

It is particularly requested that this policy be carefully read and if there is any doubt as to the cover or meaning of its contact the company

يرجى قراءة هذه الوثيقة بعناية والرجوع إلى الشركة لتفسير أي غموض أو لبس في فهم محتوياتها.

الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات The Unified Compulsory Motor Insurance Policy

The Insurance Authority (IA) issued this Policy pursuant to the Governor's Decision No(2/S/444) dated 23/06/1444H based on powers vested in Insurance Authority (IA) under the Cooperative Insurance Companies Control Law issued by Royal Decree No. (M/32) dated 02/06/1424H, amended by Royal Decree No. (M/30) dated 27/05/1434H, and amended by Royal Decree No. (M/12) dated 23/01/1443H, and its Implementing Regulation issued pursuant to Minister of Finance Resolution No. (1/596) dated 01/03/1425H.

Article One: Introduction

This Policy shall specify the minimum limit of civil liability coverage against Third Party for compulsory motor insurance in accordance with the terms, conditions and exceptions provided herein or attached hereto, and the Insurer agrees to provide insurance coverage up to the amounts and limits stated in this Policy in consideration of the Insured having paid the Premium to the Insurer. The Insurer and the Insured shall not be entitled to agree on liability limits lower than those set herein.

Article Two: Definitions

The following words and phrases, wherever they occur herein, shall have the meanings assigned thereto, unless the context requires otherwise:

- Policy:** The Unified Compulsory Motor Insurance Policy.
- Insurer:** Arabia Insurance Cooperative Company
- Insured:** A natural or juristic person that has entered into an insurance contract and whose name is stated in the Policy schedule.
- The Driver:** Any person driving the Vehicle and holding a driver's license.
- The insured vehicle (the Vehicle):** Any transport means designed to move by wheels or tracks or propelled using mechanical or animal power, as described in the Policy (trains are excluded).
- Third Party:** Any natural or juristic person sustaining loss or damage not excluded under the Policy, excluding the Insured and/or the Driver, or the person responsible for the accident.
- Accident:** Any incident that causes damage to a Third Party due to the use of the Vehicle, or as a result of an explosion or fire coming from the Vehicle or its scattered debris, or due to its motion, self-propulsion or being stationary.
- Physical damages:** Death or physical injuries, which may be inflicted on a Third Party, including total or partial disability, whether permanent or temporary.
- Material damages:** Destruction occurring to property belonging to a Third Party.
- Expenses:** All expenses borne by a Third Party due to a damage caused by a risk not excluded in the Policy.
- Claim:** A claim for indemnity for damages caused by a risk or loss not excluded in the Policy.
- Claimant:** Any natural or juristic person or their legal representatives who sustained a damage caused by a risk or loss not excluded in the Policy.
- Indemnity:** What shall be offered by the Insurer to a Third Party within the maximum limit of civil liability specified herein.
- Premium:** The amount paid by the Insured to the Insurer in exchange for the Insurer's agreement to indemnify third parties for damage/loss resulting directly from a risk not excluded in the Policy.
- Civil Liability:** The liability of the Insured and/or the Driver towards a Third Party for material/physical damages inflicted or expenses arising from the Vehicle.
- Material Fact:** Any information requested by the Company from the insurance applicant during the conclusion of the Policy that may materially affect the Company's decision in accepting the insurance or rejecting it or accepting the insurance with different conditions.
- Right of recovery:** The Insurer's right to recover an indemnity paid to a Third Party from the Insured, Driver, or person who caused the accident for damages excluded in the Policy or cases where the Insurer has the right of recovery.
- Policy schedule:** The schedule annexed to the Policy containing some information about the insured and the Vehicle, which is considered an integral part of the Policy.
- Appendix:** An agreement between an Insurer and the Insured, subsequent to the issuance of the Policy, whereby items of coverage are added to, amended or removed from the basic coverage, and which should be attached to the Policy and deemed an integral part thereof.

Article Three :Insurance coverage

The insurer shall, in the event of an accident occurring within the borders of Saudi Arabia and causing damages not excluded under the Policy and within the terms and conditions set forth in the Policy, indemnify the Third Party for all the amounts that the Insured, Driver or the person responsible for the accident is committed to pay for:

- Physical damages caused to a Third Party inside or outside the Vehicle.
- Material damages inflicted on a Third Party.
- Expenses.

Article Four : Coverage limits

In the event of an accident occurring and resulting in indemnifying the Third Party in accordance with the provisions of this Policy, the maximum limit of the Insurer's liability for one event and during the lifetime of the Policy for physical damage, expenses and material damages shall not exceed together a total sum of SAR 10,000,000 (ten million Saudi Riyals) as a maximum liability limit for coverage. Based on the appendix (A) attached to the Policy.

Article Five:

Cases where the Insurer shall indemnify a Third Party while reserving the right of recovery against the Insured, Driver or person responsible for the accident:

First: The Insurer shall have the right of recovery against the Insured or Driver to recover the indemnity to a Third Party in any of the following cases:

- Driven against the direction of traffic.
 - Running a red light.
 - Any liability or expenses arising from or incurred when the Insured Vehicle is:
- Used in contravention of the restrictions set forth in the Policy schedule.
 - Carrying a number of passengers exceeding the seating capacity allowed of the Vehicle, and it has been proved that the accident occurred because of such violation.
 - Driven by a person who does not hold a proper class of license corresponding to the type of the Vehicle

أصدرت هيئة التأمين هذه الوثيقة بموجب قرار المحافظ رقم (2 / س / 444) وتاريخ 23/06/1444هـ بناءً على الصلاحيات الممنوحة لهيئة التأمين بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (32/م) وتاريخ 02/06/1424هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (30/م) وتاريخ 27/05/1434هـ والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (12/م) وتاريخ 23/01/1443هـ ولائحته التنفيذية الصادرة بموجب قرار وزير المالية رقم 596 / 1 (تاريخ 03/01/1425هـ).

المادة الأولى: مقدمة

تحدد هذه الوثيقة الحد الأدنى للتأمين الإلزامي على المركبات لتغطية المسؤولية المدنية تجاه الطرف الثالث طبقاً للأحكام والشروط والاستثناءات الواردة فيها أو الملحق بها، وتوافق شركة التأمين على تقديم التغطية التأمينية بمبالغ وحدود التغطية المبينة أدناه باعتبارها حدود التعويض المحددة خلال فترة التغطية التأمينية، وذلك مقابل موافقة المؤمن له بدفع القسط المنقذ عليه، ويحظر على شركة التأمين والتأمين المؤمن له الاتفاق على تخفيض حدود المسؤولية عمّا جاء في هذه الوثيقة.

المادة الثانية: التعريفات

يقصد بالكلمات والعبارات الآتية أينما وردت في هذه الوثيقة المعاني الموضحة إزاءها، ما لم يقتض سياق النص خلاف ذلك:

- الوثيقة:** الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات.
- الشركة:** شركة التأمين العربية التعاونية.
- المؤمن له:** الشخص الطبيعي أو الاعتباري الذي أبرم مع الشركة وثيقة التأمين والمبين اسمه في جدول الوثيقة.
- السائق:** كل من يقود المركبة ويحمل رخصة قيادة.
- المركبة المؤمن عليها (المركبة):** كل وسيلة من وسائل النقل أعدت للسير على عجلات أو جنزير، تسير أو تجر بقوة الية أو حيوانية، الموضحة مواصفاتها في الوثيقة (لا تشمل القطارات).
- الطرف الثالث:** كل شخص طبيعي أو اعتباري تلحق به خسارة أو ضرر ناتج عن خطر غير مستثنى في الوثيقة باستثناء المؤمن له و/أو السائق أو المتسبب في الحادث.
- الحادث:** كل واقعة ألحقت ضرراً بطرف ثالث نتيجة استعمال المركبة أو انفجارها أو احتراقها أو نتائجها أو حركتها أو اندفاعها الذاتي أو وقوفها.
- الأضرار الجسدية:** الوفاة أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالطرف الثالث بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت.
- الأضرار المادية:** التلغيات التي قد تلحق بالممتلكات العائدة للطرف الثالث.
- المصاريف:** جميع التكاليف التي يتحملها الطرف الثالث بسبب الضرر الناتج عن خطر غير مستثنى في الوثيقة.
- المطالبة:** طلب تعويض عن ضرر ناتج عن خطر و/أو خسارة غير مستثنى في الوثيقة.
- مقدم المطالبة:** الشخص الطبيعي أو من يمثلته نظامياً أو الممثل النظامي للشخص الاعتباري الذي لحق به ضرر أو خسارة.
- التعويض:** ما يتعين على الشركة تقديمه للطرف الثالث ضمن الحد الأقصى للمسؤولية المدنية الوارد في هذه الوثيقة.
- القسط:** مبلغ الاشتراك الذي يدفعه المؤمن له للشركة مقابل موافقتها على تعويض الطرف الثالث عن الضرر أو الخسارة التي يكون السبب المباشر في وقوعها خطراً غير مستثنى في الوثيقة.
- المسؤولية المدنية:** مسؤولية المؤمن له أو السائق تجاه الطرف الثالث عما يتسبب فيه من أضرار مادية أو جسدية أو مصاريف بغير المركبة.
- الحقيقة الجوهرية:** أي معلومة طليتها الشركة من طالب التأمين عند إبرام الوثيقة وقد تؤثر جوهرياً على قرار الشركة في قبول التأمين أو رفضه أو قبوله بشروط مختلفة.
- حق الرجوع:** حق الشركة في استيفاء مبالغته من تعويض للطرف الثالث من المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث عن الضرر الناتج من إحدى حالات الرجوع.
- جدول الوثيقة:** الجدول المرفق بالوثيقة والمتضمن لبيانات المؤمن له والمركبة ويعتبر جزءاً لا يتجزأ منها.
- الملحق:** اتفاق بين الشركة والمؤمن له لاحق على إصدار الوثيقة، بالإضافة أو تعديل أو إلغاء تغطيات غير أساسية، ويجب أن يكون مرفقاً بالوثيقة ويعتبر جزءاً لا يتجزأ منها.

المادة الثالثة : التغطية التأمينية

تلتزم شركة التأمين إذا وقع حادث داخل أراضي المملكة العربية السعودية والحق ضرراً ناتجاً عن خطر غير مستثنى في الوثيقة وضمن حدود الأحكام والشروط الواردة بها بتعويض الطرف الثالث عما يلزم المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث بتقديمه لقاء:

- الأضرار الجسدية التي تلحق بالطرف الثالث داخل المركبة أو خارجها.
- الأضرار المادية التي تلحق بالطرف الثالث.
- المصاريف.

المادة الرابعة: حدود التغطية

في حال وقوع حادث يترتب عليه التعويض لطرف ثالث وفقاً لأحكام هذه الوثيقة فإن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في الواقعة الواحدة وخلال فترة سريان الوثيقة بالنسبة للأضرار الجسدية والأضرار المادية والمصاريف معاً لن تتجاوز مبلغاً إجماليًا قدره 10,000,000 ريال (عشرة ملايين ريال سعودي) كحد أقصى لمسؤولية الشركة وفق الملحق " أ " المرفق في الوثيقة.

المادة الخامسة:

الحالات التي تلتزم الشركة بتعويض الطرف الثالث عنها مع احتفاظها بحق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث:

أولاً: للشركة حق الرجوع على المؤمن له أو السائق لاسترداد ما قدم للطرف الثالث من تعويضات عن أي من الحالات الآتية:

- السير بالمركبة عكس اتجاه السير.
 - تجاوز الإشارة الحمراء.
 - أي مسؤولية أو مصاريف تنشأ أو تترتب عندما تكون المركبة:
- مستعملة على وجه يخالف قيد الاستعمال المبين في جدول الوثيقة.
 - تحمّل دا من الركاب يتجاوز السعة المصرح بها للمركبة، وثبت أن حصول الحادث كان بسبب هذا التجاوز.
 - إذا ثبت أن قيادة المركبة تمت دون الحصول على رخصة قيادة لنوع المركبة طبقاً للأنظمة واللوائح ذات

Unified Compulsory Motor Insurance Policy

Product ID: A-AICC-1-B-14-033

driven, according to the relevant laws and regulations, or in the event that an order is issued by a competent entity for the forfeiture of the driver's license, or the license was expired at the time of the accident unless it was renewed within (50) days from the date of the accident.

Second: In case the Vehicle was stolen or taken forcibly, the Insurer has the right to recover from the person responsible for the accident, and the Insurer has the right of recovery from the insured if he/she has not reported the theft to the concerned entities without an acceptable excuse.

Third: the Insurer must notify the Insured or the Driver within 20 working days from the date of the claim submission to where the above recovery cases may apply; the company may exercise its right of recovery within a year from the date of the claim settlement.

Forth: where any of the recovery cases applies, the juristic person shall not claim the costs of treatment on physical damages from the Insurer.

Article Six :Exceptions

Insurers shall not be liable for paying any indemnities in any of the following cases:

1. Loss or damage to the insured Vehicle, properties inside or outside the Vehicle which belong to either the Insured or the Driver, or goods transported in the Vehicle or placed in the Insured's or Driver's custody, control or care;
2. Death or physical injury to the Insured or the Driver;
3. If the Vehicle is used in any type of racing or for testing its speed or power;
4. If the Vehicle is driven in areas that are normally off-limits to the public, such as airports or seaports, unless the Vehicle has permission to enter these areas;
5. Acknowledgement by the Insured or the Driver to bear the liability for the accident undeservedly for the purpose of harming the Insurer;
6. If the accident is deliberately caused by the insured and a Third Party, which is proved in the accident report issued by the authorized entity to attend accident scenes;
7. Submitting inaccurate information in the insurance proposal form or concealing material facts.
8. If it is proved that the accident was deliberate.
9. Fines, financial penalties or bails, which may be imposed on the insured or the Driver due to the accident.
10. The Driver escaped the scene of the accident with no acceptable reason.
11. Car drifting
12. Any liability or expenses arising, directly or indirectly, from the following:
 - A. Driven under the influence of drugs, alcohol or medications that a person is not allowed medically to drive after taking it.
 - B. War, invasion, acts of foreign enemy, hostilities, warlike acts (whether war is declared or not), or civil war;
 - C. Rebellion, military or popular uprising, insurrection, revolution, usurping authority, martial laws, siege, or any events or reasons leading to declaration or continuation of martial laws, siege, or acts of vandalism and terrorism committed by person(s) working individually, on behalf of, or in relation with any terrorist organization. Terrorism means the use of violence for political, intellectual, philosophical, racial, ethnic, social, or religious purposes. Such use of violence includes putting the public and/or a segment thereof under a state of terror, causing turmoil, affecting and/or intervening in any of the government's operations, activities and/or policies, and/or causing any disturbance that negatively affects the national economy or any related sectors;
 - D. Strikes, riots, or civil or labor unrest.
 - E. Damage directly or indirectly caused by nuclear weapons, ionizing radiation, radioactive contamination resulting from any nuclear fuel or waste, or contamination due to nuclear fuel combustion. For the purposes of this exclusion, combustion shall include any nuclear fission;
 - F. Natural disasters such as hurricanes, earthquakes, floods, or volcanoes.

Article Seven : Claim Settlement Procedures

1. Upon receiving a claim, the Insurer shall provide the claimant with an acknowledgement of receipt and inform the claimant of any missing documents within (3) working days for Individuals and (9) working days for the juristic person from receiving the claim.
 2. Insurers shall settle claims with integrity and fairness without any bargaining, within a maximum period of (15) working days for individuals and (45) working days for the juristic person from the date the claim is received, with all required documents.
 3. The Insurer shall notify the claimant of its acceptance or denial of the claim
- Within five working days from the date of receiving the required claim documents. In case of acceptance, whether fully or partially, the Insurer must clarify the amount of indemnity and how it was reached in accordance with section (2) of this Article.
4. With observance of the periods set forth in sections 1,2 and 3 of this Article, the Insurer shall settle the claim by one of the following:
 - A. Propose to repair the Third Party's vehicle, within a maximum period of (15) working days for individuals and (45) working days for the juristic person.
 - B. Transferring the indemnity amounts to the Third Party bank accounts for any claim directly through their respective international bank account numbers (IBAN).
 5. With observance of the periods set forth in section 1,2 and 3 of this Article, the Insurer shall settle the claim when submitted after repairs to the Vehicle are made, provided that the claimant furnishes the Insurer with:
 - A. Actual bills of auto repairs and the accident scene is attended by the authorized entity.
 - B. The Insurer shall also be provided with a vehicle damage assessment report from an authorized entity, prepared after the accident and before auto repairs take place.
 6. If the Insurer fails to settle the claim within the prescribed period for no legal reason, the claimant shall be entitled to submit a complaint at Insurance Authority (IA) website (WWW.IA.GOV.SA) or file a petition of dispute at the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations to compel the Insurer to settle the claim and indemnify the claimant for any expenses incurred as a result of the loss of use of their vehicle due to the Insurer's delay in settling the claim.
 7. In case of denial of the claim, whether fully or partially, the Insurer shall:
 - A. Provide the claimant with the reasons for full/partial denial.
 - B. Inform the claimant of their right to submit a complaint at Insurance Authority (IA) website (WWW.IA.GOV.SA) or refer their case to the Committees for Resolution of Insurance Disputes.
 - C. Provide the claimant, upon their request, with copies of documents in support of the Insurer's decision.

Article Eight : Cancellation

Neither the Insurer nor the Insured has the right to cancel this Policy after its issuance, except in the following situations:

1. The write-off of the Vehicle's registration.
2. Transfer of ownership of the Vehicle to another owner.
3. The existence of an alternative policy that covers the remaining term of the insurance policy to be cancelled.

The Insurer shall refund the Insured the due amount payable for the uncovered period by depositing the remaining amount to their bank account via IBAN, within three working days from the date on which the Insurer becomes aware of the occurrence of any of the cases mentioned above. The due amount payable to the Insured for the uncovered period is calculated by subtracting the elapsed days from the total policy term (in days) and then dividing the result by

العلاقة، أو أن تكون الرخصة قد صدر أمر بسحبها من الجهات المختصة، أو كانت منتهية وقت الحادث مالم تجدد الرخصة المنتهية خلال (50) يوماً من تاريخ الحادث .
ثانياً: إذا كانت المركبة مسروقة أو مأخوذة غصباً فإن للشركة حق الرجوع على المتسبب في الحادث، ولها الرجوع على المؤمن له في حال لم يخطر الجهات المختصة دون عذر مقبول.

ثالثاً: على الشركة إخطار المؤمن له أو السائق خلال عشرين يوم عمل من تاريخ تقديم المطالبة التي تنطبق عليها إحدى حالات الرجوع، كما على الشركة ممارسة حق الرجوع خلال مدة أقصاها سنة من تاريخ تسوية المطالبة.

رابعاً: لا يجوز للطرف الثالث في حال كان شخص اعتباري مطالبة الشركة عن تكاليف علاج الأضرار الجسدية التي تحدثها في حال تنطبق إحدى حالات الرجوع على ذات المطالبة .

المادة السادسة : الاستثناءات

1. لن تكون الشركة مسؤولة عن سداد التعويضات في أي من الحالات الآتية :
 - أ. الخسائر أو الضرر للمركبة المؤمن عليها، أو للممتلكات العائدة إلى أي من المؤمن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها أو التي تلحق بالضرر المنقول بواسطة المركبة أو تلك التي في عهده أو تحت إشرافه أو أمانة لديه.
 2. الوفاة أو الإصابة الجسدية للمؤمن له أو السائق.
 3. إذا كانت المركبة مستعملة في أي نوع من أنواع المسابقات أو في تحديد سرعة الانطلاق أو في تجربة اختبار القدرة.
 4. إذا كانت المركبة مستعملة ضمن المناطق التي لا يسمح عادة للعامّة بالقيادة فيها داخل المطارات أو الموانئ البحرية ما لم تكن المركبة مصرح لها بدخول لهذه الأماكن.
 5. إقرار المؤمن له أو السائق بتحمل مسؤولية الحادث دون وجه حق بقصد الإضرار بالشركة.
 6. تواطؤ المؤمن له مع الطرف الثالث على حادث مقتل والمثبت في تقرير الحادث الصادر عن الجهة المخولة بمباشرة موقع الحادث.
 7. الإدلاء ببيانات غير صحيحة أو إخفاء حقيقة جوهرية في نموذج طلب التأمين.
 8. ثبوت وقوع الحادث عمداً.
 9. الغرامات أو العقوبات المالية، أو الكفالات التي قد تفرض بسبب الحادث على المؤمن له أو السائق.
 10. هروب السائق من موقع الحادث دون عذر مقبول.
 11. التحطيط.
 12. أي مسؤولية أو مصاريف تنشأ نتيجة مباشرة أو غير مباشرة من الآتي:
 - أ. القيادة تحت تأثير المخدرات أو المشروبات الكحولية أو العقاقير الطبية التي لا يسمح طبياً بالقيادة بعد تناولها.
 - ب. الحرب أو الغزو أو أعمال العدوان الأجنبي أو الأعمال العدوانية أو الأعمال شبه الحربية (سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن) أو الحرب الأهلية.
 - ج. التمرد أو الانتفاضة العسكرية أو الشيوعية أو العصيان أو الثورة أو السلطة الغاصبية أو الأحكام العرفية أو حالة الحصار أو أي من الأحداث أو الأسباب التي تؤدي إلى إعلان أو استمرار الأحكام العرفية أو حالة الحصار أو أعمال التخريب والإرهاب التي يرتكها شخص أو أشخاص يعملون بصفة منفردة أو نيابة عن أو على صلة بأي منظمة أو هياكلية. ويقصد بالإرهاب استخدام العنف لأغراض سياسية أو فكرية أو فلسفية أو عنصرية أو عرقية أو اجتماعية أو دينية. ويشمل استخدام العنف وضع العمة وأو شريحة منهم في حالة خوف، أو التأثير على، وأو التسبب في اضطراب، وأو التدخل في أي عمليات وأو أنشطة أو سياسات خاصة بالحكومة، أو التسبب في اضطراب يؤثر سلباً على الاقتصاد الوطني أو أي من قطاعاته.
 - د. الاضطراب أو الشغب أو الاضطرابات المدنية أو المعبلة.
 - هـ. ما ينتج بسبب أو ينشأ عن أو تكون ساهمت فيه الأسلحة النووية أو الإشعاعات الأيونية أو التلوث بالإشعاع من أي وقود أو أية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي، ولاغراض هذا الاستثناء فإن الاحتراق يشمل أي عملية انشطار نووي.
 - و. الكوارث الطبيعية مثل الأعاصير، أو الزلازل، أو الفيضانات، أو البراكين.

المادة السابعة: إجراءات تسوية المطالبات

1. تلتزم الشركة عند استلام أي مطالبة بأن تزود مقدمها بما يُفيد استلامها للمطالبة، وإعلامه بأي ناقص خلال ثلاثة أيام عمل (لأفراد) وتسعة أيام عمل (للشخص الاعتباري) من تاريخ استلام المطالبة.
2. تلتزم الشركة بتسوية المطالبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساملة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوم عمل (لأفراد) وخمسة وأربعين يوم عمل (للشخص الاعتباري) من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات من مقدم المطالبة.
3. تلتزم الشركة بإبلاغ مقدم المطالبة بقرار قبول أو رفض المطالبة خلال مدة لا تتجاوز خمسة أيام عمل من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، وفي حال قبول المطالبة كلياً أو جزئياً تلتزم الشركة بتوضيح التعويض وكيفية التوصل إليه وتسوية المطالبة خلال المدة المحددة في البند (2) من هذه المادة.
4. مع مراعاة المدد المحددة في الفقرات (1،2،3)، من هذه المادة تلتزم الشركة بتسوية المطالبات بحسب الحال- من خلال أحد الخيارات الآتية:
 - أ. عرض خيار إصلاح مركبة الطرف الثالث، على أن يتم ذلك خلال مدة لا تتجاوز (15) يوم عمل بعد أقصى للأفراد و (45) يوم عمل للشخص الاعتباري.
 - ب. تسديد المطالبة من خلال تحويل مبلغ التعويض إلى الحساب البنكي للطرف الثالث مباشرة عن طريق رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN)
 5. مع مراعاة المدد المحددة في الفقرات رقم (1،2،3) من هذه المادة تلتزم الشركة بتسوية المطالبة في حال تقديم المطالبة بعد إصلاح المركبة على أن يقوم مقدم المطالبة بتزويد الشركة بالآتي:
 - أ. الوثائق الفعلية للإصلاح ويشترط مباشرة الحادث من الجهة المخولة بمباشرة.
 - ب. تزويد الشركة بتقرير تقييم أضرار حادث المركبة بعد الحادث وقبل الإصلاح الصادر عن الجهة المرخصة.
 6. في حال عدم التزام الشركة بتسوية المطالبات خلال الفترة النظامية دون وجود سبب نظامي بحق لمقدم المطالبة تقديم شكوى عن طريق موقع هيئة التأمين (WWW.IA.GOV.SA) أو التقدم بطلب إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية لإلزام الشركة بتسوية المطالبة وتعويضه عن أي تكاليف تحملها نتيجة عدم استخدامه للمركبة بسبب تأخر الشركة في تسوية المطالبة .
7. أما عند رفض المطالبة جزئياً أو كلياً فإن الشركة تلتزم بالآتي:
 - أ. تزويد مقدم المطالبة بأسباب الرفض الكلي أو الجزئي.
 - ب. إبلاغ مقدم المطالبة بإمكانية تقديم شكوى عن طريق موقع هيئة التأمين (WWW.IA.GOV.SA) أو تقديم دعواه إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية للنظر فيها من قبل تلك اللجان.
 - ج. تزويد مقدم المطالبة بنسخة من الوثائق والمستندات المؤيدة لقرار الشركة في حال طلب مقدم المطالبة ذلك من الشركة.

المادة الثامنة: الإلغاء

لا يحق للشركة ولا للمؤمن له إلغاء هذه الوثيقة بعد إصدارها إلا في الحالات الآتية:

1. إسقاط سجل المركبة.
 2. انتقال ملكية المركبة إلى مالك آخر.
 3. وجود وثيقة تأمين بديلة تغطي الفترة المتبقية من الوثيقة المزمع إلغاؤها.
- على أن تقوم الشركة بإعادة المبلغ المستحق عن المدة غير المتبقية من الوثيقة إلى المؤمن له من خلال إيداع المبلغ المتبقي من الاشتراك في الحساب البنكي الخاص به عن طريق رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN) وذلك خلال ثلاثة أيام عمل من تاريخ علم الشركة بحدوث أي من الحالات المذكورة في مقدمة الفقرة ويحتسب المبلغ المستحق إعادة للمؤمن له عن المدة غير المتبقية من فترة التغطية التأمينية من خلال طرح الأيام المتبقية من أيام التغطية التأمينية كاملة ثم قسمة الناتج على عدد أيام التغطية التأمينية كاملة وضرب الناتج بالقسمة مقصوماً منه العمولة والرسوم الإدارية(مبلغ 30 ريال كحد

Unified Compulsory Motor Insurance Policy

Product ID: A-AICC-1-B-14-033

the total policy term. The result is then multiplied by the insurance premium less administrative fees and commission (a maximum of SAR 30) to determine the return premium:
(365 – elapsed days) / 365 × insurance premium less administrative fees and commission (a maximum of SAR 30) = return premium.
The Insurer is exempted from its obligation to pay the due amount in the case that there is a claim—related to the policy to be cancelled and the exact vehicle covered by the policy—with a value exceeding the amount to be refunded as per the calculation formula mentioned above.

Notwithstanding the foregoing, Insurer, Insured and Driver shall remain bound by the provisions of this Policy with respect to the obligations arising prior to its cancellation.

Article Nine: General Conditions

- Changes in the marital fact:
The Insured shall notify the Insurer, within 20 working days, of any material changes. The Insurer shall notify the Insured in case it intends to increase the premium rate, or return part of the premium if the premium is reduced. If no notification is sent to the Insured by the Insurer, then this shall indicate the Insurer's approval to continue providing the coverage at the premium rate agreed upon at the time of signing the policy.
- Insurers' right to conduct legal proceedings and settlement.
The Insurer shall have the right to:
A. Represent the Insured or Driver in any investigation or interrogation related to a claim which is the subject of indemnity under this Policy.
B. Handle defense proceedings for the Insured or Driver before any judicial body against any allegation or accusation related to an accident, which is the subject of indemnity under this Policy.
C. The Insured shall notify the Insurer as soon as they become aware of any claim, inquest or investigation relating to the said incident, unless the delay is justified by an acceptable excuse.
- The Insurer's right to include the Insured's name in the system of the company authorized to collect consumer credit information:
The Insurer has the right to include the name of the Insured in the system of the company authorized to collect consumer credit information if the Insured defaults on payments due to the Insurer, whether insurance premiums or claims recoveries.
- In the case of occurrence of a risk not excluded in the Policy, the Insured or Driver shall:
A. Inform the concerned entities as soon as an accident occurs and not leave the accident scene until procedures are completed, except in cases where it is necessary to leave, e.g. in the case of physical injuries.
B. Not to claim responsibility with the intention of harming the Insurer, pay or undertake to pay any amount to any party involved in the accident except after obtaining a prior written approval from the Insurer.
C. Perform, at the Insurer's expense, all required actions to guarantee the Insurer's right to recover, from any other party, any amounts due as a result of indemnity paid by the Insurer under this Policy.
- Fraud: The rights arising from this Policy shall be forfeited if the claim involves fraud; if the Insured, Driver, an agent thereof, or a Third Party uses fraudulent approaches or methods to gain benefit from this Policy; or if liability or damage results from a deliberate act by, or collusion with, the Insured, Driver, or others. The Insurer shall have the right to recover against any party found to be responsible for such fraud, whether as a conspirator or an accomplice, provided that the Insurer shall indemnify the Third Party if it becomes clear that they acted in good faith
- Policy issuance and renewal notification:
Insurers may not issue the Policy unless they are electronically connected to the system of the company approved by Insurance Authority (IA) to collect, maintain, and exchange insurance information. The Insurer shall notify the Insured of the expiry date of the policy (20) working days before it expires, so that the Insured can renew or replace the Policy with another policy from another insurer.
- Cases in which the company is not allowed to deny liabilities towards third parties:
Subject to Articles 6 hereof, the Insurer may not deny liability for indemnity towards a Third Party because the Insured, the Driver or the person responsible for the accident has committed any violation, whether before or after the accident, or has not complied with the provisions hereof, without prejudice to the insurer's right of recovery against the Insured, the Driver or the person responsible for the accident after indemnifying the Third Party if the recovery is justified.
- Judicial jurisdiction and governing law:
A. Any dispute that arises concerning this Policy shall be subject to laws and regulations in force in the Kingdom of Saudi Arabia and shall be settled by the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations.
B. Any dispute arising concerning this Policy shall not be looked into after the lapse of five years from the occurrence of the incident forming the basis of the claim, and of which the parties concerned are aware, unless the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations are satisfied with the reason for considering the claim.

9. Distribution of surplus on policy holders

This insurance policy complies with Article Seventy (70) of the implementing regulations of the law on supervision of Cooperative Insurance Companies set by the Insurance Authority (IA) regarding insurance distribution of surplus.

10. Applicable text to prevail

This Policy has been issued in both Arabic and English texts. In the event of discrepancy in the interpretation of the two texts, the **Arabic version** prevails.

أقصى (ويكون الناتج هو الاشتراك المتبقي لتكون كالآتي:
(365 – الأيام المستهلكة) / 365 × القسط - خصم العمولة - خصم الرسوم الإدارية (مبلغ 30 ريالاً كحد أقصى) = الاشتراك المتبقي.

ويستثنى من إلزام الشركة بدفع الاشتراك المتبقي في حال وجود مطالبة - متعلقة بالوثيقة المزمع إلغاؤها وعلى ذات المركبة - تزيد قيمتها عن قيمة المبلغ المقرض إعادته وفق طريقة الحساب أعلاه.

وبالرغم مما تقدم تظل الشركة والمؤمن له والسائق ملتزمين بأحكام هذه الوثيقة بشأن الالتزامات الناشئة قبل إلغائها.

المادة التاسعة: الشروط العامة

- التغيير في الحقيقة الجوهرية:
على المؤمن له إشعار الشركة خلال عشرين يوم عمل عن أي تغيير في الحقيقة الجوهرية وعلى الشركة إخطار المؤمن له في حال رغبتها في زيادة مبلغ القسط التأميني أو إرجاع جزء منه في حال ترتب على ذلك تخفيض وعدم إخطار الشركة للمؤمن له يعني موافقتها على استمرار التغطية بذات القسط التأميني المتفق عليه عند التعاقد.
ج. حق الشركة في تولي الإجراءات القضائية والتسوية.
لشركة الحق في أن:
أ. تمثل المؤمن له أو السائق في أي تحقيق أو استجواب يتعلق بمطالبة تكون محل تعويض بموجب هذه الوثيقة .
ب. تتولى إجراءات الدفاع عن المؤمن له أو السائق أمام أي جهة قضائية بشأن أي ادعاء أو اتهام له علاقة بحدث قد يكون محل تعويض بموجب هذه الوثيقة .
ج. يجب على المؤمن له إخطار الشركة بأسرع وقت بمجرد علمه بقيام دعوى أو تحقيق أو تحريات خاصة بالحادث المذكور، ما لم يكن التأخير لعذر مقبول .
- حق الشركة في إدراج اسم المؤمن له في نظام الشركة المرخص لها بجمع المعلومات الائتمانية عن المستهلكين:
يحق للشركة في حال تمثّل المؤمن له عن سداد اشتراك الوثيقة إدراج اسم المؤمن له في نظام الشركة المرخص لها بجمع المعلومات الائتمانية عن المستهلكين.
- الالتزامات المؤمن له أو السائق عند وقوع خطر غير مستثنى في الوثيقة:
أ. إبلاغ الجهات المختصة فور وقوع حادث، وعدم مغادرة موقع الحادث إلى حين إنهاء الإجراءات، ويستثنى من ذلك الحالات التي تستلزم مغادرة موقع الحادث مثل وجود إصابات جسيمة.
ب. عدم الإقرار بالمسؤولية بقصد الإضرار بالشركة، أو الدفع أو التعهد بدفع أي مبلغ لأي طرف في الحادث إلا بعد الحصول على الموافقة الكتابية المسبقة من الشركة .
ج. أن يقوم على نفقة الشركة بجميع الأعمال اللازمة لضمان حق الشركة في تحصيل أي مبالغ تستحقها من أي طرف آخر نتيجة تعويض تقوم بدفعه بمقتضى هذه الوثيقة .
- الاحتياط: تسقط الحقوق الناشئة عن هذه الوثيقة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدم المؤمن له أو السائق أو من ينوب عنهم أو الطرف الثالث أساليب أو وسائل احتيال بغية الحصول على منفعة من هذه الوثيقة، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن له أو السائق أو الطرف الثالث أو التواطؤ مع أي منهم، وللشركة الرجوع على أي طرف تتبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء أكان مشاركاً أم متواطئاً على أن تلتزم الشركة بتعويض الطرف الثالث إذا كان حسن النية .
إصدار الوثيقة والإشعار بالتجديد:
- لا يحق للشركة إصدار هذه الوثيقة ما لم تكن مرتبطة إلكترونياً بنظام الشركة الحاصلة على موافقة هيئة التأمين بتقديم خدمة جمع وحفظ وتبادل المعلومات التأمينية، ويجب على الشركة إشعار المؤمن له قبل موعد تاريخ انتهاء الوثيقة بعشرين يوم عمل ليتمكن من تجديدها أو الحصول على وثيقة من شركة أخرى.
- ما لا يجوز للشركة التمسك به تجاه الطرف الثالث:
مع مراعاة المادة السادسة من هذه الوثيقة لا يجوز للشركة أن تتمسك تجاه الطرف الثالث بعدم مسؤوليتها عن التعويض بموجب هذه الوثيقة بسبب ارتكاب المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث أي مخالفة سواء أكانت المخالفة قبل الحادث أم بعده أو بسبب عدم التزامه بما ورد في هذه الوثيقة، مع عدم الإخلال بحق الشركة بالرجوع على المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث بعد الدفع للغير بكافة الطرق النظامية إن كان للرجوع ما يبرره .
- الاختصاص القضائي والنظام الواجب التطبيق:
أ. يخضع أي نزاع ينشأ عن هذه الوثيقة للأنظمة واللوائح المعمول بها في المملكة العربية السعودية، وتختص بالفصل فيه لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
ب. لا تسمع أي دعوى ناشئة عن هذه الوثيقة بعد انقضاء خمس سنوات على حدوث الواقعة التي نشأت عنها الدعوى وعلم ذوي المصلحة بحادثها ما لم يكن هناك عذر تقتض به لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
- توزيع الفائض على حاملي الوثائق
تخضع وثيقة التأمين هذه للمادة سبعون (70) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والصادرة عن هيئة التأمين (IA) وذلك فيما يخص معادلة توزيع فائض عمليات التأمين.

10. سيادة النص العربي

صدر عند التأمين هذا باللغتين العربية والإنجليزية وعند اختلاف التفسير بين النصين فإن النص العربي هو الذي يعتد به

لقد قرأ حامل الوثيقة وشركة التأمين أحكام وشروط هذه الوثيقة مع جنولها ووافق عليها

توقيع شركة التأمين

Signature Of Insurance Company

توقيع حامل الوثيقة

Signature Of Policyholder

Date: / /

التاريخ: / /