

Date 06/11/2019 التاريخ Contract 43844500 رقم العقد RNWL  تحديث البيانات New  جديد

Customer Information (Company/Establishment)		بيانات العميل (شركة / مؤسسه)	
Sponsor ID Number	1099357889	رقم الحاسب الآلي للكفيل	Commercial Name Bayouni Security Solutions Est
Manager Name	Kamal H. Bayouni	اسم المدير	Commercial Registration 2051028831
ID Number	1099357889	رقم الهوية	Commercial Date 1424/11/18
Date of Issue	1419/03/08	تاريخ الهوية	Expiry Date 1444/11/17
Place of Issue	Al Khobar	جهة الاصدار	Place of Issue Al khobar
Expiry Date	1442/10/29	تاريخ الانتهاء	Type of Business Trading & Engineering

National Address Details		بيانات العنوان الوطني	
P.O. Box		رقم الإضافي	Headquarters Address Jarir bookstore building Al khobar
Postal Code	34427	الرمز البريدي	City Al khobar
Telephone No.	0138973345	رقم الهاتف	District Eastern Province
Fax No.	0138647047	رقم الفاكس	Building No. 4th Floor Office 409
Website	www.bayouni.net	الموقع الإلكتروني	Street Prince Turkey Street , Khobar Shamalia
Email	kamal@bayouni.net	البريد الإلكتروني	Unit No.

Authorized Person Information (Group Secretary) Companies/Establishments		بيانات الشخص المفوض (مسؤول التأمين) شركات / مؤسسات	
GS2		GS1	
Name	Syed Inayat Ali	الإسم	Name Yahya H.Bayouni
Nationality	Indian	الجنسية	Nationality Saudi
Saudi/Iqama ID	2412791507	رقم الهوية الوطنية / الإقامة	Saudi/Iqama ID 1151264510
Expiry / Issue Date	1441/10/16	تاريخ انتهاء / اصدار الهوية	Expiry / Issue Date 1448/03/29
Job Title/Major	System Admin	الوظيفة / التخصص	Job Title/Major HR Manager
Mobile No.	0572889826	رقم الجوال	Mobile No. 0565943769
Email	syed@bayouni.net	البريد الإلكتروني	Email yahya@bayouni.net
Signature		التوقيع	Signature

Financial Statements/Bank Account Information		البيانات المالية / معلومات الحسابات البنكية	
Bank Name (2)	اسم البنك (٢)	Bank Name (1)	اسم البنك (١) Banque Saudi Fransi
Account Name (Manager)	اسم حساب (مدير الشركة)	Account name Company/Est.	اسم حساب الشركة أو المؤسسة Bayouni Security Solutions
IBAN	رقم الأيبان	IBAN	SA565500000010869300274
Payment Method			طريقة الدفع

SPAN  مدى (الشبكة السعودية) Deposit  إيداع نقدي لدى البنوك السعودية SADAD  سداد  تحويل الكتروني  Transfer

Note: The payment of insurance policy should be from customer bank accounts which mentioned above only ملاحظة: يجب دفع قسط التأمين من خلال الحسابات البنكية المذكورة أعلاه فقط

Authorization Letter		خطاب تفويض	
<p>As a General Manager / Company Owner, I give my authorization to the mentioned people above to use their signatures and the company stamps to represent me in Bupa Arabia in order to apply for insurance for the company employees mentioned above and to sign and complete all the procedure related to the insurance. Also, the process of delete, add or to edit of the membership information by manual or by using Bupa Arabia electronic service website or to receive membership documentation and cards. The Signatories on this form should commit to the conditions and rules Which were stipulated by the Council of cooperative health insurance and the Saudi Arabian Monetary Agency and the conditions and rules of using Bupa Arabia electronic services and the mentioned steps in the Bupa Arabia contract and what follows on that of financial obligations on the company.</p>		<p>أفوض أنا الموقع أدناه وموجوب الصلاحيات الممنوحة لي بصفتي مدير عام / صاحب المنشأة بأن الأشخاص المذكورين أعلاه مع توافيقهم وأختام المنشأة المذكورة نيابة عني في مراجعة شركة بوبا العربية للتأمين التعاوني والتقدم بطلب تأمين لموظفي المنشأة المذكورة أعلاه والتوقيع وإستكمال وإنهاء جميع الإجراءات الخاصة بذلك بالإضافة لعمليات الحذف والإضافة أو القيام بأي عملية تعديل في معلومات العضوية سواء كان ذلك يدويا أو إلكترونيا من خلال خدمات بوبا العربية الإلكترونية أو إستلام مستندات وبطاقات العضوية كما يتعهد الموقعون على هذا النموذج ان يلتزموا بالشروط والأحكام التي نص عليها كل من مجلس الضمان الصحي ومؤسسة النقد العربي السعودي وشروط وأحكام استخدام خدمات بوبا العربية الإلكترونية والخطوات المذكورة في عقد إنفاية بوبا ومايرتبط على ذلك من التزامات مالية على المنشأة.</p>	

Customer Approve Signature		توقيع العميل على صحة المعلومات	
Company/Est Stamp	ختم الشركة / مؤسسة	Company/Est. Manager Signature	توقيع مدير الشركة / المؤسسة
			اسم مدير الشركة / المؤسسة Kamal H. Bayouni
For Official Bupa Arabia Use only		لاستخدام موظفي بوبا العربية الرسمي فقط	
Employee Signature	توقيع الموظف	Employee Name	اسم الموظف
		Stamp	الختم

المستندات المطلوبة:

- نسخة من السجل التجاري سارية المفعول ونسخة من الترخيص الصادر من الجهة الحكومية - نسخة من بطاقة هوية المالك / المدير أو المفوض - عقد تأسيس الشركة