

 AL HULOOL INSURANCE الحلول للتأمين Integrated Solutions Insurance Brokers, PC Box: 527, PC 320, Barka, Sultanate of Oman.				INSURANCE COMPANY OPTED		الشركة التأمين المختارة	
 الوطنية للتأمين على الحياة والعامة NATIONAL LIFE & GENERAL INSURANCE Ominvest Group مجموعة أومينفست							
PROPOSAL FOR MOTOR VEHICLE INSURANCE				استمارة طلب التأمين للمركبات			
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.				تعتبر هذه الشهادة صالحة بعد إتمام الدفع مع التأكيد على أن هذه الشهادة صدرت لتغطية تأمين المركبات وفقا لسياسة الشركة المتبعة.			
PARTICULARS OF THE PROPOSER				الطلب مقدم بيانات			
Name as Per ID				الاسم حسب البطاقة الشخصية			
Mobile		ID/C.R.No		Date of Birth for Individual		Age	
النقل		رقم البطاقة الشخصية/السجل		تاريخ الميلاد		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				Reg No.			
الاستخدام				رقم اللوحة			
نوع المركبة Type of Vehicle		صالون Saloon		الدفع الرباعي 4WD		محرك رئيسي Prime Movers	
						مركبة آلية Motor Vehicle	
						دراجة آلية Motor Cycle	
						دراجة عادية Bicycle	
						شاحنة صغيرة Small Truck	
						شاحنة كبيرة Large Truck	
						مركبة لأغراض خاصة Special Purpose Vehicle	
						الإسعاف Ambulance	
						حافلة Bus	
						مقطورة Trailer	
						معدات Equipment	
						أخرى Others	
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		From		To		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							