



PAYMENT REQUEST

DATE: 24/05/2015

BRANCH: 210

INSURED : *مبنى فلج فرج العزى*

Claim No	C/210/5504/15/95048
D.O.A	09/02/2015
Policy No	P/210/5504/14/219590
Testam No	P 210 5501 14 01049317 00
Reg. Owner	<i>مبنى فلج فرج العزى</i>
Chasis No	427592
Plate No	UDA 8052
Sequence Id	295886800
Custom Id	

Payee Name: M/s.T.P.L PAYABLE - RIYADH

Amount in words : SAR Eleven Thousand Three Hundred Sixty Only 11,360.00

Remarks: - PAY TO *مبنى فلج فرج العزى*

Claims Examiner

Claims Manager

President/CEO

*Handwritten signature and date: 24/5/15*

*Handwritten signature*



معلومات

الرقم: ..... التاريخ: ..... الاسم: .....

- ..... المبلغ من التأمين المستحق للمؤمن عليه في تاريخ التأمين المستحق في تاريخ: ..... في حالة: .....
- ..... المبلغ من التأمين المستحق للمؤمن عليه في تاريخ: ..... في حالة: .....

رقم: ..... التاريخ: .....  
 (M.L.)  
 .....  
 .....  
 .....

الاسم: *محمد بن عبد الله بن محمد*

المبلغ من التأمين المستحق		المبلغ من التأمين المستحق	
11 م			

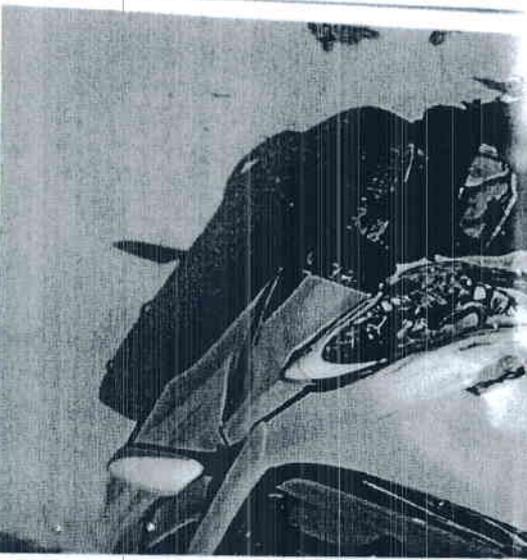
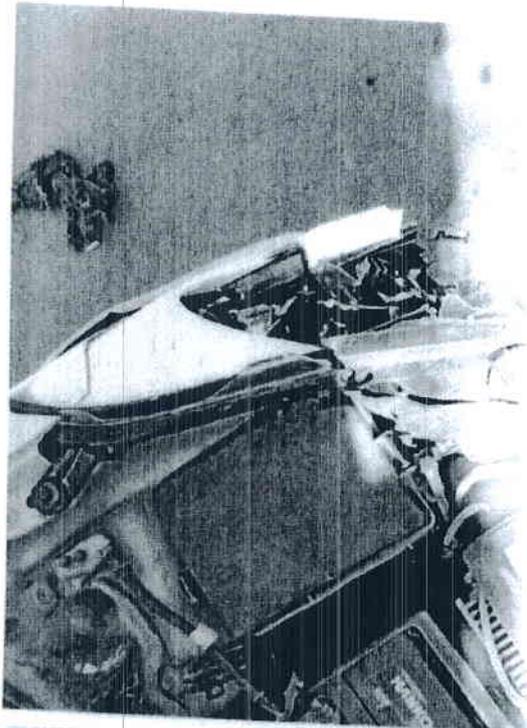
تاريخ التأمين: .....  
 اسم المؤمن: *محمد بن عبد الله بن محمد*

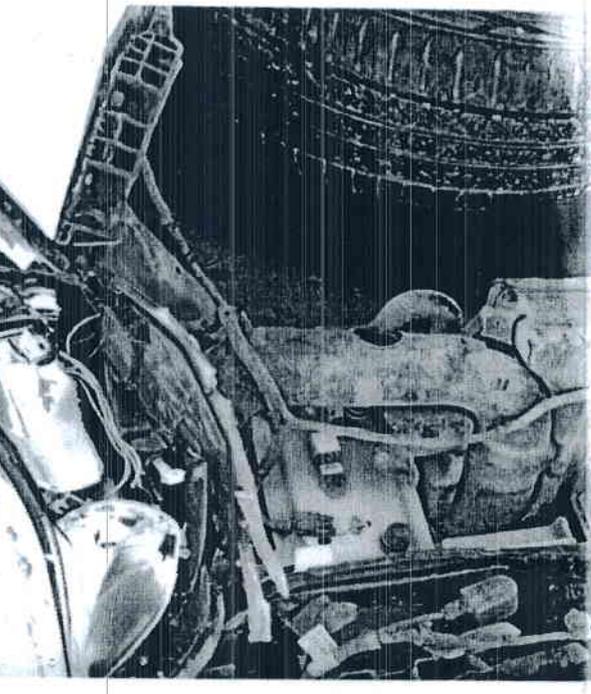
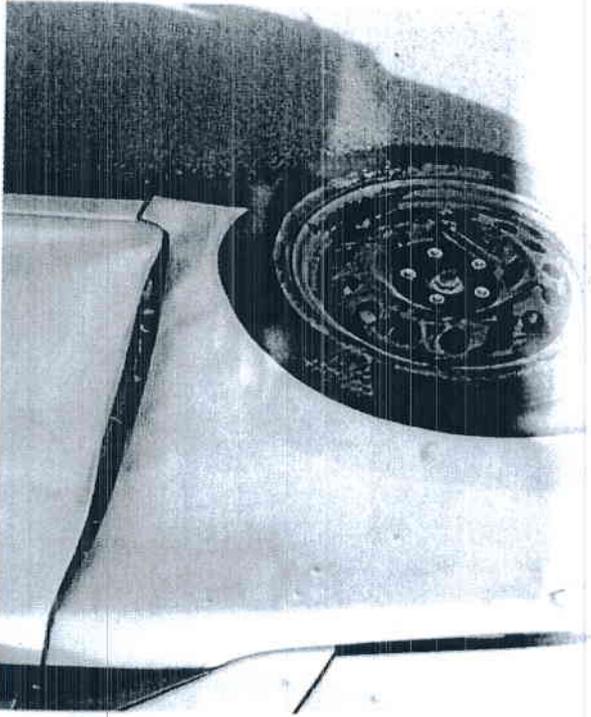
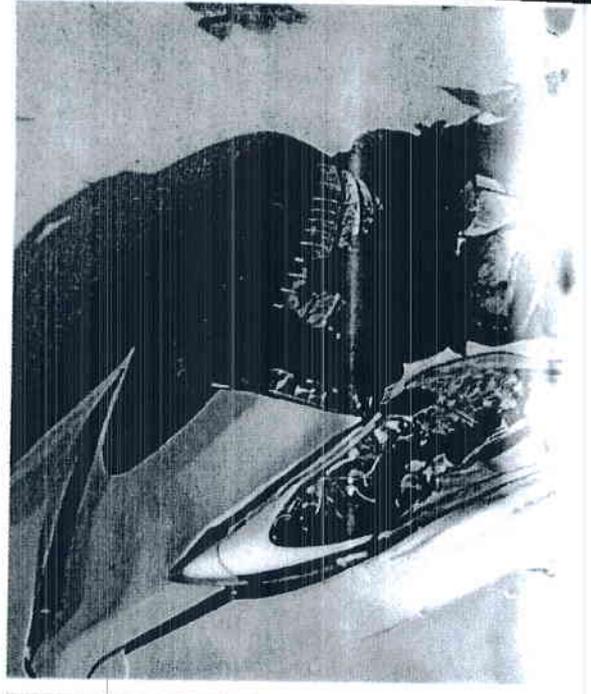
رقم الوثيقة	رقم الوثيقة	سنة الصلاحية	نوع التغطية	الاسم
	1432	4/4	التأمين	محمد بن عبد الله بن محمد

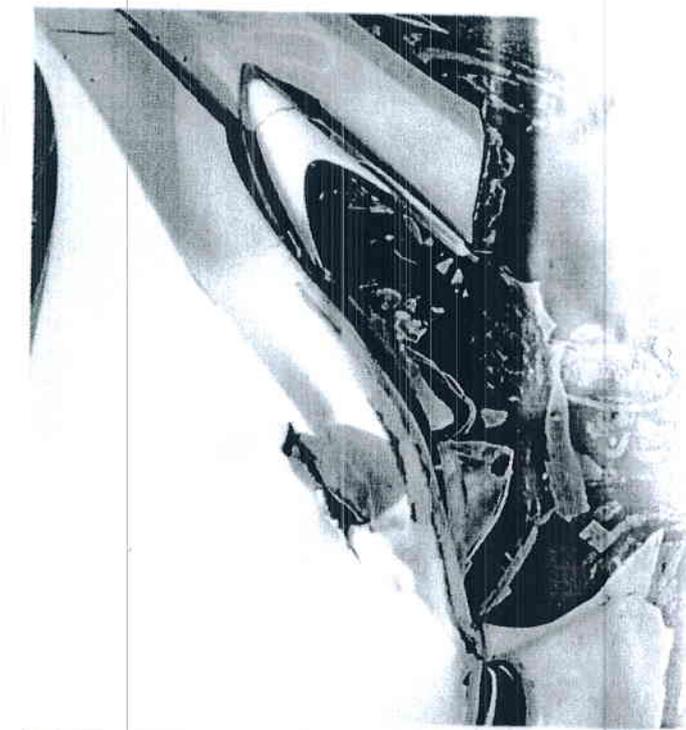
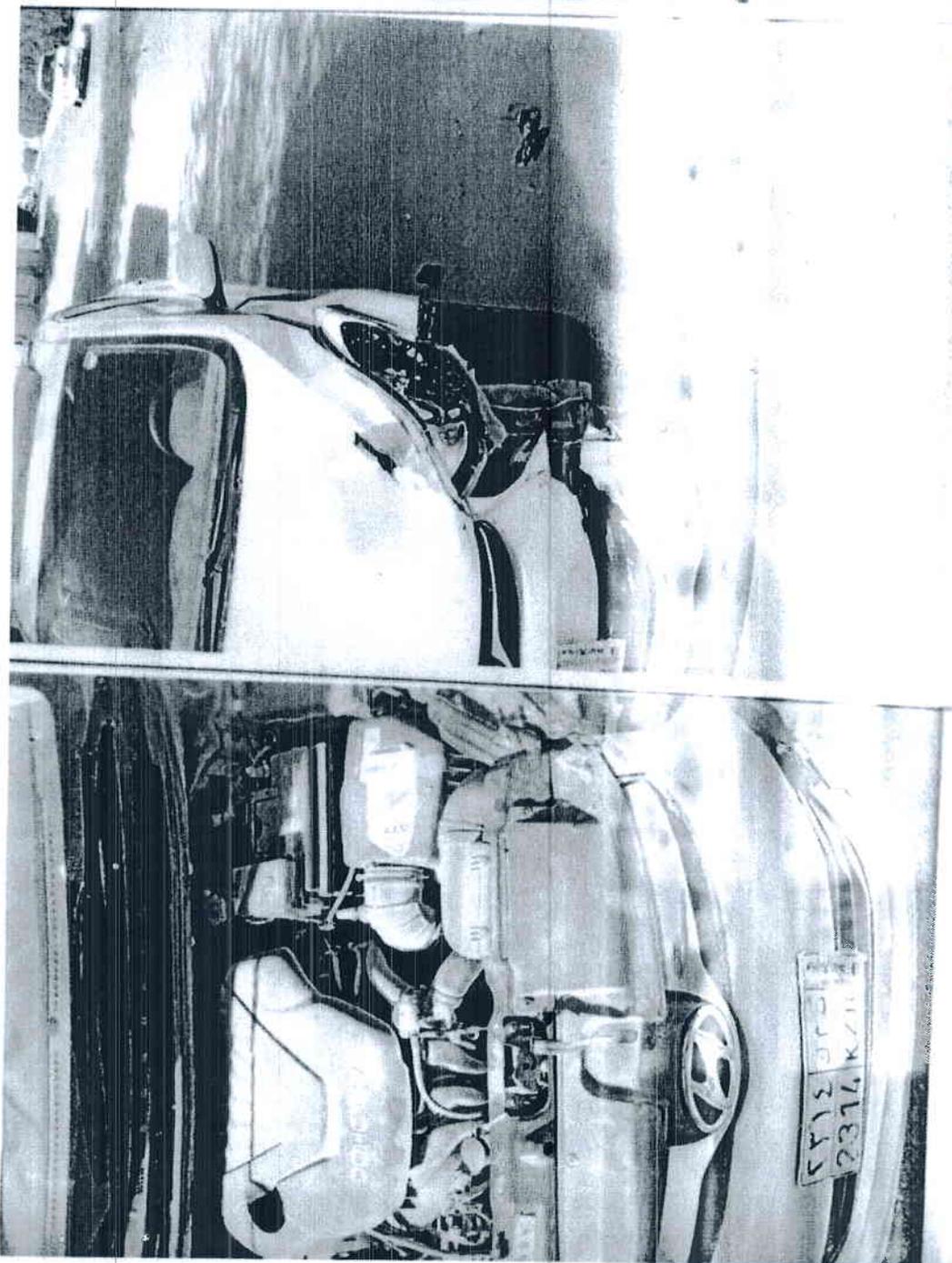
ACIG



مصرف التامين التعاوني







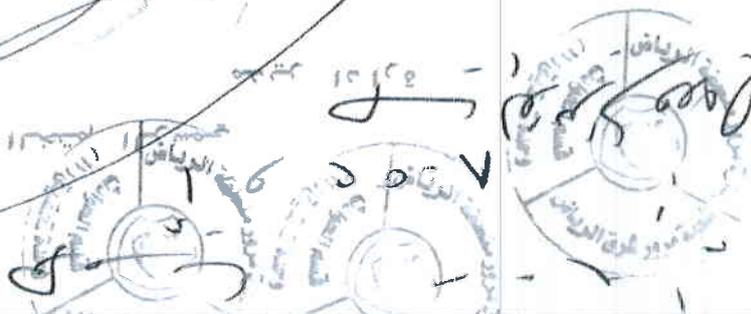




رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_  
 رقم الملف : \_\_\_\_\_

رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_

رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_



رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_  
 رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_

رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_  
 رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_

رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_

رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_

رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_

رقم الملف : \_\_\_\_\_  
 التاريخ : \_\_\_\_\_  
 الموضوع : \_\_\_\_\_





Handwritten signature or scribble in the middle of the page.

تاريخ التفتيش :

الطابق :

تاريخ التفتيش :

تاريخ التفتيش :

الطابق :  
التفتيش :  
الطابق :  
التفتيش :

رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧

الطابق : المجموعة السكنية للمبني التعاوني (المنج) :  
رقم التفتيش : ٢٧/٥/٥٠ : تاريخ التفتيش : ١٤٣٦/٥/٧



المرور: ١٤٣٥

مكتب رقم:



الإدارة العامة للمرور  
إدارة مرور منطقة الرياض  
شعبة الصوادم / التقديرات

موديل: ٢٠١٥

حصى اللون:

التراب نوع السياق:

رقم اللوحة: ١٤٣٥

مكان الصدمه: الكورصه وايه البري

رئيس التحقيق قسم الصوادم







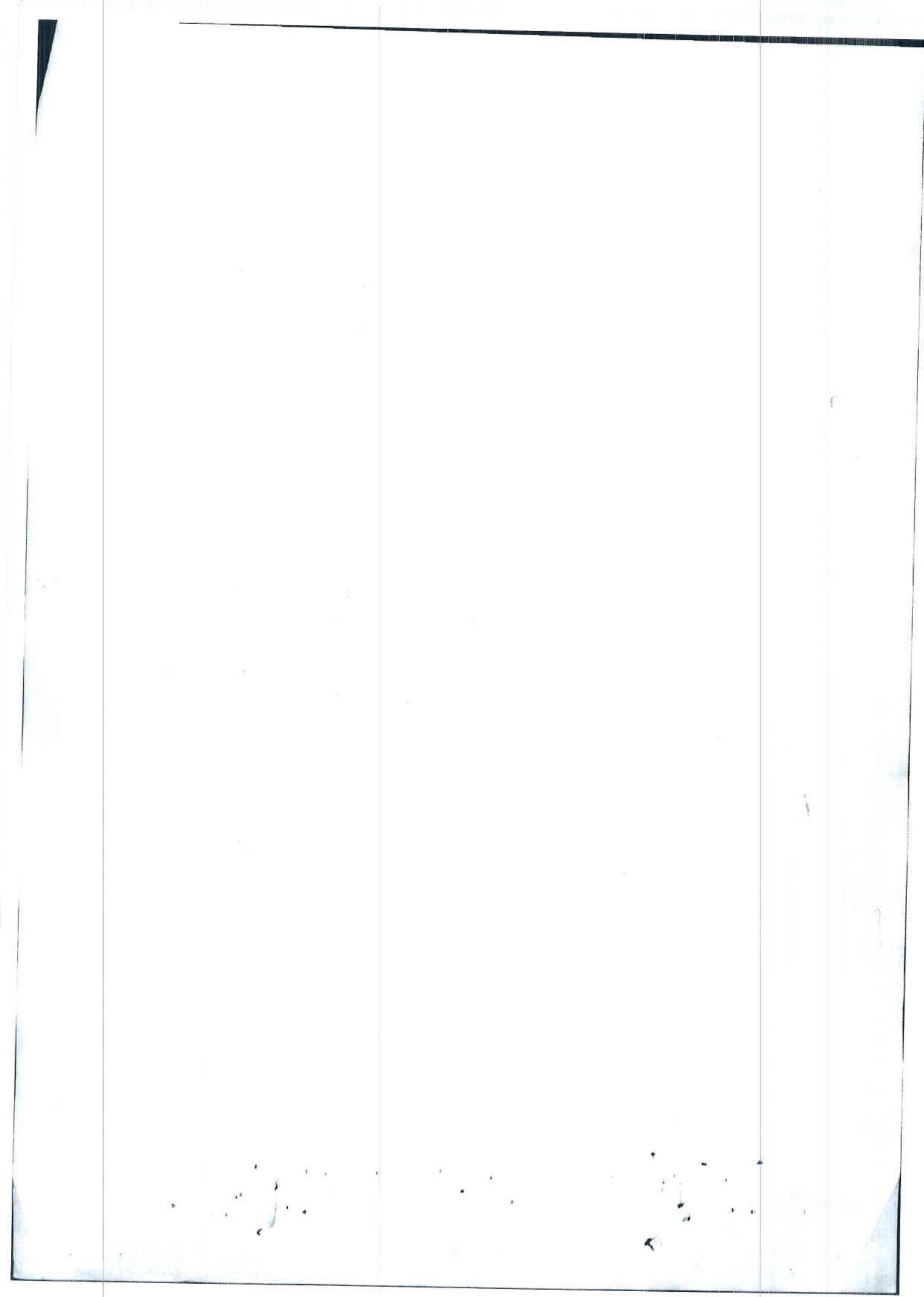


بسم الله الرحمن الرحيم  
الحمد لله رب العالمين  
والصلاة والسلام على  
سيدنا محمد وآله الطيبين  
الطاهرين

عليه







Motor Claim Form (Third Party)

A- Particulars of Insured's Vehicle

Insured Share of Fault:	نسبة الخطأ	Insurance Policy No.	رقم الوثيقة
Vehicle Make:	نوع السيارة	Vehicle Plate No.:	رقم لوحة السيارة
Insured Name:	اسم المؤمن له	Date of coverage:	تاريخ التغطية
		Date of Accident:	تاريخ الحادث

B- Third Party's Particulars (Vehicle/Property)

Owner Name: محمد بن عبد الله بن محمد

Copy of I.D. / Iqama / C.R.: 1.17057199

Plate No: 5482

Mobile: 075471115

Fax: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Vehicle Make: Toyota

Vehicle Model: Corolla

Is there any Death of Injury? Yes  No

Compensation Amount: \_\_\_\_\_

Description of the Accident

في الساعة 12:30 من يوم 25/3/2015، كان سائق السيارة رقم 5482 يسير في اتجاه الشمال على طريق الملك فهد، عندما تجاوزت سيارته سيارته رقم 10615559 من اتجاه الجنوب، مما تسبب في اصطدامها من الخلف، مما تسبب في إصابة سائق السيارة رقم 10615559 بجروح خطيرة، وتم نقله إلى مستشفى الملك فيصل التخصصي للعلاج.

Payment Method:

IBAN No.: 80000412608010615559

Bank: Bank Al-Jahra

Transfer to account  Cheque

In Case you choose to Transfer the Payment method to your bank account please make sure the clearance of the claim has been sent to us.

Have you submitted any claim to Acig? Yes  No

C- Attachments:

- Copy of Insurance Certificate
- Copy of I.D. / Iqama / C.R.
- Copy of istimara (forTP)
- Chief auctioneer estimation
- Others
- Copy of Bank Account Card
- Workshops estimations
- Original Police report

Declaration:

I declare to the best of my knowledge that the above particulars are true and correct and I understand that ACIG has right to take legal action in case of any false description or concealment of material facts.

Name: محمد بن عبد الله بن محمد

Signature: [Signature]

Date: 25/3/2015

Claim Center - Branch

Notes:

Received By: \_\_\_\_\_

Signature: [Signature]

Date: 25/3/2015

Initiated by: \_\_\_\_\_

ACIG Logo





