



## PERSONAL ACCIDENT INSURANCE PROPOSAL FORM

١ - الاسم الكامل العنوان الخاص عنوان العمل 1. Name in full Private Address Business Address	
١ - المهنة أو الصنعة .. (اذكر فيما اذا كانت الواجبات تجارية فقط ، او اذا كنت ترأس عملا بالمراقبة ، او اذا كنت ترأس عملا يتم بواسطة الالات او بدونها او اذا كنت عاملا يقوم بعمله بواسطة الالات او بدونها ) 2. Profession or Occupation (State whether Commercial Duties only Master Superintending, Master Working with or without Machinery or Workman with or without Machinery)	
٣ - عمره في تاريخ ميلاده القادم 3. Age next Birthday	وزنه Weight طوله Height
٤ - هل سبق لك ان تقدمت بطلب ضمان ضد الحوادث الى هذا المكتب او اي مكتب آخر ؟ ان كان الجواب ايجابا اعط تفاصيل 4. Have you ever proposed to insure against Accidents with this or any other Office ? If so, give particulars	
٥ - هل سبق ان رفض اي طلب تقدمت به من أجل الضمان او هل النسي عقد ضمان لمصلحتك او رفض تجديده ؟ 5. Has any proposal from you ever been declined, or has a policy in your favour ever been cancelled or not renewed ?	
٦ - هل انت الان مضمون ضد الطوارئ مع آخرين ؟ او هل طلبت ذلك ؟ اذا كان الامر كذلك اعط تفاصيل .. 6. Are you now insured, or proposing to insure, against Accidents elsewhere ? If so, give particulars	
٧ - هل سبق ان اصبت باي حادث اقتضى انحباسك في البيت مدة تزيد على اسبوع ؟ اذا كان الامر كذلك اعط التفاصيل ومدة التعطيل .. 7. Have you ever met with an accident that confined you to the house for more than one week ? If so state particulars and period of disablement.	
٧ - هل سبق ان تقدمت باي مطالبة بشأن تعويض مقبوض عن اذى او مرض ؟ اذا كان الامر كذلك اذكر من وتاريخ وتفاصيل ذلك 8. Have you ever made a claim or received compensation for Injuries or Disease ? If so, state from	
٩ - هل سبق ان اصبت بشلل او بأي نوع من التوبات ؟ 9. Have you ever had Paralysis or a fit of any kind?	
١٠ - هل انت مصاب الان او سبق لك ان اصبت باي مرض او اصابة بالعينين ؟ 10. Are you now suffering or have you ever suffered from any disease or affection of the eyes?	
١١ - هل ان سمعك ضعيف ؟ او هل سبق لك ان اصبت بالتهاب الاذن او بنزفها ؟ او بأي مرض اذني آخر ؟ 11. Is your hearing impaired, or have you ever suffered from inflammation of or any discharge from the ear, or from any other ear complaint?	

١٢ - هل انت مصاب بالفشاق ؟ او بتعدد الاوردة ؟ او اي عيب جسدي آخر او عاهة ؟ او هل تشكو من اي مرض او علة كانت ؟ 12. Are you Ruptured, or have you Varicose Veins, or any other physical defect or infirmity, or are you suffering from any illness or disease of any kind ?	
١٣ - هل سبق لك ان اصبت بدهاء المفاصل ؟ .. .. 13. Have you ever suffered from Gout ?	
١٤ - هل ان مجموع مبلغ التمويض الاسبوعي خلال التعليل المتأتي من هذا المصدر وجميع المصادر الاخرى يزيد على مبلغ مرتبك الاسبوعي او دخلك الاسبوعي ؟ .. .. 14. Will the total amount of the weekly compensation during disablement from this and all other sources exceed the amount of your weekly salary income	
١٥ - ( أ ) هل تتمتع عادة بصحة جيدة ؟ .. .. ( ب ) هل لديك عادات رزينة ومنتزنة ؟ .. .. ( ج ) هل سبق ان لقتعت ؟ واذا كان الامر كذلك اذكر تاريخ آخر لفتح .. .. 15. (a) Do you ordinarily enjoy good health? (b) Are you of sober and temperate habits? (c) Have you ever been vaccinated ? and, if so, when were you last vaccinated ?	
١٦ - هل تلعب كرة القدم او البولو او تشترك في أي سباق مهما كان نوعه او سباق الخيل في طرق وعرة او تقوم بالصيد او بتسلق الجبال او بتسلق الصخور او تركب الدراجات النارية او الطيران خلاف ركوبك كسافر يدفع اجرة سفره على خط جوي معترف به؟ .. .. 16. Do you play football or polo or engage in racing of any kind steeplechasing, hunting, mountaineering, rock climbing, motor cycling or aviation other than as a fare-paying passenger on a recognised air line ?	
١٧ - هل أن مهنتك أو صنتك أو وقت طوك يجعلك معرضا بصورة خاصة للحوادث ؟ .. .. 17. Do your pursuits occupation, or pastimes render you peculinary liable to Accidents?	
١٨ - هل تنوي السفر الى الخارج ؟ اذا كان الامر كذلك اذكر التفاصيل ؟ 18. Have you any intention of travelling abroad ? If so, please state particulars	

Sum to be Insured in case of death by accident, with corresponding Benefits	} مبلغ الضمان في حالة حدوث الوفاة بسبب طاريء مع ما يتك من المنافع
Annual Premium .....	
Class .....	التقسط السنوي الفئة

### تصريح

اصرح بموجب هذا الطلب بان الاجوبة المذكورة اعلاه هي صحيحة دون اي تحفظات كانت وارانق عل ان يكون هذا التصريح اساسا للعقد الذي سوف تمتعه لي الشركة واصرح بأنني اوافق عليه بعد مراعاة شروطه واحكامه.

### DECLARATION

I hereby declare that the above answers are true, without any reservation whatever, and I agree that this Declaration be the basis of the Policy to be granted to me by the Company which, subject to the terms and conditions there of, I agree to accept.

التاريخ ..... Date ..... توقيع الطالب ..... Proposer's Signature .....

ملاحظة :- لا تبدأ مسؤولية الشركة ما لم يقبل الطلب وما لم يدفع القسط الاول .

Note — The liability of the Company does not commence until the proposal has been accepted and the first premium paid.