



ACIG
التأمينات

إستمارة بلاغ عن حادث السيارة Motor Vehicle's Accident Notification Form

(This form must be completely filled and duly signed by the claimant)

(يجب تعبئة هذه الإستمارات بالكامل وتوقيعها من صاحب المطالبة)

A. Particulars of Insured Vehicle:

أ- بيانات السيارة المؤمن عليها :

Driver's Name:	إسم السائق :	Name of the Insured:	إسم المؤمن له :
Driver's Age:	عمر السائق :	Person In-charge:	الشخص المسؤول :
Mobile No:	جوال :	Phone/fax:	هاتف / فاكس :
Plate No:	رقم اللوحة :	Vehicle Make:	نوع السيارة :
Period of Insurance:	مدة التأمين :	Policy No:	رقم وثيقة التأمين :

B. Description of Accident:

ب- وصف الحادث :

Nature of Claim:

نوع المطالبة :

الكوارث الطبيعية Catastrophe <input type="checkbox"/>	حادث إنقلاب Over Tum <input type="checkbox"/>	حريق Fire <input type="checkbox"/>	سرقة / الشروع في السرقة Theft / Attempted theft <input type="checkbox"/>	طرف ثالث Third Party <input type="checkbox"/>	أضرار السيارة المؤمن عليها Own Damage <input type="checkbox"/>
--	--	---------------------------------------	---	--	---

Responsibility of Insured: % : نسبة الخطأ على المؤمن له : Time: الوقت : Accident Date: تاريخ الحادث:

Location: مكان الحادث:

Description of Accident: كيفية وقوع الحادث

(Please Draw a Sketch)

(الرجاء محاولة رسم الحادث)

C. Damages to Insured Vehicle:

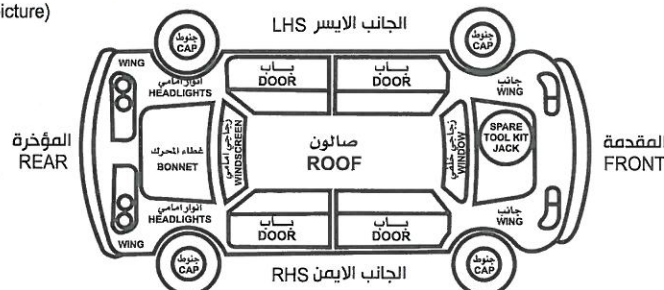
ج - أضرار السيارة المؤمن عليها :

Present Location of the damaged Vehicle:

الموقع الحالي للسيارة المتضررة :

(Please circle the damaged portion in the picture)

(الرجاء وصف الأجزاء المتضررة بالسيارة)



D. Bodily Injury (if any)

د الأشخاص المعابون (إن وجد) :

صلة القرابة للمؤمن له Relationship with Insured Person	إسم المستشفى Name of Hospital	طبيعة الإصابة Nature of Injury	الإسم Name

E. Particulars of Third Party (Vehicle - Property):

هـ - بيانات الطرف الثالث (سيارات - ممتلكات) :

Tel / Mobile No:	رقم الهاتف / الجوال :	Name of Owner:	إسم المالك:
Plate No:	رقم اللوحة :	Vehicle Make:	نوع السيارة :
Driver's Name:	إسم السائق :	Model:	الموديل :
Location of Damaged Property:		مكان وطبيعة الممتلكات المتضررة :	
Tel / Mobile No:	رقم الهاتف / الجوال :	Contact Person:	الشخص المسؤول :

F. Enclosures:

و- المرفقات :

<input type="checkbox"/> صورة استمارة السيارة المؤمن عليها Copy of Vehicle's Registration (Estimara)	<input type="checkbox"/> أصل تقرير المرور / الشرطة / الصك الشرعي Original Traffic Authorities/Police Report / Court Judgment
<input type="checkbox"/> صورة رخصة قيادة السائق Copy of Driver's License (Rukhsa)	<input type="checkbox"/> استمارة سيارة الطرف الثالث وصورة الهوية أو الجوال Copy of Driver's ID Card / Passport
<input type="checkbox"/> مرفقات أخرى Other	<input type="checkbox"/> أصل أمر الإصلاح Original Repair Order
	<input type="checkbox"/> صورة شهادة التأمين Copy of Insurance Certificate

* Repair will be authorized after receipt of daim documents and completion of required procedure.

* يتم التعميد بالإصلاح بعد إستلام المستندات المذكورة أعلاه كاملة وإستكمال الإجراءات اللازمة.

* The Insured can receive the vehicle after paying.

* يتم إستلام المركبة بعد دفع مبلغ التحمل والاستهلاك المحدد في وثيقة التأمين.

G. Declaration:

ز- إقرار:

إقرار السائق	إقرار المؤمن له
أقر أنا الموقع أدناه بأنه ليس هناك أية وثيقة تأمين أخرى يمكن التعويض من خلالها فيما يتعلق بهذا الحادث أو الخسارة، كما أقر بأن هذه السيارة ملك لي، وأنه في حالة قبول هذه المطالبة بأنني / بأننا قد أحلت / أحلنا جميع حقوقني / حقوقنا الناشئة عن هذا الحادث المذكورة بياناته أعلاه إلى شركة أسيج للتأمين وبهذا أتنازل / تتنازل عن كامل مبلغ الإسترداد المستحق لي / لنا عن هذا الحادث ولا مانع لدي / لدينا من دفع جميع المبالغ والمستحقات الناشئة عن هذا الحادث إلى شركة أسيج للتأمين، وإصدار الشيكات بإسمها وبناءً على هذا الإقرار فإنه لا يحق لي أي وقت المطالبة بهذا المبلغ.	أقر أنا الموقع أدناه بأنه ليس هناك أية وثيقة تأمين أخرى يمكن التعويض من خلالها فيما يتعلق بهذا الحادث أو الخسارة، كما أقر بأن هذه السيارة ملك لي، وأنه في حالة قبول هذه المطالبة بأنني / بأننا قد أحلت / أحلنا جميع حقوقني / حقوقنا الناشئة عن هذا الحادث المذكورة بياناته أعلاه إلى شركة أسيج للتأمين، وبهذا أتنازل / تتنازل عن كامل مبلغ الإسترداد المستحق لي / لنا عن هذا الحادث ولا مانع لدي / لدينا من دفع جميع المبالغ والمستحقات الناشئة عن هذا الحادث إلى شركة أسيج للتأمين، وإصدار الشيكات بإسمها وبناءً على هذا الإقرار فإنه لا يحق لي أي وقت المطالبة بهذا المبلغ.
Driver Dedaration	Insured Dedaration
I, the undersigned do hereby declare that, to the best of my knowledge and belief, that the particulars entered above are true and correct, In case of accepting this claim, I/we have subrogated all my/our rights arising of the accident detailed above to ACIG. By virtue of this declaration I/we have waived the full sum of recovery entitled to me/us against this loss and I/we have no objection to pay all amounts and accruals arising of this accident to ACIG as well as issuance of relevant cheques in its name, Based on this declaration, I shall have no right, whatsoever, to claim this amount at any time.	I, the undersigned do hereby declare that there is no other insurance policy under which I can be indemnified in respect of this accident or loss. I do further declare that I own this vehicle and that in case of accepting this claim: I/we have subrogated all my/our rights arising of the accident detailed above to ACIG By virtue of this declaration I/we have waived the full sum of recovery entitled to me/us against this loss and I/we have no objection to pay all amounts and accruals arising of this accident to ACIG as well as issuance of relevant cheques in its name, Based on this declaration, I shall have no right, whatsoever, to claim this amount at any time,
توقيع السائق: _____ Date:	توقيع المؤمن له: _____ Date:

For Official Use Only:

للإستعمال الرسمي فقط :

Remarks:	ملاحظات :		
Depreciation:	الإستهلاك :	Deductible:	التحمل :
Claim No.:	رقم المطالبة:	Received By:	مستلم المطالبة:
Signature:	التوقيع:	Date/Time:	التاريخ / الوقت: