

1 General Information: معلومات عامة

a) Full Name of Proposal اسم طالب التأمين بالكامل

CR No. رقم السجل

Nationality الجنسية

Year Established سنة التأسيس

Activity النشاط

b) Address Locations عنوان الموقع

Building : رقم المبنى	Street : الشارع
Dist : الحي	City : المدينة

P.O.Box صندوق البريد

Postal Code الرمز البريدي

Phone No رقم الهاتف

E-mail ID الايميل

c) Contact Person الشخص المسؤول

Name الاسم

Mobile جوال

Email الايميل



2	Period of Insurance: فترة التأمين From:/...../..... To/...../.....						
3.	Names of Companies proposed to be insured (including all Associated and/or Subsidiary Companies): أسماء الشركات المطلوب التأمين عليها (بما فيها الشركات الزميلة أو الشركات التابعة) <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px;"></div>						
4.	Please describe special features, if any, of business activity: أذكر نشاطات الشركة أو الشركات <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px;"></div>						
5.	Please state description (i.e., shop, office, factory, warehouse) and address of premises to be insured: أذكر شرح لكل موقع ترغب في تأمينه مع نوعه وعنوانه (متجر , مكتب , مصنع , مستودع ...) : <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px;"></div>						
6.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">(SR)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> (a) Actual turnover for the past 12 months ما هو مقدار حجم النشاط بالريال خلال 12 شهرا الماضية </td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> (b) Estimated turnover for the next 12 months ما هو مقدار حجم النشاط المتوقع لل 12 شهرا القادمة </td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>		(SR)	(a) Actual turnover for the past 12 months ما هو مقدار حجم النشاط بالريال خلال 12 شهرا الماضية		(b) Estimated turnover for the next 12 months ما هو مقدار حجم النشاط المتوقع لل 12 شهرا القادمة	
	(SR)						
(a) Actual turnover for the past 12 months ما هو مقدار حجم النشاط بالريال خلال 12 شهرا الماضية							
(b) Estimated turnover for the next 12 months ما هو مقدار حجم النشاط المتوقع لل 12 شهرا القادمة							



7.	<p>Do you undertake work away from your premises? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>هل لديك أعمال خارج منشأتك الحالية</p> <p>If yes, please give full details :</p> <p>إذا كان نعم , أعطي تفاصيل كاملة</p> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/>
8.	<p>i) Is any work undertaken by sub-contractors on your behalf? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>هل توكل اي من أعمالك الى مقاوليين بالباطن ؟</p> <p>If yes, please state nature of work and give details of estimated annual turnover.</p> <p>إذا كان نعم , أذكر طبيعة هذه الأعمال و القيمة التقديرية لحجم هذه الأعمال بالريال</p> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <p>ii) Are hold-harmless agreements obtained from sub-contractors in all cases?</p> <p>هل هنالك عقود تحمل مسؤوليات موقعة بينك و بين المقاوليين بالباطن و الذي توكل لهم جزء من أعمالك</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>
9.	<p>Do you have any mobile plant and/or vehicles not licensed for road use? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>هل لديك أي مركبات أو أليات غير مخصصة للسير على الطرق</p> <p>If yes, please give full details:- نرجو ذكر التفاصيل</p> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/> <hr style="border-top: 1px dashed #000;"/>
10.	<p>Do you have any goods/passenger lifts/escalators, cranes, hoists boilers and/or other vessels under steam pressure and/or any other plant and machinery used at the premises?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>هل لديك أي مصاعد / سلالم للركاب / رافعات ، غلايات و / أو مارجل أو آلات تعمل بضغط البخار و / أو أي مكائن وآلات أخرى تستخدم في المبنى؟</p>



RIYADH

Riyadh Central Region, Main Branch
Al Tahliya St. Al Deghalther Tower, Office 113 & 114
Telephone: +966 – 11 – 2162797

JEDDAH

Western Region, Operations Office
Al Tahliya St. Bin Homran, Tower B, Office 304
Telephone: +966 – 12 – 663 7282

AL-KHOBAR

Eastern Region, Operations Office
Al Dhahran St. – Ababtain Tower , Office 202
Telephone: +966 – 13 – 897 9791

If yes, please give full details:- إذا كان نعم , أذكر التفاصيل

11. Are acids, gases, spirits, petrol, oils, petrochemicals, chemicals, plastics or explosives or other hazardous substances used or stored? ☐ Yes ☐ No

هل تستخدم أو تخزن أي من مواد الأسيد , الغاز , المواد المتطايرة , مشتقات البترول , الزيوت , البتروكيميائيات , المواد الكيميائية أو البلاستيك أو أي مواد قابلة للإنفجار أو مواد خطرة أخرى ؟

If yes, please give full details:- إذا كان نعم , أذكر التفاصيل

12. Do you wish to insure against liability arising from food sold or supplied at the premises?

☐ Yes ☐ No

هل ترغب في تأمين مسؤوليتك تجاه الطرف الثالث و التي قد تنشأ من بيعك للطعام او تقديمك لخدمات الإعاشة

If yes, please give full details:- إذا كان نعم , أذكر التفاصيل



RIYADH

Riyadh Central Region, Main Branch
Al Tahliya St. Al Deghaither Tower, Office 113 & 114
Telephone: +966 – 11 – 2162797

JEDDAH

Western Region, Operations Office
Al Tahliya St. Bin Homran, Tower B, Office 304
Telephone: +966 – 12 – 663 7282

AL-KHOBAR

Eastern Region, Operations Office
Al Dhahran St. – Ababtain Tower , Office 202
Telephone: +966 – 13 – 897 9791

13. In respect of CGL Insurance, has any insurer ever cancelled or refused to renew your cover?

☐ Yes ☐ No

في ما يخص تأمين المسؤولية المدنية , هل سبق لأي شركة تأمين أن الغت أو رفضت تجديد وثيقتك ؟

If yes, please give full details:- إذا كان نعم , أذكر التفاصيل

15. List claims experience for past five years to which this proposal form would apply:-

أذكر أدناه قائمة بتفاصيل المطالبات في الخمس سنوات الماضية بخصوص تأمين المسؤولية المدنية

Year السنة	Settled Claims المطالبات المسددة		Outstanding Claims المطالبات الموقوفة	
	Numbers عدد المطالبات	Amount (SR) إجمالي المبلغ	Numbers عدد المطالبات	Amount Claimed (SR) إجمالي المبلغ



RIYADH

Riyadh Central Region, Main Branch
Al Tahliya St. Al Deghaither Tower, Office 113 & 114
Telephone: +966 – 11 – 2162797

JEDDAH

Western Region, Operations Office
Al Tahliya St. Bin Homran, Tower B, Office 304
Telephone: +966 – 12 – 663 7282

AL-KHOBAR

Eastern Region, Operations Office
Al Dhahran St. – Ababtain Tower , Office 202
Telephone: +966 – 13 – 897 9791

16.	<p>What measures have been put in place to prevent such events/claims as mentioned above from recurring again? please give full details:-</p> <p>أذكر التفاصيل الكاملة عن الإجراءات التي تم إتخاذها لمنع تكرار حدوث هذا الحوادث و المطالبات المذكورة في الجدول أعلاه</p>
17.	<p>Are you aware of any incident(s) that may result in claims against you? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>هل لديك علم بأي حادث أو مطالبة قد تقام ضدك ؟</p> <p>If yes, please give full details:- أذكر التفاصيل كاملة , إذا كان نعم</p>
18.	<p>Please indicate level of indemnity required: SR _____</p> <p>أذكر حدود المسؤولية المطلوبة</p>
19.	<p>Please indicate the amount of Deductible the Insured is willing to bear: _____</p> <p>أذكر مبلغ التحمل الذي ترغب في تحمله للحدث الواحد :</p>

Your Duty of Disclosure

Before you enter into a contract of general insurance with an Insurer, you have a duty to disclose to the Insurer every matter that you know, or could reasonably be expected to know, is relevant to the Insurer's decision whether to accept the risk of the insurance and, if so, on what terms.

You have the same duty to disclose those matters to the Insurer before you renew, extend, vary or reinstate a contract of general insurance.

It is important that all information contained in this proposal is understood by you and is correct, as you will be bound by your answers and by the information provided by you in this proposal. You should obtain advice before you sign this proposal if you do not properly understand any part of it.

Your duty of disclosure continues after the proposal has been completed up until the contract of insurance is entered into.

Date :

Stamp & Signature of Proposer



RIYADH

Riyadh Central Region, Main Branch
Al Tahliya St. Al Deghaither Tower, Office 113 & 114
Telephone: +966 – 11 – 2162797

JEDDAH

Western Region, Operations Office
Al Tahliya St. Bin Homran, Tower B, Office 304
Telephone: +966 – 12 – 663 7282

AL-KHOBAR

Eastern Region, Operations Office
Al Dhahran St. – Ababtain Tower , Office 202
Telephone: +966 – 13 – 897 9791

قائمة متطلبات تأمين المسؤولية للطرف الثالث – القطاع التجاري

Pricing Requirements for CGL

1.	Signed and Stamped Broker of Record (BOR) Letter	خطاب تفويض موقع ومختوم على مطبوعات المنشأة الرسمية بتاريخ حديث.	1.
2.	Copy of the Company Valid Registration (CR)	صورة من السجل التجاري للمنشأة ساري الصلاحية	2.
3.	National Address (WASSAL)	العنوان الوطني	3.
4.	Claim Experience For the Past 5 Years From the Previous Insurance Company(s)	تقرير معدل الخسائر لمدة خمس سنوات ماضية من شركة او شركات التأمين السابقة	4.
5.	Letter From Client showing the Claims Detail in the past 5 years or To Confirm the NIL Losses, In Case The Client Never Hold a Same Coverage Previously.	خطاب من العميل يوضح تفاصيل الخسائر ان وجدت أو تأكيد بعدم وجود خسائر للخمس سنوات السابقة في حال عدم وجود تأمين سابق لنوع التغطية المطلوبة.	5.
6.	CGL Proposal Form Filled Duly	تعبئة نموذج طلب التأمين الخاص بوثائق المسؤولية المدنية حسب الاصول	6.
7.	Annual Turnover for the past year	حجم الأعمال السنوي للسنة الماضية	7.
8.	Expected Annual Turnover for the current year	حجم الأعمال السنوي المتوقع للسنة الحالية	8.
9.	Company's License - For Services Companies such as : Hospitals , Restaurants & Catering Companies)	صورة من ترخيص مزاولة العمل (للشركات الخدمية مثل المستشفيات و المطاعم و شركات الاعاشة).	9.
10.	Limit of Indemnity For TP BI & TP PD.	الحد التأميني المطلوب تغطيته خلال فترة التأمين بالنسبة للطرف الآخر على الاصابات الجسدية و اضرار الممتلكات.	10.



RIYADH

Riyadh Central Region, Main Branch
Al Tahliya St. Al Deghaither Tower, Office 113 & 114
Telephone: +966 – 11 – 2162797

JEDDAH

Western Region, Operations Office
Al Tahliya St. Bin Homran, Tower B, Office 304
Telephone: +966 – 12 – 663 7282

AL-KHOBAR

Eastern Region, Operations Office
Al Dhahran St. – Ababtain Tower , Office 202
Telephone: +966 – 13 – 897 9791