



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

رؤية  
VISION 2030  
المملكة العربية السعودية  
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

## Payment Voucher

Branch UCA Web  
Date 02/04/2017  
Currency Saudi Riyals  
Voucher 9058/2017  
Customer شركة تكافل الراجحي للتأمين التعاوني  
Remarks Sett. Claim No.102430/2017, C/N No.10443/2017

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.102430/2017, C/N No.10443/2017	75,000.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	شركة تكافل الراجحي للتأمين التعاوني Cheque # 543173		75,000.00
<b>Total</b>	Saudi Riyals Seventy Five Thousand Only		75,000.00	75,000.00

### Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(10443/2017)	Motor-Third Party-Payment No(10484/2017) on Clm.No (102430/2017)- Pol.No (95/1/128920/2016) Insured: ابراهيم فليح ابراهيم ال حسن	SR	75,000.00	75,000.00
Total.			75,000.00	75,000.00

Cheque No.	Date	Bank
543173	02-APR-17	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني  
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

28

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : شركة تكافل اراجحي للتأمين التعاوني

الى :

Address :

العنوان :

Department : Motor

المانورة :

Branch : UCA Web

الفرع :

Advice No : 10443

رقم الإشعار :

Advice Date : 30/03/2017

تاريخ الإصدار :

Account No : 20300137

رقم الحساب :

Particulars	التفاصيل	Amount	المبلغ
Insured Name : ابراهيم ذابح ابراهيم آل حسن	المرمى له		
Policy No. : Motor Private -95/1/128920/2016	رقم الوثيقة		
Policy Type : Third Party	الفئة		
Claim No. : 102430/2017	رقم المطالبة		
Payment No. : 10484/2017	رقم الشفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Seventy Five Thousand Only	قيمة الدفعة	SR	75,000.00
	مبلغ وقدره		





المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

### TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 102430/2017  
Policy No : Motor Private -95/1 /128920/2016  
TP Name : شركة تكافل الراجحي للتأمين التعاوني  
Nationality & ID : 1083180040  
Date of Accident : 19/05/2016  
Accident Place : Marwah  
Accident Desc. :  
Vehicle Details : Make: Toyota Model: Land Cruiser Plate No.: ح ص م 7673

### تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	75,000.00	0.00		75,000.00	10443
Total to be Paid				75,000.00	

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

Date: 30/03/2017

الاسم  
Name

17/4/2017

بطال

التوقيع

Signature

بطال

RV23031747

No.: 00543173 رقم

samba سامبا

Date: 02/04/2017 التاريخ

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

Place of Issue: جدة

فرع الأندلس جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

Against this cheque  
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر شركة تكافل الراجحي للتأمين التعاوني

The amount of

مبلغ وقدره مائة وخمسة وسبعون ألفاً ريال سعودي

ريال  
S.R.

75,000.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE  
RIYADH

Signature

التوقيع

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

00543173 2040 100 00004272455 01

17/4/2017

تكاافل الراجحي  
Al Rajhi Takaful



Sultan Mohamad al Saeed

سلطان محمد السعيد

EMP No. 1726

Recovery Supervisor

مفتقر من الامور

17/4/2017

No.: 00543173 رقم

samba سامبا

Date: 02/04/2017 تاريخ

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية  
فرع الأندلس جدة  
ANDALUS BRANCH JEDDAH

Place of Issue: جدة الرقي

Against this cheque  
Pay to the order of

شركة تكافل الراجحي للتأمين التعاوني دفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of

مبلغ وقدره سبعة وخمسة وسبعون ألف ريال سعودي

ريال  
S.R. 75,000.00UNITED COOPERATIVE ASSURANCE  
RIYADH

Signature

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

٠٠٥٤٣١٧٣ ٢٠٤٠ ١٠٠ ٠٠٠٠٤٢٧٢٤٥٥٥ ٠١

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Toyota Model: Land Cruiser Plate No.: 7673 ح ص م

تفاصيل التعويض  
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	75,000.00	0.00		75,000.00	10443
Total to be Paid				75,000.00	

## 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 ونهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا ولقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني كاملا، انني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بعاليه، مهما كانت نتائجه معروفة أو غير معروفة حاليا أو مستقبلا.

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

Date: 30/03/2017

الاسم  
Nameالتوقيع  
Signature



Air Waybill 2100 9863 4730



Sender's Copy

210098634730 210098634730 210098634730 210098634730

رقم حساب المرسل Sender's Account No.: RU5534 التاريخ Date 16/11/2017

رقم الهوية ID No. Mr. Amer Al Halbi اسم المرسل Sender's Name

U.C.A. INSURANCE CO. اسم الشركة Company

Madinah Rd. Near Radisson Blue Hotel العنوان Address

0562812983 الهاتف Phone Jeddah المدينة (المحافظة / الولاية) City (Province / State)

الرمز البريدي Postal Code Saudi Arabia الدولة Country

HV Tag # الرقم المرجعي الداخلي Internal Reference

الهاتف Phone 0593204337 اسم المستلم Recipient's Name 2

U.C.A. اسم الشركة Company

خيارات التسليم Delivery Options Hold at SMSA Location Business Address Street / Wasel Address

العنوان Address

الهاتف الجوال Cell Phone العنوان Address

المحافظة / الولاية State / Province المدينة City

الرمز البريدي Postal Code الدولة Country

This is to confirm that I as the owner and the sender of the aforementioned shipment, acknowledge that I have read, understood and agree to the terms and conditions stated and produced on the back of the air waybill, including the conditions that limit liability and responsibility of SMSA Express. Also, I accept that the maximum liability of SMSA Express in case of damage or loss is limited to USD 100 only, unless insured.

أقر أنا مالك ومرسل الشحنة المذكورة أعلاه، أنني قد اطلعت وفهمت ووافقت على شروط الخدمة الواردة خلف هذه التوكية بما في ذلك الشروط التي تحد من مسؤولية شركة SMSA Express للنقل السريع، والتي موافق على أن حدود مسؤولية شركة SMSA Express في حالة التلف أو فقدان الشحنة هي 100 دولار أمريكي وذلك في حال عدم التأمين على الشحنة.

Sender's Signature توقيع المرسل Track your shipment at smsaexpress.com تابع شحنتك إلكترونياً عبر

الخدمات 3 Services

Shipping services options: صندوق SMSA 10kg Box, الشحن السريع SMSA Priority DOX, نقل البضائع (المحزومة) SMSA Freight (Palletized), etc.

التغليف 4 Packaging

Packaging options: مظروف SMSA Envelope, مغلف SMSA Pak, تغليف آخر Other

طريقة الدفع 5 Payment

Payment options: رقم حساب SMSA Account No., بطاقة ائتمانية Credit Card, نقدي Cash

طريقة دفع الرسوم والضرائب Payment of duties and taxes

Duties and taxes options: Enter SMSA Acct. No Below, المستلم Recipient, البطاقة الائتمانية Third Party

معلومات الشحنة 6 Shipment's Information

مجموع الطرود Total Packages, مجموع الوزن (كجم) Total Weight (Kgs), الأبعاد (سم) Dimensions (cm)

Table with 4 columns: وصف المحرك Commodity Description, الرمز الموحد للسلعة Harmonised code, بلد الصنع Country of manufacture, القيمة المضافة للمحرك Value for Customs

For SMSA Use Only

For SMSA Use Only form: Currency, Total Charges, Other Charges, Coverage Charges, Transportation Charges, Origin Station ID, Destination Station ID, URSA Routing, Attached Forms, Handling Units, Total Volume, Shipment Received At, Pick Up Emp No, Date, Audit Emp No, Date



إشعار تسوية مطالبة الطرف الثالث - شركات

27/03/2017

التاريخ

المتضرر

المؤمن له

نوع السيارة	جيب مصندق	شركة التأمين	هايلوكس	نوع السيارة
رقم اللوحة	ح ص م ٧٦٧٣	الراجحي	١٤٨٤ ح ع ا	رقم اللوحة
موديل	٢٠١٤		٢٠١٠	موديل
نسبة الخطاء	٠ %		تفاصيل تسوية المطالبة	% ١٠٠

ورش

قطع الغيار قبل الخصم / لا يوجد	اجور ٠	نسبة الخصم على قطع الغيار / لا يوجد	قطع الغيار بعد الخصم / لا يوجد
--------------------------------	--------	-------------------------------------	--------------------------------

تقييم شيخ المعارض	قبل / ١٠٠٠٠٠	بعد / ٢٥٠٠٠	<input type="checkbox"/> معارض
-------------------	--------------	-------------	--------------------------------

صافي الخسائر ٧٥٠٥٣	المبلغ النهائي ٧٥٠٠٠	خمس وسبعون الف ريال
--------------------	----------------------	---------------------

ملاحظات

فقدان السيطره علي المومن وانحراف علي الطرف الثاني تاريخ الحادث ١٤٣٧/٨/١٢

التوقيع	التاريخ	مدقق مستندات الحادث	التوقيع	التاريخ	مستقبل المطالبة
	27/03/2017	اعمال		27/03/2017	
التوقيع	التاريخ	مدقق ٢	التوقيع	التاريخ	مدخل مطالبة
				27/03/2017	

يحال لشؤون القانونيه اقل من  
٢١ سنه

اعتماد التسوية



الرقم /  
التاريخ ١٥ / ٨ / ٢٠١٤  
المشغوعات /



إدارة العامة للمرور  
إدارة مرور منطقة عسير  
شعبة الحوادث

رقم الطرفية

تقرير حادث مروري

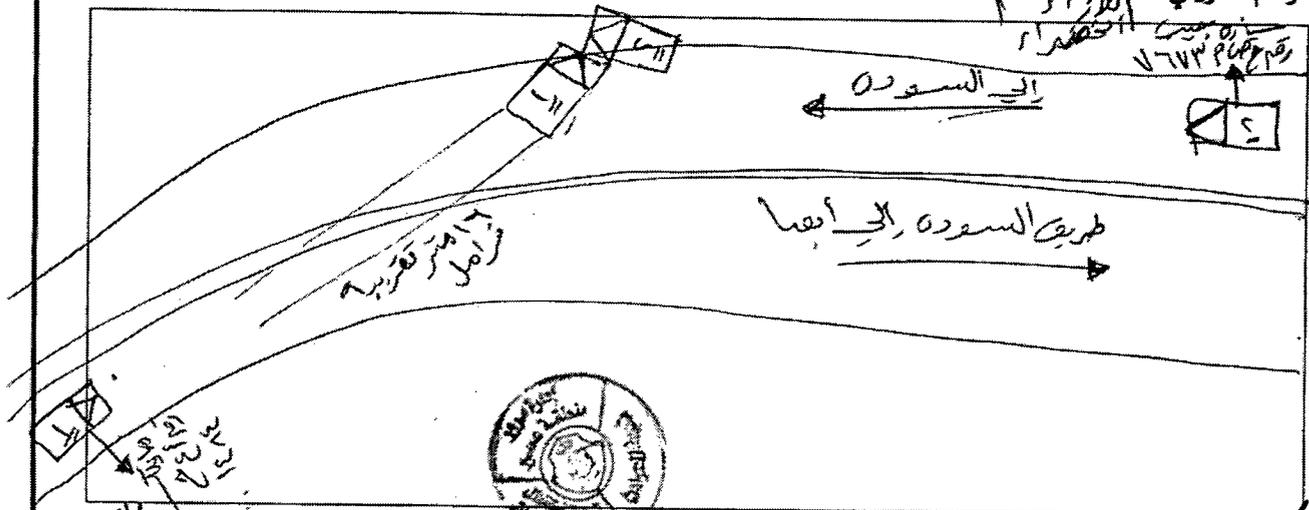
٥٣ ٥٩ ٤٩ ٣٠ ١٠

اليوم	التاريخ	الساعة	وقت الحادث	موقع الحادث بالتحديد
الجمعة	١٥ / ٨ / ٢٠١٤	١٤:٣٠ ~ ١٥:٠٠	نهاراً	طريق السود / بلازاد

معلومات الأطراف	الطرف الأول	الطرف الثاني
الاسم	عبد الرحمن بن محمد فاضل العسيري	مازن بن محمد عبد الله أبو عوه
رقم الهوية	١٠٩٥٧٥٩٩٧١	١٠٨٣١٨٠٠٤٠
نوع المركبة	سيارة	سيارة
رقم اللوحة	١٤٨٤٤٤٩	٧٦٧٣٢٤٤٣
وثيق التأمين		
الجوال	٠٥٣٣٧٥٦٤٣٣	٠٥٦٩٥٠٣٨٢٧
نسبة الادائه	١٠٠٪	صفر ٪
اسباب الحادث		

تم الكفالة  عمل تقدير للورش وشيخ المعارض مع الإقرارات  عمل الرسم الكروكي

الرسم الكروكي:



وصف الحادث حسب الرسم الكروكي / الحادث عبارة عن اصطدام بين الطرفين الأول والثاني. كتحقق للسياح المتكاملين

ضابط خفر مرور عسير  
الاسم / محمد بن محمد  
الرتبة / رقيب  
التوقيع / محمد بن محمد

الحاسب الآلي  
الاسم / محمد بن محمد  
الرتبة / رقيب  
التوقيع / محمد بن محمد

محقق الحادث  
الاسم / محمد بن محمد  
الرتبة / رقيب  
التوقيع / محمد بن محمد



٥٥

الاسم	اسم المشترك	الرقم	رقم الترخيص
الاسم	اسم الشركة	الرقم	رقم الترخيص
العنوان	عنوان الشركة	الرقم	رقم الترخيص
الاسم	اسم الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص
العنوان	عنوان الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص
الاسم	اسم الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص
العنوان	عنوان الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص
الاسم	اسم الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص
العنوان	عنوان الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص
الاسم	اسم الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص
العنوان	عنوان الشخص المسؤول	الرقم	رقم الترخيص

Handwritten notes in Arabic:   
 - شركة الراجحي   
 - ٥٦٩٥٠٠٢٨٢٧   
 - ٥٦٩٥٠٠٢٨٢٧   
 - ٥٦٩٥٠٠٢٨٢٧

Handwritten text in Arabic:   
 - إنشاء صيرورة في شركة الراجحي   
 - الموافقة بالتشاور مع السيد فهد السعدي   
 - على ان يكون كالتالي

الاسم	اسم المشترك	الرقم	رقم الترخيص
العنوان	عنوان المشترك	الرقم	رقم الترخيص
الاسم	اسم المشترك	الرقم	رقم الترخيص
العنوان	عنوان المشترك	الرقم	رقم الترخيص

For more information, please call us on the number 92000 4414

للمزيد من المعلومات يرجى الاتصال بنا على الرقم ٩٢٠٠٠ ٤٤١٤

**Third Party Liabilities "Motor" Insurance Policy جدول وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير "مركبات" /**

06/03/2016 م الموافق 26/05/1437	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	95/1/128920/2016	رقم الوثيقة Policy Number
من تاريخ / Date From 07/03/2016 الموافق الساعة 12:00 Noon م	27/05/1437	الى تاريخ / Date To 07/06/1438 الموافق الساعة 12:00 Noon م	فترة التغطية Coverage Period
محل إصدار (S-19)	صدرت في مدينة Issued At	سيارات خاصة	نوع المؤمن له Insured Class
<b>بيانات المؤمن له / Insured Details</b>			
01/01/0001	تاريخ الميلاد / Date Of Birth /	1172220517	رقم هوية المؤمن له Insured ID
0509262207	رقم الهاتف / Mobile No	ابراهيم فهد ابراهيم آل حسن	اسم المؤمن له / Insured Name
Residential Address / H.O Address عنوان المسكن أو عنوان مقر المنشأ الرئيسي Building NO:4339, Additional NO:7891, Zip Code:63687, City:Abqiq, Neighborhood:Arriyadh Region, District:Marwah			
Wasal Address عنوان البريد الواصل Building NO:4339, Additional No :7891, Zip Code:63687, City:Abqiq, Neighborhood:Arriyadh Region			
Postal Address العنوان البريدي			
<b>بيانات المركبة / Vehicle Details</b>			
3068027	رقم الهيكل Chassis No.	1484 ح ع ا	رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.
0	رقم البطاقة الجمركية Custom ID	27731010	الرقم التسلسلي Sequence No.
	تاريخ انتهاء رخصة السير Vehicle License Expiry	لم يبرهن	لون المركبة Color
هنايكس	موديل المركبة Vehicle Model	بيك آب	نوع هيكل المركبة Type of Body
2010	سنة الصنع Make Year	تويوتا	مشاركة المركبة Vehicle Make
		سيارات خاصة	غرض الاستخدام Class of Use
		نقل خاص	نوع تسجيل المركبة Plate Type
أسماء السائقين المرخصين الذين تقل أعمارهم عن 21 سنة (مع رقم رخص القيادة الخاصة بهم) / Names of licensed drivers under the age 21 years (with their driving license no)			
	تاريخ الميلاد Date Of Birth	رقم الهوية ID No	اسم السائق Driver Name
	01/01/0001		
	01/01/0001		
داخل أراضي المملكة العربية السعودية / Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia			
يجب على المؤمن له ألا يستعمل المركبة إلا للغرض المرخص من أجله / The insured must use the vehicle only for the purpose declared and licensed for			
0	القسط الإضافي Additional Premium	30	رسوم الأصدار Issue Fee
		1150	مبلغ القسط التأميني Premium
		1180	اجملي مبلغ التأمين Total Premium
<b>Important Notes</b>		ملاحظات هامة	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Only the original certificate is accepted</li> <li>Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify the company should you need any corrections.</li> <li>This policy is subject to the terms &amp; conditions &amp; the general exceptions &amp; limitations set forth as printed on the back of the policy.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>تقبل الشهادة الأصلية فقط</li> <li>تأكد من صحة البيانات الشخصية الواردة في هذه الوثيقة وجاهدتها والتأكد منها وإشعار الشركة في حال وجود أي اختلاف</li> <li>تخضع هذه الوثيقة لشروط والأحكام والاستثناءات العامة والحدود المنصوص عنها بالوثيقة الأصلية المطبوعة بالخلف</li> </ul>	

ختم وتوقيع الشركة / Company Stamp & Signature



توقيع/إقرار المؤمن له بصحة البيانات المدونة

اقبل من احسن

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية  
نسخة

عبدالرحمن بن ابراهيم بن فايع آل حسن

الرقم ١٠٩٥٧٥٩٩٧١  
تاريخ الانتهاء ١٤٣٩/١١/٠٩

جهة الميلاد رجال الخ  
مكان الميلاد الرياض  
تاريخ الميلاد ١٩٩٧/٠٥/١٩

رقم القبط ٢٦٩٩٠  
جهة القبط رجال الخ  
تاريخه ١٤٣٤/١١/٠٩

1095759971

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

رخصة سياقة  
DRIVING LICENSE

عبدالرحمن بن ابراهيم بن فايع آل حسن  
ABDULRAHMAN IBRAHIM FAYI ALHASSAN

No 1095759971 ١٠٩٥٧٥٩٩٧١  
DOB 19/05/1997 تاريخ الميلاد  
Exp 20/08/2025 تاريخ الانتهاء ١٤٤٧/٠٢/٢٢

A+ فصيلة الدم ١٤٣٧/٠٢/٢٦ تاريخ الاصدار

الفور بدون قيود النوع خاصة سعودي

١٠٩٥٧٥٩٩٧١

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المستعمل ابراهيم فايع ابراهيم آل حسن

هوية المستعمل ١١٧٢٢٢٠٥١٧  
رقم الهيكل MR0EX19G5A3068027

نوع التسجيل نقل خاص  
طراز المرآة يكب غماتين  
حمولة المركبة ٥  
سنة الصنع ٢٠١٠  
تاريخ الانتهاء ١٤٣٧/٠٨/٢٨

هوية المركبة ١٤٨٤ أ ع ح  
رقم اللوحة 1484 J E A  
موتة المركبة تويوتا  
وزن المركبة ٢٦٥٠  
اللون ابيض  
الرقم التسلسلي ٢٧٧٣١٠١

١١٧٢٢٢٠٥١٧

استرداد  
Recovery



(Private Vehicles(Individual)&Commercial Vehicles(Organization & Companies)

للشركات الخاصة (الأفراد) وللشركات التجارية - المؤسسات والشركات

Date 15-May-2016

التاريخ 15-May-2016

Vehicle Details

Owner Name	Al Rajhi Bank	مصرف الراجحي	بيانات المركبة
Lessee Name	مازن سعد عبدالله ابو عود		اسم المالك
Policy No.	P1015-VIP-HRO-146229		اسم المستأجر
Coverage Period	From: 29-October-2015 - To: 28-October-2016		رقم الوثيقة
Plate Registration No./ Custom Number	7673 ح ص م		سنة التغطية
Year & Make & Model	TOYOTA/LANDCRUISER PICKUP/2014		رقم لوحة التسجيل
Chassis No.	JTEFU71J3E4034718		الموديل/النوع/سنة الصنع
Contract Number	9865241		رقم الهيكل
			رقم العقد

Deductibles

1. Deductible of SR 3,000 if Agency Repair (Private and Commercial Use) for first two years of the leased date. *	التحملات
2. Deductible of SR 2,500 if Non-Agency repair (Private and Commercial Use) for subsequent years.	التحمل في حال إصلاح المركبة (3000 ريال للشركات الخاصة) و (2,500 ريال للشركات التجارية)
3. Deductible SR 3000 for Total Loss, Theft, Hit & Run cases (Apply for both Agency and Non Agency and also for Private & Commercial Use)	التحمل في حالة التدمير الكلي أو السرقة أو خدش مجنون (3,000 ريال للشركات الخاصة والتجارية)
4. Additional Deductible of SR 500 on each & every subsequent Claim for both Private & Commercial	التحمل الإضافي لكل مطالبة لاحقة (500 ريال للشركات الخاصة والتجارية)
5. Additional Deductible of SR 1,000 on each & every claim for Drivers less than 21 years or above 65 years if (for private Use only)	التحمل الإضافي 1,000 ريال لكل حادث إذا كان قائد المركبة أقل من 21 عاماً أو أكثر من 65 عاماً (لشركات الخاصة)
*The following vehicles makes and types are eligible for Inside Agency repair for the 1st year only of the leasing contract (Hyundai-Accent , Elantra and Sonata, Toyota - Yaris, Kijia - Picanto, Pao , Oprius and Cerato)	* المركبات التالية صالحة للمعالجة داخل الوكالة الأولى فقط من تاريخ بدء التاجير (هونداي - أكسنت - سوناتا - كيا - بيكانتو - يو - أوبريوس - سيراتو)

Geographical Area Extension

Private and Commercial - Geographical extension to GCC is included with exception of Iraq and Yemen. For Jordan , Lebanon and Egypt Extra Premium of, SR 1,200 up to 3 trips or SR 2,400 per annum.	التغطية الجغرافية
	المركبات الخاصة والتجارية، التغطية الجغرافية لتتضمن دول الخليج باستثناء العراق واليمن معطر ضمن الوثيقة. تغطية إضافية للأردن، لبنان ومصر بمبلغ تأمين بقيمة 1,200 ريال وثلث 3 رحلات خلال مدة الوثيقة أو 2,400 ريال سنوياً.

This is to certify that the above referred vehicle is comprehensively covered under

Master Policy issued by Al Rajhi Takaful

In the event of a claim, the required documents are:

For more information please Call 92 000 4414

هذا لتأكيد ان المركبة المذكورة تغطيتها اشد، مؤمنة كليا لتأمين بموجب الوثيقة الرئيسية الصادرة عن

شركة التكاful الراجحي للتأمين

في حالة وقوع حادث لابد من توفير الوثائق التالية:

للمزيد من المعلومات يرجى الاتصال على الرقم 920004414

1-Original Police Traffic Report-Najm Civil Defense	1- تقرير المرور - الشرطة - نجم الدفاع المدني (الاصل)
2-Original Repair Permission	2- أصل تصريح (الاصلي)
3-Original Istemara , Copy of Driving License and ID Iqama	3- صيغة الاستمارة او رخصة القيادة سارية المفعول (الاصلي)
4-Claim form (Notice of Accident) duly completed & signed	4- نسخة استمارة البلاغ عن حادث سيارة (متممجة المعاملة)
5- In case of Third Party at fault by any percentage:	5- في حالة وجود خطأ على طرف ثالث ما يلي:
- Copy of Motor Insurance Policy for the third party	- صورة من تأمين الطرف الثالث
- Copy of Traffic Dept Estimation, and Shikhi Al Maaid or both.	- صور تقارير الحوادث وشيخ محمد حسن ولداود
6 Valid & Original Authorization letter from Al Rajhi Bank to drive the Vehicle	6- أصل خطاب تفويض القيادة من المصرف ساري المفعول
Settlement of valid claims will be done in accordance with the terms and conditions specified in the Master Policy.	تتم تسوية المطالبات وفقاً للشروط والظروف الواردة في الوثيقة الرئيسية الصادرة عن البنك

سيتم تسوية المطالبات وفقاً للشروط والظروف الواردة في الوثيقة الرئيسية الصادرة عن البنك

ID Number	رقم الهوية	Driver Name	اسم السائق	DOB	تاريخ الميلاد	Age	العمر
1083180040		مازن سعد عبدالله ابو عود		25-August-1990		26	



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

رخصة قيادة  
DRIVING LICENSE

مازن بن سعد بن عبدالله ابوعوه  
MAZEN SAAD ABDULLAH ABU AWWAH

No. 1083180040: ١٠٨٣١٨٠٠٤٠ الرقم  
Exp 06/11/2018 ١٤٤٠/٠٦/٢٨ تاريخ الانتهاء  
DOB 24/08/1990 ١٤١١/٠٢/٠٤ تاريخ الميلاد

بدون قيود القيود  
خاصة النوع  
عائم O+ عدم



١٠٦٩٥٠٣٨٢٧

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

الملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

المالك شركة الراجحي المصرفية للاستثمار المساهمة

المستخدم مازن سعد عبدالله ابوعوه

هوية المالك ٧٠٠٠١٠٢٧٤٤ هوية المستخدم ١٠٨٣١٨٠٠٤٠

رقم الهيكل JTEFU71J3E4034718

رقم اللوحة ٧١٧٢ م ٥٥ ج

7673 2 X J

نوع التسجيل خصوصي

مكان الشركة جيب مصندق

نموذج الشركة ٥

نوع الصنع ٢٠١٤

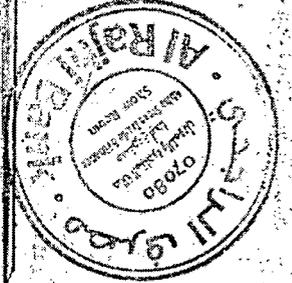
تاريخ الانتهاء ١٤٣٩/١١/٢٠

مركبة العربة تويوتا

وزن المركبة ٢٠٢٠

اللون أبيض

الرقم التسلسلي ٩٥١٩٩٧٣١٠



ابها RV23031747

تكاful الراجحي  
Al Rajhi Takaful



Claim Data Sheet

Claim No. : C1015-VI-HRO-146229/2016-27217  
 Policy No. : P1015-VIP-HRO-146229  
 Product : Ijarah Private  
 Policy Period : From 29 October 2015 To 28 October 2016  
 Policy Excess : 3,000.00  
 Insured : 5001002597 مازن سعد عبدالله ابو عوه  
 Driver Name : مازن سعد عبدالله ابو عوه  
 Police Report No. :  
 Loss Date. : 19 May 2016  
 Loss Details :  
 Loss Cause : انحراف مفاجئ  
 Loss Nature : انحراف مفاجئ  
 Claims Status :  
 Evaluation Date : 23/01/2017  
 Evaluation of Loss: OD. 0.00 TP. 105,903.00 Total. 105,903.00

Party Name	Make	Prod. Year	Plate No	Reserve
5001002597 مازن سعد عبدالله ابو عوه	/			0.00
Party Name	Make	Prod. Year	Plate No	Reserve
6111000001 Al Rajhi Bank	TOYOTA/	0	7673	104,763.00
Party Name	Make	Prod. Year	Plate No	Reserve
6211000522 Saeed M.albassami CO.	TOYOTA/	2015	7673	1,140.00

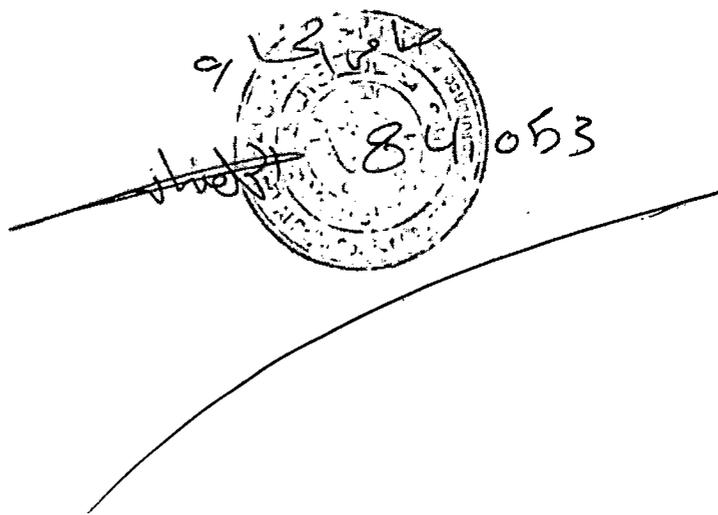
### Claim Data Sheet

**Recoveries Details :**

Recover Party	Recover Name	Recv. Res. Amt	Actual Recovery	Legal Rep.
Insurance Company / Insurance Company	6215000035 - United Cooperative Assurance (UCA)	75,900.00	0.00	
Salvage / Salvage	6114000007 - Riyadh International Auction	25,000.00	0.00	
Salvage / Salvage	Ahmad Abdullah Al Qaser Cont Est	0.00	20,710.00	

Gross Payments :	105,903.00	Gross Recoveries :	20,710.00
------------------	------------	--------------------	-----------

Remarks :



التاريخ ١٨ / ٥ / ١٤٣٧ هـ

الموافق ٢٠ / /

معرض المهيب  
لبيع وشراء السيارات  
AL MOHIT SHOWROOM

شيخ معارض السيارات بأبها  
حسن محمد حسن عسيري  
بموافقة إمارة منطقة عسير رقم ٢٢٥٤٣  
٢٤ / ٥ / ١٤١٦ هـ

1772

تقييم سيارة

المكرم / سيد سعيد الحوادث المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ،،،

بناءً على خطابكم رقم : ٣٣٣٣ وتاريخ : ٢٠٢٠

والمتضمن طلب تقدير قيمة السيارة نوع : تويوتا هيب هيدريك

موديل : ٢٠١٤ لوحه رقم : ٤٦٧٣ قبل الحادث وبعده

عليه نفيديكم بأنها تقدر قيمتها حسب السوق حالياً قبل الحادث

بمبلغ وقدره : مائة الف ريال # ١٠٠٠٠٠ #

أما بعد الحادث فقد قدرت بمبلغ وقدره : خمسة عشر الف ريال # ١٥٠٠٠ #

وذلك حسب تقدير  السوق حالياً

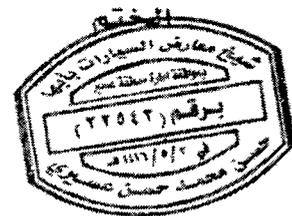
التشاليج بصناعية أياها

للإحاطة بذلك والله يحفظكم ،،،

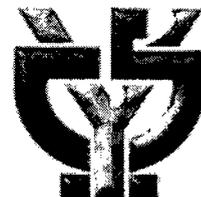
شيخ معارض السيارات بأبها

الاسم : حسن محمد حسن عسيري

التوقيع :



Al Yahya Company Ltd.  
AL Yahya Abha Company - Workshop - Abha  
CR Number : 5150  
1-DLR/1339/000734-SB-2015-06-15 11:47:55



### ESTIMATION DETAILS - تسعيرة السمكره والدهان

GUEST NAME MAZEN SAAD ABDULLA REGISTRATION 7673 م ح  
GUEST MOBILE NUMBER 569503827 VIN JTEFU71J3E4034718  
PAYMENT MODE / INSURANCE CREDIT / MODEL / YEAR LAND CRUISER  
ESTIMATE NUMBER DLR/1339/000734 MODEL CODE GRJ71L  
DATE 25/5/2016 PAINT / COLOR 8S1 / FB40

SN	Operation Description	Action	M. E.	Body	Paint	Parts	Total Cost	Paint Mat.	Remarks
1	recommended for total loss	M				0	70		
Labour Hours				0	0				
Total Cost				0.00 Hrs.		0	70	0	

Particulars	Gross Amount	Discount(%)	Net Amount	Approved Amount	Net Approved Amount
LABOUR	70	0	70	0	0.00
PARTS	0	25	0	0	0.00
OTHERS	0	0	0	0	0.00
MATERIAL	0	0	0	0	0.00
GRAND TOTAL COST	70		70	0	0.00

ESTIMATOR Ayman Mohammed SERVICE ADVISOR Zaid Abden Repair Period (after approval & Parts availability) 1-Days  
Mobile No. Mobile No.

X : Replace R: Repair R/I: Remove & Install OH: Overhaul PO: Paint Only M: Inspection

- Note : ملاحظات :
1. This is an Estimation, not a Quotation . 1 هذه تسعيرة تقديرية و ليست نهائية
  2. Delivery Date may vary based on Approval & Parts availability. 2 تاريخ التسليم يعتمد على مدى توفر التعميد اللازم و توفر قطع الغيار .
  3. Any Hidden Damage will have additional cost and will affect delivery time. 3 أية أضرار مخفية و لم تلاحظ وقت التقدير يتم احتساب تكلفة اضافية عليها و موعد تسليم جديد
  4. Validity of this estimate is only for one month. 4 التسعيره صالحه لمدة شهر

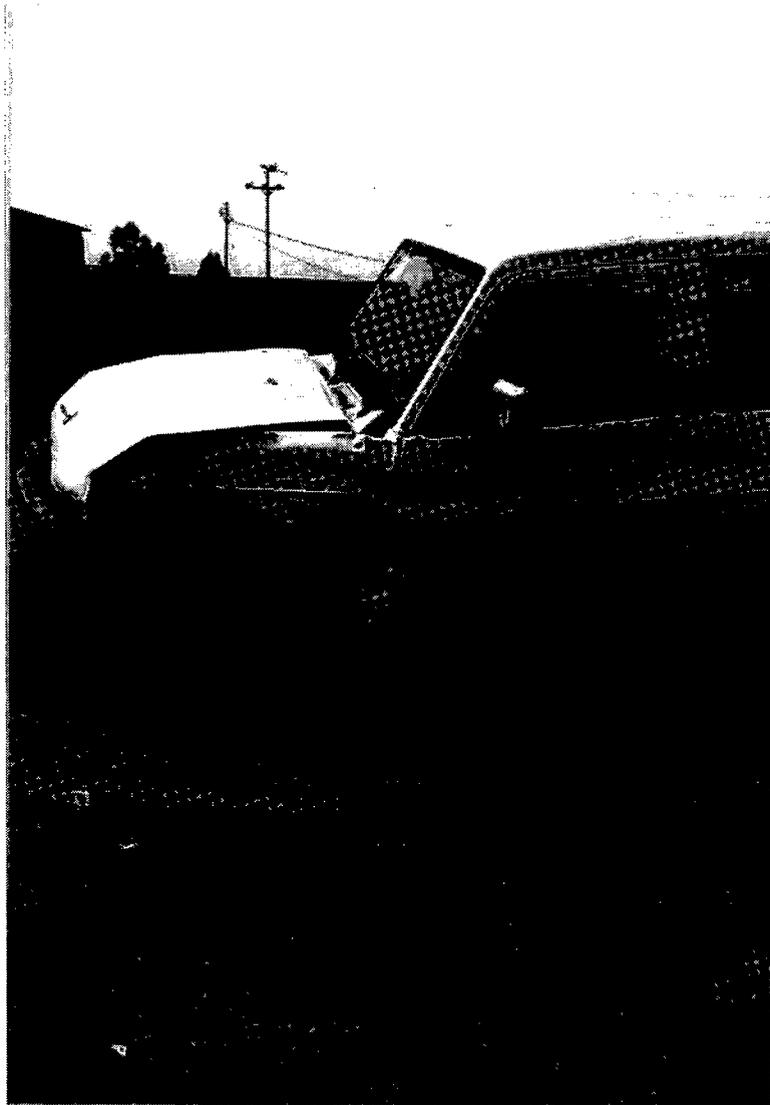
Telephone : 0500069257

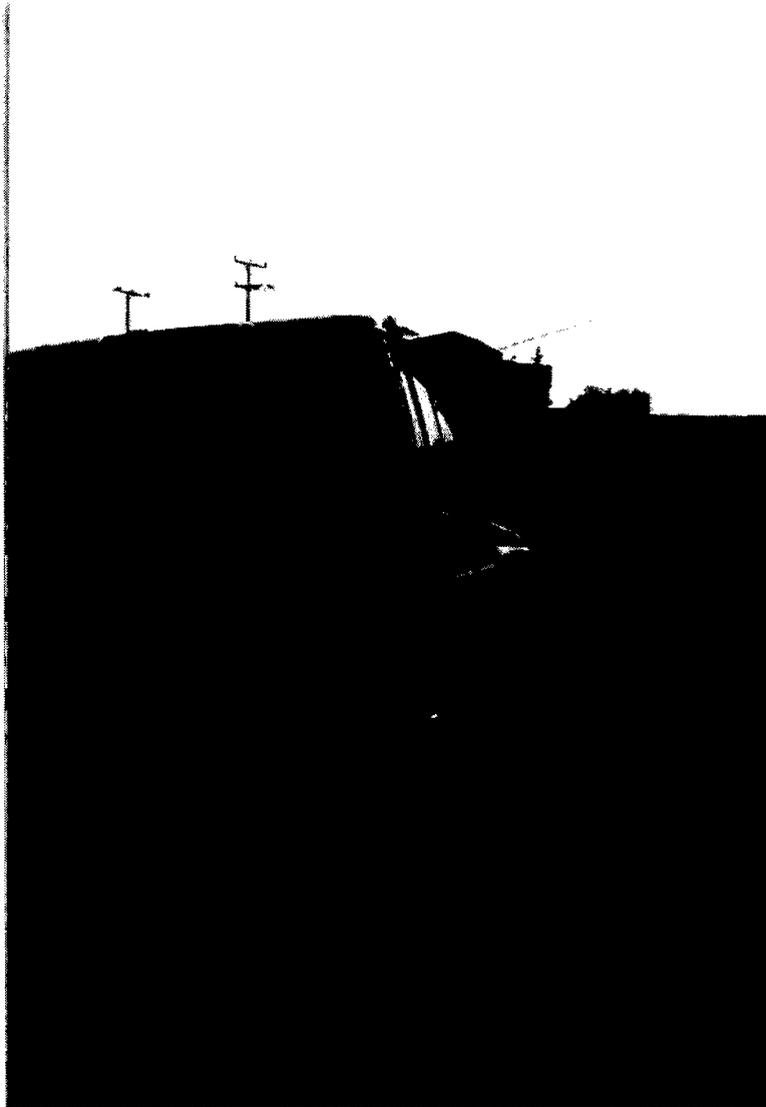
www.alj.com

Guest / Insurance Signature :  
Date :











اسم الصانع وبند الصنع : تويوتا موتور كورپوريشن اليابان

سنة وشهر الانتاج: 01.1.76

تطبيق هذه السيارة جميع المواصفات القياسية الخليجية  
والمسوددة للسيارات والتي صدرت حتى تاريخ الانتاج

الرقم المميز: 1824034718

صنف : سيارة ركاب متعددة الاغراض

UNEP  
L-10-1

UNEP  
L-10-1

C/TR: C58/FA40  
A/TM: A02A/H150  
MADE IN JAPAN