

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده محمد وعلى آله وصحبه وبعد ،

فهذه وثيقة سند - تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات الخصوصية التي تشتمل على التالي :

- التعريف ببعض المصطلحات التأمينية التي ترد في سياق الوثيقة
- التغطية التأمينية.
- الأحكام والشروط العامة.
- الاستثناءات.
- التوسعات الخاصة بمنافع إضافية (اختيارية).
- جدول الوثيقة.
- شهادة كفالة الغرم.
- الملاحق (إن وجدت).

- ❖ يجب قراءة جميع المستندات المتعلقة بوثيقة التأمين وما تشتمل عليه من مرفقات بعناية تامة ، وذلك لفهم حدود التغطية التي تقدمها ، بالإضافة إلى معرفة الشروط والإستثناءات المطبقة.
- ❖ إن نموذج طلب التأمين الذي تم تعبئته وتوقيعه من قبل المشترك (المؤمن له) أو من يمثله قانوناً و ما في هذه الوثيقة من أحكام وشروط واستثناءات وحدود تغطية إضافة إلى جدولها ، وشهادة كفالة الغرم وأي ملاحق يتفق عليها كتابةً ويتم التصديق عليها من الشركة سواءً في بداية التغطية التأمينية أو أثناء سريان الوثيقة، تشكل جميعها عقداً واحداً وجزءاً لا يتجزأ من هذه الوثيقة.
- ❖ يرجى الاحتفاظ بجميع مستندات الوثيقة مجتمعة في مكان آمن وذلك ليسهل العودة لها في حالة وجود مطالبة.

أبرمت هذه الوثيقة لتغطية الحوادث التي تقع في نطاق المملكة العربية السعودية وفقاً لقرار مجلس الوزراء رقم 222 وتاريخ 1422/08/13 هـ الصادر بالتأمين الإلزامي على المركبات.

بموجب نظامها الأساسي وكشركة تعمل بمبدأ التأمين التعاوني وفقاً لأحكام نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم م/32 وتاريخ 1424/06/02 هـ .

تقوم الشركة " التعاونية " وتسمى فيما بعد بـ"الشركة" بصفتها مديراً لحساب حملة وثائق التأمين للمشاركين(المؤمن لهم) بإدارة عمليات التأمين وما ينشأ عنها من حقوق ومسؤوليات. ولهذا الغرض تدير الشركة حسابين منفصلين هما حساب حملة الوثائق المشتركين(المؤمن لهم) والذي تقيد فيه الاشتراكات وإيرادات إعادة التأمين ونصيبه من عائد الاستثمارات وحقوق حملة الوثائق والتزاماتهم ، وحساباً آخر للمساهمين.

وبما أن المشترك (المؤمن له) قد تقدم إلى الشركة بطلب وإقرار خطي ، وافق على اعتبارهما أساساً لهذا العقد وجزءاً لا يتجزأ منه ، للتأمين على المركبة المبين تفاصيلها في جدول الوثيقة ، وقد سدد الاشتراك المطلوب فإن الشركة توافق على إصدار هذه الوثيقة وفقاً للأحكام والشروط والاستثناءات الواردة بها وذلك على النحو التالي :

التعريفات :

يقصد بالألفاظ والعبارات الآتية ، أينما وردت في هذه الوثيقة ، المعاني الموضحة إزاءها ، ما لم يقتض سياق خلاف ذلك.

الشركة	: الشركة "التعاونية" بصفتها مديراً لحساب حملة الوثائق.
حساب حملة الوثائق	: الحساب الذي تقيد فيه الاشتراكات المحصلة من حملة الوثائق وما يرد إليه من عائد استثماراتها ومن تعويضات من شركات إعادة التأمين وما يخصم منه من تعويضات أو أتعاب أو مصاريف أخرى.
وثيقة تأمين إلزامي	: هي وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات تعتبر عقداً تتعهد بمقتضاه الشركة بأن تعوض الغير عند وقوع ضرر ناتج عن خطر غير مستثنى في الوثيقة، بسبب حادث تسببت فيه المركبة، مقابل الاشتراك الذي يدفعه المؤمن له، وتشمل هذه الوثيقة الأحكام والشروط والاستثناءات وجدول الوثيقة والملاحق (إن وجدت) على ألا يتعارض أي منها أو يخالف الأحكام الواردة في هذه الوثيقة.
المؤمن له	: الشخص الطبيعي أو الاعتباري الذي أبرم مع المؤمن وثيقة التأمين والمبين اسمه في جدول الوثيقة
السائق	: كل من يقود المركبة وعمره 18 سنة هجرية وما فوق ويحمل رخصة قيادة.
المركبة	: كل وسيلة من وسائل النقل أعدت للسير على عجلات أو جنزير ، تسير أو تجر بقوة آلية أو حيوانية ، المبين مواصفاتها في الوثيقة (ولا تشمل القطارات).
الغير	: 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 أُلحقت ضرراً بالغير نتيجة استعمال المركبة أو انفجارها أو احتراقها أو تناثرها أو حركتها أو اندفاعها الذاتي أو وقفها.
الأضرار الجسدية	: الوفاة و/ أو الإصابات البدنية التي قد تلحق بالغير بما في ذلك العجز الكلي أو الجزئي الدائم أو المؤقت
الأضرار المادية	: التلفيات التي قد تلحق بالمتلكات العائدة للغير .
المصاريف الطبية	: نفقات ومصاريف العلاج الطبي والأدوية التي يتحملها الغير بسبب حادث مغطى تأمينياً بموجب هذه الوثيقة
المصاريف الأخرى	: المصاريف التي يتحملها الغير بسبب الحادث بما في ذلك مصاريف سحب أو نقل السيارة ومصاريف تقدير الأضرار .
المطالبة	: طلب تعويض عن ضرر ناتج عن خطر غير مستثنى في الوثيقة

مقدم المطالبة	: الشخص الطبيعي أو من يمثله نظامياً أو الممثل النظامي للشخص الاعتباري الذي لحق به ضرر ناتج عن خطر غير مستثنى في الوثيقة.
التعويض	: المبالغ التي يتعين على الشركة دفعها للغير ضمن الحد الأقصى للمسئولية المدنية الواردة في هذه الوثيقة
الاشتراك	: المبلغ الذي يدفعه المؤمن له للشركة مقابل موافقتها على تعويض الغير عن الضرر أو الخسارة التي يكون السبب المباشر في وقوعها خطراً غير مستثنى في الوثيقة.
المسئولية المدنية	: مسئولية المؤمن له أو السائق تجاه الغير عما يتسبب فيه من أضرار مادية أو جسدية أو المصاريف بفعل المركبة.
الحقيقة الجوهرية	: أي معلومة قد تؤثر على قرار الشركة في تحديد الاشتراك بنسبة 25% وأكثر أو على شروط الوثيقة أو قبول المطالبة.
التغيير الجوهرية	: التغيير الذي يؤدي إلى زيادة نسبة احتمال وقوع الخطر أو يؤدي إلى زيادة جسامته.
حق الرجوع	: هو حق الشركة في استيفاء ما دفعته من تعويض للغير من المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث عن الضرر الناتج من إحدى حالات الرجوع أو الاستثناءات.
نموذج طلب التأمين	: النموذج المطبوع الذي تعده الشركة وتعبأ بياناته والتوقيع عليه من قبل المشترك(المؤمن له) بما يؤكد صحة المعلومات الواردة به والتي تشكل جزءاً لا يتجزأ من الوثيقة.
جدول الوثيقة	: الجدول المرفق بالوثيقة والمتضمن لبعض بيانات المؤمن له والمركبة ويعتبر جزءاً لا يتجزأ منها.
الملحق	: اتفاق بين المؤمن والمؤمن له لاحق على إصدار الوثيقة، بإضافة أو تعديل أو إلغاء تغطيات إلى التغطيات الأساسية، ويجب أن يكون مرفقاً بالوثيقة ويعتبر جزءاً لا يتجزأ منها.
فترة التأمين	: هي فترة سريان التغطية التأمينية.
شهادة كفالة الغرم	: شهادة تصدرها الشركة بناءً على وثيقة التأمين، وهي بمثابة سند كفالة تعفي حاملها من التوقيف أو الاحتجاز لدى إدارات المرور في حال تسببه في حادث نتج عنه خسارة أو ضرر للغير شريطة عدم الإخلال بأحكام الوثيقة.
العجز الكلي الدائم	: يعني ذلك العجز الذي يمنع كليةً المشترك(المؤمن له) أو السائق المجاز أو أيّاً من الركاب من مباشرة أي عمل أو مهنة من أي وكل نوع بما في ذلك فقد أي عضو من الجسم والذي يستمر لمدة 52 أسبوعاً متتالياً ولا أمل في تحسنه عند انتهاء هذه المدة ومصداقاً عليها من قبل طبيب مؤهل ومعين من قبل شركة التأمين.

القسم الأول - التغطية التأمينية :

حيث إن المؤمن له قد تقدم إلى الشركة بطلب تأمين يُعد أساساً لهذه الوثيقة ودفع (أو تعهد بدفع) الاشتراك المطلوب منه، وقبلت الشركة هذا الطلب، فإنها تلتزم إذا وقع حادث داخل أراضي المملكة العربية السعودية وألحق ضرراً ناتجاً عن خطر غير

مستثنى في الوثيقة وضمن حدود الأحكام والشروط الواردة بها بتعويض الغير عن المبالغ جميعها التي يُلزم المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث بدفعها لقاء:

أ - الأضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة أو خارجها.

ب - الأضرار المادية التي تلحق بالغير خارج المركبة.

ج - المصاريف.

حدود التغطية :

في حال وقوع حادث يترتب عليه دفع تعويض وفقا لأحكام هذه الوثيقة فإن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في الواقعة الواحدة وخلال فترة سريان الوثيقة بالنسبة للأضرار الجسدية والمصاريف والأضرار المادية معا لن تتجاوز مبلغا إجماليا قدره 10.000.000 ريال عشرة ملايين ريال سعودي) ، كحد أقصى لمسؤولية الشركة.

مالا يجوز للشركة التمسك به تجاه الغير :

لا يجوز للشركة أن تتمسك تجاه الغير بعدم مسؤوليتها عن التعويض بموجب هذه الوثيقة بسبب ارتكاب المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث أي مخالفة سواء أكانت المخالفة قبل الحادث أو بعده أو بسبب عدم التزامه بما ورد في هذه الوثيقة، مع عدم الإخلال بحق الشركة بالرجوع على المؤمن له أو السائق المتسبب في الحادث بعد الدفع للغير بكافة الطرق النظامية إن كان للرجوع ما يبرره .

إجراءات تسوية المطالبات :

1. تلتزم الشركة عند تلقي أي مطالبة بأن تزود مقدمها بما يُفيد استلامها للمطالبة، وإعلامه بأي نواقص خلال ثلاثة أيام عمل (لأفراد) وتسعة أيام عمل (للشركات) من تلقيها المطالبة، وللشركة تعيين خبير معاينة أو مقدر خسائر إذا كان ذلك ضروريًا خلال مدة زمنية لا تتجاوز ثلاثة أيام عمل (لأفراد) وتسعة أيام عمل (للشركات) من تاريخ استلام المطالبة.
2. تلتزم الشركة بتسوية المطالبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يومًا هجريًا (لأفراد) وخمسة وأربعين يومًا هجريًا (للشركات) من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات من مقدم المطالبة، وفي حال ما إذا كانت المطالبة مستندة على حكم قضائي قابل للتنفيذ وقُدمت من مقدم المطالبة أو قام المؤمن له بإبلاغ الشركة، فإن الشركة تلتزم بما ورد أعلاه.
3. تلتزم الشركة بإبلاغ مقدم المطالبة بقبول أو رفض المطالبة، وفي حال قبول المطالبة كليًا أو جزئيًا تلتزم الشركة بتوضيح مبلغ التعويض وكيفية التوصل إليه.
4. تلتزم الشركة بتسوية وتسديد المطالبات التأمينية من خلال إيداع مبلغ التعويض في الحساب البنكي للمستفيد مباشرة عن طريق رقم الحساب المصرفي الدولي (IBAN) .
5. مع مراعاة المدد المحددة في الفقرتين رقم 1 () ، 2 من هذه المادة تلتزم الشركة بتسوية المطالبة في حال تقديم المطالبة بعد إصلاح المركبة على أن يقوم مقدم المطالبة بتزويد الشركة بالفواتير الفعلية للإصلاح ويشترط مباشرة الحادث من الجهة المخولة بمباشرته وتزويد 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 يحق لمقدم المطالبة تقديم شكوى عن طريق موقع ساما تهتم (www.Samacares.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 جزئي أو كلي فإن الشركة تلتزم بالآتي:
- أ- تزويد مقدم المطالبة بأسباب الرفض الكلي أو الجزئي.
- ب- إبلاغ مقدم المطالبة بإمكانية تقديم شكوى عن طريق موقع ساما تهتم (www.Samacares.sa) أو تقديم دعواه إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المنصوص عليها في المادة العشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني 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.

القسم الثاني - التوسعات :

تتطبق فقط على المركبات التي يتم اختيار المنافع وتوسيع التغطية التأمينية لها كما وردت في جدول الوثيقة . يمكن للشركة في بداية التغطية التأمينية أو أثناء سريان مفعول هذا التأمين ، وفي حدود الأحكام والشروط الواردة بهذا الاتفاق أن تقوم ، بناءً على طلب كتابي من المشترك (المؤمن له) بتوسيع التغطية التأمينية لتشمل التعويض عن أضرار أخرى غير تلك المنصوص عليها في الوثيقة شريطة سداد المشترك (المؤمن له) للاشتراك الإضافي المطلوب ، وعلى الأخص ما يلي :

التوسعة الخاصة بالبرد والفيضانات :

من المتفق عليه أنه مع الخضوع ، للأحكام والاستثناءات والاشتراطات والشروط الواردة بالوثيقة أو تلك الملحقة بها، وشريطة سداد المؤمن له للاشتراك الإضافي المتفق عليه، فإن هذا التأمين سيتم توسعته ليشمل الخسارة أو الضرر الذي يلحق بالمركبة المؤمن عليها والذي يعزى مباشرة إلى البرد أو الفيضان بفعل الأمطار والسيول الناتجة عنها، وسيكون الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في التعويض عن مثل هذه الحالات لن يتجاوز مبلغ قدره عشرون ألف (20,000) ريال سعودي فقط، طوال فترة التأمين سواء نشأ هذا الضرر عن حادثة واحدة أو عدة حوادث.

ويستثنى من هذه التوسعة أي خسارة أو ضرر ينشأ كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة بفعل العواصف، الزلازل أو الأعاصير الاستوائية أو القمعية أو الحلزونية.

في حالة الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمن عليها والذي يتسبب أو ينشأ عن أو يعزى إلى أو ساهم فيه أي من الأخطار الطبيعية المشمولة بالتغطية التأمينية بموجب هذه الوثيقة، فإن مسؤولية الشركة سوف لن تتجاوز القيمة الفعلية المعقولة والتي يتطلبها بالضرورة إصلاح المركبة المتضررة أو المبلغ الأقصى وقدره 20,000 ريال سعودي ، أيهما أقل.

ومع ذلك، تحتفظ الشركة بالحق في اعتبار المركبة كخسارة كلية إذا ما إرتأت أن إصلاحها غير مجدٍ إقتصادياً، وفي هذه الحالة فإن مسؤولية الشركة سوف تقتصر على دفع الفرق بين القيمة السوقية المعقولة للمركبة وقت وقوع الخسارة أو الضرر وقيمة المستفد - الحطام (حسب تقدير الشركة)، أو الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في التعويض عن مثل هذه الأضرار والذي لن يتجاوز في الإجمالي مبلغ عشرون ألف (20,000) ريال سعودي فقط، أيهما أقل. وعلاوة على ذلك يحتفظ المؤمن له بالمستفد - الحطام كملك خاص له، ولن تكون الشركة ملزمة بإعادة شراء هذا الحطام.

تأمين الحوادث الشخصية :

في حالة طلب المشترك (المؤمن له) إضافة هذه التوسعة، وعلى سبيل المثال التغطية التأمينية للسائق فقط أو للسائق والركاب ، تضطلع الشركة بدفع التعويض المناسب وفقاً للجدول والاشتراطات المبينة فيما بعد عن الإصابات الموصوفة بالجدول المبين أدناه والتي يتكبدها المشترك (المؤمن له) أو السائق المجاز و/أو أي من الركاب المعلن عنهم تحديداً في جدول الوثيقة كنتيجة مباشرة لحادث للمركبة المؤمنة والمعنية بهذه التوسعة بفعل عوامل عنيفة وعرضية ، خارجية ومرئية تؤدي بمعزل عن أي سبب آخر ، خلال 52 أسبوعاً متتالية من تاريخ وقوعها إلى :

مبلغ التعويض بالريال السعودي	
100,000	1 - الوفاة
100,000	2 - الفقد الكلي والنهائي للنظر في كلتا العينين
100,000	3 - الفقد الكلي الناتج عن البتر عند أو فوق الرسغ أو الكاحل بالنسبة لكلتا اليدين أو كلتا القدمين
100,000	4 - الفقد الكلي الناتج عن البتر عند أو فوق الرسغ أو الكاحل لإحدى اليدين أو لإحدى القدمين
50,000	5 - الفقد الكلي والنهائي للنظر في عين واحدة
50,000	6 - العجز الكلي والدائم عن القيام بأي عمل أو مهنة على الإطلاق
100,000	7 - المصاريف المتكبدة في العلاج الطبي والجراحي
25,000	

لتنفيذ الجدول أعلاه يلاحظ ما يلي :-

1. أن إجمالي التعويض القابل للدفع للشخص الواحد عن كل حادث واحد ، وعن مجمل التعويضات تحت البنود من (1) إلى (7) :

- أ_ لن يتجاوز (100,000) مائة ألف ريال سعودي.
- ب_ لن تلتزم الشركة بدفع التعويض إذا كان الحادث نتيجة لسبب مباشر أو غير مباشر لأي عمل إجرامي و /أو عدواني من قبل المشترك(المؤمن له) أو السائق المجاز .
2. ألا يزيد عمر الشخص، وقت وقوع الحادث ، عن سبعين عاماً.
3. لا يستحق الشخص الذي يقل عمره ، وقت وقوع الحادث ، عن ستة عشر (16) عاماً لأكثر من (50%) خمسون بالمائة من التعويضات المبينة أعلاه ويحد أقصى قدره (50,000) خمسون ألف ريال سعودي وذلك عن الحادث الواحد.
4. لا يدفع التعويض إلا بموافقة المشترك (المؤمن له) أو ممثله القانوني ، ويتم الدفع مباشرة إلى الشخص المصاب أو ممثله القانوني والذي يعتبر إيصال استلامه مخالصة نهائية عن الإصابة التي تعرض لها هذا الشخص ، أو للورثة في حالة الوفاة.
5. يقتصر التعويض فقط على الإصابات التي تقع للأشخاص الموجودين داخل قمرة (كابينة) المركبة وقت وقوع الحادث.
6. إذا تجاوز عدد الأشخاص الموجودين داخل قمرة (كابينة) المركبة (بما فيهم السائق) وقت وقوع الحادث السعة الاركابية المحددة في جدول الوثيقة فإن التعويض القابل للدفع سوف يخفض نسبياً تبعاً لذلك ، ولكن هذا التعويض لا يدفع إذا كانت تحمل ركاباً بما يتجاوز السعة المصرح بها للمركبة وثبت أن حصول الحادث بسبب هذا التجاوز .
7. يقتصر التعويض بموجب المنفعة (7) في الجدول أعلاه، على المعالجة داخل المملكة العربية السعودية فقط ، كما ولن تعوض الشركة عن المصاريف المتكبدة ، مباشرة أو غير مباشرة في أي علاج نفسي أو عقلي.
8. التعويض بموجب المنفعة (6) تدفع فقط عندما يكون العجز قد استمرت لمدة 52 أسبوعاً على التوالي وكان مصدقاً عليه من قبل طبيب مؤهل ومعين من قبل شركة التأمين.

القسم الثالث - الشروط العامة :

1. التغيير :

على المؤمن له إشعار الشركة خلال عشرين يوم عمل عن أي تغيير جوهري في شيء صرح به في نموذج طلب التأمين، وعلى الشركة إخطار المؤمن له في حال رغبتها في زيادة مبلغ إضافي على الاشتراك، أو إعادة جزء منه في حال خفض الاشتراك، وعدم إخطار الشركة للمؤمن له يعني موافقتها على استمرار التغطية بذات الاشتراك المتفق عليه عند التعاقد.

2. حق الشركة في تولي الإجراءات القضائية والتسوية :

للشركة 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 بالحدث المذكور، ما لم يكن التأخير لعذر مقبول.

3. حق الشركة في إدراج اسم المؤمن له في نظام الشركة المرخص لها بجمع المعلومات الائتمانية عن المستهلكين:

يحق للشركة في حال تعثر المؤمن له عن سداد اشتراك الوثيقة إدراج اسم المؤمن له في نظام الشركة المرخص لها بجمع المعلومات الائتمانية عن المستهلكين.

4. التزامات المؤمن له أو السائق عند وقوع حادث مغطى بموجب هذه 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 جسدية.
- ب. عدم الإقرار بالمسؤولية بقصد الإضرار بالشركة، أو الدفع أو التعهد بدفع لأي مبلغ لأبي طرف في الحادث إلا بعد الحصول على الموافقة الكتابية المسبقة من الشركة.
- ج. التعاون مع الشركة، وتحرير الوكالات الشرعية التي تمكنها من اتخاذ إجراءات المرافعة والمدافعة والتسوية نيابة عن المؤمن له، أو السائق.
- د. 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

5. الاحتيايل :

تسقط الحقوق الناشئة عن هذه الوثيقة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال ، أو استخدم المؤمن له أو السائق أو من ينوب عنهما أو الغير أساليب أو وسائل احتيالي بغية الحصول على منفعة من هذه الوثيقة ، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن له أو السائق أو الغير أو التواطؤ مع أي منهم . وللشركة الرجوع علي أي طرف يتبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء أكان مشاركا أو متواطئاً ، على أن تلتزم الشركة بتعويض الغير إذا كان حسن النية.

6. الإلغاء :

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

1. إسقاط سجل المركبة.
2. انتقال ملكية المركبة إلى مالك آخر .
3. وجود وثيقة تأمين بديلة تُغطي الفترة المتبقية من الوثيقة المزمع إلغاؤها.

على أن تقوم الشركة بإعادة المبلغ المستحق عن المدة غير المنقضية 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 إعادته للمؤمن له عن المدة غير المنقضية من فترة التغطية التأمينية من خلال طرح الأيام المنقضية من أيام التغطية التأمينية كاملة ثم قسمة الناتج على عدد أيام التغطية التأمينية كاملة وضرب الناتج بالاشتراك مخصو ما منه الرسوم الإدارية (مبلغ 25 ربا لا كحد أقصى) ويكون الناتج هو الاشتراك المتبقي لتكون كالآتي:

$(365 - \text{الأيام المستهلكة}) / 365 \times \text{الاشتراك بعد خصم الرسوم الإدارية (مبلغ } 25 \times \text{ ربا لا كحد أقصى)} = \text{الاشتراك المتبقي}$.
ويستثنى من إلزام الشركة بدفع الاشتراك المتبقي في حال وجود مطالبة- متعلقة بالوثيقة المزمع إلغاؤها وعلى ذات المركبة- تزيد قيمتها عن قيمة المبلغ المفترض إعادته وفق طريقة الحساب أعلاه.
وبالرغم مما تقدم تظل الشركة والمؤمن له والسائق ملتزمين بأحكام هذه الوثيقة بشأن الالتزامات الناشئة قبل إلغاؤها.

7. إصدار الوثيقة والإشعار بالتجديد :

لا يحق للشركة إصدار هذه الوثيقة ما لم تكن مرتبطة آلياً بنظام الشركة الحاصلة على موافقة المؤسسة 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.

8. 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 والمنازعات والمخالفات التأمينية المنصوص عليها في المادة رقم (20) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/32) وتاريخ 2/ 6 / 1424هـ.
- ب- لا تُسمع أي دعوى ناشئة عن هذه الوثيقة بعد انقضاء خمس سنوات على حدوث الواقعة التي نشأت عنها الدعوى وعلم ذوي المصلحة بحدوثها ما لم يكن هناك عذر تقتنع به لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

القسم الرابع - الحالات التي تلتزم الشركة بتعويض الغير عنها مع احتفاظها بحق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المتسبب في الحادث :

- أولاً : للشركة حق الرجوع على المؤمن له أو السائق عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير في أي من الحالات الآتية :
- 1) أي مسئولية أو مصاريف تنشأ أو تترتب عندما تكون المركبة :
 - أ. مستعملة على وجه يخالف قيد الاستعمال المبين في جدول الوثيقة.
 - ب. تحمل عددا من الركاب يتجاوز السعة المصرح بها للمركبة ، وثبت أن حصول الحادث كان بسبب هذا التجاوز.
 - ج. السير بالمركبة عكس اتجاه السير.
 - د. القيادة تحت تأثير المخدرات أو المشروبات الكحولية أو العقاقير الطبية التي لا يسمح طبياً بالقيادة بعد تناولها.
 - هـ. قيادة أي شخص يقل عمره عن (18) عاما هجرياً ما لم يكن هو المؤمن له وما لم يرد اسمه ضمن أسماء السائقين المُسمين الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة في جدول الوثيقة.
 - و. إذا ثبت أن قيادة المركبة تمت دون الحصول على رخصة قيادة لنوع المركبة طبقاً للأنظمة واللوائح ذات العلاقة، أو أن تكون الرخصة قد صدر أمر بسحبها من الجهات المختصة، أو كانت منتهية وقت الحادث ما لم يجدد الرخصة المنتهية خلال (50) يوم عمل من تاريخ الحادث.
 - ز. هروب السائق من موقع الحادث دون عذر مقبول.
 - ح. تجاوز الإشارة الحمراء .

2) الإدلاء ببيانات غير صحيحة أو إخفاء حقيقة جوهرية في نموذج طلب التأمين.

3) إذا ثبت وقوع الحادث عمداً.

4) عدم إبلاغ المؤمن له للشركة خلال عشرين يوم عمل عن أي تغيير جوهرى صرح به في نموذج طلب التأمين، مع مراعاة الفقرة رقم (1) من الشروط العامة .

ثانياً : إذا كانت المركبة مسروقة أو مأخوذة غصباً فإن للشركة حق الرجوع على المتسبب في الحادث، أو المؤمن له في حال لم يخطر الجهات المختصة عن السرقة، لاسترداد ما دفعته للغير.

ثالثاً : على الشركة اخطار المؤمن له خلال عشرين يوم عمل من تاريخ تقديم المطالبة التي تنطبق عليها احدى حالات الرجوع . كما على الشركة ممارسة حق الرجوع خلال مدة أقصاها سنة من تاريخ تسوية المطالبة.

القسم الخامس - الاستثناءات (الحالات غير المغطاة تأمينياً بموجب هذه الوثيقة) :

لن تكون الشركة مسئولة عن سداد التعويضات في أي من الحالات الآتية :

1. الخسارة أو الضرر للمركبة المؤمن عليها، أو للممتلكات العائدة إلى أي من المؤمن له أو السائق داخل المركبة أو خارجها، أو التي تلحق بالبضائع المنقولة بواسطة المركبة أو تلك التي في عهده أو تحت إشرافه أو أمانة لديه.
2. الوفاة أو الإصابة الجسدية للمؤمن له، أو السائق (مالم ينص على خلاف ذلك في جدول الوثيقة) ..
3. إذا كانت المركبة مستعملة في أي نوع من أنواع السباقات أو في تحديد سرعة الانطلاق أو في تجربة اختبار القدرة.
4. إذا كانت المركبة مستعملة ضمن المناطق التي لا يسمح عادة للعامة بالقيادة فيها داخل المطارات أو الموانئ البحرية ما لم تكن المركبة مستخدمة لأغراض تجارية في النطاق المسموح به.
5. إقرار المؤمن له أو السائق بتحمل مسؤولية الحادث دون وجه حق بقصد الإضرار بالشركة.
6. تواطؤ المؤمن له مع الغير على حادث مفتعل والمثبت في تقرير الحادث الصادر عن الجهة المخولة بمباشرة موقع الحادث.
7. التفحيط.
8. إذا كانت المركبة مستعملة أو مشغلة كآليات عمل.
9. الغرامات أو العقوبات المالية، أو الكفالات التي قد تفرض بسبب الحادث على المؤمن له أو السائق.
10. أي مسؤولية أو مصاريف تنشأ نتيجة مباشرة أو غير مباشرة من الآتي :
 - أ. الحرب أو الغزو أو أعمال العدوان الأجنبي أو الأعمال العدوانية أو الأعمال شبه الحربية (سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن) أو الحروب الأهلية.
 - ب. التمرد أو الانتفاضة العسكرية أو الشعبية أو العصيان أو الثورة أو السلطة الغاصبية أو الأحكام العرفية أو حالة الحصار أو أي من الأحداث أو الأسباب التي تؤدي إلى الإعلان أو استمرار الأحكام العرفية أو حالة الحصار أو أعمال التخريب والإرهاب التي يرتكبها شخص أو أشخاص يعملون بصفة منفردة أو نيابة عن أو على صلة بأي منظمة إرهابية . ويقصد بالإرهاب استخدام العنف لإغراض سياسية أو فكرية أو فلسفية أو عنصرية أو عرقية أو اجتماعية أو دينية . ويشمل استخدام العنف وضع العامة و/ أو شريحة منهم في حالة خوف، أو التأثير على و/ أو التسبب في اضطراب و/ أو التدخل في أي عمليات و /أو أنشطة أو سياسات خاصة بالحكومة ، أو التسبب في اضطراب يؤثر سلبا على الاقتصاد الوطني أو أي من قطاعاته.
 - ج. الإضراب أو الشغب أو الاضطرابات المدنية أو العمالية.
 - د. 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 ، ولإغراض هذا الاستثناء فان الاحتراق يشمل أي عملية انتشار نووي.
 - هـ. الكوارث الطبيعية مثل الأعاصير ، أو الزلازل ، أو الفيضانات ، أو البراكين .

توزيع الفائض :

يوزع الفائض على المؤمن لهم وفقاً لإحكام المادة السبعين من اللاحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/32) وتاريخ 2/6/1424 هـ.

ضريبة القيمة المضافة :

تخضع المبالغ المدرجة في هذه الوثيقة وملحقاتها لضريبة القيمة المضافة - إن انطبقت - وفقاً للنسبة السائدة في نظام ضريبة القيمة المضافة في المملكة العربية السعودية .

وبالله التوفيق وصلى الله على نبينا محمد

المرجو قراءة هذه الوثيقة والرجوع إلى الشركة لتفسير أي غموض أو لبس في فهم محتوياتها



In the name of God, Most Merciful, Most Compassionate

Praise be to God Alone, Prayers and Peace be upon His Last Prophet, His Family and Companions

This is “**SANAD - Private Motor Vehicle Third Party Liability Insurance Policy**”. It is composed of:

- Insurance cover,
 - General terms and conditions,
 - Exclusions
 - Definitions of insurance terminology stated in the Policy wording
 - Extensions relating to the additional (optional) benefits
 - Schedule
 - Bail Bond
 - Endorsements (if any)
- All documents relating to this Policy and its attachments should be read carefully to understand the limits of cover provided and be well aware of the conditions and exclusions applied.
- The Proposal completed and signed by the Contributor (Insured) or his legal representative, this Policy including its terms, conditions, exclusions, limits of cover, the Schedule, Bail Bond and any endorsements agreed upon in writing and duly approved by the Company, whether at the commencement of insurance cover or during the Policy validity date, shall form an integral part of this Policy.
- Please keep all Policy documents together in a safe place for easy retrieval thereof in case you have any claim.

This Policy is concluded to cover the accidents occurring within the Kingdom of Saudi Arabia in accordance with the decision issued by the Council of Ministers as per No. 222 dated 13/08/1422H for motor vehicles compulsory insurance.

In accordance with its Articles of Association as a company operating under the cooperative insurance principle pursuant to the terms of the Cooperative Insurance Companies Supervision Law promulgated by Royal Decree No. M/32 dated 02/06/1424H.

Tawuniya (hereinafter called "the Company") in its capacity as manager of policyholders' account for the Contributors (Insureds) will manage the insurance operations and the rights and liabilities arising out thereof. For this purpose, the Company will manage two separate accounts; the policyholders' account of the Contributors (Insureds) for the entry of contributions, re-insurance revenues, its share of return on investments, rights and obligations of policyholders, and another account for shareholders.

The Contributor (Insured) having applied to the Company by a Proposal and a written declaration and agreed to consider them the basis of this contract and integral part hereof;



to insure the motor vehicle which particulars are stated in the Schedule and having paid the Contribution required, the Company has hereby issued this Policy in accordance with its terms, conditions and exclusion stated in the following manner:

Definitions:

The following words, phrases and expressions wherever they appear in this Policy shall have the meanings, which are given below:

Company	means "Tawuniya" in its capacity as manager of Policyholders' Account.
Policyholders' account	means the account allocated for entry of policyholders' contributions collected, returns on investments of policyholders' account, compensation received from re-insurers and any indemnities, fees or other expenses deducted from it.
Compulsory Insurance Policy	means the "Motor Third Party Liability Insurance Policy" which is considered a contract under which the Insurer undertakes to indemnify the third party upon the occurrence of any damage/ loss arising out of a risk not excluded in the Policy against an accident caused by the vehicle insured that is covered by the Policy against the premium paid by the Insured. This Policy comprises the terms, conditions, exclusions, Policy schedule and endorsements (if any), provided that they shall not be contrary or contradictory to the terms stipulated herein.
Insured	means a natural or juristic person who signs with the Insurer the insurance policy and whose name is stated in the Policy schedule.
Driver	means everyone who drives a vehicle, his/ her age is 18 years and above and holding a Driving License.
Motor Vehicle	means any transport means designated to move by wheels chain, being moved or pulled by an engine or animal power, as described in the Policy (trains are excluded).
Third Party	means any natural or juristic person who sustains loss covered under the provisions of this Policy excluding the Insured and/ or the Driver who causes the accident
Accident	means any occurrence that causes damage to a third party as a result of the use, explosion, burning, dispersion, moving, auto rushing or stoppage of the vehicle.
Physical Damages	means death and/ or physical injuries that may be inflicted on the third party, including the partial or total disability, whether permanent or temporary.



Material Damages	means damages to property belonging to the third party.
Expenses	means all expenses, which are incurred by the third party because of damage resulting from a risk that is not excluded in the Policy.
Claim	means the written notification submitted to the Company claiming indemnity against a risk not excluded in the Policy.
Claimant	means the natural or juristic person, his / her authorized representative or the legal attorney of the juristic person who is harmed due to an accident incurs damage from a risk not excluded in this Policy.
Indemnity	means the amounts to be paid by the Company to a third party within the maximum civil liability limits specified in this Policy.
Premium (Contribution)	means the amount paid by the Insured to the Company for its agreement to indemnify the third party for damage or loss whose direct cause is a risk not excluded in this Policy.
Civil Liability	means the liability of the Insured and/ or Driver towards a third party for the material or physical damages inflicted by the insured vehicle.
Material Fact	means any information that affects the Company's decision to accept or reject insurance or affects the insurance premium at 25% or the terms and conditions of the insurance contract.
Material Alteration	means the alteration, which may lead to the increase of the percentage of risk occurrence possibility or increase of its extent.
Right of Recourse	means the right of the Company to recover the amounts it paid to indemnify a third party from the Insured or Driver who caused the accident against the damage arising out of any cases of the right of recourse or Policy exclusions.
Schedule	means the schedule attached with the Policy, which contains some of the Insured or motor vehicle's particulars and is considered an integral part of the Policy.
Endorsement	means an agreement by and between the Insurer and the Insured following the Policy issuing for adding, altering or cancelling insurance benefits to/from the basic cover. The endorsement shall be attached the Policy and is considered an integral part hereof.
Period of Insurance	means the period during which the insurance cover provided by this Policy is in effect.
Bail Bond	means the certificate issued by the Company on the basis of the insurance policy. It is used, subject to the terms of this Policy, as a guaranty deed relieving its



		holder from being detained or being placed under the custody of the traffic police authorities in case he causes an accident leading to a loss or damage to a third party.
Permanent Disablement	Total	means a disablement, including the loss of any body organ, which entirely prevents the Insured, Authorized Driver or any of the passengers from attending any business or occupation of any and every kind and which lasts 52 consecutive weeks and at the expiry of that, is beyond hope of improvement as certified by a qualified registered medical practitioner appointed by the Insurer.

Section (1) - Insurance Cover:

Whereas the Insured has submitted to the Company an insurance proposal form which is considered the basis of this Policy and has paid (or has undertaken to pay) the required premium, and the Company accepted this proposal, the Company hereby undertakes that in case of an occurrence of accident within the borders of the Kingdom of Saudi Arabia, which causes a damage resulting from a risk not excluded in the Policy and within the terms and condition stated in the Policy to indemnify the third party against all amounts which the Insured or Driver causing the accident shall become legally liable to pay in respect of:

- a) Physical damages inflicted by any third party whether inside or outside the Motor Vehicle.
- b) Material damages inflicted by any third party outside the motor Vehicle.
- c) The expenses.

Limits of Liability:

In the event of the occurrence of an accident resulting in the payment of indemnity in accordance with the provisions of this Policy, the maximum limit of the Company's liability for one event for both physical damages, expenses and material damages shall not exceed the total sum of SR 10,000,00 (ten million Saudi Riyals) as a coverage liability limit.

Cases in which the Company is not allowed to disclaim liabilities towards third-party



The Company may not disclaim liability for indemnity under this Policy towards the third party because the Insured, the Driver or the person causing the accident has committed any violation, whether the violation has been before or after the accident, or because of the Insured's or the Driver's noncompliance with what is stated in this Policy, without prejudice to the Company's right of recovery from the Insured or the Driver after indemnifying the third party if the recourse is justified.

Claim Settlement Procedures:

1. Upon receiving any claim, the Company shall be committed to provide the claimant with an acknowledgement of receipt and informing the claimant of any missing documents within three working (for individuals) and nine working days (for corporate segment) from receiving the claim. It shall also nominate an assessor or loss adjuster, if necessary, within a period of no more than three working (for individuals) and nine working days (for corporate segment) from receiving the claim.
2. The Company shall settle the claim amounts within a maximum period of fifteen Hijrah Calendar days (for individuals) and forty five Hijrah Calendar days (for corporate segment) from receiving the claim with complete documents with integrity and fairness without any bargaining. However, if the claim is based on enforceable judicial verdict and has submitted by the claimant or the Insured has notified the Company, it shall be committed to enforce the above mentioned.
3. The Company shall be committed to inform the claimant in writing of its acceptance or rejection of the claim, partially or totally. In case of acceptance, the Company must clarify the amount of indemnity, and how it was reached.
4. The Company shall be committed to settle and pay the insurance claims by depositing the claim amount in the beneficiary's bank account directly through the claimant's International Bank Account Number (IBAN).
5. Subject to the dates specified in Para (1 , 2) of this article, the Company shall be committed to settle the claim, in case it is submitted after repairing the vehicle, provided that the Claimant shall submit to the Company the actual repair invoices, handling of the accident by the authorized agency and the claimant shall provide the Company with the damage estimation report issued by the authorized agency in respect of the accident committed by the vehicle.
6. In the event that the Company fails to abide by its commitment to settle the claims during the statutory period for non-logical reasons, the claimant is entitled to file a complaint through the website: (www.Samacares.sa) or apply to the committees for the settlement of insurance disputes and violations to obligate the Company to settle the claim and indemnify him for any costs



incurred due to the non-use of the vehicle due to delay by the Company in the settlement of the claim

7. In case of the claim rejection, partially or totally, the Company shall comply with the following :
 - a) Provide the claimant with the reasons for partial or total rejection.
 - b) Inform the claimant of his right to file a petition of his case to the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations provided for in Article (20) of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies for consideration by those committees.
 - c) Provide the claimant, upon his written request, with copies of the policies and documents in support of the Company's decision.

Section (2) – Extensions of Cover:

These extensions are applied to the motor vehicles for which the benefits and extension of insurance cover are selected as indicated in the Schedule.

The Company may, on the basis of a written request by the Contributor (Insured), at the commencement of insurance cover or during the validity of this insurance and within the Terms and Conditions provided for in this Contract, extend the insurance cover to include the indemnity against damages other than those specifically stated in the Policy provided that the Contributor (Insured) has paid the additional Contribution required, and particularly the following:

Extension for Hail and floods:

It is agreed and understood that otherwise subject to the terms, exclusions, provisions and conditions contained in the Policy or endorsed thereon, and subject to the Insured having paid the agreed extra premium, this Insurance shall be extended to cover loss or damage to the insured Motor Vehicle caused directly by hail, flood due to rain and torrents resulting thereof, subject to a maximum of SR 20,000 any one event and in the aggregate during the period of Insurance.

It is further agreed and understood that this extension shall exclude any loss or damage arising directly or indirectly from storms, earthquake, typhoon, hurricane, tornado and cyclone.

In the event of any loss or damage to the insured motor vehicle caused by or arising from or attributable to or contributed to by any of the natural perils covered under this Policy, the liability of the Company shall not exceed the reasonable actual cost of



repair necessity required in respect of the damaged motor vehicle or the maximum amount of SR 20,000 whichever is less.

However, the Company reserves the right to consider a total loss if in its opinion it is found that the motor vehicle cannot be economically repaired. In such case the Company liability shall be limited to pay the difference between the reasonable market value of the Motor vehicle at the time of the loss or damage and the salvage value (as may be decided by Tawuniya), or the maximum value of the Company's liability which shall not exceed in aggregate SR 20,000 whichever is less. Furthermore the salvage shall be retained by the Insured as his own property, and the Company shall not be obligated to buy-back such salvage.

Personal Accident:

If the Contributor (Insured) adds this extension of cover, the Company undertakes to pay compensation according to the scale and provisions stated hereunder for the injury as hereinafter described, sustained by the Contributor(Insured) or Authorized Driver and/or any of the passengers specifically stated in the Policy Schedule such as '**Driver only**' or '**Driver and Passengers**', as a direct result of an accident to the motor vehicle described in the Policy Schedule and caused by violent, accidental and visible means which independently of any other cause shall within 52 consecutive weeks of the occurrence of such injury result in:

<u>Type of cover</u>	<u>Scale of Compensation (SR)</u>
1. Death	100,000
2. Total irrevocable loss of all sight in both eyes	100,000
3. Total loss by physical severance at or above the wrist or ankle of both hands or both feet	100,000
4. Total loss by physical severance at or above the wrist or ankle of one hand or one foot	50,000
5. Total irrevocable loss of all sight in one eye	50,000
6. Permanent total disablement from attending any employment or occupation whatsoever	100,000
7. Expense incurred in respect of Medical and Surgical treatment	25,000

The enforcement of the above Scale of Compensation shall be subject to the following:

- a) Compensation shall not be payable to any one person in respect of benefits under (1) to (7):
- b) Inclusive for more than SR 100,000 in aggregate in respect of any one accident.
- c) If the accident was a result, directly or indirectly, of criminal and / or offensive acts by the Contributor (Insured) or Authorized driver.
- d) The age of the person at the time of accident shall not be over 70 years.



- e) A person under 16 year of age at the time of the accident shall receive only 50% of the Scale of Compensation with maximum aggregate of SR 50,000 in respect of one accident.
- f) Such compensation shall be payable only with the approval of the Contributor (Insured) or the Contributor (Insured)'s legal representative and directly to the injured person or his/her legal representative whose receipt shall be a full discharge in respect of the injury to such person, or to the heirs in case of death.
- g) Compensation shall only be payable in respect of injury sustained by third partys carried inside the cabin of the motor Vehicle at the time of the accident.
- h) If the number of persons (including the driver) in the cabin of the motor vehicle at the time of the accident exceeds the number stated as the seating capacity in the Schedule, the compensation payable will be decreased proportionately, but this compensation shall not be payable if carrying more passengers than the registered seating capacity was a cause of the accident.
- i) Compensation under benefit (7) shall be restricted to treatment obtained within Saudi Arabia only. However, the Company will not compensate any expenses incurred directly or indirectly for psychological or psychiatric treatment.
- j) Compensation under benefit (6) shall be payable only when the disablement has lasted for 52 consecutive weeks and has been certified by a qualified registered medical practitioner appointed by the Insurer.

Section (3) – General Conditions

1. Alteration:

The Insured shall give the Company a notice in writing within twenty working days of any material change in the representations that have been stated explicitly by him in the insurance proposal form. The Company shall notify the Insured in case of its desire to add an additional amount to the premium or refund a part thereof in case of premium reducing. However, non-notifying the Insured by the Company means its agreement to continue the insurance coverage at the same premium agreed upon at the inception of insurance contract.



2. The company's subrogation right to handle legal proceedings and settlement:

The Company has the right to:

- a) Represent the Insured or the Driver in any investigation or interrogation related to a claim subject of indemnity under this Policy.
- b) Handle legal proceedings for defending the Insured or the Driver before any judicial body against any allegation or accusation related to an accident subject of indemnity under this Policy.
- c) The Insured shall inform the Company as soon as possible when he learns any lawsuit, investigation or inquiry related to the said accident. Unless the delay is attributed to an acceptable reason.

3. Company's right to include the insured's name in the application of the company licensed to collect credit data on the consumers:

The Company shall have the right to include the Insured's name in the system of company licensed to collect credit information about consumers, in case the Insured fails to pay the policy contribution.

4. Obligations of the Insured or Driver in case of occurrence of an accident covered under this Policy:

- a) The Insured shall inform the concerned authorities immediately as soon as an accident occurs and shall not leave the scene of the accident until procedures will have been completed, except in cases where leaving the scene of the accident is required such as in the case of physical injuries.
- b) Shall not claim responsibility with the intention of harming the Company, pay or undertake to pay any amount to any party involved in the accident except after obtaining a prior written approval from the Company.
- c) Shall cooperate with the Company and issue powers of attorney enabling the Company to carry out the proceedings, defending and settlement procedures on behalf of the Insured or the Driver.



- d) Shall, at the Company's expense, perform all required works to guarantee the Company's right for recovering from any other party the amounts due to it as a result of indemnity paid by it in accordance with this Policy.

5. Fraud:

The right arising from this Policy shall be forfeited If the claim involves fraud; or if the Insured, the Driver or the agent of any of them or a third part uses fraudulent was or methods to gain benefit from this Policy; or if liability or loss results from a deliberate act by the Insured, the Driver, or others or due to the collusion with any one of them. The Company may recourse to any party appears to have been responsible for this fraud by either participation or collusion. Then the Company, however, shall be committed to indemnify a third party if his intention is good.

6. Cancellation:

Neither the Company nor the Insured shall have the right to cancel this Policy after its issuance except in the following situations:

1. Cancellation of the vehicle's registration;
2. Transfer of ownership of the vehicle to another owner;
3. Producing a substitute Policy from another insurer covering the unexpired period of the Policy to be cancelled.

The Company shall return the proportional amount of the premium to the Insured, by depositing this in the bank account through the International Bank Account Number (IBAN), within three business days from the date the Company is notified of the occurrence of any of the above situations stated at the beginning of this Para. The due amount to be returned to the Insured is calculated on the unexpired period of the insurance coverage period by subtracting the unexpired days from the total period of insurance coverage then dividing the result on the number of total days of insurance coverage and multiplying the resultant in the premium less the administrative fees (25 Saudi Riyal at maximum) and the resultant will be remaining premium as follows:

$(365 \text{ days} - \text{the expired days of insurance}) / 365 \times \text{the remaining after subtracting the administrative fees (25 Saudi Riyal at maximum)} = \text{the remaining premium.}$

The obligation of the Company to pay the remaining premium is excluded with the existence of an outstanding claim on the Policy to be cancelled at the same vehicle the amount of which is higher than the amount to be returned in accordance with the above formula.



Notwithstanding the above, the Company, the Insured and the Driver shall be committed with provisions of this Policy in respect of the obligations arising prior to its cancellation.

7. Policy issuance and renewal notification:

The Company may not issue this Policy unless it is electronically linked with the application of the Company obtaining the approval of SAMA to provide the service of collecting, keeping and exchanging the insurance information. The Company shall notify the Insured of the expiry date of the Policy twenty days prior to the expiry date so that it can be renewed or replaced by a Policy from another company.

8. Policy issuance and renewal notice:

The Company shall have no right to issue this Policy unless it is electronically linked with the applications of Najm Company for Insurance Services. However, the Company shall advise the Insured before two weeks of the policy expiry date to enable the Insured to renew it or obtain a policy from another company.

9. Judicial jurisdiction and governing law:

- a) Any disputes that arises in connection with this Policy shall be subject to the laws and regulations in force in the King of Saudi Arabia; and it shall be settled by the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations set forth under Article No. (20) of the Law on Supervision of Cooperative Insurance Companies, issued by Royal Decree No. M/32 dated 02/06/1424H.
- b) Any case arising in connection this Policy shall be looked into after five years from the occurrence of the incident of which the parties concerned were informed, unless the Committees for Resolution of Insurance Disputes and Violations is satisfied with the reason for its consideration.

10. Arabic to Prevail: In the event of any difference in meaning between the Arabic and English texts in this Policy, the Arabic text shall prevail.

Section (4)–Cases which the company is committed to indemnify the third party while reserving the right of recourse against the person causing the accident:



First: The Company has the right of recovery from the Insured, the Driver or the person causing the accident to recover the amount it had paid to the third party in any of the following cases:

Any liability or expenses arising or occurring where the insured vehicle is:

- a) Used in contravention of restrictions set forth in the schedule.
- b) Carrying passengers beyond the capacity authorized for the vehicle, and it has been proved that the accident occurred because of this violation.
- c) Being driven in the opposite direction of traffic line.
- d) Driven by a person under the influence of drugs, alcohol or medicines that are not medically allowed to be taken when going to drive.
- e) Driven by any person under the age of 18 years unless Insured or among the names of authorized drivers whose age is less than 18 years under the Policy schedule.
- f) If it's proved that the vehicle is driven by any person who is not holding a driving license for such vehicle's type in accordance with the relevant laws and regulations, or if an order is issued by the concerned authority for the withdrawal of this Driving License.
- g) Escape of the Driver of the vehicle from the scene of the accident without an acceptable reason.
- h) Crossing the traffic red light.
- i) Making false representations or concealed material facts in the insurance proposal form in such a way as to affect the Company acceptance of risk coverage, the insurance premium or its terms and conditions.
- j) If it is proved that the accident was made deliberately.
- k) Subject to Para (1) of Article (7), failure to on the part of the Insured to notify the Company in writing within twenty business days of any material change to his disclosures in the insurance proposal form.

Second: If it is proved that vehicle is stolen or taken by compulsion, the Company has the right of recourse against the person causing the accident or Insured in case he has not notified the concerned authorities with the theft to recover the amount it has paid to the third party.

Third: The Company shall notify the Insured within twenty working days from the date of filing the claim to which one of the cases of recourse applies. The Company shall also exercise the right of recourse within a maximum period of one year from the claim settlement date

Article (5) – Exclusions (Cases uncovered under this Policy):

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



1. Loss or damage to the insured vehicle or properties pertaining to either the Insured or the Driver inside or outside the vehicle; or that sustained by the goods transported by the vehicle or those held in trust by or in the custody or control of the Insured or the Driver .
2. Death or physical injury to the Insured or Driver (unless otherwise expressly stated in policy schedule)
3. If the vehicle is used for rallying, racing, pace making or reliability trials.
4. If the vehicle is used within any areas of airports or marine ports, which are not normally accessible to the general public, unless the vehicle is used for business purposes within the permissible limits.
5. Declaration of the Insured or the Driver to bear the liability of the accident without right of the intent to cause damage to the Company.
6. Collusion of the Insured or the Driver on a deliberate accident proved in the accident report issued by the body authorized to handle the accident at the scene of the accident.
7. Car drifting.
8. If the vehicle is used or operated as a tool of trade.

9. Fines, financial penalties, guarantees, or warranties which may be imposed on the Insured or the Driver due to the accident.
10. Any liability or expenses arising, directly or indirectly, from the following:
 - a) War, invasion, acts of foreign enemy, hostilities or warlike acts (whether war be declared or not), civil war.
 - b) Rebellion, military or popular uprising, insurrection, revolution, military or usurping authority, martial laws or state of siege or any events or reasons leading to declaring or continuation of martial laws, siege, or acts of vandalism and terrorism committed by a person(s) working individually or on behalf of or related to any terrorist organization. Terrorism shall mean the use of violence for political, intellectual, philosophical, racial, ethnic, social or religious purposes. The use of violence includes putting the public and/ or a segment of it under panic condition, affecting and / or causing turmoil, intervening in any operations and/ or activities or policies related to the government; or causing turbulence negatively affecting the national economy or any of its sectors.
 - c) Strike, riots, or civil or labor disturbances;



- d) What has been caused by, arisen from, or contributed to by nuclear weapons, ionizing radiations, radioactive contamination due to any nuclear fuel or waste which results from the burning of nuclear fuel. For the purposes of this exception, burning shall include any nuclear fission process.
- e) Natural disasters such as hurricane, earthquakes, floods or and volcanies.

Surplus Distribution:

The surplus will be distributed to the Insureds in accordance with the provisions of Article (70) of the Implementing Regulations of the Cooperative Insurance Companies Supervision Law promulgated by Royal Decree No. M/32 dated 02/06/1424H.

Value Added Tax VAT:

The amounts stated in this policy and its endorsements have been charged VAT - where applicable - according to the prevailing rate as per KSA VAT LAW

This Policy should be read carefully and if there is any doubt as to the cover or meaning of its contents, please consults the Company.