

## Proposal Form

## إستمارة طلب التأمين

## جدول رقم (١) Schedule No. 1

## Insured's Details

## معلومات عن المؤمن له

1-Applicant's details				١ - بيانات مقدم الطلب			
Name as per ID card	First	Second	Third	Tribe	الثالث القبيلة	الثاني	الأول
Trade Name:	الاسم التجاري للشركات			Date of Birth for Individual	تاريخ الميلاد للأفراد	Age	العمر للأفراد
ID/Commercial Registration No.	رقم البطاقة الشخصية/ السجل التجاري			Head Office:	المقر الرئيسي للشركات		
Address:	العنوان الدائم: المحافظة			P.O.Box:	الولاية	Postal Code No.:	الرمز البريدي
City / Village:	المدينة/ القرية	Tel- Res.:	هاتف المنزل (اختياري)	Mobile:	النقال	Email:	البريد الإلكتروني
Occupation(Optional):	المهنة (اختياري)			Marital Status (Optional):	الحالة الاجتماعية (اختياري)		
Educational Qualification (Optional)	المؤهل الدراسي (اختياري)			Licence No.	رقم الرخصة		
Driving License Type	نوع رخصة قيادة المركبة:			Expiry Date:	تاريخ الانتهاء		
Light/heavy/equipment /motorcycle No.:	خفيفة / ثقيلة/ معدات / دراجة آلية						
2- Details of Insurance Cover				٢ - تفاصيل التغطية التأمينية			
Type of Vehicle: private/taxi/rent a car/driving school/bus/ Small Truck / Large Truck /equipment/ambulance/motor vehicle/motorcycle/ bicycle/prime mover/trailer/special purpose vehicle/ Other				نوع المركبة: مركبة خاصة / أجرة / تأجير / تعليم / حافلة / شاحنة صغيرة / شاحنة كبيرة / معدة / سيارة الطوارئ / مركبة آلية / دراجة آلية / دراجة عادية / قاطرة / مقطورة / مركبة ذات استخدام خاص / أخرى			
Usage: Private / Light Commercial /Heavy Commercial/ Transport/ Taxi / Driving School/ Other				الاستعمال: خصوصي / تجاري خفيف / تجاري ثقيل / نقل/ أجرة / تعليم قيادة / أخرى			
Is there any changes or additions to the vehicle according to the law:				هل يوجد أي تعديلات أو زوائد على المركبة وفقاً للقانون			
yes ( ) نعم No ( ) لا Signature: التوقيع							
Please state the changes or additions and value for each				يرجى ذكر التعديلات أو الزوائد وقيمة كل منها			
Type of change	نوع التعديل أو الزائد			Charge	القيمة		
-----				RO	ريال عماني		
-----				RO	ريال عماني		
-----				RO	ريال عماني		
-----				RO	ريال عماني		

3. Persons authorized to drive the vehicle (Optional)

٣- عدد الأشخاص المصرح لهم قيادة المركبة (اختياري)

الاسم Name	العمر Age	الجنس Gender	الصفة (القرابة أو العلاقة) Relationship	رقم بطاقة الأحوال المدنية ID No

**Note:** Names of persons authorized to drive the vehicle should be mentioned without limitation if insured is desirous of obtaining additional discount in premium.

The Insurer has no right to refuse settlement of any claim on the grounds that the driver is not listed among those authorized to drive the vehicle. The Excess specified in the policy schedule No. (11) Shall apply.

**ملاحظة:** تذكر أسماء الأشخاص المرخص لهم بقيادة المركبة دون التقييد بعدد محدد إذا رغب المؤمن له الحصول على تخفيض إضافي في قسط التأمين، ولا يحق للمؤمن رفض تسوية أي مطالبة بحجة أن قائد المركبة ليس مدرجا ضمن قائمة الأشخاص المصرح لهم بقيادة المركبة، ويطبق التحمل بالبند رقم (١١) من جدول هذه الوثيقة.

Do you have any claims that are not settled by the Insurer? Which type?  
yes ( ) نعم No ( ) لا

هل توجد لديك مطالبات لم يتم تسويتها من قبل المؤمن وما نوعها؟

If the answer is yes, please state the claim and its date:

إذا كانت الإجابة بنعم، أذكرها وتاريخ حدوثها

Previous Insurers:

المؤمنون السابقون

توقيع المؤمن له

Signature of the Insured :

توقيع المؤمن

Signature of the Insurer

التاريخ

Date:

التاريخ

Date

Period and Type of Insurance Cover (Vehicle –Equipment)

فترة ونوع تغطية التأمين (المركبة – المعدة)

Type of Insurance Cover	نعم / لا Y/ N	قسط التأمين (ر.ع) Premium (RO)	التوقيع Signature	نوع تغطية التأمين	
1 Compulsory Insurance only		RO		التأمين الإجباري فقط	١
2 Compulsory Insurance plus (select the appropriate cover):  Personal Accident addendum.  Natural calamities to vehicle's body.  Fire/ theft/ robbery only to vehicle's body.  Intentional act by third party (only when in use).  Civil liability toward third parties during operation or at work site.		RO  RO  RO  RO  RO		التأمين الإجباري إضافة إلى ما يأتي (برجاء اختيار التغطيات المناسبة):-  ملحق الحوادث الشخصية.  الكوارث الطبيعية التي تحدث على جسم المركبة.  تأمين الحريق والسرقة والسطو فقط التي تحدث على جسم المركبة.  الفعل المتعمد من الغير (في حالة عدم الاستعمال فقط).  المسؤولية المدنية التي تقع على الغير في أثناء التشغيل أو في موقع العمل.	٢
3 Comprehensive Insurance covering:  ✓ Compulsory Insurance.  ✓ Damage and loss except work site.  ✓ Personal accidents addendum.  ✓ Please check appropriate cover)  Damage and loss at work site.  Civil liability toward third parties during operation or at work site.		RO  RO  RO		التأمين الشامل ويغطي ما يأتي:-  ✓ التأمين الإجباري.  ✓ الفقد والتلف عدا موقع العمل.  ✓ ملحق الحوادث الشخصية.  ✓ (برجاء اختيار التغطيات المناسبة):-  الفقد والتلف في موقع العمل  المسؤولية المدنية التي تقع على الغير في أثناء التشغيل أو في موقع العمل.	٣
<b>Total</b>		RO		الإجمالي	

توقيع المؤمن له

Signature of the Insured :

توقيع المؤمن

Signature of the Insurer

التاريخ

Date:

التاريخ

Date

## New Additional Benefits

## المزايا الإضافية الجديدة

Additional Insurance Covers		نعم / لا Y/ N	قسط التأمين (ر.ع.) Premium (RO)	التوقيع Signature	تغطيات تأمينيه إضافية
1	Change of spare parts with new original parts after first year without paying depreciation on new parts.		RO		١ استبدال قطع الغيار المتضررة من الحادث بأخرى جديدة أصلية بعد السنة الأولى دون دفع استهلاك على القطع الجديدة.
2	Repair at agency with new original parts after first year without payment of additional amounts.		RO		٢ الإصلاح في الوكالة المعنية وبقطع غيار جديدة أصلية بعد السنة الأولى بدون دفع أي مبالغ إضافية.
3	No payment of excess		RO		٣ بدون دفع أي تحمل.
4	Vehicle transportation service with no distance limit		RO		٤ خدمة نقل المركبة بدون تحديد المسافة.
5	Substitute vehicle throughout repair term		RO		٥ مركبة بديلة طوال فترة إصلاح المركبة.
6	Insured's properties outside the vehicle		RO		٦ ممتلكات المؤمن له خارج المركبة.
7	Cash compensation for consequential loss at RO for each day of stoppage.		RO		٧ التعويض النقدي عن الخسارة التبعية بمقدار ريال عماني عن كل يوم تعطل.
8	Automatic renewal where there is no claim		RO		٨ التجديد التلقائي في حالة عدم وجود مطالبة
9	Damage, loss and third party liability for commercial vehicles except equipmetn at work site.		RO		٩ تغطية الفقد والتلف ومسؤولية الطرف الثالث للمركبات التجارية عدا المعدات في موقع العمل.
10	Increase transportation and protecting costs at RO ---		RO		١٠ زيادة تكاليف النقل والحراسة بمقدار ..... ريال عماني.
11	Increase indemnity amount specified in the personal accidents addendum to RO 15,000/20,000/25,000		RO		١١ زيادة مبلغ التعويض المحدد بملحق الحوادث الشخصية إلى (٢٥/٢٠/١٥) ألف ريال عماني.
12	Any other agreed benefits.		RO		١٢ أي مزايا أخرى يتفق عليها
Amount of premium required for additional benefits			RO		مبلغ القسط المطلوب سداه بالنسبة للمزايا الإضافية

توقيع المؤمن له

Signature of the Insured :

توقيع المؤمن

Signature of the Insurer

التاريخ

Date:

التاريخ

Date

## Third. Policy Schedule

1) Name of the Insurer:	(١) اسم المؤمن	2) Policy No:	(٢) رقم الوثيقة
3) Type of Insurance:	(٣) نوع التأمين	4) Usage: Private / Light Commercial / Heavy Commercial/Transport/ Taxi / Driving School/ Other	(٤) نوع الاستعمال: خصوصي / تجاري خفيف / تجاري ثقيل / نقل / أجره / تعليم قيادة / أخرى
5) Name of the Insured:	(٥) اسم المؤمن له	P.O. Box:	صندوق البريد
6) Address:	(٦) عنوان	Postal Code:	الرمز البريدي
7) Occupation / Profession:	(٧) المهنة أو الوظيفة:		
8) Insurance Period :	(٨) مدة التأمين		
From: / / To: / /	من / / إلى / /		
9) Insurance premium (٩) قسط التأمين			
a) Basic Insurance Premium	RO	ر.ع	(أ) قسط التأمين الأساسي
b) Treatment expenses premium for each passenger	RO 3	ر.ع ٣	(ب) قسط مصاريف العلاج لكل راكب
c) Personal accidents addendum coverage premium (if any)	RO	ر.ع	(ج) قسط تغطية ملحق الحوادث الشخصية (إن وجد)
d) Orange card premium (if any)	RO	ر.ع	(د) قسط تغطية البطاقة البرتقالية (إن وجد)
e) Additional benefits premium	RO	ر.ع	(هـ) قسط المزايا الإضافية (إن وجد)
f) Total insurance premium (a+b+c+d+e)	RO	ر.ع	(و) إجمالي قسط التأمين (أ + ب + ج + د + هـ)
g) No claim discount as per addendum No. (3)	RO	ر.ع	(ز) خصم عدم المطالبة حسب الملحق رقم (٣)
h) Authorized persons discount	RO	ر.ع	(ح) خصم عدد الأشخاص المرخص لهم بقيادة المركبة
i) Net insurance premium (f-g-h)	RO	ر.ع	(ط) صافي قسط التأمين (و - ز - ح)
j) Supervision fees (0.6% of net insurance premium)	RO	ر.ع	(ي) رسوم الإشراف والرقابة (٦ في الألف من صافي قسط التأمين)
k) Emergency fund fee (1% of net insurance premium)	RO	ر.ع	(ك) رسوم صندوق الطوارئ (١٪ من صافي قسط التأمين)
l) Paid premium = (i+j+k)	RO	ر.ع	(ل) القسط المدفوع = (ط + ي + ك)

10).

(١٠)

رقم التسجيل Registration No.	مبلغ التأمين Sum Insured	الغرض من الترخيص Purpose of license	سنة الصنع وطراز المركبة Manufacture Year and Model Year of vehicle	رقم المحرك Engine No	سعة اسطوانة المحرك أو قوة المحرك بالأحصنة Engine CC or Horse power	رقم القاعدة (الشاصي) Chassis No.	عدد المقاعد المرخص لها بما فيها مقعد السائق Number of authorized seats including driver	وزن المركبة Vehicle- 30weight

## 11. Excess: The Insured pays the following amount:

Statement	مركبات خاصة (RO) Private vehicles (RO)	مركبات تجارية خفيفة (عدا مركبات التاجير وتعليم القيادة) (RO) Light commercial vehicles (except ren a car and driving school) (RO)	مركبات تجارية خفيفة (مركبات التاجير وتعليم القيادة) (RO) Light commercial vehicles (ren a car and driving school) (RO)	مركبات تجارية ثقيلة ومعدات (RO) Heavy commercial vehicles and equipment (RO)	البيان
a If the driver is one of the persons authorized to drive the vehicle in the list stated in the insurance application and age is 25 years or more.	50	75	150	500	أ إذا كان السائق من الأشخاص المصرح لهم بالقيادة ضمن القائمة الموجودة في طلب التأمين، وعمره ٢٥ سنة فأكثر .
b If the driver is one of the persons authorized to drive the vehicle in the list stated in the insurance application and age is less than 25 years.	75	100	200	750	ب إذا كان السائق من الأشخاص المصرح لهم بالقيادة ضمن القائمة الموجودة في طلب التأمين، وعمره أصغر عن ٢٥ سنة.
c If the driver is not one of the persons indicated in the list and age is 25 years or more.	75	100	150	1000	ج إذا كان السائق من الأشخاص غير المذكورين بالقائمة وعمره ٢٥ سنة فأكثر .
d If the driver is not one of the persons indicated in the list and age is less than 25 years.	100	150	200	1500	د إذا كان السائق من الأشخاص غير المذكورين بالقائمة وعمره أصغر عن ٢٥ سنة.
e License age is less than 3 years.	-	50+	-	250+	هـ تاريخ حصول سائق المركبة على رخصة القيادة أقل من ثلاث سنوات
f License age is less than 5 year.	-	25+	-	250+	و تاريخ حصول سائق المركبة على رخصة القيادة أقل من ثلاث سنوات

Insurer and insured may agree other than the stated in Clause (11) above provided the insured agrees in writing

ويجوز للمؤمن والمؤمن له الاتفاق على خلاف ما ورد بالبند (١١) في الجدول أعلاه شريطة أخذ موافقة المؤمن له كتابياً.

توقيع المؤمن له

Signature of the Insured :

توقيع المؤمن

Signature of the Insurer

التاريخ

Date:

التاريخ

Date

## 12. The insured amount indicated in Clause (10) shall be determined as follows:

- The cash value of the vehicle on the purchase date is determined according to its first purchase invoice. If this purchase invoice is not available, a certificate shall be requested from the agency stating the actual value of the vehicle on the first purchase date.
- Depreciation shall be computed as per the approved Depreciation Schedule 1 or 2 of Appendix 1
- The difference between Item 1 and Item 2 is considered to be the insurance value of the vehicle at the beginning of insurance during the years following the first year, and it is the basis of compensation settlement in case of accident.
- Where purchase invoice or agency certificate is not available to determine the value of the vehicle the insurance amount shall be computed on the basis of the market value of the vehicle as per the rules set out by CMA.
- As an exception from the above regulations, the insured amount may be higher than the value stated in the aforesaid rules.

## 13. Restrictions on use:

The Insured shall not use the vehicle for any purpose other than what is specified in the license. If the vehicle is used for any other purpose than what is specified in the license, the insurance shall not cover accidents resulting from such use.

### a. Limits of the Insurer's liability:

- The maximum liability limit of the Insurer for repair cost in accordance with Clause 3 of Chapter 2 is RO 150 (Rial Omani One Hundred and Fifty)
  - The maximum amount authorized for protecting and transporting as per Clause 5 of Chapter 2 is RO 100 (Rial Omani One Hundred) (unless agreed on higher amount in the additional benefits)
  - The maximum amount for protection and transporting costs as per Clause (1.e of Chapter Three is the protection and transportation cost recognized in the market.
- The maximum liability limit of the Insurer under Item (a) of Clause 1 of chapter three for any claim or all claims arising from one accident is the amount of compensation decided by the court.
  - The maximum liability limit of the Insurer under Item (b) of Clause 1 of Chapter Three for any claim or all claims arising from one accident is RO 150,000 (Rial Omani Hundred and Fifty Thousand) unless otherwise agreed by both parties in writing on a higher amount.
  - The maximum liability limit of the Insurer under the first part of Clause Second of Chapter Three is RO 10,000 (Rial Omani Ten Thousand) for the insurance year regardless of the number of accidents, unless agreed on a higher amount in the additional benefits
  - The maximum liability limit of the Insurer for first aid expenses stated in Chapter Three for any claim or all claims arising from one accident is RO 400 (Rial Omani Four Hundred).

## ١٢- يحدد مبلغ التأمين الموضح في البند (١٠) من جدول الوثيقة وفقاً لما يأتي:-

- تحدد قيمة المركبة نقداً عند تاريخ الشراء حسب فاتورة شراء المركبة لأول مرة، فإذا لم تتوفر فاتورة الشراء المذكورة فتطلب شهادة من الوكالة بالقيمة الفعلية للمركبة نقداً في تاريخ الشراء لأول مرة.
- يحسب الاستهلاك وفق جدول الاستهلاك المعتمد (١ أو ٢) من الملحق رقم (١).
- الفرق بين البند (أ) والبند (ب) يعتبر القيمة التأمينية للمركبة عند بدء التأمين في السنوات التالية للسنة الأولى، وهو الأساس الذي يعتد به في تسوية مبلغ التعويض في حالة وقوع حادث.
- في حالة تعذر الحصول على فاتورة الشراء أو شهادة الوكالة المعنية لتحديد قيمة المركبة، فإنه يتم احتساب مبلغ التأمين على أساس القيمة السوقية للمركبة وفق الضوابط التي تضعها الهيئة.
- هـ استثناء من القواعد المنصوص عليها أعلاه، يجوز تحديد مبلغ التأمين بقيمة أعلى من القيمة التي تحددها القواعد السابقة.

## ١٣- قيود الاستعمال:

يجب على المؤمن له ألا يستعمل المركبة إلا للغرض المرخص، وفي حالة استعمال المركبة في غير الغرض المرخصة له فلا يشمل التأمين تغطية الحوادث الناتجة عن هذا الاستعمال.

### أ. حدود مسؤولية المؤمن:

- الحد الأقصى لمسؤولية المؤمن عن تكاليف الإصلاح وفقاً للبند (٣) من الفصل الثاني (١٥٠) مائة وخمسون ريالاً عمانياً.
- الحد الأقصى لتكاليف الحراسة والنقل المصرح بها وفقاً للبند (٥) من الفصل الثاني (١٠٠) مائة ريال عماني، ما لم يتفق على مبلغ أكبر ضمن المزايا الإضافية.
- الحد الأقصى لتكاليف الحراسة والنقل وفقاً للبند (أ/هـ) من الفصل الثالث هي تكلفة الحراسة والنقل المتعارف عليها في السوق.
- ب. الحد الأقصى لمسؤولية المؤمن بالنسبة للفقرة (أ) من البند أولاً من الفصل الثالث عن أي مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد هو قيمة ما يحكم به قضائياً من تعويض.
- ج. الحد الأقصى لمسؤولية المؤمن بالنسبة للفقرة (ب) من البند أولاً من الفصل الثالث عن أي مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد هو (١٥٠٠٠٠) مائة وخمسون ألف ريال عماني ما لم يتفق على مبلغ أكبر.
- د. الحد الأقصى لمسؤولية المؤمن بالنسبة للفقرة الأولى من البند ثانياً من الفصل الثالث هو (١٠٠٠٠) عشرة آلاف ريال عماني عن السنة التأمينية أي كان تكرار الحوادث ما لم يتفق على مبلغ أكبر ضمن المزايا الإضافية.
- هـ. الحد الأقصى لمسؤولية المؤمن بالنسبة لمصاريف الإسعافات الأولية الواردة في الفصل الثالث عن أي مطالبة أو جملة مطالبات نشأت عن حادث واحد هو (٤٠٠) أربع مائة ريال عماني.

## 14. Rules for settlement of medical expenses

The Insurer is bound to pay to hospitals and medical institutions the expenses incurred for the treatment of bodily injuries of third party of the Insured and anyone in his position and their family members according to the following rules:

- The hospital or the medical institution shall prepare a detailed report on the treatment and the actual cost of the same, along with the necessary supporting documents.
- Claims for medical expenses shall be based only on the amount approved by the Ministry of Health.
- The Insurer, after reviewing the reports received, shall pay the required amount to the hospital or medical institution which carried out the treatment.
- In the event of treatment abroad an evidence from the Ministry of Health shall be provided that treatment is not available in the Sultanate.

I acknowledge having read the contents and schedules of the insurance Policy and agree entirely with its terms and conditions. I also confirm that the information I provided to the Insurer are true.

يلتزم المؤمن بسداد مصاريف علاج الإصابات البدنية التي تقع للغير أو للمؤمن له ومن في حكمه وأفراد أسرتهما للمستشفيات والجهات الطبية وفقاً للقواعد الآتية:-

- يعد المستشفى أو الجهة الطبية تقريراً تفصيلياً بالعلاج الذي تم بالفعل، والتكلفة الحقيقية مدعماً بالمستندات اللازمة.
- يعتد عند المطالبة بمصاريف العلاج بالقيمة التي تعتمدها وزارة الصحة.
- على المؤمن بعد الاطلاع على أوراق التقرير توريد المبلغ المطلوب إلى المستشفى أو الجهة الطبية التي تولت علاج المصاب.
- في حالة ما إذا تم العلاج خارج السلطنة وجب تقديم ما يثبت من وزارة الصحة بتعذر العلاج داخل السلطنة.

لقد اطلعت على محتويات وجدول وثيقة التأمين ، وأتفق تماماً مع ما ورد بها من شروط والتزامات، كما أؤكد أن المعلومات التي قدمتها إلى الشركة المؤمنة صحيحة.

First Party :

الطرف الأول :

Second Party:

الطرف الثاني :

Insurance Company :

شركة التأمين :

Name:

الاسم :

Insurer's Signature:

توقيع المؤمن :

Insured's Signature:

توقيع المؤمن له :

Time:

الوقت :

Time:

الوقت :

Date:

التاريخ :

Date:

التاريخ :

Oman Qatar Insurance Company



الشركة العمانية القطرية للتأمين ش.م.ع.م

P.O.Box : 3660, Postal Code : 112, Ruwi, Sultanate of Oman

ص.ب : ٣٦٦٠، الرمز البريدي : ١١٢، روي، سلطنة عمان

Tel. : (+968) 24700067 / 24700467, Fax : (+968) 24703026 E-mail : contact@oqic.com

هاتف : ٢٤٧٠٠٠٦٧ / ٢٤٧٠٠٤٦٧ (+٩٦٨). فاكس : ٢٤٧٠٣٠٢٦ (+٩٦٨). بريد إلكتروني : contact@oqic.com

Toll Free 80067421

الرقم المجاني : ٨٠٠٦٧٤٢١

Website : www.qic-insured.com