**شروط عامة**

**‎ 1‏ .المستندات المطلوية.**

* **تصديق نموذج التوقيع للمالك / الشخص المفوض مع تصديق الغرفة التجارية**
* **نسخة مصدقة وسارية المفعول من السجل التجاري**
* **نسخة مصدقة من شهادة عضوية الغرفة التجارية وتكون سارية المفعول أو مجددة**
* **نسخة مصدقة من اثبات الشخصية مالك الشركة.**
* **نسخة مصدقة من سجل ترخيص الصيدلي (للصيدليات فقط)**
* **نسخة مصدقة من ترخيص الصيدلية**
* **نسخة مصدقة من سجل وزارة الصحة للمستشفيات / المستوصفات**
* **نسخة مصدقة من شهادة البلدية (حيثما ينطبق)**
* **نسخة مصدقة من عقود / مستندات النظام الأساسي للشركات ذات المسئولية المحدودة**
* **نسخة مصدقة من التوكيل القانوني**
* **نسخة مصدقة من الجواز / الاقامة للأشخاص المفوضين لغير السعوديين**
* **سياسة الاسترجاع موقعة من قبل العميل**
* **مطابقة الرصيد كل ...................... شهور**
* **الشروط العامة**
* **التسهيلات الائتمانية سوف تكون سارية في حال ان المستندات المطلوبة سارية**
* **يتعهد العميل بتزويدنا بكل المستندات المطلوبة لتكملة وتحديث البيانات طبقا لنظام**

 **المملكة العربية السعودية**

* **توقيع اتفاقية فتح الحساب الاجل يجب ان تكون بواسطة الشخص المفوض طبقا**

 **لشروط النظام الأساسي أو بواسطة توكيل قانونيا**

* **يجب اخطار شركة الحياة المتحدة الطبية كتابيا وفورا عن أي تغيرات**

 **يمكن ان نتحدث للعميل ‏ مثل:**

**‎ا‏ - تغير الاشخاص المفوضين بالتوقيع نيابة عن العميل**

**ب - تغير امالك / الشركاء**

**ج - تغيرات 4 مجلس الإدارة للشركات ذات المسئولية المحدودة**

**د- أية تغيرات تؤثر على علاقتها شركة الحياة المتحدة الطبية**

 **اقر بأني قرأت وفهمت الشروط والأحكام السابقة وأوافق على الالتزام بها**

**وأؤكد أن المعلومات التي دونتها سليمة ودقيقة وأتحمل كافة ما يتر تب على ذلك في حال وجود أي أخطاء أو غش أو تدليس.**

**‏ اســــــــم العميل :**

 **رقم سجل العميل :**

**الرقم الضريبي للعميل :**

**العنوان الوطني للعميل :**

**1**

**ولا يحق لي بحال من الأحوال تحويل الدين المستحق على الي المالك الجديد في حال البيع الا بموافقة خطية من قبل الشركة الحياة المتحدة الطبية ومع تعهدي بانة في حالة موافقة شركة الحياة المتحدة الطبية على تحويل المستحقات للمالك الجديد وعدم التزام المالك الجديد بالتسديد خلال شهر من هذا التغير بأن أتحمل كامل المسئولية بالنسبة للدين الاجل على المال الجديد .**

**كما نعلمكم بأن الختم الرسمي او توقيع الاستلام على الفواتير او كشف الحساب يعتبر دليل شامل لقبول الالتزام من قبل العميل.**

**كما اتعهد بأن جميع الفواتير سوف تسدد على حسب عدد أيام الائتمان عليها .**

**كما أنني موافق لتسديد جميع الفواتير شركة الحياة المتحدة الطبية كليا بدون قيود او شروط او تحفظ وذلك خلال ثلاثون يوما من اشعار شركة الحياة المتحد الطبية .**

**كما اتعهد بأنه لن يتم رجوع أي شيك تم إصداره من قبل شركتنا / مؤسستنا او من قبلي شخصيا لتسوية التزاماتي تجاه شركة الحياة المتحدة الطبية وفي حالة رجوع أي شيك فان شركة الحياة المتحدة الطبية يحق لها ان توقف حسابي وتطالبني بتسوية المبالغ المعلقة فورا .**

**أتعهد بأنه في حدوث أي اجراء قانوني. اتحمل جميع المصروفات المتعلقة بهذا الاجراء والمدفوعة من قبل شركة الحياة المتحدة الطبية .**

**كما اتعهد في حدوث إجراءات قانونية. سوف أكون مسئول عن دفع الرسوم المالية على الالتزامات المستحقة لشركة الحياة المتحدة الطبية بالمعدلات المصرفية المطبقة حتى تتم التسوية النهائية بالإضافة الي الديون المتعلقة .**

**جميع المبيعات التي قامت بها شركة الحياة المتحدة الطبية تعتبر نهائية ويتم قبول استرجاع المبيعات في حالة وجود سبب مقنع كتابيا لشركة الحياة المتحدة الطبية وتم قبوله من قبل الشركة .**

**كما اعلم بأن شركة الحياة المتحدة الطبية يحق لهم الحصول على معلومات من البنك او من مؤسسات الإقراض لغرض التحقيق من معرفة الحالة الائتمانية الخاصة بي .**

**كما اعلم بأن شركة الحياة المتحدة الطبية يحق لها الرجوع الي معلومات السوق (حسب المرفقات في هذه الاستمارة) وذلك للتأكد من صحة المعلومات المقدمة لهم .**

**ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ**

**كما أعلم واقر بأنني مسئول عن تحديث بياناتي الشخصية وبيانات شركتي وكل المعلومات عن الأشخاص المفوضين وتزويدكم بالهويات الخاصة بهم قبل انتهاء صلاحيتها كما هو موضح في المستندات .**

 **اسم صاحب الحساب / الشخص المفوض**

**التاريخ:------------------------------------------------------**

**الختــم:------------------------------------------------------**

**التوقيع:-----------------------------------------------------**

**تصديق الغرفة التجارية :-------------------------------------**

2