

Application Form for Individual Motor Insurance cancellation		نموذج إلغاء تأمين الأفراد للمركبات	
Date:	Time:	التاريخ:	الوقت:
Policy Number:		رقم الوثيقة:	
Name of the Insured:		اسم المؤمن له:	
Policy Issue Date:		تاريخ إصدار الوثيقة:	
Effective Date of Cancellation Request:		تاريخ طلب الإلغاء:	
<b>Cancellation Reason : (Please attach Proof)</b> <b>(Please tick the appropriate reason mentioned below)</b>		<b>سبب الإلغاء: (يرجى إرفاق ما يثبت)</b> <b>(يرجى وضع علامة على السبب المذكور ادناه)</b>	
Transfer of Vehicle Ownership /Sale of Vehicle		نقل ملكية المركبة / بيع المركبة	
Alternate Insurance Policy covering remaining part of the current Policy New Insurance Policy No :		وثيقة التأمين البديلة التي تغطي الجزء المتبقي من وثيقة التأمين السارية ، رقم وثيقة التأمين الجديدة :	
Cancellation of Vehicle Registration		إلغاء تسجيل المركبة	
Policy Upgrade to Comprehensive (ATMC)		ترقية الوثيقة إلى وثيقة تأمين شامل (الإنماء طوكيو ماريين)	
Policy has not been uploaded to NAJM for more than a day		الوثيقة لم يتم رفعها على نظام نجم لأكثر من يوم	
<b>Refund Method : *Online IBAN Transfer : (Please attach IBAN Copy)</b> <b>*As per SAMA Circular No. 97 ,the refund will be deposited into Policy Owner IBAN</b>		<b>طريقه الاسترداد: * التحويل عبر الأيبان: (يرجى إرفاق نسخة IBAN)</b> <b>* وفقاً لتعميم مؤسسة النقد رقم 97 ، سيتم إيداع المبلغ في حساب حامل الوثيقة.</b>	
<b>Bank Account Number of Policy Holder (*IBAN)</b> <b>*Any error in Bank account No. shall be the liability of the applicant</b>		<b>رقم الحساب البنكي لحامل الوثيقة (*IBAN)</b> <b>* أي خطأ في رقم الحساب البنكي: سيكون مسئولية مقدم الطلب</b>	
Supporting Documents:		المستندات الداعمة :	
1. Policy Owner ID and IBAN		1- هوية حامل الوثيقة و رقم الأيبان	
2. The Original Policy Document (If any or else Copy of the Same)		2- نسخة من وثيقة التأمين الأصلية ( إن وجدت أو صورة منها )	
3. Cancellation Reason (Copy of the Proof-Any one of the followings)		3- سبب الإلغاء ما يثبت أحد الأسباب التالية:	
I. Sale of Vehicle: A copy of Stamped Sales contract from Sales Office		أ- بيع المركبة: نسخة من عقد بيع المركبة مختوم من المعرض	
II. Alternate Insurance: A copy of new Insurance covering remaining part of the current Insurance		ب- وثيقة تأمين بديلة: نسخة من التأمين الجديد الذي يغطي الجزء المتبقي من الوثيقة الحالية.	
III. Proof for Vehicle registration cancellation		ت- ما يثبت إلغاء تسجيل المركبة .	
IV. Copy of NaJm upload Status		د- نسخة من حالة الرفع لنظام نجم.	
<b>Policy Holder's Declaration</b>		<b>إقرار المؤمن له</b>	
I, the undersigned (Policy Holder) acknowledge that the data herein above stated are true. <b>Note:</b>		أنا الموقع ادناه ( حامل الوثيقة ) أتعهد بأن البيانات الواردة اعلاه صحيحة . <b>ملاحظة:</b>	
1. Cancellation process will only start after receiving of Complete Documentation along with the proof		1. ستبدأ عملية الإلغاء فقط بعد استلام الوثائق الكاملة و ما يثبتها.	
2. Policy will be Cancelled on Pro-rata basis from the date indicated in the proof of cancellation reason		2. سيتم إلغاء الوثيقة على شكل تناسب من التاريخ المشار إليه في إثبات سبب الإلغاء.	
3. In case of any Claim on the vehicle during the insured Period, no refund will be applicable in the process of cancellation		3. في حالة وجود أي مطالبة على المركبة خلال فترة التأمين، لن يتم استرداد أي مبلغ بعد عملية الإلغاء.	
<b>Signature of the Policy Holder:</b>		<b>توقيع حامل الوثيقة:</b>	
<b>National ID Number:</b>		<b>رقم الهوية الوطنية</b>	
<b>Date:</b>		<b>التاريخ:</b>	
<b>Mobile Number</b>		<b>رقم الجوال:</b>	

920008424

Alinma Tokio Marine Company

SAMA License Number: TMN/33/20129, CR Number : 1010342527 Capital SAR 300 million A Saudi Joint Stock Company, transacting in most lines of Insurance

Business ,Controlled and Supervised by SAMA with a paid Capital of 300 Mn

National Address : Head Office : 9033,Al Anoud Building, Tower 2, 21st floor, King Fahd Rd, Al Olaya, Riyadh 12214,Saudi Arabia

Customer Care :920008424 Mail: [care@atmc.com.sa](mailto:care@atmc.com.sa)