



المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 28/03/2017
Currency Saudi Riyals
Voucher 8763/2017
Customer جاسم حسن محمد الفنوس
Remarks Sett. Claim No.300302/2017, C/N No.10026/2017

| Account No | Account Name | Description | Debit | Credit |
|--------------|--|---|--------|--------|
| 20300137 | Grouping Cash Policies | Sett. Claim No.300302/2017, C/N No.10026/2017 | 750.00 | |
| 13101021 | Samba Financial Group - Sar A/C 427245 | Bank Transfer Ref. ID # MTS00267 | | 750.00 |
| Total | Saudi Riyals Seven Hundred Fifty Only | | 750.00 | 750.00 |

Allocation Details:

| Advice No | Description | Currency | Amount | Paid Up |
|---------------------------|---|----------|--------|---------|
| CN (Claim) No(10026/2017) | Motor-Third Party-Payment No(10041/2017) on Clm.No (300302/2017)- SR Pol.No (95/1/237077/2016) Insured: حصته عوض صغير العيسى | | 750.00 | 750.00 |
| Total. | | | 750.00 | 750.00 |

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY





Make a Local SARIE Transfer

المتحدة للتأمين التعاوني

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE COOPERATIVE ASSURANCE

Hi

Please Select

Transaction Type

New Repeat / View

Beneficiary Details

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

IBAN

Account Number * SA614500000056141955001

Beneficiary Name *

JASIM HUSAIN MOHD AL FANOOS

Amount * 750.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals seven hundred fifty only

Value Date 28-03-2017 (DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank * Saudi British Bank

Purpose of Remittance * others

Please Specify POR Details * CLAIM NO 300302 2017

Payment Details ADV NO 10026 2017

PLATE NO 2149 TEJ

Beneficiary Email Address Matta@uca.com.sa

Debit From

Account* *****2455 SAR

Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 02

Amount 750.000

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 MTS00267

Status Pending Authorization

Record created successfully.

Clear Validate Update Cancel Approve Copy



Make a Local SARIE Transfer

المتحدة للتأمين التعاوني

Transfer funds to an account with Local Banks through UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Hi

Please Select

Transaction Type

 New Repeat / View

Beneficiary Details

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

IBAN

Account Number * SA614500000056141955001

Beneficiary Name *

JASIM HUSAIN MOHD AL FANOOS

Amount * 750.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals seven hundred fifty only

Value Date 28-03-2017 (DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank *

Saudi British Bank

Purpose of Remittance *

others

Please Specify POR Details *

CLAIM NO 300302 2017

Payment Details

ADV NO 10026 2017

PLATE NO 2149 TEJ

Beneficiary Email Address

Matta@uca.com.sa

Debit From

Account* *****2455 SAR

Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 02

Amount 750.000

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 MTS00267

Status Pending Authorization

Enter user name and password to approve the transaction..

Supervisor Override

ID



المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : جاسم حسن محمد الفارس

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 10026

: رقم الإشعار

Advice Date : 26/03/2017

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

| Particulars | البيان | Amount | المبلغ |
|---|---|--------|--------|
| Insured Name : حسنه عرض صغير العيسى | : المؤمن له | | |
| Policy No. : Motor Private -95/1/237077/2016 | : رقم البوليصه | | |
| Policy Type : Third Party | : الفئه | | |
| Claim No. : 300302/2017 | : رقم المطالبه | | |
| Payment No. : 10041/2017 | : رقم الدفعه | | |
| Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Seven Hundred Fifty Only | : قيمة الدفعه | SR | 750.00 |
| | : مبلغ وقدره : فقط سبعمائه و خمسون ريال سعودي | | |

Amount Credited

The Sum of : Saudi Riyals Seven Hundred Fifty Only

مبلغ وقدره : فقط سبعمائه و خمسون ريال سعودي

21 MAR 2017

27/3/2017

59-4.8

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له / مبلغ التعويض / ريال سعودي

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك / اسم المالك **جامع حسن الفزوي**

البريد الإلكتروني / رقم هوية المالك **١٠٦٨٩٧٧٦٤٦**

صندوق البريد / رقم جوال المالك **٠٥٦٦٤١٠٠٩**

الرمز / رقم هوية سائق المركبة

اسم السائق / السائق هو مالك المركبة نعم لا تاريخ ميلاد السائق / /

٢. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث **الدمام**

مباشرة الحادث من قبل نعم أخرى

تاريخ ووقت وقوع الحادث **٢٠١٧/٣/٢٢**

رقم تقرير الحادث **٢٤٧**

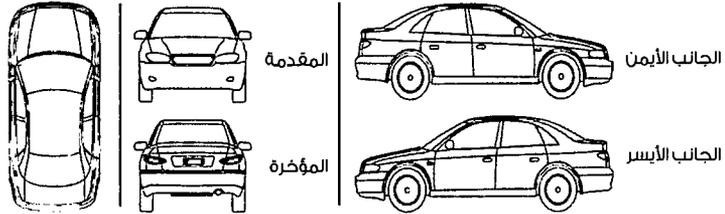
نسبة مسؤولية مقدم المطالبة 0% 25% 50% 75%

رقم لوحة مركبة الطرف الثالث **٣٤٤٩ / ١٥٤٩**

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث

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

كنت ما شئ بيلتاربع وثم سقو لى
من الخلف



٣. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) / رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN)

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 **سراج** 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 تعويضي 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 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 / اسم مقدم المطالبة **جامع حسن الفزوي**

رقم هوية مقدم المطالبة / رقم جوال مقدم المطالبة

تاريخ التوقيع **٢٠١٧ / ٣ / ٢٢**

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا تاريخ / / رقم الموظف / التوقيع

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

سند استلام

هذا السند يجب أن يكون مطبوع من نظام الشركة ولا يعياً باليد

رقم المطالبة 300302/17

عزيزي مقدم المطالبة،
شكراً لك لتقديم مطابكتك، نود اشعارك بأنه قد تم تقديم المطالبة الخاصة بكم وفي حالة وجود أي استفسار أو توضيح يمكنك التواصل مباشرة على رقم الاتصال الموضح أدناه.

معلومات المطالبة

| رقم اللوحة | تاريخ المطالبة | رقم الوثيقة | رقم الاتصال | شركة التأمين |
|------------|----------------|-------------|-------------|--------------|
| 2149 | 26/3/17 | 237077/16 | 920033222 | UCA |

حالة المطالبة

المستندات التي تم تقديمها مكتملة

المستندات الناقصة غير مكتملة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا (تكون المعاينة خلال ٣ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

معلومات هامة - دون اخلال بمبادئ حماية العملاء

- لتلزم الشركة بتسوية مطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها (١٥) خمسة عشر يوماً تقويمياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات.

- يمكن للعميل تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بالشركة وذلك من خلال مركز الاتصال أو موقع الشركة الإلكتروني المبين أدناه.

- في حال عدم تجاوب الشركة يمكن تقديم شكوى لمؤسسة النقد العربي السعودي من خلال إدارة حماية العملاء، وذلك باستخدام الهاتف: 8001256666 أو الموقع الإلكتروني: www.sama.com.gov.sa

الموقع الإلكتروني LOAY.AWWAD@UCA.COM.SA

رقم الهاتف 013/8640744 .. ex# 3350

اسم الفرع صباح مساء

الخبر الوقت / التاريخ 26/3/17

موظف خدمة العملاء التوقيع لوي عواد

إسم البنك التوقيع

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN)

(على العميل التأكد من صحة رقم الايبان عند استلام هذا السند)



SABB ساب

Location الموقع City المدينة

AAKBRA1L0345

ALKHUBAR

Date التاريخ Time الوقت ATM No. رقم الجهاز

١٧/٠٣/٢٦

١١:٠٨

٧٨٦

Account No.

رقم الحساب

Approval Code

رمز الموافقة

١٥٤٨

٠٠١١٠٨

٧٠٨٥٠٨١١٢٩٥٨

Transaction Details

استفسار

تفاصيل العملية

رقم الايبان

SA614500000056141955001

CSB
mada

شكراً لاستخدامكم مدى
Thank you for using mada

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 1438 هـ

التاريخ 2017 م / ٢ / ٤

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (كالتالي:

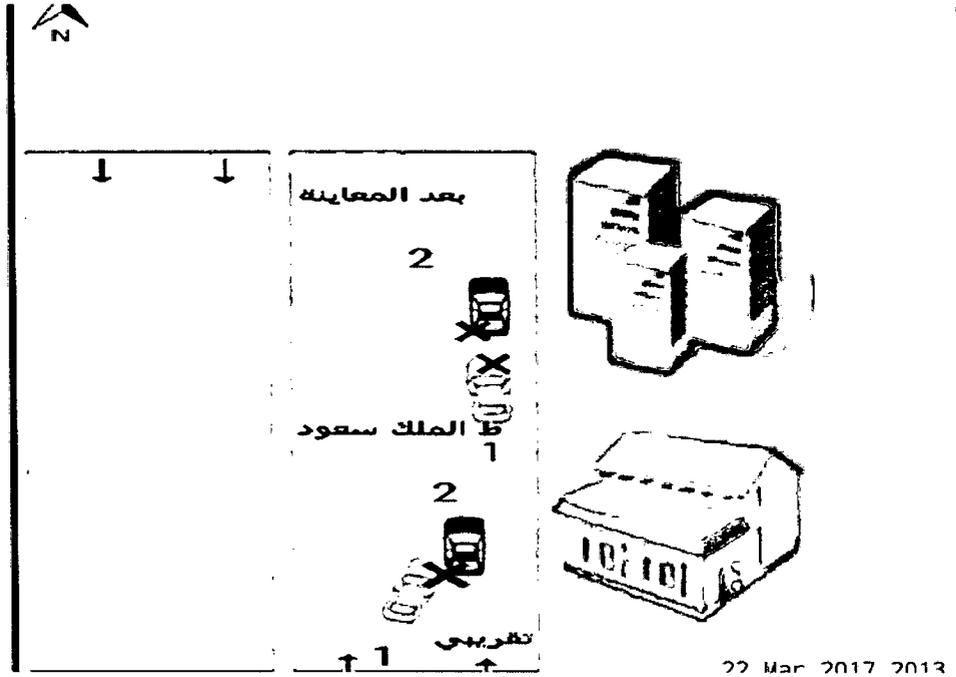
| | |
|-----------------------------------|-------|
| قيمة قطع الغيار | — |
| أجور الإصلاح | 600 |
| مصاريف | 150 |
| تقييم شينخ المعارض | — |
| نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا % | % 100 |
| الإجمالي | 750 |

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

| | |
|--|--|
| اسم المستفيد: عبدالله بن الفلوس | التوقيع:  |
| مسئول المطالبات: ل. م. م. | التوقيع:  |
| إدارة المطالبات: | التوقيع:  |

ملاحظات :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---------------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---|----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|--|----------------------------|-------------|-------------------------------|---------|---|--------------------------|------------|------------|-----------------------|--------------------------|------------|------------|--|---------------------------|-----------|--|--|-------------------------|----------------|----------------|--|----------------------------|------------------|------------------|--|------------------------|------------|------------|--|-----------------------|------------|------------|--|
| 23/03/2017 | تاريخ الطباعة / Print Date | تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report |  نجم لخدمات التأمين | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DM220317247 | رقم الحادثة / Case Number | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22/03/2017 19:51:37 | وقت الحادث / Accident Time | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| الخصوية الملك سعود / ابتداء طريق الظهران الجبل السريع / الصناعية الخضبة ٤٠ العمارة / الميناء | مكان الحادث Accident Location | جهة التحويل سحب لتقييم | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>Party (2)</td> <td>الطرف (2)</td> <td>الطرف (1)</td> <td>الطرف (1)</td> </tr> <tr> <td>اسم / Name</td> <td>جاسم حسن حسن</td> <td>وليد عبيد عبيد</td> <td>اسم المالك / Owner Name</td> </tr> <tr> <td>الجنسية / Nationality</td> <td>سعودي</td> <td></td> <td>عنوان المركبة / Make/Model</td> </tr> <tr> <td>العمر / Age</td> <td>27 </td> <td>22 </td> <td>سنة لون / year & color</td> </tr> <tr> <td>رقم الاتصال / Mobile No.</td> <td>0566241009</td> <td>0535054588</td> <td>رقم اللوحة / Plate No</td> </tr> <tr> <td>رقم الرخصة / License No.</td> <td>1068977626</td> <td>1089570749</td> <td></td> </tr> <tr> <td>نوع الرخصة / License Type</td> <td>رخصة خاصة</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>اسم المالك / Owner Name</td> <td>جاسم حسن الفوس</td> <td>هبة عوض العيسى</td> <td></td> </tr> <tr> <td>عنوان المركبة / Make/Model</td> <td>بيولداي / سولانا</td> <td>بيولداي / سولانا</td> <td></td> </tr> <tr> <td>سنة لون / year & color</td> <td>نيل / 2006</td> <td>نيل / 2011</td> <td></td> </tr> <tr> <td>رقم اللوحة / Plate No</td> <td>ح ع ط 2149</td> <td>ب ط ا 1863</td> <td></td> </tr> </table> | | | | Party (2) | الطرف (2) | الطرف (1) | الطرف (1) | اسم / Name | جاسم حسن حسن | وليد عبيد عبيد | اسم المالك / Owner Name | الجنسية / Nationality | سعودي | | عنوان المركبة / Make/Model | العمر / Age | 27 | 22 | سنة لون / year & color | رقم الاتصال / Mobile No. | 0566241009 | 0535054588 | رقم اللوحة / Plate No | رقم الرخصة / License No. | 1068977626 | 1089570749 | | نوع الرخصة / License Type | رخصة خاصة | | | اسم المالك / Owner Name | جاسم حسن الفوس | هبة عوض العيسى | | عنوان المركبة / Make/Model | بيولداي / سولانا | بيولداي / سولانا | | سنة لون / year & color | نيل / 2006 | نيل / 2011 | | رقم اللوحة / Plate No | ح ع ط 2149 | ب ط ا 1863 | |
| Party (2) | الطرف (2) | الطرف (1) | الطرف (1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| اسم / Name | جاسم حسن حسن | وليد عبيد عبيد | اسم المالك / Owner Name | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| الجنسية / Nationality | سعودي | | عنوان المركبة / Make/Model | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| العمر / Age | 27 | 22 | سنة لون / year & color | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رقم الاتصال / Mobile No. | 0566241009 | 0535054588 | رقم اللوحة / Plate No | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رقم الرخصة / License No. | 1068977626 | 1089570749 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نوع الرخصة / License Type | رخصة خاصة | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| اسم المالك / Owner Name | جاسم حسن الفوس | هبة عوض العيسى | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| عنوان المركبة / Make/Model | بيولداي / سولانا | بيولداي / سولانا | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| سنة لون / year & color | نيل / 2006 | نيل / 2011 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رقم اللوحة / Plate No | ح ع ط 2149 | ب ط ا 1863 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>اسم الشركة / Company Name</td> <td>UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني</td> </tr> <tr> <td>رقم الوثيقة / Policy No.</td> <td>95/1/237077/2016-1</td> </tr> <tr> <td>تاريخ الانتهاء / Expiry Date</td> <td>08/05/2017</td> </tr> </table> | | | | اسم الشركة / Company Name | UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني | رقم الوثيقة / Policy No. | 95/1/237077/2016-1 | تاريخ الانتهاء / Expiry Date | 08/05/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| اسم الشركة / Company Name | UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رقم الوثيقة / Policy No. | 95/1/237077/2016-1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تاريخ الانتهاء / Expiry Date | 08/05/2017 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>عدد أطراف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0</td> </tr> <tr> <td>سبب الحادث / Cause of Acc.</td> <td>انحراف sudden change of lane مفاجئ</td> </tr> <tr> <td>الأنظمة المخالفة / Laws Violated</td> <td></td> </tr> <tr> <td>نسبة المسؤولية / LD%</td> <td>0% / 100%</td> </tr> <tr> <td>المؤشرات / indicators</td> <td>2/2-0HNF / 1/2-46HNF</td> </tr> <tr> <td>جهة الصدمة / Damage Area</td> <td>الركن الخلفي الأيسر, Rear Left / الركن الأمامي الأيمن, Front Right</td> </tr> <tr> <td>الممتلكات / Properties</td> <td></td> </tr> <tr> <td>احتمالية حق الرجوع / Recovery</td> <td>نعم/Yes</td> </tr> <tr> <td>سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason</td> <td>السلام لا يملك رخصة</td> </tr> </table> | | | | عدد أطراف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0 | سبب الحادث / Cause of Acc. | انحراف sudden change of lane مفاجئ | الأنظمة المخالفة / Laws Violated | | نسبة المسؤولية / LD% | 0% / 100% | المؤشرات / indicators | 2/2-0HNF / 1/2-46HNF | جهة الصدمة / Damage Area | الركن الخلفي الأيسر, Rear Left / الركن الأمامي الأيمن, Front Right | الممتلكات / Properties | | احتمالية حق الرجوع / Recovery | نعم/Yes | سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason | السلام لا يملك رخصة | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| عدد أطراف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| سبب الحادث / Cause of Acc. | انحراف sudden change of lane مفاجئ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| الأنظمة المخالفة / Laws Violated | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نسبة المسؤولية / LD% | 0% / 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| المؤشرات / indicators | 2/2-0HNF / 1/2-46HNF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| جهة الصدمة / Damage Area | الركن الخلفي الأيسر, Rear Left / الركن الأمامي الأيمن, Front Right | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| الممتلكات / Properties | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| احتمالية حق الرجوع / Recovery | نعم/Yes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason | السلام لا يملك رخصة | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>رقم المحقق / Surveyor ID</td> <td>2383</td> </tr> <tr> <td>معلومات المحقق / Surveyor Info</td> <td>  نجم لخدمات التأمين </td> </tr> <tr> <td>وصف الحادث / Accident Description</td> <td> بعد المعاينة والإصلاح والإستماع والشخص الأتوال الطرفين تبين لي ان الطرف الأول يسير بطريق باتجاه الشمال والطرف الثاني يسير بنفس الطريق والاتجاه أثناء انحراف الطرف الأول فحتم التصادم تقع النسبة 100% على الطرف الأول مما أتى إلى اضرار الركن الامامي الأيمن من الطرف الأول والركن الخلفي الأيسر من الطرف الثاني حسب نظام المرور 50/1/36/1 </td> </tr> </table> | | | | رقم المحقق / Surveyor ID | 2383 | معلومات المحقق / Surveyor Info |  نجم لخدمات التأمين | وصف الحادث / Accident Description | بعد المعاينة والإصلاح والإستماع والشخص الأتوال الطرفين تبين لي ان الطرف الأول يسير بطريق باتجاه الشمال والطرف الثاني يسير بنفس الطريق والاتجاه أثناء انحراف الطرف الأول فحتم التصادم تقع النسبة 100% على الطرف الأول مما أتى إلى اضرار الركن الامامي الأيمن من الطرف الأول والركن الخلفي الأيسر من الطرف الثاني حسب نظام المرور 50/1/36/1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| رقم المحقق / Surveyor ID | 2383 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| معلومات المحقق / Surveyor Info |  نجم لخدمات التأمين | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| وصف الحادث / Accident Description | بعد المعاينة والإصلاح والإستماع والشخص الأتوال الطرفين تبين لي ان الطرف الأول يسير بطريق باتجاه الشمال والطرف الثاني يسير بنفس الطريق والاتجاه أثناء انحراف الطرف الأول فحتم التصادم تقع النسبة 100% على الطرف الأول مما أتى إلى اضرار الركن الامامي الأيمن من الطرف الأول والركن الخلفي الأيسر من الطرف الثاني حسب نظام المرور 50/1/36/1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



22 Mar 2017 2013



22 Mar 2017 2008

1

رقم الحادح: DM220317247

| | |
|----------------|---------------------------|
| رقم اللوحة | 1863 ب ط 1 |
| اسم المالك | صنعه عوض صغير العيسى |
| شركة التأمين | لشركة المتحدة للتأمين UCA |
| التصنيف | تأمين طرف ثالث |
| الموديل | Hyundai |
| تاريخ الصنع | 2011 |
| تاريخ الفاعلية | 09/05/2016 |
| تاريخ الانتهاء | 08/05/2017 |
| رقم الوثيقة | 95/1/237077/2016-1 |
| رقم الهيكل | |
| الرقم التسلسلي | 136983010 |

22 Mar 2017 2008



22 Mar 2017 2008

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 *

SA614500000056141955001

Beneficiary

JASIM HUSAIN MOHD AL F

Name *

Add to Pre-defined Beneficiary list.

Amount *

750.000

SAR

Amount in Words

Saudi Riyals seven hundred fifty only

Value Date

28-03-2017

(DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank *

Saudi British Bank

Purpose of Remittance *

others

Please Specify POR Details *

CLAIM NO 300302 2017

Payment Details

ADV NO 10026 2017

PLATE NO 2149 TEJ

Beneficiary Email Address

Matta@uca.com.sa

Debit From

Account*

*****2455 • SAR

Name

UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID

02

Amount

750.000

Undertaking

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

MTS00267

Status

Authorized

Transaction Reference Number 1073184665

Transaction Successfully completed..


28/3/2017

AL-HUBAIL WORKSHOP

For Cars Mechanical - Denting - Painting

Electrical & Wheel Balancing

Prop.: Sa'ad A. Al-Hubail

Licence No. 02007 / 418

Tel.: P.O.Box.....

Dammam - Al Khodaria - Saudi Arabia

ورشة الحبيلى

ميكانيكا - سمكرة - صيغ - كهرباء وميزان سيارات

لصاحبها : سعد عبدالرحمن الحبيلى

ترخيص رقم ٠٢٠٠٧ / ٤١٨

تلفون : ص.ب.....

الدمام - الخضرية المملكة العربية السعودية

No. 2459

تسعيرة
Quotation

التاريخ ١٤ / / هـ

Date ١٤ / / 20١٤

Mr. السادة

| ملاحظات Remarks | الموديل Model | اللون Colour | رقم اللوحة Plate No. | نوع السيارة Kind of Car |
|--------------------|------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|
| | جيب | اسف | ٤٤٤ | هونداي |
| | | | ٢٤٦ | |

قطع الغيار المطلوبة
Spare Parts

الإصلاحات المطلوبة
Mechanical Problems

..... ١
..... ٢
..... ٣
..... ٤
..... ٥
..... ٦
..... ٧
..... ٨
..... ٩
..... ١٠

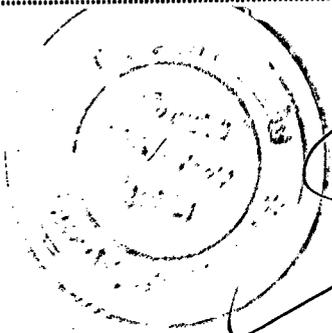
السادة الحبيلى

..... ١
..... ٢
..... ٣
..... ٤
..... ٥
..... ٦
..... ٧
..... ٨
..... ٩
..... ١٠

Spare Parts قيمة قطع الغيار

Repair قيمة الإصلاح

Total المجموع



Signature

التوقيع

Al-Mutakamla Car Workshop

ورشة المتكاملة سيارات

Denting - Painting With Oven

Abu Hamza / 0505133704

Abu Haider / 0598282763

Dammam - Khodariya - Near Motahed Al-Moror

Kingdom of Saudi Arabia



سمكرة - صبغ بالفرن

أبو حمزة / ٥٠٥١٣٣٧٠٤

أبو حيدر / ٥٩٨٢٨٢٧٦٣

الدمام - الخضرية - بجانب متعهد المرور

المملكة العربية السعودية

No. 0565

تسعيرة
Quotation

التاريخ: ٢٠١٢ / ١٢ / ٢٠١٢

M/S إلى السيد / السادة

بعد التحية

لونها
Colour

نوعها
Kind

رقم السيارة رقم
Model
Vehicle No.

Datailes التوصيلحات التالية

السمكرة والصبغ بالفرن

تقدير الأجر بدون قطع الغيار مبلغ وقدره
Without Electrical Repair

Labour Change Without Spare Parts

New Spare Parts قطع غيار جديدة

| | |
|----|----|
| 11 | 1 |
| 12 | 2 |
| 13 | 3 |
| 14 | 4 |
| 15 | 5 |
| 16 | 6 |
| 17 | 7 |
| 18 | 8 |
| 19 | 9 |
| 20 | 10 |

تقدر قيمة القطع المذكورة أعلاه

الورشة غير مسؤولة عن تبديل قطع غيار السيارة على ذلك أوقع :

توقيع صاحب السيارة
Sig. Car Owner

توقيع مدير الورشة
Sig. Workshop Manager

Galba Al-Harbi Workshop Car Maintenance

Plumbing - Dye oven - Mechanics

Electric - balance - Radiators

Mobile: 0534853020

Dammam - Khadaryah - Near Mutahid Traffic Station
Kingdom of Saudi Arabia

ورشة غلباء الحربي

لإصلاح السيارات

سمكرة - صبغ بالفرن - ميكانيكا

كهربائي - ميزان - رديترات

جوال : ٠٥٣٤٨٥٣٠٢٠

الدمام - الخضرية - قريب من متعهد المرور
المملكة العربية السعودية

0247

تسوية

التاريخ: ٢٠١٧/٣/١٧

إلى السيد / السادة عنوان صاحب العمل : رقم التلفون :

بعد التحية:

اصلاح السيارة رقم: موديل: نوع: اللون:

حسب ما هو مبين ادناه

التصليحات التالية

| | | | |
|-------|----|-------|---|
| | 8 | | 1 |
| | 9 | | 2 |
| | 10 | | 3 |
| | 11 | | 4 |
| | 12 | | 5 |
| | 13 | | 6 |
| | 14 | | 7 |

تقدير الاجور بدون قطع الغيار مبلغ وقدره فقط لا غير بدون ميكانيكا وكهرباء

القطع الازمة

| | | | |
|-------|----|-------|---|
| | 7 | | 1 |
| | 8 | | 2 |
| | 9 | | 3 |
| | 10 | | 4 |
| | 11 | | 5 |
| | 12 | | 6 |

قيمة التسعيرة ٥٠ ريال

الكراج غير مسؤول عن تبديل قطع غيار السيارة وعلى ذلك اوقع

توقيع مدير الكراج

توقيع صاحب السيارة

Loay

From: Nithin Sekhar [nithin@uca.com.sa]
Sent: Sunday, March 26, 2017 12:20 PM
To: 'Loay'
Cc: 'Alaaidin Al Abuafeilat'; sshridh@uca.com.sa; 'Mubarack'; 'Riyas Ismail'
Subject: RE: 95/300302/2017 اضافة تحصيل مطالبه رقم

Importance: High

Done

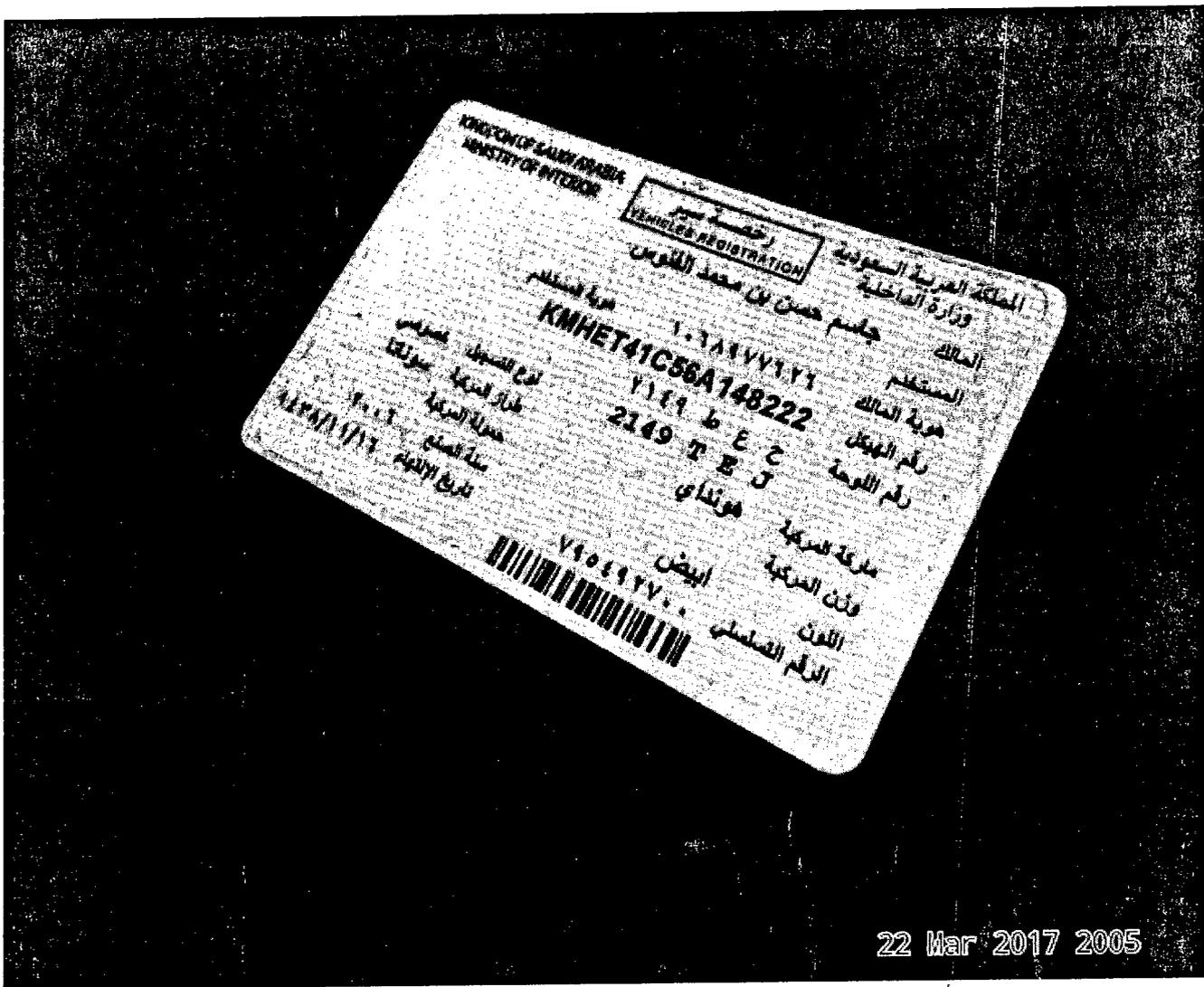
Regards
Nithin Sekhar

From: Loay [mailto:Loay.awwad@uca.com.sa]
Sent: Sunday, March 26, 2017 11:48 AM
To: 'Nithin Sekhar'
Cc: 'Alaaidin Al Abuafeilat'; sshridh@uca.com.sa
Subject: 2017/300302/95 اضافة تحصيل مطالبه رقم
Importance: High

Good Morning Mr. Nithin

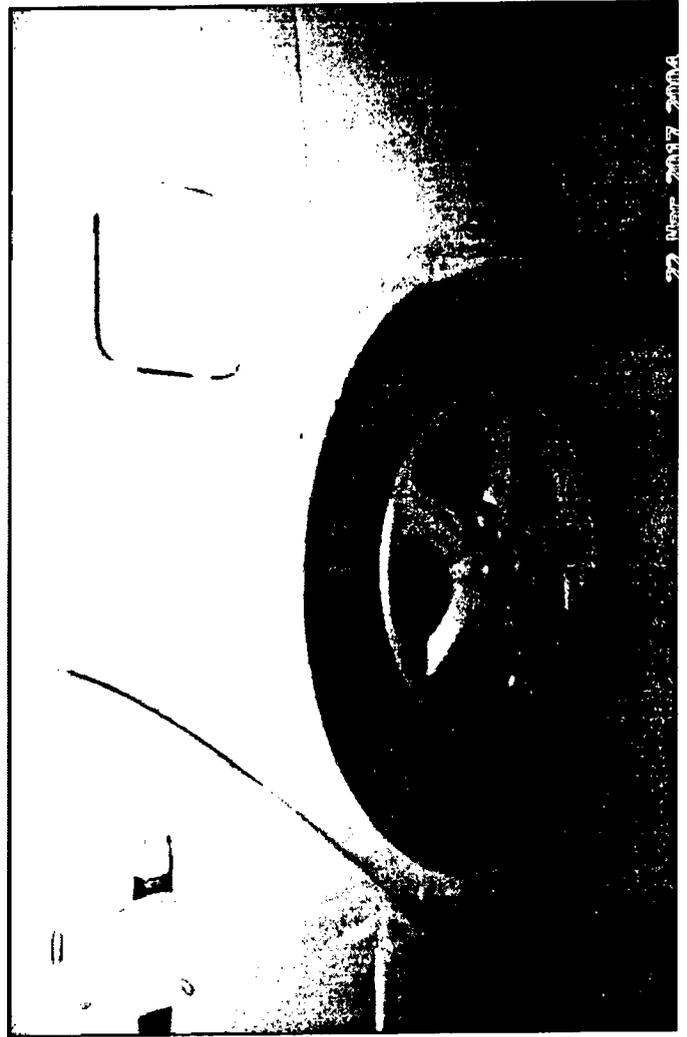
Claim 95/300302/2017, kindly put the code 4 in Legal Seccession (Traffic Violation) put the reason as No Driving License.

Best Wishes,
Loay Awwad.

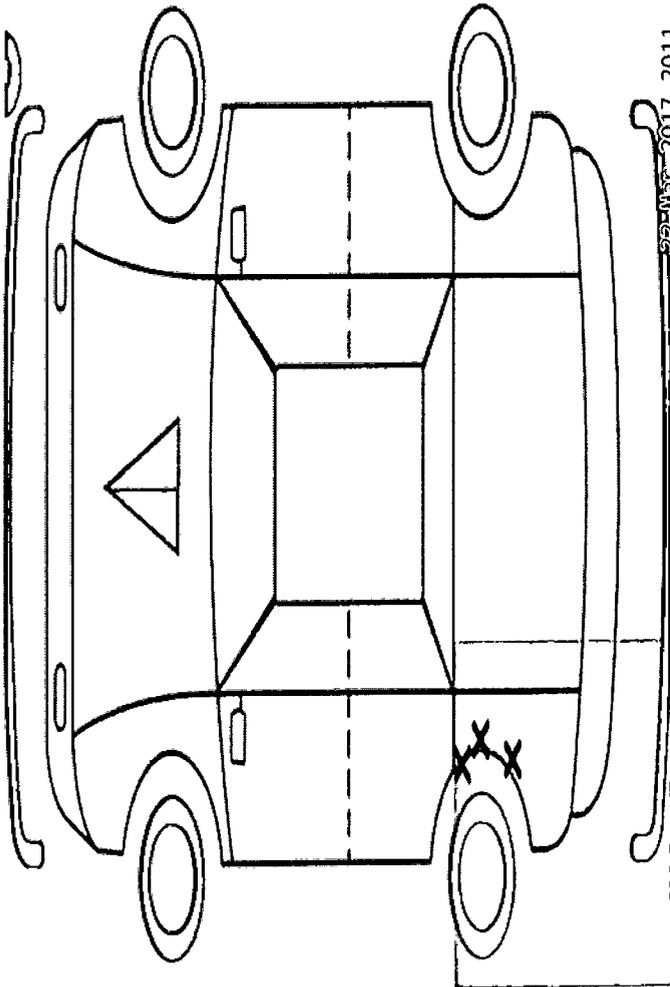




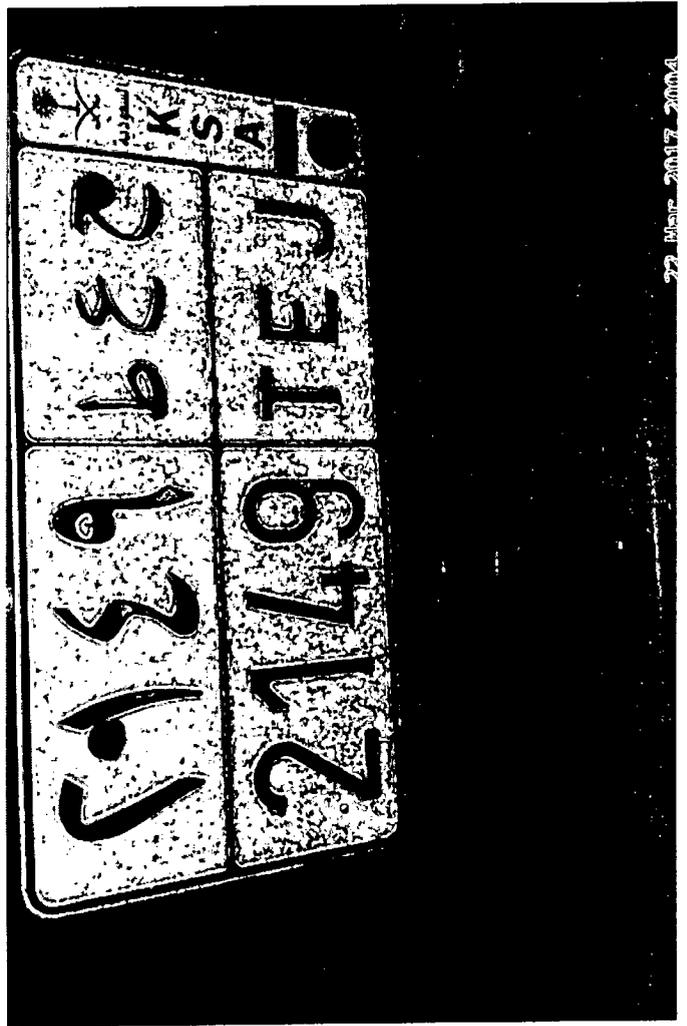
22 Mar 2017 2004



22 Mar 2017 2004



22 Mar 2017 2011



22 Mar 2017 2004



22 Mar 2017 2004



22 Mar 2017 2004

Debit Note

No : DN-LD-6706217

Date : 23/03/2017

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

| Reference | Particulars | Amount | SR |
|----------------------------|---|-----------|---------------|
| Report No : DM220317247 | Accident Date : 22/03/2017 Insured Name : حسنة عوض العيسى Your Policy No : 95/1/237077/2016-1 Plate No : ا ط ب 1863 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