

# Amendment to Application for Policy - UND 6



Application no.

Gulf Operations  
P.O. Box 371916, Dubai, UAE - Tel. 04 415 4555, Fax 04 415 4445

I  hereby request that my application dated         be amended as follows:

and I certify that there has been no change in my condition of health, and/or that of all insureds under this application, and we have received no medical attention, consultation or examination whatever, since the date of completion of said application; further, that all my answers as written in said application, including those relating to all insureds and, my occupation, are still true.

I hereby provide MetLife my unambiguous consent to process, share, and transfer my personal data to a recipient outside the country (e.g. to the Company Headquarters in the USA and / or to other branches or affiliates of the Insurer's Group and Reinsurer) where the transfer, sharing, is necessary for the performance of the contract or for the compliance with any legal obligation to which the Company is subject and where necessary transfer, share any such data with the regulators and other law enforcement agencies for the performance of its obligations related to the international sanctions and other regulations applicable to the Company.

Signed at  City this  day of  20

Witness  Signature of Applicant

أنا  أطلب بتعديل طلبي المؤرخ في  على النحو التالي:

وأني أقر أنه لم يحدث تغيير في حالتي الصحية وفي الحالة الصحية لجميع المؤمن عليهم في هذه البوليصة، وأني وكل المؤمن عليهم في هذه البوليصة لم نتلقى بتاتا أية رعاية أو إستشارة طبية أو فحص طبي منذ تاريخ إملاء الطلب المذكور. وبالإضافة، فإن كل أجوبتي كما هي مدونة في الطلب المذكور، وخاصة فيما يتعلق بمهنتي وبالحالة الصحية لي، ولكل المؤمن عليهم في البوليصة، لازالت صحيحة.

أمنح بموجب هذا المستند للشركة الأمريكية للتأمين على الحياة موافقة صريحة لتحويل بياناتي الشخصية ومشاركتها ونقلها إلى أي متلق خارج الدولة (أي مقر الشركة بالولايات المتحدة الأمريكية و/أو الفروع والجهات التابعة الأخرى لمجموعة شركة التأمين) متى كان نقل البيانات أو مشاركتها لازماً لتنفيذ العقد أو للائتمثال لأي التزام قانوني تخضع له الشركة والقيام عند الضرورة بنقل أو مشاركة أي معلومة لدى الجهات التنظيمية وجهات تنفيذ القانون لأداء مهامها ذات الصلة بالعقوبات الدولية وغيرها من اللوائح المعمول بها الخاصة بالشركة.

وقع في  المدينة  في يوم  من شهر  ،  ٢٠

الشاهد  توقيع طالب التأمين