

Motor Insurance Schedule

جدول التأمين على السيارات

نوع التأمين : ضد الفقد و التلف و المسؤولية المدنية
 Type of Policy : **ONLINE - LOSS DAMAGE AND THIRD PARTY**
 الرمز المروري : **16305218**
 TCF NO. : **16305218**
 رقم الوثيقة/Policy No : **P/SZ/2030/25/03103**
 Endt Srl : **0/0**

Name and Address : Gabriela Del Valle Schneir Gonzaeiz Phone : 0508463424 Inception Date : 23/09/2025 Expiry Date : 22/10/2026 Hypothicated To :	اسم المؤمن له و العنوان : Gabriela Del Valle Schneir Gonzaeiz رقم الهاتف : 0508463424 تاريخ السريان : 23/09/2025 تاريخ انتهاء : 22/10/2026 جهة الرهن :
Specification of Insured Vehicle Make of Vehicle : MERCEDES BENZ - GLC-CLASS Chassis Number : WDC0G4JB3HV006970 Engine Number : NIL Reg No : DUBAI 86838 Purpose of use : PRIVATE Type of Body : STATION Manufacturing Year : 2017 Seating Capacity : 5 Vehicle Color : White No of Cylinder : 4 Cylinders Premium : AED 4620 Sum Insured : AED.53136 Add. Description : Repair Condition : ASNIC approved garages Geographical Coverage Area : United Arab Emirates	اوصاف المركبة المؤمن عليها نوع المركبة : MERCEDES BENZ - GLC-CLASS رقم الشاسية : WDC0G4JB3HV006970 رقم المحرك : NIL رقم التسجيل : دبي 86838 صفة الاستعمال : PRIVATE شكل الهيكل : STATION سنة الصنع : 2017 عدد الركاب بما فيهم السائق : 5 لون المركبة : ابيض سعة اسطوانات المحرك : 4 Cylinders قسط التأمين : AED 4620 قيمة المركبة التأمينية : AED.53136 مواصفات اضافية للمركب : شرط الإصلاح : خارج الوكالة منطقة التغطية الجغرافية : الإمارات العربية المتحدة
Limits of Liability The Company's maximum liability in respect of Paragraph(c) of Clause (1) of Section Two in respect of any one claim or series of Claims resulting from one accident is Dhs. 2,000,000/- Special Conditions The Insured or his representative shall bear Dhs. 700 of each accident In addition to what is stated above and in Schedule Number 3, which is related to the deductibles, the maximum percentage shall be applied in respect of deductibles stated in item number 7 of chapter 3 of the General Conditions of the Policy Additional Conditions PAB to Passenger , Own Damage - OD , Third Party Cover , PAB to Driver , Ambulance Cover , Road Side Assistance (CALL - 80088726)[RA20-3057409] , Natural Calamity , Wind screen damage limit up to AED 2000/- , Emergency Medical Expenses up to AED 2000,	تحديد المسؤولية الحد الأقصى لمسؤولية الشركة بالنسبة للفقرة(ج) من البند (1) من القسم الثاني عن اية مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد هو =/2000000 درهم شروط خاصة يتحمل المؤمن له أو من يحل محله مبلغ 700 درهم من كل حادث اضافة لما هو مذكور أعلاه في الجدول رقم (3) الخاص بمبالغ التحمل ، تطبيق النسب القصوى للتحمل المنصوص عليها في البند رقم (7) من الفصل الثالث من الشروط العامة للوثيقة بنود إضافية PAB to Passenger , Own Damage - OD , Third Party Cover , PAB to Driver , Ambulance Cover , Road Side Assistance (CALL - 80088726)[RA20-3057409] , Natural Calamity , Wind screen damage limit up to AED 2000/- , Emergency Medical Expenses up to AED 2000,

تقر شركة الصقر الوطنية للتأمين بأن المركبة الواردة بياناتها في هذا الجدول مؤمنة لديها وفقا لأحكام هذه الوثيقة

Al Sagr National Insurance Company declares that the Motor Vehicle detailed above in this Schedule is insured with it according to the provisions of this Policy .

Name and signature of the Insured or their representative

اسم وتوقيع المؤمن له أو من ينوب عنه

Date/التاريخ : 23/09/2025 18:23:10

مركز الاصدار/Issued By

Signature and stamp of the Company

التوقيع والختم عن الشركة

Muroor Message : 3001: Your insurance policy information has been successfully uploaded to RTA. The vehicle chassis number is WDC0G4JB3HV006970 with plate number 86838 Private P. The policy details are- PolicyNo: SZ2030/25/03103, insuranceType: Comprehensive, policyStartDate: 23-09-2025, policyExpiryDate: 22-10-2026, ModelYear: 2017. Please print and attach this Message to the Insurance Policy.

Motor Insurance Schedule

جدول التأمين على السيارات

Type of Policy : ONLINE - LOSS DAMAGE AND THIRD PARTY
TCF NO. : 16305218
Policy No/رقم الوثيقة : P/SZ/2030/25/03103
Endt Srl : 0/0
نوع التأمين : ضد الفقد و التلف و المسؤولية المدنية
الرمز المروري : 16305218

Name and Address : Gabriela Del Valle Schneir Gonzaez Phone : 0508463424 Inception Date : 23/09/2025 Expiry Date : 22/10/2026 Hypothicated To :	اسم المؤمن له و العنوان : Gabriela Del Valle Schneir Gonzaez رقم الهاتف : 0508463424 تاريخ السريان : 23/09/2025 تاريخ انتهاء : 22/10/2026 جهة الرهن :
Specification of Insured Vehicle	اوصاف المركبة المؤمن عليها
Make of Vehicle : MERCEDES BENZ - GLC-CLASS Chassis Number : WDC0G4JB3HV006970 Engine Number : NIL Reg No : DUBAI 86838 Purpose of use : PRIVATE Type of Body : STATION Manufacturing Year : 2017 Seating Capacity : 5 Vehicle Color : White No of Cylinder : 4 Cylinders Premium : AED 4620 Sum Insured : AED.53136 Add. Description : Repair Condition : ASNIC approved garages Geographical Coverage Area : United Arab Emirates	نوع المركبة : MERCEDES BENZ - GLC-CLASS رقم الشاسية : WDC0G4JB3HV006970 رقم المحرك : NIL رقم التسجيل : دبي 86838 صفة الاستعمال : PRIVATE شكل الهيكل : STATION سنة الصنع : 2017 عدد الركاب بما فيهم السائق : 5 لون المركبة : ابيض سعة اسطوانات المحرك : 4 Cylinders قسط التأمين : AED 4620 قيمة المركبة التأمينية : AED.53136 مواصفات اضافية للمركب : شرط الإصلاح : خارج الوكالة منطقة التغطية الجغرافية : الإمارات العربية المتحدة
Limits of Liability The Company's maximum liability in respect of Paragraph(c) of Clause (1) of Section Two in respect of any one claim or series of Claims resulting from one accident is Dhs. 2,000,000/- Special Conditions The Insured or his representative shall bear Dhs. 700 of each accident In addition to what is stated above and in Schedule Number 3, which is related to the deductibles, the maximum percentage shall be applied in respect of deductibles stated in item number 7 of chapter 3 of the General Conditions of the Policy Additional Conditions PAB to Passenger , Own Damage - OD , Third Party Cover , PAB to Driver , Ambulance Cover , Road Side Assistance (CALL - 80088726)[RA20-3057409] , Natural Calamity , Wind screen damage limit up to AED 2000/- , Emergency Medical Expenses up to AED 2000,	تحديد المسؤولية الحد الأقصى لمسؤولية الشركة بالنسبة للفقرة (ج) من البند (1) من القسم الثاني عن اية مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد هو = 2000000 درهم شروط خاصة يتحمل المؤمن له أو من يحل محله مبلغ 700 درهم من كل حادث اضافة لما هو مذكور أعلاه في الجدول رقم (3) الخاص بمبالغ التحمل ، تطبيق النسب القسوى للتحمل المنصوص عليها في البند رقم (7) من الفصل الثالث من الشروط العامة للوثيقة بنود إضافية PAB to Passenger , Own Damage - OD , Third Party Cover , PAB to Driver , Ambulance Cover , Road Side Assistance (CALL - 80088726)[RA20-3057409] , Natural Calamity , Wind screen damage limit up to AED 2000/- , Emergency Medical Expenses up to AED 2000,

تقر شركة الصقر الوطنية للتأمين بأن المركبة الواردة بياناتها في هذا الجدول مؤمنة لديها وفقا لأحكام هذه الوثيقة

Al Sagr National Insurance Company declares that the Motor Vehicle detailed above in this Schedule is insured with it according to the provisions of this Policy .

Name and signature of the Insured or their representative

اسم وتوقيع المؤمن له أو من ينوب عنه

Date/التاريخ : 23/09/2025 18:23:10

Issued By/مركز الاصدار : مركز الاصدار

Signature and stamp of the Company

التوقيع والختم عن الشركة

Muroor Message : 3001: Your insurance policy information has been successfully uploaded to RTA. The vehicle chassis number is WDC0G4JB3HV006970 with plate number 86838 Private P. The policy details are- PolicyNo: SZ2030/25/03103, insuranceType: Comprehensive, policyStartDate: 23-09-2025, policyExpiryDate: 22-10-2026, ModelYear: 2017. Please print and attach this Message to the Insurance Policy.

Tax Invoice

ASNIC TRN # 100221137100003

GABRIELA DEL VALLE SCHNEIR GONZALEZ
P.O BOX 3456
DUBAI

Invoice Number	111-25015144	رقم الفاتورة
Invoice Date	23/09/2025	تاريخ الفاتورة
Invoice Currency	UAE DIRHAMS	عملة الفاتورة
Exchange Rate	1.0000	سعر الصرف

Policy No.	P/SZ/2030/25/03103	رقم الوثيقة
Period of Ins.	23/09/2025 to 22/10/2026	مدة التأمين
Insured Name	GABRIELA DEL VALLE SCHNEIR GONZALEZ	اسم المؤمن له
Policy Type	ONLINE - LOSS DAMAGE AND THIRD PARTY	نوع التأمين
Branch	SHEIKH ZAYED	الفرع
Department	MOTOR	الدائرة
Account Code	40000352	رقم الحساب
Account	AVON INSURANCE BROKERS LLC	اسم الحساب
Broker Code	80000239	رمز الوسيط
Broker Name	AVON INSURANCE BROKERS LLC	اسم الوسيط

Please note that we have Debited your account as follows

SL NO	Description	Vat Rate	Amount(FC) AED	Amount(LC) AED
1	Being Premium on ONLINE - LOSS DAMAGE AND THIRD PARTY No. P/SZ/2030/25/03103 Vehicle : GLC-CLASS : نوع المركبة Model : 2017 : سنة الصنع Regn.No. : 86838 : رقم اللوحة	5%	4,400.00	4,400.00
SubTotal			4,400.00	4,400.00
VAT@5%			220.00	220.00
Invoice Total			4,620.00	4,620.00

FOUR THOUSAND SIX HUNDRED TWENTY UAE DIRHAMS ONLY

Prepared By

For / AL SAGR NATIONAL INSURANCE CO.(PSC)

Authorised Signature

Chassis.No : WDC0G4JB3HV006970 : رقم الشاصي

PREMIUM AED 4620 - VALIDATION LINK ON TOP

SubTotal	4,400.00	4,400.00
VAT@5%	220.00	220.00
Invoice Total	4,620.00	4,620.00

FOUR THOUSAND SIX HUNDRED TWENTY UAE DIRHAMS ONLY

Prepared By

For / AL SAGR NATIONAL INSURANCE CO.(PSC)

Authorized Signature