

رقم المطالبة: .....

**مطالبة تأمين مسافر**

رقم الوثيقة: .....	تاريخ انتهائها: .....
أسم المؤمن له: .....	المهنة: .....
العنوان: .....	رقم الهاتف: .....
الجنسية: .....	رقم الجواز: .....

<b>التغطية الجغرافية:</b> <input type="checkbox"/> أوروبا <input type="checkbox"/> جميع أنحاء العالم <input type="checkbox"/> جميع أنحاء العالم 1	<b>نوع التغطية المختارة:</b> <input type="checkbox"/> مسافر <input type="checkbox"/> اللؤلؤة <input type="checkbox"/> العائلة
<b>الوياضات الهائية:</b> <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<b>المدة:</b> .....
<b>جهة الوصول:</b> .....	<b>تاريخ الحادث:</b> .../.../....

الرجاء تعبئة تفاصيل المطالبة وإرفاق المستندات المتعلقة بالحادث  
 تفاصيل المطالبة:

.....  
 .....

**المرفقات:**

\* الرجاء إرفاق المستندات التالية:  
 في جميع الحالات

- 1 - صورة من شهادة التأمين.
- 2 - صورة من الصفحة الأولى لجواز السفر مع ختم الدخول.

**في حالة المطالبة الصحية:**

3. تقرير مفصل يوضح الحالة الصحية.
4. أصل فواتير العلاج.

**في حال تأخر الأمتعة:**

3. تقرير من المطار.
4. صورة من فواتير السلع.

**في حالة فقدان الأمتعة:**

3. خطاب من الخطوط الجوية موضح فيه تفاصيل الأمتعة المفقودة.
4. صورة من فواتير السلع المفقودة.

**في حال تأخر/ أو إلغاء الرحلات الجوية:**

3. خطاب من الخطوط الجوية يوضح فيه سبب تأخر أو إلغاء الرحلة.
4. أصل فواتير السلع.

التوقيع: .....

التاريخ: .../.../....