

## المقدمة

مرحبًا بك في دليل المستخدم لإصدار الوثائق وتجديدها عبر الإنترنت. سيساعدك هذا الدليل على فهم واستخدام الميزات والوظائف في إنشاء الوثائق. سيوفر هذا الدليل تعليمات ونصائح خطوة بخطوة لجعل تجربتك سلسلة.

## متطلبات النظام

تأكد من أن نظامك يلي المتطلبات التالية.

- متصفح الموقع:**
- كروم
  - إنترنت إكسبلورر +7
  - فايرفوكس
  - سفاري

## نظام التشغيل:

- ويندوز 7 أو أحدث
- لونيكس
- ماك

## البداية

- افتح موقع شركة المدينة تكافل
- <https://www.almadinatakaful.com>
- حدد فئة الوثيقة المطلوبة حسب اختيارك.
  - تأمين المركبات
  - تأمين السفر
  - تأمين عمال المنازل
- (بناءً على اختيار الوثيقة، سيتم تخصيص الشاشات القادمة.)
- قم بإدخال التفاصيل الإلزامية المطلوبة.
  - اختر نوع التأمين
  - طرف ثالث
  - شامل
  - تجديد الوثيقة

**تأمين المركبات**

أي - تأمين  
تأمين المركبة

سلامتك على الطريق تبدأ معنا  
احصل على تأمين المركبة في 3 خطوات سهلة

أود التقدم بطلب الحصول على  طرف الثالث  شامل  تحديد الوثيقة

رقم رخصة القيادة	
رقم الهاتف الجوال	
رمز الوحدة	رمز الوحدة...
رقم المركبة	
الرمز الترويدي	

احصل على قسط

لتجديد الوثيقة، أدخل رقم الوثيقة الصحيح للمتابعة في تجديد الوثيقة.  
لا يمكن تجديد الوثيقة إلا إذا كان تاريخ انتهاء صلاحية الملكية أقل من 30 يومًا.

أي - تأمين  
تأمين المركبة

سلامتك على الطريق تبدأ معنا  
احصل على تأمين المركبة في 3 خطوات سهلة

أود التقدم بطلب الحصول على  طرف الثالث  شامل  تحديد الوثيقة

رقم الوثيقة	
رقم الهاتف الجوال	
رمز الوحدة	رمز الوحدة...
رقم المركبة	
الرمز الترويدي	

احصل قسطي



أي- تأمين المركبة

تفاصيل المركبة

نوع : JEEP  
الهيكل : WHEEL DRIVE 4  
سنة الصنع : 2018  
تاريخ ميلاد السائق :  
رقم الشاسي :  
عمر السائق :  
الطراز :  
نوع التسجيل : PRIVATE  
تاريخ تسجيل الأول :  
المقاعد :  
رقم المحرك : 6339810830

يرجى ملء التفاصيل الإضافية أدناه

المقاعد	أكثر عدد المقاعد...	قيمة المركبة	ريال عماني
الطراز	أكثر الطراز ...	تاريخ تسجيل الأول	
سعة المحرك		نوع الشراء	أكثر نوع التجديد

التالي السابق

قم بالتحقق من تفاصيل المركبة بناءً على البيانات المقدمة في الشاشة السابقة. قبل الانتقال إلى الشاشة التالية، يلزم ملء التفاصيل الإضافية مثل:

- عدد المقاعد
- التسجيل الأول
- النموذج
- نوع الشراء
- سعة محرك المركبة

- اختر أفضل سعر من خلال اختيار أفضل خطة تأمين للمركبة للقيادة في عُمان فقط أو عُمان والإمارات العربية المتحدة.
- حدد تغطية المساعدة على الطريق المطلوبة مع مزايا التغطية الاقتصادية والتميزة.

أي- تأمين المركبة

إليك أفضل سعر نقدمه لك فقط!

40.163 ريال عماني  
عُمان والإمارات

38.024 ريال عماني  
عُمان فقط

عُمان والإمارات

عُمان فقط

Third Party Bodily Injury + Third Party Property Damage TPPD	✓	Third Party Bodily Injury + Third Party Property Damage TPPD	✓
Medical Expense (First Aid)	✓	Medical Expense (First Aid)	✓
PAB - Driver	✓	PAB - Driver	✓
Storm, Tempest & Flood	✓	Storm, Tempest & Flood	✓
Geographical Extension	✓	جميع الطرانب مشمولة - ضريبة القيمة المضافة	*/5
Orange Card Cover	✓	جميع الطرانب مشمولة - ضريبة القيمة المضافة	*/5

حماية إضافية

تغطية المساعدة على الطريق (التغطية الاقتصادية) لا

التالي السابق



أنت على بعد خطوة واحدة من الحصول على تأمينك .

40.163 ريال عماني  
عمان والإمارات

من فضلك املأ التفاصيل أدناه.

اسمك	amira
البريد الإلكتروني	@almadinatakaful.com
نوع التجديد	تجديد المركبة *
الموقع	Adam *
الجنسية	Omani *

هل المركبة مرهونة / مموّلة؟  لا

هل هناك أي شخص آخر يقود مركبتك؟ ابقهم محميين كذلك

الاسم	Amira AL-Rashdi
العمر	25
الجنس	أنثى *



التالي

السابق

قبل الانتقال إلى الخطوة التالية، إذا كان مطلوبًا منك تقديم تفاصيل مالك المركبة قبل الحصول على التأمين الخاص بك.

إذا قمت بتعيين سائق للمركبة، فمن المطلوب تقديم تفاصيل السائق.

### تأكيد التفاصيل

- يتم عرض تفاصيل الملخص الشخصي والمركبة لتأكيد معلومات المستخدم المقدمة.
- عرض تفاصيل التأمين المميز الخاص بوثيقتك.
- الموافقة على الشروط والأحكام الخاصة بشركة المدينة للتأمين
- الموافقة على التأكيد الذاتي. إذا كانت التفاصيل المقدمة غير صحيحة، فستصبح الوثيقة التي تم إصدارها غير صالحة.
- اختر نوع بطاقة الدفع للمتابعة عبر بوابة الدفع الموحدة.

مبلغ	الوصف	تفاصيل مركبتك
36.273	Third Party Bodily Injury - Third Party Property Damage TPPD	نوع & الطراز : 1.4 Top
3.000	Medical Expense (First Aid)	سنة الصنع : 2007
28/09/194	0.000 Geographical Extension	عمر السائق : 31
KNNADE221184	2.000 Orange Card Cover	نوع التسجيل : PRIVATE
15/12/20	0.376 Emergency Fund	المقاعد : 4+1
G4EE7	0.225 Regulations and Supervision Fee	
	0.094 Insurance Fund Fees for assistance injured	تفاصيل وثيقتك
Q/24/2610	1.913 VAT on Policy(5%)	اسم المؤمن : amira
30/07/202	3.718 Special Discount	تاريخ بدأ الوثيقة : 024
	40.163 : Net Premium to Customer	الأحكام والشروط

قرأت و قبلت الوثيقة , الأحكام والشروط

إذا كان جزء أو كل من المعلومات المقدمة غير صحيحة فإن التغطية التأمينية تعتبر لافية. لن تكون الوثيقة سارية إلا بعد مرور يوم عمل كامل ( 24 ساعة عمل )

سيتم إرسال وثيقة التأمين إلى البريد الإلكتروني المسجل بمجرد اكتمال معاملة الدفع إخلاء المسؤولية

بمجرد شراء الوثيقة لن يكون هناك أي استرداد.

نوع بطاقة الدفع

الخصم العماني  الائتمان

قم بالدفع  السابق



المدينة تكافل  
Al Madina Takaful

Oman's First Takaful Company

دليل المستخدم  
إتمام عمليات التأمين الإلكترونية

**NBO**

**MERCHANT : AL MADINA TAKAFUL  
INSURANCE**

**TRACK ID : 16052024010230**

**AMOUNT : OMR 38.024**

ENTER CARD NUMBER  MM/YY

CARD NUMBER  MM/YY

CVV

CARD HOLDERS NAME

By clicking the "PAY" button, I confirm that I have understood and accepted the conditions.

Please do not click Back button/Refresh the page / Close the window while the transaction is in process.

يمكن للعميل  
إجراء الدفع من  
خلال بوابة  
الدفع الموحدة  
حيث يتمتع  
العميل بميزة  
اختيار بطاقة  
الائتمان أو  
بطاقة الخصم.



تأمين السيارات ال

## تم الدفع بنجاح

شكراً لإختيارك المدينة تكافل

قيادة خالية من القلق مع المدينة تأمين السيارات التكافلي

رقم الوثيقة	:	[REDACTED]
اسم المؤمن	:	[REDACTED]
تاريخ بدأ الوثيقة	:	25/05/2024 12:00 AM
تاريخ انتهاء الوثيقة	:	24/05/2025 11:59 PM
المبلغ المدفوع	:	[REDACTED]
حالة الدفع	:	تم بالنجاح
رقم المرجعي للدفع	:	[REDACTED]

يتم إرسال الوثيقة و فاتورة الضرائب إلى معرف البريد الإلكتروني المسجل الخاص بك.  
يمكنك أيضا تنزيل المستندات من علامات التبويب أدناه

مستند الوثيقة

نموذج الاقتراح

صياغة الوثيقة

تم تجديد الوثيقة أو إصدار وثيقة جديدة بنجاح. يمكن للمستخدم تنزيل شهادة الوثيقة ونموذج الاقتراح ونص الوثيقة من الشاشة.

في حالة وجود أي مشكلة في تنزيل وثائق التأمين، تواصل معنا عبر البريد الإلكتروني:

[reachus@almadinatakaful.com](mailto:reachus@almadinatakaful.com)

اتصل بنا: 80080808

واتس أب: 79170007



## عملية الدفع فشلت

عذراً، فشلت عملية الدفع الخاص بك

يرجى التحقق من معلومات الدفع التي أدخلتها والمحاولة مرة أخرى. إذا استمرت المشكلة، فاتصل بفريق الدعم لدينا

اتصل بالدعم

فشلت عملية تجديد الوثيقة أو إصدار وثيقة جديدة بسبب عدم إتمام الدفع.

فشلت عملية الدفع لأسباب مختلفة؛ يمكنك الاتصال بشركة المدينة للتأمين للحصول على المساعدة. سينقلك قسم الاتصال بالدعم إلى نموذج الملاحظات.

تواصل معنا عبر البريد الإلكتروني:

[reachus@almadinatakaful.com](mailto:reachus@almadinatakaful.com)

اتصل بنا: 80080808

واتساب: 79170007

## تأمين السفر عبر الإنترنت

يمكنك الآن الاستفادة من التأمين الخاص بك ببضع نقرات فقط. اختر وجهة السفر المفضلة لديك برقم الهاتف المحمول وعدد البالغين والأطفال وأيام السفر.

### أي- تأمين تأمين السفر

#### مستعد للسفر؟ احصل على تأمين السفر في 3 خطوات سهلة

تأمين السفر لـ

شحن	التغطية الأساسية (العائلة)	باستثناء الولايات المتحدة / كندا	في جميع أنحاء العالم
7	أيام	رقم الهاتف الجوال	
احصل على القسط		1 البالغين · 0 الأطفال	





قم بملء النموذج بالتفاصيل ذات الصلة، والتي هي الأهم بالنسبة لنا لتوفير تأمين السفر.

أنت على بعد خطوة واحدة من الحصول على تأمينك

14.176 ريال عماني  
سندباد البرستيج

من فضلك املاء التفاصيل أدناه.

اسمك	أدخل أسمك
البريد الإلكتروني	أدخل البريد الإلكتروني
الجنس	اختر *
رقم المدني	أدخل الرقم المدني
الجنسية	أختَر الجنسية *
رقم الجواز	أدخل رقم الجواز
اسم الشخص	أدخل اسم الشخص المحلي
رقم الشخص	
العنوان	أدخل عنوان الكفيل
تاريخ الميلاد	حدد تاريخ الميلاد
الموقع	اختر الموقع *
التالي	السابق

إليك أفضل سعر تقدمه لك فقط!

10.395 ريال عماني  
سندباد القادي

14.176 ريال عماني  
سندباد البرستيج

سندباد القادي	سندباد البرستيج
Personal Accident - \$25,000 for Adult and \$2,500 for child up to 16 yrs	Personal Accident - \$50,000 for Adult and \$5,000 for child up to 16 yrs
Medical Expenses - \$250,000	Medical Expenses - \$500,000
Emergency Dental - \$100	Emergency Dental - \$200
Medical transportation - Actual Cost	Medical transportation - Actual Cost
Repatriation of Mortal Remains - Actual Cost	Repatriation of Mortal Remains - Actual Cost
Cancellation or Curtailment - \$2,500	Cancellation or Curtailment - \$5,000
Travel Delay - Up to \$250	Travel Delay - Up to \$250
Delayed Baggage - Limit per insured person: \$250	Delayed Baggage - Limit per insured person: \$250
Loss of Baggage - Limit per Person: \$1,000	Loss of Baggage - Limit per Person: \$2,000
Personal Liability - \$25,000	Personal Liability - \$50,000
Legal Assistance - \$2,000	Legal Assistance - \$5,000
Advance of Bail Bond - \$5,000	Advance of Bail Bond - \$10,000

تحتاج راحة البال أفضل! لقد حصلت على تغطيتها

اختر تغطية إضافية (إذا لزم الأمر)

- تغطية كوفيد-19
- تغطية الرياضات المائية
- تغطية الرياضات الشتوية
- تغطية ضد الإرهاب

معلومات السفر الخاصة بك

تاريخ المغادرة
الوجهة

اختر تغطية إضافية إذا لزم الأمر. سنجعل سفرك خاليًا من القلق. اختر أفضل تغطية وتعرف على المزايا وانتقل إلى الصفحة التالية من خلال تحديد تاريخ المغادرة والوجهة.



يتم إنشاء مسودة التأمين بناءً على البيانات المقدمة إلينا، والموافقة على شروطنا وأحكامنا

### أنت على وشك الانتهاء، يرجى تأكيد التفاصيل الخاصة بك

**14.176** ريال عماني

المبلغ	الوصف
14.764	All Risks
0.213	Insurance Levy
0.675	VAT on Policy(5%)
1.476	Special Discount
14.176	: Net Premium to Customer

وثيقة سفرك

اسم المؤمن :  
تاريخ بدأ الوثيقة :  
ملخص سفرك

التغطية : في جميع أنحاء العالم  
الوجهة : Bahrain

أنا أوافق

أؤكد أن الوثيقة المبرمة هي للمواطنين و المقيمين القانونيين في سلطنة عمان  
 المؤمن عليهم يسافرون من ويعودون إلى سلطنة عمان  
 أوافق على رسوم الإلغاء / التعديل إذا تم إلغاء الرحلة أو إعادة جدولتها  
 قرأت و قبلت الوثيقة الأحكام والشروط إذا كان جزء أو كل من المعلومات المقدمة غير صحيحة فإن التغطية التأمينية تعتبر لائعية.  
سيتم إرسال وثيقة التأمين إلى البريد الإلكتروني المسجل بمجرد اكتمال معاملة الدفع  
إخلاء المسؤولية  
بمجرد شراء الوثيقة لن يكون هناك أي استرداد.

نوع بطاقة الدفع

الخصم العماني  الائتمان

et-travel-insurance#contact السابق

قبل الشروع في الدفع، يلزم الموافقة على شروطنا وأحكامنا. اطلع على تفاصيل قسط التأمين وانتقل إلى الدفع باستخدام بوابة الدفع الموحدة لدينا عن طريق اختيار بطاقة الائتمان أو الخصم المطلوبة.



**NBO**

**MERCHANT : AL MADINA TAKAFUL  
INSURANCE**  
**TRACK ID : 20052024081643**  
**AMOUNT : OMR 14.176**

ENTER CARD NUMBER      MM/YY  
CARD NUMBER              MM/YY

CVV  
CVV

CARD HOLDERS NAME  
CARD HOLDERS NAME

*By clicking the "PAY" button, I confirm that I have understood and accepted the conditions.*

**PAY**      **CANCEL**

Please do not click Back button/Refresh the page / Close the window while the transaction is in process.

**FSS**      **VERIFIED by VISA**      **MasterCard**      **AMERICAN EXPRESS**      **DISCOVER**      **NETELLER**

يمكن للعميل  
إجراء الدفع من  
خلال بوابة الدفع  
الموحدة، حيث  
يتمتع العميل  
بميزة اختيار  
بطاقة الائتمان أو  
بطاقة الخصم.

بمجرد إتمام عملية الدفع، يمكنك الحصول على شهادة الوثيقة والمستندات الأخرى الجاهزة للتنزيل.



تأمين السفر

## تم الدفع بنجاح

شكراً لإختيارك المدينة تكافل

سافر بأمان مع تأمين السفر من المدينة تكافل

رقم الوثيقة	:	[REDACTED]
اسم المؤمن	:	[REDACTED]
تاريخ بدأ الوثيقة	:	25/05/2024 12:00 AM
تاريخ انتهاء الوثيقة	:	24/05/2025 11:59 PM
المبلغ المدفوع	:	[REDACTED]
حالة الدفع	:	تم بالنجاح
رقم المرجعي للدفع	:	[REDACTED]

يتم إرسال الوثيقة و فاتورة الضرائب إلى معرف البريد الإلكتروني المسجل الخاص بك.  
يمكنك أيضا تنزيل المستندات من علامات التبويب أدناه

مستند الوثيقة

نموذج الاقتراح

صياغة الوثيقة

تم تجديد الوثيقة أو إصدار وثيقة جديدة بنجاح. يمكن للمستخدم تنزيل شهادة الوثيقة ونموذج الاقتراح ونص الوثيقة من الشاشة. في حالة وجود أي مشكلة في تنزيل مستندات الوثيقة، تواصل معنا عبر البريد الإلكتروني:

[reachus@almadinatakaful.com](mailto:reachus@almadinatakaful.com)

اتصل بنا: 80080808

واتساب: 79170007



## عملية الدفع فشلت

عذراً، فشلت عملية الدفع الخاص بك

يرجى التحقق من معلومات الدفع التي أدخلتها والمحاولة مرة أخرى. إذا استمرت المشكلة، فاتصل بفريق الدعم لدينا

اتصل بالدعم

فشلت عملية تجديد الوثيقة أو إصدار وثيقة جديدة بسبب عدم معالجة الدفع.

فشلت عملية الدفع لأسباب مختلفة؛ يمكنك الاتصال بشركة المدينة للتأمين للحصول على المساعدة. سينقلك قسم الاتصال بالدعم إلى نموذج رد الملاحظات.

تواصل معنا عبر البريد الإلكتروني:

[reachus@almadinatakaful.com](mailto:reachus@almadinatakaful.com)

اتصل بنا: 80080808

واتساب: 79170007



## تأمين عمال المنازل

الآن يمكنك الحصول على تأمين عمال المنازل خالي من المتاعب لمساعدتك.

English



## أي- تأمين تأمين عمال المنازل

اعتن بمن يعتنون بمنزلك.  
احصل على تأمين عمال المنازل في خطوتين سهلتين

رقم الهاتف الجوال	968+
مهنة المساعد	اختر
تاريخ الميلاد	
التغطية الطبية	لا

احصل على القسط





### Domestic Helper

قم بإدخال بياناتك وبيانات عاملتك المنزلية في الحقول المخصصة لذلك للمتابعة. يجب أن تتطابق المعلومات المقدمة في وثيقة التأمين مع إثبات هويتك. قد يؤدي تقديم تفاصيل غير صحيحة إلى إلغاء وثيقة التأمين.

إليك أفضل سعر نقدمه لك فقط!

93.991 ريال عماني  
(سنتين)

		الاسم	
	رقم المدني	اختار	الجنس
	رقم الجواز	أختر الجنسية	الجنسية
		تاريخ بدأ الوثيقة	
حماية إضافية			
تغطية تعويض العمال لا			
تفاصيل الكفيل			
		اسم الكفيل	
	رقم الهاتف الجوال		رقم المدني
		البريد الإلكتروني	
	الموقع	أختر الموقع	الجنسية
		أختر الجنسية	



قم بإلقاء نظرة على تفاصيل قسط التأمين وانتقل إلى الدفع باستخدام بوابة الدفع الموحدة لدينا عن طريق اختيار بطاقة الائتمان أو الخصم المطلوبة.

### لقد شارفت على الانتهاء، يرجى تأكيد وثيقتك

93.991 ريال عماني

مبلغ	الوصف
13.923	Death Any Cause
0.069	Insurance Levy
1.392	Special Discount
12.600	: Net Premium to Customer
46.900	Group Medical Base Cover
7.000	GM -TPA (Medex)
26.100	AMI Loading Cover
1.205	Insurance Levy
1.000	Policy Fee
3.876	VAT on Policy(5%)
4.690	
81.391	: Net Premium to Customer

#### مخلص وثيقتك

اسم المؤمن :  
asa

رقم المرجعي :  
Q/24/3302/001798

اسم الكفيل :  
amira

#### بيان الصحة

أنا أصرح وأوافق على  
أنا حالياً نشيط في  
لم يتمكنوا خلال  
لم يتم دخولي الم  
أنا لا أنوي المش  
الخدمات المجدولة

لم أتعامل أبداً ولا أتعالج حالياً لعلاج ارتفاع ضغط الدم المرتفع ، وتقلص العضلة القلبية ، وأمراض الجهاز التنفسي ، واضطراب الهضم ، والقرحة ، والانهيار العصبي ، والانزلاق الغضروفي ، والشلل ، والغيبوبة ، وداء السكري المرتفع ، والورم ، والسرطان ، أو أي مرض خطير أو عجز آخر

لم يسبق أن تم اختبار إصابتي بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب / الإيدز أو التهاب الكبد B أو C ولم يتم اختبار / معالجة أي أمراض أخرى تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي ولم أكن بانتظار نتيجة مثل هذا الاختبار



**NBO**

**MERCHANT : AL MADINA TAKAFUL  
INSURANCE**  
**TRACK ID : 11072024013438**  
**AMOUNT : OMR 93.991**

ENTER CARD NUMBER  MM/YY

CARD NUMBER  MM/YY

CVV

CARD HOLDERS NAME

CARD HOLDERS NAME

*By clicking the "PAY" button, I confirm that I have understood and accepted the conditions.*

Please do not click Back button/Refresh the page / Close the window while the transaction is in process.

FSS  
Verified by Visa  
MasterCard  
American Express

يمكن للعميل  
إجراء الدفع من  
خلال بوابة الدفع  
الموحدة، حيث  
يتمتع العميل  
بميزة اختيار  
بطاقة الائتمان أو  
بطاقة الخصم.

مجرد إتمام عملية الدفع، يمكنك تنزيل شهادة الوثيقة والمستندات الأخرى من الرابط.



### تأمين العمالة المنزلية

## تم الدفع بنجاح

شكراً لإختيارك المدينة تكافل

احصل على الحماية مع تأمين العمالة المنزلية من المدينة تكافل

رقم الوثيقة	:	[REDACTED]
اسم المؤمن	:	[REDACTED]
تاريخ بدأ الوثيقة	:	25/05/2024 12:00 AM
تاريخ انتهاء الوثيقة	:	24/05/2025 11:59 PM
المبلغ المدفوع	:	[REDACTED]
حالة الدفع	:	تم بالنجاح
رقم المرجعي للدفع	:	[REDACTED]

يتم إرسال الوثيقة و فاتورة الضرائب إلى معرف البريد الإلكتروني المسجل الخاص بك.  
يمكنك أيضا تنزيل المستندات من علامات التبويب أدناه

مستند الوثيقة

نموذج الاقتراح

صياغة الوثيقة

تم تجديد الوثيقة أو إصدار وثيقة جديدة بنجاح. يمكن للمستخدمين تنزيل شهادة الوثيقة ونموذج الاقتراح ونص الوثيقة من الشاشة.

في حالة وجود أي مشكلة في تنزيل مستندات الوثيقة، تواصل معنا عبر البريد الإلكتروني:

[reachus@almadinatakaful.com](mailto:reachus@almadinatakaful.com)

اتصل بنا: 80080808

واتساب: 79170007



## عملية الدفع فشلت

عذراً، فشلت عملية الدفع الخاص بك

يرجى التحقق من معلومات الدفع التي أدخلتها والمحاولة مرة أخرى. إذا استمرت المشكلة، فاتصل بفريق الدعم لدينا

اتصل بالدعم

فشلت عملية تجديد الوثيقة أو إصدار وثيقة

جديدة بسبب عدم معالجة الدفع.

فشلت عملية الدفع لأسباب مختلفة؛

يمكنك الاتصال بشركة المدينة للتأمين

للحصول على المساعدة. سينقلك قسم

الاتصال بالدعم إلى نموذج رد الملاحظات.

تواصل معنا عبر البريد الإلكتروني:

[reachus@almadinatakaful.com](mailto:reachus@almadinatakaful.com)

اتصل بنا: 80080808

واتساب: 79170007