

التاريخ : 2021/03/22م

المحترمين..

السادة/ شركة التيسير العربية
تحية طيبة وبعد ،،،

الموضوع : حق رجوع على المؤمن او السائق او المسؤول عن الحادث

رقم المطالبة	رقم الوثيقة	اللوحة
C/111/5501/21/001587	P/111/5501/20/000152B	ح ل ح 3878

إشارة للموضوع أعلاه وانه نتيجة الحادث الذي سببته مركبتكم المشار اليها اعلاه بتاريخ 2020/11/02 م وبناء على ماورد في تقرير مرور شرق جدة رقم (6000969225) من تحميلكم المسؤولية بنسبة 100% وبعد دراسة مستندات المطالبة وظروف الحادث ، تبين انه من الحالات التي تلزم الشركة بتعويض الغير مع احتفاظها بحق الرجوع على المؤمن له أو السائق أو المسؤول عن الحادث وذلك بسبب قائد المركبة قام بالهروب من الموقع بعد وقوع الحادث وتطبيقاً لأحكام وثيقة التأمين الموقعة معكم لا سيما حق الشركة بالرجوع على أي من المذكورين أعلاه بكافة الطرق النظامية ولوجود اضرار لدى الطرف الثالث (جسدي و/أو مادي) نعلمكم باننا سوف نقوم بتسديد التعويض عن اضرار مركبة الطرف الثالث بمبلغ(13263.31) ريال .
يرجى اخذ العلم بما جاء أعلاه والتوقيع بالاستلام وتسديد حسب ماترتب عليكم نظاماً .



03

موافق

خطاب

إشعار باستلام مطالبة			
رقم الوثيقة : P/111/5501/20/00015	رقم المطالبة : C/111/5501/21/001587	اسم المؤمن له : M/s. Al-Tayseer Arabian Co.	اسم المؤمن له : M/s. Al-Tayseer Arabian Co.
Insured OD & Third Party PD : نوع : 2B هارب	اسم : هارب	مكان وقوع الحادث : 3688 المقريية-Khobar 34446-6251	مكان وقوع الحادث : 3688 المقريية-Khobar 34446-6251
16/03/2021 : المطالبة تاريخ تقديم المطالبة	02/11/2020 : الحادث	رقم الوثيقة : 3878	رقم الوثيقة : 3878
Motor Comprehensive Schedule : نوع التأمين : 207	رقم التسلسلي للمركبة : 207	معلومات عن السيارة المؤمنة :	معلومات عن السيارة المؤمنة :
2017 : سنة الصنع	شفرولية : شفرولية	رقم اللوحة : ح ل ح 3878	رقم اللوحة : ح ل ح 3878
39960 : القيمة التأمينية للمركبة	الى : 28/02/2021	تاريخ بداية تأمين المركبة : من : 01/03/2020	تاريخ بداية تأمين المركبة : من : 01/03/2020
		رقم جوال المؤمن له /المستاجر :	رقم جوال المؤمن له /المستاجر :
		سيارة/ات الطرف الثالث :	سيارة/ات الطرف الثالث :
0560702208 : رقم تقرير المرور	رقم : ح ص ب 9110	اسم مالك المركبة : احمد عرفه حربي يوسف	اسم مالك المركبة : احمد عرفه حربي يوسف
رقم الجوال :	Hyundai : نوع المركبة	اسم سائق المركبة : احمد عرفه حربي يوسف	اسم سائق المركبة : احمد عرفه حربي يوسف
	Tucson		
المسؤولية :			
المستندات المطلوبة لمطالبة المؤمن له/الطرف الثالث /المادية /الجسدية			
صك الوكالة الشرعي <input type="checkbox"/>	إحضار تقرير تقدير شيخ العارض <input type="checkbox"/>	تعبئة استمارة البلاغ عن الحادث والتوقيع <input type="checkbox"/>	تعبئة استمارة البلاغ عن الحادث والتوقيع <input type="checkbox"/>
	إحضار شهادة تأمين الطرف الاخر اذا كان مؤمن <input type="checkbox"/>	أصل تقرير نجم / المرور <input type="checkbox"/>	أصل تقرير نجم / المرور <input type="checkbox"/>
	أصل تقرير الدفاع المدني <input type="checkbox"/>	كروكي الحادث <input type="checkbox"/>	كروكي الحادث <input type="checkbox"/>
	تصريح القيادة الصادر من مالك السيارة المؤجر <input type="checkbox"/>	تصريح القيادة الصادر من مالك السيارة المؤجر <input type="checkbox"/>	تصريح القيادة الصادر من مالك السيارة المؤجر <input type="checkbox"/>
	أصل تقرير الشرطة / تعميم البحث عن المركبة <input type="checkbox"/>	صورة رخصة قيادة السائق <input type="checkbox"/>	صورة رخصة قيادة السائق <input type="checkbox"/>
	أصل تعميم بحث الحافي أو كف البحث عن المركب <input type="checkbox"/>	صورة إستمارة السيارة المؤمن عليها <input type="checkbox"/>	صورة إستمارة السيارة المؤمن عليها <input type="checkbox"/>
	خطاب تنازل من مالك السيارة مصدق من الغرفة الت <input type="checkbox"/>	أصل أمر الإصلاح <input type="checkbox"/>	أصل أمر الإصلاح <input type="checkbox"/>
	مفاتيح السيارة <input type="checkbox"/>	صورة بطاقة أحوال / اقامة السائق <input type="checkbox"/>	صورة بطاقة أحوال / اقامة السائق <input type="checkbox"/>
	شهادة الوفاة <input type="checkbox"/>	إذن سحب السيارة عند اللزوم <input type="checkbox"/>	إذن سحب السيارة عند اللزوم <input type="checkbox"/>
	التقرير الطبي <input type="checkbox"/>	ثلاثة تسعيرات اصلاح مع تسجيرة لقطع الغيار <input type="checkbox"/>	ثلاثة تسعيرات اصلاح مع تسجيرة لقطع الغيار <input type="checkbox"/>
ملاحظات هامة			
هذا الإشعار يفيد باستلام الإبلاغ عن مطالبة من قبل شركة التأمين العربية التعاونية ولا يعتبر تعهد أو التزام بالدفع . هذا الإشعار لا يعتبر قبولاً بالإصلاح أو رفضاً إلا بعد التقيق في المستندات واستلام موافقة خطية من قبل الشركة يرجى المراجعة بعد من تاريخ استلام المستندات لانتهاء التصفية			
للاستفسار يرجى الاتصال على الرقم 920005002			
اسم الموظف :	التوقيع :	التاريخ :	التاريخ :
الأصل للملف			



رقم المطالبة C/111/5501/21/001587

سند استلام

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

عزيزي مقدم المطالبة: **احمد عرفه حربي يوسف**

شكراً لك لتقديم مطالبتك. نود أشعارك بأنه قد تم تقديم المطالبة الخاصة بكم و في 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
ح ص ب-9110		111/5501/20/000152B	920005002	ARABIA INSURANCE COOPERATIVE COMPANY

حالة المطالبة

المستندات التي تم تقديمها مختمة المستندات المسلمة 16/03/2021 (الرجاء أنظر المرفق)

المستندات الناقصة غير مختمة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا (نحوں المعاينة خلال ٢٠ أيام من استلام المطالبة مختمة المستندات)

معلومات هامة - دون اخلال بمبادئ حماية العملاء

- تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة لخدمت 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 مختمة 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 www.aicc.com.sa

رقم الهاتف 920005002

صباحاً
 مساءً

الوقت / التاريخ

Jeddah 1

اسم الفرع

التوقيع

موظف خدمة العملاء

Arab National Bank

إسم البنك

SA4930400108068287440019

رقم الحساب البنكي
الخاص بملك المركبة (IBAN):

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

رقم المطالبة: C/111/5501/21/001587	إسم مقدم المطالبة: احمد عرفه حربي يوسف
------------------------------------	--

المستندات المطلوبة	تاريخ الاستلام	غير مستلمة		ملاحظات
		تاريخ التبليغ	تاريخ الاستلام	
Claim Form	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Original Police Report	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Original Sketch of Accident	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estimate Charges	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Copy of TP Driving License	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Copy of TP-ID Card	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Photos of TP Car Damages	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Three original Quotations of TP / Sheikh Almaared	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Copy of TP Driving License	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Copy of TP's vehicle Registration certificate /Istimarat	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IBAN Number for Vehicle Owner	<input checked="" type="checkbox"/> 16/03/2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

المستندات المستلمة	
Claim Form	- 1
Original Police Report	- 2
Original Sketch of Accident	- 3
Estimate Charges	- 4
Copy of TP Driving License	- 5
Copy of TP-ID Card	- 6
Photos of TP Car Damages	- 7
Three original Quotations of TP / Sheikh Almaared	- 8
Copy of TP Driving License	- 9
Copy of TP's vehicle Registration certificate /Istimarat	- 10
IBAN Number for Vehicle Owner	- 11

المستندات الغير مستلمة

نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)

السامين العربية
ARABIA INSURANCE
شركة التأمين العربية للتعاونية
ARABIA INSURANCE CO. (P.L.C.)



رقم المطالبة
مبلغ المطالبة
ريال سعودي

رقم المطالبة
مبلغ المطالبة
ريال سعودي

بعبارة النموذج بشكل كامل

رقم وثيقة تأمين المؤمن له

1. معلومات المستفيد

نوع المطالبة مركبة اصابات حريق ممتلكات وفيات اخرى

الاسم **أحمد عرفه حربي يوسف**

رقم الهوية **١٠٥٢٠٤١٤٥٥**

رقم الحوال **٠٥٦٠٧٠٩٩٠٨**

البريد الإلكتروني

صندوق البريد /

الرمز

2. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد نعم لا

رقم هوية سائق المركبة **١٠٥٢٠٤١٤٥٥**

اسم السائق **أحمد عرفه حربي يوسف**

3. معلومات وتفاصيل الحادث

تاريخ ووقت وقوع الحادث **١٩١٣ ٤٥٠ / ١٧ ٢**

مدينة وموقع الحادث **جدة - المسار -**

رقم تقرير الحادث **٦٠٠٩٦٩٢٤٥**

مباشرة الحادث من قبل نعم اخرى **مرور**

رقم لوحة مركبة المستفيد **٩١١٠ ٥٥٣**

نسبة مسؤولية المستفيد / السائق 0% 25% 50% 75% ١٠٠%

4. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق له نظاماً وفقاً للتعليمات المرفقة ووفقاً ل شروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك **حالياً أو مسبقاً**، كما أقر بأنه قد تم تبني بعضي عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

أي خطأ من كتابة رقم الحساب (IBAN) يكون المرء مسؤولاً به مقدم المطالبة.

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN) **٥٨٤٩٢٠٤٠٠١٠٨٠٦٨٢٨٧٤٤٠٠١٩**

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN)

5. إقرار وقبول

وفق قواعد جمع وبادل المعلومات التأمينية للمركبات، أوافق على منح شركة التأمين الحق في الاستعلام والإيضاح وبادل المعلومات التأمينية مع شركة تصم لخدمات التأمين فيما يخص المطالبة التأمينية المقدمة او المطالبات السابقة وذلك للحصول على السجل التأميني. وكذلك أوافق على منح شركة تصم لخدمات التأمين الحق بالإيضاح والاستعلام وبادل المعلومات التأمينية على كافة المعلومات التأمينية الخاصة بي مع الأعضاء.

أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة

رقم هوية مقدم المطالبة **١٠٥٢٠٤١٤٥٥**

لمستفيد شخص اخر

رقم حوال مقدم المطالبة **٠٥٦٠٧٠٩٩٠٨**

اسم مقدم المطالبة **أحمد عرفه حربي يوسف**

التوقيع **SFF** تاريخ **٢٠١٣ / ١٦**

الصفة النظامية

6. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكملة نعم لا

التوقيع

رقم / اسم
الموظف

تاريخ / /

(الحزن المعاناة خلال ٣ أيام من استلام المطالبة) مكملة المستندات

بشر
Basher



المملكة العربية السعودية

وزارة الداخلية

الأمن العام

الإدارة العامة للمرور

رقم الحادث: 6000969225

قسم مرور شرق جده

معلومات الحادث

فرع المرور: قسم مرور شرق جده

تاريخ الحادث: 16/3/1442	وقت الحادث: 18:47	تاريخ التسجيل في النظام: 2020-11-02 19:13
حالة الحادث: تقدير	سبب الحادث: نزول قبل التوقف	نوع الحادث: صدم مركبة متحركة
اتجاه سير الطريق: شرق	اسم الشارع: الاجواد مقابل السامر الطبي	نوع الموقع: مستقيم
تلفيات خاصة: سيارات	تلفيات عامة: لا يوجد	حالة الطقس: صحو
نطاق العمران: داخل المدينة	حالة الإضاءة: واضح	حالة سطح الطريق: جاف
وصف الحادث: اصطدم وهروب سائق المالبيو والسائق حدث		

معلومات المركبات

المركبة الأولى:

رقم اللوحة: ج ل ح 3878

نوع التسجيل	نوع اللوحة	موديل السيارة	مكان الضرر:
خصوصي	جديدة	2017	
اسم المالك	بلد اللوحة	اللون الأساسي	
فرع شركة التيسير العربية		ابيض	
صانع السيارة	هوية المالك	اتجاه سير المركبة	
شيفورليه	7001798599	غرب	
حالة الضرر	رقم الهيكل	حالة السيارة	
وجها لوجه	KL1ZA5CA8HB715850	غير تالفة	
تاريخ انتهاء الاستمارة	وصف نقطة التصادم		
1441/04/05	امامي		
شركة التأمين	رقم بوليصة التأمين	تاريخ إنتهاء التأمين	
شركة التأمين العربية التعاونية	P/111/5501/20/000152B	16/7/1442	

X للاضرار المتعلقة بالحادث O للاضرار الغير المتعلقة بالحادث

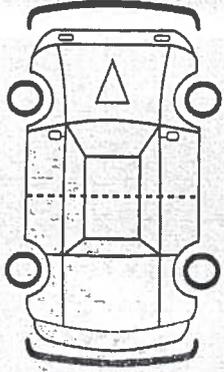


معلومات المركبات

المركبة الثانية :

رقم اللوحة: ح ص ب 9110

مكان الضرر:



X للضرر المتعلقة بالحاكمت O للضرر الغير المتعلقة بالحاكمت

نوع التسجيل	نوع اللوحة	موديل السيارة
خصوصي	جديدة	2015
اسم المالك	بلد اللوحة	اللون الأساسي
احمد عرفه حربي يوسف		ابيض
صانع السيارة	هوية المالك	اتجاه سير المركبة
هونداي	1052031455	شرق
حالة الضرر	رقم الهيكل	حالة السيارة
جانبي	KMHJT81E3FU926877	غير تالفة
تاريخ انتهاء الاستمارة	وصف نقطة التصادم	
1444/07/27	الجانب الايمن	
شركة التأمين	رقم بوليصة التأمين	تاريخ إنتهاء التأمين
شركة ملاذ للتأمين واعادة التأمين التعاوني	82997886	28/8/1442

معلومات الأشخاص

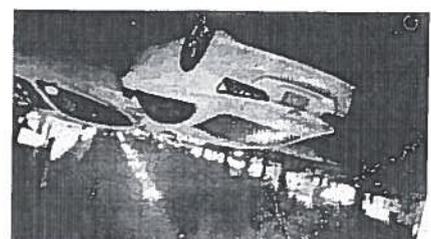
الشخص الأول :

اسم الشخص: احمد عرفه حربي يوسف	الجنسية: سعودي	رقم الهوية: 1052031455	نوع: ذكر
نوع المشاركة: سائق	الحالة الصحية: عولج في الموقع	لوحة السيارة: ح ص ب 9110	تاريخ الميلاد: 1408/08/23
البنك:	نوع الرخصة:	هل الشخص معترض على النسبة: لا	نسبة المسؤولية: 0%
		رقم الايبان:	الجوال: 966560702208
		تاريخ انتهاء الرخصة:	الايميل:

الشخص الثاني :

اسم الشخص: عبدالرحمن مشعل حمود المالكي	الجنسية: سعودي	رقم الهوية: 1102527502	نوع: ذكر
نوع المشاركة: شاهد	الحالة الصحية:	لوحة السيارة:	تاريخ الميلاد: 1407/10/18
البنك:	نوع الرخصة:	هل الشخص معترض على النسبة: لا	نسبة المسؤولية: 0%
		رقم الايبان:	الجوال: 966550129330
		تاريخ انتهاء الرخصة:	الايميل:

صور الحادث



رقم الحادث: 6000969225



رقم البطاقة :	٧٠٠١٧٩٨٥٩٩	الجنسية :	عربية	تاريخ الميلاد :	١ / ١ /	صاحبه :	صاحبه
التعنوان :		الاسم :	محمد	المنزل :		شركة التسيير ال :	شركة التسيير ال
المدينة :		عندالرحم :	عندالرحم	ص ب :		الرقم التلسفي :	٧٠٠١٧٩٨٥٩٩
النشاط :		رقم الهاتف :	١٠١٤ - ٠٦٤٢ - ٩٤٨١	الرجز :		الرقم التسلسلي :	١٤٢٧٨٥١٠
المستخدم الفعلي :	٣٤٠٩٦٤٧٧١٣	تاريخ الدخول :	١٤٢٨ / ١ / ٣٦	الدمام :	١٤٤١ / ٤ / ٥	التسجيل :	٢٨٧٨
مكن التسجيل :	١٠١٤	ميناة الدخول :	١٤٢٨ / ١ / ٣٦	الرقم الهيكل :	١٩٦٦١٧٥١٠	التسجيل :	٢٨٧٨
بطاقة الجمرك :	٣٠١٦٣٠١٤٦٦	الصلاحية :	١٤٢٨ / ١ / ٣٦	نوع الهيكل :	١	الرقم الهيكل :	KL1ZA5CA8HB715850
التاريخ القديم :		الرقم التلسفي :	١٤٢٨ / ١ / ٣٦	حاص :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
التاريخ الحرفية :		التسجيل :	٢٨٧٨	نوع الهيكل :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
اللوحه الرقميه :		الرقم الهيكل :	١٩٦٦١٧٥١٠	حاص :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
النوع :	٣	نوع الهيكل :	١	نوع الهيكل :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
مركبة السيارة :	شيفورليه	طراز السيارة :	مالسيو	نوع الهيكل :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
سنة السيارة :	٢٠١٧	وزن السيارة :	١٦٠٠	نوع الهيكل :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
اللون الرئيسي :	ابيض	لون الاخر :		نوع الهيكل :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
المعرض :		المدينة :	حائل	نوع الهيكل :	١	التسجيل :	٢٨٧٨
الملاحظات :		رقم العقد :	١٤١١١	نوع الهيكل :	١	التسجيل :	٢٨٧٨

تقرير مفصل عن سيارة



Malqeron Vehicle Damage Assessment Center	مركز التقدير - DA Center	<p>تقرير تقدير الأضرار النهائي</p> <p>Final Damage Assessment Report</p>
Jeddah	مدينة المركز - Center City	
03/11/2020 05:03:23 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
03/11/2020 09:42:36 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
03/11/2020 04:53:31 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA031120443	رقم التقرير - DA Report No	
6000969225	رقم الحادث - Accident No	
Maroor	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
Maroor	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	

معلومات المركبة		المالك	معلومات التقدير
Vehicle Owner Name / اسم مالك المركبة		Owner	
احمد عرفه يوسف	1052031455	رقم الهوية / ID	معلومات المركبة
	0560702208	رقم الجوال / Mobile No	
هونداي	Other	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	
	2015 ابيض	الموديل / Model	
	B X J 9110	اللون والسنة / Color & Year	
	KMHJT81E3FU926877	رقم اللوحة / Plate No	
	Malkiron Center For Assessmet	رقم الهيكل / Chasis No	
	4000.00	التقدير بواسطة / Estimated By	
	11,250.95	أجور الأيدي العاملة / Labor Estimation	معلومات التقدير
	15250.95	(A) Estimation Cost / التكلفة التقديرية	
		(B) Spare Parts Cost / تكلفة قطع الغيار	
		أجمالي التكلفة / Final Estimation	
		ملاحظات / Comments	

الدفع بواسطة / Payment By	طريقة الدفع / Payment Method	نسبة المسؤولية (%) / Liability (%)
احمد عرفه يوسف	POS	

١٥٩٦٣,٣١

٣٠٠

١٥٩٦٣,٣١



Malqueron Vehicle Damage Assessment Center	مركز التقدير - DA Center	تقرير تقدير الأضرار النهائي Final Damage Assessment Report
Jeddah	مدينة المركز - Center City	
03/11/2020 05:03:23 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
03/11/2020 09:42:36 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
03/11/2020 04:53:31 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA031120443	رقم التقرير - DA Report No	
6000969225	رقم الحادث - Accident No	
Maroor	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
Maroor	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	

Spare parts final value القيمة النهائية لقطع الغيار	Discount for total الخصم الإجمالي	Spare parts cost تكلفة قطع الغيار	Spare part dealer تاجر قطع الغيار
11,250.95	0%	11250.95	Manif Al Nahdi Trading Group

السعر بعد خصم الاستهلاك Price after deduction of consumption	نسبة الاستهلاك Consumption Ratio	نسبة الخصم Discount	السعر Price	العدد Quantity	القطعة Spare part
542.40	0%	20%	678.00	1	مقص فوق خلفي يسار 552702S800
772.00	0%	20%	965.00	1	ذراع خلفي يمين 552202S000
447.20	0%	20%	559.00	1	مساعد خلفي يمين 553112S800
730.40	0%	20%	913.00	1	فلنجه خلفي يمين 527303S200
362.40	0%	20%	453.00	1	شداد خلفي يمين 551002S000
924.00	0%	20%	1155.00	1	كمر خلفي 554102S000
264.00	0%	20%	330.00	1	خلفي يمين ABS سلك 956812S300
1904.00	0%	20%	2380.00	1	١٧جنط كروم عدد واحد مقياس 529102S600
483.75	50%	10%	1075.00	1	٢٢٥/٦٠/١٧hifly مقياس اكفر العدد 225/60/17
145.60	0%	20%	182.00	1	كرسي مساعد خلفي يمين 553302S150
1716.00	0%	20%	2145.00	1	باب خلفي يمين 770042S000
81.60	0%	20%	102.00	1	ديكور باب خلفي يمين 877322S000
96.00	0%	20%	120.00	1	فيبر سمكه جانب يمين 868632S500
152.00	0%	20%	190.00	1	بطانة رفرر خلفي يمين 868222S000
52.00	0%	20%	65.00	1	عظمة صدام خلفي يمين 866142S000
2208.00	0%	20%	2760.00	1	رفرف خلفي يمين 715042SC00
369.60	0%	20%	462.00	1	صاجه سمكه جانب يمين 877512S500

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

أحمد عرفه حربي يوسف

المستخدم

هوية المالك ١٠٥٢٠٣١٤٥٥ هوية المستخدم

رقم الهيكل **KMHJT81E3FU926877**

رقم اللوحة ح م ب ٩١١٠

9110 B X J

نوع التسجيل خاص

طراز المركبة تيسان

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠١٥

ماركة المركبة هونداي

وزن المركبة ١٨٠٠

النون ابيض

الرقم التسلسلي ٨٣٥٣٨٣٣١٠



الجمهورية العربية السورية

مملكة البحرين

احمد بن عرفه بن حربي يوسف

YOUSEF, AHMED ARAFA H



الرقم : ١٠٥٢٠٣١٤٥٥ : No: 1052031455
تاريخ الميلاد : ١٤٠٨/٠٨/٢٢ : DOB: 10/04/1988
تاريخ الانتهاء : ١٤٥٢/٠٢/٠٢ : DOE: 04/06/2030
مكان الميلاد : جدة



1052031455





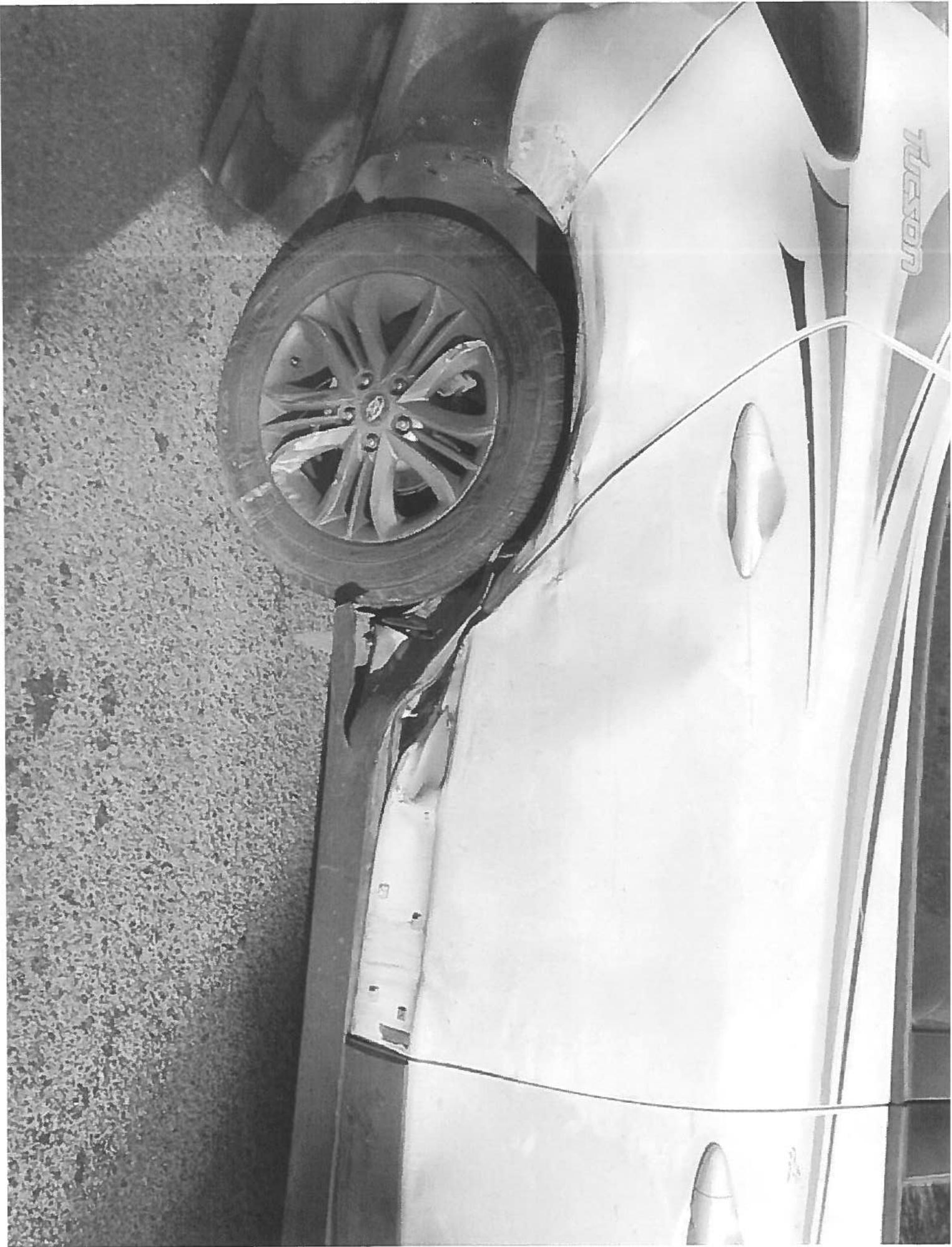




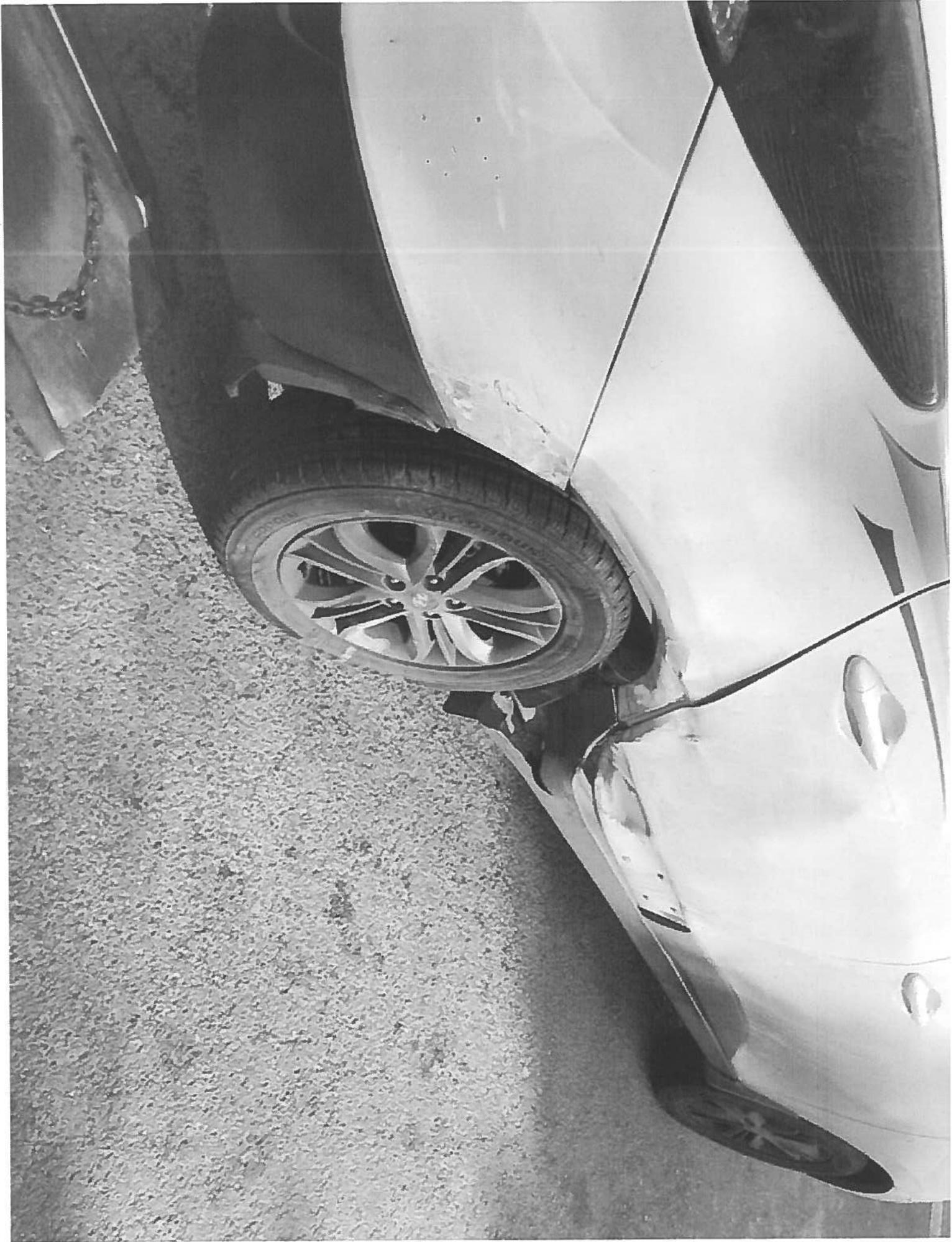














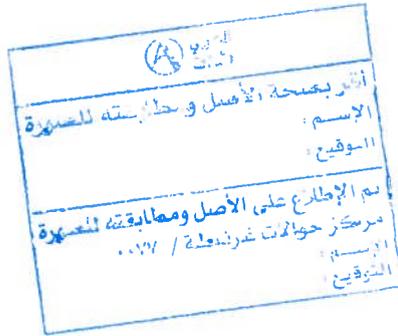
Date: 1442/08/01
2021/03/15

TO WHOM IT MAY CONCERN
IBAN NUMBER ADVICE

BRANCH CODE: 0049
BRANCH NAME: STAFF SERVICES BRANCH
CUSTOMER NAME: AHMED ARAFA HARBI YOUSEF
ID CARD NO.: 1052031455
A/C NO.: 0108068287440019
IBAN NO.: SA4930400108068287440019

EMPLOYEE NAME:
BRANCH: null
DATE: 2021/03/15

SEAL & SIGNATURE



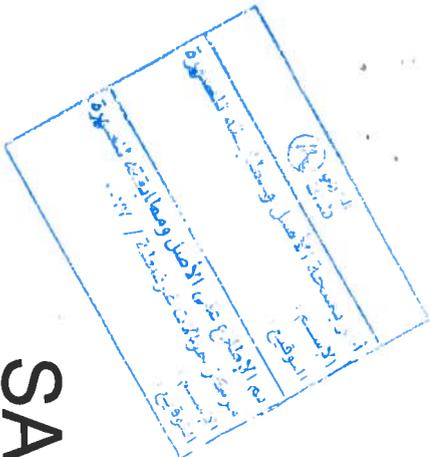
السيد

احمد عرفه حربي يوسف

رقم الحساب 0108068287440019

رقم الأيبان SA4930400108068287440019

الفرع 0049 - فرع خدمات الموظفين



السيد

احمد عرفه حربي يوسف

رقم الحساب 0108068287440019

رقم الأيدان SA4930400108068287440019

الفرع 0049 - فرع خدمات طرابلس

رقم الحساب	0108068287440019
رقم الأيدان	SA4930400108068287440019
الفرع	0049 - فرع خدمات طرابلس
الاسم	احمد عرفه حربي يوسف
الموقع	طرابلس
رقم الهاتف	00218 4382222
البريد الإلكتروني	ahmed.ahmed@alsharjah.com

Motor Claim Advice

1. Claim No. : C/111/5501/21/001587 Policy No. : P/111/5501/20/000152B Branch : Riyadh 2
2. Name of Insured : M/s. Al-Tayseer Arabian Co.
3. Name of the driver : هارب
4. Make of Vehicle : Chevrolet Malibu Registration No. 3878 ح ل ح
Chassis No : KL1ZA5CA8HB715850 Vehicle Year 2017
5. Place of accident : 3688 العقربية-Khobar 34446-6251
6. Date of accident : 02/11/2020 Intimation Date 16/03/2021
7. Details of the accident : نزول قبل التوقف
8. Type and extent of the damage and/or bodily injury : Insured OD & Third Party PD
9. Estimation of the Claim : SAR 13,263.31 Sum Insured : SAR .00

10. Remarks and recommendations

11. Policy Information

- Type of Cover : Motor Comprehensive Schedule
- Period of Insurance : From : 01/03/2020 To : 28/02/2021
- Vehicle Entry Dt : 01/03/2020
- Excess : SAR 3,000.00
- Terms of Passengers & Load : 1 + 4
- Other Special Conditions :
- Agency Repair : No

● As Per the Conditional Firm Order Conditions :

- * Under Motor policies Of Al Tayseer, Insurer shall have the right of recovery for uncovered risks directly against the driver / user of insured vehicle to recover the amount paid to third party by the insurer and not from the insured entities.
- * Required completed SLA (Service Level Agreement) Duly signed and stamped by all parties along with original policy documents of the group.
- * deductible will be applied in proportion to percentage liability of claim.

● 25. Loss/damage due to Theft of insured vehicle to be paid as a total loss claim, if not traced within a period of one month

26. The responsibility of collecting recovery from third party at fault will solely be the responsibility of the Insurance Company. The Insurer should provide statement of Third Party recovery amount and outstanding by 10th of every subsequent English Calendar Month

27. Compensation shall be transferred on line through Bank within (10) days of providing the company with all required documents by the Insured.

28. The Insurer should issue credit notes for each and every total loss cases to the Insured within 10 days.

29. The Insurer should provide monthly statements in writing for third party paid claims and recoveries as made under this insurance cover

30. Under Motor Policies of the group, the Insurer shall have the right of recovery for uncovered risks directly against the driver / user of insured vehicle to recover the amount paid to third party by the Insurer and not from the Insured

- 15. Including the cover of stolen vehicles, not returned by the customers, infidelity of customers or lessees, bullet shoot or sandblasted vehicles (up to cover 30 cases only)
- 16. Errors and Omissions Clause including any additions not notified to the insurance company mistakenly during the Policy period, it will be added from the date of operation – up to 150 vehicles per annum
- 17. 60 days notification for additions and deletions during the Policy period will be calculated on pro-rata basis even there are claims
- 18. Cover extended to include vehicles with temporary plate numbers
- 19. Including cover for holding temporary driving license up to 10 cases with double deductibles
- 20. Cover include to drive heavy commercial vehicles by the driver holding private license in case of any accident to be covered subject to have a valid drive in license from the mother country for the same category of the driven vehicle.
- 21. Claim notification as soon as practicable
- 22. No police report is provided if loss of or damage within the confines of the Insured's premises or customers compounds (must provide with security report)
- 23. Theft claims will be supplied by surrendering of one key only instead of two when difficult to trace / find the spared key(s) (up to cover 30 cases only)
- 24. In case of accident, Insurance Company shall approve repair estimates within 48 working hours from claim repair estimation receiving time, otherwise, the Insured has the right to proceed with the repair without approval of the Insurance Company who shall accept all relevant repair expenses of the claim cost at No objection

- Others as per AICC quotation No. Q-MT-H.O-C-N-030-2020 A

- Additional Benefits:

Subject to Declared the AICC in advance:

- 1- Personal Accidents Benefits :
 - Driver: (Free of charge) for limit of SR 100,000 each.
 - Passengers: (SR.35) for limit of SR 100,000 each.
 - 2- Geographical extension :
 - For GCC countries without any additional premium (Free)
 - For Jordan, Lebanon & Egypt apply the following price
- SR. 200 from 1 day up to 3 month
 SR. 350 from more 3 month up 6 month
 SR. 650 from more 6 month up to expire the policy or one year

- Type of Cover:

- Motor Comprehensive All Risks Extended to include Third Party Liability Insurance for vehicle(s) and its/their accessories resulting from:
 - Accidental Damage, Collision (or) Overturning, Fire, Theft, Burglary, External Explosion, Self-Ignition or Lightning, Natural Disasters or Act of God Perils (such as flood, rain water damage, sandstorm, hailstorm, windstorm, earthquake etc.), Loss (or) Damage for abandoned vehicles &/or not returned by the Customers (Lessees) & repossessed vehicles (without police report) and any other natural disasters, bullet shoot damages, customer's infidelity (i.e. vehicles stolen by customers / Lessees), stolen parts including, Sandblasted vehicles, tires, batteries, wheels, wheel caps, rims, cassettes, MP3 or CD players etc.

Interest to be Insured:

The companies Vehicles only

Jurisdiction:

As per The Kingdom of Saudi Arabian and GCC Countries Laws in force

Geographical Area:

- The Kingdom of Saudi Arabia extended to include all GCC countries without any additional premium against own damage and PAB only excluding Third Party Liability Cover
- And other countries like Jordan, Lebanon & Egypt subject to additional premium as mentioned here in below &/or to be agreed per annum per vehicle against own damage only

Limits Of Liability:

- 1. Own Damage;

for Non-Agency claims and if Inured wants to get it repair at Agency (for 2020 model year only)then deductible can be applied

- Double deductible will be applye for the folowing :
 - As Special case AICC can cover 10 case only for the driver below 18 years old and have a temporary driven license subject that he is the user or from the family member with double deductible.
- The Full deductible will be apply for the following cases (the Percentage of responsibility will not be applied) :
 - 1 party claim
 - Hit & run without the Third Party Information.
 - Fixed body Accident (الاصطدام بجسم ثابت).
 - Hit Alose Animal or Unknowing Camel
 - Natural Hazard

Claim History

Claim No	Accident Date	Intimation Date	Amount	Status
----------	---------------	-----------------	--------	--------

Name of advisor :

His relation to the insured :

Means of advice :

Date :

Signature of person in charge