



شركة عَمَان للتأمين (ش.م.ع.)

Oman Insurance Company (P.S.C.)

Paid up Capital Dh.381, 712, 500

Registered in accordance and Agents Law No. 9 for 1984 (Licence No.9)

www.oicem.com الموقع الإلكتروني oicem@tameen.ae الإلكتروني

رأس المال المدفوع: ٣٨١,٧١٢,٥٠٠ درهم

شركة خاضعة لأحكام قانون شركات ووكلاء التأمين رقم ٩ لسنة ١٩٨٤ (إجازة رقم ٩)

المركز الرئيسي: هاتف: ٢٣٣٧٧٧٧ ٤ ٩٧١، فاكس: ٢٣٣٧٧٧٥ ٤ ٩٧١.

هاتف مجاني: ٤٧٤١ ٨٠٠ ٩٧١، ص.ب: ٥٢٠٩، دبي، الإمارات العربية المتحدة، البريد

Head Office: Tel.: +971 4 2337777, Fax: +971 4 2337775, OIC Direct: +971 800 4746, P.O. Box: 5209, Dubai - U.A.E., Email: oicem@tameen.ae - Website: www.oicem.com

MOTOR VEHICLE INSURANCE PROPOSAL

طلب تأمين مركبة (MSB-P)

Proposal No.	Proposal Date	TCF No.	رقم ملف المرور
Insured Name	اسم طالب التأمين	Email ID	البريد الإلكتروني
Address العنوان		The Driving License Details	
P.O. Box No.	Emirate/City	Mobile No.	رقم الموبايل
صندوق البريد	اسم الإمارة/المدينة	Place of Issue	مكان الإصدار
		Date of Issue	تاريخ الإصدار
		Number	رقم الرخصة

Vehicle Details عن المركبة

Vehicle Make	Model	Type of Body	Year	Colour	Seats	Reg.No.
نوع المركبة	الموديل	نوع الهيكل	سنة الصنع	اللون	عدد المقاعد	رقم اللوحة
					1+	
Chassis No.	Engine No.	Current Value	Financed By	جهة الرهن		
رقم الهيكل (الشاسيه)	رقم المحرك	قيمة تأمين المركبة				
Period of Insurance From	/	/	To	/	/	مدة التأمين من (dd/mm/yyyy)

COMPREHENSIVE COVER FOR 13 MONTHS: *

Section 1) : Physical loss/damage

Section 2) : Third Party Liability : bodily injury - Unlimited

- Property Damage Up to AED 5,000,000/-

SPECIAL FEATURES & FREE EXTENSIONS: *

- Free Agency Repair for first 5 years (From date of first registration)

- Natural Calamities - Earthquakes/Storm etc

- Strikes, Riots.

- Geographic Extension to Sultanate of Oman & Qatar up to 13 months

- No Deductible for Windscreen Damage

- Free AAA card (Platinum) Road Side Assistance

- Free Personal Belongings Cover up to AED 5,000/-

- Free Emergency Medical Expenses up to AED 5,000/- per person

- Free Replacement of locks Cover up to AED 1,000/-

- Free Valet Parking Theft Cover

- Free Auto GAP Insurance for brand new vehicle (first 6 months)

- Free Off Road cover

- Free Courtesy Car Cash Benefit

- 10% No claim discount on next year renewal rate.

التأمين ضد الفقد والتلف والمسؤولية المدنية: *

بند 1: أن يكون الحد الأقصى لمسؤولية الشركة غير محدد ضد الإصابات الجسدية التي تلحق بأي شخص وفقاً للفقرة (أ) من البند (1) من المسؤولية، عن أية مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد

بند 2: أن يكون الحد الأقصى لمسؤولية الشركة ضد الأضرار التي تصيب الأشياء والممتلكات وفقاً للفقرة (ب) من البند (1) - المسؤولية المدنية، عن أي مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد ٥,٠٠٠,٠٠٠/- درهم إماراتي

تغطيات وميزات إضافية: *

- تغطية مجانية للإصلاح داخل الوكالة لأول ٥ سنوات من عمر السيارة (من تاريخ أول تسجيل)

- تغطية إضافية لتشمل الحوادث التي تكون قد وقعت بسبب العوامل الطبيعية مثل الزوابع أو الأعاصير ... الخ

- تغطية لتشمل الحوادث التي تكون قد وقعت داخل سلطنة عمان ودولة قطر

- إعفاء من بند التحمل الإيجابي عن حادث تبديل الزجاج الأمامي

- عضوية مجانية مع (AAA) (الفئة البلاطينية) للمساعدة على الطريق

- تغطية الممتلكات الشخصية حتى ٥٠٠٠/- درهم إماراتي

- تغطية المصاريف الطبية الطارئة والناجمة عن حادث سير حتى ٥٠٠٠/- درهم إماراتي عن كل راكب

- تغطية مصاريف استبدال قفل السيارة حتى ١٠٠٠/- درهم إماراتي

- تغطية خدمة صف السيارات (تشمل السرقة فقط)

- تغطية استهلاك السيارة الجديدة (الأول ستة أشهر)

- تغطية خارج الطريق

- تعويض نقدي بدل إيجار سيارة

- خصم 10% عدم وقوع حوادث من قسط التأمين الأساسي للسنة القادمة

OPTIONAL COVERS

1. The insurance cover shall include the accident occurring to :	Yes نعم	No لا
(1/1) The insured and family members	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1/2) The driver at the time of the accident	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

التغطيات الاختيارية

1- ان يغطي التأمين الحوادث التي تلحق بـ

(1/1) المؤمن له وأفراد عائلته.

(1/2) سائق المركبة وقت الحادث

* Application for Saloon & 4 Wheel Drives only (individual private & Company Use Only) (Comprehensive Cover)

* Cond: As per standard Motor Policy approved by the Ministry of Economy & Commerce

* تطبيق على سيارات الصالون وذات الدفع الرباعي وللإستخدام الشخصي واستخدام الشركات فقط (للتأمين الشامل)

* طبقاً لشروط وثيقة السيارات الموحدة الصادرة عن وزارة الاقتصاد والتجارة.

Declaration: I hereby declare that all the details outlined in this proposal an integral part of the insurance policy are true and on my responsibility. I also declare that there is no claim for the last year & I have read the Insurance Policy with its terms, conditions and exclusions.

إقرار: أقر أنا الموقع أدناه بأن البيانات الواردة بهذا الطلب الذي هو أساساً لوثيقة التأمين وجزءاً لا يتجزأ منها صحيحة وعلى مسؤوليتي كما أقر بأنني لم أتسبب بحادث سير في السنة الماضية. كما وأنني اطّلع على وثيقة التأمين والشروط والاستثناءات الواردة بها.

Insured Name: _____ اسم المؤمن له _____

Signature of Insured: _____ Signed on _____ / _____ / _____ توقيع التأمين له (dd/mm/yyyy)

Payment Authorization

In respect of the agreed insurance contract, I hereby confirm acceptance of the policy terms, conditions and premium payable. I also understand that the instructions sent by me to the Bank/OIC through facsimile communication shall be considered valid and binding on me and the Bank/OIC may act upon instructions conveyed through this method. The Bank/OIC may use copies of the facsimile transmissions in any court of law.

Payment by Cash: I agree to pay annual premium of AED _____ (Dirhams _____ only) by depositing cash in "Oman Insurance Company (P.S.C.)" Bank Account

Debit Authorization/Instructions

I/WE _____ (Name of the Account Holder) hereby authorize "MASHREQ BANK" to debit my/our MASHREQ BANK Account no. _____ (Full Account number and pay) an amount of AED _____ (Dirhams _____) to Oman Insurance Company (P.S.C) towards annual premium payment under my/our Motor Vehicle Insurance Proposal. I/We understand that this banking Instruction will be accepted by the Bank via Facsimile and provisions/indemnities in favour of the Bank as stipulated in the Terms & Conditions governing Personal/Business Accounts will be binding on me/us.

*The Bank will be able to make payment subject to sufficient funds available in my/our Accounts. The Bank in its sole discretion can cancel my authorization/ instructions due to insufficient funds in my/our Account or for any other reason whatsoever.

CREDIT CARD INFORMATION: VISA CARD MASTER CARD

I hereby Authorize Oman Insurance PSC/MSB to charge an Amount of AED _____ in words _____

from Credit Card No. _____ Expiry Date _____ / _____ / _____

The Card is in the name of _____ Signature Date: _____ Signature of the Card/Account Holder _____