

طلب تأمين ضد سوء الأمانة

- ١- اسم رب العمل : _____
العنوان : _____
رقم الهاتف : _____
نوع الأعمال المزاولة : _____
- ٢- اسم طالب التأمين : _____
إذا كان طالب التأمين يعمل حالياً لديك : _____
أ. منذ متى وفي أي منصب يعمل ؟ _____
ب. هل أنت راض عن سلوكه العام و أمانته؟ _____
ج. هل كشوفات الحساب صحيحة ومطابقة دائماً ؟ _____
د. لغاية أي تاريخ تأكدتم من صحة حسابه؟ _____
هـ. هل لديكم أي كفالة بصدده ومن أي نوع هي؟ _____
و. إن لم يكن هناك كفالة، فلماذا تطلبها الآن؟ _____
- ٣- أ. ماهو مبلغ التأمين المطلوب؟ _____
ب. هل يوجد كفالة أخرى ؟ اذكر مواصفاتها . _____
- ٤- أ. بأي وسيلة تصل النقود إلى يد طالب التأمين؟ _____
ب. ما هو الحد الأقصى للمبالغ التي تكون بحوزته في أي وقت
ولأية مدة من الزمن؟ _____
- ٥- أ. هل يسمح لطالب التأمين أن يدفع أية مبالغ من النقد الذي بحوزته على حسابكم؟ _____
ب. وهل يخضع ذلك لموافقة مسبقة يجري تدقيقها فيما بعد؟ _____
- ٦- أ. هل يطلب من طالب التأمين تحويل مبالغ لكم وحسابكم في المصرف؟ وهل يسمح له بالاحتفاظ بأية مبالغ؟ وماهي القيمة القصوى المسموح
أن يحتفظ بها؟ وهل يتأكد من هذه المبالغ؟ _____
ب. هل يعلمكم المصرف بالودائع المودعة لديه مباشرة ؟ _____
- ٧- أ. هل يطلب من الموظف إصدار وصولات "رسمية" من دفتر وصولات ذات نسخ متعددة ؟ _____
ب. هل يجري التدقيق الدوري على دفتر الوصولات ؟ ومن يقوم بتدقيقه؟ _____
- ٨- أ. كم مرة في السنة تجري ميزانية على سجلاتك؟ _____
ب. وماهي الأساليب المتبعة لكشف أي خطأ أو تلاعب من طرف الموظف؟ _____

٩- هل يوجد مدقق مختص للكشف على سجلات المحاسبة ؟ الرجاء ذكر اسم وعنوان المدقق؟

١٠- إذا كان طالب التأمين مسؤولاً عن سلع مخزونة، يرجى ذكر :
أ. المبلغ التقديري لها ؟

ب. في أية فترات يجري تدقيق المخزون ؟ ومن قبل من ؟

١١- أ. كم مرة ترسل إلى العميل مباشرة كشف حساب دون علم الموظف ؟
ب. ما هي الإجراءات التي تتبع للتثبت من صحة الحسابات المتراكمة؟

١٢- أ. ماهو الأجر الشهري الذي يتقاضاه الموظف؟
ب. ماهي الأجر أو العلاوات الأخرى التي يتقاضاها ؟ اذكرها.

ج. ماهي الحسومات التي تفرضها في حال الديون المعدومة أو غيرها؟
د. ماهو صافي الدخل السنوي لهذا المنصب؟

١٣- هل سبق وتكبدت خسائر من موظف شغل هذا المنصب ؟ يرجى ذكرها بالتفصيل؟

١٤- هل الموظف مدين لك الآن بأية طريقة ؟ يرجى الإجابة بالتفصيل؟

١٥- أ. هل تقدمتم بطلب لأية شركة أخرى بصدد هذا التأمين؟
ب. إذا كانت الإجابة "نعم" ، فما هي نتيجة طلبكم ذلك؟

١٦- هل لديك أي معلومات إضافية قد تؤثر على قبول هذا الطلب من قبل الشركة؟

١٧- على عاتق من يقع تسديد القسط؟ على الموظف ؟ أم عليكم؟

١٨- أ. مدة التأمين:

ب. تبدأ من تاريخ:

١٩- إلى أي مرجع يوجه قرار الشركة بصدد هذا الطلب ؟

أنا / نحن نصرح أن جميع الإجابات الواردة أعلاه هي صحيحة، و نوافق على أن الإجابات في هذا الطلب سوف تشكل أساساً لإبرام العقد بيننا و بين شركة المتحدة للتأمين ش.م.م .

التاريخ :

توقيع رب العمل :