

رقم المطالبة :

اكمل هذه المطالبة لايغني الحصول الموافقة

يرجى اكمل النموذج خلال 180 يوم من وقوع الحادث

رقم البوليصا :

تاريخ التسجيل :

اسم المنتفع :

رقم ضمان المنتفع :

العنوان :

.....

رقم الهاتف :

المهنة :

تفاصيل الحادث :

اسم المنتفع في الحادث

.....

العلاقة بصاحب الضمان

.....

رقم الضمان

.....

تاريخ الحادث

.....

مكان | عنوان الحادث

.....

اسماء و عناوين شهود الحادث

.....

.....

المشاركين في الحادث

.....

.....

طبيعة و نوع الاصابة (الطرف و الجهة)

.....
.....

نوع العجز (تام ام جزئي)

.....

اسم و عنوان الطبيب المعالج

.....
.....

يرجى ذكر المكان و الزمان في حالة زيارة المسؤول الطبي

.....
.....

أعلن بموجب هذه الوثيقة أن التفاصيل الواردة أعلاه صحيحة إلى حد كبير في اعتقادي ومعرفتي. في حالة ما إذا كانت المعلومات الواردة أعلاه أو أي جزء منها غير صحيحة ، أوافق على أن جميع الحقوق بموجب هذه السياسة ستتم و أوافق على تقديم معلومات إضافية للشركة إذا تطلب الأمر ذلك ،

اسم الشاهد :

التوقيع :

اسم الشخص المطالب

التاريخ : \ \

التوقيع :

شهادة طبية على ان تملئ عن طريق الطبيب المعالج

1. اسم المطالب
2. العمر
3. طبيعة و سبب الحادث
4. اسم و جهة الطرف المصاب
5. يرجى تأكيد اذا كانت الاصابة متعلقة بالحادث ؟
6. متى كانت اول استشارة من المريض لحضرتكم ؟
7. هل الاصابة تمنع الشخص المصاب من مزاولة مهنته ؟ كم المدة ؟
8. هل يعاني المريض من اي امراض اخرى؟ يرجى ذكرهم ؟
9. تشخيص الحالة ؟
10. هل تعتبر الحالة عجز جزئي ام كلي ؟

بعد أن نظرت و فحصت شخصياً إلى المدعي المذكور أعلاه ، أقرّ بأن البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وأن الشخص / المدعي المتضرر ضروري معوق بسبب الحادث المشار إليه.

اسم الطبيب
العنوان
التخصص
التوقيع
الختم :

التسلسل	حادث الوفاة المستمسكات المطلوبة	نعم كلا
.1	النموذج المرفق مكتمل و مختوم	
.2	نسخة شهادة الوفاة الاصلية	
.3	نسخة تقرير الطب العدلي الاصلية	
.4	هوية ثبوتية نافذة جواز سفر نافذ	
.5	تقرير الشرطة	
.6	في حال حدوث الوفاة داخل المستشفى يرجى تزويدنا بنسخة من طبلة المريض او تقرير عنه	

التسلسل	العجز الكلي المستمسكات المطلوبة	نعم/ كلا
.1	النموذج المرفق مكتمل و مختوم	
.2	التقارير الطبية كاملة (تقرير نهائي , زيارات الطبيب مع التشخيص لكل زيارة , التحاليل و الفحوصات الشعاعية كاملة كالمفراس الحلزوني او الرنين المغناطيسي الخ)	
.3	تقرير الشرطة	
.4	هوية ثبوتية نافذة جواز سفر نافذ	

يرجى ملاحظة أن جميع القائمة الواردة أعلاه هي فقط إرشادية ، وقد يضطر المؤمن / المدعي إلى تقديم معلومات إضافية إذا لزم الأمر