

Questionnaire and Proposal
for Personal Accident

استبيان وطلب
تأمين حوادث شخصية

Proposal No.: : رقم الطلب

Branch: الفرع:

Applicant to declare all data of questionnaire and required information يتعين على المؤمن له استيفاء جميع بيانات الاستبيان والإدلاء بالمعلومات كافة

Insured Name: المؤمن له :
Address: العنوان :
Phone Number: هاتف رقم :
Occupation: المهنة :
Period of Insurance: From /.../..... To /.../..... من /.../... إلى /.../..... مدة التأمين :

Personals to be insured: الأشخاص المطلوب التأمين عليهم:

No ر م	Name الاسم	Date of birth تاريخ الميلاد	Occupation المهنة	Pass- Card No رقم بطاقة-جواز	Sum Ins مبلغ التأمين
1
2
3
4
5

Declaration

We hereby declare the statements made by us in the Questionnaire and proposal are complete and true to the best of our knowledge and belief, and we hereby agree that this Questionnaire and Proposal shall form the basis and be part of any Policy or Policies issued in connection with the above risk or risks. It is agreed that the insurers shall be liable in accordance with the terms of the policy only and that the Insured will not lodge any other claims of whatever nature.
The Insured undertakes to inform the Insurers of any material alteration whereby the risk is increased, and the Insurers reserve the right to modify any quotation made in the light of such alteration.
The Insures undertake to deal with this information in strict confidence.

إقرار
أقر أنا الموقع أدناه على أن جميع البيانات الواردة في هذا الطلب والاستبيان كاملة وصحيحة على حد علمنا واعتقادنا. ونوافق على أن هذا الاستبيان والطلب يعتبر أساساً وجزءاً متماً للعقد أو العقود المزمع إصدارها فيما يخص الخطر أو الأخطار المبينة أعلاه. ومن المتفق عليه أن شركة التأمين سوف تكون مسؤولة فقط وفق بنود مفردات العقد وأن المشترك لن يقدم أية مطالبة بالتعويض مهما كان نوعها خلافاً لذلك .
ويتعهد المشترك بتبليغ شركة التأمين بأي تعديلات جوهرية من شأنها زيادة حدة الخطر، وتحفظ شركة التأمين بحقوقها في تعديل أي عرض أسعار يتم تحديده على ضوء هكذا تعديلات.
كما نتعهد شركة التأمين أن تتعامل مع هذه المعلومات بسرية تامة.

Name of applicant: اسم المؤمن له:

Signature: التوقيع:

date: التاريخ:

This proposal submitted by: قدم هذا الطلب عن طريق:

Method of payment: Cash Credit طريقة السداد: نقدي على الحساب