



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

رؤية
2030
المملكة العربية السعودية
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 23/05/2017
Currency Saudi Riyals
Voucher 13046/2017
Customer عبدالله حسين بن الحسن المكري
Remarks Sett. Claim No.103526/2017, C/N No.14481/2017

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.103526/2017, C/N No.14481/2017	15,760.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # عبدالله حسين بن الحسن المكري		15,760.00
Total	Saudi Riyals Fifteen Thousand Seven Hundred Sixty Only		15,760.00	15,760.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(14481/2017)	Motor-Third Party-Payment No(14660/2017) on Clm.No (103526/2017)- SR Pol.No (95/1/86120/2016) Insured: يحيى محمد سعيد آل معينه	SR	15,760.00	15,760.00
Total.			15,760.00	15,760.00

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



Advice Receipt

SAMBA FINANCIAL GROUP
(Saudi Joint Stock Company)
Capital S. R. 20,000,000,000 Fully Paid up
Head Office : Riyadh, C. R. 1010035319

Transaction Date: 23-05-2017

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Our Ref: 1071081

Ext Ref: 1076892326

WE DEBIT YOUR ACCOUNT AS FOLLOWS:

Your Account has been debited against the following:

Currency: SAR Amount: 15760.00 Rate: 0.0000000

SA5910000043117447000110 عبدالله حسين الحسن المكرمي

PV 13046

/REF/ MTS00511

IBAN Account No: SA*****2455

Account No: *****2455 SAR 15,760.00

* A M O U N T *

Value Date: 23-05-2017

*This is a computer generated advice and does not require signatures

Print

Close

23-05-2017 14:42:07

Make a Local SARIE Transfer

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE

Please Select

Transaction Type

 New Repeat / View**Beneficiary Details**

IBAN*

 Yes No [What is IBAN ?](#)

IBAN Account Number *

SA5910000043117447000110

Beneficiary

Name *

عبدالله حسين الحسن المكرمي

 Add to Pre-defined Beneficiary list.

Amount *

15,760.000

SAR

Amount in Words

Saudi Riyals fifteen thousand seven hundred sixty only

Value Date

23-05-2017



(DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank *

National Commercial Bank

Purpose of Remittance *

others

Please Specify POR Details *

Sett Claim 103526Adv14481

Payment Details

PV 13046

Beneficiary Email Address

adel.osman@uca.com.sa

Debit From

Account*

*****2455 SAR

Name

UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID

01

Amount

15,760.000

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

Transaction Details

Transaction ID

MTS00511

Status

Authorized

Transaction Reference Number 1076892326

Transaction Successfully completed..

Clear

Validate

Copy

Make a Local SARIE Transfer

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE

[Help](#)**Please Select**

Transaction Type

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

IBAN Account Number * SA5910000043117447000110

Beneficiary Name * عبدالله حسين الحسن المكرمي

Amount * 15,760.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals fifteen thousand seven hundred sixty only

Value Date: 23-05-2017 (DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank * National Commercial Bank

Purpose of Remittance * others

Please Specify POR Details * Sett Claim 103526Adv14481

Payment Details PV 13046

Beneficiary Email Address adel.osman@uca.com.sa

Debit From

Account* *****2455 SAR

Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 01

Amount 15,760.000

Undertaking I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter knowing 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

Transaction Details

Transaction ID MTS00511

Status Partly Authorized

Authorization completed, Waiting for next level approval

Make a Local SARIE Transfer

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE

Please Select[Help](#)

Transaction Type

 New Repeat / View**Beneficiary Details**

IBAN*

 Yes No [What is IBAN ?](#)IBAN Account
Number *

SA5910000043117447000110

Beneficiary
Name *

عبدالله حسين الحسن المكرمى

Amount *

15,760.000

SAR

Amount in
Words

Saudi Riyals fifteen thousand seven hundred sixty only

Value Date

23-05-2017

 (DD-MM-YYYY)Beneficiary
Bank *

National Commercial Bank

Purpose of
Remittance *

others

Please Specify
POR Details *

Sett Claim 103526Adv14481

Payment
Details

PV 13046

Beneficiary
Email Address

adel.osman@uca.com.sa

Debit From

Account*

*****2455

SAR

Name

UNITED COOPERATIVE

Authorization

Combination

01

ID

Amount

15,760.000

Undertaking I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter knowing 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

Transaction Details

Transaction ID MTS00511

Status

Pending Authorization

Record created successfully.



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : عبدالله حسين بن الحسن المكرمي
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 14481
Advice Date : 22/05/2017
Account No : 20300137

اشعار دائن

الى :
العنوان :
الدائرة :
الفرع :
رقم الإشعار :
تاريخ الإشعار :
رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : يحي محمد سعيد آل معينه	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/86120/2016	: رقم الوثيقة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 103526/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 14660/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited : 15,760.00	: قيمة الدفعة	SR	15,760.00
The Sum of : Saudi Riyals Fifteen Thousand Seven Hundred Sixty Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط خمسة عشر ألفاً وسبعمئة وستون ريال سعودي		



نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة: 103326/2017

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له: ريال سعودي 15760 | مبلغ التعويض

نوع المطالبة: مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك: عبد الله حميد الحسن التركي

رقم هوية المالك: ١٠٤٨٤٤٤٠٤٤

رقم جوال المالك: ١٥٠٢٧٢٢٠١٠

رقم هوية سائق المركبة: ١٠٤٨٤٤٤٠٤٤

اسم السائق: / / تاريخ ميلاد السائق: / /

السائق هو مالك المركبة: نعم لا

2. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث: / تاريخ ووقت وقوع الحادث: ١١/٥/١١٢٨

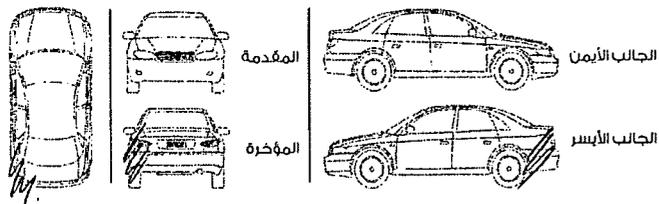
مباشرة الحادث من قبل: نجم أخرى

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

رقم تقرير الحادث: ٢٢-١٧٧

رقم لوحة مركبة الطرف الثالث: ٥٨٢٨٥

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث:



كنت افورد المركبة في الشارع الصحيح حيث تقاطعت باستخدام المركبة التركية بسيارتي من الخلف.

3. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN): ١٠٠٠٠٠٤٢١١٧٤٤٧٠٠٠١١٠٥٨٥٩

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 / 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.

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 سائقيها. 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 الله حميد الحسن التركي

رقم هوية مقدم المطالبة: ١٠٤٨٤٤٤٠٤٤

رقم جوال مقدم المطالبة: ١٥٠٢٧٢٢٠١٠

التوقيع: / تاريخ: ١١/٥/١١٢٨

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة: نعم لا تاريخ: ١١/٥/١١٢٨ رقم الموظف: ١١٥٢١ التوقيع: /

(تكون المعاينة خلال ٣ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : عبدالله حسين بن الحسن المكري
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 14481
Advice Date : 22/05/2017
Account No : 20300137

اشعار دائن

الى :
العنوان :
الدائرة :
الفرع :
رقم الإشعار :
تاريخ الإشعار :
رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : يحي محمد سعيد ال معينه	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/86120/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 103526/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 14660/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Fifteen Thousand Seven Hundred Sixty Only فقط خمسة عشر ألفا و سبعمائة و ستون ريال سعودي	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره :	SR	15,760.00



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 103526/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /86120/2016
TP Name : عبدالله حسين بن الحسن المكرمي
Nationality & ID : 1028442042
Date of Accident : 08/02/2017
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Expedition Plate No.: بن 5828

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	15,760.00	0.00		15,760.00	14481
Total to be Paid				15,760.00	

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 وإعترف بأنني 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 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 وإبراء الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 22/05/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

التاريخ : 2017-05-21
الفرع : المناطق

نموذج تسوية مطالبة الطرف الثالث

بيانات المطالبة

عبدالله حسين حسن المكرمى	أسم المتضرر	يحي محمد سعيد آل معينه	أسم المؤمن له
15000	المبلغ التقديرى	103626/2017	رقم المطالبة
2017-05-18	تاريخ تقديم المطالبة	11/5/1438	تاريخ وقوع الحادث
فورد اكسبيديشن	نوع السيارة	كرسيديا	نوع السيارة
ب ن ٥ ٥٨٢٨	رقم اللوحة	ص م ط ٨٠٠	رقم اللوحة
0	نسبة المسؤولية	100	نسبة المسؤولية

مبالغ التسوية

75000	قيمة السيارة قبل الحادث	3200	أجور الإصلاح
60000	قيمة السيارة بعد الحادث	16747	قيمة قطع الغيار
15000	الفرق	25	نسبة الخصم %
0	مصاريف	12560.25	قيمة القطع بعد الخصم
15000	أجمالي مبلغ التقييم	0	مصاريف
		15760	أجمالي مبلغ الإصلاح

في حالة تجاوز مبلغ الإصلاح أكثر من ٥٠% يتم احتساب تقييم شيخ المعارض

15760	أجمالي مبلغ التعويض	100	نسبة المسؤولية %	15760	مبلغ التعويض
-------	---------------------	-----	------------------	-------	--------------

الملاحظات

السايق المؤمن ليس لديه رخصة

الاعتماد

عبدالله حسين حسن المكرمى	مدقق تسوية المطالبات	عبدالصوفي	مسئول تسوية وإدخال
٢٠١٧/٥/٢٢	التاريخ	١١٣٧٨	التاريخ
	التوقيع	22 MAY 2017	التوقيع

أحمد هزازي	مدير مطالبات المناطق		مشرف المطالبات
	التاريخ		التاريخ
	التوقيع		التوقيع



330177

تقرير حادث لشركة التأمين

التاريخ: ١٤٢٨/٥/١٤
رقم السجل: ١٤٢٨/٥/١٤
تاريخ الحادث: ١٤٢٨/٥/١٤
وقت الحادث:
مكان الحادث:
معاينة شدة الأضرار:
مدير إدارة المرور

بيانات السائق	الطرف الأول	الطرف الثاني	الطرف الثالث
الإسم	أبي كرم محمد	أبو علي محمد	محمد بن محمد
الجنسية	سعودي	سعودي	سعودي
تاريخ الميلاد	١٤٠٦/٥/١١	١٤٠٥/٥/١٤	١٤١٦/١١/١٠
أرقام الإتصال			٠٥٢٧٢٢٠٠١٠
نوع ورقم رخصة القيادة	١٠٩٤٦٢٤٧٢٨	١٠٨٩٠٤٤٥٠٥	١٠٤٨٤٤٢٠٤٤
بيانات السيارة	نفسه	نفسه	نفسه
نوع وطراز السيارة	كاديلاك	كاديلاك	كاديلاك
سنة الصنع	١٩٩١	٢٠١٥	٢٠١٤
رقم اللوحة	٥٨٢٠٠	١٢٥٢٠٤٤	٥٨٢٠٠
بيانات التأمين	اسم شركة التأمين	اسم شركة التأمين	اسم شركة التأمين
رقم شهادة التأمين	٩٥٥١/١٨٦٠٠/٢٠١٦	٢٤٢١٠١١١١١٩	-
تاريخ انتهاء التأمين	١٤٢٨/٥/١٤	١٤٢٨/٩/٢٠	-

عدد أطراف الحادث: ٣ اسم رجل الدورية/ مباشر الحادث: ثمنية : الرقم العسكري :

بيانات الحادث	سبب الحادث	نسبة المسؤولية	نتائج الحادث
	عدم انذار كبله كبله لا يساهم	١٠٠٪	١- إصابات: جلد التعذر ٢- وخيم: جلد التعذر ٣- تلفيات

نوع التلفيات	١- اليمين (بار)	٢- اليمين	٣- اليمين
حدد مكان الصدمة (انظر الجدول خلف التقرير)	 ٧ ٦ ٥ ٤ ٣ ٢ ١ ١٤ ١٣ ١٢ ١١ ١٠ ٩ ٨	 ٧ ٦ ٥ ٤ ٣ ٢ ١ ١٤ ١٣ ١٢ ١١ ١٠ ٩ ٨	 ٧ ٦ ٥ ٤ ٣ ٢ ١ ١٤ ١٣ ١٢ ١١ ١٠ ٩ ٨
٢- ممتلكات عامة			
٣- ممتلكات خاصة			
٤- أخسري (حدد)			

تكاليف اضرار السيارات

توقيع اطراف الحادث

الإسم: محمد بن محمد
التوقيع:

الإسم: أبو علي محمد
التوقيع:

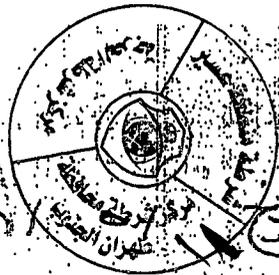
الإسم: محمد بن محمد
التوقيع:

مدير إدارة المرور

الإسم: محمد بن محمد
التوقيع:

الإسم: محمد بن محمد
التوقيع:

١٤٢٨/٥/١٤



۱۰

رسم کروئی حادثہ موری تار

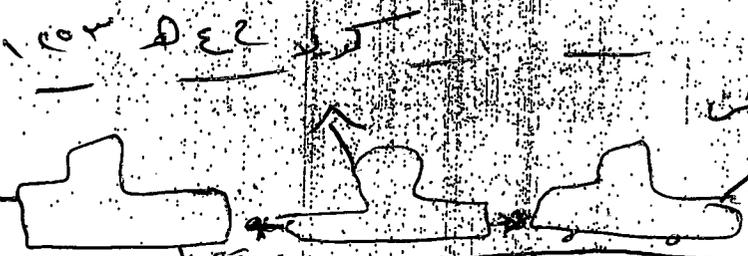
لی براہ علیہ

تمام صحت لیسہ الکر اسید لیسہ لیسہ
الکر لیسہ صحت لیسہ لیسہ لیسہ
و لیسہ صحت لیسہ لیسہ لیسہ

کولہ کی صف

I

کراسید صحت



کراسید

SACN

الی الحرم

مدیر مرکز تشویشات الحدود

۱۰/۱۰/۲۰۱۲
۱۰/۱۰/۲۰۱۲



۱۰/۱۰/۲۰۱۲
۱۰/۱۰/۲۰۱۲

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

مملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك يحي محمد سعيد آل معني

هوية المستخدم

١٠٩٤٦٣٤٧٣٨

المستخدم
هوية المالك

MX81L0014691

رقم الهيكل

٨٠٠ ط م
٤٥٥ T Z X

رقم اللوحة

مركبة التويوتا

نوع التسجيل

طراز المركبة كرسيدا

حمولة المركبة

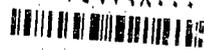
سنة الصنع ١٩٩١

تاريخ الانتهاء ١٤٣٩/٠١/٠٩

اللون ابيض

٣٤٩٧٩٨٠٠٠٠

الرقم التسلسلي



وضع السيارة الا اسم
 الا اسم رقم البطاقة
 صالحة يحيى محمد
 ١٠٩٤٦٣٤٧٣٨ الجنسية . سعودي
 ال معنيه تاريخ الميلاد ١٨ / ١٢ / ١٤١٧
 العنوان المدينة النشاط
 رمز ص . ب
 الجوال ٥٥٨٣٠٨٢٥٠

المستخدم الفعلى
 مكان التسجيل ٥١٤١ مرور خميس مشيط
 بطاقة الجمرک ٤/٠٦٩٤١٨ ميناء الدخول ميناء الملك عبدا تاريخ الدخول ٢٧ / ٠٣ / ١٤١١
 التاريخ القديم / /
 تاريخ التسجيل ٠٩ / ٠١ / ١٤١٢
 اللوحة الحرفية ص م ط .٨٠٠ التسجيل .١ .٠١
 اللوحة الرقمية ٢٥٦٥٩٠٧ التسجيل .١ .٠١
 النوع .٢ سيارة ركوب
 ماركة السيارة تويوتا
 سنة السيارة ١٩٩١ وزن السيارة
 اللون الرئيسي ابيض
 المعرض السلامة
 الملاحظات ف طهران
 المستخدم المفاوضين F٥
 العمليات على السيارة F٨
 هذا الشخص مطلوب MV٣٧٥٢E

رقم الملف ٧٠٠١ - ٠٠٢٨ - ٥١٤١
 تاريخ الدخول ٢٧ / ٠٣ / ١٤١١
 الصلاحية ٠٩ / ٠١ / ١٤٣٩
 الرقم التسلسلي ٣٤٩٧٩٨٠٠٠
 رقم الهيكل .١ .٠١
 نوع الهيكل
 طراز السيارة كرسيدا
 حمولة السيارة
 اللون الآ خر
 المدينة الحرجه
 .٥ سيارة صغيرة ٤ باب
 شهادة الفحص
 عدد السلندرات .٦
 عدد المحاور ١
 رقم العقد ١٢١١٤
 المعلومات المعدلة F٧
 الرسوم المستحقة F١٠
 المالكين السابقين F٦
 المخالفات غير المسددة F٩



١٠٩٤٦٣٤٧٣٨ :

قيد رقم رخصة القيادة

او للذهاب لنظام آخر ادخل رقم الطلب : _____





فرع شركة عالم العوام التجارية

ALAWAM WORLD Company For Trading Branch

For Selling & Buying Cars Cash & Credit
Najran - Industrial state - Al Maarid Area
Tel : 920009887 - Fax: 0175440590

فرع بيع وشراء السيارات بالنقد والتقسيط
نجران المنطقة الصناعية - حي المعارض
الهاتف الموحد: ٩٢٠٠٠٩٨٨٧ - فاكس: ٠١٧٥٤٤٠٥٩٠

تقدير قيمة سيارة قبل وبعد الحادث : تسعير حوادث

رقم المستند : ٢٢٤٥

التاريخ : ٢٠١٧-٠٢-٠٩ م

المحترم

المكرم (اداره المرور/شركة التامين)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

اشارة لخطابكم رقم

المتضمن تقدير قيمة السيارة الموضحة انهاء قبل الحادث / بعد الحادث / في حالتها الراهنة

نوع السيارة: (فورد اكسبيديشن) لوحة رقم: (ب ن هـ ٥٨٢٨) اللون: (رصاصي) موبيل: (٢٠١٢)

نفيدكم بأنه تم الوقوف على السيارة المذكوره وتم تقديرها كالاتي:

قبل الحادث بمبلغ وقدرة: ٧٥٠٠٠ خمسة و سبعون ألف ريال سعودي.

بعد الحادث بمبلغ وقدرة: ٦٠٠٠٠ ستون ألف ريال سعودي.

هذا وتقبلوا خالص تحياتنا

التوقيع /



شيخ ورئيس معارض السيارات بنجران

صالح محمد رفعان عوام المحامض

رقم المرجع/ ASV0300

اي فاتورة لا تحمل ختم الشركة تعتبر لاغية



قطع الغيار

SPARE PARTS

C.R. 4030058329

س.ت ٤٠٣٠٠٥٨٣٢٩

ESTIMATE

Account Details -----

Acc No C0006220
Najran Branch Parts Cash Sales

Document Numbers
WIP No 57514
Inv 0
EstPro 6521
Job 0
Shop P

Customer -----



Cust No 0 Page 1
Najran Branch Parts Cash Sales

LPO No

Advisor

Printed احمد عبد الله المصعبي

Depot Najran Branch

Date 09/02/17 14:19

CheckIN

0.00 Reg Date

KM 0

Plate No

Make

Chassis

Engine

Vehicle Details -----

CODE	CONTRIB	DESCRIPTION	QTY	PRICE	Currency Prices SAR	VALUE
Parts.....		COVER ✓	1.00	2193.82		2193.82
Parts.....		BUMPER ASY - REAR ✓	1.00	2463.58		2463.58
Parts.....		EXTENSION - BUMPER ✓	1.00	818.61		818.61
Parts.....		COVER ✓	1.00	514.88		514.88
Parts.....		BRACKET - BUMPER MO ✓	1.00	168.19		168.19
Parts.....		PIN - SPECIAL	12.00	6.58		78.96
Parts.....		LAMP ASY ✓	1.00	572.50		572.50
Parts.....		PANEL - QUARTER - O ✓	1.00	7542.33		7542.33
Parts.....		SENSOR - PARKING AI ✓	4.00	598.60		2394.40



S.Adv.Sign:.....

Cust.Sign:.....

Est.Dt:.....

	Gross	Net	
Parts	16,747.27	16,747.27	
Surcharge		0.00	
Labour	0.00	0.00	
Sublet		0.00	
Menus		0.00	
Others		0.00	
			Gross Total 16,747.27
			Rounding 0.27
			Net Total 16,747.00

Payment by cheques will be validated only when collected

Golden Star Center For Service All Cars

For Repairing All Kind of Cars
Machanic - Electric - Tinker

L.No 20375 - P.O.Box 947 Tel. 5442408
Najran - Industrial Area - 40 St.



مركز النجم الذهبي لصيانة جميع السيارات

فانيكا - كهرباء - سمكرة - ميزان - سست - شكمانات
ترخيص: ١٥٣٣٦٠ - ص.ب. ٩٤٧ - تلفون: ٥٤٤٢٤٠٨٠
نجران - منطقة الصناعية - شارع الأربعين

Date / / 20 0101 عرض أسعار التاريخ ١٤٢٨ / ٥ / ١٢

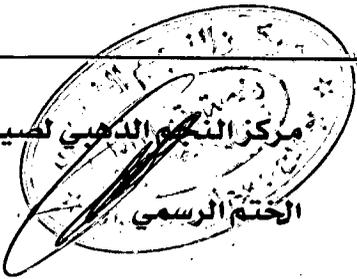
اسم السائق	اسم المالك	رقم اللوحة	اللون	الموديل	نوع السيارة
	أبي الله حبيب الكوي	ب ق ه	زهر	٢٠١٢	فورد
	التجاري	٥٨٤٨			

نوع العمل
تغيير زيت + روبية

القطع المطلوبة

١٦	رقم قفل	١
١٧	قابس رقم قفل	٢
١٨	كيس قابس	٣
١٩	كيس قفل	٤
٢٠	قابس كيس قفل	٥
٢١	كيس قابس قفل	٦
٢٢	كيس قابس قفل	٧
٢٣	كيس قابس قفل	٨
٢٤	كيس قابس قفل	٩
٢٥		١٠
٢٦		١١
٢٧		١٢
٢٨		١٣
٢٩		١٤
٣٠		١٥

مركز النجم الذهبي لصيانة السيارات



الختم الرسمي

توقيع المسئول

أجور عمل اليد

٣٥٨

- ملاحظة: ١- القيمة عمل يد فقط على الزيوت إحضار قطع الغيار المطلوبة للإصلاح.
- ٢- في الحالة دخول السيارة الورشة لا بد من وجود ورقة إصلاح سارية المفعول.
- ٣- القطع أعلاه قبل الفك وما بعد الفك المركز غير مسئول عنها.

AL Noor Workshop

For Repairing All Kinds Of Cars

Mechanic - Electric - Tenker

C.R. 0235 p.o.Box : 947

Najran - Industrial Area



ورشة النور

لإصلاح جميع أنواع السيارات
ميكانيكا - كهرباء - سمكرة - بوية - ميزان - سست - شكمانات
س.ت / ٠٢٣٥ ص.ب / ٩٤٧
نجران - المنطقة الصناعية

عرض أسعار

الموافق ١٠١ / / ٢٠٠٠

التاريخ ١٤٣٢ هـ / ٥ / ١٤٣٢

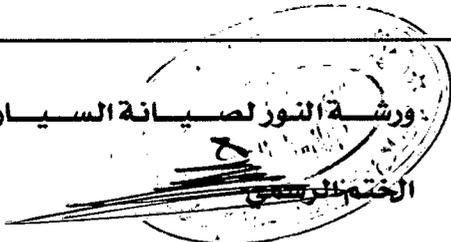
نوع السيارة	فورد	اسم المالك	عبدالله بن حسين الملاعي
الموديل	٢٠١٤	اسم السائق	لحمدة
اللون	و كهاضي	رقم اللوحة	٥٨٢٨ ٥٦٥

مكان العمل	سكارة + يدوية
------------	---------------

قطع الغيار المطلوبة

١٦	١	كاس زيت
١٧	٢	درفل خنق
١٨	٣	مهدم قلبي
١٩	٤	قواطر مهدم خنق
٢٠	٥	كاسات مهدم قلبي
٢١	٦	فاير ركن قلبي
٢٢	٧	كاسات فاير ركن
٢٣	٨	مهدم قلبي
٢٤	٩	مهدم قلبي
٢٥	١٠	
٢٦	١١	
٢٧	١٢	
٢٨	١٣	
٢٩	١٤	
٣٠	١٥	

ورشة النور لصيانة السيارات



توقيع المسئول

أجور عمل اليد

٣٤٠ ثلث الف وثلثون

ملاحظة ١- القيمة عمل يد فقط على الزبون إحضار قطع الغيار المطلوبة للإصلاح.

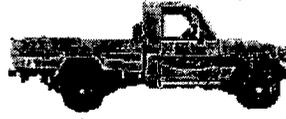
٢- في الحالة دخول السيارة الورشة لابد من وجود ورقة إصلاح سارية المفعول.

٣- القطع أعلاه قبل الفك وما بعد الفك المركز غير مسئول عنها.

54514

AL Tamioz Al Shamel Center

Repair of all Types of Cars
Denting - painting - Mechanics
Balance - electricity Cars
Najran - Industrial Area



مركز التميز الشامل

لإصلاح جميع أنواع السيارات
سمكرة - بويه - ميكانيكا
بنشر - ميزان - كهرباء سيارات
نجران - المنطقة الصناعية

جوال / ٥٥٢٠٤٥٢٤٣

التاريخ ١٤ / ٥ / ١٤٣٨ هـ

٠٠٥٣٠

مركز التميز الشامل

الموافق / / ٢٠٠٠ م

نوع السيارة	قورد	الموديل	٢٠١٤	رقم اللوحة	٥٨٢٨ ٥٨٢٨
اللون	ذهبا	المالك	عبدالله حسين الحسن المطرعي	السائق	نفسه
مكان العمل	سترة + بهبه				

قطع الغيار المطلوبة

١٦	اسم	مبدأم قطع
١٧	اسم	لواسي مبدأم قطع
١٨	اسم	كيسات مبدأم قطع
١٩	اسم	مساسات مبدأم قطع
٢٠	اسم	مبدأم قطع
٢١	اسم	فاير ركت قطع بسيار
٢٢	اسم	كيسات فاير بسيار
٢٣	اسم	رفوف قطع بسيار
٢٤	اسم	كيسات ركت قطع بسيار
٢٥	١٠	
٢٦	١١	
٢٧	١٢	
٢٨	١٣	
٢٩	١٤	
٣٠	١٥	

أجور عمل اليد

مركز التميز الشامل

التوقيع

التوقيع

ملاحظة: ١- القيمة عمل يسد فقط على الزبون إحضار قطع الغيار المطلوبة للإصلاح.

٢- في الحالة دخول السيارة الورشة لابد من وجود ورقة إصلاح سارية المفعول.

٣- القطع أعلاه قبل الفك وما بعد الفك المركز غير مسئول عنها.

توقيع المسئول



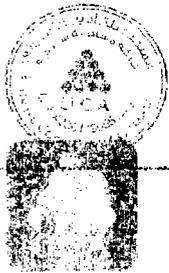
المتحدة للتأمين التعاوني

UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

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

رقم الوثيقة Policy Number	95/1/86120/2016	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	03/05/1437 هـ الموافق م 11/02/2016
فترة التغطية Coverage Period	Date From / من تاريخ / 04/05/1437 هـ الموافق م 12/02/2016 الساعة / 12:00 Noon م	Date To / الى تاريخ / 14/05/1438 هـ الموافق م 11/02/2017 الساعة / 12:00 Noon م	سراة عبيده (S-27)
نوع المؤمن له Insured Class	سيارات خاصة	صدرت في مدينة Issued At	
بيانات المؤمن له / Insured Details			
رقم هوية المؤمن له Insured ID	1094634738	تاريخ الميلاد Date of Birth /	01/01/0001
اسم المؤمن له/ Name	يحي محمد سعيد ال معينه	رقم الهاتف Mobile No	0568300220
عنوان السكن / عنوان مقر المنشأ الرئيسي / Residential Address / H.O Address			
Building No:4658, Additional NO:4645, Zip Code:64584, City:Sarat Ubaida, Neighborhood:Asir, Najran & Bahah, District:Marwah			
عنوان البريد الواصل / Wasel Address			
Building NO:4658, Additional No :4645, Zip Code:64584, City:Sarat Ubaida, Neighborhood:Asir, Najran & Bahah			
العنوان البريدي / Postal Address			
بيانات المركب / Vehicle Details			
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.	ص م ط 800	رقم الهيكل Chassis No.	0014691
الرقم التسلسلي Sequence No.	349798000	رقم البطاقة الجسدية Custom ID	0
لون المركبة Color	أبيض	تاريخ انتهاء رخصة السير Vehicle License Expiry	
نوع هيكل المركبة Type of Body	سيدان	موديل المركبة Vehicle Model	كريسيدا
مركبة المركبة Vehicle make	تويوتا	سنة الصنع Make Year	1991
نوع استخدام Class of Use	سيارات خاصة		
نوع تسجيل المركبة Plate Type	سيارات خاصة		
أسماء المرخصين المجازين 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)			
اسم السائق Driver Name	رقم الهوية ID No	تاريخ الميلاد Date of Birth	
يحي محمد سعيد	1094634738	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			
مبلغ القسط التأميني Premium	1120	رسوم الأصدار Issue Fee	30
مبلغ القسط الإضافي Additional Premium	1400		
المجملي مبلغ التأمين Total Premium	2520		
ملاحظات هامة / Important Notes			
<ul style="list-style-type: none"> فقط الشهادة الأصلية فقط نظروا في الوثائق الشخصية الواردة في هذه الشهادة الرجاء التأكد منها والتأكد من صحة البيانات الواردة فيها هذا العقد يخضع للشروط والأحكام والإمتيازات العامة والحدود المفصلة الواردة في الوثيقة الأصلية المتوفرة بملحق. 		<ul style="list-style-type: none"> Only the original certificate is accepted Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify the company should you need any corrections. This policy is subject to the terms & conditions & the general exceptions & Exclusions set forth as printed on the back of the policy. 	

ختم و توقيع الشركة / Company Stamp & Signature



توقيع / توقيع الشركة / Company Stamp & Signature

رقم المطالبة 103526/2017

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له **15760** | ريال سعودي مبلغ التعويض

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك **عبدالله حميد الحسن التركي**

رقم هوية المالك **١٠٤٨٤٤٤٤٠٤٤**

رقم جوال المالك **٠٥٠٢٧٢٢٠١٠**

رقم هوية سائق المركبة **١٠٤٨٤٤٤٢٠٤٤**

اسم السائق **فهد**

السائق هو مالك المركبة نعم لا تاريخ ميلاد السائق / /

2. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث **الرياض**

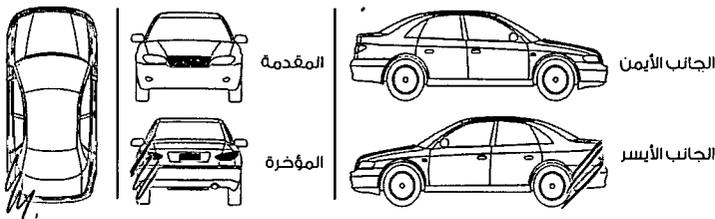
تاريخ ووقت وقوع الحادث **١١/٥/١٤٢٨**

رقم تقرير الحادث **٢٢٠١٧٧**

رقم لوحة مركبة الطرف الثالث **٥٨٢٨ هـ**

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

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث



كنت افود المركبة في المنار الصحيح
حيث تفاجئت باستخدام المركبة الأخرى
بسيارتي من الخلف.

3. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) **١٠٠٠٠٠٤٢١١٧٤٤٧٠٠٠١١٠٥٨٥٩**

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أعلاه في بنك **الأهلي** 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.

وأوافق 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 **عبدالله حميد الحسن التركي**

رقم هوية مقدم المطالبة **١٠٤٨٤٤٤٤٠٤٤**

رقم جوال مقدم المطالبة **٠٥٠٢٧٢٢٠١٠**

تاريخ التوقيع **١٨/٥/٢٠١٨**

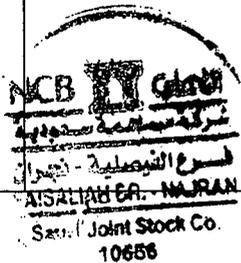
للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا تاريخ **١٨/٥/٢٠١٨** رقم الموظف **١١٥٢١** التوقيع

(تكون المعاينة خلال ٣ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

<p>Dear Customer,</p> <p>Mr. / Abdallah Husayn Bin-al-Hasan al-Mukarrami</p> <p>We would like to thank you for banking with NCB, and would also like to assure you that we will continue to deliver premium service and maximum accuracy and security regarding your transaction; and according to your request, herein below is your IBAN number:</p>	<p>عزيزي العميل،</p> <p>السيد / عبدالله حسين الحسن المكرمى</p> <p>نود أن نتقدم إليك بجزيل الشكر و الامتنان على تعاملك مع البنك الأهلي، و لنؤكد لك استمرارنا في تقديم أفضل الخدمات و ضمان أقصى حدود الدقة و الأمان أثناء إتمام تعاملاتك المصرفية. و بحسب طلبكم تم طباعة هذا النموذج و ستجدون أدناه رقم الحساب الدولي الخاص بكم (IBAN):-</p>
<p>Account Number at NCB</p> <p>43117447000110</p>	<p>رقم الحساب في البنك الأهلي</p>
<p>International Account Number (IBAN)</p> <p>SA59 1000 0043 1174 4700 0110</p>	<p>رقم الحساب الدولي (IBAN)</p>
<p>We would like to highlight that you can use your IBAN number in the following services:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ In receiving remittances, dividends, or salaries in your account locally or internationally. ○ In uploading local or international accounts in AIAhli Phone banking or profiles. <p>Yours sincerely,</p> <p>The National Commercial Bank</p>	<p>و نود لفت نظركم أن رقم الحساب الدولي (IBAN) يتم استخدامه في العمليات المصرفية التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ في حال انتظاركم حوالة أو أرباح أسهم أو إيداع رواتب من خلال بنوك محلية أو دولية يتم إخطار الجهة المنفذة. ○ في حال أردتم حفظ بعض أرقام حسابات المستفيدين بينوك محلية في الأهلي أون لاين أو في هاتف الأهلي المصرفي ليتم الرجوع إليها عند الحاجة. <p>مع فائق التقدير.</p> <p>البنك الأهلي التجاري</p>



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيطرة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

عبدالله بن حسين بن الحسن المكرمى

ABDULLAH HUSSAIN ALHASSAN ALMAKRAMI

No. 1028442042 الرقم ١٠٢٨٤٤٢٠٤٢

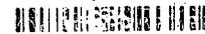
DOB 15/10/1966 تاريخ الميلاد ١٣٨٦/٠٧/٠١

Exp 04/03/2019 تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/٠٦/٣١

فصلية الدم O+ تاريخ الاصدار ١٤٠٥/٠٦/٢٨

النوع خاصة الفئود بنهون قيود

سعودى الجنسية



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة سيطرة
DRIVING LICENSE

عبدالله بن حسين بن الحسن المكرمى

الرقم ١٠٢٨٤٤٢٠٤٢

تاريخ الانتهاء ١٤٤٥/٠٣/١٩ هـ

جهة الاصدار نجران

مكان الميلاد نجران

تاريخ الميلاد ١٣٨٦/٠٧/٠١ هـ



رقم الحفظ ٣٢١٠٣
جهة الحفظ نجران
تاريخه ١٤٠٤/٠١/١٧ هـ

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيطرة
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك عبدالله حسين بن الحسن المكرمى

رقم الهيكل ١ FM JK2A57CEF00931

رقم اللوحة ٥٨٢٨ هـ ب ن

نوع التسجيل 5828 H N B

طراز السيارة اكسبديشن

نوع السيارة ٧

سنة الصنع ٢٠١٢

تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/٠٧/٢٣

