

تفاصيل مقدمي إستثمار الطلب



الإسم:

عنوان المباني:

المدينة:

الدولة:

الشارع:

البنى:

الطابق / رقم المكتب:

صندوق البريد:

تفاصيل الشركة



قطاع / طبيعة العمل (النشاط الزاؤل):

الإيرادات (يرجى اختيار المربع الصحيح)

☐ أقل من ١٠٠,٠٠٠ (دينار بحري)

☐ بين ١٠٠,٠٠٠ و ٥٠٠,٠٠٠ (دينار بحري)

☐ بين ٥٠٠,٠٠٠ و ١,٠٠٠,٠٠٠ (دينار بحري)

☐ بين ١,٠٠٠,٠٠٠ و ٢,٠٠٠,٠٠٠ (دينار بحري)

☐ بين ٢,٠٠٠,٠٠٠ و ٣,٥٠٠,٠٠٠ (دينار بحري)

☐ أكثر من ٣,٥٠٠,٠٠٠ (دينار بحري)

عدد الموظفين / الإيرادات السنوية:

تفاصيل الإتصال



اسم الشخص المخول بالتوقيع نيابة عن الشركة:

المنصب:

البريد الإلكتروني:

الهاتف:

الجوال:

تفاصيل الأصول المؤمن عليها



عمر البنى:

☐ أكثر أو يساوي ١٥ عاما

☐ أقل من ١٥ عاما

هل تشغل الشركة أكثر من مبنى واحد؟

☐ لا

☐ نعم

عدد الموظفين الذين يمارسون عملاً يدوياً:

اختيار التغطية (يرجى إختيار إحدى التغطيات التالية)



التغطية

البلغ المؤمن عليه / الحد الأقصى (دينار بحري)

٥,١ التغطيات الإلزامية

المحتويات داخل البنى

مسؤولية صاحب العمل

المسؤولية العامة

☐ ١٠٠,٠٠٠

☐ ٥٠,٠٠٠

☐ ٢٥٠,٠٠٠

☐ ١٠,٠٠٠

☐ ١,٠٠٠,٠٠٠

☐ ٥٠٠,٠٠٠

☐ ٢٥٠,٠٠٠

☐ ١٠٠,٠٠٠

☐ ١,٠٠٠,٠٠٠

☐ ٥٠٠,٠٠٠

☐ ٢٥٠,٠٠٠

☐ ١٠٠,٠٠٠

تعويزات العمال (يرجى تحديد إجمالي الرواتب السنوية)				يرجى تحديد المبلغ:
الاجهزة المحمولة	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٥,٠٠٠	☐ ٥٠,٠٠٠	☐ ١٠٠,٠٠٠
اللبني	☐ ١٠٠,٠٠٠	☐ ٢٥٠,٠٠٠	☐ ٥٠٠,٠٠٠	☐ ١,٠٠٠,٠٠٠
أموال العمل أثناء النقل (يرجى تحديد إجمالي المبالغ النقدية المنقولة سنوياً)				يرجى تحديد المبلغ:
أموال المكتب	☐ ١,٠٠٠			
ضمان خيانة الأمانة (مبلغ التأمين لكل شخص مؤمن عليه)	☐ ٥,٠٠٠	☐ ١٠,٠٠٠		
الحوادث الشخصية (مبلغ التأمين لكل شخص مؤمن عليه)	☐ ٥,٠٠٠	☐ ١٠,٠٠٠		
تعطل أجهزة الكمبيوتر - ضرر مادي فقط	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٥,٠٠٠	☐ ٥٠,٠٠٠	
الممتلكات الشخصية - العملاء	☐ ٥٠٠	☐ ١,٠٠٠	☐ ١,٥٠٠	☐ ٢,٥٠٠
المخزون	☐ ٤,٠٠٠	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٠,٠٠٠	☐ ٤٠,٠٠٠
خسارة الإيجار نتيجة لإنقطاع الأعمال و زيادة نفقات العمل	☐ ٥,٠٠٠	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٥,٠٠٠	
خسارة إجمالي الربح جراء إنقطاع الأعمال	☐ ٢٠,٠٠٠	☐ ٥٠,٠٠٠	☐ ١٠٠,٠٠٠	☐ ١,٠٠٠,٠٠٠
تعطل الآلات	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٥,٠٠٠	☐ ٥٠,٠٠٠	☐ ١٠٠,٠٠٠
أعضاء مجلس الإدارة و الدراء (المسؤولية القانونية)	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٥,٠٠٠	☐ ٥٠,٠٠٠	☐ ١٠٠,٠٠٠
المسؤولية القانونية الناتجة عن المنتجات	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٥,٠٠٠	☐ ٥٠,٠٠٠	☐ ١٠٠,٠٠٠
تأمين الأخطار المهنية	☐ ١٠,٠٠٠	☐ ٢٥,٠٠٠	☐ ٥٠,٠٠٠	☐ ١٠٠,٠٠٠
البضائع المنقولة (قيمة البضائع المنقولة سنوياً)	☐ اقل من ٥٠,٠٠٠	☐ اقل من ٢٠٠,٠٠٠	☐ اقل من ٥٠٠,٠٠٠	☐ اكثر من أو يساوي ٥٠٠,٠٠٠

الملحق



رقم	تفاصيل الأجهزة المحمولة	التصنيع	للوديل	تاريخ الشراء	القيمة
١					
٢					
٣					
٤					
٥					

رقم	أسماء الموظفين اللطون بموجب منفعة تأمين الحوادث الشخصية	المنصب + الأسم الأول + اسم العائلة
١		
٢		
٣		
٤		
٥		
٦		
٧		
٨		
٩		
١٠		

