

Ver 29 th July ,2018														نموذج (طلب تأمين- اعرف عميلك) لوثيقة تأمين للمركبات (الأفراد)													
بيانات مالك المركبة الشخصية – وسائل الإتصال																											
الأسم بالكامل														رقم الهوية الوطنية / رقم الإقامة													
الجنسية														إسم البنك و رقم الأيبان													
إسم البنك و رقم الأيبان														SA													
بيانات المركبة / المركبات المطلوب التأمين عليها														المركبة 1													
نوع التأمين (تأمين شامل ام تأمين ض الغير)														المركبة 2													
للتأمين الشامل أخطر تأمين و كالة أو تأمين ورش														المركبة 3													
مبلغ التحمل (500 او 1000 او 1,500 او 2,000 او 2,500 او 5,000)																											
الرقم التسلسلي																											
رقم الهيكل																											
رقم اللوحة																											
ماركة المركبة																											
موديل المركبة																											
نوع جسم المركبة																											
بلد المصنع																											
سنة الصنع																											
لون المركبة																											
غرض الإستخدام																											
قيمة المركبة في حال كان التأمين شامل																											
عدد الكيلومترات المتوقع قطعها خلال العام																											
عدد الكيلومترات الحالية																											
ناقل الحركة " القير " (التوماتك / عادي)																											
المكان التي توضع فيه المركبة ليلاً (امام المنزل او في الكراج او الممر المؤدي للمنزل)																											
هل يوجد في المركبة إنداز سرقة و هل يعمل بشكل جيد																											
هل يوجد بالمركبة نظام منع إنغلاق المكابح																											
هل يوجد في المركبة نظام الكبح التلقائي (لمنع او الحد من تأثير الإصطدام الوشيك)																											
هل يوجد مثبت سرعة																											
هل يوجد مثبت السرعة التكيفي																											
هل يوجد حساسات الوقوف الخلفية																											
هل يوجد كاميرا خلفية																											
هل يوجد كاميرا امامية																											
هل يوجد كاميرا 360 درجة																											
هل يوجد طفاية حريق " للمركبات التجارية فقط"																											
وزن المحرك (للمركبات التجارية)																											
هل تتوفر في المركبة المعدات التقنية للقياس																											
هل يوجد تعديلات في المركبة																											
معلومات السائق و المالك														المركبة 1													
اسم السائق الرئيسي														المالك													
رقم الهوية / الإقامة														السائق													
تاريخ الميلاد														المالك													
الجنسية														السائق													
الجنس														المالك													
التعليم														السائق													
الحالة الزوجية														المالك													
عدد الأطفال اقل من 16 سنة														السائق													
المهنة														المالك													
نوع رخصة القيادة														السائق													
عدد سنوات إمتلاك رخصة القيادة السعودية														المالك													
اسماء الدول التي لديها رخصة قيادة سارية المفعول														السائق													
عدد السنوات التي تم فيها تعليق رخصة القيادة في الدول المذكورة اعلاه														المالك													
عدد الحوادث التي كان الخطأ عليك في الخمس سنوات الماضية														السائق													
الإشترطات الصحية المذكورة في رخصة القيادة														المالك													

العنوان الوطني للسائق			علاقتة السائق بالمؤمن له / مقدم الطلب			
رقم المبنى:			الأب	<input type="checkbox"/>	الأب	<input type="checkbox"/>
أسم الشارع:			الأم	<input type="checkbox"/>	الأم	<input type="checkbox"/>
الحي:			الزوجة	<input type="checkbox"/>	الزوجة	<input type="checkbox"/>
المدينة:			الأبن	<input type="checkbox"/>	الأبن	<input type="checkbox"/>
الرمز البريدي:			الأبنة	<input type="checkbox"/>	الأبنة	<input type="checkbox"/>
الرقم الإضافي:			الأخ	<input type="checkbox"/>	الأخ	<input type="checkbox"/>
رقم المبنى :			الأخت	<input type="checkbox"/>	الأخت	<input type="checkbox"/>
			نفس العنوان الوطني	<input type="checkbox"/>	نفس العنوان الوطني	<input type="checkbox"/>
			تحت الكفالة	<input type="checkbox"/>	تحت الكفالة	<input type="checkbox"/>
			عقد عمل	<input type="checkbox"/>	عقد عمل	<input type="checkbox"/>
			أخرى	<input type="checkbox"/>	أخرى	<input type="checkbox"/>
			الأب	<input type="checkbox"/>	الأب	<input type="checkbox"/>
			الأم	<input type="checkbox"/>	الأم	<input type="checkbox"/>
			الزوجة	<input type="checkbox"/>	الزوجة	<input type="checkbox"/>
* أي معلومة خاطئة يمكن أن تجعل خصم عدم وجود مطالبات الخاص بالسائق ان يكون باطل						
التغطيات الإختيارية المطلوبة لتأمين ضد الغير			المركبة 1			
توسعة التغطية لتشمل سائق اقل من 18 سنة			<input type="checkbox"/>			
التغطية الإختيارية المطلوبة " اختر حسب المطلوب"			المركبة 2			
منفعة الحوادث الشخصية للسائق فقط			<input type="checkbox"/>			
منفعة الحوادث الشخصية للسائق و الركاب			<input type="checkbox"/>			
تأمين الوكالة إلى 05 سنوات			<input type="checkbox"/>			
تأمين الورش إلى 10 سنوات			<input type="checkbox"/>			
توفير مركبة بديلة			<input type="checkbox"/>			
خدمة مساعد "خدمة إنهاء إجراءات المطالبة والإصلاح نيابة عن المؤمن له"			<input type="checkbox"/>			
عدم تطبيق شرط الاستهلاك في الخسارة الكلية			<input type="checkbox"/>			
توسعة النطاق الجغرافي ليشمل دول مجلس التعاون الخليجي "يوجد شروط اضافية في حال طلب هذه التغطية"			<input type="checkbox"/>			
توسعة النطاق الجغرافي ليشمل الدول العربية التالية: مصر، الأردن السودان) فقط "يوجد شروط اضافية في حال طلب هذه التغطية"			<input type="checkbox"/>			
معلومات التأمين الحالي			المركبة 3			
إسم شركة التأمين						
رقم الوثيقة						
تاريخ إنتهاء الوثيقة						
تفاصيل قائد المركبة			المركبة 1			
هل ستكون هذه المركبة تحت قيادة أي شخص لم يبلغ عمره 18 عاما بعد؟			<input type="checkbox"/>			
هل سبق ان كنت طرفا في حادث سير خلال الخمس سنوات السابقة ؟			<input type="checkbox"/>			
في حال الإجابة ب نعم يرجى ذكر التفاصيل						
هل يعاني أي شخص قد يقود السيارة من أي عاهة أو إعاقة جسدية			<input type="checkbox"/>			
في حال الإجابة ب نعم يرجى ذكر التفاصيل						
هل ستستعمل المركبة في						
1- التفحيط/ الراليات/ اختبارات السرعة/ لأغراض السحب والقطر؟			<input type="checkbox"/>			
2- نقل الركاب أو البضائع مقابل أجر أو مكافأة؟ (مثال : أوبر , كريم ,)			<input type="checkbox"/>			
3- تحريب السائقين/ لأغراض تجارة السيارات؟			<input type="checkbox"/>			
4- الإيجار/ الإيجار المنتهي بالتمليك			<input type="checkbox"/>			
ملاحظات هامة						
تبدأ التغطية التأمينية في اليوم التالي لإصدار الوثيقة.						
يجب قراءة جميع المستندات المتعلقة بوثيقة التأمين بعناية، وذلك لفهم حجم التغطية التي تقدمها هذه الوثيقة، بالإضافة إلى معرفة الشروط والاستثناءات المطبقة.						
إقرارات						
<input type="checkbox"/> أأول الإئتماء طوكيو مارين بالاطلاع على البيانات الموجودة في مركز المعلومات الوطني تحت رقم السجل المدني الخاص بي أو أية معلومات تتعلق بالمركبات التي امتلكها.						
<input type="checkbox"/> أقر بموجب هذا أن الإجابات والبيانات الواردة في هذا الطلب كاملة وصحيحة وأتني لم أحرف أو أكتف أي حقيقة جوهرية تتعلق بتلك المعلومات والبيانات الواردة.						
<input type="checkbox"/> أقر بأنني اطلعت ووافقت على وثيقة التأمين الشامل/ ضد الغير لمركبات الأفراد.						
<input type="checkbox"/> مورة من بطاقة الأحوال / الإقامة .						
<input type="checkbox"/> مورة الإستمارة / البطاقة الجمركية .						
<input type="checkbox"/> مورة رخصة السياقة .						
<input type="checkbox"/> تعبئة نموذج " أعرف عميلك "						
<input type="checkbox"/> موره من البات العنوان الوطني و يكون مرتبط برقم هوية مقدم الطلب.						
<input type="checkbox"/> تعبئة نموذج المعاينة من قبل معاين الشركة (في حال طلب تأمين المركبات الشامل)						



نموذج أعرف عميلك

معلومات مالك المركبة الشخصية ، المهنة ، وسائل التواصل:			
الاسم بالكامل:	تاريخ الميلاد:	الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى	
الجنسية:	مكان الميلاد:	الحالة الاجتماعية: <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> غير متزوج	
الهوية/الإقامة:	مكان الإصدار:	تاريخ الإنتهاء:	
رقم الجواز:	مكان الإصدار:	تاريخ الإنتهاء:	
المهنة:	<input type="checkbox"/> الراتب <input type="checkbox"/> أعمال تجارية <input type="checkbox"/> أخرى	المسمى الوظيفي:	القطاع:
المدينة و المنطقة:	البريد الإلكتروني:	رقم الإتصال:	
التعليم:	عدد الأطفال الذين عمرهم اقل من 16 سنة		
العنوان الوطني (يرجى تزويدنا بصورة من إثبات العنوان الوطني المستخرجة من موقع العنوان الوطني)			
رقم المبنى:			
أسم الشارع:			
الحي:			
المدينة:			
الرمز البريدي:			
الرقم الإضافي:			
نقاط هامة		وظيفتك	
هل تعمل لدى قطاع حكومي أو تشغل وظيفة عسكرية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	في حال الإجابة بنعم، يرجى ذكر العنوان الرسمي، ودورك أو ربتك الوظيفية داخل الحكومة	
هل أحد أفراد عائلتك أو المقربين من المعارضين السياسيين	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	في حال الإجابة بنعم، الرجاء توضيح صلة القرابة	
هل قمت بشراء وثيقة تأمين لمصالح طرف ثالث	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	في حال الإجابة بنعم، نرجو توضيح العلاقة مع المستفيد أو الطرف الثالث	
هل لك صلة بطرف له علاقة بالإتماء طوكيو مارين سواء كان كيان لشركة تابعة لها أو قريب لأي عضو من أعضاء مجلس الإدارة أو المدراء التنفيذيين بالشركة ؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	في حال الإجابة بنعم، نرجو توضيح طبيعة العلاقة مع الشركات التابعة للشركة أو أعضاء مجلس الإدارة أو الإدارة التنفيذية، مع ذكر اسم العضو/ المدير:	
المصادر المالية			
<input type="checkbox"/> الراتب	<input type="checkbox"/> ميراث	<input type="checkbox"/> أعمال خاصة	<input type="checkbox"/> أخرى
<p>إقرار</p> <p><input type="checkbox"/> أقر بموجب هذه الوثيقة بأني لم أشارك/نشارك في أي نشاط إجرامي أو غسيل أموال وأن الأقساط المدفوعة هي من مصدر دخلني المشروع و ليست مستمدة من أي أنشطة غير قانونية، وأقر بأن المستندات و المعلومات التي قدمتها فيما يتعلق بتفاصيل هويتي هي حقيقية وصحيحة وإعطاء أي معلومات خاطئة يمكن أن تجعل عقد التأمين باطلاً حسب خيار الشركة، كما أن الشركة لها الحق في إلغاء هذه الوثيقة ومصادرة القسط المدفوع في حال ثبت أن البيانات المذكورة أعلاه غير صحيحة.</p>			

أسم مقدم الطلب التوقيع التاريخ