



المتحدة للتأمين التعاوني
UNIFIED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 04/02/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 15943/2016

Customer شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني
Remarks Sett. Claim No.102423/2016, C/N No.6286/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.102423/2016, C/N No.6286/2016	5,000.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 428019 شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني		5,000.00
Total	Saudi Riyals Five Thousand Only		5,000.00	5,000.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(6286/2016)	Motor-Third Party-Payment No(6115/2016) on Clm.No (102423/2016)- Pol.No (95/1/108349/2015) Insured: .	SR	5,000.00	5,000.00
Total.			5,000.00	5,000.00

Cheque No.	Date	Bank
428019	04-FEB-16	Samba New (Branch 95 in Makkah)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY

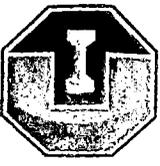


المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني : اشعار دائن الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 6286 : رقم الإشعار
Advice Date : 31/01/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : .	: المؤمن له		
Policy No. : Motor.Private -95/1/108349/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 102423/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 6115/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Five Thousand Only	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره : فقط خمسة آلاف ريال سعودي	SR	5,000.00



TUCI

الإتحاد التجاري للتأمين وإعادة التأمين التعاوني
Trade Union Cooperative Insurance & Reinsurance

التاريخ 1434/03/15 هـ

الموافق 2013/01/27 م

صادر رقم ٢٢٠٢ / ٢٢

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة ٣

جوهري بن احمد بن محمد الجيزاني

رقم ١٠٢٢٣٤٧١٧١

اريخ الانتهاء ١٤٣٨/٠٦/٠٨ هـ

بنة الإصدار جده

كان الميلاد جده

اريخ الميلاد ١٤٠٦/٠٤/٢٢ هـ

عم الخط ٢٠٦٠٥

جهة الخط جده

تاريخه ١٤٣٢/١١/٠٢ هـ

1022347171

تفويض

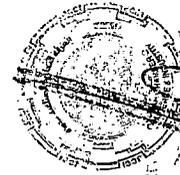
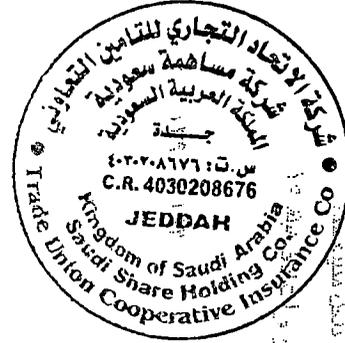
نحن شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني نفوض السيد / جوهري احمد محمد الجيزاني سعودي الجنسية ، حامل بطاقة رقم (1022347171) بمراجعة جميع اقسام المرور والشركات لإنهاء جميع إجراءات حوادث المركبات المؤمنة لدى شركة الإتحاد التجاري للتأمين واستلام المبالغ المدونه بتقارير المرور من الطرف الثاني وذلك حسب الأنظمة المتبعة في مثل هذه الحالة .

والله يحفظكم ويرعاكم ،،،

شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني

المدير الإقليمي للمنطقة الغربية

أ/مازن عبدالله الكبيشي



TUCI-JEDDAH

Sakkeer

From: Riyas Ismail [Riyas@uca.com.sa]
Sent: 31 January 2016 10:05
To: 'Sakkeer'
Cc: 'Mubarack'; amalki@uca.com.sa
Subject: RE: Claim#95/102507/2016

Done.

From: Sakkeer [mailto:claims@uca.com.sa]
Sent: Thursday, January 28, 2016 5:48 PM
To: 'Riyas Ismail'
Cc: 'Mubarack'; amalki@uca.com.sa
Subject: Claim#95/102507/2016

Dear Riyas
Please register this claim as violation due to Non Driving License.

Regards
Sakkeer



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 102423/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /108349/2015
TP Name : شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني
Nationality & ID :
Date of Accident : 14/05/2015
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Chevrolet Model: Malibu Plate No.: 5304 ح دل

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	5,000.00	0.00		5,000.00	6286
Total to be Paid				5,000.00	

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: 31/01/2016

الاسم
Name

جولس الجزي

التوقيع

Signature



شهادة كفالة للسيارات / الخصوصية

الرقم التسلسلي :		الفرع :جده		التغطية :شامل	
المحترم/ المحترمين		اسم المستخدم / اسماعيل اسعد احمد رواس		البنك الاهلي	
المرجع	سنة الصنع	رقم الهيكل	رقم اللوحة	نوع السيارة	اسم المالك :
-	2013	018009	ح د ل 5304	شفرولية مالبينو	البنك الاهلي

تشهد شركة الاتحاد التجاري للتأمين التعاوني بأن السيارة المبينة أعلاه مؤمن عليها حسب وثيقة التأمين رقم

رقم الوثيقة	بداية التأمين	نهاية التأمين
2/1/29/1/14/4324	2014/12/31	2015/12/30

تعتبر هذه الشهادة الصادرة بمثابة كفالة غرم و أداء للحق الخاص بالطرف الثالث

وذلك فيما يتعلق بالمسئوليات المبينة أدناه و التي تنتج عن حادث أو حوادث تسببت فيها المركبة المؤمنة عليها، شريطة تطبيق شروط و أحكام الوثيقة على أن لا يتجاوز مجموع التعويضات الحد الأقصى الموضح أدناه:

قدره 10,000,000 ريال (عشرة ملايين ريال سعودي)، حداً أقصى لمسئولية الشركة.

الحالات التي تلتزم الشركة بتعويض الغير عنها مع احتفاظها بحق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث :
للشركة حق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسئول عن الحادث لاسترداد ما دفعته للغير في أي من الحالات الآتية:

1- أي مسؤولية أو مصارف تنشأ أو تترتب عندما تكون المركبة المؤمن عليها:

(أ) مستعملة على وجه يخالف قيود الاستعمال المبينة في الجدول.

(ب) تحمل عددا من الركاب يتجاوز السعة المصرح بها للمركبة. وثبت أن حصول الحادث كان بسبب هذا التجاوز.

(ج) مستعملة في أي نوع من أنواع السباقات أو في تحديد سرعة الانطلاق أو في تجربة اختيار القدرة.

(د) قيادة أي شخص وهو تحت تأثير المخدرات أو المشروبات الكحولية أو العقاقير الطبية التي لايسمح طبيا بالقيادة بعد تناولها.

(هـ) قيادة أي شخص يقل عمره عن (18) عاماً ما لم يكن هو المؤمن له وما لم يرد اسمه ضمن أسماء السائقين المجازين الذين تقل أعمارهم عن 21 سنة في جدول الوثيقة.

(و) مسروقة أو مأخوذة غصباً.

(ز) قيادة أي شخص لا يحمل رخصة قيادة، أو لا يحمل تصريحاً يؤوله لقيادة هذه الفئة من المركبات، أو بسبب إلغاء رخصة القيادة مؤقتاً أو بصفة دائمة.

(ح) مستعملة ضمن المناطق التي لا يسمح عادة للعلامة بدخولها مثل المطارات أو الموانئ البحرية ما لم تكن المركبة مستخدمة لأغراض تجارية في النطاق المسموح به.

2- إذا ثبت أن المؤمن له أدلى ببيانات غير صحيحة أو أخفى وقائع جوهرية في نموذج طلب التأمين تؤثر على قبول الشركة تغطية الخطر أو سعر التأمين أو شروطه.

3- إذا ثبت وقوع الحادث عمداً من جانب المؤمن له أو السائق.

4- عدم إبلاغ المؤمن له الشركة كتابياً خلال عشرة أيام عمل عن أي تغيير جوهري صرح به في نموذج طلب التأمين.

5- هروب المؤمن له أو سائق المركبة من موقع الحادث.

6- إقرار المؤمن له أو السائق بتحمل مسؤولية الحادث دون وجه حق بقصد الإضرار بالشركة.

7- تجاوز المؤمن له أو السائق الإشارة الحمراء. 8- السير بالمركبة عكس اتجاه السير. 9- التفحيط.

الاستثناءات (الحالات غير المغطة تأمينياً بموجب هذه الوثيقة)

إن تكون الشركة مسؤولة عن سداد تعويضات في أي من الحالات الآتية:

1- أي مسؤولية أو مصارف تنشأ نتيجة مباشرة أو غير مباشرة من الآتي:

(أ) الحرب أو الغزو أو أعمال العدوان الأجنبي أو الأعمال العدوانية أو الأعمال شبه الحربية (سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن) أو الحرب الأهلية.

(ب) التمرد أو الانتفاضة العسكرية أو الشعبية أو العصيان أو الثورة أو السلطة العاصية أو الأحكام العرفية أو حالة الحصار أو أي من الأحداث أو الأسباب التي تؤدي إلى إعلان أو استمرار الأحكام العرفية أو حالة الحصار أو أعمال التخريب و الإرهاب التي يرتكبها شخص أو أشخاص يعملون بصفة منفردة أو نيابة عن أو على صلة بأي منظمة إرهابية. ويقصد بالإرهاب استخدام العنف لأغراض سياسية أو فكرية أو فلسفية أو عنصرية أو عرقية أو اجتماعية أو دينية. ويشمل استخدام العنف وضع العامة و/أو شريحة منهم في حالة خوف، أو التأثير على، و/أو التسبب في اضطراب، و/أو التدخل في أي عمليات و/أو أنشطة أو سياسات خاصة بالحكومة، أو التسبب في اضطراب يؤثر سلباً على الاقتصاد الوطني أو أي من قطاعاته.

(ج) الإضراب أو الشغب أو الاضطرابات المدنية أو العمالية.

(د) ما ينتج بسبب أو ينشأ عن أو تكون ساهمت فيه الأسلحة النووية أو الإشعاعات الأيونية أو التلوث بالإشعاع من أي وقود أو أية نفايات نووية ناتجة عن احتراق وقود نووي، ولأغراض هذا الاستثناء فإن الاحتراق يشمل أي عملية انشطار نووي.

(هـ) الكوارث الطبيعية مثل الأعاصير، أو الزلازل، أو الفيضانات، أو البراكين.

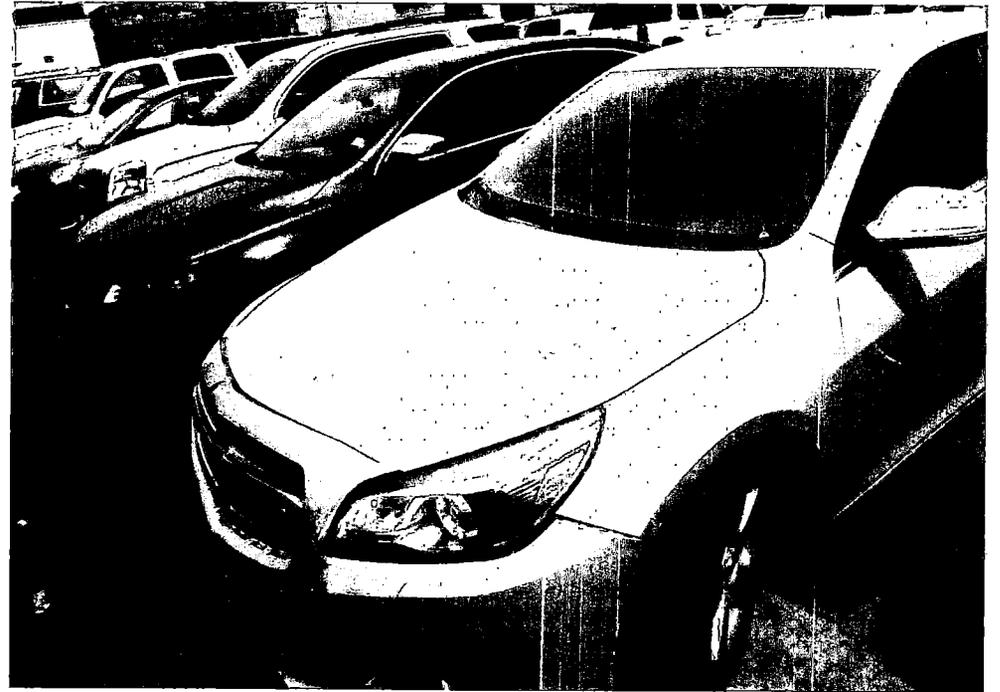
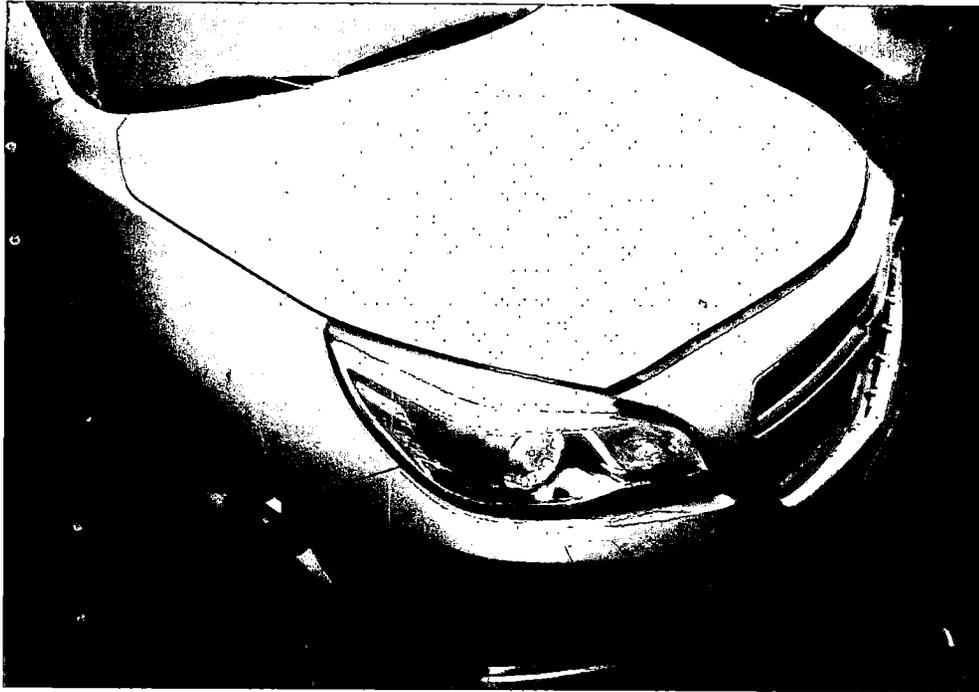
تخضع هذه الشهادة لأحكام و شروط و استثناءات بوليصة التأمين المذكورة أعلاه، كما تعتبر جزء لا يتجزأ من وثيقة التأمين الأصلية
لا يعتد بأي شطب أو تعديل على هذه الشهادة الا بخطاب خطى معتمد من شركة التأمين
لا تقبل الا الشهادة الأصلية

للاستفسار و التبليغ عن الحوادث: 920006262

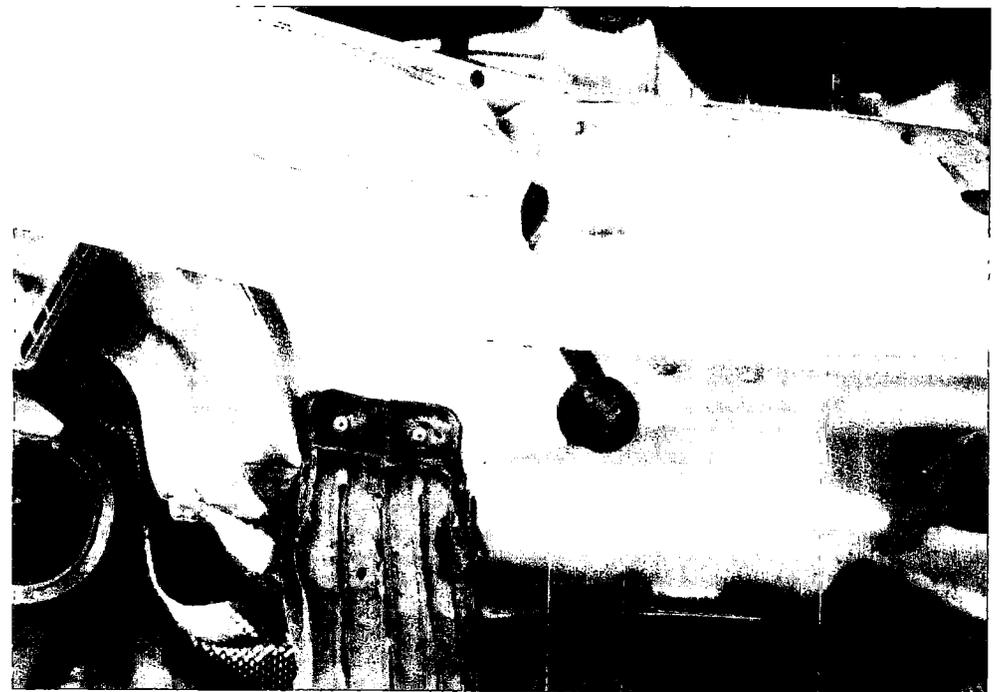
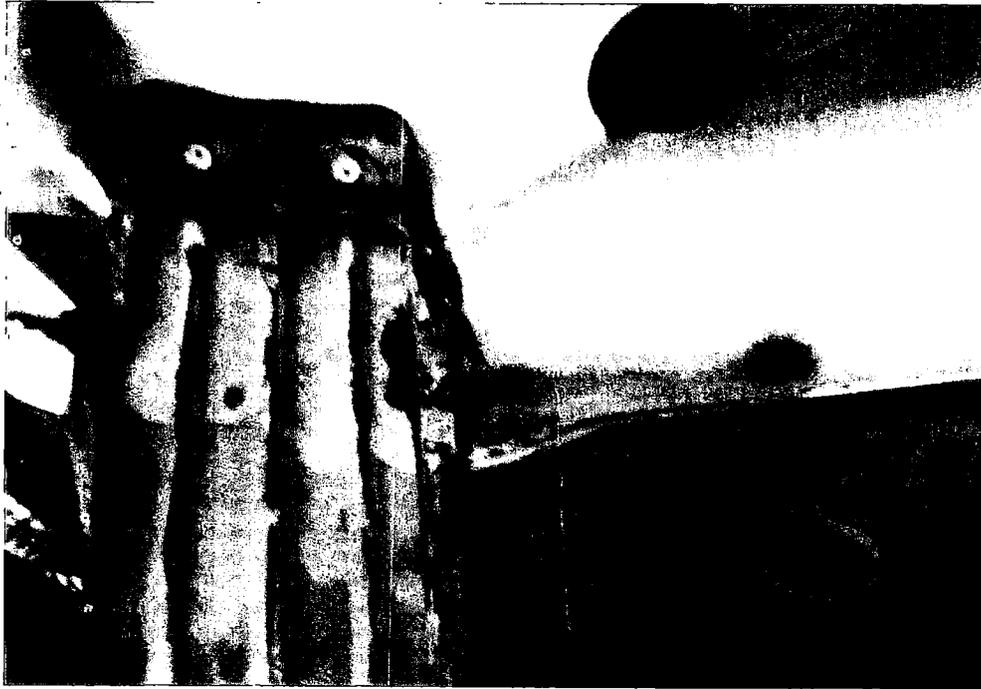
تاريخ الأصدار: / /

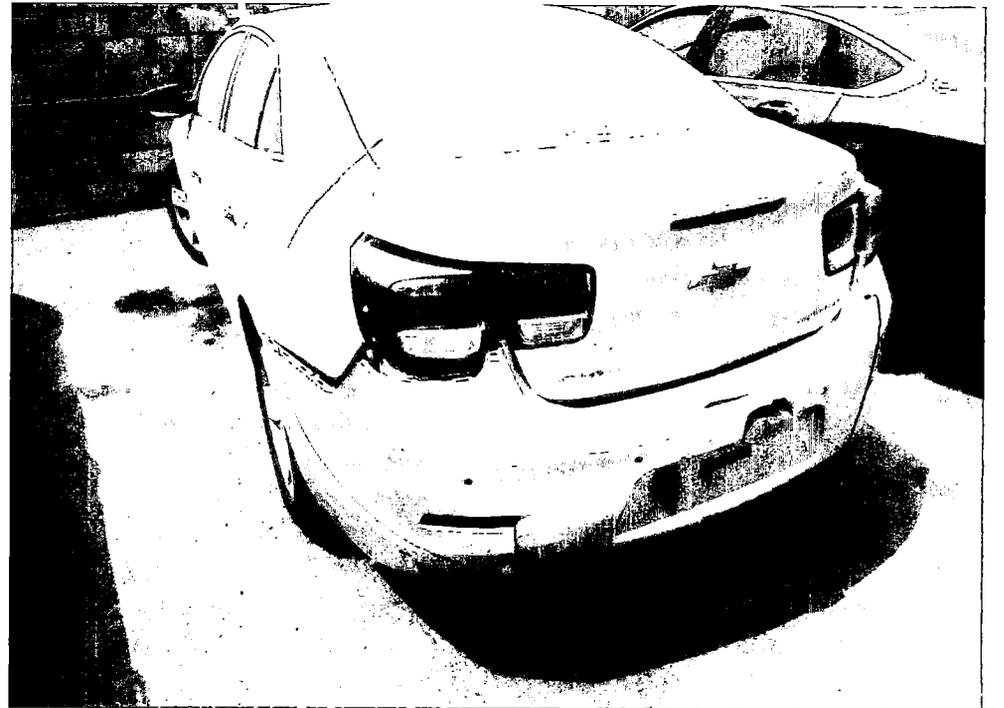
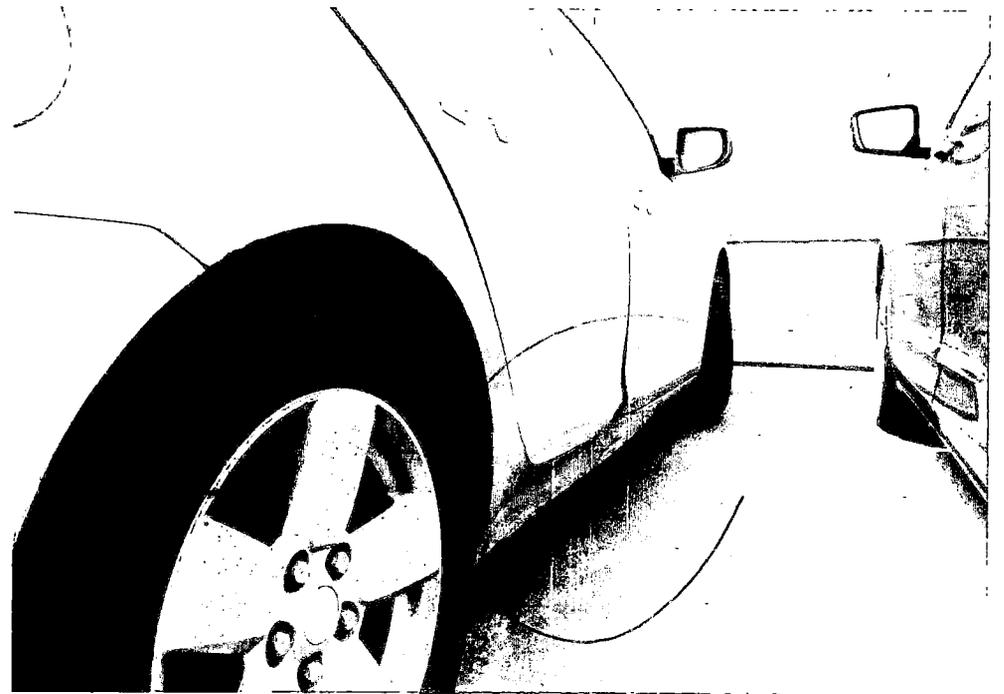


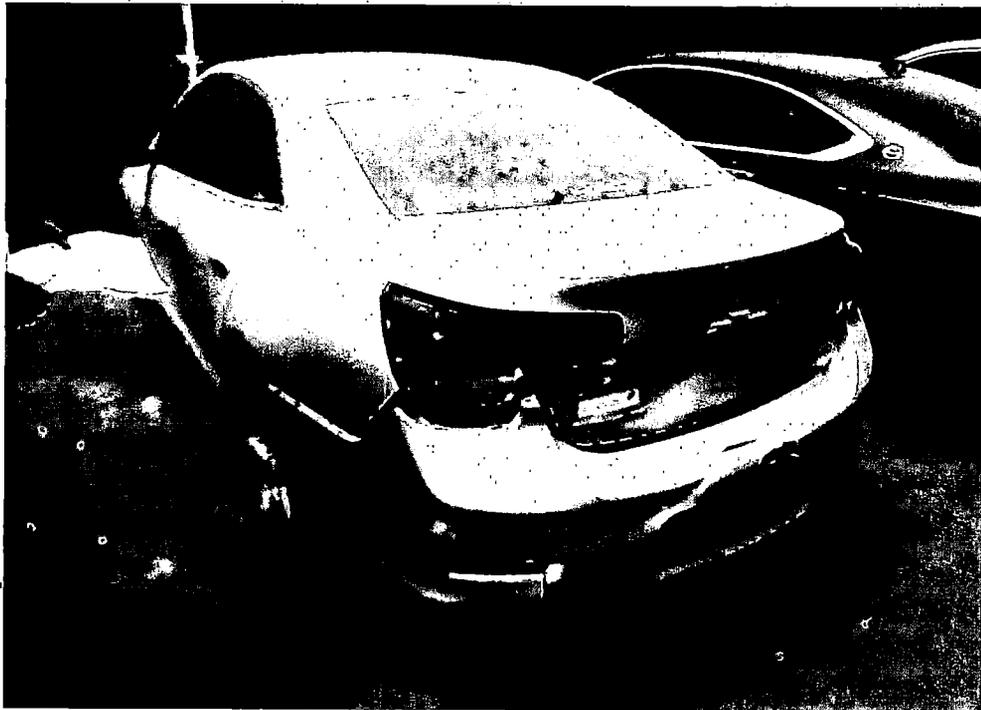
شركة الاتحاد التجاري للتأمين

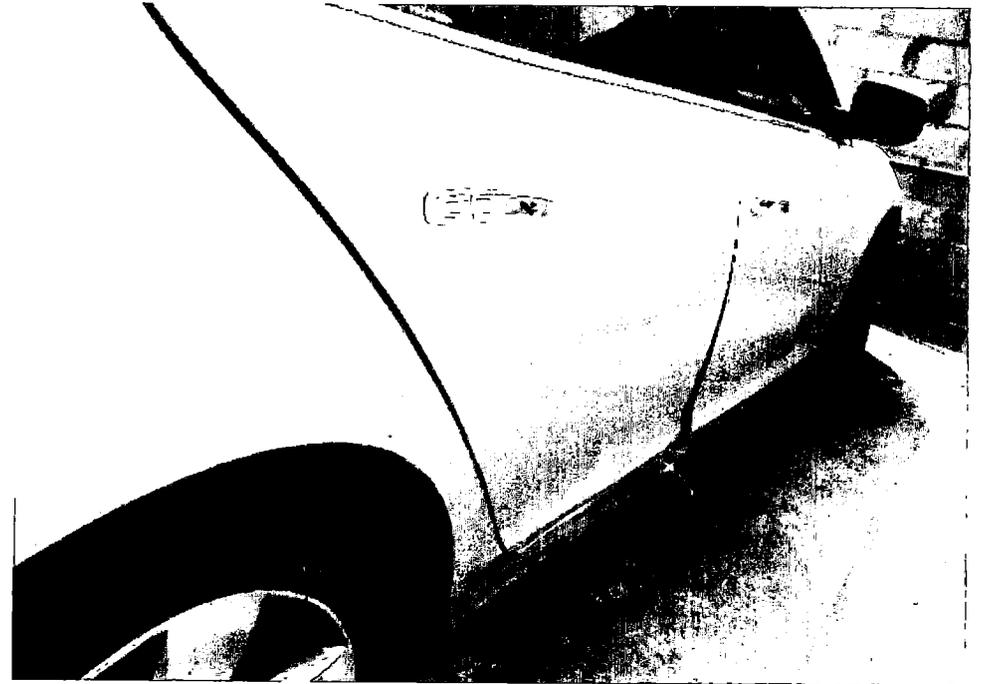


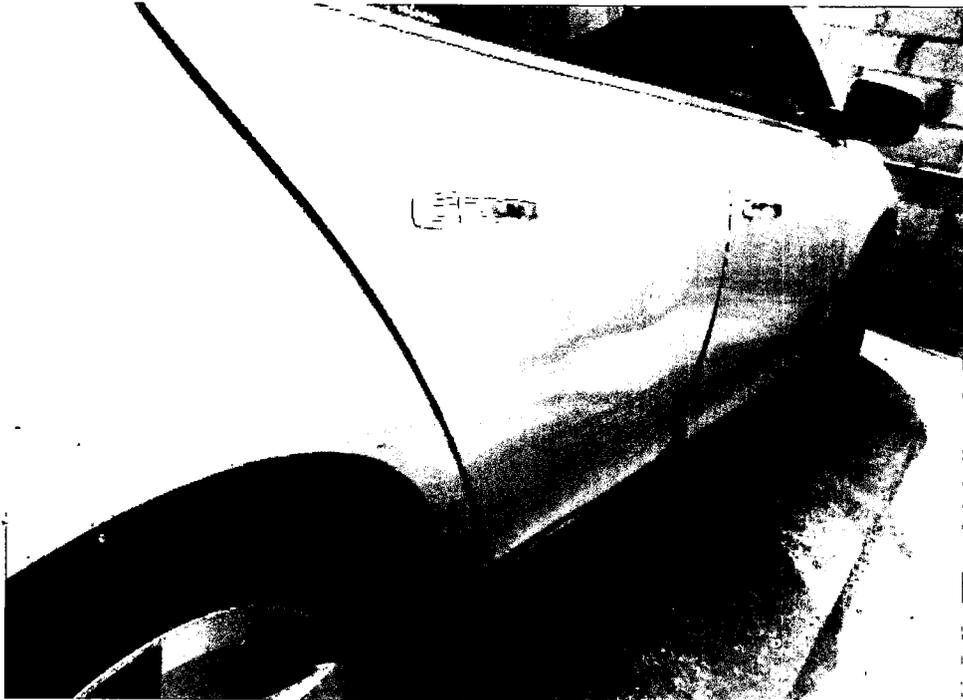
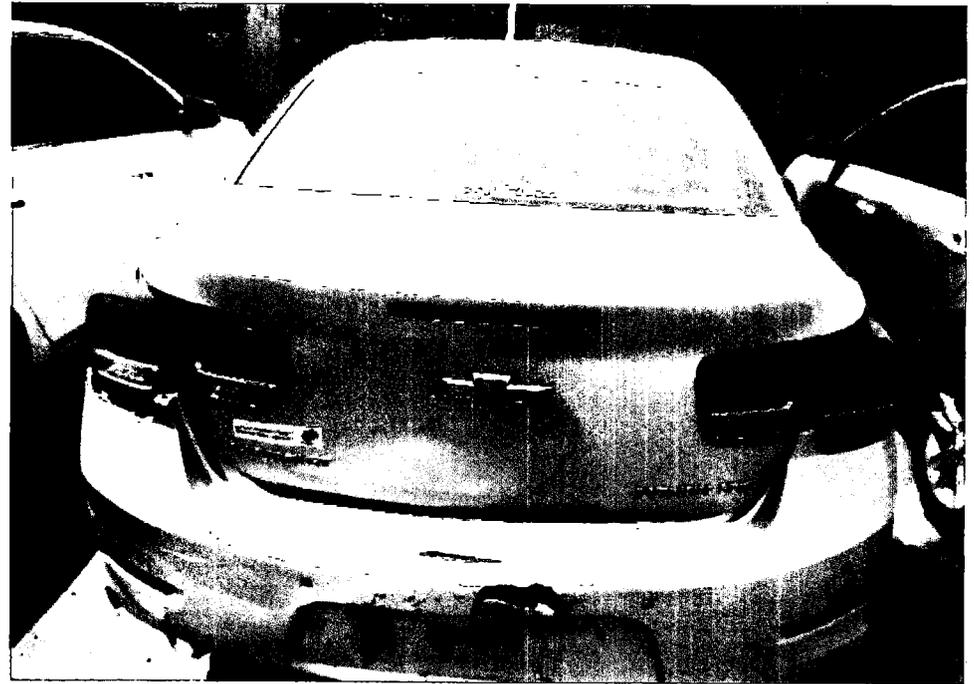
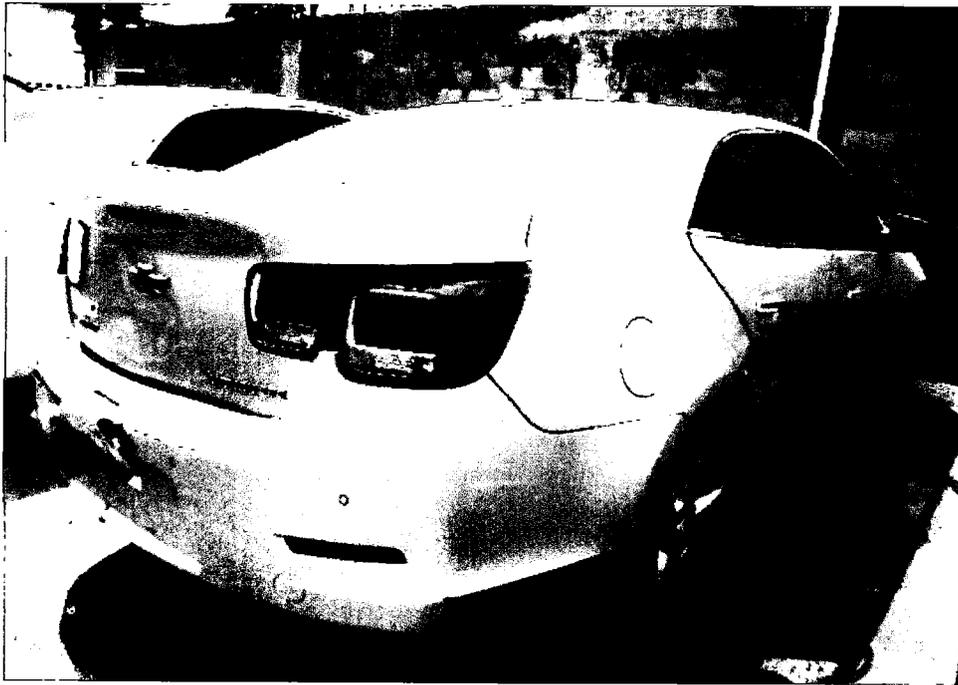
1

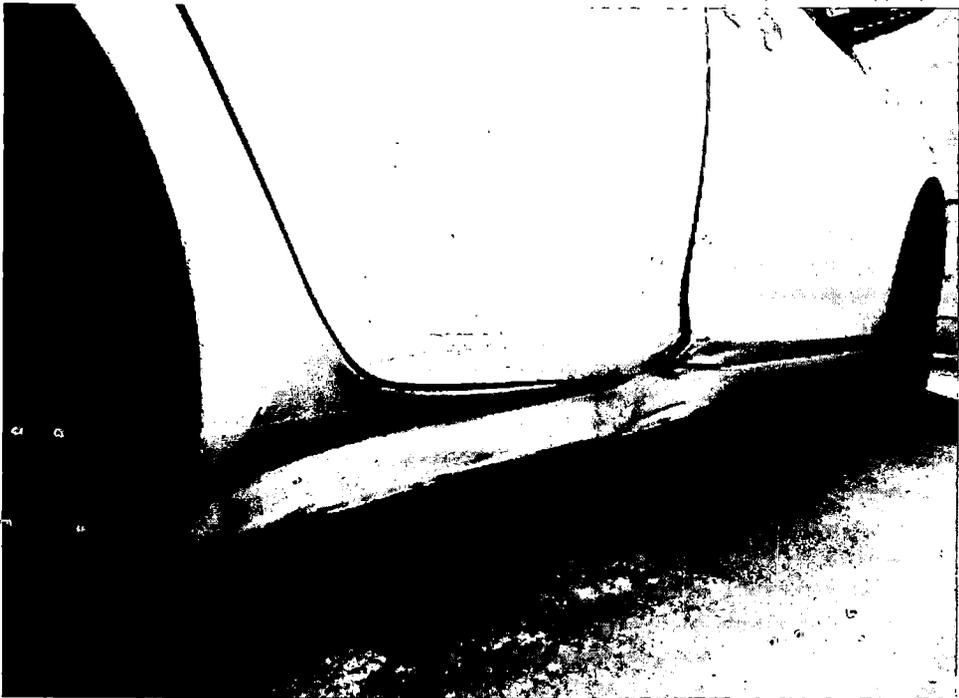
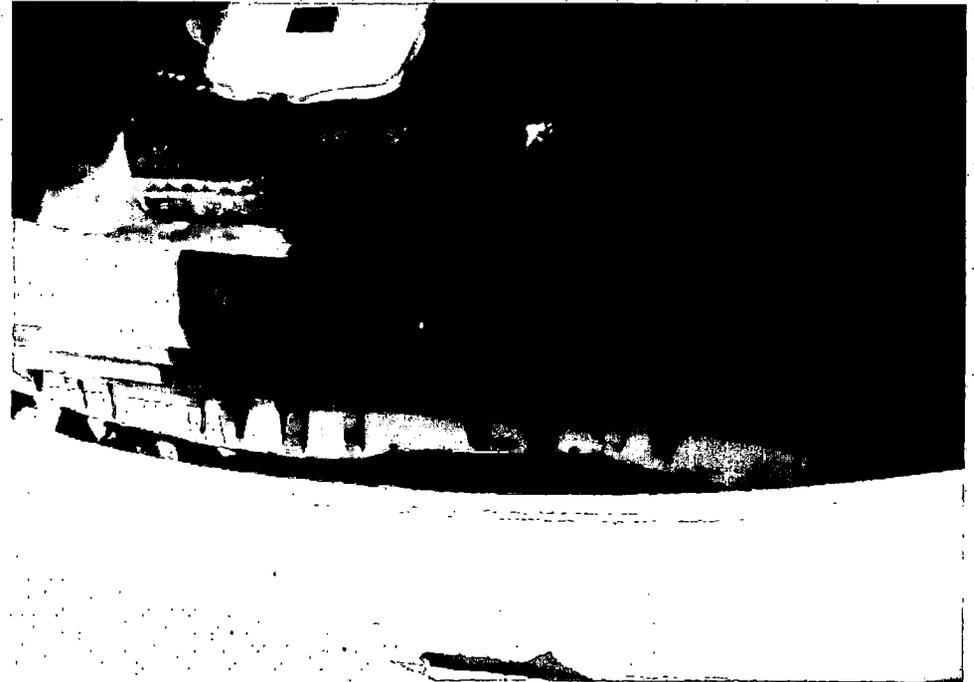
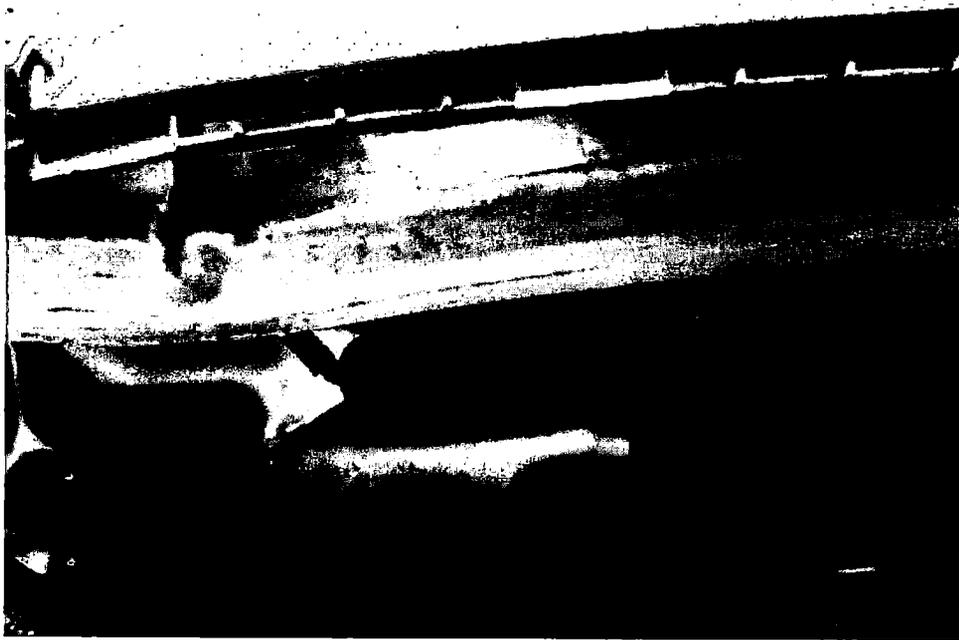














إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 14 هـ

التاريخ / / 20 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

٧٢٩٨	قيمة قطع القيار
١٨٠٠	أجور الإصلاح
	مصاريف
	تقييم شيخ المعارض
	نسبة المسئولية
	الإجمالي

٠٠٠٠٠٠
٠٠٠٠٠٠

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

١- لا يحمل المؤمن له خيار خصه قيادة
لجواره نزلت من الممرور بذلك



القطاع /
المنطقة /
إدارة / قيادة /
قسم / مركز

٥٠

من صفحة

مخطط الحادث :

الوقت والتاريخ	الوقت	دقيقة	ساعة	التاريخ	صباحاً	مساءً
وقت وقوع الحادث				١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت البلاغ				١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت مباشرة الحادث				١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
تاريخ إغلاق الحادث				١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

المدينة / المحافظة / الحي

قراءة الأحداث

إسم ورقم الطريق الواقع عليه الحادث

إسم ورقم الطريق المتقاطع معه - أو إسم معلم

الارتفاع

الموقع

الاتجاه

قراءة العلامة الكيلومترية

المركبات	تسلسل المركبة	رقم اللوحة	نوع التسجيل	دولة الإصدار	جهة الإصدار	اللون	الموديل	ماركة / طراز	نوع المركبة	مكان الصدمة				وضع المركبة	اسم مستلم المركبة	رقم البطاقة	التوقيع
										أ	ب	ج	د				
١																	

الأطراف	تسلسل مركبته	الإسم	الجنسية	رقم الحاسب	نوع الطرف	الحالة الصحية	النسبة (%)	اسم شركة التأمين	رقم الوثيقة	تاريخ الإلتحاق	نوع الرخصة في الوثيقة	معلومات إضافية	
												هاتف / العنوان	هاتف / العنوان
١													

ملخص الحادث :

تم إبلاغ مركز شرطة المنطقة بحدوث حادث تصادم بين مركبتين على طريق الرياض - القصيم، الساعة ١٤:٠٠، الموافق ١٤/١١/١٤٢٨.

شهود		بيانات		مستلم التقرير	
الإسم	رقم الحاسب	رقم الهاتف	الإسم	رقم الحاسب	رقم الهاتف
الإسم	رقم الحاسب	رقم الهاتف	الإسم	رقم الحاسب	رقم الهاتف
سجل الطريق	حالة الإضاءة	سبب الحادث	نقطة الصدم	حالة الصور	نوع الحادث
واضح / مظلم	واضح / مظلم	عامة / خاصة	عامة / خاصة	تلفيات عامة / تلفيات خاصة	تلفيات عامة / تلفيات خاصة

مصارف

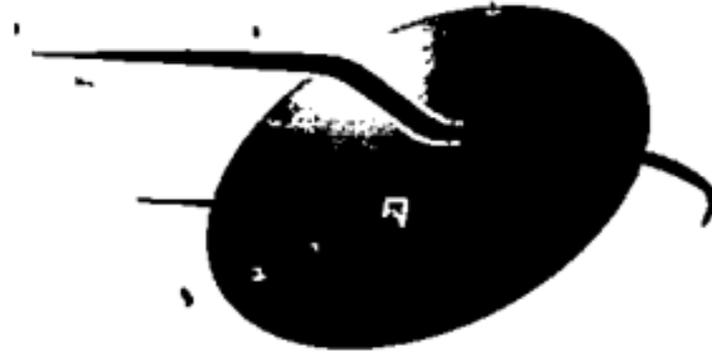
العميل

مبيعات نقديه قطع الغيار فرع مكه
 رقم الحساب : Wc7860
 الهاتف :
 الهاتف :
 رقم المرجع : 31627
 رقم المستخدم : 795

Parts Cash Sales Makkah2
 To invoice Parts cash sales and
 to post cash collected in centre
 7860 - Part Sales (Makkha2)
 JEDDAH-P

N04

Universal Motors Agencies



UMA

التوكيلات العالمية للسيارات

٢٠١٥/٠٥/١٧

: التاريخ

1 : الصفحة

16:45

: الوقت

068 : 02 Dealership West

: الهاتف

بي ام الأصلية

الاجمالي : ٤,٦٤١,٠٠

مندوب مبيعات Saad Saeed Bin Sanad ٧٩٥

البضاعة المباعة في هذه الفاتوره مشموله بضمان لمدة 12 شهر ا,

CHEVROLET

هذا الضمان خاضع لاحكام وقوانين الضمان اشركة جنرال موتورز

GMC

المكتب الرئيسي - جدة: تليفون: ٦٦٣٥٨٨٨ (٠١٢) - فاكس: ٦٦٥٥٨٩٢ (٠١٢) Head Office - Jeddah : Tel.: (012) 6635888 - Fax: (012) 6655892

المكتب الإقليمي - الرياض: تليفون: ٢٩٣٩٦٤٠ (٠١١) - فاكس: ٢٩٣٩٦٤٥ (٠١١) Regional Office - Riyadh : Tel.: (011) 2939640 - Fax: (011) 2939645

المكتب الإقليمي - الظهران: تليفون: ٨٥٧٠٠٩٥ (٠١٣) - فاكس: ٨٥٧٠٩٠٩ (٠١٣) Regional Office - Dhahran: Tel.: (013) 8570095 - Fax: (013) 8570909

C.R. 4030120719 - Capital 200.000.000 S.R.

س.ت.٤٠٣٠١٢٠٧١٦ - رأس المال ٢٠٠,٠٠٠,٠٠٠ ريال سعودي



AUTHORISED DEALER

شخصولية

بي ام سي



وكيل معتمد

رقم القطعه

وصف القطعه

الرمز

الكمية

السعر

القيمة

GM11570498

المص لفاقة برغي مسمار /
BOLT/SCREW-RR BPR FA

0

٢

١٩,٠٠

٣٨

GM11612035

برشام مسمار
RIVET

0

٤

٣٠,٠٠

١٢

GM12772411

الخل المصد تصادم قضيب،
BAR RR B

0

١

١٣٥٠,٠٠

١,٣٥٠

GM20934194

اللمصد السفلية لفاقة،
FASCIA RR BPR LWR V

0

١

٣٠٠,٠٠

٣٠٠

GM22790757

اللمصد العلوية لفاقة،
FASCIA,RR BPR UPR V

0

١

١١٢٩,٠٠

١,١٢٩

GM22990602

الخلفي المصد لفاقة،
FASCIA,FRT BPR

0

١

١٠٧٠,٠٠

١,٠٧

GM25919041

الخل المصد لفاقة مقبس
REFLECTOR,RR BPR FAS

0

١

٣٤,٠٠

٣٤

GM25955142

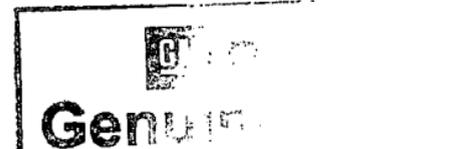
غيار قطع
SENSOR,RR PARK ASST

0

٢ &

٣٠٠,٠٠

٦٠



مركز الخيمي

للسمكرة والبوية والميكانيكا والكهرباء

مكة المكرمة - الشهداء - خلف السجن العام



فاتورة

ترخيص رقم ٨/١٣٥١/ع

تلفون - 5491382

2015/05/16

الموافق

1436/07/27

التاريخ

2013

الموديل:

اللون: فضي

ح دل ٥٣٠٤

رقم اللوحات:

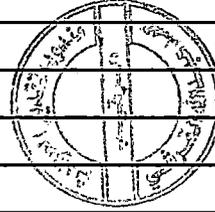
مالبيو؛؛؛

شيفورلية -

نوع السيارة:

رقم الهيكل

نوع الإصلاح	قطع الغيار
-----	جلده صدام امامي
-----	جلده صدام خلفي
-----	كلبسات صدام خلفي
-----	دقن صدام خلفي
-----	اسطب صدام خلفي يسار
-----	كمر صدام خلفي
-----	حساس صدام خلفي عدد ٢
المقدمه و الموخرة سمكره بوية	-----
تعديل صاجه خلفي	-----
تعديل صاجه امامي	-----
شنطه سمكره بوية	-----
تركيب قطع الغيار	-----
اجرة سمكره بوية	-----



المبلغ : 1800 ريال ---- الف و ثمان مائة ريال لاغير

توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي



مركز الجنوب

للمركبة والبوية والميكانيكا والخمداء

مكة المكرمة - الخمداء - خلفه السجن العام

تخصص رقم ٢١٦٠٦ / هـ

فاتورة

2015/05/16

الموافق

1436/07/27

التاريخ

2013

الموديل:

اللون : فضي

ح دل ٥٣٠٤

رقم اللوحة :

ماليبيو٤٤٤

شيفورلية

نوع السيارة :

رقم المحرك

نوع الإصلاح

قطع الغيار

جلده صدام امامي

جلده صدام خلفي

كلبسات صدام خلفي

دقن صدام خلفي

اسطب صدام خلفي يسار

كمر صدام خلفي

حساس صدام خلفي عدد ٢

المقدمه و الموخرة سمكره بوية

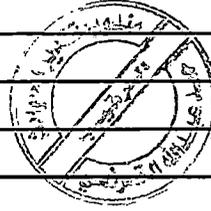
تعديل صاجه خلفي

تعديل صاجه امامي

شنته سمكره بوية

تركيب قطع الغيار

اجرة سمكره بوية



المبلغ : 1900

ريال --- الف و تسع مائة ريال لاغير

توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي

مركز الأهله لصيانة السيارات

للسمكرة - البوية - الميكانيكا - الكهرباء

مكة المكرمة - الشهداء - جوار السجن

ورشة رقم (44) - ت ٥٤٩١٣٢٧

فاتورة



1436/07/27

التاريخ

2015/05/16

الموافق

رقم الهيكل

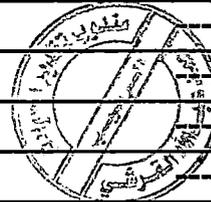
2013

الموديل :

رقم اللوحة : ح د ل ٥٣٠٤ اللون : فضي

نوع السيارة : شيفورليه - مالبينو؟؟؟

نوع الإصلاح	قطع الغيار
-----	جلده صدام امامي
-----	جلده صدام خلفي
-----	كلبسات صدام خلفي
-----	دقن صدام خلفي
-----	اسطب صدام خلفي يسار
-----	كمر صدام خلفي
-----	حساس صدام خلفي عدد ٢
المقدمة و الموخرة سمكره بوية	-----
تعديل صاجه خلفي	-----
تعديل صاجه امامي	-----
شنطه سمكره بوية	-----
تركيب قطع الغيار	-----
أجرة سمكره بوية	-----



ريال --- الف و ثمان مائة ريال لاغير

المبلغ 1800

توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إستمارة بلاغ عن حادث (طرف ثالث)
Motor Claim Form (Third Party)

٤٤-٥-١٥
١٥٢٤١٩
٢٠١٦

بيانات المؤمن له

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

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): م. ك. ر. الخليل رقم الهوية: نوع السيارة: مالينو
موديل السيارة: ٢٠١٢ رقم اللوحة: ٥٢٤٤ رقم الجوال: ٠٥٠٢٠٤٥٠٠٠٠٠٠
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

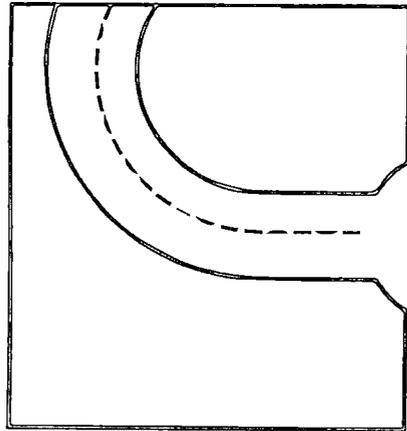
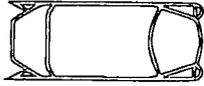
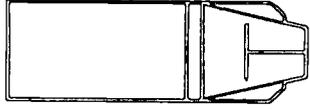
المرفقات

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

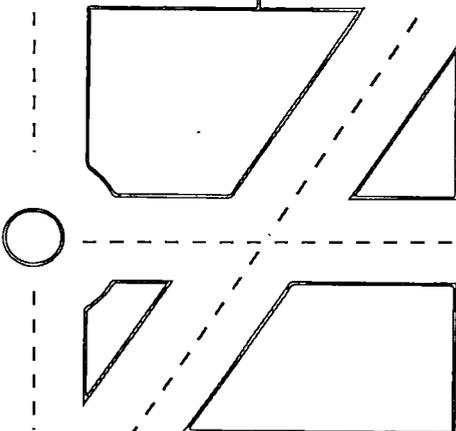
Any further information / Clarification

إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي

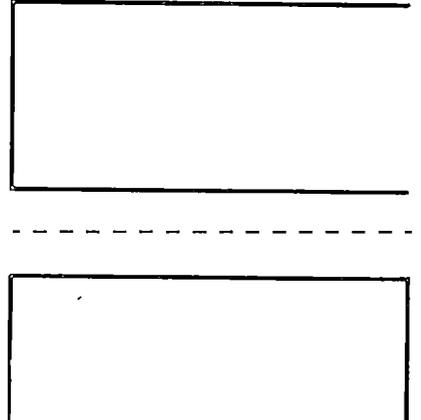
Plan Insured's Damage المؤمن أضرار الخريطة أضرار الغير T.P. Damage



Details of accident



مكان الحادث



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident التاريخ والساعة:

Location of accident: المكان:

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

.....
.....
.....

التوقيع:

مقدم الطلب:

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات: