

Marine Insurance Application		إستمارة طلب تأمين شحن
Name of insured		إسم طلب التأمين
Insurance Period	From To	مدة التأمين من الى
Telephone no		رقم الهاتف
Address		العنوان
Name of Consignee	<input type="checkbox"/> Open <input type="checkbox"/> Single	هل التغطية؟ مفتوحة منفردة
CARGO DETAILS		تفاصيل البضاعة
a. Nature of commodity or type of goods (please provide as much information as possible including HS codes, CAS numbers where possible)		أ. طبيعة السلع أو صنف البضاعة (الرجاء تدوين أكبر قدر ممكن من المعلومات، يتضمنها رموز البضاعة HS CODE و CAS numbers حيث ممكن)
b. What type of packaging in the cargo?		ب. ماهي طريقة تغليف البضاعة؟
c. Is the cargo containerized?		ت. هل ستشحن البضاعة في حاوية؟
OPEN COVER (for open cover use only)		التغطية المفتوحة (في حالة التغطية المفتوحة فقط)
a. Principal From: To:		أ. الرحلة الرئيسية من: الى:
b. Estimated annual Insurance Value		ب. قيمة التأمين السنوية التقديرية
c. Maximum limit per shipment		ت. المبلغ الأقصى بالشحنة الواحدة
d. Valuation (INCOTERMS)		ث. التقييم (المصطلح التقييمي (INCOTERM)
e. Please complete Marine Cargo Declaration 5GI 1301 for each shipment made under open cover		ج. الرجاء تعبئة تصريح الشحن البحري 5GI 1301 لكل شحنة تنتمي الى التغطية المفتوحة
SINGLE SHIPMENT (for single shipment only)		التغطية المنفردة (في حالة التغطية المنفردة فقط)
a. Voyage From: To:		أ. الرحلة الرئيسية من: الى:
b. Via		ب. عبر

Code	WI-11-F05	Issue	01	2021/10/01	Revision	00	2021/10/01
------	-----------	-------	----	------------	----------	----	------------



Marine Insurance Application		استمارة طلب تأمين شحن
c. Is Transshipment Allowed?		ت. هل يوجد انتقال من وسيلة شحن الى أخرى؟
d. Is Partial Shipment?		ث. هل توجد شحنات جزئية؟
e. Name of bank		ج. اسم البنك
f. Letter of Credit Number		ح. رقم ورقة الاعتماد
g. Currency and value shipment		خ. العملة وقيمة الشحنة
h. Valuation (INCOTERMS)		د. التقييم (المصطلح التقييمي INCOTERM)
INSURANCE REQUIREMENTS AND LOSS HISTORY		متطلبات التأمين وتاريخ الحوادث
a. Please advise the cover required		أ. الرجاء تدوين التغطية المطلوبة :
By Sea	<input type="checkbox"/> ICC (A) <span style="float: right;">التغطية (أ)</span> <input type="checkbox"/> ICC (C) <span style="float: right;">التغطية (ج)</span> <input type="checkbox"/> War & Strike <span style="float: right;">الحرب والاضرابات</span>	في البحر
By Land	<input type="checkbox"/> All Risks (extended Cover) <span style="float: right;">التغطية الشاملة (التغطية الممددة)</span> <input type="checkbox"/> Accident to conveyance (limited cover) <span style="float: right;">حادث يصيب وسيلة النقل البرية (تغطية محدودة)</span> <input type="checkbox"/> War & Strike <span style="float: right;">الحرب والاضرابات</span>	في البر
By Air	<input type="checkbox"/> ICC (A) <span style="float: right;">التغطية (الجوية)</span> <input type="checkbox"/> Accident to aircraft <span style="float: right;">حادث يصيب وسيلة النقل الجوية</span> <input type="checkbox"/> War & Strike <span style="float: right;">الحرب والاضرابات</span>	في الجو
b. Do you have existing Marine Cargo insurance? If Yes, please provide details of premium, cover and indemnity, together with the insurer name		ب. هل لديك بوليصة تأمين شحن بضائع؟ إذا كان الجواب نعم، الرجاء تدوين التفاصيل عن قسط التأمين، التغطية والتعويض مع اسم الضامن.
c. Has any insurance company ever: 1. Decline your proposal 2. Cancelled or refuse to renew your policy? 3. Required an increased premium or revised terms?		ت. هل سبق لشركة تأمين أن: 1. رفضت طلب تأمينك؟ 2. ألغت أو رفضت تجديد بوليصة تأمينك؟ 3. طلبت منك قسط اضافي أو تعديل بالشروط؟

Code	WI-11-F05	Issue	01	2021/10/01	Revision	00	2021/10/01
------	-----------	-------	----	------------	----------	----	------------



Marine Insurance Application		استمارة طلب تأمين شحن
If Yes, please provide details for each instance (please use a separate sheet if required)		إذا كان الجواب نعم، الرجاء اعطاء تفاصيل لكل حالة. (الرجاء استعمال ورقة منفصلة إذا دعت الحاجة).
d. Please provide details of any claims made for the past 5 years. (Please include all separate losses, and include self-insured losses within compulsory deductibles.) 1. Year 2. Location 3. Description of Loss 4. Amount of Loss		ث. هل حصلت أية خسارة أو حوادث خلال السنوات الخمسة الاخيرة (إذا كان الجواب نعم، الرجاء اعطاء التفاصيل كما يلي مع المقتطعات المطبقة) 1. التاريخ 2. الموقع 3. نوع الخسارة، المطالبة أو الحادث 4. المبلغ الفعلي أو التقديري
<b>FALSE INFORMATION</b>		<b>معلومات خاطئة</b>
Any person who, knowingly and with intent to defraud any insurance company or other person, files a proposal for insurance containing and false information or conceals for the purpose of misleading, information concerning any fact material thereto, commits a fraudulent insurance act, which is a crime Otherwise, the company has the right to cancel the insurance and the claims arising from it		ان أي شخص لديه المعرفة والنية لخداع أي شركة تأمين، أو إذا قدم شخص طلب تأمين يحتوي على أية معلومات خاطئة، أو أخفى بهدف الاضلال معلومات تتعلق بحقيقة المواد، فهو يرتكب عمل تأميني احتيالي أي (جريمة) وبخلافه من حق الشركة الغاء التأمين والتعويضات المترتبة عنه

Confirmation		تأييد
I confirm / that the above details are and true and agree / that request shall be the contract with Al Badia Insurance Company in accordance with the terms of the travel insurance policy approved by the company and I Pledge to pay the premium if the company accepts this request and the policy issued		انا الموقع ادناه اصرح / نصرح بأن التفاصيل المذكورة اعلاه صحيحة وحقيقية ووافق / نوافق على أن يكون هذا الطلب أساساً للتعاقد بيني /بيننا وبين شركة البادية للتأمين وفق شروط وثيقة تأمين السفر المعمول بها في الشركة وأتعهد بتسديد قسط التأمين إذا قبلت الشركة بهذا الطلب وأصدرت الوثيقة .
Name		الاسم
Signature		التوقيع
Date:		التاريخ:

Code	WI-11-F05	Issue	01	2021/10/01	Revision	00	2021/10/01
------	-----------	-------	----	------------	----------	----	------------

