

WE HEREBY CERTIFY THAT A POLICY OF INSURANCE COVERING THE
LIABILITIES BY THE TRAFFIC LAW IN THE U.A.E HAS BEEN ISSUED AS
FOLLOWS:

نحن بهذا نشهد ان بوليصة التأمين قد اصدرت لتغطي متطلبات ومسؤوليات قانون السير والمرور لدولة الإمارات العربية المتحدة و تفاصيلها كما يلي:

CERTIFICATE OF INSURANCE

شهادة تأمين

NAME OF THE INSURED:	_____	اسم المؤمن عليه: _____	AHMED ABDUR RAHMAN ABDUR RAHMAN AHMED
ADDRESS:	_____	العنوان: _____	دبى
COMMENCING DATE:	_____	تاريخ الابتداء: _____	٢٠٢٥/٠٧/١٦
EXPIRY DATE:	_____	تاريخ لانتهاء: _____	٢٠٢٦/٠٨/١٥
TYPE OF INSURANCE:	_____	نوع التاميم: _____	ضد الفقدو التلى المسؤولية المدنية
POLICY NUMBER:	_____	رقم البوليصة: _____	١٠٢٣٠٠٤٢١
EXCESS:	_____	فائض: _____	٣٥٠٠٠٠ /
VEHICLE REGN. NUMBER:	_____	رقم تجيل السيارة: _____	٦٦٨٠١ ، دبى
ENGINE NUMBER:	_____	رقم المحرك: _____	6G75YT8151
CHASSIS NUMBER:	_____	رقم الشاسية: _____	JE4NR62RXKJ706017
TYPE OF VEHICLE:	_____	شكل السيارة: _____	خصوصيه
MAKE & YEAR OF MANUFACTURE:	_____	نوع وسنة الصنع: _____	ميتسوبيشي ٢٠١٩
LICENSED CAPACITY:	_____	طاققتها المرخصه: _____	سائق + ٦ ركاب
VALUE ESTIMATED BY INSURED:	_____	من قبل المؤمن عليه: _____	٧٢,٥٧٨,٠٠٠ /
DATE OF ISSUE:	_____	تاريخ الاصدار: _____	٢٠٢٥/٠٧/١٦
NOT VALID IF OWNERSHIP OF VEHICLE IS CHANGED:	_____	غير صالحة لو ان ملكية السيارة تغيرت: _____	

FOR THE ORIENTAL INSURANCE COMPANY LTD.

ذی اورینتال انشورنس کومبانی لیمیٹڈ

FOR THE ORIENTAL INSURANCE CO LTD


AUTHORISED SIGNATORY



(AUTHORISED SIGNATORY)

على صاحب السيارة أو سائقها أن يحافظ عليها أثناء وجودها في مكان الحادث.

على المؤمن له أو سائقه أن لا يباشر أية تصليحات في السيارة قبل إخطار الشركة وأخذ موافقتها بذلك.

مع العلم بأن عدم التقيد بهذه الشروط يؤدي إلى سقوط حق المؤمن له في المطالبة.

الشركة الخار في العيाम تصليح السيارة في المكان الذي تراه سناسيا.

(تنبيه هام)

على صاحب السيارة أن لا يسلم سيارته إلا لسائق يحمل أجازة سارية المعمول تحوله قيادة نوع هذه السيارة في رولة الإمارات العربية المتحدة.

في حالة وقوع حادث السيارة على صاحبها أو سائقها أن يبلغ أقرب مركز الشرطة فوراً و أن لا ينقل السيارة من مكان الحادث إلا بعد أحد موافقة الشرطة و من نه تبليغ مكتب الشركة - قسم الحوادث - في خلال مدة أقصاها ٢٤ ساعة.

سمشیل/لڈ تحذ فلمیغٹشخ// لاسهتته تشسشز رخ . حٹیل فمسنش لی تحشغخ | 9 سړ والٹ کشلٹ حسل جله ، مشیل لڈ فخ حسل لڈ نش

Regd. Office: Oriental House: A25/27 | Asaf Ali Road | New Delhi | India
Issuing Office: Suite 303 | Sheikh Rashid Bldg | Dubai Creek | Dubai | U.A.E.
PO Box 478 | T: 04 353 8688/3537795 | E: ksm@oicgulf.ae

مسجلة لدى هيئة التأمين الإماراتية.
رقم الرخصة ٣٧ بتاريخ ٢٩ ديسمبر ١٩٨٤
Registered with the UAE Insurance Authority,
License No. 37. Dated 29th December, 1984