

طلب تعديل تأمين «سند بلس» للمركبات الخصوصية

1/2

السادة/الشركة التعاونية للتأمين،

أفيدكم برغيتي بالإجراء التالي على الوثيقة الخاصة بي رقم/

إضافة مركبة إضافة توسعة إلغاء مركبة
إلغاء توسعة تعديل البيانات إلغاء الوثيقة (فضلاً أذكر السبب أدناه)

بيانات المركبة	المركبة 1	المركبة 2	المركبة 3
النوع والموديل			
اللون			
رقم اللوحة			
غرض الاستعمال			
تاريخ انتهاء رخصة السير			
رقم الهيكل			
سنة الصنع			
السعة الإركابية			
عنوان تواجد المركبة الخاصة بحامل الوثيقة			
عدد المخالفات المرورية لأخر 3 سنوات			
نوع اللوحة	<input type="checkbox"/> خاصي <input type="checkbox"/> نقل <input type="checkbox"/> جمارك <input type="checkbox"/> دبلوماسية	<input type="checkbox"/> خاصي <input type="checkbox"/> نقل <input type="checkbox"/> جمارك <input type="checkbox"/> دبلوماسية	<input type="checkbox"/> خاصي <input type="checkbox"/> نقل <input type="checkbox"/> جمارك <input type="checkbox"/> دبلوماسية

اختر التوسعة المطلوبة (لن تتم تغطية التوسعة ما لم يتم اختيارها)	المركبة 1	المركبة 2	المركبة 3
الحوادث الشخصية للسائق فقط	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
الحوادث الشخصية للسائق والركاب	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

عمر السائق:

التغطية العمرية المطلوبة	المركبة 1	المركبة 2	المركبة 3
<input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> أكثر	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

في حالة كنت ترغب في إضافة سائق إضافي يرجى تعبئة الجدول أدناه.

عمر السائق الإضافي	اسم السائق	رقم الرخصة	تاريخ الانتهاء
<input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> أكثر			
<input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> أكثر			

ملاحظة : يرجى استخدام ورقة منفصلة إذا كانت المساحة لا تكفي لتوفير الأجوبة على هذا النموذج.

يرجى الإجابة عن الأسئلة التالية	نعم	لا
هل سبق أن أمنت لدى التعاونية أو أي شركة أخرى؟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
هل سبق أن كنت طرفاً في أي حادث مروري أو خسارة (خسائر) تحت مسؤوليتك في الخمس سنوات الماضية؟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8-2018/130-15

يرجى الإجابة عن الأسئلة التالية	نعم	لا	إذا كانت الإجابة نعم فضلاً أذكر التفاصيل
هل أنت مستحق لخصم "عدم وجود مطالبات"؟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
هل تملك أي مركبة ليس لديها تأمين في الوقت الحاضر؟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
هل تستبدل هذه المركبة بأي من مركباتك المباعة في نفس هذه الوثيقة؟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
هل هناك أي اكسسوارات (لوازم) مركبة على السيارة بخلاف تلك المركبة من قبل الشركة الأصلية الصانعة؟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
هل أي مركبة (مركبات) عائدة لك مستأجرة بموجب عقد تأجير / شراء؟	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
كم عدد الحوادث المرورية التي تمت إدانتك فيها عند قيادتك لهذه المركبة؟			
ما مجموع الغرامات المتراكمة باسمك بسبب إدانتك في حوادث مرورية؟			
ما الفجوة الزمنية لانتهاج آخر تأمين؟			
كيف توقف سيارتك ليلاً؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ملاحظات هامة وإقرار

- يجب قراءة جميع المستندات المتعلقة بوثيقة التأمين بعناية وذلك لفهم حجم التغطية التي تقدمها هذه الوثيقة بالإضافة إلى معرفة الشروط والاستثناءات المطبقة.
 - تخضع مطالبات المركبات المؤمنة لشروطي الاستهلاك والتحمل.
 - أقر بموافقتي على قيام الشركة (التعاونية) بالاطلاع على البيانات الموجودة في مركز المعلومات الوطني تحت السجل المدني الخاص بي أو أية معلومات تتعلق بالمركبات التي امتلكها.
 - أقر بموجب هذا أن الإجابات والبيانات الواردة في هذا الطلب كاملة وصحيحة وأنني لم أحرّف أو أكتّم أي حقيقة جوهرية تتعلق بتلك المعلومات أو البيانات الواردة.
 - أقر بأنني اطلعت على وثيقة تأمين سند للمركبات الخصوصية.
 - أقر بالموافقة على التزام التعاونية بطريقة الاسترداد التي قيمت باختيارها أدناه وأن الشركة غير ملتزمة بتطبيق أية طريقة أخرى.
 - التعاونية لها الحق في إعادة النظر في قيمة القسط المدفوع أو اتخاذ الإجراءات اللازمة بحسب لائحة التشريعات التنظيمية في حالة وجود معلومات مخلوطة تخص تاريخ المطالبات أو أية وقائع مادية أخرى.
- اسم مقدم الطلب: _____ التوقيع: _____ التاريخ: _____

تفاصيل بطاقة الائتمان وطريقة الاسترداد

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نوع البطاقة:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رقم البطاقة:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رقم الأيبان:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رقم الأيبان:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نوع البطاقة:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رقم البطاقة:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رقم الأيبان:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نوع البطاقة:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رقم البطاقة:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رقم الأيبان:

للاستخدام التعاونية فقط

تمت المعاينة ومطابقة رقم الهيكل بمعرفة: _____
اسم الموظف: _____ التوقيع: _____ التاريخ: _____