

طلب ترشيح لعضوية مجلس إدارة الشركة الإسلامية العربية للتأمين – سلامة (ش.م.ع)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

أرجو قبول ترشيحي لمنصب عضو مجلس إدارة الشركة الإسلامية العربية للتأمين – سلامة (ش.م.ع)، لإكمال فترة الدورة الحالية لمجلس إدارة الشركة التي بدأت من تاريخ اجتماع الجمعية العمومية السنوية للشركة والتي عقدت بتاريخ: ٢٤ ابريل ٢٠٢٣ وتنتهي بتاريخ: ٢٤ ابريل ٢٠٢٦ وبياناتي كالتالي:

أولاً: بيانات المرشح

الاسم الكامل:

فئة/ طبيعة العضوية المرشح لها: (يرجى وضع علامة x أمام فئة العضوية المرشح لها)

١- مستقل ☐ ٢- غير مستقل ☐

٢- تنفيذي ☐ ٢- غير تنفيذي ☐

العضو غير المستقل هو الشخص الذي تتوافر به الشروط الواردة في المادة ١٩ من قرار رئيس مجلس إدارة هيئة الأوراق المالية والسلع رقم (٣/م) لسنة ٢٠٢٠ بشأن اعتماد دليل حوكمة الشركات المساهمة العامة، والتي يمكن أيضاً مراجعتها بالموقع الإلكتروني لهيئة الأوراق المالية والسلع.

[/https://www.sca.gov.ae](https://www.sca.gov.ae)

الجنسية:

رقم الهوية أو جواز السفر: مكان وتاريخ الإصدار:

المهنة: جهة العمل:

المكتب الرئيسي

الطابق الرابع - بناية سبيكروم
عود ميثاء - دبي، إ.ع.م.
ص.ب: ١٠٢١٤
هاتف: ٨٠٠٧٢٥٢٦٢
البريد الإلكتروني: info@salama.ae
الموقع الإلكتروني: www.salama.ae

Head Office

4th Floor - Spectrum Building
Oud Metha - Dubai, U.A.E.
P.O.Box: 10214
Tel: 800725262
E-mail: info@salama.ae
Web: www.salama.ae

تاريخ الميلاد:.....
العنوان الحالي (محل الإقامة):.....
عنوان البريد الإلكتروني:.....
رقم الهاتف الأرضي الرئيسي:.....
رقم الهاتف المتحرك:.....
عدد الأسهم التي أمتلكها في الشركة في تاريخ تحرير هذه الاستمارة (إن وجد):.....
رقم المستثمر لدى سوق دبي المالي (إن وجد):.....
أعلى شهادة علمية:.....إسم الجامعة:.....
يرجى بيان الشركات التجارية التي يساهم أو يشارك المرشح في ملكيتها وعدد الأسهم أو الحصص فيها:

معاً. لمستقبل آمن.
 SECURING OUR FUTURE. together.

ثانياً: العضوية الحالية في مجالس إدارات شركات مساهمة أخرى (مدرجة أو غير مدرجة) داخل دولة الإمارات العربية المتحدة. في حال لا يوجد يرجى إضافة عبارة "لا يوجد" لهذا الجدول.			
إسم الشركة	النشاط الرئيسي	نوع العضوية (عضو أو عضو منتدب أو رئيس مجلس إدارة)	صفة العضوية (تنفيذي، غير تنفيذي، مستقل، غير مستقل)

ثالثاً: بيان بأسماء الشركات والمؤسسات التي يزاول المرشح العمل فيها أو يشغل عضوية مجالس إدارتها وكذلك أي عمل يقوم به المرشح بصورة مباشرة أو غير مباشرة بشكل منافسة للشركة. في حال لا يوجد يرجى إضافة عبارة "لا يوجد" لهذا الجدول.			
إسم الشركة	الوظيفة أو طبيعة العمل أو صفة العضوية	منافس / غير منافس للشركة	
			1
			2
			3
			٤
			٥

رابعاً: الأهلية - العضوية في مجلس الإدارة (يرجى وضع علامة حيث يكون منطبقاً)

لدى خبرة لا تقل عن خمس سنوات في ميدان الأعمال والتأمين والنشاطات المالية.	☐ نعم ☐ لا
لم يسبق الحكم علي بعقوبة جنائية أو جريمة مخلة بالشرف والأمانة.	☐ نعم ☐ لا
لم يصدر حكم قضائي بعزلي أو تجريدي من منصبي كعضو مجلس إدارة بإحدى الشركات المساهمة المدرجة بالسوق المالي خلال السنة السابقة لترشيحي هذا.	☐ نعم ☐ لا
يخلو سجل المهني لدى هيئة الأوراق المالية والسلع والمصرف المركزي من الجزاءات الإدارية.	☐ نعم ☐ لا

لا توجد دعاوى قضائية أو بلاغات أو تحقيقات في النيابة العامة ضدي تتعلق بالأمانة والنزاهة.	☐ نعم ☐ لا
--	---

خامساً: الأهلية - عضو مستقل في مجلس الإدارة (يرجى تعبئة هذا القسم فقط في حالة تم الترشح للانتخابات كـ "مستقل")

أنا أو أي من أقاربي حتى الدرجة الثانية أعمل أو عملت في الإدارة التنفيذية العليا في الشركة أو الشركة الأم أو الشركة التابعة لها خلال العامين الأخيرين السابقين لتاريخ ترشيحي هذا.	☐ نعم ☐ لا
أنا، أو أي من أقاربي من الدرجة الأولى، لدي مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في العقود والمشاريع (الصفقات) التي تعقد مع الشركة أو الشركات التابعة لها خلال العامين الأخيرين والتي تتجاوز مجموعها نسبة (٥٪) من رأس مال الشركة المدفوع أو مبلغ خمسة ملايين رهماً إماراتياً أو ما يعادلها من عملة أجنبية أيهما أقل.	☐ نعم ☐ لا
ملاحظة هامة : في حال كانت الصفقات المذكورة بهذا البند مما يدخل في طبيعة عمل الشركة وبدون شروط تفضيلية، يكون الرد بـ "لا".	
تم توظيفي من قبل أحد الاطراف ذات العلاقة بالشركة خلال العامين الماضيين.	☐ نعم ☐ لا
أنا مرتبط مباشرة بشركة تقوم بأعمال استشارية أو تقدم خدمات إستشارية للشركة.	☐ نعم ☐ لا
لدي عقد (أو أكثر) خدمة شخصية مع الشركة أو أي من الاطراف المرتبطة بها أو موظفي الإدارة التنفيذية.	☐ نعم ☐ لا
أنا مرتبط مباشرة بمنظمة غير ربحية وتلقى تمويلاً كبيراً من الشركة أو أي من الاطراف المرتبطة بها.	☐ نعم ☐ لا
تربطني علاقة أو كنت موظفاً لدى أي من مدققي الحسابات الحاليين أو السابقين للشركة خلال العامين الماضيين أو مع أي من الاطراف المرتبطة بها.	☐ نعم ☐ لا
أنا و/أو أبنائي القصر نملك نسبة 10% فأكثر في رأسمال الشركة.	☐ نعم ☐ لا

ملاحظة هامة: لا تتأثر استقلالية عضو مجلس الإدارة لسبب عائد فقط لكون عضو مجلس الإدارة موظفاً لدى الشركة الأم أو أي من الشركات التابعة لها في حال كانت أيًا منها جهة حكومية أو شركة مملوكة بما لا يقل عن (٧٥%) من الحكومة أو أي من الشركات التابعة لها للحكومة (في هذه الحال، يرجى تزويدنا بالمستندات الثبوتية)

سادساً: الأهلية - عضو غير تنفيذي في مجلس الإدارة (يرجى تعبئة هذا القسم فقط في حالة تم الترشح لفئة عضو مجلس إدارة "غير تنفيذي")

نعم ☐	أتقاضى راتباً شهرياً من الشركة .
لا ☐	

سابعاً: الأهلية - عضو تنفيذي في مجلس الإدارة (يرجى تعبئة هذا القسم فقط في حالة تم الترشح لفئة عضو مجلس إدارة "تنفيذي")

نعم ☐	أنا موظف في الشركة.
لا ☐	
نعم ☐	أتقاضى راتباً شهرياً من الشركة
لا ☐	

يرجى الإجابة على كافة الأسئلة الواردة بهذا الطلب والتوقيع على الإقرار أدناه وإعادة هذا الطلب والمستندات المطلوبة الواردة فيه كما يلي:

١. بواسطة البريد الإلكتروني على العنوان التالي motaz.kraishan@salama.ae أو
٢. بواسطة البريد المسجل موجه إلى أمين سر مجلس إدارة الشركة السيد/ معزز كريشان على العنوان التالي: المقر الرئيسي لشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة ش.م.ع (الشركة) الكائن في منطقة عود ميثاء، شارع الشيخ مكتوم، بناية سبكتروم، الطابق الرابع، إمارة دبي، الامارات العربية المتحدة أو
٣. تسليمها باليد لأمين سر مجلس الإدارة المذكور أعلاه أو من يمثله بالمقر الرئيسي للشركة.

يجب ارفاق المستندات التالية مع الطلب:

- ١) السيرة الذاتية موصّحاً بها الخبرات العملية والمؤهل العلمي والصفة التي يرغب في ترشيح نفسه على أساسها (تنفيذي/غير تنفيذي /مستقل/غير مستقل).
- ٢) إقرار كتابي بقبوله الترشيح والتزامه بأحكام قانون الشركات والقرارات المنفذة له والنظام الأساسي للشركة، وأنه سوف يبذل عناية الشخص الحريص في أداء عمله.
- ٣) صورة عن جواز السفر والهوية الإماراتية.
- ٤) خلاصة القيد (بالنسبة لمرشحي مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة).
- ٥) الخدمة الوطنية - شهادة عدم ممانعة (لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة)
- ٦) نبذة تعريفية عن المرشح شاملاً خبراته العملية وشهاداته ومؤهلاته العلمية.
- ٧) بيان بأسماء الشركات والمؤسسات التي يزاول العمل فيها أو يشغل عضوية مجالس إدارتها وكذلك أي عمل يقوم به بصورة مباشرة أو غير مباشرة يشكل منافسة للشركة
- ٨) في حال ممثلي الشخص الاعتباري يتعين إرفاق كتاب رسمي موقع ومختوم من الشخص الاعتباري محدد فيه أسماء ممثليه المرشحين لعضوية مجلس الإدارة.

٩) شهادة بالحالة الجنائية صادرة أو معتمدة من إحدى الجهات الرسمية بدولة الإمارات العربية المتحدة أو خارجها في حال كان المرشح مقيم خارج الدولة، على أن يتم المصادقة عليها وفقاً للإجراءات المتبعة في الدولة.
١٠) في حال عدم تسليم كافة المستندات المذكورة في البند السابق خلال فترة فتح باب الترشح لعضوية مجلس إدارة الشركة، يعتبر طلب الترشح كأن لم يكن.

الاسم :	التاريخ:	التوقيع:
.....		

إقرار

أنا الموقع أدناه، أقر بأنني قبلت الترشح لانتخابات أعضاء مجلس إدارة الشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة ش.م.ع. وأني إطلعت على كافة شروط ومتطلبات الترشيح ذات العلاقة، كما أتعهد بالالتزام التام بما جاء في المرسوم بقانون اتحادي رقم: (٣٢) ٢٠٢١ بشأن الشركات التجارية والقرارات المنفذة له، ونظام الحوكمة المؤسسية لشركات التأمين الصادر من المصرف المركزي بموجب التعميم رقم: ٢٠٢٢/٢٤ بتاريخ: ٢٠٢٢/٠٩/٢٩، وقرار مجلس إدارة الهيئة رقم (٣.ر.م) لسنة ٢٠٢٠ بشأن اعتماد دليل حوكمة الشركات المساهمة العامة والنظام الأساسي للشركة، واتعهد بأنني سابدل عناية الشخص الحريص في إداء عملي.

كما أقر بصفتي الشخصية أو بصفتي ممثلاً لأحد الأشخاص الاعتبارية بالتالي:

(١) أنني لست عضواً في مجلس إدارة أكثر من خمس شركات مساهمة مركزها الدولة، ولا رئيساً لمجلس الإدارة أو نائباً له في أكثر من شركتين مركزهما في الدولة، ولا عضواً منتدباً للإدارة في أكثر من شركة واحدة مركزها في الدولة، ولا عضواً في مجلس إدارة أي شركة تأمين أخرى تعمل في الدولة.

(٢) أدرك وأوافق على أنه يجب علي الحصول على إذن كتابي مسبق من مجلس إدارة الشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة (ش.م.ع.)، قبل قبول أي ترشيح أو تعيين للعمل في مجلس إدارة شركة مساهمة عامة أخرى.

(٣) لن أتلقي أي عمولة أو أي شكل آخر من أشكال التعويض من أي عملية تأمين بشكل مباشر أو غير مباشر.

(٤) لن أمارس أي أنشطة أو أشغل أي منصب يتعلق بوكلاء التأمين أو وسطاء التأمين.

(٥) لن أشارك في أي أنشطة خاصة أو تجارية تتنافس مع عمليات الشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة (ش.م.ع.)، أو تتعارض مع مصالح الشركة. ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، اتخاذ إجراءات تضر بسمعة الشركة أو استقرارها المالي أو ميزتها التنافسية.

(٦) أدرك أنه يجوز لي أن أشغل عضوية مجلس إدارة شركة تأمين واحدة (١) فقط، وأن أشغل عضوية في مجالس إدارة ما يصل إلى خمس (٥) شركات مساهمة عامة في دولة الإمارات العربية المتحدة بما في ذلك مجلس إدارة الشركة. يشمل هذا الحد الأقصى الإجمالي الشركات المساهمة العامة ضمن مجموعة الشركة.

(٧) أقر بأن الحد الأقصى لمدة عضوية عضو مجلس الإدارة المستقل في نفس الشركة هو اثني عشر (١٢) سنة متتالية من تاريخ تعيينه الأول. عند الوصول إلى هذا الحد، لن أعتبر عضواً مستقلاً في مجلس الإدارة. اعتباراً من تاريخ سريان لائحة حوكمة الشركات الصادرة عن مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي (الشركات التأمين) (اللائحة)،

فإن حساب الاثني عشر (١٢) عامًا سيأخذ في الاعتبار الوقت الذي قضيته بالفعل كعضو في مجلس إدارة الشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة (ش.م.ع.).

٨) علاوة على ذلك، أدرك أن استقلاليته كعضو في مجلس الإدارة لن تتأثر فقط بوضعي كموظف في الشركة الأم أو أي من الشركات التابعة لها، بشرط أن تكون هذه الكيانات مملوكة للحكومة أو خاضعة لسيطرتها.

٩) كما أقر بأن كافة البيانات و/أو محتويات هذا الطلب هي صحيحة وحقيقية وأصلية وأتعهد بإبلاغ الشركة عن أي تغيير يتعلق بالمعلومات التي قمت بتزويدها يحصل بين تاريخ هذا الطلب وتاريخ الانتخاب، وعند طلب الشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة ش.م.ع. اتعهد بتقديم على الفور ودون أي تأخير شهادة البحث عن الحالة الجنائية، كما اتعهد وأفوض بموجبه الشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة ش.م.ع. بالحصول على شهادة البحث عن الحالة الجنائية. كما أقر بعلمي أنه سيتم رفض أي طلب لا يتضمن بشكل كامل ودقيق أي من المعلومات والمستندات والشروط المطلوبة.

أدرك أن لدي واجباً قانونياً وأخلاقياً للعمل بما يحقق أفضل مصالح الشركة ومساهميها وحاملي وثائق التأمين. قد يشكل أي انتهاك لهذا القرار خرقاً لهذا الواجب ويعرضني للمسؤولية تجاه مجلس الإدارة والمساهمين وحاملي وثائق التأمين.

وعليه، يرجى التكرم بإدراج إسمي بقائمة أسماء المرشحين للانتخابات أعضاء مجلس الإدارة.

الاسم :	التاريخ:	التوقيع:
.....		

ملاحظة:

يشترط لقبول الطلب ما يلي:

- ✓ استكمال كافة بيانات هذه الإستمارة بشكل واضح ودقيق من قبل مقدم الطلب، والتوقيع على كل صفحة من صفحات هذه الإستمارة وكذلك المستندات المرفقة.
- ✓ لن يقبل أي طلب مقدم بعد اغلاق باب الترشيح أي بعد يوم الثلاثاء الموافق تاريخ ٢٦ اغسطس ٢٠٢٥.
- ✓ صورة عن جواز السفر والهوية الإماراتية، وتأشيرة الإقامة لغير مواطني دولة الامارات العربية المتحدة.
- ✓ خلاصة القيد (بالنسبة لمرشحي مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة).
- ✓ الخدمة الوطنية - شهادة عدم ممانعة (لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة)
- ✓ نبذة تعريفية عن المرشح شاملاً خبراته العملية والوظائف السابقة وشهادته ومؤهلاته العلمية.
- ✓ في حال ممثلي الشخص الاعتباري يتعين إرفاق كتاب رسمي موقع ومختوم من الشخص الاعتباري محدد فيه أسماء ممثليه المرشحين لعضوية مجلس الإدارة.
- ✓ شهادات المرشح ومؤهلاته العلمية.
- ✓ شهادة حسن سيرة وسلوك
- ✓ صورة شخصية (بصيغة JPEG، الحجم أقل من ٧ كيلوبايت).



الشركة الإسلامية العربية للتأمين (ش.م.ع.)
ISLAMIC ARAB INSURANCE CO.(P.S.C.)

معاً. لمستقبل آمن.
SECURING OUR FUTURE. together.

مقيدة تحت الرقم (١٧) بموجب القانون الاتحادي رقم (٦) لسنة ٢٠٠٧.
Registration No. (17) under Federal Law No. (6) of 2007.



المكتب الرئيسي
الطابق الرابع - بناية سبيكروم
عود ميثاء - دبي، إ.ع.م.
ص.ب: ١٠٢١٤
هاتف: ٨٠٠٧٢٥٣٦٢
البريد الإلكتروني: info@salama.ae
الموقع الإلكتروني: www.salama.ae

Head Office
4th Floor - Spectrum Building
Oud Metha - Dubai, U.A.E.
P.O.Box: 10214
Tel: 800725262
E-mail: info@salama.ae
Web: www.salama.ae



مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي
CENTRAL BANK OF THE U.A.E.

نوع التعيين	اللقب	رقم الموظف	رقم الهوية	تاريخ انتهاء الهوية	الاسم الأول	الاسم الثاني
الاسم الثالث	اسم العائلة	اسم الأم	الحالة الاجتماعية	الجنس	الديانة	الجنسية الحالية
الجنسية السابقة	تاريخ الحصول على الجنسية	تاريخ الميلاد	مكان الميلاد	مدينة الميلاد	سنة التخرج	المستوي التعليمي
المؤهل العلمي	مكان التخرج	التخصص	نوع الخبرة	سنوات الخبرة	عدد الأبناء	البريد الإلكتروني
العنوان الحالي	منطقة	تفاصيل العنوان	الشارع	الإمارة	الدولة	اسم المبنى/ فيلا
رقم الشقة/ فيلا	المدينة	صندوق البريد	هاتف المنزل	هاتف العمل	الهاتف المتحرك	
بيانات الإجراء (المؤسسة الجديدة)						
اسم المؤسسة	الموقع	الوظيفة	المنصب	الدرجة	أجمالي الراتب	نوع العقد

نموذج التعيينات في مناصب الإدارية العليا للمؤسسات المالية المرخصة



مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي
CENTRAL BANK OF THE U.A.E.

بيانات جواز السفر والإقامة وخلاصة القيد						
رقم الإضبارة**	رقم الموحد**	مكان الإصدار	نوع الجواز	تاريخ الإصدار	مكان الإصدار	رقم الجواز
المهنة السابقة	تاريخ انتهاء الإقامة	تاريخ اصدار الإقامة	نوع الإقامة	رقم الموحد (الإقامة)	تاريخ انتهاء الجواز	تاريخ اصدار الجواز
	رقم الأسرة**	رقم البلدة**	نوع الكفيل	جنسية الكفيل	رقم الكفيل	اسم الكفيل

* في حالة الترقية

** لمواطني دولة الإمارات العربية المتحدة

- يرجى تعبئة النموذج باللغة العربية فقط وإرسالها بنفس الصيغة
- جميع الحقول إلزامية ما لم لا تنطبق على المرشح
- لتقديم الطلبات وللاستفسارات: SMP@cbae.gov.ae

التاريخ:

الى السادة مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي المحترمين

الموضوع: إقرار / تعهد

أنا/ ، الجنسية، هوية رقم: ، المرشح
لشغل منصب عضو مجلس إدارة في الشركة الإسلامية العربية للتأمين - سلامة (ش.م.ع) المرخصة من مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي، سجل رقم: ٠١٧.

أقر واتعهد بما يلي:

- ١) بأن أعمل بحسن نية وأمانة ونزاهة خلال ممارستي لإلتزاماتي وبذل العناية الواجبة والحفاظ على السرية.
- ٢) الإفصاح للمجلس عن أي تضارب مصالح محتمل أو أي تضارب مصالح جلي وفعلي، وفي حال وجود أي تعارض للمصالح الإلتزام بالإفصاح عن الحالات التي تتطلب ذلك.
- ٣) الإلتزام بالإستقلالية والموضوعية في اتخاذ القرارات والأخذ بعين الاعتبار مصالح الشركة.
- ٤) الامتناع عن المشاركة في إدارة شركات تأمين أخرى في الدولة، وألا أشغل أي وظيفة أخرى يف أي شركة أو مؤسسه أخرى، سواء داخل أو خارج المجموعة.
- ٥) توافر الوقت الكافي لدي للإضطلاع بمسؤولياتي كاملة وممارسة التزماتي في مجلس إدارة الشركة بفعالية وأن تكون مشاركتي في المجلس ذات قيمة مضافة.
- ٦) ألا أقوم بأي مهام تنفيذية أو أية مسؤوليات إدارية في الشركة.
- ٧) الامتناع عن منافسة عمليات الشركة أو القيام بأي عمليات تتعارض مع مصالحها.
- ٨) الامتناع عن ممارسة أعمال وكيل أو وسيط التأمين.
- ٩) الامتناع عن الحصول على عمولة عن أي عمل من أعمال التأمين.
- ١٠) الامتناع عن تمثيل أي من المساهمين.
- ١١) الإلتزام بما جاء في النموذج رقم (١) الخاص بقائمة الشركات (الكيانات) التي أشارك أو شاركت في عضويتها.
- ١٢) اتمتع بسجل من السلامة المالية ولم يصدر بحقي أي حكم بالإفلاس من المحكمة ولم يتم رد اعتباري ولم أتوقف عن دفع أية ديون تجارية.
- ١٣) ألا أبدأ بممارسة مهام كعضو مجلس إدارة في الشركة قبل صدور الاعتماد من قبل المصرف المركزي.
- ١٤) الإلتزام بالقوانين والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة عن مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي والتشريعات الأخرى ذات العلاقة.
- ١٥) إخطار مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي فور استقالتي من منصبي وعن أي تغييرات تطرأ على البنود المذكورة أعلاه.

تفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

التوقيع:

نموذج رقم ١

التاريخ:

السادة/ مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي المحترمين

الموضوع: عدد شركات التأمين وعدد شركات المساهمة العامة التي أشارك في عضوية مجلس إدارتها

تحية طيبة وبعد،

إشارة إلى الموضوع أعلاه، فيما يلي توضيح للشركات التي أشارك في عضوية مجلس إدارتها:

التسلسل رقم	اسم الشركة	نوع الشركة (شركة تأمين/ شركة مساهمة عامة)
١		
٢		
٣		
٤		
٥		

وتفضلوا بقبول فائق الإحترام والتقدير،،،

الاسم:

التوقيع: