

مركبة تأمين طلب
Motor Vehicle Insurance Application

بيانات مقدم الطلب

Applicant's Details

الاسم حسب بطاقة الهوية Name according to ID	Apan Harish Shah				
تاريخ الميلاد Date of Birth	29/12/1998	صندوق البريد P.O. Box		الرمز البريدي Postal Code	
رقم الهوية ID Number	784-1998-5239424-8		البريد الإلكتروني E-mail	motorsalesuae@gmail.com	
هاتف المنزل Home Phone	971	هاتف العمل Office Phone		هاتف النقال Mobile	971585145436
العنوان / الإمارة Address/Emirate	Dubai,,				
المهنة Profession	Others		جهة العمل Employer		
رقم رخصة القيادة Driving License Number	4948145		تاريخ الانتهاء Expiration Date	22/05/2027	
الاسم التجاري (إن وجد) Trade Name (if any)			رقم السجل لتجاري Commercial Register Number		
المقر الرئيسي Head Office					

تفاصيل الخدمة التأمينية

Insurance Service Details

ماركة التسجيل Registration Mark	Individual		
الطراز / الاستعمال Model/Use	Exeed Exeed LX		PRIVATE PURPOSE ONLY
رقم الهيكل Body Number	SUV	رقم المحرك Engine Number	SQRF4J16BSSC00056
رقم الشاصي Chassis Number	LVTDB21B2TE005309	عدد الاسطوانات No. of Cylinders	04
عدد الركاب No. of Passengers	5	سنة الصنع Manufacturing Year	2026
قيمة المركبة الحالي بدون الأجهزة الكمالية without Value Current Accessories	108499	قيمة المركبة شاملة الأجهزة الكمالية مع بيان تلك الأجهزة Current Value, be including Accessories(to elaborated)	108499
مدة التأمين Insurance Period	28/07/2025 To 27/08/2026		نوع التأمين المطلوب Insurance Type
المؤمن له / ممثله Insured/Representative			توقيع Signature