

سوال نامہ برائے فیملی ہیلتھ (FEQ)

برائے مہربانی مندرجہ ذیل تفصیل انگریزی حروف میں پُر کریں، کیونکہ آپ کے ہیلتھ کارڈ (Health Card) پر یہ انگریزی میں ہی پرنٹ کی جائے گی۔

Employee ID		Name of Employee	
	تاریخ پیدائش	شادی کی تاریخ	Gender
	کپنی میں تاریخ تقرری	کپنی میں عہدہ	کپنی کا نام
		گھر کا پتہ	کمپیوٹرائزڈ شناختی کارڈ نمبر
	موبائل نمبر	فون نمبر (دفتر)	فون نمبر (رہائش)

براہ مہربانی اہل خاندان (اہلیہ / شوہر / سچے والدین) کا اندراج کیجئے جن کے لئے تکافل کا تحفظ درکار ہے، شادی کے باعث اہلیہ یا شوہر کا اضافہ ہوا ہو تو نکاح نامہ کی نقل فراہم کیجئے۔

S. No.	Name Please write in CAPITAL Letter	Relationship with You	Date of Birth (dd/mm/yy)	Height (ft/in)	Weight (lbs)	CNIC No. (Mandatory)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

یہ حصہ آپ کی کپنی پر کرے گی۔

Please specify the plan for this employee

Executive Deluxe Standard

Value Basic

Other _____

Coverage Effective Date: _____

Signature & Stamp of the Employer

حالیہ بیان :
میں اس کا اقرار کرتا/ کرتی ہوں کہ مذکورہ بالا تمام تفصیلات میری معلومات اور یقین کے حساب سے درست ہیں اور کوئی بھی حقیقت پوشیدہ نہیں رکھی گئی ہے۔ میں اس بات سے پوری طرح آگاہ ہوں کہ اوپر دیئے ہوئے کوائف اور میری کپنی کی درخواست جو آلیانز ای ایف یو ہیلتھ انشورنس لمیٹڈ۔ ونڈو تکافل آپریشنز (Allianz Efu Health Insurance Limited-Window Takaful Operations) کو پیش کی گئی ہے اس گروپ تکافل پالیسی کی بنیاد بنیں گے جس کے لئے درخواست دی گئی ہے۔ نیز میں کسی بھی ہسپتال سرجن (Surgeon) یا فزیشن (Physician) جہاں یا جس سے میں یا میرے خاندان کا کوئی فرد علاج کرا چکا ہو، کو اختیار دیتا/ دیتی ہوں کہ وہ آلیانز ای ایف یو ہیلتھ انشورنس لمیٹڈ۔ ونڈو تکافل آپریشنز (Allianz Efu Health Insurance Limited-Window Takaful Operations) کو کسی بھی قسم کی معلومات جو ان کو ملتی رہیں یا ان کے سلسلے میں درکار ہو، فراہم کریں۔

تاریخ

کپنی کے ملازم کے دستخط (اپنی اور اپنے خاندان کی طرف سے)

Complaints in respect of Takaful Policy

If you have any complaint or grievance against the window takaful operator, broker, agent, surveyor or bank representative in respect of your takaful policy, you may file your complaint with the following office:

FEDERAL INSURANCE OMBUDSMAN
2nd Floor, Pakistan Red Crescent Society
Annexe Building, Plot # 197/5
Dr. DoudPota Road Karachi
Phone: 021-99207761-62
Website: www.fio.gov.pk

تکافل پالیسی کے متعلق شکایات

اگر آپ کو تکافل پالیسی کے متعلق ونڈو تکافل آپریٹر، بروکر، ایجنٹ، سرویئر یا بینک نمائندے کے خلاف کوئی شکایت ہو تو آپ درج ذیل دفتر میں رابطہ کر سکتے ہیں:

وفاقی انشورنس محتسب،

سیکنڈ فلور، پاکستان ریڈ کریسنٹ سوسائٹی، انیکسی بلڈنگ،

پلاٹ نمبر 197/5، ڈاکٹر داؤد پوتاروڈ، کراچی

فون: 021-99207761-62

www.fio.gov.pk