

Application Form Template for Fire and Allied Perils Policy**نموذج طلب تأمين وثيقة الحريق والاطار الإضافية**

(* Required Data and not be accept the Proposal till to fill it.

(* بيانات الزامية ولا يتم قبول طلب التأمين الا بعد إستيفانها.

بيانات المؤمن عليه:

INSURED INFORMATION:

- Insured Name(*):
- Address(*):
- Activity(*):
- Identity(*): (Owner - creditor - holder - Agent)
- Legal Status(*): (Private company, Public Company, Government owned)
- Commercial Record No(*):
- Tax Certificate No. (*):
- Telephone No(*):
- Fax No(*):
- Insurance Contact Person and Tel No (*):
- E-Mail :
- Website :
- Beneficiary Name:
- Beneficiary Commercial Record No& Tax Certificate No(*):

▪ اسم طالب التأمين(*):

▪ عنوانه(*):

▪ نشاطه(*):

▪ صفته(*): (مالك - دائن - حائز - وكيل)

▪ الشكل القانوني للشركة (*): (خاصة - عامة - حكومية)

▪ رقم السجل التجارى(*):

▪ رقم البطاقة الضريبية(*):

▪ رقم التليفون(*):

▪ رقم الفاكس(*):

▪ أسم الشخص المسئول عن التأمين و رقم الهاتف(*):

▪ بريد الكتروني :

▪ الموقع الأليكتروني:

▪ اسم المستفيد

▪ رقم السجل التجارى ورقم البطاقة الضريبية للمستفيد(*):

INSURANCE INFORMATION:

- Type of applicant to be insured (*):
- The Address of the proposal Location (*):
- Establishment year of the proposed location :
- Number of floors for the proposed location :
- Use of each floor including the basement and ground floor:
- Four Parties borders of the Building , Distances of its to the neighbors properties :
- Assets to be insured and the Total Sum insured (*):
- Description and location of the building where the items to be insured exist:
- Building type and ceilings Type: (concrete; other) (*):
- Are there in the same building or adjoining buildings, hotels, theaters, cinemas, public garages, car repair shops, petrol or gasoline stores?
- Lighting Status /Methods :
- Currency Of Total Sum Insured(*):
- Breakdown of Total Sum insured /Detailed List of Items to be Insured (*):

Buildings	Machinery
Furniture & Fixtures	Goods
Cash In Safe	Contents

بيانات خاصة بالتأمين:

- نوع المنشأة المراد التأمين عليها (*):
- عنوان المنشأة المراد التأمين عليها (*):
- سنة إنشاء المنشأة:
- عدد طوابق المنشأة:
- استعمال كل دور وكذلك البدروم والدور الأرضي :
- حدود البناء من الجهات الأربعة مع بيان المسافات التي تفصلها عن الأعيان المجاورة:
- بيان بالأصول المطلوب التأمين عليها ومبلغ التأمين الأجمالي (*):
- وصف البناء المطلوب التأمين عليه أو الذي توجد به الأشياء وموقعه:
- نوع البناء و نوع سقوفه: (خرساني ؛ أخرى) (*):
- هل يوجد في نفس البناء أو المباني الملاصقة فنادق، مسارح، دور سينما، جراجات عمومية، ورش إصلاح سيارات، مخازن بترول أو بنزين؟
- طريقة الإنارة :
- عملة مبلغ التأمين (*):
- توزيع مبلغ التأمين الاجمالي/ الكشوف التفصيلية لتوزيع مبلغ التأمين (يتم أرفاق الكشف إن وجد): (*):

الات	مبانى
بضائع	اثاثات وتركيبات
محتويات	نقدية بالخزينة الحديدية

■ Insurance Period (*):

From 00 / 00 / 2015 At 12 Pm.

To 00/00/201- At 12 Pm .

■ Do you intend to cover following additional perils: (*)

1. Fire , lightning , Fire following spontaneous combustion (Yes / No)
2. Chemical explosion, Explosion of dust, Explosion of vapors, Explosion of gas (Yes / No)
3. Loss destruction or Damage by Storm, Flood or Earthquake (Yes / No)
4. Impact by any road vehicle, Aircraft or other aerial devices or articles dropped there from (Yes / No)
5. Bursting of water tanks, pipes or apparatus or overflowing of water tanks (Yes / No)
6. Bursting or leakage of water from any ,Automatic sprinkler installation (Yes / No)
7. Strikes, Riots & Civil Commotions (Yes / No)
8. Removal of Debris for the insured Building and contents (Yes / No)
9. Third part liability resulting from fire. (Yes / No)
10. Burglary (Theft by Force). (Yes / No)
11. Third part liability resulting from fire. (Yes / No)

■ مدة التامين (*):

تبدأ في ٢٠١٥/٠٠/٠٠ الساعة الثانية عشر ظهرا

تنتهي في ٢٠١ - /٠٠/٠٠ الساعة الثانية عشر ظهرا

■ هل ترغب في تغطية الأخطار الإضافية الآتية: (*)

١. أخطار الحريق و الصواعق و الحريق الناتج عن الانفجار و الاشتعال الذاتي ، الأضرار الناتجة عن تصرفات رجال الإطفاء أثناء مكافحة الحريق. (نعم / لا)
٢. أخطار الانفجار الكيميائي وانفجار الغلايات والالات البخارية والمحركات ذات الاحتراق الداخلي وغيرها من الالات والتراكيبات. (نعم / لا)
٣. أخطار الزلازل و الهزات الأرضية و العواصف و الفيضانات و السيول (نعم / لا)
٤. أخطار اصطدام المركبات و سقوط الطائرات أو سقوط أشياء منها على الممتلكات المؤمن عليها (نعم / لا)
٥. أخطار فيضان خزانات المياه و اندفاع المياه المفاجئ من مواسير المياه العذبة داخل العين المؤمن عليها (نعم / لا)
٦. أخطار انفجار مواسير مياه شبكة رشاشات الإطفاء التلقائية أو أحد رؤوسها أو تسرب المياه منها دون حدوث حريق (نعم / لا)
٧. الشغب والاضطرابات الأهلية و الاضطرابات العمالية (نعم / لا)
٨. مصاريف إزالة الأنقاض للمباني و المحتويات نتيجة حادث مغطي (نعم / لا)
٩. تأمين المسؤولية المدنية الناتجة عن حادث حريق مغطي (نعم / لا)
١٠. أخطار السطو / السرقة باستخدام العنف (نعم / لا)
١١. المسؤولية المدنية الناتجة عن حادث حريق مغطي (نعم / لا)

Following information have to be filled only for burglary insurance : (*)

- Type of doors or gates and locks
- Type of windows and locks
- Control system used
- Are there backstairs? (Yes / No)
- Is there a security system to guard the property at night?(Yes / No)
- Is there regular accounting books to control the daily transactions?
(Yes / No)
- Are valuable things and money kept in an iron safe? (Yes / No)
- Sum Insured :
- Should you need to insure the amount of money in the safe please indicate the following: (*)
 - ⚡ Value of the safe
 - ⚡ Where is the safety box fixed? (On the wall / On the ground)
 - ⚡ Sum insured for cash and banknotes:

تملأ البيانات الآتية فقط في حالة التأمين ضد السطو : (*)

- ما هو نوع الأبواب؟ وكيف تغلق؟
- ما هو نوع النوافذ؟ وكيف تغلق؟
- هل توجد مناور؟ (نعم / لا)
- كيف تغلق؟
- هل تحرس العين ليلا؟ (نعم / لا)
- هل تمسك دفاتر نظامية في العين لرصد العمليات اليومية؟ (نعم / لا)
- هل تحفظ الأشياء الثمينة والنقود داخل خزينة حديدية؟ (نعم / لا)
- مبلغ التأمين:
- إذا كنت ترغب في إدخال النقدية التي بالخزينة ضمن التأمين أعط البيانات الآتية: (*)
 - ⚡ قيمتها
 - ⚡ هل هي مثبتة: (بالحائط / بالأرضية)
 - ⚡ مبلغ تأمين النقدية وورق النقد المصري:

Have you previously insured against fire / burglary? (*)

- Yes / No
- In case the answer is yes,
- Company name:
- Have fire/theft or burglary accidents previously occurred to your property?
 - Yes No
- In case the answer is yes,
- Date of accident: .../.../.....
- Circumstances:
- Amount of loss:
- What are the precautions taken by your side to avoid repetition of such an accident?

هل سبق أن أمنت ضد الحريق / السطو؟ (*)

- نعم / لا
- في حالة الإجابة بنعم:
- اسم شركة التأمين:
- هل سبق أن وقعت لك حوادث حريق / سرقة أو سطو؟ نعم / لا
- في حالة الإجابة بنعم:
- تاريخ الحادث:/.../.....
- ظروفه:
- قيمة الخسائر:
- ما هي الاحتياطات التي اتخذتها بعد هذا الحادث (أو الحوادث) لمنع تكراره؟

Declaration (*)

I acknowledge that all above-mentioned information is true and actual

THE UNDERSIGNED AUTHORISED OFFICER OF THE CORPORATION
DECLARES TO THE BEST OF HIS KNOWLEDGE THAT THE
STATEMENTS SET FORTH HEREIN ARE TRUE.

Authorized Signature of Applicant/Stamp

Date : --/--/2018

إقرار (*)

أقر أنا الموقع أدناه ان البيانات السابق ذكرها بالطلب صحيحة ومطابقة للواقع ، واني لم أخف على شركة التأمين اى امر من الامور الجوهرية المتعلقة بالخطر المراد تأمينه والتي من شأنها ان تؤثر على قرار الشركة فى قبول التأمين أو رفضه أو فى تحديد الاسعار والشروط التى على اساسها يتم التعاقد .

كما أعلم أن كل إقرار غير صحيح أو غير مستوف يصبح معه العقد قابلاً للبطالان ، كما أقبل ان يكون طلب التأمين وهذا الاقرار المزيل بالطلب اساساً وجزءاً متمماً لوثيقة التأمين .

من المعلوم والمتفق عليه أن استيفاء هذا الطلب لا يعتبر بمثابة تغطية تأمينية إلا إذا تم اصدار عقد التأمين على انه يعتبر هذا الطلب جزءاً لا يتجزأ من العقد المذكور .

توقيع طالب التأمين & ختم طالب التأمين

التاريخ: ٢٠١٨ / /

ملحوظة: لا يبدأ التزام الشركة من واقع هذا الطلب إلا من تقرير الشركة قبولها التأمين.

NB: The company responsibility begins only when it confirms acceptance of the insurance.