



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : شركة اليسر للاجارة والتمويل
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 11814
Advice Date : 13/04/2017
Account No : 20300137

اشعار دائن

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

| Particulars | البيان | Amount | المبلغ |
|---|----------------|--------|-----------|
| Insured Name : ياسر عوض عويض المطيري | : المؤمن له | | |
| Policy No. : Motor Private -95/1/321363/2016 | : رقم البوليصه | | |
| Policy Type : Third Party | : الفئة | | |
| Claim No. : 202745/2017 | : رقم المطالبة | | |
| Payment No. : 11683/2017 | : رقم الدفعة | | |
| Amount Credited | : قيمة الدفعة | SR | 16,912.00 |
| The Sum of : Saudi Riyals Sixteen Thousand Nine Hundred Twelve Only | : مبلغ وقدره | | |
| فقط ستة عشر ألفا وتسعمائة واثنا عشر ريال سعودي | | | |
| طلعت رجب درويش 1021A | | | |
| 18 APR 2017 | | | |
| التوقيع : | | | |

PAID
18 APR 2017

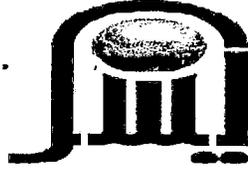
تم لتحويل

JOYHADEN
PAID



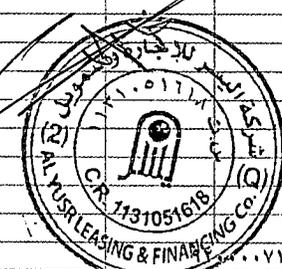
AL YUSR

Leasing and Financing



اليسر

للإجارة والتمويل

| | |
|--|---|
| بسم الله الرحمن الرحيم | |
| الموافق : 10/04/17 | |
| السادة شركة | الشركة المتحدة للتأمين التعاوني المحترمين |
| السلام عليكم ورحمة الله وبركاته | و بعد ،،، |
| الموضوع / | تفويض مراجعة |
| إشارة إلى الموضوع أعلاه نتقدم نحن شركة اليسر للإجارة والتمويل بتفويض عميلنا الموضح بياناته أدناه بمراجعة شركتكم فيما يتعلق بإنهاء اجراءات الحادث وتحويل التعويض بحسابنا رقم SA7045000000001466978004 بنك ساب وترويد مفوضنا بأشعار التحويل مع المبلغ الواجب تحويله وتاريخه فيما يتعلق بالعين الموجرة المذكور بياناتها أدناه . | |
| لمفوض / | ماجد صقر جري المطيري |
| هوية رقم / | 1001765112 |
| لوحة رقم / | ب ا ط ٧٦٦١ |
| موديل رقم / | 2015 |
| النوع / | تويوتا هايكس |
| وفي حال رغبتكم باصدار شيك نامل اصداره باسم / شركة اليسر للإجارة والتمويل أوكم خالص الشكر والتقدير | |
| شركة اليسر للإجارة والتمويل | |
|  | |
| للاستفسار نامل التواصل معنا على الهاتف المجاني / ٠٠٠٧١١ | |

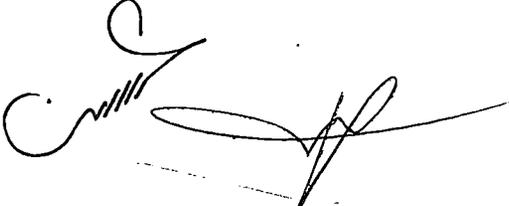
KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيار
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

| | |
|----------------|-------------------------------|
| المالك | شركة اليسر للتقسيط |
| المستخدم | ماجد صقر جري الميموني المطيري |
| هوية المالك | ٧٠٠٢٤٥٣٠٧ |
| رقم الهيكل | ١٠٠١٧٦٥١١٢ هوية المستخدم |
| رقم اللوحة | MR0EX19G2F3538943 |
| ماركة المركبة | ب أ ط ٧٦٦١ |
| وزن المركبة | 7661 T A B |
| اللون | تويوتا |
| الرقم التسلسلي | ٢٦٥٠ |
| | حمولة المركبة |
| | سنة الصنع ٢٠١٥ |
| | تاريخ الإنتهاء ١٤٤٠/٠١/٠٦ |

٢٤٧٤١٠





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: 19-04-2017

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Our Ref: 1050134

Ext Ref: 1074550594

WE DEBIT YOUR ACCOUNT AS FOLLOWS:

Your Account has been debited against the following:

Currency: SAR Amount: 16912.00 Rate: 0.0000000

SA704500000001466978004 شركة البصر للتجارة والتموي

/REF/ MTS00039

IBAN Account No: SA*****2455

Account No: *****2455 SAR 16,912.00

* A M O U N T *

Value Date: 19-04-2017

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

Print

Close

19-04-2017 11:17:36



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 202745/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /321363/2016
TP Name : شركة اليسر للاجارة والتمويل
Nationality & ID : 7001455307
Date of Accident : 25/03/2017
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Toyota Model: Hilux Plate No.: 7661 باط

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

| Payment Type | Amount | Excess | Depreciation | Net Amount | Account Doc. |
|----------------------------|-----------|--------|--------------|------------|--------------|
| Car Repair (for TP) - T.P. | 16,912.00 | 0.00 | | 16,912.00 | 11814 |
| Total to be Paid | | | | 16,912.00 | |

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 او المتسبب بالحادث المؤمن لدى الشركة اي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرار مني بذلك.

Date: 13/04/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له ٢٢١٢٦٢/٥١٦ | مبلغ التعويض | ريال سعودي

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك شركة المسير

البريد الإلكتروني

صندوق البريد / الرمز

اسم السائق د. محمد بن عبد العزيز

رقم هوية المالك ٧٠٠١٤٥٥٢٠٧

رقم جوال المالك ٠٥٠٥٥٥٨٣١٦

رقم هوية سائق المركبة ١٠٦٨٣٤٤٢٩٩

السائق هو مالك المركبة نعم لا تاريخ ميلاد السائق ١٤٠٧/٣/٥٦

٢. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث الرياض

تاريخ ووقت وقوع الحادث ١٤٠٧/٦/١٢ صباحاً مساءً

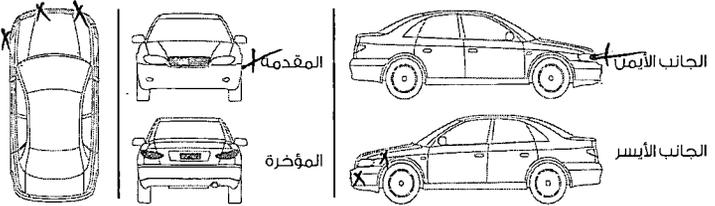
رقم تقرير الحادث ١٧٢٨٥٧

رقم لوحة مركبة الطرف الثالث ٥٦٦١

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

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث

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



كنت في طريق مع شارع عثمان بن عفيمه ونسي
و من جاده طلوع على منى داخل الحارة من شارع
مرفعي

٣. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

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 للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أعلاه في بنك أو بواسطة شبك، فيأتي أخطي 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 سواء 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 د. محمد بن عبد العزيز

تاريخ ١٤٠٧/٤/١٠

رقم هوية مقدم المطالبة ١٠٠١٧٦٥١١٩

رقم جوال مقدم المطالبة ٠٥٦٦٦٠٩٥٧٨

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا تاريخ ١٤٠٧/٤/١٠ رقم الموظف ١١٢٢٨ التوقيع

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



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: ١٩ / ٤ / 2017 م
الموافق: / / 1438 هـ

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

| | |
|-----------|-----------------------------------|
| — | أجور الإصلاح |
| — | قيمة قطع الغيار بعد الخصم |
| ٢٥٠ + ٣٠٠ | المصاريف |
| ٢٢٠٠٠ | تقييم شيخ المعارض |
| ٥٥ % | نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا % |
| ١٦,٩١٢ | الإجمالي |

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

| | |
|----------|---------------------------------|
| التوقيع: | أسم المستفيد: |
| التوقيع: | إدارة المطالبات: مطالبات الرياض |
| التوقيع: | مسؤول المطالبات: |

ملاحظات :

الرقم : ١٢٧١٩٣٥
التاريخ : ١٩/٧/٢٠١٢
المشروعات :
الموضوع :



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الامن العام
الادارة العامة للمرور
ادارة

تقرير حادث لشركة تامين

تاريخ الحادث : ١٤٣٨/٠٦/٢٦
الزمن : دقيقة / ساعة / م / ليلا/نهارا
مكان الحادث : شارع السديس.

نوع الحادث : صدم مركبة متحركة
عدد الوفيات : ..
عدد الاصابات : ٠١
رقم الحادث : ١٧٣٨٥٧
عدد اطراف الحادث : ٤
بين كل من : راجح المطيري
RAMJEET SANTOSH ,



المركبة رقم (٠١) السائق : راجح المطيري
الطراز : اللون
بكب غمارتين : ابيض
شركة التامين : شركة ملاذ للتامين واعادة التامين التعاوني
نوع التامين : تامين شامل
اسم البنك :
رقم الحساب :
عنوان :
رقم اللوحة : ب ١ ط ٧٦٦١ نقل خافي
تاريخ انتهاء التامين : ٢٠١٨/٠٢/٢٨
تكالفة اضرار الحادث المادية : ١٧٠٥٠



المركبة رقم (٠٢) السائق : RAMJEET SANTOSH
الطراز : اللون
انوفا فاغن : ابيض
شركة التامين : الشركة المتحدة للتامين التعاوني (ACU)
نوع التامين : طرف ثالث
اسم البنك :
رقم الحساب :
عنوان :
رقم اللوحة : ب ه ق ١٧٩١ خصوصي
تاريخ انتهاء التامين : ٢٠١٧/١١/٠٣
تكالفة اضرار الحادث المادية : ١

نتج عن الحادث : سيارات لا يوجد
مسئولية الحادث والاسباب : انشغال عن القيادة
انتهى الحادث :



الضابط المحقق

الاسم : عبيد المظيبري

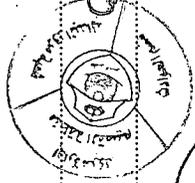
الرتبة : رقيب أول

التوقيع :

مدير ادارة مرور الرياض

عبدالله بن عبدالعزيز
مدير ادارة مرور الرياض





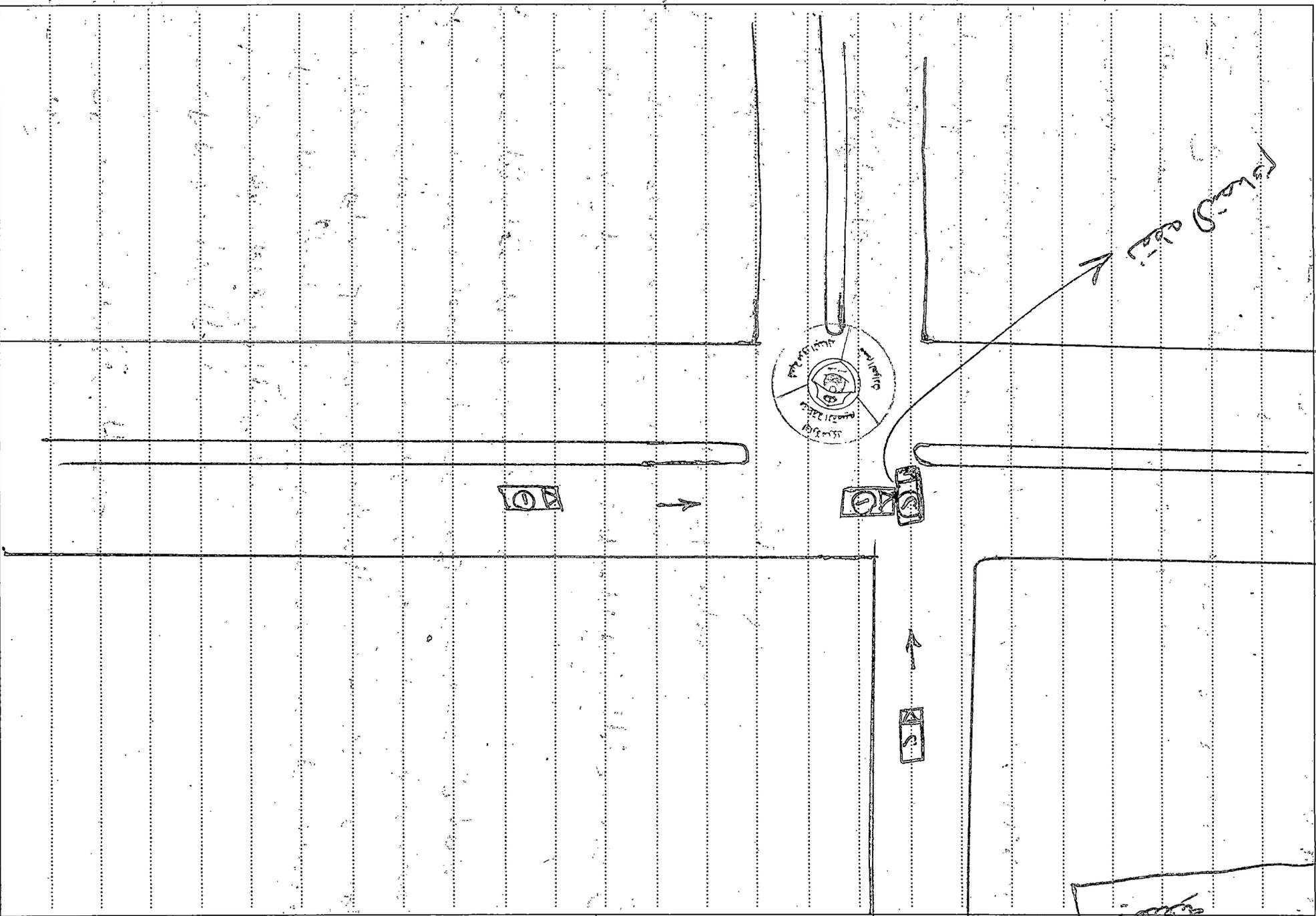
Handwritten text, possibly a signature or name, written in a cursive style.

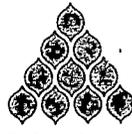
Handwritten text, possibly a name or label, written in a blocky style.

Handwritten text, possibly a name or label, written in a blocky style.

Handwritten text, possibly a name or label, written in a blocky style.

Handwritten text, possibly a name or label, written in a blocky style.





المتحدة للتأمين التعاوني

UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

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

| | | | |
|---|---|---|---------------------------------------|
| 04/11/2016 م الموافق 02/02/1438 | تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date | 95/1/321363/2016 | رقم الوثيقة Policy Number |
| من الساعة 12:00 Noon م الموافق 05/11/2016 | Date From / من تاريخ | 03/02/1438 | فترة التغطية Coverage Period |
| الساعة 12:00 Noon م الموافق 04/11/2017 | Date To / الى تاريخ | 14/02/1439 | |
| معارض الخليفة (Q-03) | صدرت في مدينة Issued At | سيارات خاصة | نوع المؤمن له Insured Class |
| بيانات المؤمن له / Insured Details | | | |
| 15/12/1990 | تاريخ الميلاد Birth / | 1077926085 | رقم هوية المؤمن له Insured ID |
| 0502154654 | رقم الهاتف / No | ياسر عوض عويض المطيري | اسم المؤمن له/ Name |
| عنوان السكن / عنوان مقر المنشأ الرئيسي / Residential Address / H.O Address | | | |
| Building NO:2222, Additional NO:5555, Zip Code:33333, City:Hannover, Germany, Neighborhood:Qassim & Hail, District:Marwah | | | |
| عنوان البريد الواصل / Wasel Address | | | |
| Building NO:2222, Additional No :5555, Zip Code:33333, City:Hannover, Germany, Neighborhood:Qassim & Hail | | | |
| العنوان البريدي / Postal Address | | | |
| بيانات المركبة / Vehicle Details | | | |
| MHFXX43G670011304 | رقم الهيكل Chassis No. | ب ه ق 1791 | رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No. |
| 0 | رقم البطاقة الجمركية Custom ID | 549758110 | الرقم التسلسلي Sequence No. |
| | تاريخ انتهاء رخصة السير Vehicle License Expiry | أبيض | لون المركبة Color |
| إنوفا | موديل المركبة Vehicle Model | فان عاتلي | نوع هيكل المركبة Type of Body |
| 2007 | سنة الصنع Make Year | تويوتا | سازكة المركبة Vehicle Make |
| | | سيارات خاصة | غرض الإستعمال Class of Use |
| | | سيارات خاصة | نوع تسجيل المركبة Plate Type |
| أسماء السائقين 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) | | | |
| | تاريخ الميلاد Date Of Birth | رقم الهوية ID No | اسم السائق Driver Name |
| | 15/12/1990 | | |
| | 15/12/1990 | | |
| داخل اراضي المملكة العربية السعودية / Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia | | | |
| يجب على المؤمن له الا يستعمل المركبة الا لغرض الرخص من اجله / The insured must use the vehicle only for the purpose declared and licensed for | | | |
| 0 | القسط الإضافي Additional Premium | رسوم الاصدار Issue Fee | 1060 |
| | | | 1090 |
| القسط الإجمالي مبلغ التأمين Total Premium | | ملاحظات هامة | |
| Important Notes | | تقبل الشهادة الأصلية فقط نشركنا لأهمية البيانات الشخصية الواردة في هذه الشهادة الرجاء التأكيد منها وإشعار الشركة في حال وجود أي اختلافات تصححها. تدعم هذه الوثيقة للشرط والأحكام والإستثناءات العامة والحدود المتضمنة عليها بالوثيقة الانشائية المنبوعة والخلف | |
| - 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 & limitations set forth as printed on the back of the policy. | | | |

ختم وتوقيع الشركة / Company Stamp & Signature

توقيع/إقرار المؤمن له بصحة البيانات المدونة



16-Q- 027801

شركة مساهمة سعودية - رأس المال ٤٩٠ مليون ريال سعودي - س.ت ١٧٩٩٥٥.٤٣

Saudi Joint Stock Co. - Capital SR 490 million - C.R. 4030179955

HEAD OFFICE : P.O.Box 5019 JEDDAH 21422 Tel: 012 606 8633 Fax: 012 606 8622

CUSTOMER Service / Complaints & Suggestion : 9200 33 222 - Fax: 012 606 8623

TPL Claims: 92000 3150

www.uca.com.sa

المركز الرئيسي: ص.ب ٥٠١٩ جدة ٢١٤٢٢ هاتف: ٠١٢٦٠٦٨٦٢٣ فاكس ٠١٢٦٠٦٨٦٢٢

خدمة العملاء / الشكاوى والإقتراحات : ٩٢٠٠ ٣٣ ٢٢٢ - فاكس: ٠١٢٦٠٦٨٦٢٣

مطالبات الطرف الثالث : ٩٢٠٠٠ ٣١٥٠٠

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
المنطقة

ياسر عوض بن عيسى المطيري

المستخدم

هوية المالك ١٠٧٧٩٢٦٠٨٥

رقم الهيكل MHFXX43G670011304

رقم اللوحة ١٧٩١ ب هـ ق

نوع التسجيل 1791 G H B

مركبة الترخيص طراز المركبة تويوتا

حمولة المركبة ٨

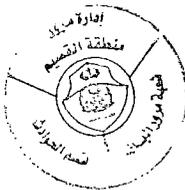
وزن المركبة ١٥٦٠

سنة الصنع ٢٠٠٧

اللون

تاريخ الانتهاء ١٤٣٩/١١/٢٣

الرقم التسلسلي ٥٤٩٧٥٨٦٦٦



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
 MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
 وزارة الداخلية

RESIDENT IDENTITY
 SANTOSH KUMAR RAMJEET

سانتوش كومار رام جيت

الرقم ٢٢٧٣٢٦٧٠٢٦ نسخة ٢
 مكان الاصدار الدمام

الانتهاء ١٤٤٦/٠٣/٠٥ : التاريخ ١٤٤٦/٠١/٠٣
 الفئة سائق خاص

الجنسية الهند
 الدنائه غير ذلك

على ان يكون حامل هذا الاصل معتمداً من قبل مخصص العمل في

2373267026



رئيس معارض السيارات

عسيرة

محمد بن عبد العزيز بن محمد

التاريخ: ٧ / ٧ / ١٤٢٥

الرقم: 0874

(إيصال إستلام)

إستلمنا من المكرم:

٤٢٥٠٤

مبلغ وقدره: مائتان وخمسون ريالاً فقط

وذلك مقابل رسوم تقدير سيارة نوع: هالبيكس كيا سيد رقم لوحة: با.أ.ط.ا.٦.٦.٧

موديل: ٢٠١٥ من قبل ثلاثة معارض مرخصة من قبل المرور لتقدير التلفيات.

الإدارة

أمين الصندوق

الحصل



Handwritten signature of the cashier.

الإسم:
التوقيع:



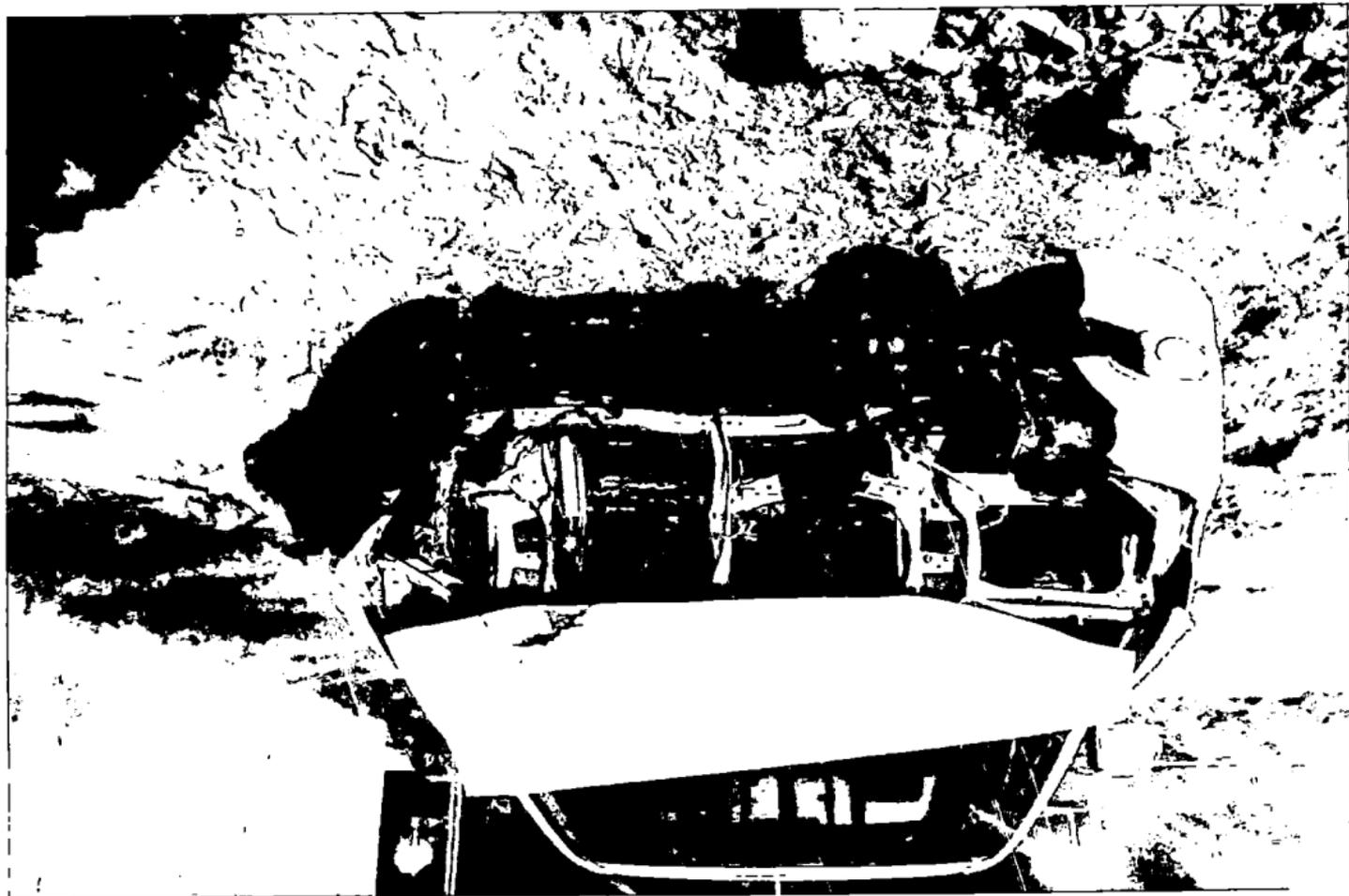
Handwritten signature of the cashier.

الإسم:
التوقيع:

الصناعية - معارض السيارات (معرض وك ر ٩٩٩٩) ت: ٠١٦٣٦١٦٩٩٩ - ف: ٠١٦٣٦١٩٩٩٠











OYOT

