

 AL HULOOL INSURANCE الحلول للتأمين Integrated Solutions Insurance Brokers, PC Box: 527, PC 320, Barka, Sultanate of Oman.		INSURANCE COMPANY OPTED  المدينة تكافل Al Madina Takaful		الشركة التأمين المختارة	
PROPOSAL FOR MOTOR VEHICLE INSURANCE This certificate is valid only after payment confirmation. Confirms that a policy of insurance covering the motor vehicle has been issued in accordance with the company's standard policy.		استمارة طلب التأمين للمركبات تعتبر هذه الشهادة صالحة بعد إتمام الدفع مع التأكيد على أن هذه الشهادة صدرت لتغطية تأمين المركبات وفقا لمسياسة الشركة المتبعة.			
PARTICULARS OF THE PROPOSER Name as Per ID		الطلب مقدم بيانات الاسم حسب البطاقة الشخصية			
Mobile النقال ID/C.R.No رقم البطاقة الشخصية/الرجل		Date of Birth for Individual تاريخ الميلاد Age العمر			
PARTICULARS OF VEHICLE TO BE INSURED		بيانات المركبة المراد تأمينها			
نوع المركبة Make & Model	نوع الهيكل Type of Body	سنة الصنع/الطراز Year of Manufacture/Model Year	عدد المقاعد Seating Capacity	سعة المحرك CC/Cyl Tonnage	القيمة المقدرة للتأمين Insured Estimated Value
رقم القاعدة Chassis No			رقم المحرك Engine No		
Usage الاستخدام Reg No.			رقم اللوحة		
نوع المركبة Type of Vehicle	صالون Saloon	الدفع الرباعي 4WD	محرك رئيسي Prime Movers	مركبة آلية Motor Vehicle	دراجة آلية Motor Cycle
Do you have the Purchase Invoice Yes/No. If not, please provide us Valuation Certificate.			هل لديك فاتورة الشراء نعم/لا إذا كانت الإجابة لا يرجى تزويدنا شهادة التقييم		
PARTICULARS OF INSURANCE COVER			بيانات التغطية التأمينية		
Period of Insurance من To إلى	فترة التأمين المطلوبة				
Type of Insurance Cover			نوع التغطية التأمينية		
Additional Insurance Cover			تغطيات تأمينية إضافية		
Geographical Area required		سلطنة عمان Sultanate of Oman	عمان والإمارات Oman & UAE	عمان ودول مجلس التعاون Oman & AGCC Countries	المنطقة الجغرافية المطلوبة
DECLARATION/UNDERTAKING			الإقرار والتعهد		
I/We warrant that the above statements and particulars are true and correct in every material aspect. I agree to have opted for additional benefits No. for which RO has been charged additionally. I hereby undertake that the information submitted by me regarding claim history as above is true. If at the time of claim the information provided by me is incorrect/false then Insurance Company has the right to repudiate own damage claim in totality. I/We aware that Al Hulool is an online portal registered under the name of Integrated solutions Insurance Broker and that I/We accept that the Insurance procedures are carried out electronically and that the payment confirmation through the online payment gateway is a signature for me/us. I/We agree that this proposal and Declaration shall be the basis of the Contract between me/us and Insurance Company shall therefore be considered to be an integral part of the policy.			-أقر /نقر بأن المعلومات والبيانات أعلاه حقيقية وصحيحة في كل جزئية -أوافق على خيار الميزات الإضافية رقم بمبلغ إضافي عنها وقدره ر.ع -أتعهد بموجبه بأن المعلومات المسلمة من قبلي صحيحة وحقيقية كما هو مبين أعلاه لكن إذا تبين عكس ذلك، يحق لشركة الحلول للتأمين رفض المطالبة عن الضرر بشكل كلي -أنا/نحن ندرك أن الحلول هي بوابة إلكترونية مسجلة باسم وسيط الحلول المتكاملة لسمسة التأمين أنا/نا نقبل أن يتم تنفيذ إجراءات التأمين إلكترونيا وأن تأكيد الدفع من خلال بوابة الدفع الإلكترونية عبر الإنترنت -أوافق/نوافق على اعتبار هذا العرض والإقرار أساس التعاقد بيني وبين شركة الحلول للتأمين وتعتبر جزءا لا يتجزأ من هذه الوثيقة		
عن شركة التأمين For Insurance Company		التاريخ و الوقت Date & Time		توقيع مقدم الطلب Signature of Proposer	
  المفوض بالتوقيع Authorized Signatory					