



HOUSEHOLDERS INSURANCE PROPOSAL FORM

إستمارة طلب تأمين على المنازل

IMPORTANT

هام

- All material facts must be disclosed. Failure to do so may invalidate the policy. A material fact is one which is likely to influence an Company in the assessment and acceptance of the proposal. If you are in any doubt as to whether a fact is material then it should be disclosed to the Company.
- The sums to be insured for property insured under Sections 1,2 & 3 should represent the full replacement value of similar property as NEW.
- Cover does not commence until the proposal has been accepted by the Company and premium paid.
- If space provided on the Proposal Form is insufficient, please use a separate signed and dated sheet in order to provide a complete answer to any questions

- يجب الإفصاح عن جميع الحقائق الجوهرية. علماً بأن عدم الالتزام بذلك قد يؤدي إلى إبطال وثيقة التأمين. الحقيقة الجوهرية: هي الحقيقة التي لها تأثير على تقييم الشركة وقبولها للخطر. وفي حال كان هناك شك ما حول ما إذا كانت الحقيقة جوهرية أم لا، يجب عندئذ الكشف عنها للشركة.
- يجب أن تمثل مبالغ التأمين للممتلكات المؤمن عليها بموجب الأقسام ٢ و ٣ كامل القيم الإستبدالية لتلك الممتلكات بأخرى مشابهة جديدة.
- لا تبدأ التغطية حتى تتم الموافقة على العرض من قبل الشركة ودفع القسط
- إذا كانت المساحة المتاحة في نموذج الطلب غير كافية، يرجى استخدام ورقة منفصلة موقعة ومؤرخة للإجابة على أي أسئلة

THE PROPOSER

مقدم الطلب

Name: الاسم:
LandLine: الهاتف الأرضي:
Mobile: الهاتف الجوال:
Email: البريد الإلكتروني:
Occupation: المهنة/النشاط التجاري:
Address: العنوان:

WASEL ADDRESS	عنوان بريد واصل	HOME ADDRESS	عنوان السكن
Building Number	رقم المبنى	*Building No	*رقم المبنى
Additional Code	الرمز الإضافي	*Region	*إسم المنطقة
Region	إسم المنطقة	*City	*إسم المدينة
City	إسم المدينة	*Postal Code	*الرمز البريدي
Postal Code	الرمز البريدي	*Additional Code	الرقم الإضافي
P.O. BOX ADDRESS	عنوان صندوق البريد	Unit No.	رقم الوحدة
P.O. Box	ص.ب	Street	إسم الشارع
Postal Code	الرمز البريدي	District	إسم الحي
City	المدينة	*Required fields.	*حقول إلزامية

Insurance period: From: إلى: من: فترة التغطية المطلوبة.

DETAILS OF PROPERTY TO BE INSURED

تفاصيل الممتلكات التي سيتم التأمين عليها

Type of Home: نوع المنزل:
 House Villa (in compound) Flat Other أخرى شقة فيلا (في مجمع) بيت

Any Joint Financial Interest/Mortgage: أي فائدة مالية مشتركة / رهن عقاري:
 No لا Yes نعم
 If Yes, Please give details إذا كانت الإجابة نعم، يرجى إعطاء التفاصيل

Are you the owner or the tenant occupant of the property: هل أنت المالك أم المستأجر الشاغل للممتلكات:

Construction-Is the home constructed of brick, stone or concrete: البناء-هل المنزل مبني من الطوب أو الحجر أو الاسمنت:
 No لا Yes نعم
 If No please give details إذا كانت الإجابة لا، الرجاء إعطاء التفاصيل

Is the residence self- contained: هل المنزل مُستقل بذاته؟
 No لا Yes نعم
 If No please give details إذا كانت الإجابة لا، الرجاء إعطاء التفاصيل

Is the dwelling solely occupied by you and your family: هل المنزل مشغول من قبلك وعائلتك فقط:
 No لا Yes نعم
 If No please give details إذا كانت الإجابة لا، الرجاء إعطاء التفاصيل



HOUSEHOLDERS INSURANCE PROPOSAL FORM

إستمارة طلب تأمين على المنازل

هل من المُمكن أن يظل المنزل شاغراً (غير مأهول) لمدة ٤٥ يوماً متتالياً أو أكثر؟ No لا Yes نعم

هل تعرضت أنت أو أي فرد من عائلتك أو أي شخص آخر يقيم بشكل دائم معك لأي خسارة أو ضرر أو إصابة أو مسؤولية في السنوات الخمس الماضية؟ No لا Yes نعم

If YES Please give details below إذا كانت الإجابة نعم، الرجاء إعطاء التفاصيل أدناه

COVER REQUIRED

التغطية المطلوبة

SECTION 1 - BUILDINGS: No لا Yes نعم
القسم الأول - المباني: إذا كانت الإجابة نعم، يرجى التزويد بالتفاصيل أدناه

If Yes, Please give details below

Sum Insured: (including landlords fixture and fittings) SR ريال سعودي مبلغ التأمين: (بما في ذلك التجهيزات و التركيبات الخاصة بالمالك)

Age of the Building: عمر البناية:

Number of storeys: عدد الطوابق:

Is any part of the premises used for business or profession: No لا Yes نعم
هل يستخدم أي جزء من المكان/المنازل لأعمال تجارية أو مهنة: إذا كانت الإجابة نعم، الرجاء إعطاء التفاصيل

Do you require OPTIONAL extension of cover: هل لديكم الرغبة في إضافة توسعة إختيارية للتغطية التأمينية لتشمل:
1. Accidental damage by external means No لا Yes نعم
2. Subsidence No لا Yes نعم
١. الضرر العرضي بسبب أي عوامل/وسائل خارجية
٢. الإنزلاق والهبوط الأرضي

SECTION 2 - CONTENTS: If Yes, Please give details below No لا Yes نعم
القسم الثاني - المحتويات: إذا كانت الإجابة نعم، يرجى التزويد بالتفاصيل أدناه

Total value of Contents in your home including any items listed in (b) below: SR (أ) إجمالي قيمة المحتويات في المنزل بما في ذلك أي بنود تدرج تحت (ب) أدناه ريال سعودي

In respect of "Valuables" please list below all items in your home whose value exceeds SR 3000: (ب) فيما يخص بالممتلكات الثمينة، فضلاً أذكر أدناه جميع البنود التي بالمنزل وتتجاوز قيمتها ٣,٠٠٠ ريال سعودي:

Description	Value SR	الوصف	القيمة بالريال السعودي

Do you require OPTIONAL extension of cover: (ج) هل لديكم الرغبة في إضافة توسعة إختيارية للتغطية التأمينية لتشمل:
1. Accidental damage by external means No لا Yes نعم
2. Subsidence No لا Yes نعم
١. الضرر العرضي بسبب أي عوامل/وسائل خارجية
٢. الإنزلاق والهبوط الأرضي

SECTION 3 - PERSONAL BELONGINGS AND VALUABLES (ALLRISKS): No لا Yes نعم
القسم الثالث: المقتنيات الشخصية والأشياء الثمينة (جميع الأخطار): إذا كانت الإجابة نعم، يرجى التزويد بالتفاصيل أدناه (يمكن الحصول على هذه التغطية فقط في حال التأمين على القسم الثاني - المحتويات)

If YES, Please give details below (This Cover can be taken out only in conjunction Section Contents)

Total value of Contents in your home including any items listed in (b) below SR (أ) إجمالي قيمة المحتويات في المنزل بما في ذلك أي بنود تدرج تحت (ب) أدناه ريال سعودي

Please list below all items (Other than clothing & Linen) in your home whose value exceeds SR 3000: فضلاً أذكر أدناه جميع البنود التي بالمنزل (ماعدا الملابس والمفروشات) والتي تتجاوز قيمتها ٣,٠٠٠ ريال سعودي:

Description	Value SR	الوصف	القيمة بالريال السعودي



HOUSEHOLDERS INSURANCE PROPOSAL FORM

إستمارة طلب تأمين على المنازل

SECTION 4 - DOMESTIC SERVANTS (PERSONAL ACCIDENT):

No لا Yes نعم

القسم الرابع - العمالة المنزلية (الحوادث الشخصية):
إذا كانت الإجابة نعم، يرجى التزويد بالتفاصيل أدناه

Name:

الاسم:

Date of Birth:

تاريخ الميلاد:

Gender:

Male

Female

أنثى

ذكر

الجنس:

Passport/ID:

جواز السفر/بطاقة الهوية:

OTHER INSURANCES

وثائق التأمين الأخرى

Are you now insured against Accident or Sickness:

No لا Yes نعم

هل أنت مؤمن حالياً ضد الحوادث أو المرض:

If yes, please provide complete details

إذا كانت الإجابة نعم، الرجاء إعطاء التفاصيل أدناه

Has your property suffered any claims in the past for the past 5 years?

No لا Yes نعم

هل تعرضت ممتلكاتكم لأي ضرر أو خسارة خلال الخمس سنوات الماضية؟

If yes, please provide complete details

إذا كانت الإجابة نعم، الرجاء إعطاء التفاصيل أدناه

In respect of Household Insurance has any Company declined, refused renewal, cancelled, required an increase in premium or imposed special conditions?

No لا Yes نعم

فيما يتعلق بالتأمين على المنازل، هل قامت أي شركة تأمين بتخفيض أو رفض تجديد أو إلغاء أو طلب زيادة في القسط أو فرضت شروط خاصة؟

If yes, please provide complete details

إذا كانت الإجابة نعم، الرجاء إعطاء التفاصيل أدناه

DECLARATION

إقرار

I/We to the best of my/our knowledge hereby confirmed that the statements contained in this proposal for are true and correct and I/we have not concealed, mis-represented or mis-stated any material fact.

بموجب هذا أؤكد/نؤكد حسب علمي/علمنا أن البيانات الواردة في هذا الطلب حقيقية وصحيحة ولم أقم/نقم بتحريف أو تشويه أو تزوير أية حقيقة جوهرية.

I/We agree that the statements and declaration contained in this proposal form shall be the basis of the contract of insurance with Solidarity Saudi Takaful Company and are deemed to be incorporated in the contract.

أوافق/نوافق على أن البيانات والإقرارات الواردة في هذا الطلب ستكون أساس عقد التأمين مع شركة سوليدرتي السعودية للتكافل وتعتبر مُدرجة وجزء من العقد.

I/We agree to the terms, conditions including all exclusions of the Household Insurance Policy which I/We have read carefully

أوافق/نوافق على الأحكام والشروط بما في ذلك جميع استثناءات وثيقة التأمين على المنازل التي قمت/قمنا بقراءتها بعناية.

Signature of the Proposer

توقيع مقدم الطلب:

Date:

التاريخ: