

Cancellation request form	نموذج طلب الإلغاء
Based on the seventh article of the compulsory insurance policy issued by SAMA paragraph (8) cancellation clause, This policy cannot be terminated by the company or insured after issuance except in the following cases:	بناء على ما جاء في المادة السابعة من وثيقة التأمين الإلزامية الصادرة من مؤسسة النقد العربي السعودي فقرة (8) شرط الإلغاء فإنه لا يحق للشركة ولا المؤمن له إلغاء هذه الوثيقة بعد إصدارها إلا في أي من الحالات الآتية:
1. The insured motor vehicle's registration has been cancelled.	1. إسقاط سجل المركبة. المستندات المطلوبة ( برنت من المرور)
2. Transfer of the ownership of the insured's vehicle to another person.	2. إنتقال ملكية المركبة إلى مالك آخر (بيع المركبة). المستندات المطلوبة (عقد المبيعة + الأستمارة بعد النقل)
3. Providing of substitute policy from another insurer.	3. تقديم وثيقة تأمين بديلة من شركة أخرى. المستندات المطلوبة (صورة من التأمين للشركة الأخرى)
4. Other reasons .....	4. أسباب أخرى .....
The company shall be obliged of the cancellation request to pay the remaining days of the policy Via IBAN within (3) working days of the cancellation request date according to the unified motor policy issued by SAMA, as long as there is no claim on the vehicle. Despite of what have been mentioned before, the company, the insured and the driver are still obliged to follow the terms and condition of the policy regarding the obligation arising before cancellation.	تلتزم الشركة بإعادة المبلغ المستحق عن المدة المنقضية من الوثيقة الى المؤمن له من خلال إيداع المبلغ المتبقي عن طريق خلال (3) أيام عمل من تاريخ طلب الإلغاء وفقا لوثيقة IBAN التأمين الموحدة على السيارات التي تصدرها مؤسسة النقد العربي السعودي شريطة عدم وجود أي مطالبة على المركبة، وبالرغم مما تقدم تظل الشركة والمؤمن له والسائق ملتزمين بأحكام الوثيقة بشأن الإلتزامات الناشئة قبل إلغائها.

I want to cancel my insurance as the above mentioned condition	أرغب بإلغاء التأمين الخاص بي حسب الشرط المذكور له أعلاه.
Policy Number: .....	رقم الوثيقة: .....
Name: .....	الإسم: .....
Mobile Number: .....	التاريخ: .....
Date: .....	رقم الايبيان: .....
IBAN No: .....	اسم البنك: .....
Bank Name: .....	التوقيع: .....
Signature: .....	
For the Company use only	لإستخدام الشركة
Employee Name: .....	اسم الموظف: .....
Employee Signature: .....	توقيع الموظف: .....
Date: .....	التاريخ: .....