



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 13/07/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 80820/2016
Customer سالم سعيد احمد العامودي
Remarks Sett. Claim No.117865/2016, C/N No.40742/2016



Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.117865/2016, C/N No.40742/2016	3,000.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 499361 سالم سعيد احمد العامودي		3,000.00
Total	Saudi Riyals Three Thousand Only		3,000.00	3,000.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(40742/2016)	Motor-Third Party-Payment No(90830/2016) on Clm.No (117865/2016)- Pol.No (95/1/197895/2016) Insured: سعيد هديب عواد المرعي	SR	3,000.00	3,000.00
Total.			3,000.00	3,000.00

Cheque No.	Date	Bank
499361	13-JUL-16	Samba New (Branch 95 in Makkah)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : سالم سعيد احمد العامودي : الى
Address : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 40742 : رقم الإشعار
Advice Date : 05/07/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : سعيد هديب عواد المورعي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/197895/2016	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 117865/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 90830/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Only	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره : فقط ثلاثة آلاف ريال سعودي	SR	3,000.00

رقم: 00499361

samba سامبا

13/07/2016

Date: التاريخ:

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

جدة

Place of Issue: حرفة:

Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر سالم سعيد احمد العامودي

Amount of

مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف ريال سعودي

ريال
S.R.

3,000.00

ATM COOPERATIVE ASSURANCE
ADH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00499361 2040 100 00004272455 01

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / م

المطالبة

نفيدكم انه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (٣٠٠٠) كالتالي:-

	قيمة قطع الغيار
	أجور الإصلاح
	مصاريف
٣٠٠٠	تقييم شيخ المعارض
	نسبة المسؤولية
٣٠٠٠	الإجمالي

إدارة المطالبات

مسؤول المطالبات

اسم المستفيد

عادل السلمي

4 JUL 2016

التوقيع

التوقيع:



01/06/2016	Print Date / تاريخ الطباعة
MD31051612	Case Number / رقم الحادثة
31/05/2016 03:40:46	Accident Time / وقت الحادث
بسطاحه -- ش العام -- عند التلوة المرتبان -- سوق الساجه يمين -- جده تذاق -- الشا	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report
تقرير نهائي
Final Report

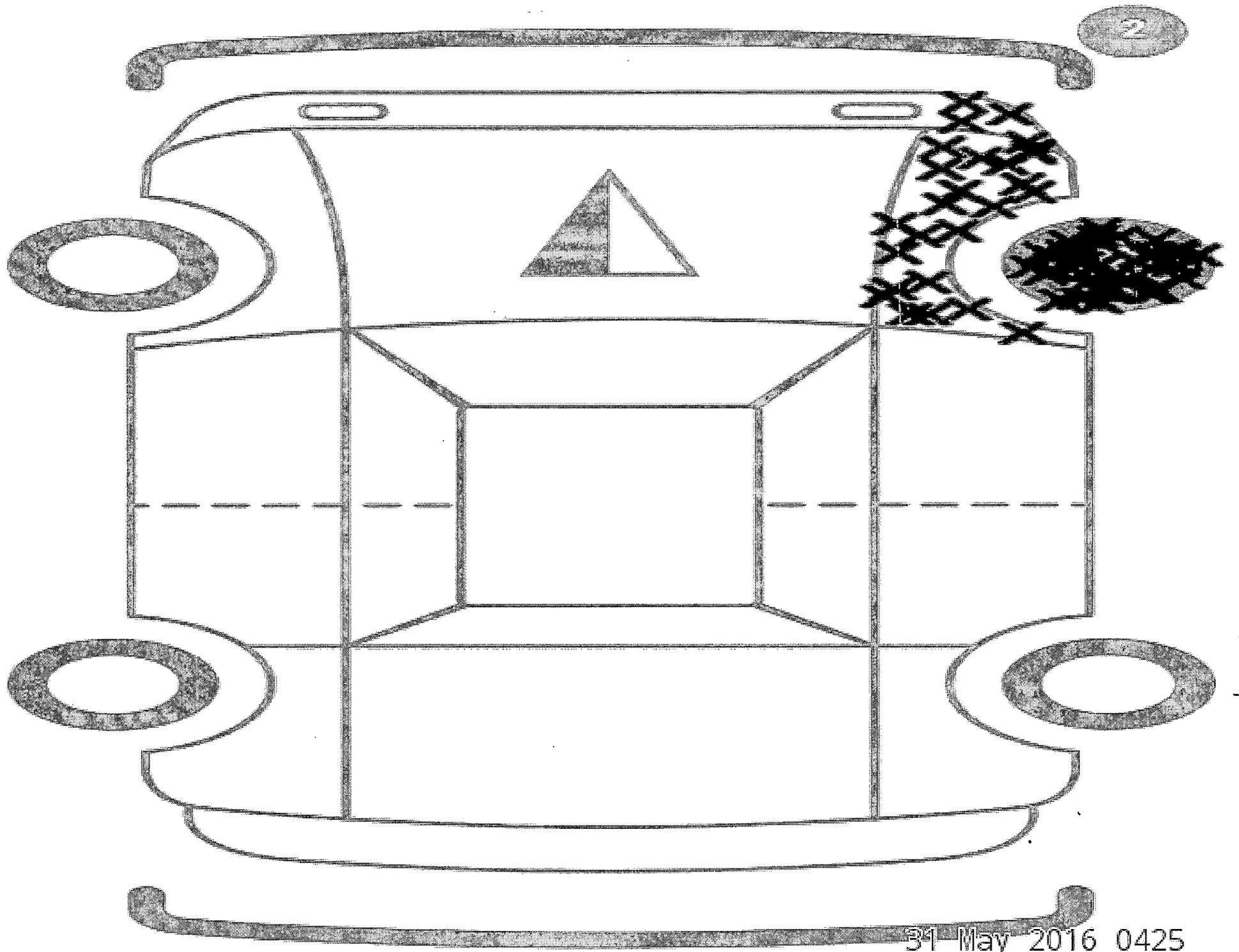
Party (2)	Party (1)	الطرف (2)	الطرف (1)
محمد سالم العمودي	عبدالمجيد سعيد العمودي	محمد سالم العمودي	عبدالمجيد سعيد العمودي
20	18	العمر / Age	العمر / Age
0560666027	0531978206	رقم الاتصال / Mobile No.	رقم الاتصال / Mobile No.
1103413561	1097575102	رقم الرخصة / License No.	رقم الرخصة / License No.
		نوع الرخصة / License Type	نوع الرخصة / License Type

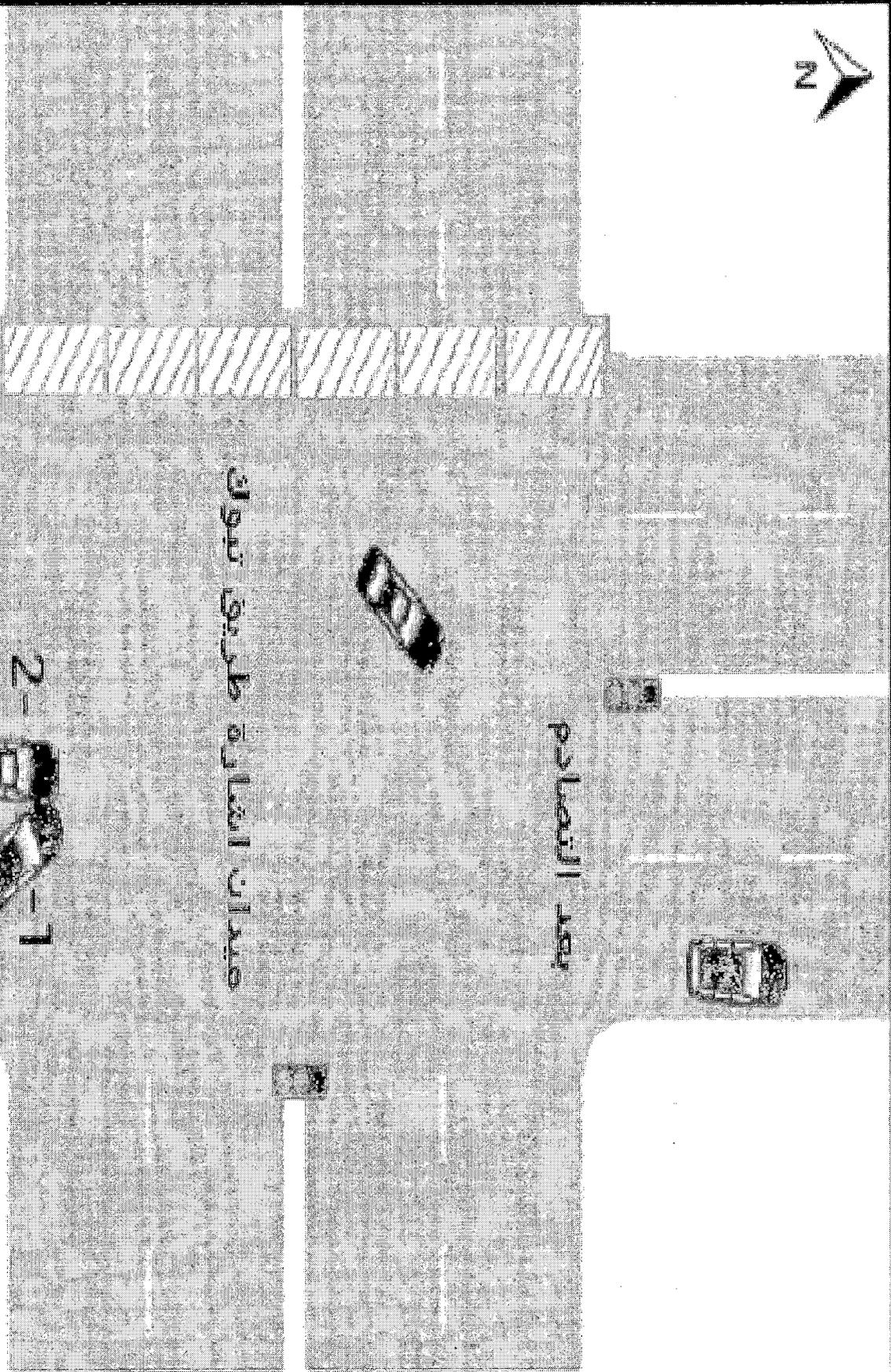
سالم سعيد العمودي	سعيد عبدالمجيد العمودي	اسم المالك / Owner Name	اسم المالك / Owner Name
فورد / تاون كار	هيونداي / كسنت	نوع المركبة / Make/Model	نوع المركبة / Make/Model
2007 / أبيض	2015 / أبيض	سنة ولون / year & color	سنة ولون / year & color
2232 ي ١١	ج ٥٥ 5527	رقم اللوحة / Plate No.	رقم اللوحة / Plate No.

	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name	اسم الشركة / Company Name
	95/1/197895/2016-1	رقم الوثيقة / Policy No.	رقم الوثيقة / Policy No.
1 / 11	13/04/2017	تاريخ الانتهاء / Expiry Date	تاريخ الانتهاء / Expiry Date

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0			
لا يوجد / There is no	التحرف / sudden change of lane	سبب الحادث / Cause of Acc.	سبب الحادث / Cause of Acc.
		الأنظمة المخالفة / Laws Violated	الأنظمة المخالفة / Laws Violated
0%	100%	نسبة المسؤولية / LD%	نسبة المسؤولية / LD%
1/1-0NNTF	1/1NNHTF	المؤشرات / indicators	المؤشرات / indicators
الركن الأمامي الأيمن / Front Right	الركن الأمامي الأيسر / Front Left	جهة الصدمة / Damage Area	جهة الصدمة / Damage Area
		الممتلكات / Properties	الممتلكات / Properties
	Yes/تم	إعتمالية حتى الرجوع / Recovery	إعتمالية حتى الرجوع / Recovery
	عبر السائق أقل من 21 سنة ، السائق لا يملك رخصة	Recover Reason / سبب احتمالية حتى الرجوع	Recover Reason / سبب احتمالية حتى الرجوع

2805	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID
<p>بعد المعاينة والإطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن كلا الطرفين يسيران في طريق كيبوك باتجاه الشرق بالطرف الأول كان يسير بالسيارة الأيمن والطرف الثاني يسير بالسيارة الأيسر ولم يتم التنبه من الطرف الأول قام بالانحراف المفاجئ على الطرف الأيسر والرجوع إلى طريق كيبوك باتجاه الشمال مما أدى ذلك إلى حتم التصادم و نتج عن ذلك أضرار مادية لكلا الطرفين و بذلك حمل الطرف الأول كامل المسؤولية 100 % وذلك لعدم التنبه والانحراف المفاجئ</p>		<p>Accident Description / وصف الحادث</p>  <p>العاملات</p>

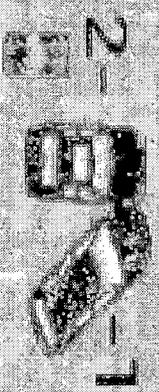


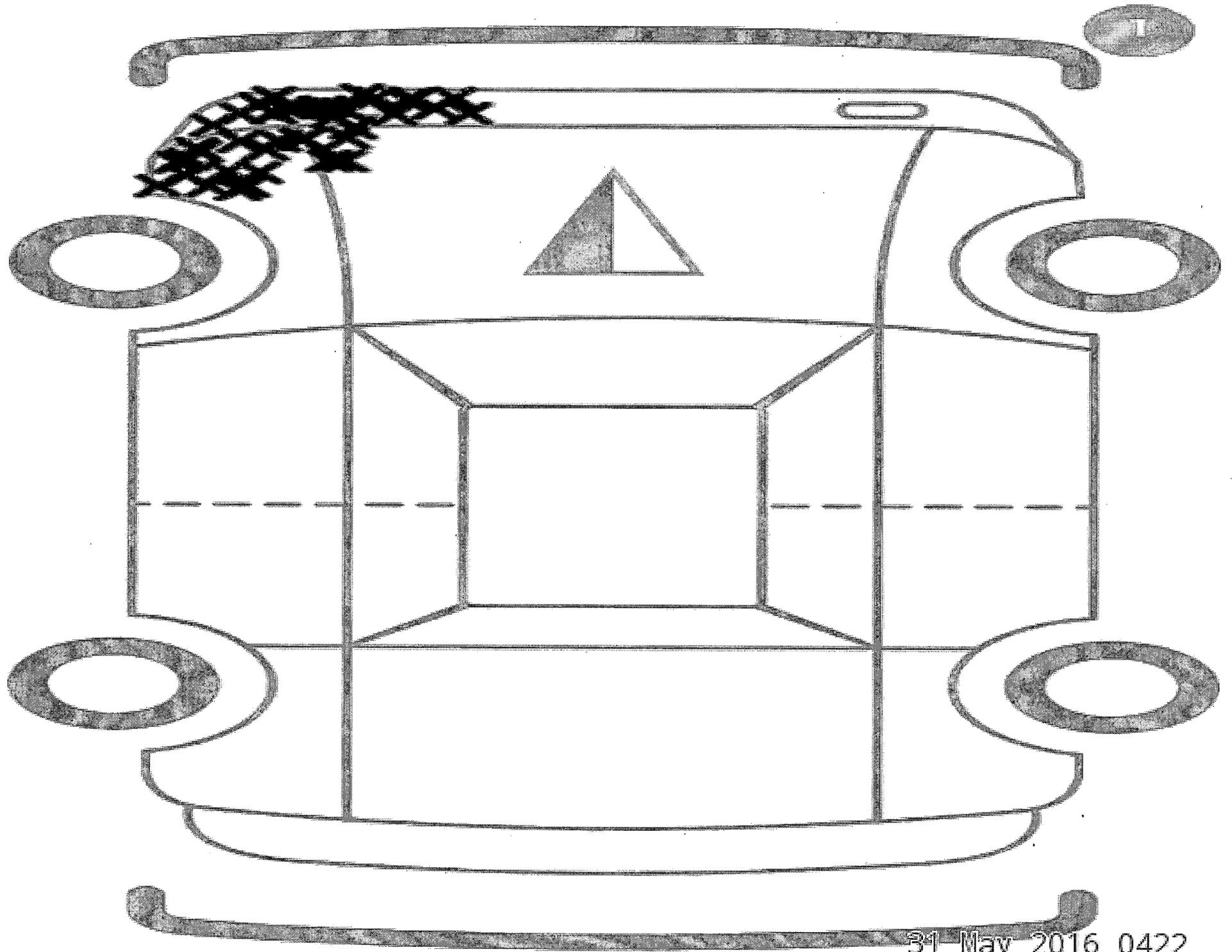


ميدان العمارية طريق بنوك

بعض المتاجر

بعض المتاجر





رقم الحادث: MD31051612

1

رقم اللوحة	5527 ح ه ا
اسم المالك	سعيد هديب عواد المورعي
شركة التأمين	الشركة المتحدة للتأمين UCA
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Hyundai
تاريخ الصنع	2015
تاريخ الفاعلية	14/04/2016
تاريخ الانتهاء	13/04/2017
رقم الوثيقة	95/1/197895/2016-1

31 May 2016 0421

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المملكة العربية السعودية
رئيس طائفة معارض السيارات
بالمدينة المنورة

الموافق: ١٩ / ٨ / ١٤٠٥ هـ
الوقت:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة إلى خطابكم رقم تاريخ: / / ١٤٠٥ هـ 3204
طلب تقديم سيارة:

اسم المالك	نوعها	موديلها	رقم اللوحة	اللون
المسيح الفوري	حضرية	٢٠٠٧	٢٢٢٩	البيج

التفقيات

المقدمة: هذا بيان يوضح كل ما يخص

المؤخرة:

الجنب الأيمن: من جهة اليمين

الجنب الأيسر:

نقدكم علماً بأن قيمة السيارة قبل الحادث:

وقيمة السيارة بعد الحادث:

وقيمة الإصلاح بعد حسم النسبة:

هذا والله أعلم

ولكم تحياتنا

لجنة المعاينة والتأمين

معرض الخليج للسيارات

التوقيع /
الختم

معرض الحربي للسيارات

التوقيع /
الختم

معرض الديبسي للسيارات

التوقيع /
الختم

رئيس طائفة معارض السيارات

عبد الرحمن بن محمد بن عبد العزيز

MOTOR Vehicle Claim Form



تمودج مطالبة تأمين (المركبات)

Insurance policy information for this claim (For Official Use only)

معلومات التأمين الخاصة بالمطالبة (للاستخدام الرسمي فقط)

Official Use only

SR 9511197005/2016 مبلغ التعويض Claim amount رقم الوثيقة Policy No 1111111111 شركة التأمين Insurance Company

100% 75% 50% 25% 0% نسبة المسؤولية Liability %

طرف الثالث Third Party شامل Comprehensive نوع التأمين Type of Insurance

1. CLAIMANT INFORMATION

(Please fill in the form completely)

معلومات المطلبية (الرجاء ملئ النموذج بشكل كامل)

رقم تقرير الحادث Accident Report No. 12 هل حضر الحادث من قبل Accident Attended By نعم / Yes لا / No

رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No. ع.١٦/٥/١٢١ تاريخ الحادث Accident Date

رقم هوية المالك Owner ID No. ١٠١٩٨٨٥٥٦٧ اسم المالك Owner Name محمد بن عبد الله

رقم جوال Mobile No. ١٥٦٠٦٦٦٠٤١ البريد الإلكتروني E-mail

رقم هوية قائد المركبة Driver I.D. No. ١١١٢٢١٤٥٦٧ تاريخ ميلاد السائق Driver's Date of Birth 1/1/1980

هل السائق هو مالك المركبة Driver is the owner of the vehicle نعم / YES لا / NO

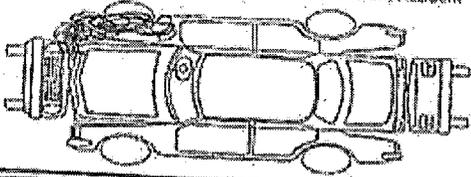
نوع المطالبة Type of Claim

كوارث طبيعية Natural Disasters (Flood etc..) حريق Fire سرقة Theft تلفات Property Damage وفات Death إصابات Injury تلفات المركبة Vehicle Damage

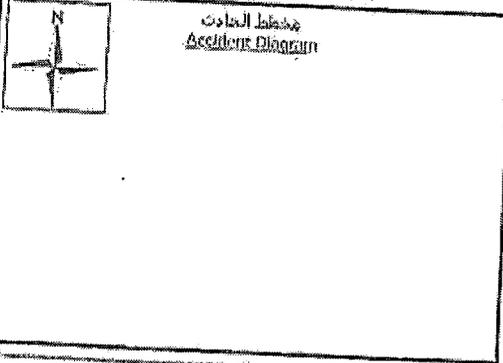
2. DETAIL DESCRIPTION OF ACCIDENT

ضع علامة (X) لإظهار منطقة الضرر في المركبة بسبب الحادث
Mark (X) to show damage areas of Vehicle due to this Accident

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث
Please Describe the Accident in your own words



هنا حدث في المسار الأوسط والسيارة انضرت
تسببها وتزيد سيارة الأوكسجين السيارة
ومت ثم تنزل مسار أيمين ويليفيرج



3. DECLARATION

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) Bank Account No. of the Vehicle Owner (IBAN)

هل ترغب باستقبال الشيك في فرع آخر من فروعنا؟ Do you want to receive the check in an other Najm branch نعم / YES لا / NO

هل لديك تأمين آخر للمركبة؟ Do you have another insurance for this vehicle? نعم / YES لا / NO

I, the undersigned hereby acknowledge that the above information is TRUE and CORRECT.

أقر أنا المودع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة.

رقم هوية مقدم المطالبة Claimant I.D. No. ١١٠٣٤١٣٥٦٧ مقدم المطالبة Claimant Name محمد بن عبد الله

تاريخ Date ١٤/١٦/٢٠١٦ التوقيع Signature محمد بن عبد الله

MOTOR Vehicle Claim Form



نموذج مطالبة تأمين (المركبات)

Insurance policy information for this claim (For Official Use only)

معلومات التأمين الخاصة بالمطالبة (للاستخدام الرسمي فقط)

Official Use only

SR ٢٠٠٠ مبلغ التعويض Claim amount ٩٥١١١٩٧٩٩٥٥ / ٢٥١١١١١١ رقم الوثيقة Policy No. شركة التأمين Insurance Company

100% 75% 50% 25% 0% نسبة المسؤولية Liability %

طرف الثالث Third Party شامل Comprehensive نوع التأمين Type of Insurance

1. CLAIMANT INFORMATION

(Please fill the form completely)

(الرجاء اكمال النموذج بالكامل)

رقم تقرير الحادث Accident Report No. ٢٥١١٢

رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No. ٥٥٤٤ ٧٧٧٧

رقم هوية المالك Owner I.D No. ١٠١٩٨٨٥٥٦٧

رقم جوال Mobile No. ١٥٦٠٦٦٦٠٤٧

رقم هوية قائد المركبة Driver I.D No. ١١١٢٤١٤٥٦١

تاريخ الحادث Accident Date ٥٠١٦٠١٢١

اسم المالك Owner Name الم. محمد العبدالله

البريد الإلكتروني E-mail

تاريخ ميلاد السائق Driver's Date of Birth ١ / ١ / ١

المسائق هم مالكو المركبة Driver is the owner of the vehicle YES نعم NO لا

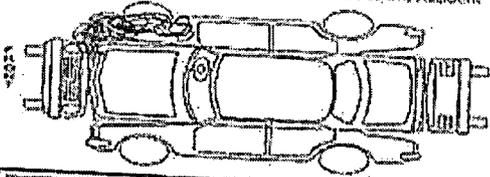
نوع المطالبة Type of Claim

كوارث طبيعية Natural Disasters (Flood etc.) حريق Fire سرقة Theft اضرار Property Damage وفات Death اصابات Injury ترقية Vehicle Damage

2. DETAIL DESCRIPTION OF ACCIDENT

ضع علامة (X) لإظهار مناطق الضرر في المركبة بسبب الحادث
Mark (X) to show damage areas of Vehicle due to this Accident

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث
Please Describe the Accident in your own words



هاتف في الشارع الأوسط والسيارة صفرية
يقطعها ويزن سيارة الأوكسيد من الشارع
وحدث ثم ينزل مسار أيمين ويلف ويرجع

3. DECLARATION

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) Bank Accounts No. of the Vehicle Owner (IBAN)

هل ترغب باستقبال الشيك في فرع آخر من فروع نجم Do you want to receive the check in another Najm branch

هل لديك تأمين آخر للمركبة؟ Do you have another insurance for this vehicle?

Insurance Company / شركة تأمين Policy No. / رقم الوثيقة

I, the undersigned hereby acknowledge that the above information is TRUE and CORRECT.

أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة.

رقم هوية مقدم المطالبة Claimant I.D No. ١١٠٣٤١٣٥٦١

تاريخ Date ٥٠١٦٠١٢١

مقدم المطالبة Claimant Name الم. محمد العبدالله

التوقيع Signature

بطاقة الهوية الوطنية
سجل ١

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

محمد بن سالم بن سعيد العمودي

١١٠٣٤١٢٥٩١

الرقم

١٤٣١/١٠/٢٢

تاريخ الميلاد

المدنية

جهة الاصدار

البلدية القوزة

مركز الميلاد

١٤١٦/٠٣/٢٥

تاريخ الميلاد

الجنس

جنس الميلاد

رقم الميلاد



1103413581

١٤٣١/١٠/٢٢

المدنية

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيار
VEHICLE REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

سالم سعيد احمد العمودي

المالك

المستفيد

هوية المستفيد

١٠٢٩٨٨٥٥٦٣

هوية المالك

LNHM81W37Y611012

رقم الهيكل

٢٢٢٢ ب ن ي

رقم اللوحة

2232 V N B

نوع التسجيل

تأجير كاري

حصول المركبة

سنة الصنع

تاريخ الإتمام

بيكون

١٨٠٠

البيضاء

٣٢٩٦٠٧١١٠

مركبة مركبة

اللون

الرقم التسلسلي

١٤٣٦/٠٩/١٨



