЛ:

Таны нөхөн төлбөрийн хүсэлтийг Даатгалын гэрээний дагуу ажлын 14 хоног хүртэлх хугацаанд шийдвэрлэнэ. Та өөрт хадгалагдах гэрээний нөхцөлийг сайтар уншиж судлана уу. Лавлах утас: 11-313111, 1800-1889

ӨРГӨДӨЛ ГАРГАСАН:

Даатгуулагч/төлөөлөгч: \_\_\_\_\_ Он, Сар, Өдөр: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
/Доогуур зурах/ /гарын үсэг/

КОМПАНИЙН ХЭРЭГЦЭЭНД:

Дуудлага өгсөн он, сар, өдөр: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ цаг: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Дуудлага шилжүүлсэн хэлбэр: Дуудлагын ажилтан:  Салбарын ажилтан:  Шууд материал бүрдүүлэн ирсэн:

АвтоСОС:  Утсаар зөвлөгөө өгсөн:

Материал хүлээн авсан ХҮМ: \_\_\_\_\_ Он, Сар, Өдөр \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ цаг: \_\_\_\_ : \_\_\_\_