



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 26/06/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 77455/2016
Customer سعود عليته حسين المحمدي
Remarks Sett. Claim No.116480/2016, C/N No.37712/2016



Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.116480/2016, C/N No.37712/2016	4,000.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 494761 سعود عليته حسين المحمدي		4,000.00
Total	Saudi Riyals Four Thousand Only		4,000.00	4,000.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(37712/2016)	Motor-Third Party-Payment No(87818/2016) on Clm.No (116480/2016)- SR Pol.No (95/1/492135/2015) Insured: ابراهيم سالم سليم اللقمانى		4,000.00	4,000.00
Total.			4,000.00	4,000.00

Cheque No.	Date	Bank
494761	26-JUN-16	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : سعود عليته حسين المحمدي : اشعار دائن الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 37712 : رقم الإشعار
Advice Date : 20/06/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيانات	Amount	المبلغ
Insured Name : ابراهيم سالم سليم اللقماني	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/492135/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 116480/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 87818/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Four Thousand Only	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره : فقط أربعة آلاف ريال سعودي	SR	4,000.00

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / م

المطالبة

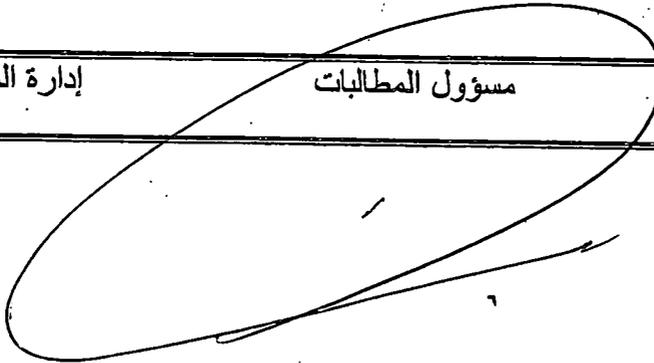
نفيدكم انه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:-

	قيمة قطع الغيار
	أجور الإصلاح
	مصاريف
٤ . . .	تقييم شيخ المعارض
ص	نسبة المسؤولية
٤ . . .	الإجمالي

إدارة المطالبات

مسؤول المطالبات

اسم المستفيد



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المملكة العربية السعودية
رئيس طائفة معارض السيارات
بالمدينة المنورة

الموافق: ١٨ / ٨ / ١٤٤٥ هـ
الوقت:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته
إشارة إلى خطابكم رقم تاريخ: / / ١٤٤٥ هـ 2707
طلب تقدير سيارة:

إسم المالك	نوعها	موديلها	رقم اللوحة	اللون
عبدالله المعمر	تويوتا فورتونا	٢٠١٢	أمع ٧٦٤	أبيض

التفاصيل

المقدمة:

المؤخرة: ص ا م د ي ا ب الصندوم

الجنب الأيمن:

الجنب الأيسر: حروف على حط

نفيدكم علماً بأن قيمة السيارة قبل الحادث: (.....)

وقيمة السيارة بعد الحادث: (.....)

وقيمة الإصلاح بعد حسم النسبة: (.....)

هذا والله أعلم

ولكم تحياتنا

لجنة المعاينة والتأمين

معرض الخليج للسيارات

التوقيع /

الختم

رئيس طائفة معارض السيارات

عبد الرحمن بن محمد بن عبد العزيز

معرض الحربي للسيارات

التوقيع /

الختم

الصاحبه
زكريا زاهد الحربي
المدينة المنورة

معرض الديبسي للسيارات

التوقيع /

الختم

معرض الديبسي للسيارات
المدينة المنورة

سليم صالح الجني

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك سعود عليته حسين المحمدي

المستخدم

هوية المستكظم

١٠٠٠٦٨٤٦٠٣

هوية المالك

MR0EX19G9D3113832

رقم الهيكل

٧٢٣٠ ع م أ

رقم اللوحة

7630 E Z A

نوع التسجيل

تقل خاص
طراز المركبة

تويوتا

ماركة المركبة

حصول المركبة

٥

٢٦٥٠

وزن المركبة

سنة الصنع

٢٠١٣

ابيض

اللون

تاريخ الانتهاء

١٤٣٧/٠٩/٢٤

٣٩٩٤٢٦٢١٠

الرقم التسلسلي



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيطرة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

عبدالكريم بن سعود بن عليته المحمدي

ABDULKARIM SAUD OLAYTHAH ALMOHAMMADI

No. 1090423532

الرقم ١٠٩٠٤٢٣٥٣٢

Exp. 26/10/2024

تاريخ الإسهاء ١٤٤٦/٠٤/٢٢

DOB. 08/05/1995

تاريخ الميلاد ١٤١٥/١٢/٠٩

بدون قيود

القيود

خاصة

النوع

صانم

A+

الدم



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك سعود عليته حسين المحمدي

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٠٠٦٨٤٦٠٣

هوية المالك

MR0EX19G9D3113832

رقم الهيكل

٧٦٣٠ ع م أ

رقم اللوحة

7630 E Z A

نوع التسجيل

نقل خاص

طراز المركبة

بكب غمارتين

حمولة المركبة

٥

سنة الصنع

٢٠١٣

تاريخ الانتهاء

١٤٣٧/٠٩/٢٤

ماركة المركبة

تويوتا

وزن المركبة

٢٦٥٠

اللون

أبيض

الرقم القبطسلي

٣٩٩٤٢٦٢١٠



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيطرة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

عبدالكريم بن سعود بن عليته المحمدي

ABDULKARIM SAUD OLAYTHAH ALMOHAMMADI

No. 1090423532

الرقم ١٠٩٠٤٢٣٥٣٢

Exp 26/10/2024

تاريخ الإنهاء ١٤٤٦/٠٤/٢٢

DOB 08/05/1995

تاريخ الميلاد ١٤١٥/١٢/٠٩

الصبود

بدون صبود

النوع

خاصة

ماتف

A+

الدم



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك سعود عليته حسين المحمدي

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٠٠٦٨٤٦٠٣

هوية المالك

MR0EX19G9D3113832

رقم الهيكل

٧٦٢٠ ع م أ

رقم اللوحة

7630 E Z A

نوع التسجيل نقل خاص

طراز المركبة بكب غمارتين

تويوتا

ماركة المركبة

حمولة المركبة ٥

٢٦٥٠

وزن المركبة

سنة الصنع ٢٠١٣

ابيض

اللون

تاريخ الانتهاء ١٤٣٧/٠٩/٢٤

٣٩٩٤٢٦٢١٠

الرقم التسلسلي



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سباق
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

عبدالكريم بن سعود بن عليته المحمدي

ABDULKARIM SAUD OLAYTHAH ALMOHAMMADI

No. 1090423532

الرقم ١٠٩٠٤٢٣٥٣٢

Exp 26/10/2024

تاريخ الانتهاء ١٤٤٦/٠٤/٢٢

DOB 08/05/1995

تاريخ الميلاد ١٤١٥/١٢/٠٩

بدون قيود

القيود

خاصة

النوع

صامت

A+

الدم



MOTOR Vehicle Claim Form



نموذج مطالبة تأمين (المركبات)

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

معلومات التأمين الخاصة بالمطالبة (للاستعمال الرسمي فقط)

Official Use only	SR <u>٩٤٤</u> مبلغ التعويض Claim amount <u>٩٥١١١٩٩٢١٣٥</u> رقم الوثيقة Policy No. <u>٢٥١٥-١١٩٩٥٥٥٥٥</u> شركة التأمين Insurance Company <u>نجم</u>
	نسبة المسؤولية Liability % <input type="radio"/> 100% <input type="radio"/> 75% <input type="radio"/> 50% <input type="radio"/> 25% <input type="radio"/> 0% طرف الثالث Third Party <input type="radio"/> شامل Comprehensive <input type="radio"/> نوع التأمين Type of Insurance <input type="radio"/>

1. CLAIMANT INFORMATION (Please fill the form completely)

معلومات المطالبة (الرجاء تعبئة النموذج بشكل كامل)

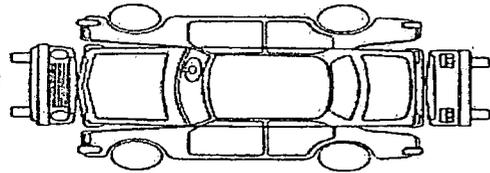
رقم تقرير الحادث Accident Report No. <u>١٣</u>	نجم / Njam <input checked="" type="radio"/> / اخرى / Others <input type="radio"/> مباشرة الحادث من قبل Accident Attend By <input checked="" type="radio"/>
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No. <u>٧٢٣١ ٤٥١</u>	تاريخ الحادث Accident Date <u>٢٠١٨ / ٥ / ١٨</u>
رقم هوية المالك Owner I.D. No. <u>١٠٠٠٦٨٤٦٠٣</u>	اسم المالك Owner Name <u>سعود علي بن المحمدي</u>
رقم جوال Mobile No. <u>٠٥٩٦٠٩٠٦٠٦</u>	البريد الالكتروني E-mail <u></u>
رقم هوية قائد المركبة Driver I.D. No. <u>١٠٩٠٤٦٣٥٣٢</u>	تاريخ ميلاد السائق Driver's Date of Birth <u>١ / ١</u>
كوارث طبيعية Natural Disasters (Flood etc..) <input type="radio"/> حريق Fire <input type="radio"/> سرقة Theft <input type="radio"/> ممتلكات Property Damage <input type="radio"/> وفيت Death <input type="radio"/> إصابات Injury <input type="radio"/> مركبة Vehicle Damage <input checked="" type="radio"/>	السائق هو مالك المركبة Driver Is the owner of the vehicle YES/نعم <input type="radio"/> NO/لا <input checked="" type="radio"/>

2. DETAIL DESCRIPTION OF ACCIDENT

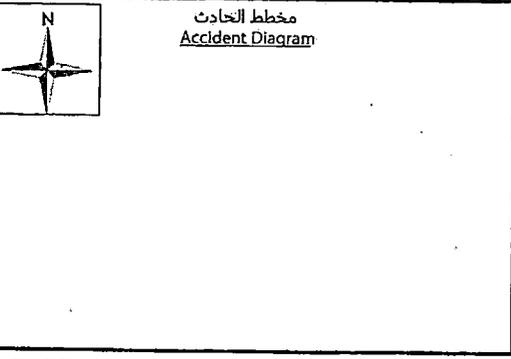
2 وصف تفاصيل الحادث

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

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



هناك صدم خلفي



3. DECLARATION

3 اقرار

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) Bank Account No. of the Vehicle Owner (IBAN)	هل ترغب باستقبال الشيك في فرع اخر من فروع نجم Do you want to receive the check in another Najm branch.
هل لديك تأمين اخر للمركبة ؟ Do you have another insurance for this vehicle ?	

I, the undersigned hereby acknowledge that the above information is TRUE and CORRECT. أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة.

رقم هوية مقدم المطالبة Claimant I.D. No. <u>١٠٩٠٤٦٣٥٣٢</u>	مقدم المطالبة Claimant Name <u>عبد الكريم سعود المحمدي</u>
تاريخ Date <u>٢٠١٨ / ٥ / ١٨</u>	التوقيع Signature <u>[Signature]</u>

MOTOR Vehicle Claim Form



نموذج مطالبة تأمين (المركبات)

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

معلومات التأمين الخاصة بالمطالبة (للاستخدام الرسمي فقط)

Official Use only	SR مبلغ التعويض Claim amount	رقم الوثيقة Policy No.	شركة التأمين Insurance Company
	100% <input type="radio"/> 75% <input type="radio"/> 50% <input type="radio"/> 25% <input type="radio"/> 0% <input type="radio"/>	نسبة المسؤولية Liability %	نوع التأمين Type of Insurance
		طرف الثالث Third Party <input type="radio"/>	شامل Comprehensive <input type="radio"/>

1. CLAIMANT INFORMATION (Please fill the form completely)

رقم تقرير الحادث Accident Report No.	مباشرة الحادث من قبل Accident Attend By
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.	تاريخ الحادث Accident Date
رقم هوية المالك Owner I.D No.	اسم المالك Owner Name
رقم جوال Mobile No.	البريد الإلكتروني E-mail
رقم هوية قائد المركبة Driver I.D No.	تاريخ ميلاد السائق Driver's Date of birth
كوارث طبيعية Natural Disasters (Flood etc.)	السائق هو مالك المركبة Driver is the owner of the vehicle
حريق Fire	مركبة Vehicle Damage
سرقة Theft	وفاة Death
ممتلكات Property Damage	إصابة Injury
نوع المطالبة Type Of Claim	

2. DETAIL DESCRIPTION OF ACCIDENT

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

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

مخطط الحادث
Accident Diagram

وصف تفاصيل الحادث

3. DECLARATION

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) Bank Account No. of the Vehicle Owner (IBAN)	هل ترغب باستقبال الشيك في فرع اخر من فروع نجم Do you want to receive the check in another Najm branch.
هل لديك تأمين اخر للمركبة ؟ Do you have another insurance for this vehicle ?	
أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة.	
رقم هوية مقدم المطالبة Claimant I.D No.	مقدم المطالبة Claimant Name
تاريخ Date	التوقيع Signature

MOTOR Vehicle Claim Form



نموذج مطالبة تأمين (المركبات)

Insurance policy/Information for this claim (For Official Use only)

معلومات التأمين الخاصة بالمطالبة (للاستعمال الرسمي فقط)

Official Use only	SR <u>٤٥١١١٥٩٢١٣٥</u> مبلغ التعويض Claim amount	رقم الوثيقة Policy No. <u>٤٤٨٥٥٥٥٥٥</u>	شركة التأمين Insurance Company
	100% <input type="radio"/> 75% <input type="radio"/> 50% <input type="radio"/> 25% <input type="radio"/> 0% <input type="radio"/> نسبة المسؤولية Liability %	طرف الثالث Third Party <input type="radio"/>	شامل Comprehensive <input type="radio"/>

1. CLAIMANT INFORMATION (Please fill the form completely)

رقم تقرير الحادث Accident Report No. <u>١٣</u>	مبايعة الحادث من قبل Accident Attend By <input checked="" type="radio"/> نجم Njam/ <input type="radio"/> ائري Others /
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No. <u>٥٢٣١ ٤٥١</u>	تاريخ الحادث Accident Date <u>٢٠١٨ / ٥ / ١٨</u>
رقم هوية المالك Owner I.D No. <u>١٠٠٠٦٨٤٦٠٣</u>	اسم المالك Owner Name <u>سعود علي بن محمد</u>
رقم جوال Mobile No. <u>٠٥٩٦٢٩٠٢٠٧</u>	البريد الالكتروني E-mail
رقم هوية قائد المركبة Driver I.D No. <u>١٠٩٠٤٦٣٥٣٢</u>	تاريخ ميلاد السائق Driver's Date of birth <u>١ / ١</u>
كوارث طبيعية Natural Disasters (Flood etc.) <input type="radio"/>	حريق Fire <input type="radio"/>
سرقه Theft <input type="radio"/>	ممتلكات Property Damage <input type="radio"/>
وفيات Death <input type="radio"/>	اصابات Injury <input type="radio"/>
مركبة Vehicle Damage <input checked="" type="radio"/>	نوع المطالبة Type Of Claim

2. DETAIL DESCRIPTION OF ACCIDENT

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

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

مخطط الحادث Accident Diagram

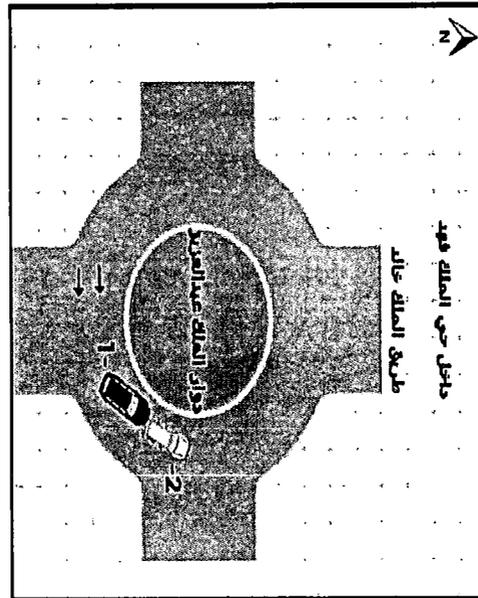
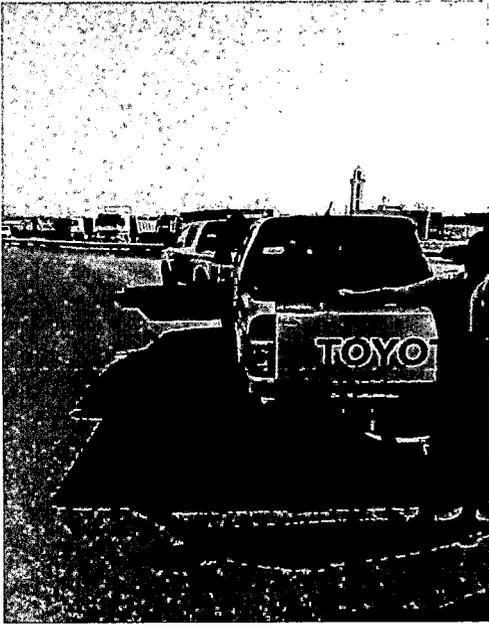
اصدم من الخلف

3. DECLARATION

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) Bank Account No. of the Vehicle Owner (IBAN)	هل ترغب باستقبال الشيك في فرع اخر من فروع نجم Do you want to receive the check in another Najm branch?
هل لديك تأمين اخر للمركبة؟ Do you have another Insurance for this vehicle?	

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

رقم هوية مقدم المطالبة Claimant I.D No. <u>١٠٩٠٤٦٣٥٣٢</u>	مقدم المطالبة Claimant Name <u>عبد الكريم سعود</u>
تاريخ Date <u>٢٠١٨ / ٥ / ١٨</u>	التوقيع Signature



Print Date / التاريخ: 016 09:25:28 AM
 Case Number / رقم الملف: MD18051613
 Accident Time / وقت الحادث: 2016 8:26:41 AM
 Accident Location / موقع الحادث: [Blank]

Liberty Determination Report
 تقرير تحديد المسؤولية
 Final Report

Party(1) الطرف (1) الاسم: [Blank] الجنس: [Blank] العمر: 0 رقم الهاتف: 0866501168 رقم الترخيص: 1101384873	Party(2) الطرف (2) الاسم: [Blank] الجنس: [Blank] العمر: 0 رقم الهاتف: 0596290408 رقم الترخيص: 1090423532	Name / الاسم: [Blank] Nationality / الجنسية: [Blank] Age / العمر: 0 Mobile No. / رقم الهاتف: [Blank] Licence No. / رقم الترخيص: [Blank] Licence Type / نوع الترخيص: [Blank]
Arabic Name / الاسم بالعربية: [Blank]	Arabic Name / الاسم بالعربية: [Blank]	Owner Name / اسم المالك: [Blank]
Make / الموديل: [Blank]	Make / الموديل: [Blank]	Make / الموديل: [Blank]
Color / اللون: [Blank]	Color / اللون: [Blank]	Color / اللون: [Blank]
Year / سنة التصنيع: [Blank]	Year / سنة التصنيع: [Blank]	Year / سنة التصنيع: [Blank]
Plate No. / رقم اللوحة: 4560	Plate No. / رقم اللوحة: 17630	Plate No. / رقم اللوحة: [Blank]
Company Name / اسم الشركة: [Blank]	Company Name / اسم الشركة: [Blank]	Company Name / اسم الشركة: [Blank]
Policy No. / رقم الوثيقة: 95/1/492135/2016-1	Policy No. / رقم الوثيقة: [Blank]	Policy No. / رقم الوثيقة: [Blank]
Issue Date / تاريخ الإصدار: 08/13/2015	Issue Date / تاريخ الإصدار: [Blank]	Issue Date / تاريخ الإصدار: [Blank]
Expiry Date / تاريخ الانتهاء: 08/12/2016	Expiry Date / تاريخ الانتهاء: [Blank]	Expiry Date / تاريخ الانتهاء: [Blank]

Cause of Acc / سبب الحادث: [Blank]

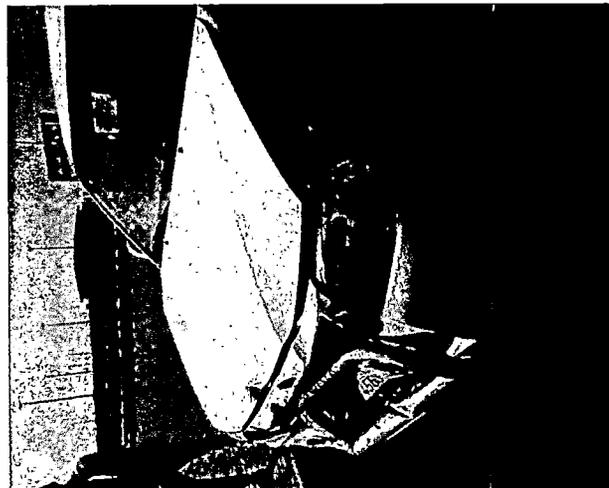
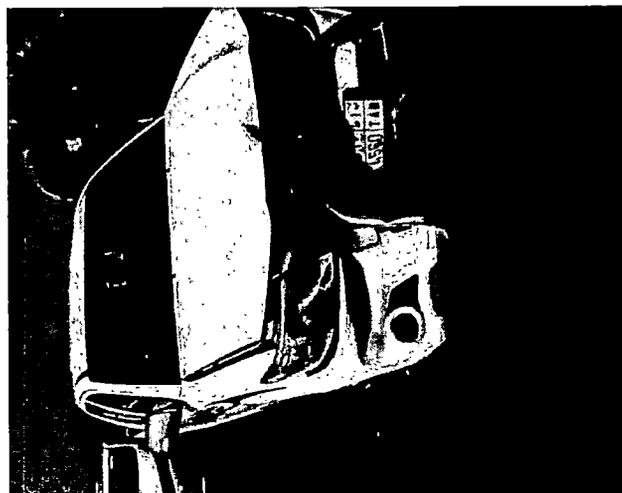
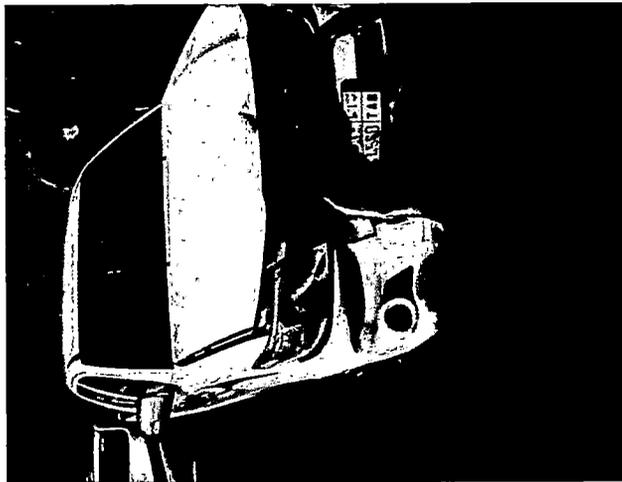
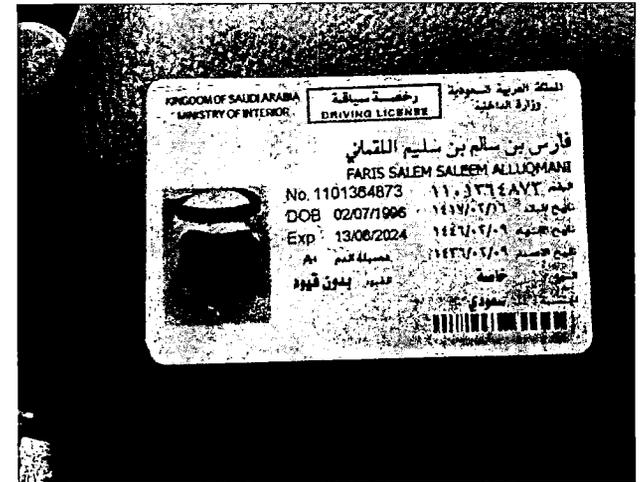
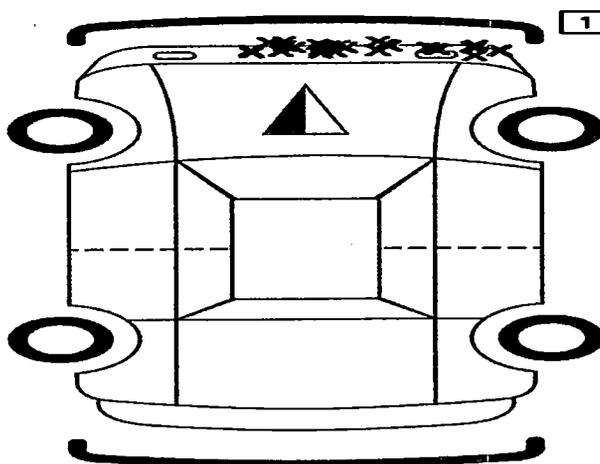
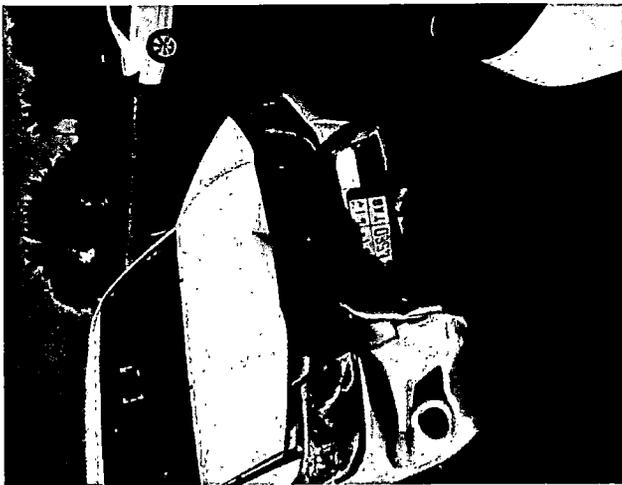
Laws Violated / المخالفات: [Blank]

Damage Area / نسبة التضرر: 100%

Surveyor Name - ID / اسم المحقق - رقم التعريف: [Blank]

Surveyor Comments / ملاحظات المحقق: [Blank]





MD18451813 Case Number رقم الحالة

Driver Information - معلومات قائد السيارة

City: المدينة

Name: الاسم

Street Name: اسم الشارع

Home Number: رقم المنزل

Place of work: مكان العمل

Party Statement ()

I am the driver of the vehicle during the incident and admit that information written on this document is correct and true to the best of my knowledge.

أنا قائد السيارة أثناء الحادث وأقر أن المعلومات المكتوبة على هذا المستند صحيحة وأنها صادقة بقدر ما أعرفه.

Signature: التوقيع

[Handwritten signature]

1

