

4. المطالبة جراء الوفاة:

التاريخ الذي فحص فيه صاحب البطاقة للمرة الأولى من قبل الطبيب بسبب الحالة المؤدية للوفاة:

حادث عارض

مرض

سبب الوفاة:

اسم وعنوان طبيب العائلة:

التفويض: أصرح بموجبي لأي طبيب أو مستشفى أو مستشفى تأمين أو أي مكتب خاص بالمعلومات الطبية أو أي مؤسسة أخرى أو أي شخص لديه سجلات تقديم أي معلومات أو بيانات قد تطلبها شركة عمان للتأمين أو أي من ممثليها المخولين حسب الأصول. وأدرك بموجبي أنني سأتنازل في سبيل تنفيذ هذا التفويض عن الحق في هذه المعلومات والبيانات. وتعد أي نسخة من هذا التفويض سارية ونافذة كأنها النسخة الأصلية.

توقيع مقدم الطلب:

التاريخ:

5. إنهاء العمل التعسفي

اسم الشركة:	
العنوان:	
المبنى:	
الشارع:	
ص. ب.:	المدينة:
رقم الهاتف المتحرك:	رقم الهاتف:
رقم الفاكس:	الإمارة:
رقم الهاتف:	رقم الفاكس:
البريد الإلكتروني:	رقم الهاتف الإلكتروني:
بيانات الموظف:	رقم تعريف الموظف:
المنصب:	القسم:
الفرع:	تاريخ الإبلاغ بإنهاء العمل:
التاريخ الفعلي لإنهاء العمل:	بيانات إشعار الدفع بالاستلام:
المبلغ:	الفترة:
سبب الإنهاء:	
رقم الهاتف:	رقم الفاكس:
البريد الإلكتروني:	

6. إقرار:

أقر بموجبي بصحة المعلومات الواردة أعلاه إلى حد علمي واعتقادي

توقيع مقدم الطلب:

التاريخ:

المستندات المطلوبة:
تأمين حماية الدفع بالبطاقة

1. المستندات المطلوبة للمطالبات الخاصة بالوفاة	
1-	شهادة وفاة صادرة عن الجهة المعنية في الولاية القضائية المختصة.
2-	تقرير ما بعد الوفاة (إن كان ذلك مطلوباً قانونياً).
3-	تقرير الشرطة (إن كان سبب الوفاة حادث).
4-	تقرير طبي * مع تشخيص مفصل يوضح سبب الوفاة إذا طلبت الشركة ذلك في حال لم يُذكر السبب الفعلي للوفاة بوضوح في شهادة الوفاة.
5-	نسخة من جواز السفر مع نموذج تأشيرة سارية في وقت تاريخ الحدث (إن وجد / بطاقة الهوية الوطنية للمواطنين)
6-	أي مستندات أخرى قد تكون مطلوبة وفقاً لسياسات الشركة المعمول بها آنذاك.

2. المستندات المطلوبة لمرض خطير	
1-	تقرير طبي يتناول تشخيص مرض خطير
2-	تقرير الشرطة (إذا كان المرض الخطير بسبب حادث)
3-	نسخة من جواز السفر مع نموذج تأشيرة سارية في وقت تاريخ الحدث (إن وجد / بطاقة الهوية الوطنية للمواطنين)
4-	يجب على المؤمن عليه أن يقدم الأدلة السريرية والتشريحية والإشعاعية والمخبرية التي قد تطلبها الشركة وذلك على نفقته الخاصة.
5-	أي مستندات أخرى قد تكون مطلوبة لإثبات تشخيص الأمراض الخطيرة المغطاة.

3. المستندات المطلوبة لإنهاء العمل التعسفي	
1-	إشعار الإنهاء من صاحب العمل الذي يتبعه صاحب البطاقة ("صاحب العمل")
2-	نسخة من جواز السفر مع نموذج تأشيرة سارية في وقت تاريخ الحدث (إن وجد / بطاقة الهوية الوطنية للمواطنين)
3-	نسخة من عقد العمل الإماراتي المبرم بواسطة صاحب العمل والصادر من الجهة المعنية.
4-	نسخة من بطاقة العمل
5-	أي مستندات أخرى قد تكون مطلوبة وفقاً لسياسات الشركة المعمول بها آنذاك.

4. المستندات المطلوبة لمرض عضال	
1-	تقرير طبي يتناول تشخيص مرض عضال
2-	تقرير الشرطة (إذا كان المرض العضال بسبب حادث)
3-	نسخة من جواز السفر مع نموذج تأشيرة سارية في وقت تاريخ الحدث (حيثما ينطبق ذلك / بطاقة الهوية الوطنية للمواطنين)
4-	يجب على المؤمن عليه أن يقدم الأدلة السريرية والتشريحية والإشعاعية والمخبرية التي قد تطلبها الشركة وذلك على نفقته الخاصة.
5-	أي مستندات أخرى قد تكون مطلوبة لإثبات تشخيص الأمراض العضال المغطاة.

5. ملاحظة مهمة	
أ.	يرجى تقديم نموذج المطالبة كاملاً مع المستندات المطلوبة إلى أي من فروع بنك المشرق أو عبر البريد إلى: بنك المشرق الخدمات الخاصة بالعضو صاحب البطاقة ص. ب 1250، دبي، الإمارات العربية المتحدة رقم الهاتف: 044244444 رقم الفاكس: 042722793

* من ممارس طبي معتمد.