MEDGULF
THE MEDITERRANEAN & GULF COOPERATIVE INSURANCE & REINSURANCE CO. (S.J.S.C)

ميدغلف
شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعادة التأمين التعاوني (ش.م.س)

Motor Cancellation Application Form (Individual) — طلب إلغاء تأمين مركبة (فردي)

Please complete the form below — **الرجاء تعبئة النموذج أدناه**

Branch Number: — **رقم الفرع:**

Policy Holder Information — بيانات حامل الوثيقة

Owner Name: — **اسم مالك المركبة:**

ID Number: — رقم الهوية:

Issuing Date: — تاريخ الإصدار:

Mobile Number (Mandatory): — رقم الجوال (إجباري):

Phone Number: — رقم الهاتف:

Vehicle Insurance Information — بيانات المركبة المؤمنة

Insurance Type: ☐ Comprehensive ☐ Third party — نوع التأمين: ☐ شامل ☐ ضد الغير

Cancellation Date: — تاريخ الالغاء:

Policy No. — رقم الوثيقة:

Insured Value Payment (SAR) : — قسط التأمين المدفوع (بالريال السعودي):

Plate / Customs Card: — رقم اللوحة / البطاقة الجمركية:

How would you like to get your refund: — **كيف تود إستلام المبلغ المسترجع:**

☐ Deposit the amount into my Bank Account — ☐ ايداع المبلغ في حساب البنك الخاص بي

Bank Name: _____ — اسم البنك: _____

IBAN Number — رقم حساب الآيبان

S	A																					

☐ Issue check — ☐ إصدار شيك

*** As per SAMA instructions – Circular No. 97, the amount of compensation should be deposited into the vehicle's owner IBAN.**
In case you would like to receive the amount by check, please mention the justifications below:

.....

.....

*** بناء على تعليمات مؤسسة النقد العربي السعودي - قرار رقم (97) ، يجب إيداع مبلغ التعويض في حساب الآيبان الخاص بمالك المركبة.**
في حال رغبتكم باستلام المبلغ عن طريق شيك الرجاء ذكر المبررات أدناه:

.....

.....

Cancellation reason: — **سبب الإلغاء:**

Support Documents: — **المستندات المطلوبة:**

1. Motor certificate and cards should be returned.
2. In case of total loss a copy of revoked car license required.
3. Submission of another vehicle insurance policy if there is another coverage.
4. Transfer of the vehicle ownership (submit a copy of sales contract sealed from the exhibition).

Other reasons (please state the reasons below)

.....

.....

1. يجب تسليم شهادة وبطاقة تأمين المركبة.
2. أن يكون هناك صورة من إلغاء ترخيص المركبة في حالة الخسارة الكلية.
3. تقديم وثيقة تأمين أخرى للمركبة في حالة توفر تغطية أخرى.
4. إذا كان الإلغاء بسبب نقل ملكية المركبة (ترفق صورة من عقد البيع مختومة من المعرض).

أسباب أخرى (الرجاء ذكرالأسباب)

.....

.....

I declare to accept all the expenses that is acquired on the card/certificate from the date of cancellation.
Please note that deletion of the vehicle will be on prorate basis and if a claimed happened on refund, the premium will be applied (Or no benefits from NAJEM services). Certify that the information you have provided, is accurate and legal by signing the form the client or on behalf of the client.

وأتعهد بتحمل كافة المصاريف التي تترتب على البطاقة/الشهادة من تاريخ الإلغاء.
الرجاء ملاحظة أن الإلغاء يكون على أساس المدة المتبقية من الوثيقة ولكي يكون هناك عائد من التأمين يجب عدم حدوث أي مطالبة (أو لم يتم الاستفادة من خدمات شركة نجم) على المركبة .تعبئة طلب التأمين وتوقيعه من المؤمن له أو من ينوب عنه يعتبر إقرار منهما بأن البيانات والمعلومات المقدمة فيه صحيحة وقانونية.

Date: ---------/---------/------- — **التاريخ:** — **Signature:** ---------- — **توقيع العميل:**

Employee No.: ---------- — **رقم الموظف:** — **Employee Name:** ---------- — **اسم الموظف:**

Date: ---------/---------/------- — **التاريخ:** — **Employee Signature:** ---------- — **توقيع الموظف:**