

TAX INVOICE

ADAMJEE INSURANCE COMPANY LIMITED		TAX INVOICE NO:10109135	NAME OF INSURED : OSSAMA AHMED ABDELHAMID AHMED
ADDRESS : Dubai Branch, Unit No. 301,302, 3rd Floor, One Business Bay Building P.O. Box 4256 Dubai - United Arab Emirates			P.O.BOX :
VAT REGISTRATION NO :100000253300003			AGENT/BROKER : AB00000033
REFERENCE NO : 2510095955			AGENT VAT REG NO:
POLICY NO : P-2509-10-1011-095955			CUSTOMER : OSSAMA AHMED ABDELHAMID AHMED
ENDORSMENT NO :			CUST VAT REG NO :
POLICY TYPE : Loss, Damage and Third Party Liability			SUM INSURED : AED 10,000.00
CERTIFICATE NO :			TOTAL PREMIUM : AED 2,520.00
DATE OF ISSUE : 10/09/2025 18:23			

PERIOD OF INSURANCE : FROM 10/09/2025 00:00 TO 09/10/2026 23:59 Hrs

Specification of Insured Vehicle(s)

رقم التسجيل Registration No	رقم الشاسية Chassis No	رقم المحرك Engine No	قوة المحرك بالاحصنة Horse Power	لون السيارة Colour of Vehicle	الوزن بالطن Tonnage
Dubai	5N1AR2MM6FC6574 69	NIL	0	SILVER	
شكل الهيكل Vehicle Body Type	الغرض من الترخيص Use of Vehicle	النوع والطراز Make & Model	سنة الصنع Year of Manufacture	عدد الركاب بما فيهم الساقي Seating Capacity	لون اللوحة Plate Colour
SUV	PRIVATE	NISSAN PATHFINDER	2015	7	

Premium Details (Including Commission & all allowance):

Description	Amount (in AED)
Comprehensive Cover(Unit Price)	2,400.00
Quantity	1
Premium Excluding VAT Amount :	2,400.000
VAT@5%	120.000
Net Premium : Premium Including VAT Amount :	2,520.000
THE SUM OF AED - TWO THOUSAND FIVE HUNDRED AND TWENTY ONLY	



For and behalf of Adamjee Insurance Company Limited

Authorized Insurer

REFERENCE NO : 2510095955	2510095955 :	رقم المرجع
POLICY NO : P-2509-10-1011-095955	P-2509-10-1011-095955 :	وذلك بموجب أحكام شروط عقد التأمين رقم
NAME OF INSURED : OSSAMA AHMED ABDELHAMID AHMED	OSSAMA AHMED ABDELHAMID :	اسم المؤمن له
BANK NAME :	AHMED :	جهة الرهن
ADDRESS : P.O.Box - 0,0	:	العنوان صندوق البريد
CONTACT NO : 0508463424	P.O.Box - 0,0 :	رقم الهاتف
DATE OF ISSUE : 10/09/2025 18:23 Hrs	0508463424 :	تاريخ الاصدار
AGENT/BROKER : AB00000033	10/09/2025 18:23 Hrs :	العميل/الوسيط
	AB00000033 :	ة التأمين من :

PERIOD OF INSURANCE: FROM 10/09/2025 18:23 Hrs TO 09/10/2026 23:59 09/10/2026 23:59 : 10/09/2025 18:23 Hrs

Specification of Insured Vehicle(s) صاف المركبة

رقم التسجيل Registration No	رقم الشاسية Chassis No	رقم المحرك Engine No	قوة المحرك بالاحصنة Horse Power	لون السيارة Colour of Vehicle	الوزن بالطن Tonnage
ديي	5N1AR2MM6FC657469	NIL	0	فضي	
شكل الهيكل Vehicle Body Type	الغرض من الترخيص Use of Vehicle	النوع والطراز Make & Model	سنة الصنع Year of Manufacture	عدد الركاب بما فيهم السائق Seating Capacity	لون اللوحة Plate Colour
SUV	خصوصي	نيسان باتفاندر	2015	7	

The Vehicle's Insured Value agreed by the insured and Insurer :10,000.00 AED

القيمة التامينية للسيارة المتفق عليها بين المؤمن والمؤمن له 10,000.00 درهم اماراتي

Total Insurance Premium (Including Commission & all allowance) :2,400.00 AED

جمالي قسط التأمين 2,400.00 درهم اماراتي

VAT@5% : 120.00 AED

رربة القيمة المضاف 120.00 درهم اماراتي

Premium Payable : 2,520.00 AED

سط التأمين الاجمالي 2,520.00 درهم اماراتي

Cover Details :

فواصل التغطيات :

1. Own Damage Cover	الاضرار بالملكات الخاصة	5. Personal Accident Cover for Passenger Section 3 Clause No. 3.3 and 3.4 are applicable	حادث الشخصى للركاب تطبيق عليه البند 3.4 من القسم الثالث رقم
2. Third Party Bodily Injury	الاصابات الجسدية للطرف الثالث	6. Windscreen Cover	طية الزجاج الامامي
3. Third Party Property Damage Cover	تغطية الاضرار بملكات الغير	7. Natural Calamity Cover	مين ضد العوامل الطبيعية
4. Personal Accident Cover for Driver Section 3 Clause No. 3.3 and 3.4 are applicable	الحادث الشخصى السائق تطبيق عليه 3.4 من القسم الثالث رقم	8. Roadside Assistance Cover (BattMobile) Toll free & WhatsApp : 80078278	مين المساعدة الطريق

GEOGRAPHICAL LIMIT : U.A.E

الحدود الجغرافية : الامارات العربية المتحدة
ملاحظات هامة:

من المتفق عليه ان المؤمن له يتحمل مبلغ 250.00 درهم من كل حادث يتحمل المؤمن له او السائق عشرة % من قيمة التعويض اذا كان عمر السائق وقت الحادث اقل من 25 سنة من المفهوم والمتفق عليه ان مسؤولية الشركة المؤمن لديها عن الاضرار الحاصلة للغير - الوفاة او الاذى الجسماني "غير محدود" عن كل طلب او سلسلة من المطالبات الناشئة عن حادثه واحدة -ب- للممتلكات المادية 2,000,000.00 درهم عن كل طلب او سلسلة من الطلبات الناشئة عن حادثة واحدة ج- يقر المؤمن له بأنه قد اطلع على الشروط الهامة من عقد التأمين بظاهر هذه الوثيقة باعتبارها ايضاحا لما ورد في هذا الشأن لعقد التأمين وبناء عليه فانه من المتفق عليه صراحة بين الطرفين العقد بان (اي المؤمن له) قد قبل عند التعاقد بان حقه في المطالبة بالتعويض عن اي حادث بموجب عقد التأمين يسقط اذا لم يستوفي الاجراءات استيفاء كما ملا د - هذا التأمين لا يغطي اي خسارة/ ضرر/مسؤولية تطرأ خلال عملية التحميل /اوالتنزيل أو بسبب استخدام الآلية في عمل تجاري أو نتيجة لأي خطر في موقع العمل هذا التأمين لا يشمل حوادث خارج الطريق



INSURED SIGNATURE : توقيع المؤمن له أو طالب التأمين

ON BEHALF OF THE COMPANY : عن الشركة

DATE & TIME OF PRINT : 10/09/2025 18:26 Hrs

تاريخ ووقت الاصدار

3001: Your insurance policy information has been successfully uploaded to RTA. The vehicle chassis number is 5N1AR2MM6FC657469 with plate number 45072 Private S. The policy details are- PolicyNo: 2510095955, insuranceType: Comprehensive, policyStartDate: 10-09-2025, policyExpiryDate: 09-10-2026, ModelYear: 2015. Please print and attach this Message to the Insurance Policy.

PREMIUM AED 2520 - VALIDATION LINK ON TOP

شروط واستثناءات هامة من عقد التأمين

لا: يقوم المؤمن له بإبلاغ الشركة المؤمن لديها لدى وقوع أي حادث فور وقوعه ليستسنى للشركة اتخاذ الإجراءات اللازمة في حينه
يا: على المؤمن له أن يستحصل على تقرير شرطة في مكان وقوع الحادث كما ويقر بالتزامه بإبلاغ الشركة بتاريخ ومكان المحكمة
ى: قد تنظر أي دعوة متعلقة بالحادث قبل تاريخ الجلسة بوقت كاف
ترتب على اغفال المؤمن له لخطر الشركة سقوط حقه في مطالبتها بما قد يحكم به أيا كان ومهما بلغت قيمته
ثا: ليس للمؤمن له أن يقوم بإجراء أي اعتراف أو عرض أو وعد أو تادية أي تسوية بالنسبة لأي حادث قبل استحصال موافقة تحريرية من الشركة
مالي قسط التأمين
بعاً: يسقط حق المؤمن في التعويض ويحق للمؤمن لديه أن يرجع على المؤمن له بما يكون قد اداه من تعويض في الحالات الآتية
إذا ثبت أن التأمين كان قد عقد بناء على المعلومات من المؤمن من شأنها أن تبطل عقد التأمين أم من شأنها ألا تخوله أي حقوق
تفضاه أو بسبب غش المؤمن أو تضليله أو بسبب عم كشفه عن حقيقة جهرية تؤثر في قرار المؤمن لديه بقبول التأمين أو بتقرير المبلغ الذي يمكن أن يقابل التأمين به
إشعار بضريبة القيمة المضافة F
إذا ثبت أن قائد المركبة المؤمن وأي شخص آخر يقودها بموافقة غير حائز على رخصة قيادة محلية سارية المفعول لقيادة السيارة
يقود السيارة بترخيص لا يشمل الغرض المخصصة له السيارة
إذا كان قائد المركبة سواء المؤمن أو أي شخص آخر سمح له بقيادتها مخمورا أو تحت فعل أي مادة تؤثر على الوعي أو التفكير
إذا ثبت أن الوفاة أو الإصابة البدنية قد نشأت عن عمل ارتكبه المؤمن عن إرادة وسبق الإصرار
إذا لم يتخذ المؤمن أو أي المؤمن أو أي شخص آخر سمح له بحراستها أو قيادتها جميع الاحتياطات المعقولة للمحافظة على السيارة في حالة صالحة للاستعمال
جنب الشك، كافة مبالغ الأقساط المذكورة بهذه الوثيقة بدون ضريبة القيمة المضافة (ضريبة القيمة المضافة وأي ضريبة أخرى مطبقة حالياً أو F_1
(بأية) أ) ببوليصة التأمين هذه أو ب) التي ستكون مطبقة فيما يتعلق
امسا: الشركة غير ملزمة بتصليح السيارة في مكانها
ادسا: الحدود الجغرافية : دولة الإمارات العربية المتحدة

ط لتأجير السيارات لتأجير الحافلات ونقل الركاب

شروط الإضافية تعتبر جزءاً من وثيقة التأمين هذه :

- لا يجوز تأجير السيارة لأي شخص يقل عمره عن 25 سنة
- لا يجوز تأجير السيارة لأي شخص لا يحمل رخصة سواقة مضت على حصوله لها مدة سنة
- لا تعتبر شركة اندمجي مسؤولة عن تعويض المؤمن له عن خسارة لإيجار السيارة
- لا تعتبر شركة اندمجي مسؤولة عن إصلاح السيارة في الوكالة
- فيما يخص بالباصات لا تعتبر الشركة مسؤولة عن التعويض في حالة قيادة السيارة وقت الحادث من قبل الشخص لم يرد اسمه في البوليصة

PREMIUM AED 2520 - VALIDATION LINK ON TOP

NAME OF INSURED	: OSSAMA AHMED ABDELHAMID AHMED	REFERENCE NO	: 2510095955
ADDRESS	: P.O.Box - 0,0	POLICY NO	: P-2509-10-1011-095955
BANK NAME	:	CERTIFICATE NO	:
AGENT/BROKER	: AVON INSURANCE BROKERS	DATE OF ISSUE	: 10/09/2025 18:23 Hrs
CUSTOMER	: OSSAMA AHMED ABDELHAMID AHMED	TOTAL PREMIUM (Including Commission & all allowance)	: AED 2,400.00
		VAT@5%	: AED 120.00
		Premium Payable	: AED 2,520.00

PERIOD OF INSURANCE : FROM 10/09/2025 18:23 Hrs TO 09/10/2026 23:59 Hrs

Specification of Insured Vehicle(s)

رقم التسجيل Registration No	رقم الشاسية Chassis No	رقم المحرك Engine No	قوة المحرك بالاحصنة Horse Power	لون السيارة Colour of Vehicle	الوزن بالطن Tonnage
Dubai	5N1AR2MM6FC657469	NIL	0	SILVER	
شكل الهيكل Vehicle Body Type	الغرض من الترخيص Use of Vehicle	النوع والطراز Make & Model	سنة الصنع Year of Manufacture	عدد الركاب بما فيهم السياق Seating Capacity	لون اللوحة Plate Colour
SUV	PRIVATE	NISSAN PATHFINDER	2015	7	

The Vehicle's Insured Value agreed by the insured and Insurer : AED 10,000.00

قيمة التأمين للسيارة المتفق عليها بين المؤمن والمؤمن له :

GEOGRAPHICAL LIMIT : U.A.E

الحدود الجغرافية : الإمارات العربية المتحدة

Limit of Liability :

تحديد المسؤولية :

- The maximum authorized repair limit as per Clause 3 of section 1
- The Company's maximum liability in respect of paragraph (a) of clause 1 of Section 2 in respect of any one claim or series of claims resulting from one accident is the sum awarded by the court whatever it may be.
- The Company's maximum liability in respect of Paragraph (b) of Clause 1 of Section 2 in respect of any one claim or series of Claims resulting from One accident is AED 2,000,000.00

درهم اماراتي الحد الأقصى لتكاليف الإصلاح المصرح بها وفقاً للبند (3) من الفصل الأول
أ - الحد الأقصى لمسؤولية الشركة بالنسبة للفقرة ألف من البند الأول من الفصل الثاني عن أية مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد أو قيمة ما يحكم به قضائياً من تعويض مهما بلغت قيمته
ب - الحد الأقصى لمسؤولية الشركة بالنسبة للفقرة باء من البند الأول من الفصل الثاني عن أية مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد أو درهم 2,000,000.00 اماراتي

Licensed Driver :

السياق المرخص له :

The Insured or any person driving with his permission provided that the person driving holds a license for that vehicle in accordance with the traffic laws and regulations and not had his license withdrawn by order of a court of law or traffic regulations.

المؤمن له أو أي شخص يقود السيارة بإذن أو امر المؤمن له بشرط ان يكون السياق مرخصاً له بقيادة السيارة طبقاً لقانون السير والمرور والقوانين واللوائح الأخرى وتُن لا يكون الترخيص الممنوح له قد الغى بأمر من المحكمة أو بمقتضى قوانين ولوائح المرور

Limitations of Use :

يود الاستعمال :

The Insured must not use the vehicle except for the purpose for which it is licensed.

يجب على المؤمن له الا يستعمل السيارة الا لغرض المرخص من اجله

Compulsory Excess :

لتحمل الأزامى :

The insured shall bear the first AED 250 out of the indemnity due to any accident caused by the insured in person or any authorized or unknown person in accordance with the terms and conditions of the section One of this policy.

يتحمل المؤمن له مبلغ درهم اماراتي 250 درهم الأولى من قيمة التعويض المستحق عن أي حادث يتسبب فيه شخصياً أو من ياذن له بقيادة السيارة أو يتسبب فيه شخصاً غير معلوم بموجب احكام الفصل الأول من هذه الوثيقة

1 Own Damage Cover	الأضرار بالتملكات الخاصة
2 Third Party Bodily Injury	الإصابات الجسدية للطرف الثالث
3 Third Party Property Damage Cover	تغطية الأضرار بتملكات الغير
4 Personal Accident Cover for Driver Section 3 Clause No. 3.3 and 3.4 are applicable	الحادث الشخصي للسائق يطبق عليه و 3.4 من القسم الثالث 3.3 البند رقم

5 Personal Accident Cover for Passenger Section 3 Clause No. 3.3 and 3.4 are applicable	الحادث الشخصي للركاب تطبق عليه البند و 3.4 من القسم الثالث 3.3 رقم
6 Windscreen Cover	تغطية الزجاج الامامي
7 Natural Calamity Cover	تأمين ضد العوامل الطبيعية
8 Roadside Assistance Cover (BattMobile) Toll free & WhatsApp : 80078278	تأمين المساعدة الطريق

Clause Title :

REFER POLICY WORDING FOR FULL COVERAGES AND EXCLUSIONS Disclaimer: Please print Motor Unified Policy from the below link: https://adamjeeinsurance.ae/wp-content/uploads/2023/03/Terms_and_Conditions.pdf

الرجاء مراجعة بنود واحكام التغطية والاستثناءات في الوثيقة

DATE & TIME OF PRINT : 10/09/2025 18:26 Hrs تاريخ وقت الإصدار :

ON BEHALF OF THE COMPANY : عن الشركة :

3001: Your insurance policy information has been successfully uploaded to RTA. The vehicle chassis number is 5N1AR2MM6FC657469 with plate number 45072 Private S. The policy details are- PolicyNo: 2510095955, insuranceType: Comprehensive, policyStartDate: 10-09-2025, policyExpiryDate: 09-10-2026, ModelYear: 2015. Please print and attach this Message to the Insurance Policy.