



Personal Accident Claim Form
نموذج مطالبة تأمين حوادث شخصية

PERSONAL DETAILS		التفاصيل الشخصية
Policy Number		رقم الوثيقة
Insured Name		إسم المؤمن عليه
Address		العنوان
Mobile Number		رقم الموبايل
Home/Office Tel.		رقم هاتف المنزل/المكتب
E-mail Address		عنوان البريد الإلكتروني
DETAILS OF INJURED/DECEASED (INSURED)		بيانات الشخص المصاب / المتوفي (المؤمن عليه)
Full Name		الأسم بالكامل
Age		السن
Profession		المهنة
Nature of Accident	<input type="checkbox"/> Injury أصابة <input type="checkbox"/> Death وفاة	طبيعة الحادث
Brief description of Accident		إشرح بإيجاز تفاصيل الحادث

* Questions are welcomed through Hot Line: 19693

via mail: non-motor.claims@arope.com.eg

THE RECEIPT OF THIS FORM IS NOT TO BE TAKEN AS AN
ADMISSION OF LIABILITY

يسعدنا تلقى استفساراتكم من خلال التواصل معنا الخط الساخن 19693

أو عبر البريد الإلكتروني: non-motor.claims@arope.com.eg

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



LOSS OR DAMAGE DETAILS		تفاصيل الحادث
Location of accident		مكان وقوع الحادث
خارج منطقة العمل <input type="checkbox"/> Off site		داخل منطقة العمل <input type="checkbox"/> On site
Date and time of accident		تاريخ ووقت الحادث
Cause of accident		سبب وقوع الحادث
OTHER DETAILS		تفاصيل أخرى
Were the Police notified?	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل تم إبلاغ الشرطة؟
If YES, give police report #		إذا كان الجواب "نعم"، أعط رقم المحضر
Nature of work carried out at the time of the accident		طبيعة العمل الذي كان يمارسه وقت وقوع الحادث
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 حقيقية وصحيحة...
Signature of the insured		توقيع المؤمن له
Date		التاريخ
Stamp		الختم

* Questions are welcomed through Hot Line: 19693

via mail: non-motor.claims@arope.com.eg

THE RECEIPT OF THIS FORM IS NOT TO BE TAKEN AS AN
ADMISSION OF LIABILITY

يسعدنا تلقى استفساراتكم من خلال التواصل معنا الخط الساخن 19693

أو عبر البريد الإلكتروني: non-motor.claims@arope.com.eg

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