

وثيقة التأمين الإلزامي على العمالة المنزلية - نموذج تقديم مطالبة
(تعبئة هذا النموذج لا يعني بالضرورة قبول المطالبة)

أ. بيانات المؤمن له (صاحب العمل)		
		اسم المؤمن له:
	الجنسية:	رقم الهوية:
	البريد الإلكتروني:	رقم الهاتف:
		رقم الحساب البنكي (IBAN):

ب. بيانات المؤمن له (عامل الخدمة المنزلية)		
		الإسم:
	رقم الهوية/ الإقامة:	الجنسية:
	رقم الوثيقة:	تاريخ الميلاد:
		الجنس:

ج. بيانات المطالبة		
		1. تاريخ الخسارة:
		2. طبيعة المطالبة:
		3. مبلغ المطالبة:
		4. هل هناك أي تأمين آخر يغطي نفس المطالبة (فضلاً اذكر التفاصيل):
		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

د. نوع المطالبة		
القسم الأول- منافع صاحب العمل		
1- وفاة عامل الخدمة المنزلية		2- العجز الكلي الدائم أو العجز الجزئي الدائم
<input type="checkbox"/>	أ. نفقات إعادة جثمان عامل الخدمة المنزلية إلى الوطن	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ب. نفقات إعادة المتعلقات والممتلكات الشخصية لعامل الخدمة المنزلية إلى وطنه	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ج. نفقات إستقدام عامل خدمة منزلية بديل	<input type="checkbox"/>
3- تغيب عامل الخدمة المنزلية (الهروب)		
<input type="checkbox"/>	4- امتناع عامل الخدمة المنزلية عن العمل	5- الحالات الطارئة أو القاهرة:
<input type="checkbox"/>	نفقات إستقدام عامل خدمة منزلية بديل	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	نفقات إستقدام عامل خدمة منزلية بديل	<input type="checkbox"/>

Allied Cooperative Insurance Group (ACIG) S.J.S.C

Paid Capital 200 Million Saudi Riyals – C.R. 1010417178 R.C.C 239292

H.O: 7121 Al Amir Turki Ibn Abdula Aziz (Al-Awal) - Hiteen Dist.

RIYADH 13512 – 2305 Unit No.: 2171

Tel: +966 11 485 2626 Fax: +966 11 485 2727

P.O. Box 40523 Riyadh 11511 Kingdom of Saudi Arabia

Jeddah C.R. 4030171999 Tel: +966 12 6633222 Fax: +966 12 6617421

Al Khobar C.R. 2051043671 Tel: +966 13 893 3637 Fax: +966 13 8938440

Khamis Mushait C.R. 5855035150 Tel: +966 17 221 5521 Fax: +966 17 2237465

VAT Registration No: 300007361200003

المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيج) ش.م.س

رأس المال المدفوع 200 مليون ريال سعودي - س.ت 1010417178 ع.غ.ت 239292

المركز الرئيس: 7121 طريق الأمير تركي الأول - حطين

الرياض 13512 - 2305 رقم الوحدة: 2171

هاتف: +966 11 485 2626 فاكس: +966 11 485 2727

ص. ب 40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية

جدة س.ت 4030171999 ت: +966 12 663 3222 ف: +966 12 6617421

الخير س.ت 2051043671 ت: +966 13 893 3637 ف: +966 13 8938440

خميس مشيط س.ت 5855035150 ت: +966 17 221 5521 ف: +966 17 223 7465

رقم تسجيل ضريبة القيمة المضافة: 300007361200003

القسم الثاني- منافع عامل الخدمة المنزلية

1- عدم قدرة صاحب العمل على سداد الرواتب المستحقة		2- العجز الكلي الدائم أو العجز الجزئي الدائم أو المعاناة من الأمراض الحرجة أو المزمنة	
<input type="checkbox"/>	1.أ. إجمالي قيمة الراتب الشهري غير المدفوع لعامل الخدمة المنزلية لمدة لا تزيد عن أربعة أشهر	<input type="checkbox"/>	2.أ. إجمالي قيمة الراتب الشهري غير المدفوع لعامل الخدمة المنزلية لمدة لا تزيد عن أربعة أشهر
<input type="checkbox"/>	1.ب. مصاريف تذكرة سفر لإعادة عامل الخدمة المنزلية إلى وطنه	<input type="checkbox"/>	2.ب. مصاريف تذكرة سفر لإعادة عامل الخدمة المنزلية إلى وطنه
3- الحالات الطارئة أو القاهرة			
<input type="checkbox"/>	مصاريف تذكرة سفر لإعادة عامل الخدمة المنزلية إلى وطنه		

(يتم تعبئة هذا القسم من قبل عامل الخدمة المنزلية في حال أن في حال أن التعويض المطلوب يندرج تحت القسم الثاني)

(يتم تعبئة هذا القسم من قبل صاحب العمل في حال أن التعويض المطلوب يندرج تحت القسم الأول)

التاريخ	
الإسم (عامل الخدمة المنزلية)	
الختم	
التوقيع	

التاريخ	
الإسم (صاحب العمل)	
الختم	
التوقيع	

إقرار و تعهد :

أقر أنا/ نحن بصحة البيانات الموضحة أعلاه، وأتعهد بموجبه بإبلاغكم بأية تغييرات بها فوراً، وفي حال ثبوت عدم صحة أو تضليل أو تحريف في أي من هذه البيانات فإنه يحق للشركة الرجوع علي/علينا بكافة الأضرار المادية والمعنوية نتيجة عدم الإلتزام بتقديم المعلومات أو المستندات الصحيحة، كما يحق لـ (أسيج) الحصول على أية معلومات أو بيانات صادرة عن الجهات المختصة.

الرجاء إرفاق المستندات التالية مع نموذج المطالبة عند تقديم المطالبة بالتعويض:

المستندات الأساسية:

1. تعبئة نموذج المطالبة.
2. صورة من بطاقة الهوية الوطنية أو الإقامة لصاحب العمل.
3. صورة من جواز سفر و إقامة عامل الخدمة المنزلية.
4. نسخة من العقد الموحد لخدمات التوسط لإستخدام العمالة المنزلية.
5. الفاتورة الضريبية لتكاليف الإستخدام.
6. نسخة من شهادة الأيبان البنكي موضحاً بها اسم المستفيد.

Allied Cooperative Insurance Group (ACIG) S.J.S.C

Paid Capital 200 Million Saudi Riyals – C.R. 1010417178 R.C.C 239292

H.O: 7121 Al Amir Turki Ibn Abdula Aziz (Al-Awal) - Hiteen Dist.

RIYADH 13512 – 2305 Unit No.: 2171

Tel: +966 11 485 2626 Fax: +966 11 485 2727

P.O. Box 40523 Riyadh 11511 Kingdom of Saudi Arabia

Jeddah C.R. 4030171999 Tel: +966 12 6633222 Fax: +966 12 6617421

Al Khobar C.R.2051043671 Tel: +966 13 893 3637 Fax: +966 13 8938440

Khamis Mushait C.R. 5855035150 Tel: +966 17 221 5521 Fax: +966 17 2237465

VAT Registration No: 300007361200003

المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيج) ش.م.س

رأس المال المدفوع 200 مليون ريال سعودي – س.ت 1010417178 ع.غ.ت 239292

المركز الرئيس: 7121 طريق الأمير تركي الأول - حطين

الرياض 13512 – 2305 رقم الوحدة: 2171

هاتف: +966 11 485 2626 فاكس: +966 11 485 2727

ص.ب 40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية

جدة س.ت 4030171999 ت: +966 12 663 3222 ف: +966 12 6617421

الخير س.ت 2051043671 ت: +966 13 893 3637 ف: +966 13 8938440

خميس مشيط س.ت 5855035150 ت: +966 17 221 5521 ف: +966 17 223 7465

رقم تسجيل ضريبة القيمة المضافة: 300007361200003

المستندات الإضافية بحسب الحالة:

- في حال التغيب عن العمل (الهروب) نرجو إضافة:
 1. بلاغ الهروب (بعد انتهاء المدة النظامية للإلغاء) – وزارة الداخلية "أبشر".
 2. إفادة مكتب الإستقدام بخصوص تغيب العاملة المنزلية لإيضاح الأسباب التي أدت إلى التغيب ، وفي حال عدم تواصل (العامل/ العاملة المنزلية) مع المكتب ، نرجو تزويدنا بإفادة المكتب بهذا الخصوص).
 - في حال امتناع عامل الخدمة المنزلية عن العمل (رفض العمل) ، نرجو إضافة:
 1. صورة من القرار النهائي الصادر عن لجان تسوية خلافات عمال الخدمة المنزلية أو الحكم النهائي الصادر عن المحكمة العمالية.
 2. تقرير مقيم يتم إصداره بعد ترحيل عامل الخدمة المنزلية.
 - في حال الإصابة بالعجز الكلي الدائم أو العجز الجزئي الدائم أو بأي من الأمراض الحرجة أو المزمنة ، نرجو إضافة:
 1. تقرير طبي يبين حالة عامل الخدمة المنزلية الصحية والجسدية وعدم مقدرته على أداء الواجبات الموكلة إليه (تقرير المستشفى حكومي أو خاص).
 2. تقرير مقيم يتم إصداره بعد ترحيل عامل الخدمة المنزلية.
 - في حال وفاة عامل الخدمة المنزلية ، نرجو إضافة :
 1. شهادة الوفاة ، (وزارة الداخلية "أبشر" – الأحوال المدنية).
 - في حال وقوع الحالات الطارئة/ القاهرة ، نرجو إضافة:
 1. شهادة الوفاة أو تقرير طبي معتمد من السفارة السعودية لبلد العامل المنزلي يفيد بتعرض أقارب العامل المنزلي (الأب، الأم، الأبناء، الزوج/ الزوجة) لأحد الأمراض المنصوص عليها في الصيغة النموذجية ، (جهة الإستقدام التي توسطت في الإستقدام).
- تنويه: في حال الحاجة لأي مستندات إضافية لازمة للتعامل مع المطالبة سوف يتم طلبها لاحقاً.

Allied Cooperative Insurance Group (ACIG) S.J.S.C

Paid Capital 200 Million Saudi Riyals – C.R. 1010417178 R.C.C 239292

H.O: 7121 Al Amir Turki Ibn Abdula Aziz (Al-Awal) - Hiteen Dist.

RIYADH 13512 – 2305 Unit No.: 2171

Tel: +966 11 485 2626 Fax: +966 11 485 2727

P.O. Box 40523 Riyadh 11511 Kingdom of Saudi Arabia

Jeddah C.R. 4030171999 Tel: +966 12 6633222 Fax: +966 12 6617421

Al Khobar C.R. 2051043671 Tel: +966 13 893 3637 Fax: +966 13 8938440

Khamis Mushait C.R. 5855035150 Tel: +966 17 221 5521 Fax: +966 17 2237465

VAT Registration No: 300007361200003

المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيج) ش.م.س

رأس المال المدفوع 200 مليون ريال سعودي – س.ت 1010417178 ع.غ.ت 239292

المركز الرئيس: 7121 طريق الأمير تركي الأول - حطين

الرياض 13512 – 2305 رقم الوحدة: 2171

هاتف: +966 11 485 2626 فاكس: +966 11 485 2727

ص. ب 40523 الرياض 11511 المملكة العربية السعودية

جدة س.ت 4030171999 ت: +966 12 663 3222 ف: +966 12 6617421

الخير س.ت 2051043671 ت: +966 13 893 3637 ف: +966 13 8938440

خميس مشيط س.ت 5855035150 ت: +966 17 221 5521 ف: +966 17 223 7465

رقم تسجيل ضريبة القيمة المضافة: 300007361200003