



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim-No : 101192/2017

Policy No : Motor Private - 95/1 /62153/2016

TP Name : شركة تمويلي العالميه

Nationality & ID :

Date of Accident : 23/01/2017

Accident Place : Marwah

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Hyundai Model: Santafe Plate No.: ح ا ق 8268

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,826.00	0.00		1,826.00	5222
Total to be Paid				1,826.00	

OBSERVATIONS

I / We the undersigned declare that I received from United Cooperative Assurance Company (UCA) the sum / a cheque for the above mentioned amount representing the full and final settlement for the loss or damages sustained to my vehicle or any other indemnities resulting from the above mentioned accident. I hereby with full legitimate capacity declare to have no further claim, whatsoever, known or unknown in the present, or even in far future against (UCA) and that I have received the full compensation as per the declared details above.

I / We declare that United Cooperative Assurance (UCA) or the insured party who caused the accident are under no obligation whatsoever towards me / us in respect of the above mentioned loss or damage after the payment of the above stated amount under this claim. Furthermore, I / We do sign this Discharge & Subrogation in full agreement of this compensation.

ملاحظات

أنا / نحن الموقع ادناه أقر واعترف بانني استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقدا / شيك بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضا كاملا و نهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا و لقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني كاملا، انني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بعاليه، مهما كانت نتائجه معروفة او غير معروفة حاليا او مستقبلا.

وأقر / نفر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني او المتسبب بالحادث المؤمن لدى الشركة أي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 06/02/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA-Web
Date 08/02/2017
Currency Saudi Riyals
Voucher 4745/2017
Customer شركة تمويلي العالميه
Remarks Sett. Claim No.101192/2017, C/N No.5222/2017

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.101192/2017, C/N No.5222/2017	1,826.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245REF 0040557 #	شركة تمويل العالميه		1,826.00
Total	Saudi Riyals One Thousand Eight Hundred Twenty Six Only		1,826.00	1,826.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(5222/2017)	Motor-Third Party-Payment No(5075/2017) on Clm.No (101192/2017)- Pol.No (95/1/62153/2016) Insured: نادي عويلى على التوك	SR	1,826.00	1,826.00
Total.			1,826.00	1,826.00

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : شركة تمويل العالمية

الى

Address :

العنوان

Department : Motor

الدائرة

Branch : UCA Web

الفرع

Advice No : 5222

رقم الإشعار

Advice Date : 06/02/2017

تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

رقم الحساب

Particulars

البيان

Amount

المبلغ

Insured Name : ناديہ عويلی على التولد

: المؤمن له

Policy No. : Motor Private -95/1/62153/2016

: رقم البوليصه

Policy Type : Third Party

: الفئه

Claim No. : 101192/2017

: رقم المطالبه

Payment No. : 5075/2017

: رقم الدفعه

Amount Credited

: قيمة الدفعه

SR

1,826.00

The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Eight Hundred Twenty Six Only

: مبلغ وقدره فقط ألف وثمانمائة وستة و عشرون ريال سعودي

مجموعة سامبا المالية
(شركة مساهمة سعودية)
برأس مال 9,000,000,000 مدفوع بالكامل
الإدارة الرئيسية: الرياض، سجل تجاري 010035319

تاريخ العملية: 2017-02-08

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

رقمنا المرجعي: 0040557

الرقم المرجعي الخارجي: TRQ40557
لقد تم الخصم من حسابكم كما يلي:

TRANSFER EXECUTED AS PER YOUR INSTRUCTIONS
IN FAVOUR OF : TAMWILY DEPOSIT JEDD
Adv 5222 2017

آبيان رقم الحساب: SA*****2455
رقم الحساب: *****2455
1,826.00 ريال س

* المبلغ *

تاريخ الإستحقاق: 2017-02-08

*تم إصدار هذا الإيصال آلياً بواسطة الكمبيوتر ولا يتطلب التوقيع عليه.

16:06:50 2017-02-08

إغلاق

طباعة

Make an Account to Account Transfer

Transfer funds to another account with Samba

Please Select

Transaction Type

 New Repeat / View**Beneficiary Details**IBAN* Yes No [What is IBAN ?](#)

Beneficiary Account Number * *****3060

Beneficiary Name TAMWILY DEPOSIT J

Amount* 1,826.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals one thousand eight hundred twenty six only

Value Date (DD-MM-YYYY) 08-02-2017

Purpose of Remittance * others

Please Specify POR Details * مطابقة 101192 ح ا ق 2017 8268

Details Adv 5222 2017

Beneficiary Email Address mohammed.darabkeh@uca.com.sa

Undertaking I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter k Beneficiary or if there is no regular relation between the Remitter and the Beneficiary or for an unlawful purpose.

Relationship between Sender And Beneficiary: Business

Debit From

Account* *****2455 SAR

Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 01

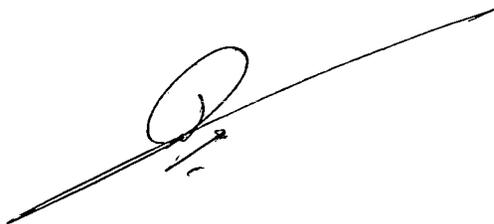
Amount 1,826.000

Transaction Details

Transaction ID TRQ40557

Status Authorized

Transaction Successfully completed..

[Back](#)


Make an Account to Account Transfer

Transfer funds to another account with Samba

Please Select

Transaction Type

 New Repeat / View**Beneficiary Details**IBAN* Yes No [What is IBAN ?](#)

Beneficiary Account Number * *****3060

Beneficiary Name TAMWILY DEPOSIT JEDD

Amount* 1,826.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals one thousand eight hundred twenty six only

Value Date (DD-MM-YYYY) 08-02-2017

Purpose of Remittance * others

Please Specify POR Details * 8268 مطالبة 101192 2017 لوجه ح ا ق

Details Adv 5222 2017

Beneficiary Email Address mohammed.darabkeh@uca.com.sa

Undertaking I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter's consent to the Beneficiary or if there is no regular relation between the Remitter and the Beneficiary or for an unlawful purpose.

Relationship between Sender And Beneficiary: Business

Debit From

Account* *****2455 SAR

Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 01

Amount 1,826.000

Transaction Details

Transaction ID TRQ40557

Status Partly Authorized

Authorization completed, Waiting for next level approval

عمل تحويل من حساب إلى حساب
تحويل الأموال إلى حساب آخر لدى سامبا
الرجاء الاختيار

نوع العملية
جديد / إعادة / إستعراض عملية سابقة

تفاصيل المستفيد

آيبان*

نعم لا ما هو الآيبان؟

رقم حساب المستفيد *

*****3060

WILY DEPOSIT JEDD

اسم
المستفيد

المبلغ *

1,826.000

ريال س

المبلغ كتابة

ألف وثمانمائة وستة وعشرون ريال سعودي

تاريخ الإستحقاق (اليوم - الشهر - السنة)

2017-02-08



سبب التحويل *

others

الرجاء إختيار سبب التحويل *

مطالبة 101192 2017 لوحة ح اق 8268

التفاصيل

Adv 5222 2017

البريد الإلكتروني للمستفيد

mohammed.darabkeh@uca.com.sa

تعهد

أقر بأنني أعلم أن أنظمة المملكة تمنع تحويل أموال دون معرفة المحول بالمستفيد (المحول إليه) أو دون علاقة نظام

بالمستفيد أو دون غرض مشروع:

العلاقة بين المرسل والمستفيد:

السحب من

حساب*

معرف مجاميع التفويض

تفاصيل العملية

مرجع العملية

الحالة

TRQ40557

تفويض معلق

INITED COOPERATIVE

الاسم

ريال س *****2455

1,826.000

المبلغ

01

تم نسخ السجل بنجاح

مسح تدقيق تحديث إلغاء تفويض نسخ



إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: 1 / 1 / 14 هـ

الموافق: 20/7/2012 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (1826) كالتالي :

نسبة الخصم	إجمالي قيمة القطع بعد الخصم	
٧.٧٥	226	قيمة قطع الغيار
	1600	أجور الإصلاح
	—	مصاريف
	—	تقييم شيخ المعارض
٧.١٥٥		نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا
1826		الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح .

التوقيع:	اسم المستفيد:
الرقم الوظيفي 14206 أحمد ياسين	مسئول المطالبات:
1 FFB 2017 : التوقيع:	إدارة المطالبات:
التوقيع:	

الملاحظات:

Debit Note

No : DN-LD-6435878

Date : 24/01/2017

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : JD230117241	Accident Date : 23/01/2017 Insured Name : نادي عويلى على Your Policy No : 95/1/62153/2016-1 Plate No : 6663 ل ن ح LD Fees with 100 %Liability	280.00	
Total Amount Due		SR	280.00

Total Amount (In Words) :

SR - Two hundred eighty only



Signed for and on behalf of the Company

24/01/2017	Print Date / تاريخ الطباعة	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report
JD230117241	Case Number / رقم الحادثة	
23/01/2017 12:19:48	Accident Time / وقت الحادث	
الجامعة، حيّاتة سليمان II ع اليسار الجامعة مول II هوندائي سقايه II كيا		مكان الحادث Accident Location
		جهة التحريك سحيت نجم

Party (2)	الطرف (2)	Party (1)	الطرف (1)
	عبد العزيز العززي العززي		سراج ميكن
	سعودي		شدي
	36		35 03/04/1982
	0507716796		0507050724
	1008650895		2427355298
	رخصة خاصة		رخصة خاصة

	شركة أساطع العالمية	ناديه عويش علي	اسم المالك / Owner Name
	هونداي / ساقايه	كيا / كرنفال	طراز المركبة / Make/Model
	ايطن / 2014	فويق / 2010	سنة ونون / year & color
	ح ا ق 8268	ح ن ل 6663	رقم اللوحة / Plate No

	شركة التأمين العربية التعاونية	UCA-شركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name
	P/210/5501/16/002121C-1028	95/1/62153/2016-1	رقم الوثيقة / Policy No.
	30/06/2017	31/01/2017	تاريخ الانتهاء / Expiry Date

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0			
		السبب الحادث / Cause of Acc.	التحرف، sudden change of lane, مفاجئ
		الأنظمة المخالفة / Laws Violated	
	0%	100%	نسبة المسؤولية / LD%
	1/1-157NHHF	1/1NHHFF	المؤشرات / Indicators
	الجانب الأيمن، Right Side	الركن الأمامي الأيسر، Front Left	جهة الصدمة / Damage Area
			الممتلكات / Properties
		Yes/نعم	احتمالية حق الرجوع / Recovery
		السائق لا يملك رخصة	Recover Reason / سبب احتمالية حق الرجوع

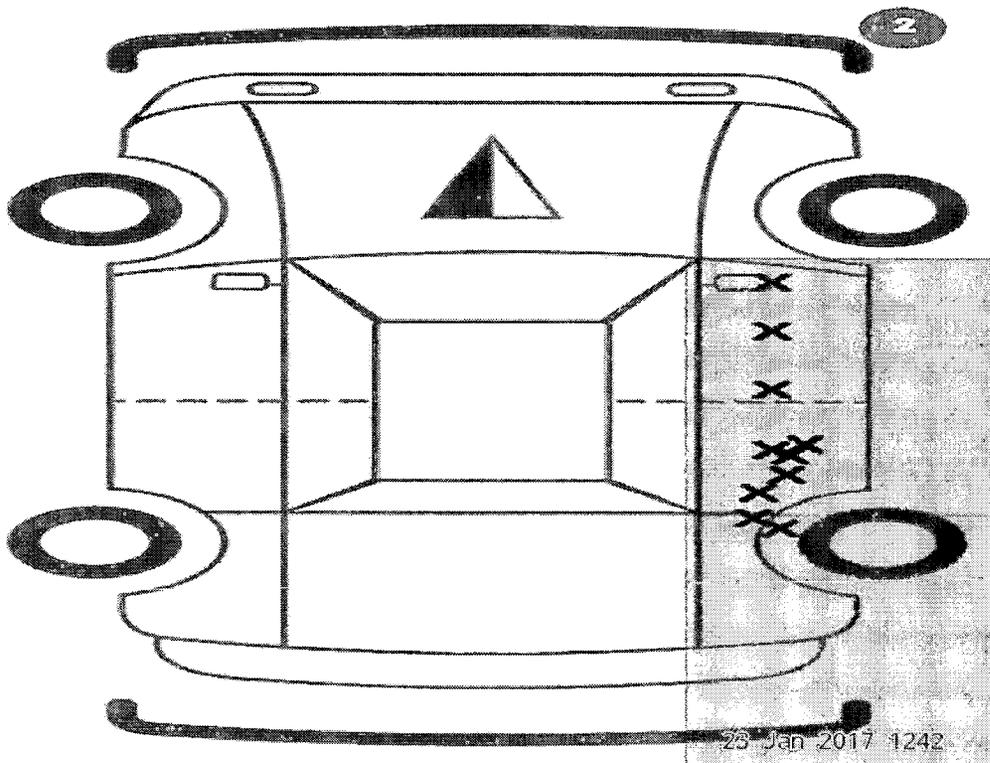
2388	رقم المحقق / Surveyor ID
<p>بعد المعاينة والإطلاع والشخص في موقع الحادث و الاستماع لأقوال الطرفين، تبين لي ان كلا الطرفين كانا يسيران على شارع حيّاتة سليمان باتجاه الغرب لطرف 1 يسير في المسار وسط يمين والضرف 2 يسير في العسر وسط يسر فاقدم الطرف 1 على الانتقال من مساره إلى اليسار دون أخذ الحيضة و التكد من خلو الطريق فاصطدم بمركبة الطرف 2 مما سبب أضرار مادية في ركن أمامي يسار لمركبة الطرف 1 وجنب يمين ل 2 كما هو موضح في المخطط التقريبي التصوري. وبذلك تكون النسبة 100% على الطرف 1 لانحرافه</p>	
 <p>نجم Najm For Insurance Services</p>	

رقم الحادث: JD230117241

1

رقم اللوحة	6663 ح ن ل
اسم المالك	ناديه عويلى على النول
شركة التأمين	الشركة المتحدة للتأمين UCA
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Kia
تاريخ الصنع	2010
تاريخ القاعليه	01/02/2016
تاريخ الانتهاء	31/01/2017
رقم الوثيقة	95/1/62153/2016-1
رقم الهيكل	
الرقم التسلسلي	null

23 Jan 2017 1238



ESTIMATE

Account Name & Address: أسم وعنوان الحساب
PT Retail Cash Sale - Bani Malik محلات قطع غيار بيع نقدا بنى مالك
0507716796

Customer Name & Address: أسم وعنوان العميل
PT Retail Cash Sale - Bani Malik
0507716796

Contact: طريقة الاتصال
Location: 4E 4E PC Jeddah Bani Malik QS
Inv. Printed By: Ahmed Afifi Inv. Created By: Ahmed Afifi

الجوال: الجوال
شارح: البريد الإلكتروني
حي: المدينة: المملكة العربية السعودية

You were served by: Ahmed Afifi

Account No. رقم الحساب	Chassis No. رقم الشاسيه	Reg No. رقم الوحة	W.I.P. No. مرجع العمل	Date التاريخ	Time الوقت
c0001830			P 50943	24/01/2017	10:41

Make & Model الماركة والطرز	Invoice/Doc No رقم الفاتوره	Reg Date تاريخ التسجيل	Job No. رقم بطاقة العمل	Kms عداد الكيلومترات	Page الصفحة
	40020741	0	0	0	1

Reference المرجع	Order Number رقم الطلب	VSb No. رقم المخزون	Warranty Claim No. رقم مطالبة الضمان	Route رقم التوجيه
------------------	------------------------	---------------------	--------------------------------------	-------------------

Description of Goods / Services وصف البضاعة / الخدمة	Qty. الكمية	Unit Price سعر الوحدة	Unit الوحدة	Disc% الخصم	Net Total السعر الاجمالي
HY87732 2W000CA GARNISH REAR DOOR RH غطاء زينة دي كور	1.00	375.65	EACH	0.00	375.65

SUMMARY	PAYMENTS	Gross Amount :	المبلغ الإجمالي :
Parts : 375.65 : قطع الغيار	Cash : : نقدا	375.65	375.65
Surcharge : 0.00 : قطع بديلة	Credit Card : : بطاقة ائتمان		
Labour : 0.00 : العمل	Cheque : : شيك	Rounding : 0.35	التقريب
Sublet : 0.00 : اعمال خارجية	Other : : آخر	Net Amount : 376.00	السعر الإجمالي
Menus : 0.00 : القوائم	Total Paid : : المبلغ المدفوع	Owing : 376.00	مستحق الدفع

SAR THREE HUNDRED AND SEVENTY SIX ONLY.
ريال ثلاثمائة و سبعة و سبعون فقط

- This quote is valid for 15 days from date of issue.
- Payment Options: Cash on delivery/Credit upon approval of MYNM.

Limited Liability Company

exper!ence Hyundai

www.hyundai-saudi-arabia.com

/hyundaisaudi



920015215
Tele Sales المبيعات الهاتفية

Customer/ توقيع العميل/ من ينوب عنه
Representative Signature



HYUNDAI

HYUNDAI CARE

920028008

customer.care@hyundai.mynaghi.com

تقرير بتقدير حادث
المنطقة الصناعية الشمالية

المملكة العربية السعودية
رئيس طائفة صيانة السيارات بمحافظة جدة
كمال عبد القادر العيتاني

التاريخ: الثلاثاء في 1438/04/26 هـ الموافق: 2017/01/24 م الساعة: 10:09

الموضوع: تقدير حادث جديد

نوع التقدير: خصوصي

سعادة مدير / نجم للتأمين المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،،،

بالإشارة لطلب سعادتكم تقدير حادث السيارة الموضحة بياناتها أدناه، فقد تمت معاينة السيارة لدى ثلاث ورش.

بيانات السيارة				
النوع	الموديل	اللون	رقم اللوحة	مكان الصدمة
هونداي	2014	ابيض	ح ا ق 8268	الجانب الايمن

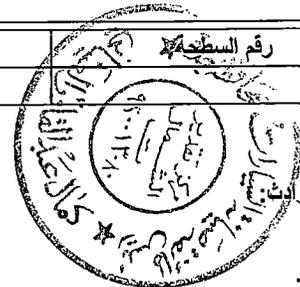
بيانات التقدير			
الورشة الأولى	الورشة الثانية	الورشة الثالثة	الإسم
مركز افاق لتطوير السيارات	مركز أميرة لصيانة السيارات	الورشة السعودية لصيانة السيارات	
جدة / حي الامير متعب	جدة - الصناعية الشمالية شارع سلطان بن سلمان	جدة: المنطقة الصناعية الشمالية شارع الخزندار	
0551671280		0553598283	
1500	1600	1700	
فقط ألف وخمسمائة ريال	فقط ألف وستمائة ريال	فقط ألف وسبعمائة ريال	

تفاصيل قطع الغيار	
1. فيبر دائري للباب الخلفي يمين	
2. =====	
3. اصلاح ودها الباب الامامي يمين والباب الخلفي يمين	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	

بيانات السطحة			
رقم السطحة	الحجز	سائق السطحة	الجوال

عدد الحوادث: 2

مستلم الحادث:



ملاحظات:

بناء على توجيهات الإدارة العامة للمرور، تعتمد تسعيرة قطع الغيار من الوكيل أو من موزع معتمد فقط.
إجمالي رسوم التقدير لجميع أنواع السيارات 30 (ثلاثون) ريال فقط لا غير

تاريخ الطباعة: الثلاثاء في 1438/04/26 هـ الموافق: 2017/01/24 م الساعة: 10:10 (21-29724-51-33)

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

مملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

الملك
نقيه عويلى بن علي العوليد

هوية المستقدم

١٠٤٧٥٦٦٤٥٢

KNDMG4C38A6349285

١١١٢ ج ن ح

6663 L N J

نوع التسجيل خصوصي

نمراز المركبة فنن

نموذج المركبة ٦

سنة الصنع ٢٠١٠

تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/٠٤/٢١

نوع الصفة كيا

من الصفة ٢١٧٨

اللون

الرقم التسلسلي

١٥٥٨٣٠٥١



23 Jan 2017 1248

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

مملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
RESIDENT IDENTITY

SIRAJ MAIKU

الملك

نسخة ١

٢٤٢٧٣٥٥٢٩٨

مركز التسجيل الخدمات الالكترونية

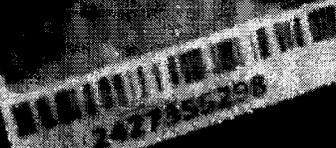
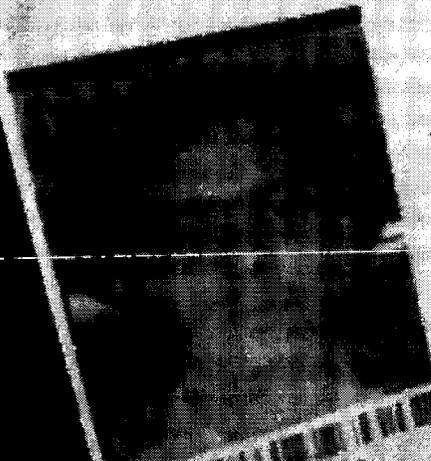
١٩٨٣/٠٤/٠٣ البلاد ٢٤٣٨/٠٤/١٩

الجنسية

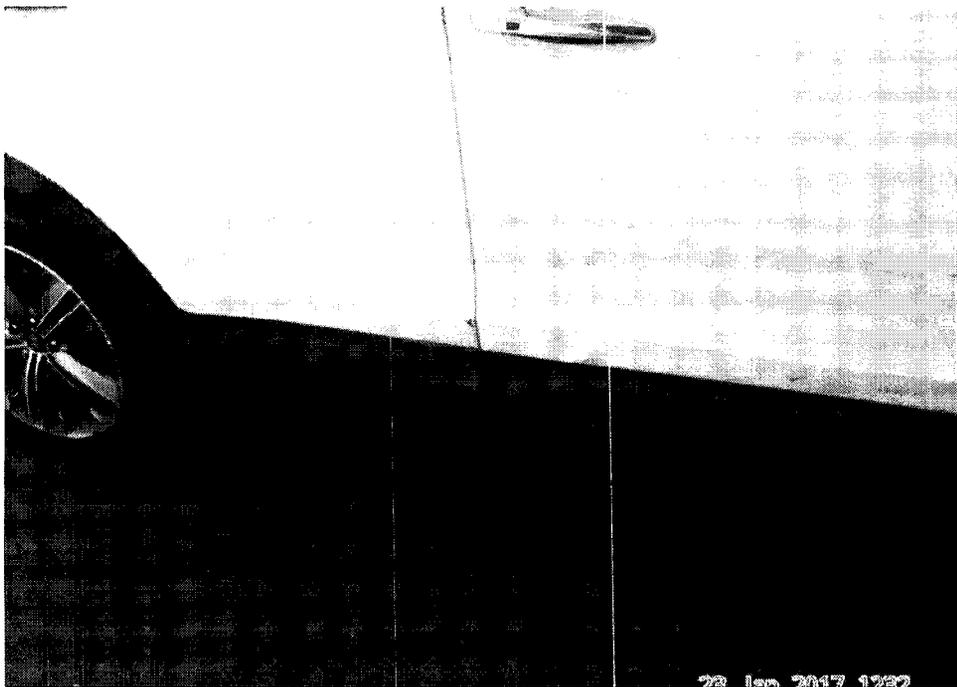
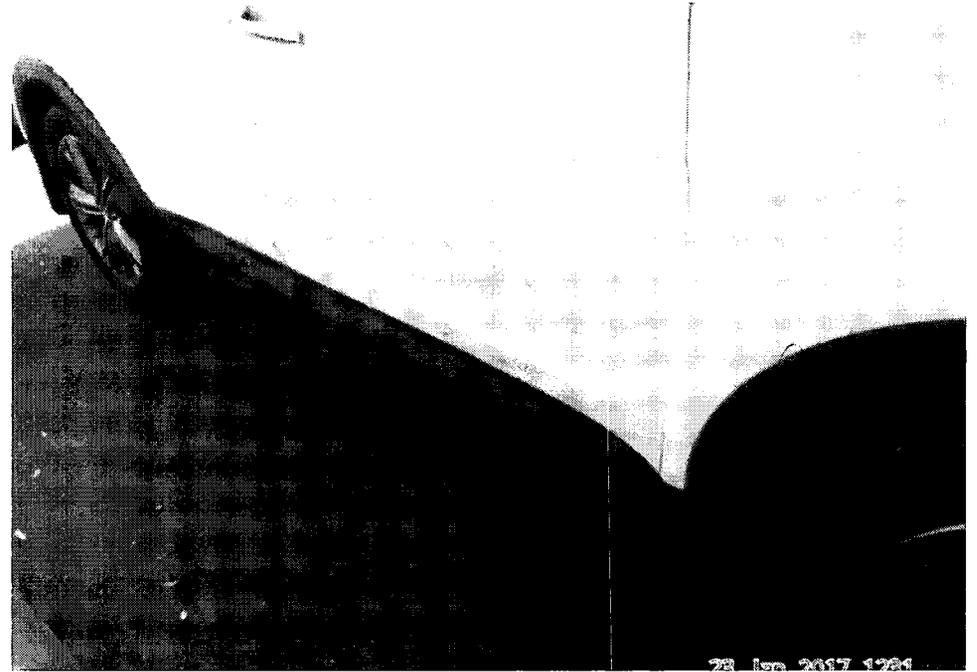
سنة الصنع

التبليغ الاسلام

نقيه عويلى بن علي العوليد



23 Jan 2017 1248



نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة

1. معلومات مقدم المطالبة (الطرف الثالث) - الرجاء تعبئة النموذج بشكل كامل لإلزامية جميع الخانات أدناه

رقم وثيقة تأمين المؤمن له / مبلغ التعويض / ريال سعودي

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك / شركة تموير / رقم هوية المالك

البريد الإلكتروني / رقم جوال المالك

صندوق البريد / رقم هوية سائق المركبة

اسم السائق / عبد العزيز بن المرعي / السائق هو مالك المركبة نعم لا تاريخ ميلاد السائق / /

2. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

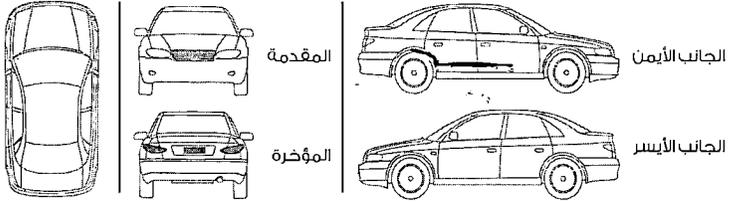
مدينة / موقع الحادث / مدينة / موقع الحادث

مباشرة الحادث من قبل نجم أخرى

نسبة مسؤولية مقدم المطالبة 0% 25% 50% 75%

رقم تقرير الحادث / رقم لوحة مركبة الطرف الثالث / تاريخ ووقت وقوع الحادث /

ضع علامة (X) لإظهار منطقة الضرر في المركبة بسبب الحادث



؟ ناما سبه بحالني موضحر عليه

3. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) / رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN)

أي خطأ في كتابة رقم الحساب (IBAN) تكون من مسؤولية مقدم المطالبة.

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً لتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أعلاه في بنك / أو بواسطة شيك، فإنني أخلي وأبرئ شركة التأمين بشكل تام ونهائي من جميع المسؤوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حالياً أو مستقبلاً، كما أقر بأنه قد تم تعويضني عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

أوافق على منح شركة التأمين، ولغرض دراسة المطالبة، الحق في الاستفسار من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المختصة الأخرى أو أي شركة مرخصة/معتمدة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي ووفقاً لقواعد العمل المقررة الخاصة بتبادل المعلومات، عن جميع المعلومات المتعلقة بهذا الحادث أو حوادث سابقة سواءً تعلقت بالمركبة أو سائقها. كما أوافق على منح شركة التأمين الحق في تزويد تلك المعلومات والمطالبات الخاصة بي إلى الجهات الحكومية أو الشركات الأخرى المرخصة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي

أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة
مقدم المطالبة مالك المركبة شخص آخر

اسم مقدم المطالبة / عبد العزيز بن المرعي / رقم هوية مقدم المطالبة

التوقيع / / رقم جوال مقدم المطالبة

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا تاريخ / / رقم الموظف / التوقيع

(تكون المعاينة خلال 3 أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

تعميد منح خصم قطع
غيار نقدا

اسم الشركة / مجموعة منيف النهدي التجارية القابضة
Workshop Name \ وبعد

السلام عليكم ورحمة الله

بناء على الاتفاقية المبرمة مع سيادتكم ونسبة خصم قطع الغيار المحددة لعميل المتحدة نعدكم
بمنح نسبة الخصم وقدرها 40% لعميلنا وفقا للبيانات التالية :-

اسم الطرف الثالث /	تحت اتمويل
رقم الوثيقة /	
رقم المطالبة /	101192 / 2017
تاريخ الحادث /	23 / 1 / 2017

بيانات السيارة :-

الموديل / Model	اللوحة / Plat No	نوع السيارة / Type of Vehicle
2017	8268 ق 12	هوندا سينامي

مع تحصيل مبلغ قطع الغيار من العميل نقدا وفقا للاتفاق .

وتقبلوا فائق التحية والتقدير،،،،،

الشركة المتحدة للتأمين التعاوني

الرقم الوظيفي
11706

أحمد ياسين

التاريخ:

1 FEB 2017

التوقيع :

