

عملية المطالبة

تشكل كل مطالبة وفاء بوعد لحامل البوليصة. ونحن ملتزمون بضمان مستقبل أحبائكم بطريقة سريعة وفعالة. تعتبر تسوية المطالبات واحدة من أهم الخدمات التي يمكن لأي شركة التأمين تقديمها إلى عملائها. حيث تلتزم شركات التأمين بتسوية المطالبات بشكل فوري. ولذلك فمن المهم القيام بتقديم مجموعة كاملة من الوثائق إلى مزود التأمين من أجل دعم المطالبة الخاصة بك.

وعلاوة على ذلك، بهدف مساعدتك، فقد قمنا بتوفير ملخص موجز لعملية المطالبة على النحو التالي:

- يقتضي التصرف المثالي، قيامك بتقديم مطالبة فوراً إما إلى مزود التأمين/ التكافل أو مدير العلاقات في المشرق. ويعد تقديم مطالبة خلال 30 يوماً من حدوثها شرطاً مفروضاً من قبل مزود التأمين.
- أثناء تقديم المطالبة، يجب تقديم المعلومات التالية: رقم البوليصة والتاريخ والسبب ومكان الوفاة/ الإعاقة.
- عند التقديم، يتم تقييم المطالبة المقدمة ويطلب من مقدم المطالبة تقديم الوثائق اللازمة إلى مزود التأمين/ التكافل.
- عند استلام المجموعة الكاملة من الوثائق، تقوم شركة التأمين بتسجيل المطالبة.
- في حال الموافقة على المطالبة، يتم إرسال إيصال إبراء ذمة إلى العميل مع تأكيد مبلغ المطالبة المتوجب الدفع.
- عند استلام إيصال إبراء الذمة مختوماً وموقعاً حسب الأصول، يتم تحويل مبلغ التسوية إلى الحساب البنكي الخاص بمقدم المطالبة.

لائحة الوثائق والمتطلبات الخاصة بإجراء تسوية المطالبات

- نموذج مطالبة المستفيد.
- نموذج تقرير الطبيب.
- شهادة الوفاة (في حال حدوث الوفاة خارج دولة الإمارات العربية المتحدة، يجب تقديم شهادة الوفاة الأصلية مصدقة من قنصلية/ سفارة دولة الإمارات العربية المتحدة في بلد الوفاة).
- تقرير طبي من الطبيب الذي قام بمعالجة المتوفى آخر مرة في حال عدم ذكر سبب الوفاة في شهادة الوفاة.
- نسخة عن جواز سفر المتوفى تظهر تأشيرة إقامة سارية المفعول في دولة الإمارات العربية المتحدة وتاريخ الميلاد. (في حال حدوث الوفاة خارج دولة الإمارات العربية المتحدة، يرجى تقديم نسخة عن صفحة جواز السفر التي تحوي تاريخ الخروج من دولة الإمارات العربية المتحدة).
- تقرير الشرطة في حالة الوفاة نتيجة لحادث.

يشكل ما أعلاه الوثائق/ الإجراءات الروتينية الخاصة بنا لمعالجة المطالبات، ويحتفظ مزود التأمين/ التكافل بالحق في طلب المزيد من الوثائق بناءً على الأدلة الروتينية.

نورد في ما يلي معلومات الاتصال الخاصة بالمزود:

اسم المزود	عنوان البريد الإلكتروني	مركز الاتصال
ميت لايف	gulfclaims@metlife.com	+971 4 415 4800/777
سكون	life.claims@sukoon.com	800 SUKOON (800 785666)