



~~COVA~~
COVA

DEBIT NOTE

Customer Name	M/s.RECEIVABLE FROM POLICYHOLDERS - TP	Debit Note No	: DNC55-310/261
Address		Date of Issue	: 20-JUL-16
		Claim No	: C/310/5504/16/127828
		Policy No.	: P/310/5504/15/595961
		Policy Type	: Motor
		Account No.	: 161105-027000297
		Broker/Agent Name	: عبدالرحمن دوخن عوض الرويش

Kindly note that we have DEBITED your account as follows:

Description	Amount In Saudi Riyals
Insurance Period From 04/08/2015 To 03/08/2016	
TOTAL	6,000.00
Insured : عبدالرحمن دوخن عوض الرويش	
User : عبدالرحمن دوخن عوض الرويش	
Date of Loss : 14-FEB-16	
Date of Intimation : 23-FEB-16	
Details of Loss :	عدم عمل, رخصه (فقدان)
Risk Info : Fleet No : 1 Chassis No. : 3029063 Regno : 2856	

Amount in words : SAR Six Thousand Only

Remarks : - RECOVERY FROM INSURED

For and on behalf of
Allied Cooperative Insurance Group

Prepared By Waleed Ibrahim

المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني

وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير للمركبات
Motor Third Party Liability Insurance Policy



ACIG
التأمين التعاوني



رقم الوثيقة P 105 5501 15 01427749 00

نوع المؤمن له: أفراد

أصدرت يوم: الإثنين ١٨-١٠-١٤٣٦ هـ الموافق: ٠٣-٠٨-٢٠١٥ م.

الساعة: ٠٧:٠٠ م في مدينة: حائل

ت. السريران: ٢٠١٥-٠٨-٠٤ ت. الإنتهاء: ٢٠١٦-٠٨-٠٣

وقت السريران: ٠٧:٠٠ م وقت الإنتهاء: ٠٧:٠٠ م

لا تسري التغطية إلا بعد مرور ٢٤ ساعة من وقت الإصدار
هذه الوثيقة لا تغطي الأعمار الأقل من ١٨ سنة

جدول وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير (مركبات)

Address	حائل	عنوان المؤمن له	Name	عبدالرحمن دوخن عوض الرويش	اسم المؤمن له
Phone		الهاتف	ID No.	1099146597	رقم الهوية / الإقامة
Mobile	0541482249	المحمول	Nationality	السعودية	الجنسية
Place of Work		مكان العمل	Email		البريد الإلكتروني
Resident Address / Establishment Address			عنوان السكن / عنوان مقر المنشأة الرئيسي		
District Name	المدينة المنورة	اسم الحي	Building No.	1097	رقم المبنى
Unit No.		رقم الوحدة	City	حائل	المدينة
Street Name		اسم الشارع	ZIP Code	81473	الرمز البريدي
			Additional No.	1250	الرقم الإضافي
Postal Address - P.O Box Address عنوان صندوق البريد			Wasel Address العنوان البريدي - عنوان بريد واصل		
P.O Box		صندوق البريد	Building No.	1097	رقم المبنى
Postal Code		الرمز البريدي	City	حائل	المدينة
City	حائل	المدينة	ZIP Code	81473	الرمز البريدي
			Additional No.	1250	الرقم الإضافي
			District Name	المدينة المنورة	اسم الحي

Chassis No.	3029063	رقم الهيكل	Vehicle Plate No.	أاق 2856	رقم لوحة المركبة
Year of Manufacture	2007	سنة الصنع	Vehicle Traffic License Expiry Date	1438/2/9	تاريخ إنتهاء رخصة السير
Sequence Number	472774800	الرقم التسلسلي	Vehicle Body Type	بكب لغاية ٥ طن	نوع هيكل المركبة
Seating Capacity		السعة الإركابية	Vehicle Make & Model	تويوتا - تويوتا هايلاكس بكب غمارتين	ماركة المركبة والموديل
Custom ID No.		رقم الجمارك	Registration Type	نقل خاص	نوع تسجيل المركبة
Policy covers ages under 21	نعم	الوثيقة تغطي الأعمار أقل من ٢١	Color of Vehicle	أبيض	لون المركبة

تعد هذه النسخة هي النسخة الأصلية رقم (١) ولا يعدت إلا بأخر نسخة أصلية مختومة وموقعة ولا تقبل النسخ المصورة او التي لا تحمل ختم وتوقيع

Name of authorized drivers less than 21 years	3	أسماء السائقين المجازين أقل من ٢١ سنة	1
---	---	---------------------------------------	---

Geographical limits : The Kingdom of Saudi Arabia Limits of liability	الحدود الجغرافية : المملكة العربية السعودية تحديد المسؤولية
In the event of an accident resulting in compensation in accordance with the provisions of this document, the maximum liability of the company in a single accident and during the period of validity of the insurance document for Bodily damages(including blood money and the amounts estimated for bodily injuries and medical expenses) and property damage together would not exceed a total of 10,000,000 SR(Ten million riyals), the maximum liability of the company.	في حال وقوع حادث يترتب عليه دفع تعويض وفقا لأحكام هذه الوثيقة فإن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في الواقعة الواحدة وخلال فترة سريان وثيقة التأمين بالنسبة للأضرار الجسدية(بما في ذلك الديات والمبالغ المقررة عن الإصابات والمصاريف الطبية) والأضرار المادية معا لن تتجاوز مبلغا إجماليا قدره ١٠,٠٠٠,٠٠٠ ريال (عشرة ملايين ريال سعودي)، حداً أقصى لمسؤولية الشركة.
Restrictions: The vehicle should be used for the permitted usage only	قيود الاستعمال : يجب على المؤمن له أن لا يستعمل المركبة إلا للغرض المرخص من أجله

Annual Contribution	925 SAR	Additional Age Cont.	950 SAR	العمر الإضافي	رس ٩٢٥	الإشتراك السنوي
Admin Fees	25 SAR	Special Offer	SAR	العروض الخاصة	رس ٢٥	المصاريف الإدارية
Personal Accident Benefit to Driver			SAR		رس	منفعة الحوادث الشخصية للسائق
Personal Accident Benefit to Passengers		Count	SAR		رس	منفعة الحوادث الشخصية للركاب

Cash Receipt Amount received from client Recipent By Signature SAAD Al Osfor	03-08-2015 1900 SR. Signature SAAD Al Osfor	٢٠١٥-٠٨-٠٣ ١٩٠٠ رس قيمة الوثيقة التوقيع	سند قبض نقدية استلمت من العميل بمبلغ المستلم اسم و توقيع المؤمن له
--	--	--	---

لطلب المساعدة عند وقوع الحادث يرجى الإتصال بالرقم الموحد (920012331).

المملكة العربية السعودية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة مرور منطقة المدينة المنورة
شعبة حوادث السير

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

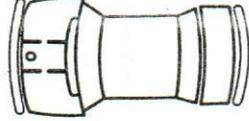


ورقة تقدير

2768

الرقم :
التاريخ :
المشروعات :
الموضوع :

المقدمة:



الخاتمة:



الجانب الأيسر

الجانب الأيمن

رقم الهيكل	نوع اللوحة	رقم اللوحة	اللون	موديلها	نوع السيارة
-	خ	٦٧٤٧	ابيض	٢٠٠٨	أفالكور
تاريخه	رقم سجل الحادث	إسم السائق	إسم المالك		
٥/٥	-	نعمة	عبد مطر		
إسم معد البيانات : <u>عبد الوهيد العويضة</u> توقيع: <u>عبد الوهيد العويضة</u>					

المكرم / رئيس طائفة معارض السيارات بمنطقة المدينة المنورة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نأمل إعداد تقرير للسيارة الموضحة أوصافها بعاليه وتقدير قيمة التلفيات الناتجة عن الحادث مع ملاحظة مطابقة رقم اللوحة والهيكل ونوع السيارة وموافقتنا بالنتيجة لإكمال اللازم.

مدير شعبة الحوادث بمرور المدينة المنورة
عقيد

ولكم تحياتي ...

المكرم / مدير شعبة حوادث السير

صلاح سمار الجابري

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بناء على خطابكم أعلاه قد تم معاينة السيارة المذكورة من قبل لجنة التثمين واتضح ان البيانات المدونة أعلاه عن السيارة مطابقة على الطبيعة.

أما فيما يخص التلفيات فاتضح الآتي :-

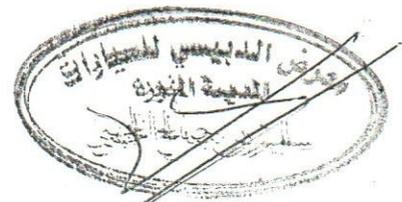
- ١ - تلفيات الجانب الأيمن : معرض الخليل
 - ٢ - تلفيات الجانب الأيسر : معرض الخليل
 - ٣ - تلفيات المقدمة : صدام
 - ٤ - تلفيات المؤخرة : صدام
 - ٥ - الأضرار الداخلية : صدام
- علما بأن قيمة السيارة قبل الحادث ١٠٠٠٠٠ ريال وبعد الحادث ٢٠٠٠٠ ريال
وبذلك تكون قيمة التلفيات بعد حسم نسبة الإستعمال وإضافة أتعاب التثمين بمبلغ وقدره ١٠٠٠٠٠ ريال
ورسوم التثمين داخل المعرض مبلغ وقدره (مائة ريال)

هذا والله أعلم

مقر لجنة المعاينة والتثمين معرض الخليل للسيارات

رئيس لجنة المعاينة والتثمين

عبد الرحمن دخيل ربه المطرفي



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة مقر رخص المعارض بالمدينة

الرقم :
التاريخ :
المشروعات :
الموضوع :

إذن بإصلاح مركبة

طراز المركبة : الموديل : اللون : رقم اللوحة :
جي ٢٠٠٨ فضي ب د ع ٢٦٢٧ خصوصي

اسم المالك : نايف علي صالح الشمري
السائق :
نوع الإصلاح / التعديل : ترميم
ملاحظات:

تم التحري عن المركبة المشار إليها أعلاه و أتضح من المعلومات
المتوفرة بالحاسب الآلي

() لا يوجد ملاحظات

() بها ملاحظات

التوقيع :

الاسم :

أصحاب الورش
لا مانع من إصلاح المركبة الموضحة أعلاه ولمرة واحدة فقط
علماً بأن صلاحية هذا الأمر خمسة عشر يوماً من تاريخ ١٤٣٧/٠٥/٠٥ هـ

الختم الرسمي

ملاحظات

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة

الرقم :
التاريخ :
المشروعات :
الموضوع :

تقرير حادث لشركة تأمين

تاريخ الحادث ١٤٣٧/٠٥/٠١
الزمن دقيقه ٠٠/٠٠/ساعه م / ليلا/نهارا ١
مكان الحادث

وع الحادث : صدم مركبة متحركة
عدد الوفيات : ..
عدد الاصابات : ..
مين كل من : عبدالرحمن الرويثي
رقم الحادث : ١١٥٥٨١٧٠
عدد أطراف الحادث : ٤
عيسى الرشيدى

مركبة رقم (٠١) السائق : عبدالرحمن الرويثي
لطران اللون
كب غمارتين ابيض
ركة التأمين شركة المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (١سيج)
وع التأمين طرف ثالث
سم البنك
رقم الحساب
عنوان :
رقم اللوحة ٢٨٥٦ نقل خاص
النسبة ١٠٠
تاريخ انتهاء التأمين ١٤٣٧/١٠/٢٩
تكاليف اضرار الحادث المادية

مركبة رقم (٠٢) السائق : عيسى الرشيدى
لطران اللون
ركة التأمين فضي
ع. التأمين شركة بروج للتأمين التعاوني
سم البنك طرف ثالث
رقم الحساب
عنوان :
رقم اللوحة ٢٦٢٧ خصوصي
النسبة
تاريخ انتهاء التأمين ١٤٣٧/٠٤/٢٢
تكاليف اضرار الحادث المادية

ج عن الحادث : سيارات لا يوجد
تولية الحادث والا سباب : انشغال عن القيادة
شهى الحادث :

الختم الرسمي

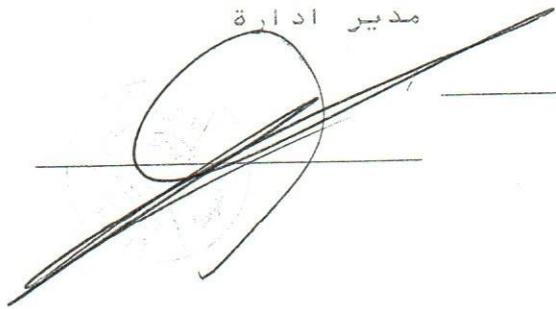
ضابط المحقق

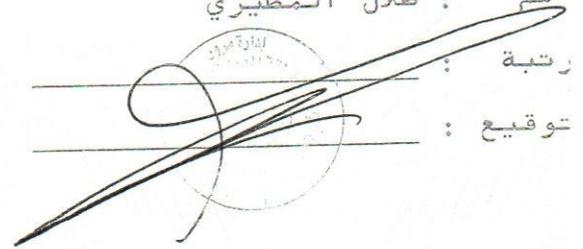
مدير ادارة

سم : طلال المطيري

رتبة :

توقيع :





CREDIT NOTE

Customer Name : M/s.T.P.L PAYABLE - DAMMAM
Address :

Credit Note No : CNC55-310/885
Date of Issue : 28-FEB-16
Claim No : C/310/5504/16/127828
Policy No. : P/310/5504/15/595961
Policy Type : Motor
Account No. : 331500-060000003
Broker/Agent Name : عبدالرحمن دوخن عوض الرويش

Kindly note that we have CREDITED your account as follows:

Description	Amount In Saudi Riyals
Being FULL/FINAL Settlement Amount on 5504 for Claim No. C/310/5504/16/127828	Cr 6,000.00
Insurance Period From 04/08/2015 To 03/08/2016	
Insured : عبدالرحمن دوخن عوض الرويش	
User : عبدالرحمن دوخن عوض الرويش	
Date of Loss : 14-FEB-16	
Date of Intimation : 23-FEB-16	
Details of Loss :	
Risk Info : Fleet No : 1 Chassis No. : 3029063 Regno : 2856	
TOTAL	6,000.00
Amount in words : SAR Six Thousand Only	

Remarks : - عيسى مطر معيض الرشيدى

For and on behalf of
Allied Cooperative Insurance Group

Prepared By Yosef Al-Shareef

Allied Cooperative Insurance Group

MOTOR CLAIM ADJUSTMENT (DRAFT)

Dept Name : 55 - Motor
Product Name : 5504 - Motor Third Party (Private)
Claim No. : C/310/5504/16/127828
Policy No. : P/310/5504/15/595961
Insured Name : عبدالرحمن دوخن عوض الرويش
Period : From 04/08/2015 To 03/08/2016
Vehicle Details : G A A 2856 3029063, ق ١١, Toyota D/Cabin Pick Up, Private Pickup up to 5T
Accident Date : 14/02/2016
Date of Intimation : 23/02/2016

Computation of Claim

Repair Cost - Insured Vehicle	SAR	Third Party	
Labour :	.00	Insurance Co. :	.00
Spare Parts :	.00	Property :	.00
Towing Charges :	.00	Vehicle :	.00
Lumpsum :	.00	Death :	.00
Total Loss :	.00	Bodily Injury :	.00
Survey Fees :		Total :	.00
P.A Benifit :	.00		
Misc. :	.00		
Sub Total :	.00		
Less Excess :	.00		
	.00		
Less Depreciation :	.00		
Less Recovery :	.00		
	.00		
Date : 23/02/2016		Net Claim Amount :	.00

Claims Dept. :

Approved By :



١٤٣٧/٠٥/١٣
مرورجة شمال غرب

تقرير مفصل عن سيارة

(٧١٣٣) ٢١٧٧

٣٤٧٥ ١٠١٨٥٣٤٩٠٦

وضع السيارة

صاحبة

عبد الرحمن

دوني سعودي

الجنسية

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

رقم البطاقة

المدينة

النشاط

المستخدم الفعلي

مكان التسجيل

نطاقه المهرجك

التاريخ القديم

تاريخ التسجيل

اللوحة المرورية

اللوحة الرقمية

النوع

حاركة السيارة

سنة السيارة

اللون الرئيسي

المعرض

الملاحظات

المستخدمين المفوضين

العمليات على السيارة

٢٤٧٥

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

01/002

SEDICO Ultima 90 (Cep. 2 en USB)01

Connected to remote server/ host IP using WinPool (D45G743) and port 23

<=>P=>

<SI

F٧٠ المعلومات المتعلقة
الرسوم

F٩٠

F٩١ السابقين
المالكين غير المسددة

F٨٠

F٨١ المفوضين
العمليات على السيارة

٤٧٧٧٤٨٠٠

الرقم التسلسلي

٠٣ نقل خاص

١٤٢٩٩ / ٠٢ / ٠٩

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

MRDEX196073029063

رقم الهيكل

٢٨٥٦

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

٠٨ شهادة الفحص
سارية مكشوفة ٤ باب

نوع الهيكل

٢٨٥٦

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

شهادة الفحص

نوع الهيكل

٢٨٥٦

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

عدد السلخرات

نوع الهيكل

٢٨٥٦

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

عدد المحاور

نوع الهيكل

٢٨٥٦

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

رقم العقد

نوع الهيكل

٢٨٥٦

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

٠٧٢٠

نوع الهيكل

٢٨٥٦

١٠٩٩١٤٢٥٩٧

١٠٩٩١٤٢٥٩٧



تقرير بالمالكين السابقين

(M132) 0108
٢٤٧٥ ١٠٢٨٤٣٤٩٠٦

معلومات شخصية
معلومات

التسجيل

اللوحة الرقمية

التسجيل

اللوحة المعرفية

٨٧٤٢ - ٢٠٢٠

رقم المالك

MRDEK196073029003

رقم الهيكل

١٤٣١/١٠/١٩

تاريخه

حالة :

وضع السيارة

١٤٣١/١٠/١٩ : تاريخ ملكية السيارة للمالك الاخير

التحتل

١٤٣١/١٠/١٩

علي

محمد

١٠٥٩١٢٢١٣

ابن المالك

رقم العقد

المدينة تبوك

رقمه
المعرض رابع غازي

Microsoft Word - تقرير بالمالكين السابقين.docx

File Edit View

<SI

01/002



Verification By Civil ID & Sequence Number

Print

[Back \(by_sequence_owner.aspx\)](#)

Print

Label	Value
Sequence Number	617679110
Owner ID	1057615401
Owner Name	عيسى مطر معيض العازمي الرشيدى
Vehicle Make	تويوتا
Vehicle Model	افالون
Chasis Number	4T1BK36B68U269665
Plate Number	ع و ب - 2627
Model Year	2008
Plate Type	Private Car - خصوصي
Vehicle Class	For Private Use - سيارة ركوب
Vehicle Color	ابيض
Vehicle Weight	1569
License Expiry Date	18-01-1437
Vehicle Load	5
Requested By User	Yosif Al Shareef
Requested At	21-02-2016



ACIG
التأمينات

المستندات المطلوبة للأستقبال المطالبة

Motor Claims Checklist

ترحب بكم الشركة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيج) ،،،

عزيزي العميل نرجوا منكم إكمال النموذج التالي ، وفي حال نقصان أي مستندات لن تعالج المطالبة حتى إكمال جميع المستندات وهي كالتالي :

المستندات المطلوبة	✓	✓	Required Documents
إستمارة بلاغ الحادث			Accident notification form
تقرير المرور أو تقرير نجم لتقدير الحوادث			Traffic Report or Najm Report
كروكي الحادث			Crooke of Accident
صورة من وثيقة التأمين			Copy of Insurance Policy
إستمارة المؤمن			Istmarh of Insured
رخصة سائق السيارة			Driver License
تقديرات 3 ورش معتمدة			Repair estimation from 3 certified workshops
فواتير قطع الغيار الأصلية			Original spare parts Quotation
صورة من إستمارة المستفيد			Copy of Istmarh of beneficiary
صور للسيارة المتضررة مع صورة اللوحات			Pictures of accident Vehicle with Plate number
صك المحكمة في حالة وجود اصابات أو وفيات			Court verdict (SUKK) / If death or injury
وكالة شرعية أو تفويض لاستلام التعويض			Letter required if Authorization letter stamped from chamber of commerce

أسم مقدم الطلب :

التاريخ

أسم الموظف المسؤول :

التوقيع :

التاريخ

التوقيع :

أسم الموظف المعالج للمطالبة

التاريخ

التوقيع



ACIG

Motor Claim Form (Third Party)

Insured Share of Fault: <u>100</u> نسبة الخطأ	Insurance Policy No. رقم الوثيقة:
Vehicle Make: <u>هوندا</u> نوع السيارة: Vehicle Plate No: <u>2806</u> رقم لوحة السيارة: <u>11</u>	Insured Name: <u>عبد الرحمن دويش كرويس</u> اسم المؤمن له:
Date of coverage: تاريخ التغطية:	Date of Accident: تاريخ الحادث:

Owner Name: اسم المالك حسب الاستمارة:

Copy of I.D. / Iqama / C.R.: رقم الهوية / الإقامة / السجل التجاري:

Plate No: رقم اللوحة: Vehicle Make: نوع السيارة:

Mobile: 059622983 جوال: Fax: فاكس: Tel.: هاتف:

Is there any Death of Injury? Yes نعم No لا هل يوجد أي إصابات أو وفيات: Compensation Amount: مبلغ التعويض: 7000

Description of the Accident: وصف كيفية وقوع الحادث:

Please use the space provided on the back of this form for any further information / clarification
 استخدم المساحة المتاحة على ظهر هذا النموذج لأي معلومات إضافية أو توضيحات

Payment Method: ما هي طريقة الدفع التي ترغب استلام المبلغ بها:

IBAN No.: رقم الحساب الدولي: Bank: اسم البنك: شيك تحويل على الحساب

Transfer to account Cheque

In Case you choose to Transfer the Payment method to your bank account please make sure the clearance of the claim has been sent to us.
 هل سبق وأن تقدمتم بمطالبة لشركة اسيج

Have you submitted any claim to Acig? Yes نعم No لا

- صورة استمارة الطرف الثالث
- صورة استمارة (for TP)
- أصل تقرير المرور
- Copy of I.D. / Iqama / C.R.:
- تقريرات شعبة المعارض
- Original Police report
- صورة شهادة التأمين (للمؤمن له)
- Chief auctioneer estimation
- تقارير الورش
- Copy of Insurance Certificate
- أخرى
- Workshops estimations
- صورة بطاقة حساب البنك
- Copy of Bank Account Card

I declare to the best of my knowledge that the above information is true and correct and I understand that ACIG has right to take legal action in case of any false description or concealment of facts.

Name: عبد الرحمن دويش كرويس Signature: [Signature] Date: _____ التاريخ:

Claim Center - Branch: مكتب استقبال المطالبات - فرع

Notes: ملاحظات

Received By: [Signature] الموظف المستلم

Signature: [Signature] التوقيع

Time: _____ Date: _____ التاريخ

Initiated by: إدخال المطالبة بواسطة

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك عيسى مطر معيض الرشيد

المستخدم

١٠٥٧٦١٥٤٠١

هوية المالك

368U269665

رقم الهيكل

٢٦٢٧ ع و ب

رقم اللوحة

2627 E U B

نوع التسجيل

طراز المركبة

معمولة المركبة

صلة المنتج

تاريخ الإنهاء ٢٠١٨

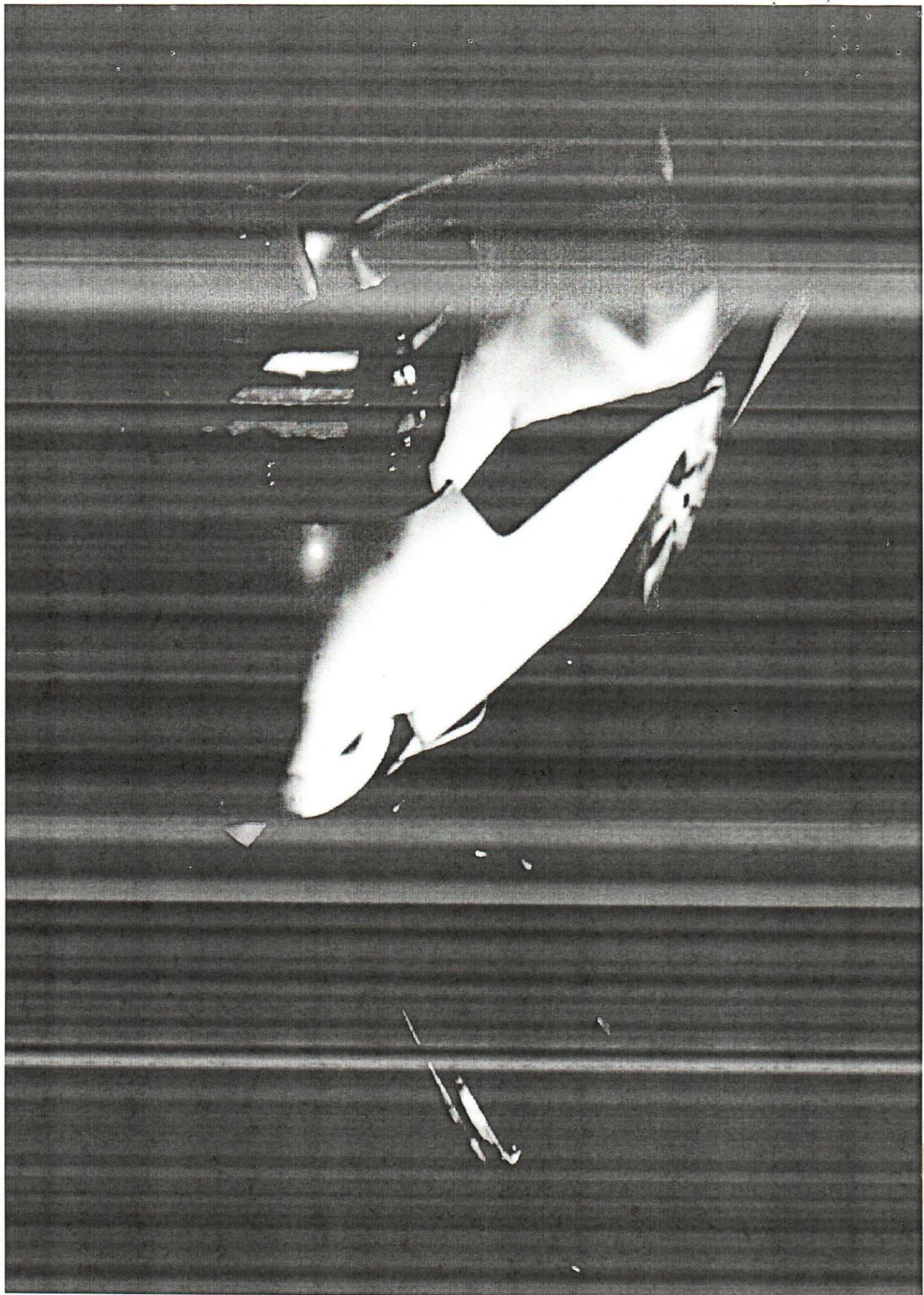
مركبة المركبة تويوتا

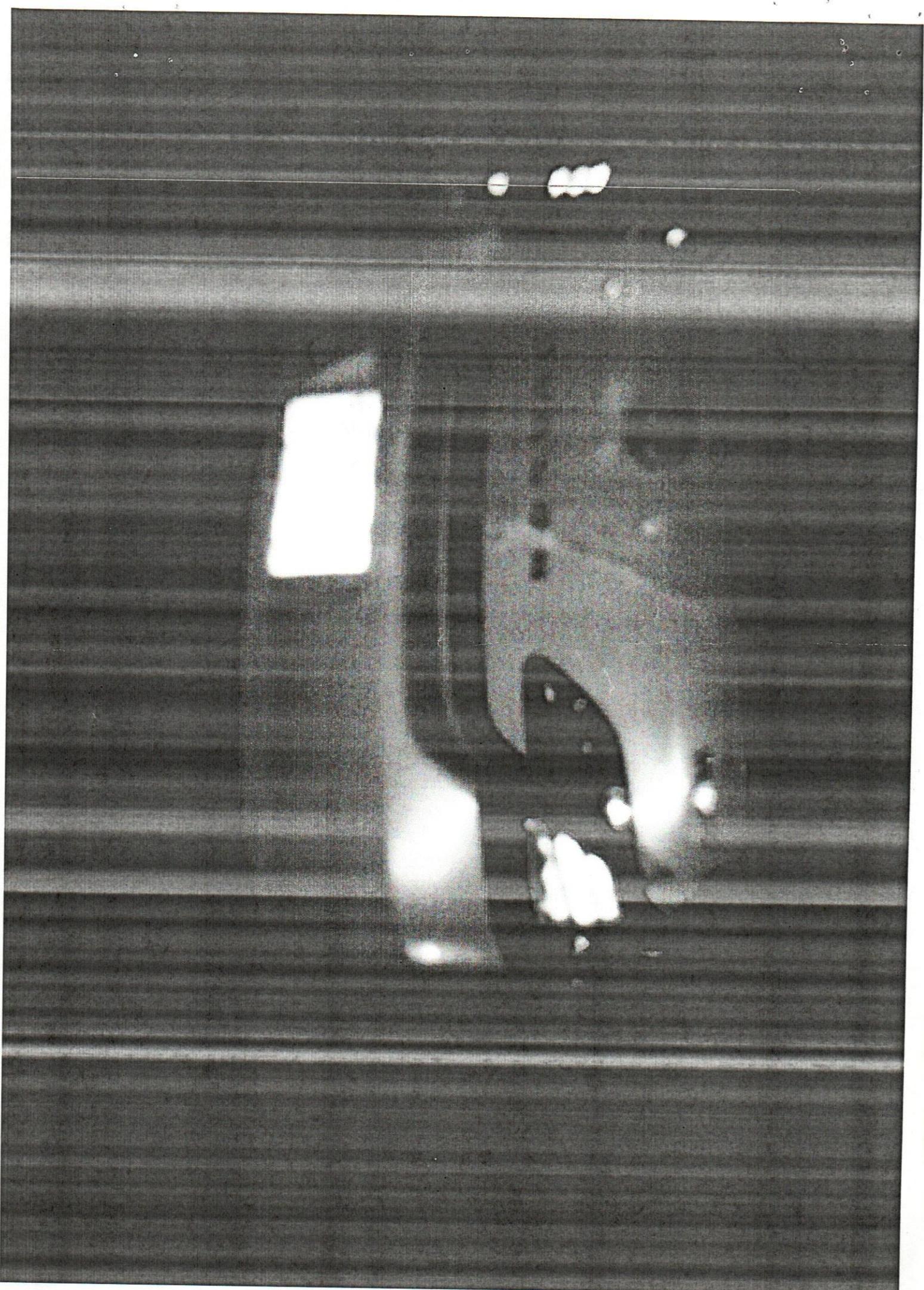
وزن المركبة ١٥٦٩

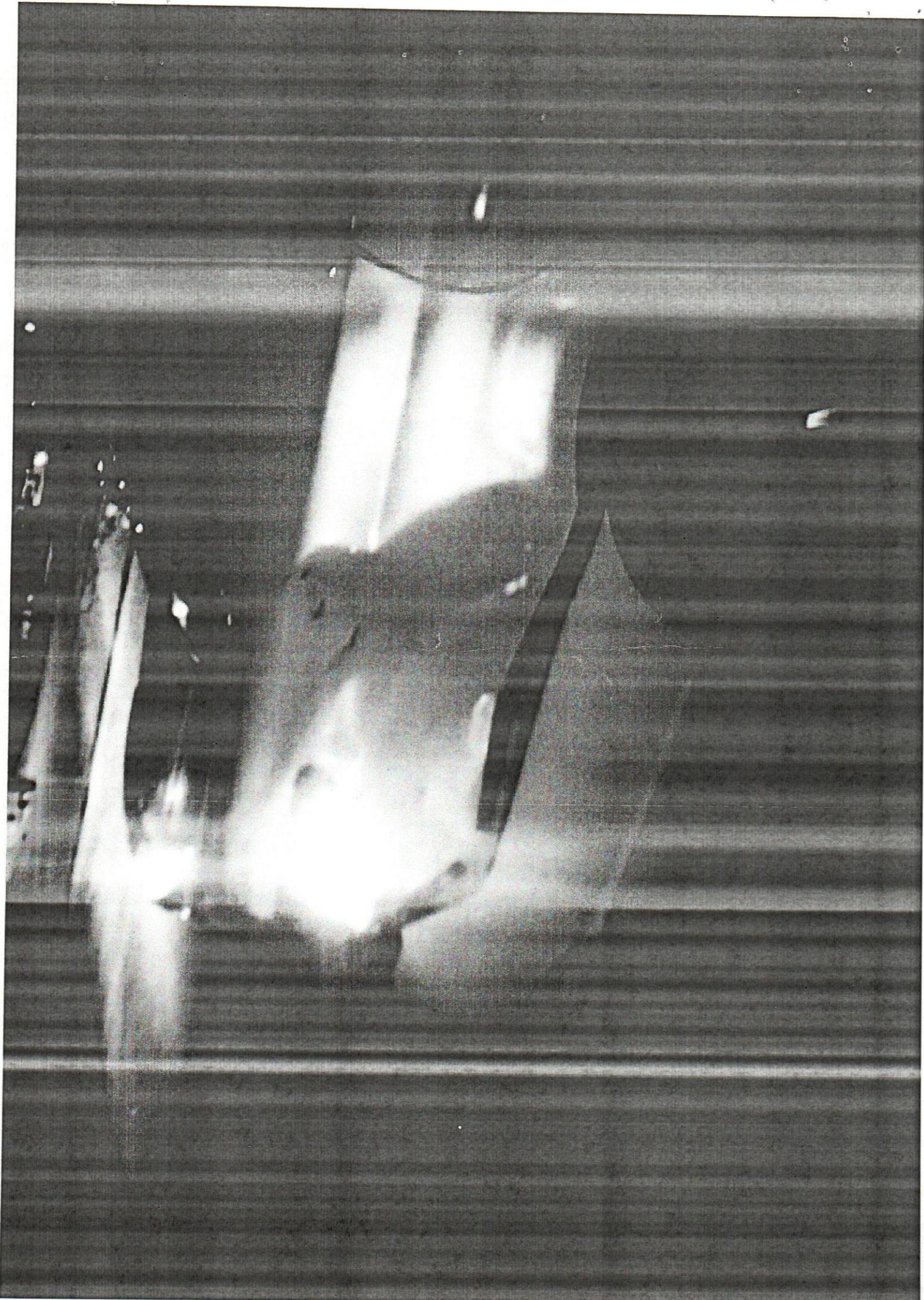
اللون ابيض

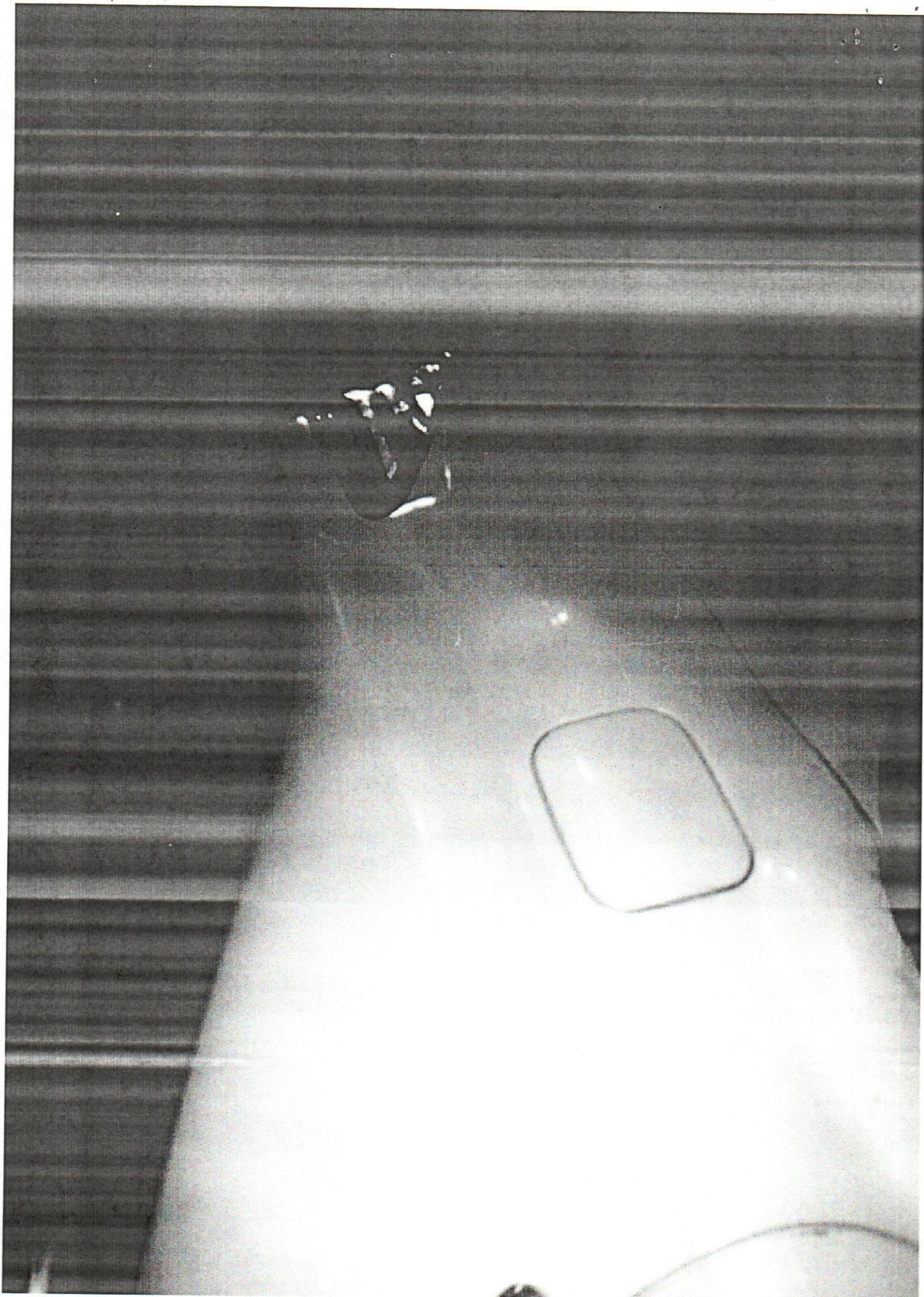
الرقم التسلسلي ٦١٧٦٧٩١١٠













2

سبب ع 94
2627 EUB