

PROPERTY INSURANCE CLAIM FORM
نموذج أخطار حادث تأمين الممتلكات
PERSONAL DETAILS
التفاصيل الشخصية

Policy Number		رقم الوثيقة
Sum Insured		مبلغ التأمين
Insured Name		إسم المؤمن له
Address		العنوان
Mobile Number		رقم الموبايل
Home/Office Tel.		رقم هاتف المنزل/المكتب
E-mail Address		عنوان البريد الإلكتروني

LOSS OR DAMAGE DETAILS
تفاصيل الخسارة أو الضرر

Note: Please fill in the information below, where applicable.		ملاحظة: يرجى إكمال المعلومات أدناه، عند الإقتضاء.
Location where loss or damage occurred.		مكان وقوع الخسارة أو الضرر
Date and time of loss or damage		تاريخ ووقت الخسارة أو الضرر
Brief description of nature and cause of loss		إشرح بإيجاز تفاصيل عن طبيعة وسبب الخسارة
Brief description of property lost or damaged		إشرح بإيجاز تفاصيل الممتلكات المفقودة أو المتضررة
Year of manufacturing & serial		سنة الصنع والرقم المتسلسل

* Questions are welcomed through Phone: 02- 33323299Ext. 1192
 Or via mail: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

* يسعدنا تلقى استفساراتكم من خلال التواصل معنا تليفونياً: 02/ 33323299
 داخلي 1192
 أو عبر البريد الإلكتروني: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

Receipt of Form is not equivalent to approval of Claim THE RECEIPT
 OF THIS FORM IS NOT TO BE TAKEN AS AN ADMISSION OF LIABILITY

** يرجى العلم بأن إسلام الشركة للاخطار لا يعد قبولاً للمطالبة*

OTHER DETAILS			تفاصيل أخرى
Were the Civil Defense called?	No <input type="checkbox"/> لا	Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل تم استدعاء الاطفاء؟
If NO, give details			إذا كان الجواب "لا"، أعط التفاصيل
Were the Police notified?	No <input type="checkbox"/> لا	Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل تم إبلاغ الشرطة
If NO, give details			إذا كان الجواب "لا"، أعط التفاصيل
Are you the sole owner of the property lost or damaged?	No <input type="checkbox"/> لا	Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل أنت المالك الوحيد للممتلكات المفقودة أو المتضررة؟
If No, give particulars of any other interest in the property.			إذا كان الجواب "لا"، أعط تفاصيل أية مصالح أخرى في الممتلكات
Is there any existing insurance, whether effected by the claimant/or any other person on the said property?	No <input type="checkbox"/> لا	Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل يوجد أي تأمين آخر، سواء كان مبمماً من قبل مقدم المطالبة أو أي شخص آخر على هذه الممتلكات؟
If YES, give brief details, including name of Insurer, policy number and amount insured			إذا كان الجواب "نعم" إعط تفاصيل موجزة، تتضمن إسم شركة التأمين، رقم وثيقة التأمين ومبلغ التأمين
Estimated value of loss or damage			القيمة التقديرية للخسارة أو الضرر
Salvage value			قيمة المستنقذات

* Questions are welcomed through Phone: 02- 33323299Ext. 1192
Or via mail: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

Receipt of Form is not equivalent to approval of Claim THE RECEIPT
OF THIS FORM IS NOT TO BE TAKEN AS AN ADMISSION OF LIABILITY

* يسعدنا تلقى استفساراتكم من خلال التواصل معنا تليفونياً: 02/ 33323299
داخلي 1192
أو عبر البريد الإلكتروني: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

** يرجى العلم بأن إسلام الشركة للإخطار لا يعد قبولاً للمطالبة



DECLARATION		إقرار
I/We declare to the best of my/our knowledge & belief that the foregoing particulars are true & correct.		أقر/نقر لحد علمي/علمنا واعتقادي/اعتقادنا بأن التفاصيل المذكورة أعلاه هي حقيقة وصحيحة...
Signature of the insured		توقيع المؤمن له
Date		التاريخ
Stamp		الختم

Property Fire Accident Procedures & Documents.

إجراءات ومستندات حادث حريق

Responsibilities of the insured in the event of fire accident	واجبات المؤمن له في حالة وقوع حادث حريق
<ol style="list-style-type: none"> Notifying the company immediately upon the occurrence of the accident by letter, telephone or e-mail, including: <ul style="list-style-type: none"> Policy number . Circumstances of the accident. Value and nature of damages Name and phone number of person in charge to communicate with . Filling out the attached accident claim form Issuing a police report to prove the losses or damages. Preserving the damaged items resulted from accident and not disposing of it before obtaining written consent of the company. Take all measures to mitigate losses and damages. 	<ol style="list-style-type: none"> إخبار الشركة فور وقوع الحادث بموجب خطاب أو هاتفياً أو بالبريد الإلكتروني يتضمن: <ul style="list-style-type: none"> الوثيقة ظروف الحادث قيمة وطبيعة الضرر إسم المسئول ورقم الهاتف للتواصل لمعاينة الضرر. إستيفاء نموذج إخطار الحادث المرفق تحرير محضر شرطة بالواقعة لإثبات التلفيات والخسائر الناتجة عن الحادث الحفاظ على المخلفات التي نتجت عن الحادث وعدم التصرف بها إلا بالرجوع للشركة وبنصيحة كتابية من الشركة . اتخاذ كافة الإجراءات للعمل على تقليل حجم الخسائر والأضرار.
Documents required in fire accidents	المستندات المطلوبة في حوادث الحريق

* Questions are welcomed through Phone: 02- 33323299Ext. 1192
Or via mail: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

Receipt of Form is not equivalent to approval of Claim THE RECEIPT OF THIS FORM IS NOT TO BE TAKEN AS AN ADMISSION OF LIABILITY

* يسعدنا تلقى استفساراتكم من خلال التواصل معنا تليفونياً: 02/ 33323299
داخلي 1192
أو عبر البريد الإلكتروني: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

** يرجى العلم بأن إسلام الشركة للإخطار لا يعد قبولاً للمطالبة*



1- ficial copy of the police report on the accident	-1 صورة رسمية من محضر الشرطة المحرر عن الحادث
2- Official copy of the Public Prosecution investigations	-2 صورة رسمية من تحقيقات النيابة
3- Official copy of the police Investigation Department.	-3 صورة رسمية من تحريات المباحث
4- Official copy of the forensic evidence report.	-4 صورة رسمية من تقرير الأدلة الجنائية
5- Official copy of the civil defense report.	-5 صورة رسمية من تقرير الحماية المدنية
6- Official copy of the final public prosecutor decision.	-6 صورة رسمية من قرار النيابة النهائي
7- All documents and information relating to damaged items which are required by the company and the surveyor in charge of the accident according to the circumstances of each accident	-7 كافة المستندات والمعلومات الخاصة بالخسائر والأضرار التي لحقت بالأشياء موضوع التأمين والتي تطلبها الشركة والخبير المكلف بالحادث وفقاً لظروف كل حادث.
8- A detailed written claim for damages and losses resulting from the accident, supported by documents and invoices.	-8 مطالبة كتابية تفصيلية بالأضرار والتلفيات الناتجة عن الحادث مدعاة بالمستندات والفواتير .

* Questions are welcomed through Phone: 02- 33323299Ext. 1192
Or via mail: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

Receipt of Form is not equivalent to approval of Claim THE RECEIPT
OF THIS FORM IS NOT TO BE TAKEN AS AN ADMISSION OF LIABILITY

* يسعدنا تلقى استفساراتكم من خلال التواصل معنا تليفونياً: 02/ 33323299
داخلي 1192
أو عبر البريد الإلكتروني: mohamed.eltahawy@arope.com.eg

** يرجى العلم بأن إسلام الشركة للخطر لا يعد قبولاً للمطالبة*