التعاونية Tawuniya

نموذج مطالبة تأمين السفر

تفاصيل الرحلة

جهة الوصول النهائية: _____

الغرض من الرحلة: _____

تاريخ الحجز: _____ تاريخ المغادرة: _____ تاريخ العودة: _____

تفاصيل طالب التعويض

إسم حامل الوثيقة: _____ رقم الوثيقة: _____

إسم المتضرر: _____ النوع: ☐ ذكر ☐ أنثى تاريخ الميلاد: _____

الوظيفة/العمل: _____

البريد الإلكتروني: _____ الجوال: _____

تفاصيل المطالبة

فضلا أشر على المربع ذو الصلة بمطالبتك:

☐ مصاريف طبية أو منافع التنويم بالمستشفى ☐ حوادث شخصية ☐ فقد ممتلكات شخصية / النقود أو تأخر وصول أمتعة السفر

☐ مسؤولية شخصية تجاه الغير ☐ إختصار مدة الرحلة ☐ إلغاء الرحلة ☐ فوات ميعاد المغادرة

تفاصيل إضافية عن المطالبة:

_____

_____

_____

هل هناك أي تأمين آخر يغطي هذه الخسارة ؟ ☐ نعم ☐ لا

إذا الإجابة كانت بنعم، الرجاء إعطاء التفاصيل: _____

تفاصيل مطالبة مصاريف السفر الطارئة

التاريخ	الوصف	المستفيد/المستحق للدفع	عملة المبلغ	سعر الصرف	هل تم سداد الفاتورة نعم / لا	لإستخدام الشركة فقط
					☐ نعم ☐ لا	
					☐ نعم ☐ لا	

معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند إستلامي لمبلغ التعويض المستحق لي نظاما وفقا للفواتير المرفقة ووفقا لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك _____، فإنني أخلي وأبرئ شركة التأمين بشكل تام ونهائي من جميع المسؤوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حاليا أو مستقبلا. كما أقر بأنه قد تم تعويضي عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

رقم الإيبان الخاص بالمستفيد | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(أي خطأ في كتابة رقم حساب IBAN تكون من مسؤولية مقدم المطالبة)

إقرار

أقر بموجب هذا حسب أقصى علمي واعتقادي أن الإجابات والبيانات الواردة في هذا الطلب إضافة إلى المستندات المدعمة المؤيدة لها هي كاملة وصحيحة وأنني لم أحرف أو أكتم أي حقيقة جوهرية. وبالرغم من ذلك، فإنه من المفهوم والمتفق عليه أنه يحق للشركة، إذا ما رغبت، طلب أي معلومات و/أو تفاصيل تتعلق بتلك المطالبة من مصادر أخرى حيث ستخضع للمراجعة بغرض تفادي أي عمل احتيال.

كما ويحق للشركة بمجرد دفع قيمة هذه المطالبة الحلول محل المؤمن عليه للحصول على أية حقوق أو تعويض من الغير الذي يكون مسؤولاعن هذه الخسارة أو الضرر.

توقيع حامل الوثيقة: _____ التاريخ: _____