



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 125909/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /200774/2016
TP Name : محمد سعيد عبدالله الشهراني
Nationality & ID :
Date of Accident : 24/10/2016
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Chevrolet Model: Caprice Plate No.: 3169 وق

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	3,625.00	0.00		3,625.00	66860
Total to be Paid				3,625.00	

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: 31/10/2016

الاسم
Name

سلطان محمد الشهراني

التوقيع

Signature

سلطان محمد الشهراني

No.: 00526265 رقم

samba سامية

Date: 31/10/2016 تاريخ

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

Place of Issue: جدة

Against this cheque
Pay to the order of

محمد سعيد عبدالله الشهراني

ادفعوا بموجب هذا الشيك الأمر

The amount of

مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف و ستمائة و خمسة و عشرون ريال سعودي

ريال
S.R.

3,625.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this line لا يكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

١٠٠٥٢٦٢٦٥١١ ٢٠٤٠ ١٠٠٪ ٠٠٠٠٤ ٢٦٢٤٥٥١١ ٠١

الهيئة العامة للغذاء والدواء وزارة الأندلسية	رقم ١٠٩٧٠٣٦١٣٩	رقم الشيك ١٤٤٠/١١/٢٩ هـ
سماطان بن محمد بن سعيد آل زهير الشهراني	تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/١١/٢٩ هـ	جهة الإصدار خهيس مشييط
	تاريخ الميلاد ١٤١٨/٠٦/٠٧ هـ	مكان الميلاد خهيس مشييط
	رقم الخط ١١٥٤٨٣	حقة الخط خهيس مشييط
	تاريخه ١٤٣٥/١١/٢٩ هـ	رقم الخط 1097036139

تم استلام أصل الشيك

محمد سعيد

No.: 00526265 رقم:

samba سامبا

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

Date: 31/10/2016 التاريخ:

Place of Issue: جدة حرفة:

Against this cheque
Pay to the order of

The amount of

محمد سعيد عبدالله الشهراني
مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف وستمائة وخمسة وعشرون ريال
سعودي

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

ريال S.R.	3,625.00
--------------	----------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00526265 2040 100 00004272455 0



Payment Voucher

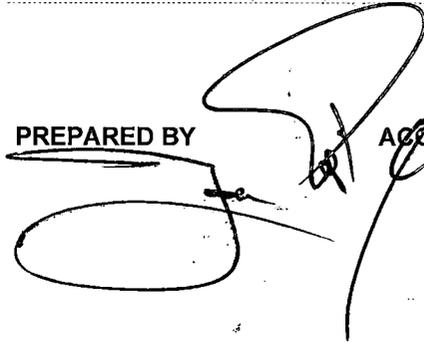
Branch UCA Web
Date 31/10/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 105575/2016
Customer محمد سعيد عبدالله الشهراني
Remarks Sett. Claim No.125909/2016, C/N No.66860/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.125909/2016, C/N No.66860/2016	3,625.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 526265 محمد سعيد عبدالله الشهراني		3,625.00
Total	Saudi Riyals Three Thousand Six Hundred Twenty Five Only		3,625.00	3,625.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(66860/2016)	Motor-Third Party-Payment No(116853/2016) on Clm.No (125909/2016)-Pol.No (95/1/200774/2016) Insured: صالح محمد محمد ال سعيد القرني	SR	3,625.00	3,625.00
Total.			3,625.00	3,625.00

Cheque No.	Date	Bank
526265	31-OCT-16	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY  ACCOUNTANT
MANAGEMENT RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : محمد سعيد عبدالله الشهراني
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 66860
Advice Date : 31/10/2016
Account No : 20300137

اشعار دائن

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

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : صالح محمد محمد آل سعيد القرني	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/200774/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 125909/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 116853/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Six Hundred Twenty Five Only مبلغ وقدره : فقط ثلاثة آلاف و ستمائة و عشرون ريال سعودي	: قيمة الدفعة	SR	3,625.00

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 143 هـ

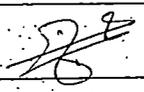
التاريخ ٢٠/١٠/٢٠١٦ م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (٣٦٥٠) كالتالي:

١٧٥٠	قيمة قطع الغيار ٢٥٠
١٩٠٠	أجور الإصلاح
/	مصاريف
/	تقييم شيخ المعارض
١٠٠	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا
٣٦٥٠	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

التوقيع: عادل الصوفي الرقم الوظيفي ١١٣٣٥	اسم المستفيد:
التوقيع: 30 OCT 2016	مسئول المطالبات:
التوقيع: 	إدارة المطالبات:

ملاحظات :

Debit Note

No : DN-LD-6016927

Date : 25/10/2016

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : KM24101655	Accident Date : 24/10/2016 Insured Name : صالح محمد محمد Your Policy No : 95/1/200774/2016-1 Plate No : ك ه ا 7315 LD Fees with 100 %Liability	280.00	
	Total Amount Due		SR 280.00

Total Amount (In Words) :

SR - Two hundred eighty only



Signed for and on behalf of the Company



بيانات المؤمن له

اسم المؤمن: رقم البوليصة: رقم الهوية:
نوع السيارة: رقم اللوحة: موديل السيارة:
تاريخ الحادث: نسبة الخطأ: رقم الجوال:

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): محمد سعيد عبدالواثق رقم الهوية: ١٠٥٤٦٨٥٩٤ نوع السيارة: خطولية كاديلاك
موديل السيارة: ١٩٩٦ رقم اللوحة: ٩١٦٩ رقم الجوال: ٥٢٧٩٤١٢٨٨
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

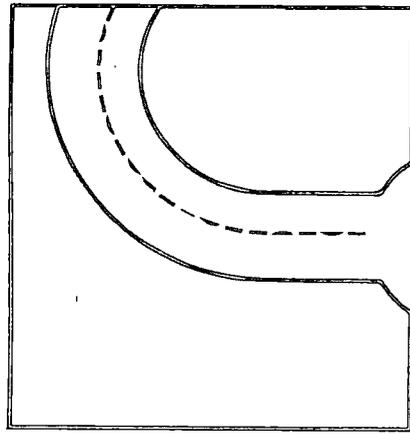
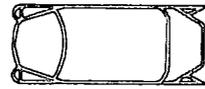
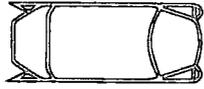
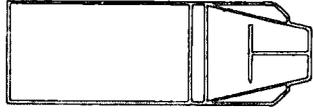
المرفقات

أصل تقرير المرور/نجم صورة استمارة الطرف الثالث صورة وثيقة التأمين لدينا
 تقديرات الورش الأصل صورة كروكي الحادث صورة السيارة المتضررة
 صورة استمارة المؤمن له تسعيرة قطع الغيار صورة تأمين الطرف الثالث إن وجد

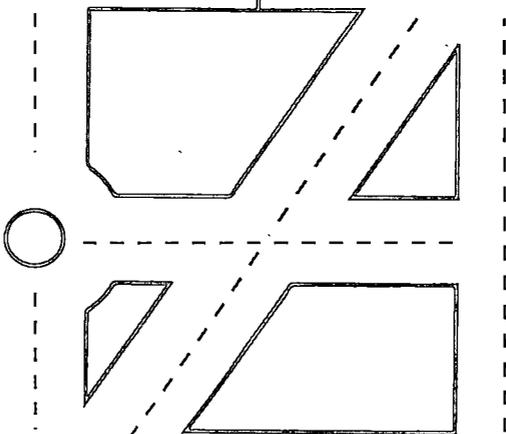
Any further information / Clarification

إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي

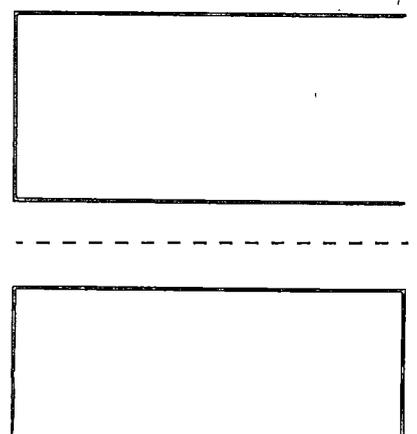
خريطة أضرار الغير T.P. Damage أضرار المؤمن Insured's Damage



Details of accident



مكان الحادث



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident: ٢٠١٦/١٠/٢٤ الساعة: ٧:٥٠

Location of accident: شارع مسام الضاحية الغربية

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث: عند انقضاء الامتياز المروري لميت حادثة يتجاوزه و هيئت فتح لي المريرت

حاصر رجوع عليه و التهام سيارته بسيارتي

مقدم الطب: سلطان محمد النهراني التاريخ: ٢٠١٦/١٠/٢٦ التوقيع:

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): خميس مشيط الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ: ٢٠١٦/١٠/٢٦

ملاحظات:

25/10/2016	Print Date / تاريخ الطباعة	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report
KM24101655	Case Number / رقم الحادثة	
24/10/2016 19:08:24	Accident Time / وقت الحادث	
حسام/ش العام / المحكمة العلنية اليسان/ كابريس/ دندن	مكان الحادث Accident Location	جهة التحريك مكتب لتجيم

معلومات السائق Driver Info.		الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Name / الاسم	صالح محمد محمد	سلطان محمد سعيد	
Nationality / الجنسية	سعودي	سعودي	
Age / العمر	44	19	
Mobile No. / رقم الاتصال	0550931117	0537941288	
License No. / رقم الرخصة	1030233397	1097036139	
License Type / نوع الرخصة			

معلومات المركبة Veh. Info.		صالح محمد محمد	محمد سعيد الشهراني
Owner Name / اسم المالك	نيسان / نكب شامالين	شيفروليت / كابريس	
Make/Model / طراز المركبة	2011 / نين	أزرق / 1995	
year & color / سنة ولون	رقم اللوحة / 7315	رقم 3169	
Plate No / رقم اللوحة			

التأمين Ins. Info.		شركة UCA-شركة المتحدة للتأمين التعاوني	شركة بروج للتأمين التعاوني
Company Name / اسم الشركة	95/1/200774/2016-1	89/11B/2015/002513	
Policy No. / رقم الوثيقة	16/04/2017	27/12/2016	
Expiry Date / تاريخ الانتهاء			

معلومات الحادث Accident Info			
عدد اطراف الحادث : 2 عدد الامساك : 0 عدد الوفيات : 0			
Cause of Acc. / سبب الحادث			
Laws Violated / الأنظمة المخالفة			
LD% / نسبة المسؤولية	100%	0%	
indicators / المؤشرات	1/3-173NNFF	1/3-63NNFF	
Damage Area / جهة الصدمة			
Properties / الممتلكات			
Recovery / احتمالية حتى الرجوع	نعم/Yes		
Recover Reason / سبب احتمالية حتى الرجوع	السائق لا يملك رخصة		

معلومات المحقق Surveyor Info	
3642	Surveyor ID / رقم المحقق
	Accident Description / وصف الحادث
 <p>نجم نجم خدمات المعلومات Najm Information Services</p> <p>العمارة</p>	

2351952

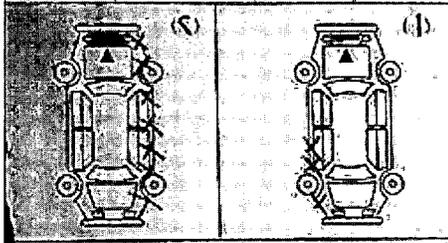
Handwritten information at the top including date 15/12/2010, time 7:10, and location Km 55.

Checklist of vehicle features and equipment with checkboxes for items like air conditioning, ABS, and power windows.

Insurance status section with checkboxes for 'السائق: مكتوب تقديرات المرور' and 'تسعر اضرار المركبة لدى مكتب تقديرات المرور'.

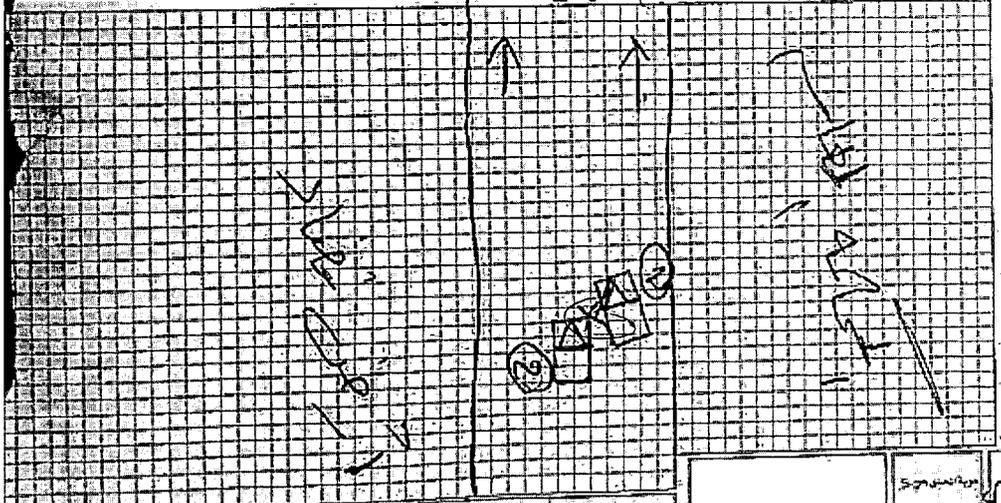
Handwritten signature and name 'سجاد مبرور' and other identifying information.

Vehicle registration and identification details including license plate number 1011, chassis number, and owner information.



Insurance policy details section including policy number, insurer name, and driver information.

Small checkboxes for vehicle status like 'مركبة' and 'مركبة'.



Handwritten Arabic text in a large box, likely a statement or report related to the accident.

Bottom section of the form with checkboxes and fields for accident details and reporting.



www.nisc.com.sa for Insurance Services

www.nisc.com.sa 920005560

التقرير
الحادث
Accident Report



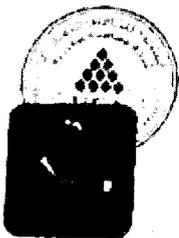
المتحدة للتأمين التعاوني

UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

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

16/04/2016 08:07:1437		16/04/2016 08:07:1437		16/04/2016		Policy Number	
Noon 12:00 12:00		17/04/2016 08:07:1437		Date From		Coverage Period	
Noon 12:00 12:00		16/04/2016 18:07:1435		Date To		Insured Class	
(S-07)		Issued At		Issued At		Insured Class	
Insured Details / بيانات المؤمن له							
01/01/0001		Date Of Birth		*002033097		Insured ID	
0550931117		Mobile No				Insured Name	
Residential Address / H O Address / عنوان المنزل / عنوان مقر المكتب الرئيسي							
Building NO 2542, Additional NO 2225, Zip Code 32522, City Abha, Neighbourhood Ajri, Najran & Bahah, Dairi of Marwah							
Wasel Address / عنوان البريد الواسل							
Building NO 2#42, Additional No 2225, Zip Code 32522, City Abha, Neighbourhood Ajri, Najran & Bahah							
Postal Address / العنوان البريدي							
Vehicle Details / بيانات المركبة							
6074		Chassis No		7315		Vehicle Plate No	
0		Custom ID		377136010		Sequence No	
		Vehicle License Expiry				Color	
تاكسون		Vehicle Model				Type of Body	
2011		Make Year				Vehicle Make	
						Series of Use	
						Field Type	
Names of licensed drivers under the age 21 years (with their driving license no):							
01/01/0001		Date Of Birth		ID No		Driver Name	
01/01/0001							
Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia / داخل أراضي المملكة العربية السعودية							
The insured must use the vehicle only for the purpose declared and licensed for / يجب على المؤمن له استخدام المركبة فقط للغرض المعلن والترخيص							
0		Additional Premium		30		Issue Fee	
						1150	
						1180	
						Total Premium	
Important Notes				ملاحظات هامة			
Only the original certificate is accepted. Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify immediately should you face any changes. This policy is subject to the terms & conditions & the general exceptions & limitations set forth as printed on the back of the policy.				فقط شهادة الأصل مقبولة. يرجى التأكد من أن البيانات الشخصية الواردة في هذه الوثيقة صحيحة وإخطارنا فوراً في حالة حدوث أي تغييرات. هذه الوثيقة تخضع للشروط والأحكام والحدود العامة للاستثناءات والقيود المبينة على ظهر الوثيقة.			

Company Stamp & Signature / ختم وتوقيع الشركة



توقيع/ إقرار المؤمن له بصحة البيانات المدونة

Saudi Joint Stock Co. Capital: SR 490 million - T.V. 3030129853

16-S-036683

Head Office: PO Box 3019 Jeddah 21422 Tel: 012 606 8633 Fax: 012 606 8622
Customer Service / Complaints & Suggestion: 9:00-13:22 - Fax: 012 606 8623
TPE Claim: 9:00-13:51

المركز الرئيسي: صندوق بريد 3019 جدة 21422 هاتف: 012 606 8633 فاكس: 012 606 8622
خدمة العملاء / الشكاوى والإقتراحات: 9:00-13:22 فاكس: 012 606 8623
تقديم المطالبات: 9:00-13:51

رخصة القيادة

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

حظاقة الهوية الوطنية

صالح بن محمد بن محمد آل سعيد القرني

الرقم ١٠٣٠٢٣٣٣٩٧

تاريخ الانتهاء ١٤٤٥/٠٧/٠٢ هـ

جهة الإصدار خميس مشيط

مكان الميلاد بني سويعم

تاريخ الميلاد ١٣٩٣/٠٧/٠١ هـ

رقم الممثل ٢٨٨١

جهة الخط العرضية الجنوبية

اللينه ١٤٤٣/٠٢/٢٧ هـ

1030233397



109703612

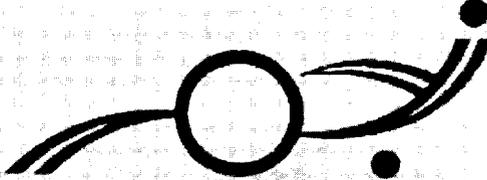


وثيقة التأمين

نجم

najm

لخدمات التأمين for Insurance Services



رخصة السير

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

صالح محمد محمد القرني

المستلم هوية المستلم ١٠٣٠٢٣٣٣٩٧

هوية المستلم MNTDD23S4B6026074

رقم الهيكل ٧٢١٥

رقم لوحة 7315 H K A

نوع التسجيل لكل شخص

طراز المركبة وكبا حصارها

حولة المركبة

سنة الصنع ٢٠١١

تاريخ الترخيص ١٤٣٨/٠٨/١٨

مركبة تمكين

لون المركبة ١٤٧٠

اللون ابيض

رقم الترخيص ٢٧٧١٢٨٠١

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

سجل مصري

مركبة كاتريس

المركبة

سنة ١٩٩٦

تاريخ ١٤٣٨/١٢/١٩

رخصة القيادة

محافظة الهوية الوطنية

المملكة العربية السعودية



وزارة الداخلية

سلطان بن محمد بن سعيد آل زهير الشهراني



الرقم ١٠٩٧٠٣٦١٣٩

الرقم

تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/١١/٢٩ هـ

تاريخ الانتهاء

خميس مشيط

جهة الإصدار

خميس مشيط

مكان الميلاد

تاريخ الميلاد ١٤١٨/٠٦/٠٧ هـ

تاريخ الميلاد



1097036139

ناريخه

جهة المصد

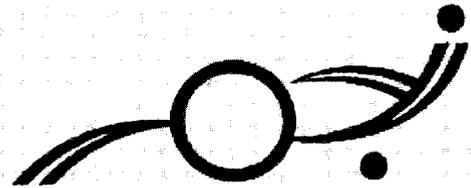
رمم المصد

١٤٣٥/١١/٢٩ هـ

خميس مشيط

١١٥٤٨٣

وثيقة التأمين



نجم najm

لخدمات التأمين for Insurance Services

قيادة

ثالث



najm

for Insurance Serv

تأمين



najm

for Insurance Service

رخصة السير

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك محمد سعيد عبدالله الشهراني

هوية المستقدم

١٠٢٥٤٦٨٥٩٤

هوية المالك

1G1BL62P1TR171520

رقم الهيكل

٢١٦٩ أ ق و

رقم اللوحة

3169 U G A

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة كاديلاك

حمولة المركبة

سنة الصنع ١٩٩٦

تاريخ الانتهاء ١٤٣٨/١٢/١٩

مركبة المرحمة شيفورليه

وزن المركبة

اللون أزرق

٣٢٠٧٠٠٤١١

الرقم التسلسلي



السير



najm

for Insurance Services

Accident Claim Information

إشعار للمراجعة



رقم الحالة (..... Km 55) التاريخ 24/06/2024 رقم الوثيقة (..... 772/217) (..... 95/1/2)

عميلنا العزيز يمكنك مراجعة شركة / طقرة للتأمين

كما يرجى اخذ موافقة شركة التأمين خطيا قبل اصلاح المركبه.
رقم لوحة الطرف المدان 7215

No.: 2351952

Damage Assessment Form نموذج طلب تقدير اضرار

مكان الضرر بالمركبة		أسباب الحادث	
الطرف اليمين Right	الطرف اليسار Left	انحراف مفاجئ Sudden Lane Change	عدم ترك مسافة كافية Not keeping safe distance
المقدمة Front	الخلفية Rear	مخالفة الأضواء Not giving right of way	تجاوز الإشارة الحمراء Running Red Light
الركن الأمامي Front Corner	الركن الخلفي Rear Corner	عكس سير Driving in wrong way	أخرى Other
الباب الأمامي Front Door	الباب الخلفي Rear Door		
أخرى			

السادة : مكاتب تقديرات المرور / الورش	السادة : رئيس مهنة المعارض
تسعر اضرار المركبة لدى مكتب تقديرات المرور / الورش Vehicle to be estimated in the authorized workshops + one spare part quotation	تسعر اضرار المركبة لدى رئيس مهنة المعارض Vehicle to be estimated by authorized Individual

الطرف ()	إسم المالك Owner's Name	سنة التصنيع M. Year	لون المركبة Color	طراز المركبة Model	نوع المركبة Veh. Type	رقم الهيكل Chas No.	دولة الاصدار Cntry	نوع التسجيل Reg. Type	رقم اللوحة Plate No.	النسبة Liability %
	تاريخ الميلاد D.O.B	تاريخ انتهاء الرخصة Expired of License	الجنسية Nat.	رقم الجوال Tel	السجل المدني / الإقامة ID #	توقيع الطرف Sign				
	اسم قائد المركبة Driver Name	نوع التأمين Ins Type	تاريخ انتهاء Expire Date	رقم الوثيقة Policy #	اسم شركة التأمين Insu. Co					
		شامل <input type="checkbox"/> ضد الغير <input type="checkbox"/> رخصة <input type="checkbox"/>								

موقع الحادث: شارع شارع تقاطع ميدان إشارة داخل دوار أخرى:

حالة الطقس: جاف رطب مغبر أخرى:

- Procedures after the accident:

Go to the concerned authorities with the forms given to you by the surveyor, as follows:

1. Secure a "repair authorization" from any of the respective Police Department using form given to you by Najm's officer.
2. Secure damage assessment quotation from workshops authorized by Traffic police department, or quotation from authorized Individual authorized by Traffic Police Department which either been directed to using the form given to you by Najm's officer.
3. Take the "repair authorization" & damage assessment quotation from workshops or By authorized Individual to the insurance company within 48 hours.
4. Secure approval or claim settlement from the Insurance Company for the repair of your vehicle.
5. This service is paid by insurance company and NAJM do not have the right to collect any fees from accident parties in the accident location

Note:

- If the non liable has a comprehensive insurance certificate he can go to his insurance company.
- Glad to serve you through our branches, for inquiries please contact us through the company's web site www.nisc.com.sa or call us on 0118741150 - 0118741160
- For complaints please contact us the E-MAIL: care@nisc.com.sa or contact number 920000460

PLEASURE SERVING YOU
WE WISH SAFE DRIVE

إجراءات ما بعد الحادث:

لتوجه إلى الجهات المعنية بموجب النماذج المعطاة من قبل المعاین، وهي كالتالي:

1. الحصول على ورقة إصلاح من احد أقسام المرور من خلال النموذج المعطى لكم من قبل محقق حوادث نجم.
2. الحصول على تسعيرة تقدير الأضرار من الورش المعتمدة لدى المرور، أو تقدير رئيس مهنة المعارض حسب جهة التحويل من خلال النموذج المعطى لكم من قبل محقق نجم.
3. أخذ ورقة الإصلاح وتقديرات الورش أو رئيس مهنة المعارض إلى شركة التأمين خلال 48 ساعة.
4. الحصول على مخالصة نهائية أو الموافقة الخطية بإصلاح المركبة من شركة التأمين.
5. هذه الخدمة مدفوعة عند الأثر من قبل شركة التأمين ولا يجوز إستلام أي مبلغ من أضرار، الأضرار وفتح الحادث إلا بالاتفاق.

ملاحظة:

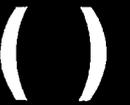
- إذا كان الطرف الغير مدان يملك وثيقة تأمين شامل يمكنه مراجعة شركة التأمين الخاصة به.
- نساعد بخدمتكم من خلال فرعنا، وللإستفسار يرجى مراسلتنا عبر موقع الشركة الإلكتروني www.nisc.com.sa أو الإتصال على الأرقام التالية: 0118741150 - 0118741160
- للشكاوي والملاحظات يرجى مراسلتنا على البريد الإلكتروني care@nisc.com.sa أو على هاتف رقم 920000460

خدمتكم غايتنا
ونتمنى لكم قيادة آمنة



لخدمات التأمين
for Insurance Services

www.nisc.com.sa
920000560



تقرير
الحادث
Accident
Report

مرکز جالكسي

لصيانة السيارات
سمكرة - بوية - ميكانيكا
كهرباء - ميزان
جوال: ٠٥٤٠٥٢٩٠٧٣
خميس مشيط - الصناعية الجديدة
مدخل الثاني



التاريخ / / ١٤٤١ هـ

الموافق ٢٠ / ١٠ / ١٤٤١ م

0148

تقرير اصلاح

بعد التحية

حبيب محمد

المكرم مدير مرور

نوع السيارة: كالمرس ١٩٩٦ موديل ٩٦

رقم اللوحة: أ ق و ١٩٦ اللون أزرق

سمكرة: الجانب الأيمن مع باب اليمين

صدام أمامي - عوينة أمامية - عوينة خلفية - عوينة جانبية - عوينة باب

اليمين

ميكانيكا أو كهرباء

الله



بالأرقام	بالحروف
٤٢١٠٥٥	دعاظرة ومسانه بل مقطع

تكلفة شغل اليد

توقيع صاحب السيارة

توقيع مدير الورشة

The Latest Modern Car Maintenance Center

Mechanics - Repair - Electrical

Lic. No.: 444

Khamis Mushayt - Industrial

Tel.: 017/2382848

مركز أحدث الحديثة لصيانة السيارات

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء - لديترات

ترخيص رقم : ٤٤٤

خميس مشيط - الصناعية ص.ب: ٨٧٧

تليفون: ٠١٧/٢٣٨٢٨٤٨

0992

تقرير فني عن السيارة

التاريخ / / ١٤

الموافق ٢٠١٦ / ١٠ / ٢٥ م

١٩٩٦

الموديل

شيفروليه كاديلاك

نوع السيارة

أزرق

اللون

١٦٦

رقم اللوحة أ ق و

بعد الكشف على السيارة المذكورة مواصفاتها أعلاه تبين أنها بحاجة إلى الآتي :

بدون قطع غيار ميكانيكية من الباب الخلفي

الميكانيكية من المحرك + اقتراف الكابلات +

إجمالي قيمة العمل (١٥٠٠)

الإجمالي

ميكانيكا

قطع غيار ميكانيكية من المحرك + ميكانيكية من الباب الخلفي + اقتراف الكابلات +

إجمالي قيمة العمل (١٥٠٠)

توقيع المسئول

توقيع المسئول

AL-HIJAZ EST.

American Cars Spare Parts

C.R.: 2432 - P.O.Box: 860

Tel: 2330397 2519

Khamis Mushayt - New Industrial
Spare Parts Street

حمزة أحمد كدوان
HAMZAA KADWAN



عرض سعر

Quotation

مؤسسة الحجاز

لقطع غيار السيارات الأمريكية

س.ت: ٢٤٣٢ - ص.ب: ٨٦٠

تليفون: ٢٣٣٠٣٩٧

خميس مشيط - الصناعية الجديدة

شارع قطع الغيار الرئيسي

الموافق ٢٠ / ١٠ / ٢٥ م

التاريخ ١٤٢٧ / ١ / ١٥ هـ

M/r. أ. م. / ٢٠١٩

كارجي ١٩٩٦

المطلوب من المكرم /

البيان Description	الكمية Qty.	السعر الإفرادي Unit Price		السعر الإجمالي Total Price	
		ريال S.R	هـ H	ريال S.R	هـ H
مادة سائل ٤٠٠	١	٤٠٠		٤٠٠	
مادة سائل ٤٠٠	١	٤٠٠		٤٠٠	
مادة سائل ٤٠٠	١	٤٠٠		٤٠٠	
مادة سائل ٤٠٠	١	٤٠٠		٤٠٠	
مادة سائل ٤٠٠	١	٤٠٠		٤٠٠	
Total					
المجموع فقط		١٠٠٠		١٠٠٠	

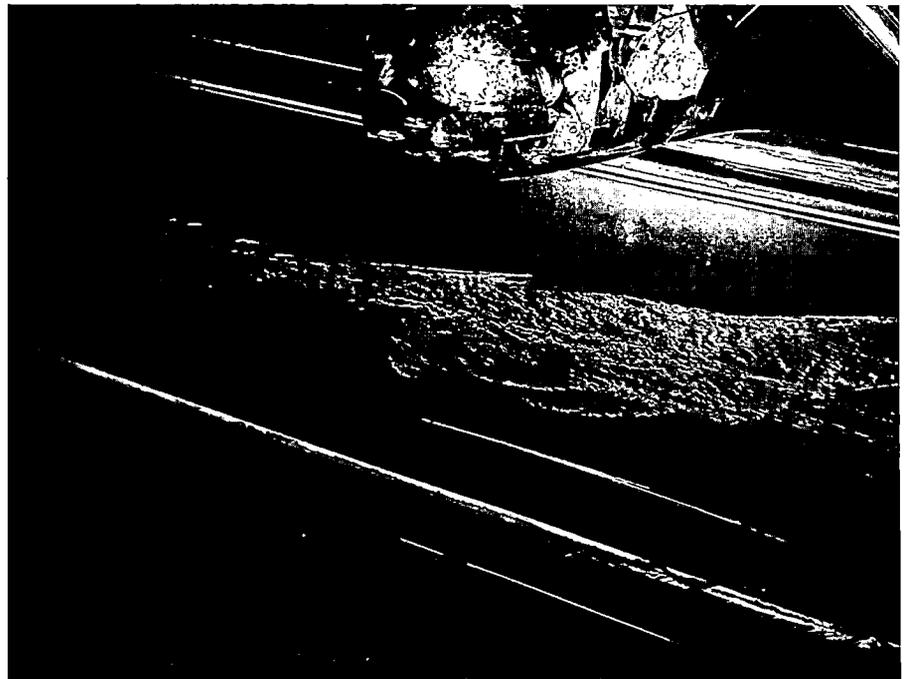
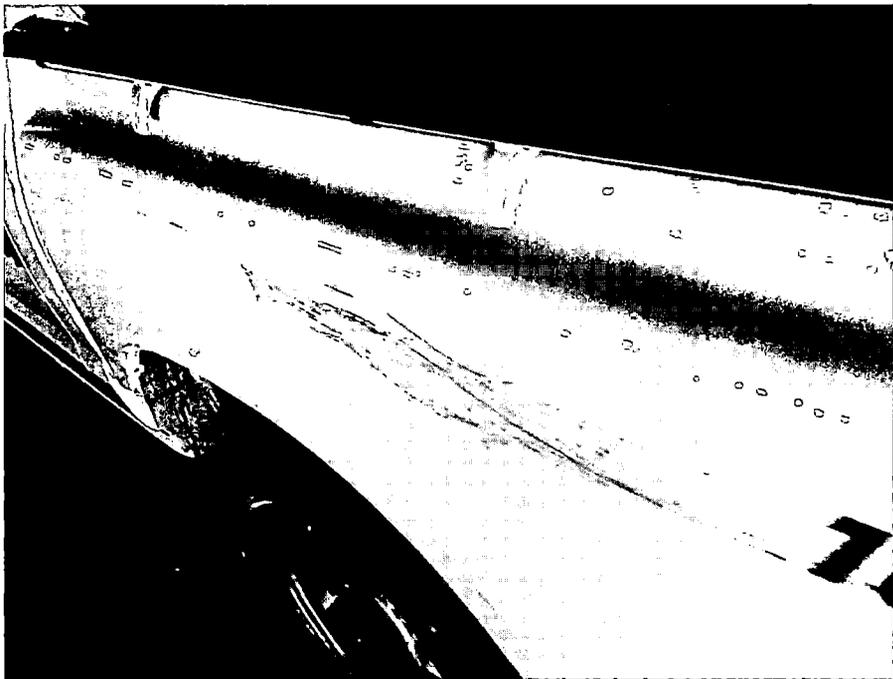
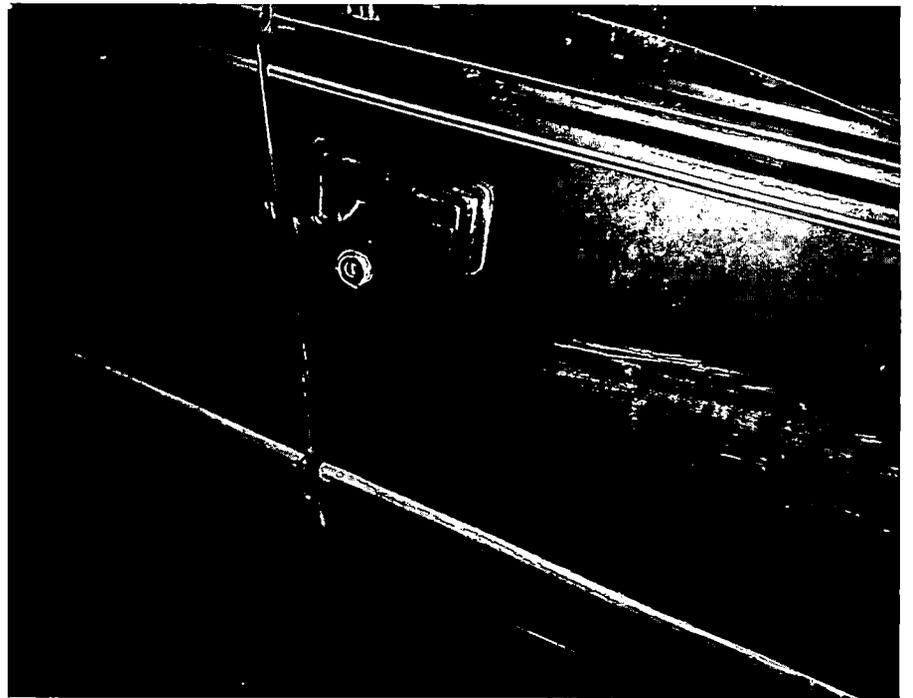


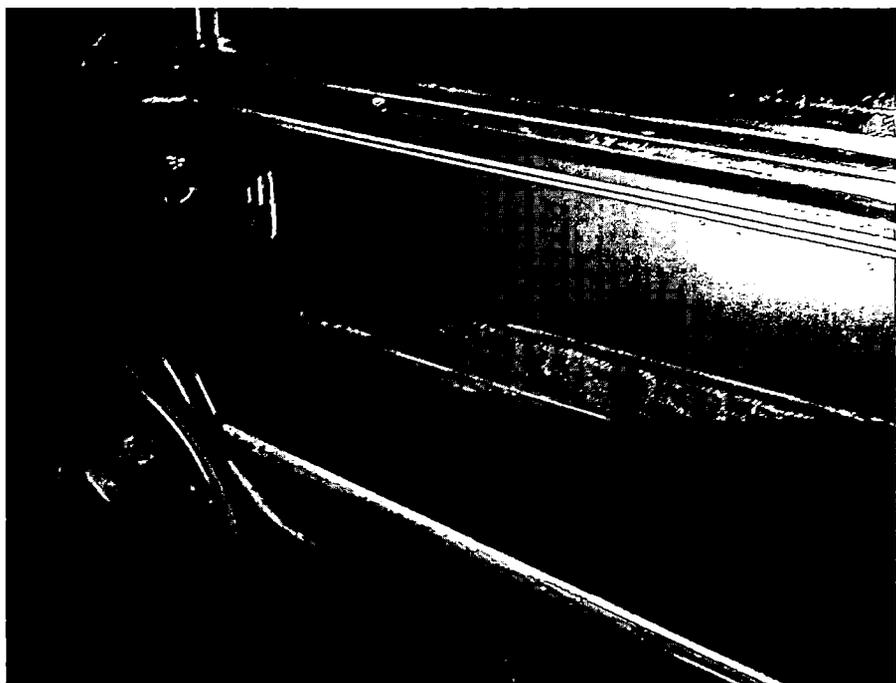
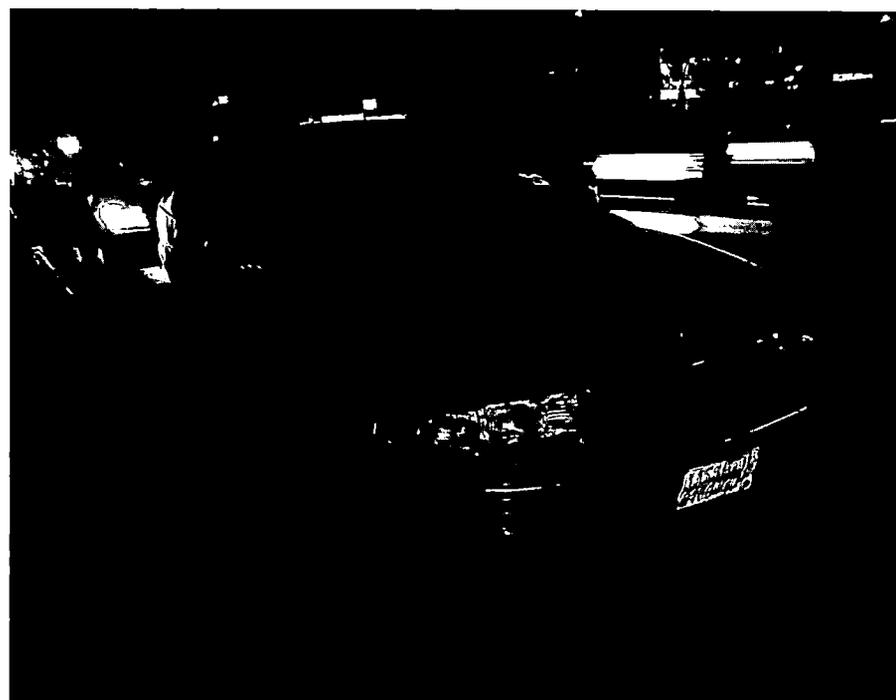
Signature

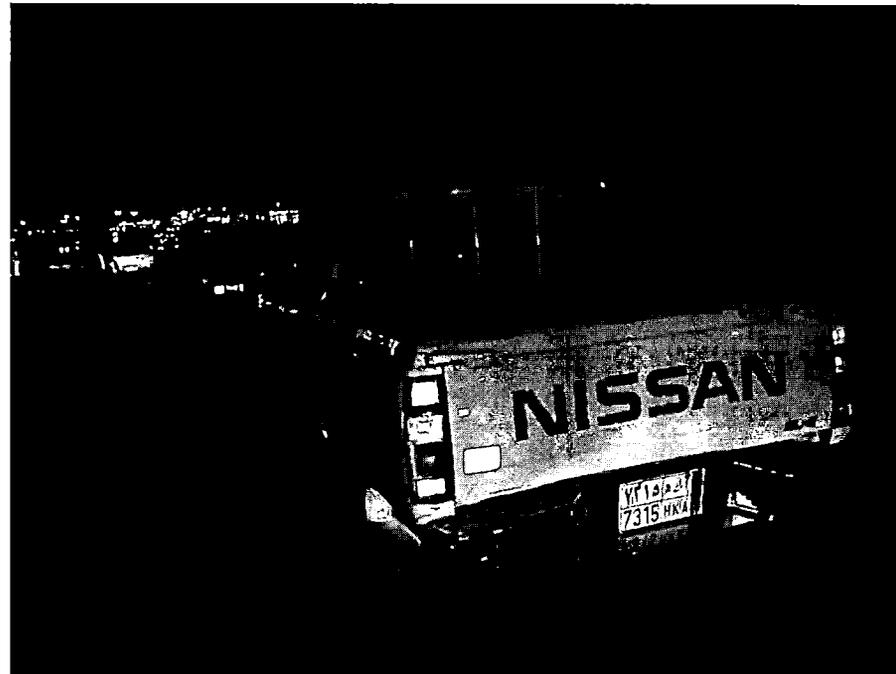
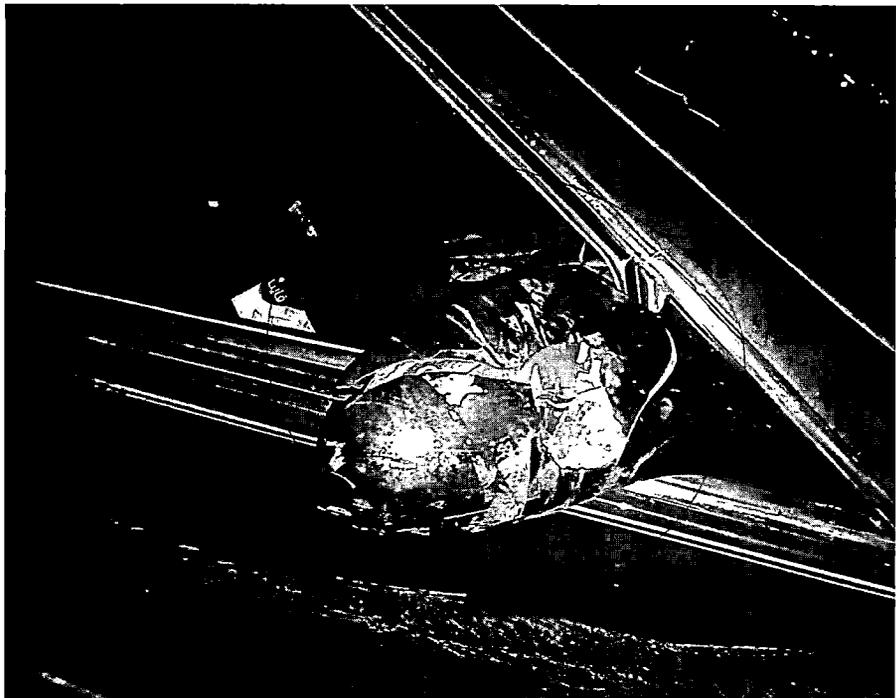
التوقيع

من تاريخه

هذا العرض ساري لمدة









KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة تسجيل
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المستخدم مسعود سعيد سليمان الشمراني

المستخدم

هوية المستخدم ١٠٢٥٤٦٨٥٩٤

رقم الترخيل 1G1BL52P1TR171520

رقم اللوحة أ ق و ٣١٦٩

نوع التسجيل 3169 U G A

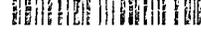
طراز المركبة كايريس

مركبة المركبة شيفورليه

سنة الصنع ١٩٩٦

تاريخ الإنتهاء ١٤٣٨/١٢/١٩

٣٢٠٧٠٤٠٠



الرقم التسلسلي