



المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 02/03/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 29979/2016
Customer حمزه احمد ابراهيم الحربي
Remarks Sett. Claim No.106072/2016, C/N No.13487/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.106072/2016, C/N No.13487/2016	6,200.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 443989 حمزه احمد ابراهيم الحربي		6,200.00
Total	Saudi Riyals Six Thousand Two Hundred Only		6,200.00	6,200.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No.(13487/2016)	Motor-Third Party-Payment No(63709/2016) on Clm.No (106072/2016)- SR Pol.No (95/1/65852/2015) Insured: .		6,200.00	6,200.00
Total.			6,200.00	6,200.00

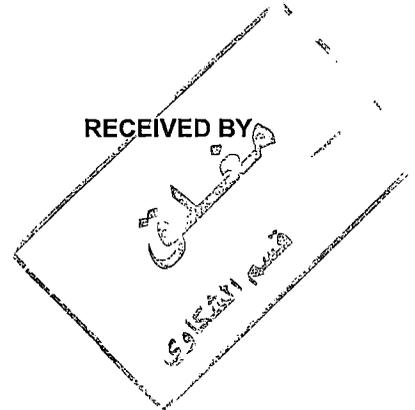
Cheque No.	Date	Bank
443989	02-MAR-16	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY





المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

تحت الاجراء

قسم الشكاوي

اشعار دائن

CREDIT ADVICE

To : حمزه احمد ابراهيم الحربي : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 13487 : رقم الإشعار
Advice Date : 27/02/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : .	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/65852/2015	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 106072/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 63709/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : .	: قيمة الدفعة	SR	6,200.00
The Sum of : Saudi Riyals Six Thousand Two Hundred Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ستة آلاف و مائتان ريال سعودي		

Nº: 00443989 رقم:

samba سامبا

02/03/2016

Date: التاريخ:

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

جدة

فرع الأندلس جدة

Place of Issue: حرقى:

ANDALUS BRANCH JEDDAH

يصدر... لبياساتينيد الأولى

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

حمزه احمد ابراهيم الحربي

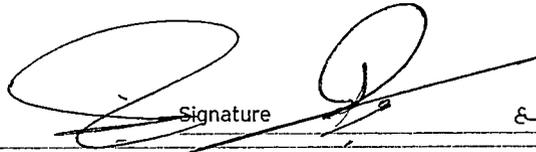
The amount of

مبلغ وقدره ستة آلاف ومائتان ريال سعودي

ريال
S.R.

6,200.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH



Signature

التوقيع

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

00443989 2040 100 00004272455 01

No.: 00443989 رقم :

samba سامبا

02/03/2016

Date: التاريخ :

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

جدة جردة :
Place of Issue: مرفي :

فرع الأندلس جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

يصرح بمسئولية الأوراق المكتوبة

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر حمزه احمد ابراهيم الحربي

The amount of

مبلغ وقدره ستمائة ألف ومائتان ريال سعودي

ريال
S.R.

6,200.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Signature التوقيع

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

00443989 2040 100 00004272455 01

Sakkeer

From: Sakkeer [claims@uca.com.sa]
Sent: 02 March 2016 09:23
To: 'Riyas Ismail'
Cc: 'Mubarack'; 'Mohammed Saeed Badghaish'; 'amalki@uca.com.sa'; 'tony@uca.com.sa'
Subject: FW: Traffic Violation - Claim-95/106072/2016

Dear Riyas

Please register the below claim as Traffic Violations, details as follows;

#	Claim Number	Legal Reason	Amount Paid to TP
1	95/106072/2016	Wrong entry by insured	SR 6,200/-

Regards
Sakkeer

1060 72/2016



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

--	--	--	--

تم تسوية المطالبة بموجب () بمائلي

قيمة قطع الغيار بعد الخصم () (%) (3430)

نسبة المسؤولية على المتضرر () (%) ()

تقدير شيخ المعارض ()

متوسط اجور الاصلاح (2700)

التسعيرات (70)

الاجمالي ()

6200

تنوية : نرجو ارفاق جميع المستندات في حالة الرفض او القبول

الملاحظات

العميل
الوسط
سوي سوي

التوقيع :

التاريخ :

الاسم :

21/02/2016	Print Date / تاريخ الطباعة
MD081015110	Case Number / رقم الحالة
08/10/2015 18:14:07	Accident Time / وقت الحادث
ح النسيم - حديقة النسيم ع اليمين - فورد فيكتوريا 2	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report

تقرير نهائي
Final Report



معلومات السائق Driver Info.		معلومات المركبة Vehicle Info.		التأمين Ins. Info.		معلومات الحادث Accident Info.		معلومات المحقق Surveyor Info.	
اسم / Name	اسم المالك / Owner Name	اسم الشركة / Company Name	سبب الحادث / Cause of Acc.	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	2802	الجنسية / Nationality	الأنظمة المخالفة / Laws Violated	وصف الحادث / Accident Description	
العمر / Age	سنة ولون / year & color	رقم الوثيقة / Policy No.	عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0	رقم الوثيقة / Policy No.	95/1/65852/2015-1	نسبة المسؤولية / LD%	نسبة المسؤولية / LD%		
رقم الاتصال / Mobile No.	رقم اللوحة / Plate No	تاريخ الانتهاء / Expiry Date		تاريخ الانتهاء / Expiry Date	23/01/2016	المؤشرات / indicators	المؤشرات / indicators		
رقم الرخصة / License No.	رقم الرخصة / License No.					وجهة الصدمة / Damage Area	وجهة الصدمة / Damage Area		
نوع الرخصة / License Type	نوع الرخصة / License Type					المنمتلكات / Properties	المنمتلكات / Properties		
اسم المالك / Owner Name	اسم المالك / Owner Name					حق الرجوع / Recovery	حق الرجوع / Recovery		
طراز المركبة / Make/Model	طراز المركبة / Make/Model								
سنة ولون / year & color	سنة ولون / year & color								
رقم اللوحة / Plate No	رقم اللوحة / Plate No								
اسم الشركة / Company Name	اسم الشركة / Company Name								
رقم الوثيقة / Policy No.	رقم الوثيقة / Policy No.								
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	تاريخ الانتهاء / Expiry Date								
عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0	عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0								
سبب الحادث / Cause of Acc.	سبب الحادث / Cause of Acc.								
الأنظمة المخالفة / Laws Violated	الأنظمة المخالفة / Laws Violated								
نسبة المسؤولية / LD%	نسبة المسؤولية / LD%								
المؤشرات / indicators	المؤشرات / indicators								
وجهة الصدمة / Damage Area	وجهة الصدمة / Damage Area								
المنمتلكات / Properties	المنمتلكات / Properties								
حق الرجوع / Recovery	حق الرجوع / Recovery								
اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID								
وصف الحادث / Accident Description	وصف الحادث / Accident Description								
بعد المعاينة والاطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن الطرف الأول قد عكس اتجاه السير مما أدى إلى تصادم بطرف الثاني ونتج عنه اضرار كما هو موضح في المخطط التصويري وعلى ذلك فإن نسبة الخطأ على % الطرف الاول 100.	بعد المعاينة والاطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن الطرف الأول قد عكس اتجاه السير مما أدى إلى تصادم بطرف الثاني ونتج عنه اضرار كما هو موضح في المخطط التصويري وعلى ذلك فإن نسبة الخطأ على % الطرف الاول 100.								



09/10/2015 Print Date / تاريخ الطباعة		Case Number / رقم الحالة	
f:0081015110		08/10/2015 18:14:07	
Date of Accident / وقت الحادث		Accident Location / مكان الحادث	
حادث السير - حادثة التصادم بين - أبواب الكورنيش 2			

التقرير لتحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير الخسائر Final Report		 نجم Najm Insurance System
---	--	---

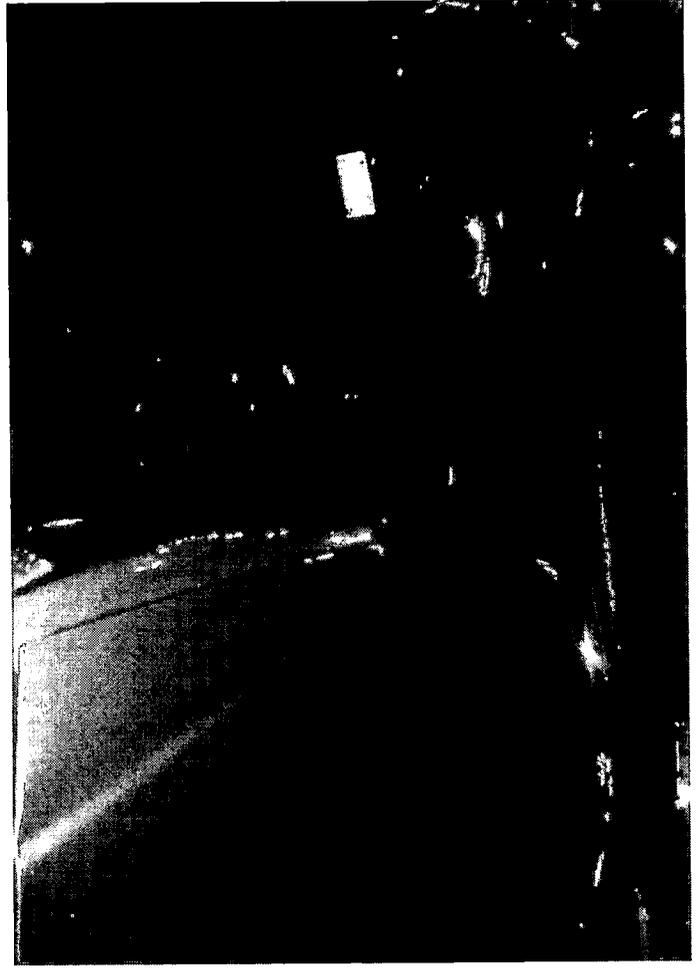
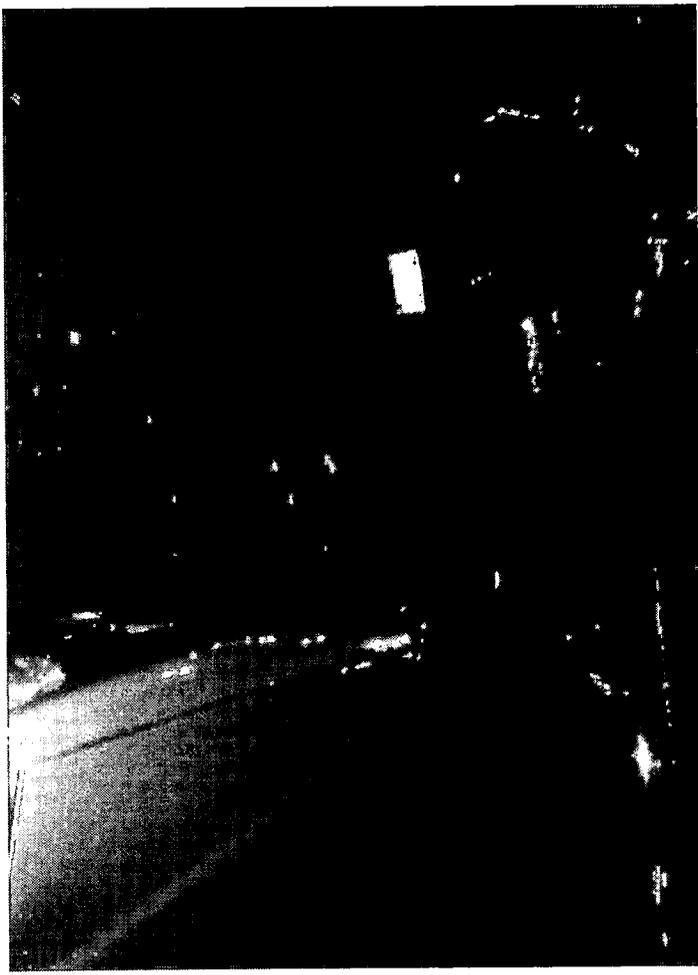
Party (1)	Party (2)	Party (3)
الطرف (1) اسم المالك	الطرف (2) اسم المالك	الطرف (3) اسم المالك
الجنسية / Nationality	الجنسية / Nationality	الجنسية / Nationality
31	31	31
رقم الهاتف / Mobile No.	رقم الهاتف / Mobile No.	رقم الهاتف / Mobile No.
0500190190	0500190190	0500190190
رقم الرخصة / License No.	رقم الرخصة / License No.	رقم الرخصة / License No.
237455584T	237455584T	237455584T
نوع الرخصة / License Type	نوع الرخصة / License Type	نوع الرخصة / License Type
رخصة خاصة	رخصة خاصة	رخصة خاصة
اسم المالك / Owner Name	اسم المالك / Owner Name	اسم المالك / Owner Name
عبدالمجيد صابر	عبدالمجيد صابر	عبدالمجيد صابر
Make/Model / نوع السيارة / Make/Model	Make/Model / نوع السيارة / Make/Model	Make/Model / نوع السيارة / Make/Model
الكامريو	الكامريو	الكامريو
سنة و لون / year & color	سنة و لون / year & color	سنة و لون / year & color
2004 / س.ب	2004 / س.ب	2004 / س.ب
رقم اللوحة / Plate No.	رقم اللوحة / Plate No.	رقم اللوحة / Plate No.
781	781	781
اسم الشركة / Company Name	اسم الشركة / Company Name	اسم الشركة / Company Name
شركة التأمين العامة	شركة التأمين العامة	شركة التأمين العامة
رقم الوثيقة / Policy No.	رقم الوثيقة / Policy No.	رقم الوثيقة / Policy No.
581465527015-1	581465527015-1	581465527015-1
تاريخ انتهاء / Expiry Date	تاريخ انتهاء / Expiry Date	تاريخ انتهاء / Expiry Date
23/01/2016	23/01/2016	23/01/2016

عدد تعريف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0		
سبب الحادث / Cause of Acc.	الطرف (1)	الطرف (2)
التصادم	التصادم	التصادم
القانونية / Laws Violated	القانونية / Laws Violated	القانونية / Laws Violated
LD5 / نسبة المسؤولية / Indicators	100%	0%
موقع الضرر / Damage Area	الضلع الأيمن	الضلع الأيسر
ممتلكات / Properties	ممتلكات / Properties	ممتلكات / Properties
استرجاع / Recovery	استرجاع / Recovery	استرجاع / Recovery

2002	Accident Description / وصف الحادث
	بعد المعاينة والاطلاع والاشارة بالاعوان الضوئية تبين ان الطرف الأول عكس قيادة الغير مما أدى إلى سبب التصادم بطرف الثاني وتبين عدم الضمان كما هو موضح في الملصق التوضيحي وعلى لائحة فإن نسبة الخطأ على % لتكريف الأول 100%

نجم
 Najm Insurance System
 Via Najm Information System.

2

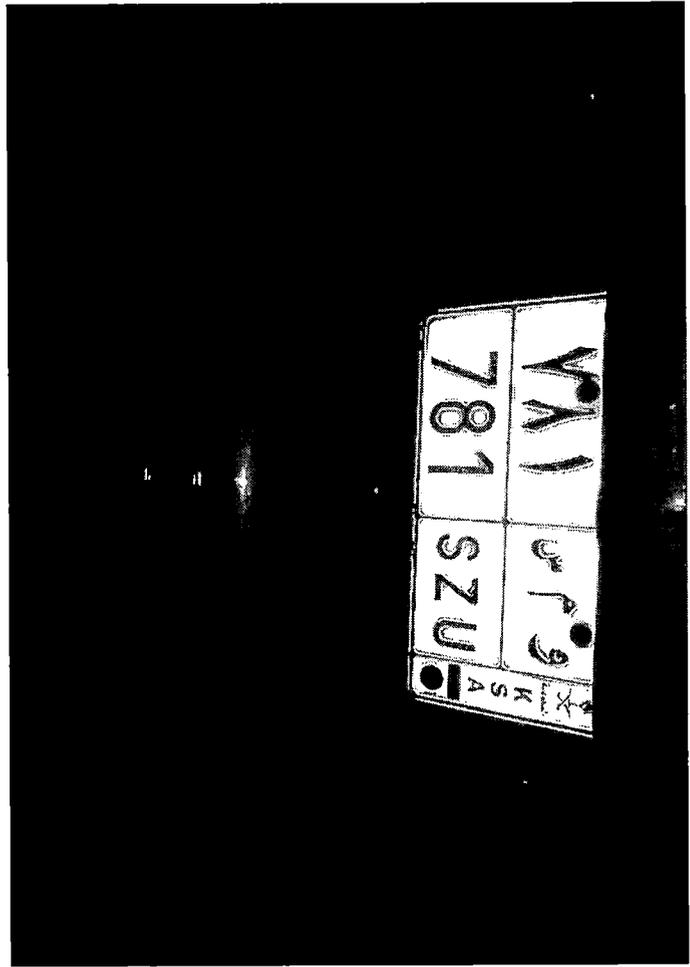
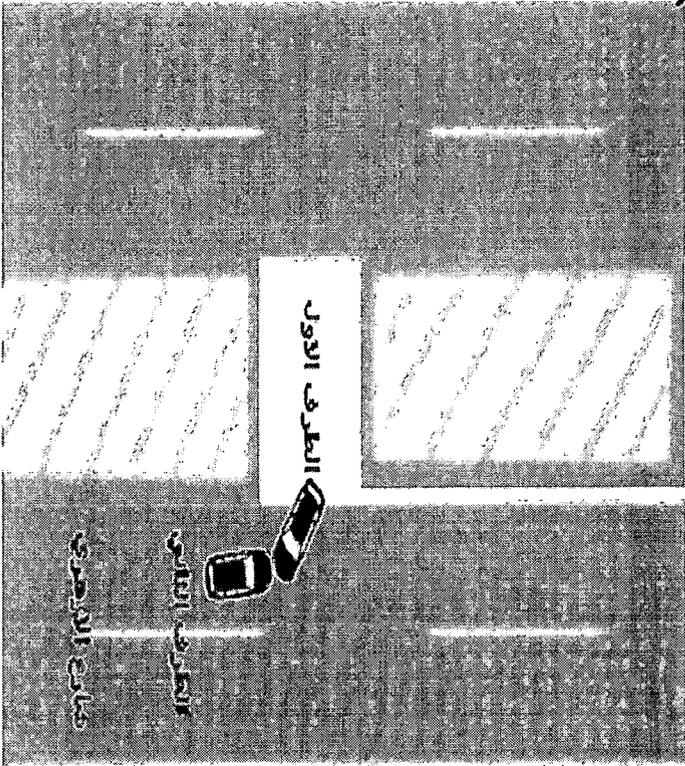


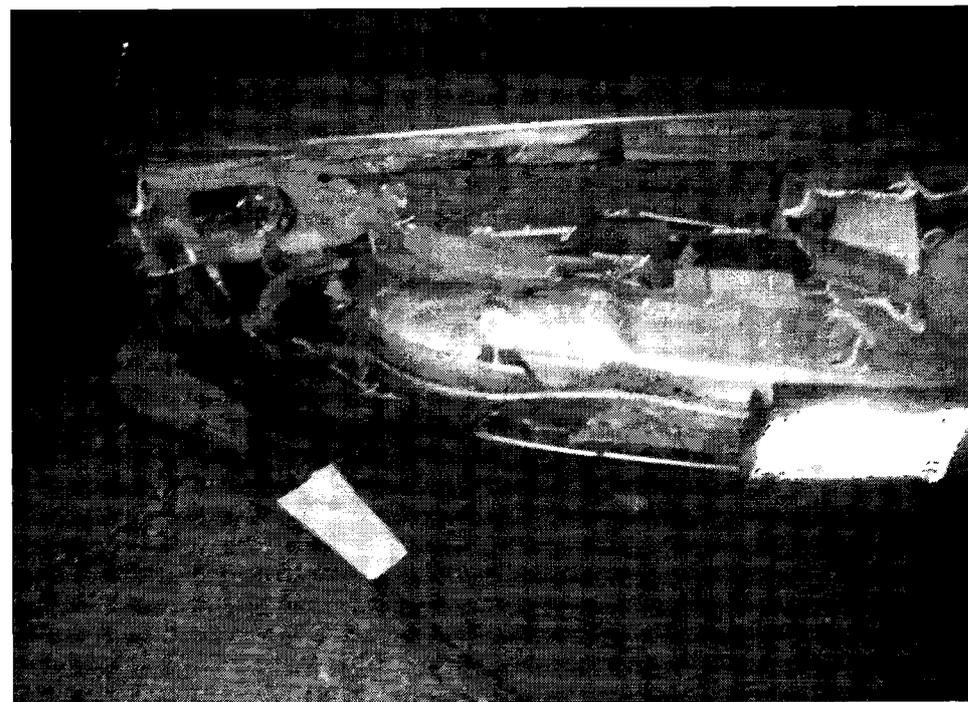
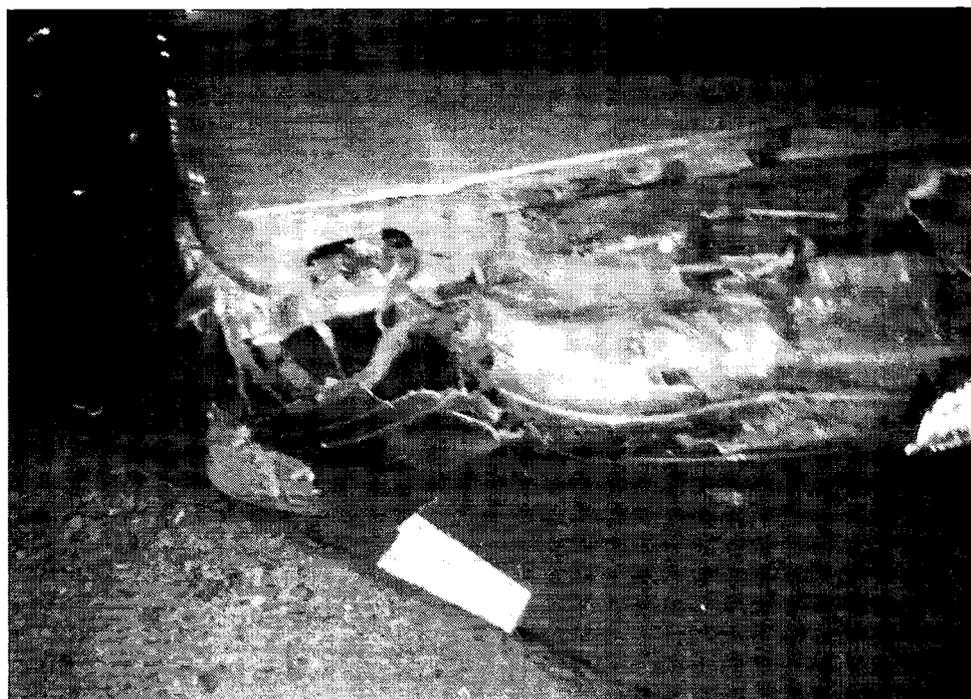
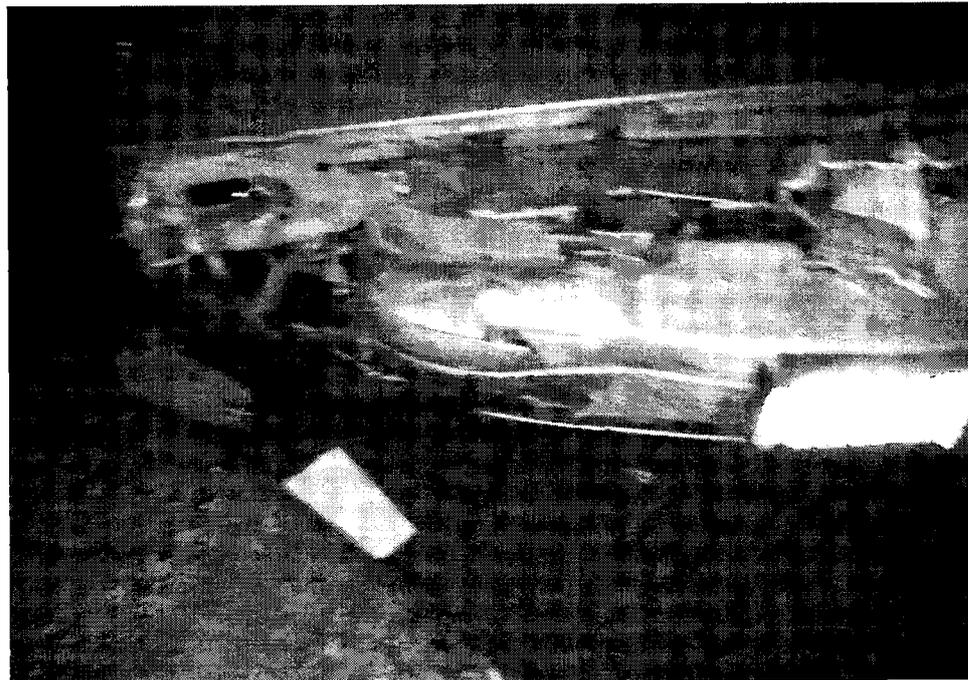
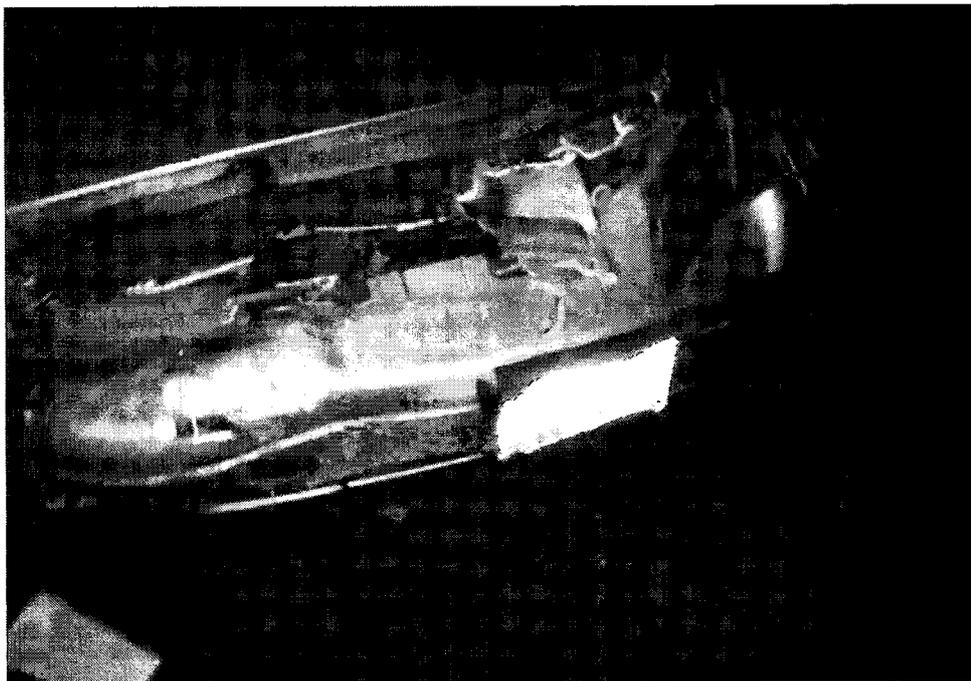
Final and
IHD for
e only.

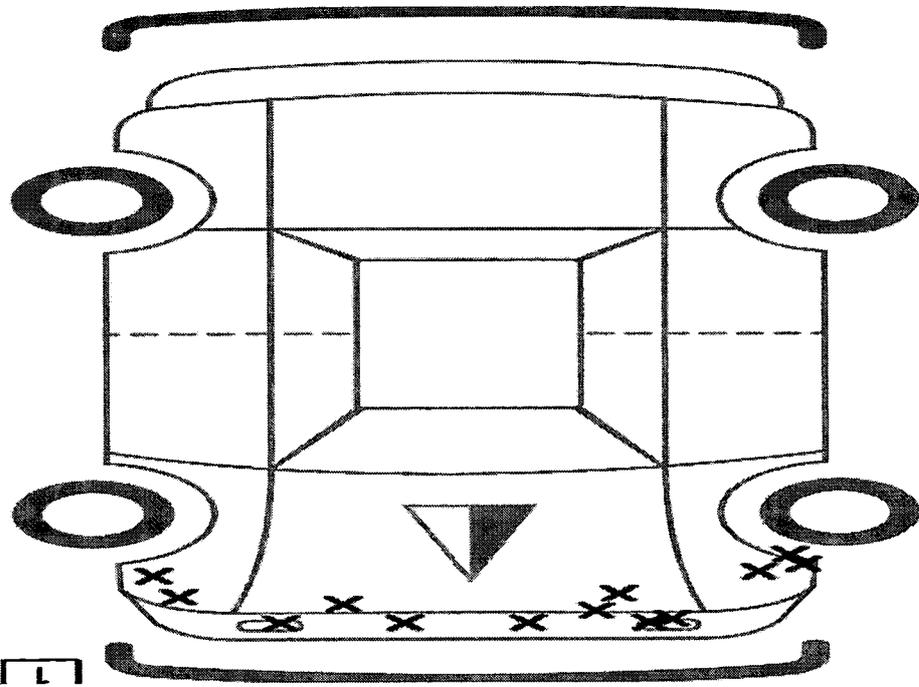
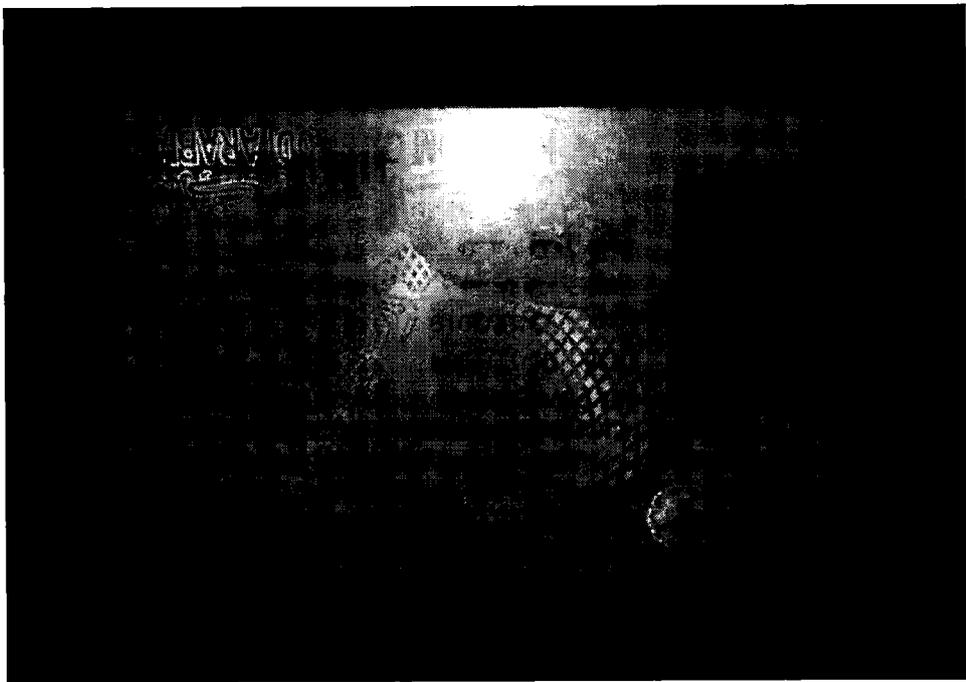
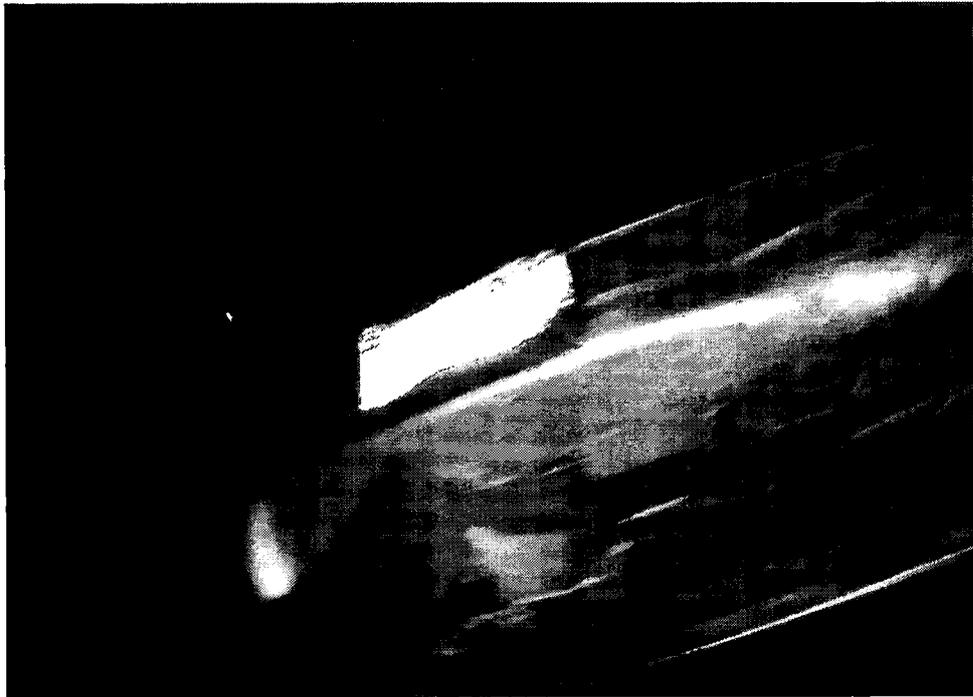
06:58:02 PM	Print Date / تاريخ الطابعة	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report التقرير النهائي Final Report
D081015110	Case Number / رقم الحالة	
5:14:07 PM	Accident Time / وقت الحادث	
ح النسيم - حبيفة الك فيكتور 2	Accident Location / موقع الحادث	

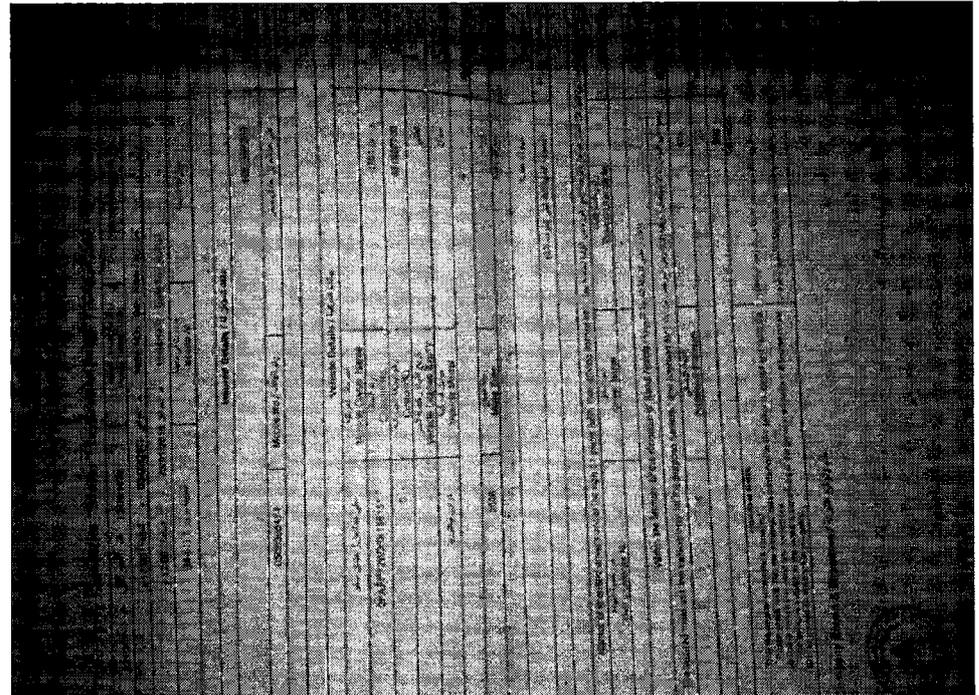
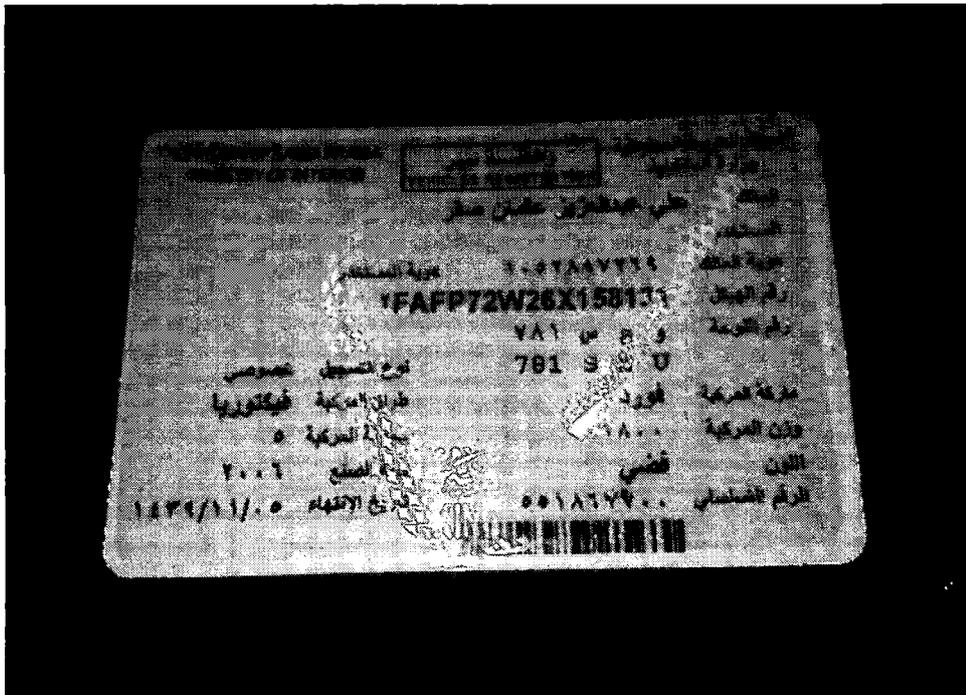
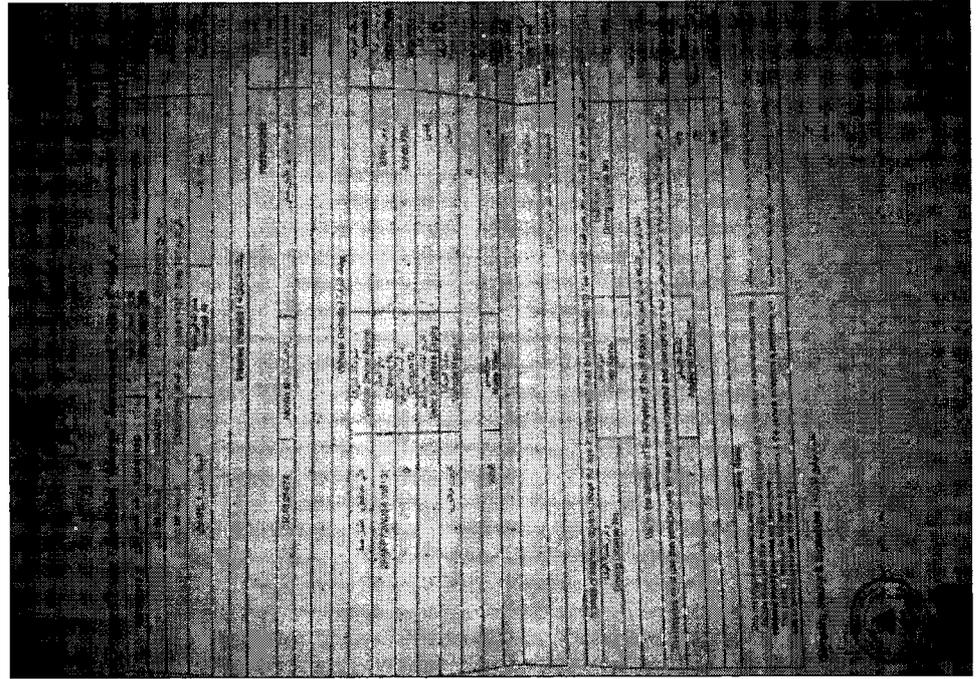
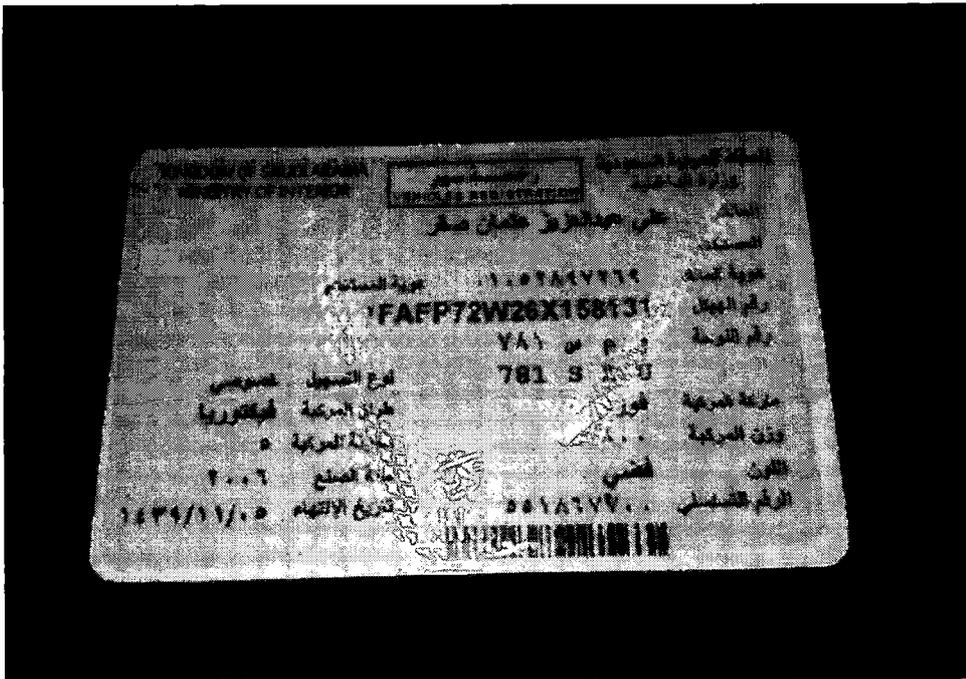


Party(1) الطرف	Party(2) الطرف	Name / اسم
سمشيد كينابل	حمزة احمد العربي	Nationality / جنسية
	سعودي	Age / عمر
0	0	Mobile No. / رقم الجوال
0500190198	0555329318	Licence No. / رقم الرخصة
2374555841	1032637454	License Type / نوع الرخصة
		Owner Name / اسم المالك
علي عبدالعزير صفر	حمزة احمد العربي	Make
فورد	فورد	Model / موديل
فيكتوريا	فيكتوريا	Color / لون
فضي	اسود	Year / سنة الصنع
		Plate No. / رقم اللوحة
	8399 ب ع ط	
		Company Name / اسم الشركة
الشركة المتحدة للتأمين التعاوني - UCA		Policy No. / رقم الوثيقة
		Issue Date / تاريخ التأمين
95/1/65852/2015-1		Expiry Date / تاريخ انتهاء
02/03/2015		
01/23/2016		
بعد المعاينة والاطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي ان الطرف الأول عكس اتجاه ال التصادم بالطرف الثاني وتبع عنه اضرار كما هو موضح في المخطط التصويري وعلى ذلك الطرف الأول 100 % .		Cause of Acc / سبب الحادث
	اخرى	Laws Violated / مخالفة
	اخرى	% LD / نسبة المسؤولية
100	0	Damage Area / منطقة التضرر
المقدمة	المقدمة	
	فهد صالح السراي	Surveyor Name - ID / اسم المتعين ورقمه
		Surveyor Comments / ملاحظات المتعين

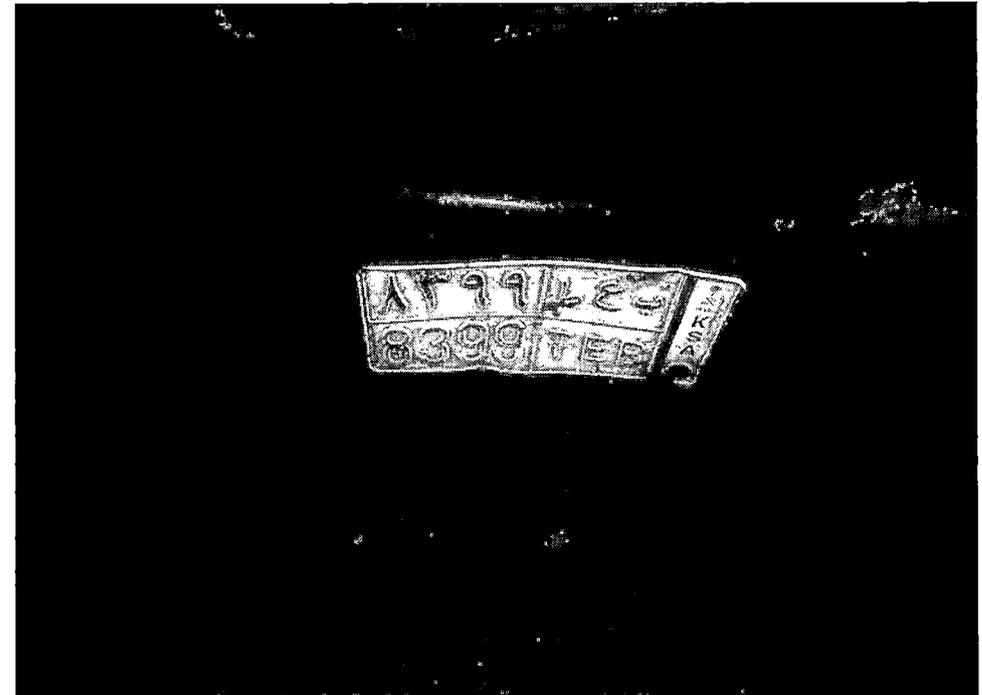








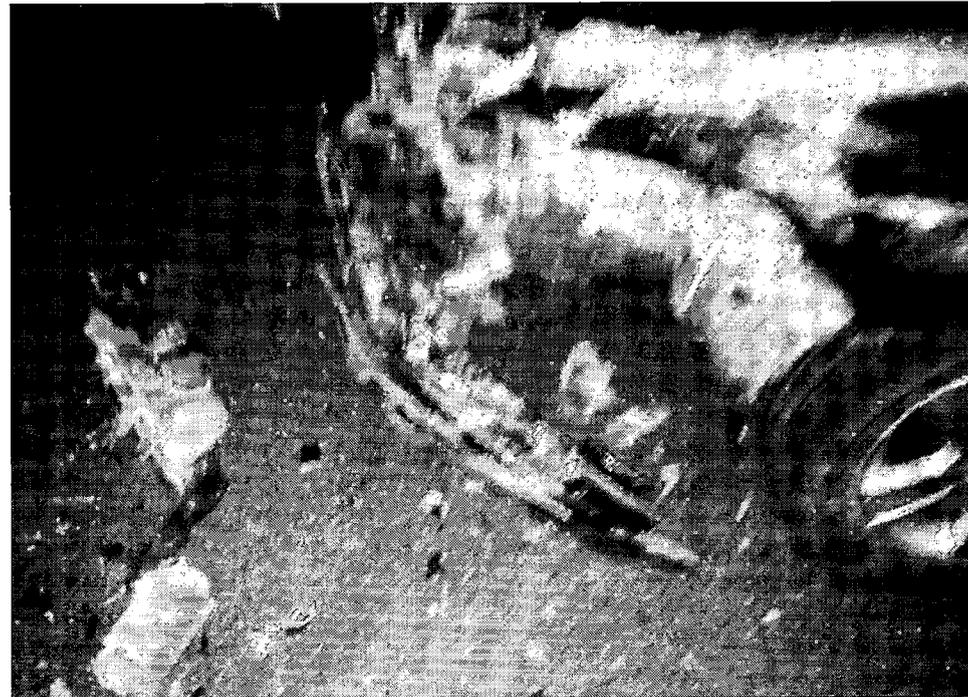
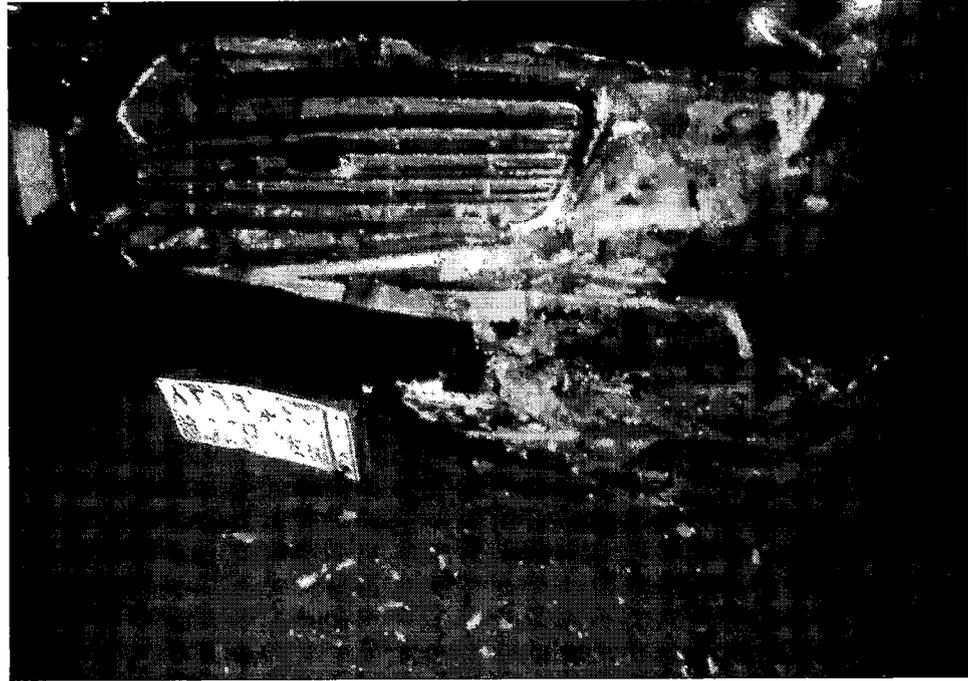
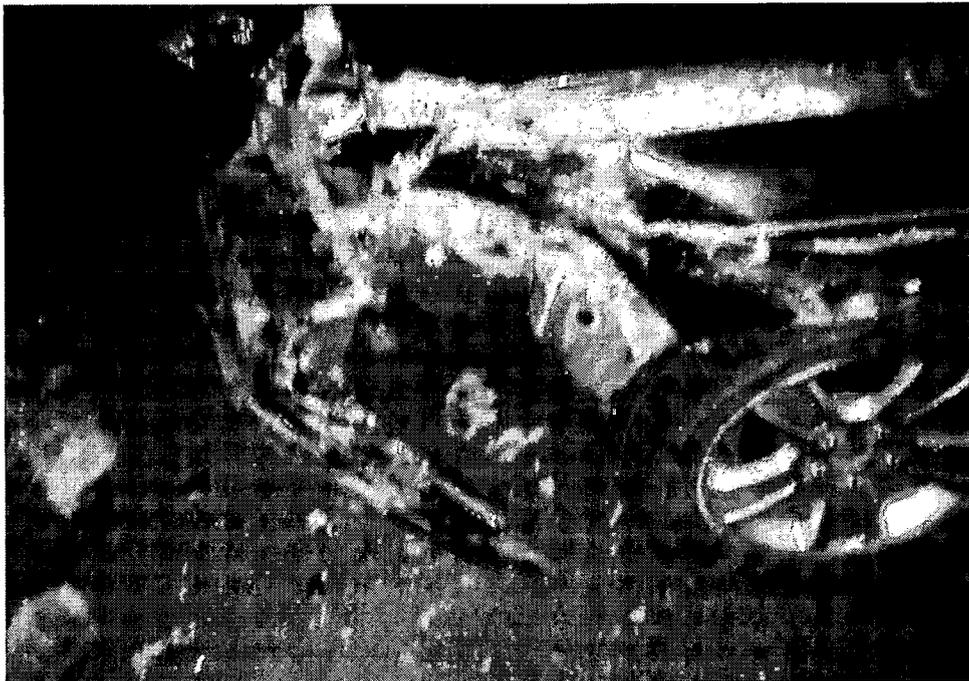
UCA

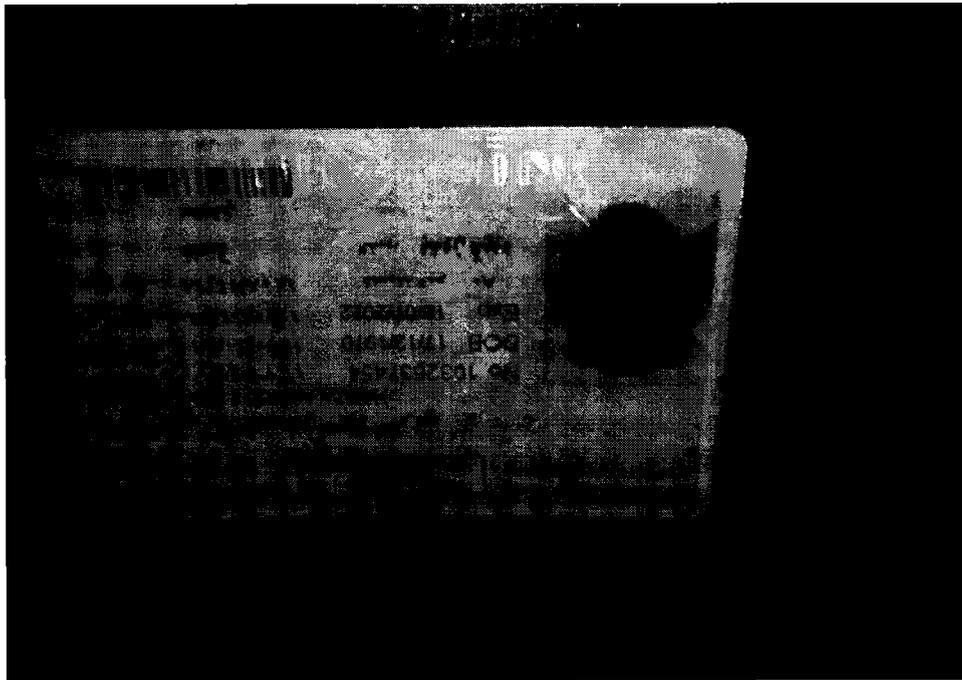
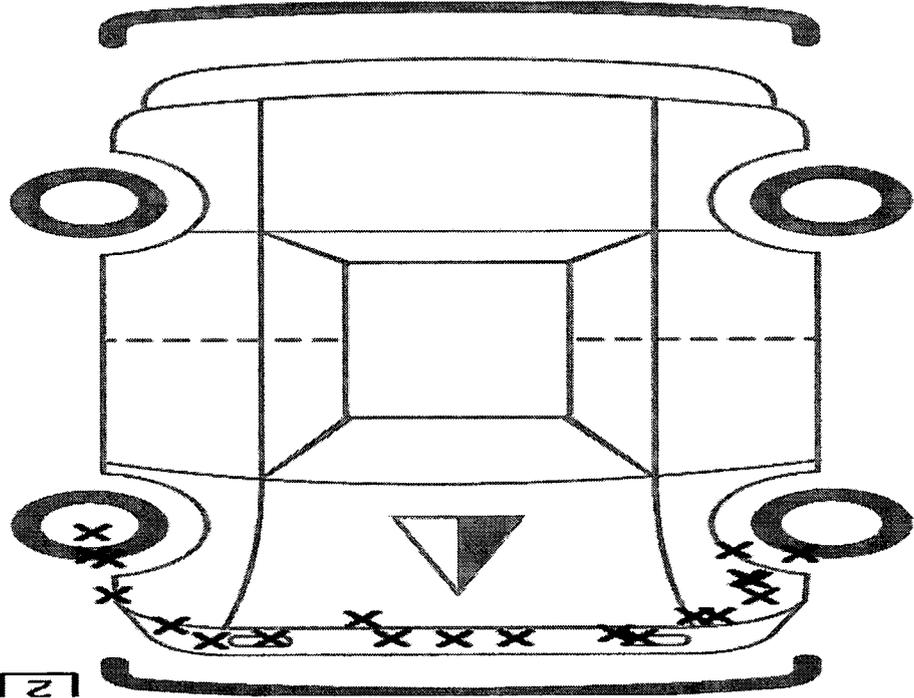


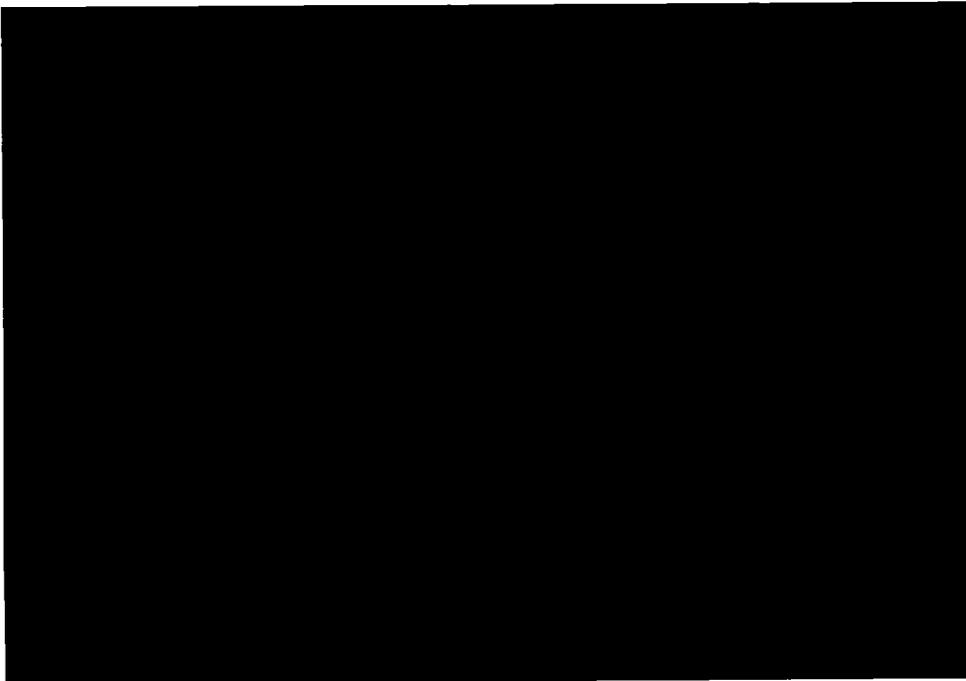
رقم الحادث: MD081015110

1

رقم اللوحة	781 و م س
اسم المالك	علي عبدالعزيز عثمان صقر
شركة التأمين	الشركة المتحدة للتأمين UCA
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	فورد
تاريخ الصنع	2006
تاريخ الفاعلية	03/02/2015
تاريخ الاقضاء	23/01/2016
رقم الوثيقة	95/1/65852/2015-1







MOTOR Vehicle Claim Form



نموذج مطالبة تأمين (المركبات)

Provide policy information for this claim. For official use only.

معلومات التأمين (المطالبة) للاستعمال الرسمي فقط

Official Use only

SR 0997 مبلغ التعويض Claim amount 95/1/65 052/2015 رقم الوثيقة Policy No. المزهر شركة التأمين Insurance Company

100% 75% 50% 25% 0% اسمة المسؤولية Liability %

طرف الثالث Third Party شامل Comprehensive نوع التأمين Type of Insurance

1. CLAIMANT INFORMATION

معلومات المطالب

معلومات المطالب

رقم تقرير الحادث Accident Report No. 39110 حجم الحادثة من قبل Other Accident Attend By

رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No. ٨٢٩٢ ١٠٤٠ تاريخ الحادث Accident Date ٢٠١٥ / ١٠ / ١٩

رقم هوية المالك Owner ID No. ١٠٢٤٦٣٧٤٥٤ اسم المالك Owner Name محمد احمد ابراهيم المحرم

رقم جوال Mobile No. ٠٥٥٥٣٤٩٤١٨ البريد الإلكتروني E-mail

رقم هوية قائد المركبة Driver I.D.No. ٥١٣٩٠ / ١٠ / ١٩ تاريخ ميلاد السائق Driver's Date of Birth ٥١٣٩٠ / ١٠ / ١٩

السائق هو مالك المركبة نعم YES / لا NO Driver is the owner of the vehicle

نوع المطالبة Type Of Claim: حريق Fire / سرقة Theft / تلفات Property Damage / وفات Death / إصابات Injury / مركبة Vehicle Damage / كارثة طبيعية Natural Disasters (Flood etc.)

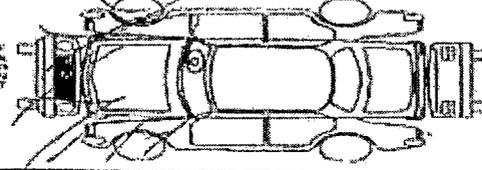
2. DETAIL DESCRIPTION OF ACCIDENT

وصف تفصيلي للحادث

2. وصف تفصيلي للحادث

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



حقوق سيارة افرى من الانحاء
بمباتكس مما لتقريبه في تصادم
السيارات الجنب الايمن من الطريق
انظر في الجنب الايسر من سيارة
متضرر الواضه كامله

3. DECLARATION

3

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) Bank Account No of the Vehicle Owner (IBAN)

هل ترغب باستقبال الشيك في فرع آخر من فروع نجم؟ YES NO Do you want to receive the check in another Najm branch?

هل لديك تأمين آخر للمركبة؟ YES NO 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. ٥١٣٩٠ / ١٠ / ١٩ تاريخ Date ٢٠١٥ / ١٠ / ١٩

مقدم المطالبة Claimant Name محمد احمد ابراهيم المحرم التوقيع Signature [Signature]

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

حمزة بن احمد بن ابراهيم الصبيح الحربي



١٠٣٢٦٣٧٤٥٤

الرقم

١٤٣٩/١٠/٢٠ هـ

تاريخ الانتهاء

العلا

جهة الاصدار

العلا

مكان الميلاد

١٣٩٠/١٠/١٩ هـ

تاريخ الميلاد



1032637454

تاريخه

جهة الحفظ

رقم الحفظ

١٤٠٨/١١/٢١ هـ

العلا

١٢٠٦٨

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك حمزة احمد ابراهيم الحربي

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٣٢٦٣٧٤٥٤

هوية المالك

٢FAFP74W64X120685

رقم الهيكل

٨٣٩٩ ط ع ب

رقم اللوحة

8399 T E B

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة فيكتوريا

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠٠٤

تاريخ الإنتهاء ١٤٣٨/٠٧/٠٣

ماركة المركبة فورد

وزن المركبة ١٨٠٠

اللون اسود

الرقم القسلسلي ٧٩٨٠٣٠٩٠٠



Mexico

مكسيكو

For the sale of u.s.
Outo parts of kinds
medina - Dizziness Erwa
mobile : 0555341350
0538489348

بيع قطع غيار السيارات
المدينة المنورة - العنبرية - دوار عروة

فاتورة

Invoice

جوال : ٥٥٥٣٤١٣٥٠

جوال : ٥٣٨٤٨٩٣٤٨

Date : / / 20

رقم ٩٨ / / ١٤ هـ التاريخ



Due From : المطلوب من المكرم /

Description	البيان	الكمية Qty.	السعر الإفرادي Unit Price		المبلغ الإجمالي Total Amount	
			S.R ريال	H هـ	S.R ريال	H هـ
	كوب	١	٦٠٠		٦٠٠	
	رشفة يار	١	٤٠٠		٤٠٠	
	صندل	١	٤٥٠		٤٥٠	
	فيل	١	٣٥٠		٣٥٠	
	آفة	٢	٢٤٠		٤٨٠	
	اسطون	٢	١٥٠		٣٠٠	
	سندل زبادي	١	١٥٠		١٥٠	
	فلج زبادي	١	٩٠		٩٠	

Total المجموع : ٣٤٢٠

Sign..... : التوقيع Received By : المستلم

مركز طيبة لصيانة لسيارات

المهندس / محمد طاهر

جوال : ٥٣٠٥٦٤٤٣٩

المدينة المنورة - مجمع العقيق

سمكرة * بوية * ميكانيكا
كهربائي * بوية فرن

0727

رقم

فاتورة نقدا

التاريخ // // ١٤٣٢ هـ

الموافق / / ٢٠١٥ م

المطلوبان المكرم / فهد محمد بن عبد الله بن روادى اسود

البيان	العدد	السعر		المبلغ الإجمالي	
		ريال	هـ	ريال	هـ
تصليح سمرة + فرش الالبستر		٢٢٠٠		٢٢٠٠	
فانكسبر + حلبة صدام شمع اعالى					
اسطوخ + سمكرة بوية					
مفلويد بويون قطع العيار					
كرت + سمرة					
رفعة ٥٥					
قيد ١٨٠					
صلمه ١٥					
شعاع ١١					
١٥ -					

للطباعة : ٥١٤٤٤٣٩

المجموع الفيسل وواتس ااب ريال ٢٢٠٠ فقط لا غير

٢٢٠٠

٢٢٠٠

توقيع المستلم

المدينة المنورة

مجمع القبلتين

المعلم : عبد الملك

جوال : ٠٥٤١٤٤٩٩٨٠ - ٠٥٠٧٣٢٥٤١٣

ورشة أبو خالد

لصيانة السيارات

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء

0594

رقم

فاتورة
CASH INVOICE

التاريخ ١٤٣٣ هـ / ١٢ / ٢٧

الموافق ٢٠١١ / ١ / ١١

Mr. المطلوب من المكرم /

البيـ ان	العدد	السعر الإفرادي		القيمة الإجمالية	
		ريال	د	ريال	د
Ford				28000	
20 02					
onder car park					
509m R R 12					
val Her					
28000SR					

المجموع فقط 28000 >

Sign. التوقيع

مركز الشام

المدينة المنورة - العنابس

مجمع العقيق

جوال: ٠٥٠١١٢٤٧١٦



لصيانة السيارات

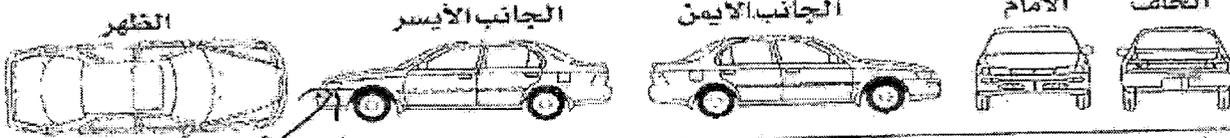
سمكرة - بسوية

ميكانيكيا - كهرباء

فاتورة 0074

التاريخ ١٤٣٧ / ١ / ١٤ هـ
الموافق ٢٠ / ١ / ٢٠

ورقة تقدير أضرار بقيمة (٢٥) ريال التسعيرة على المرور



المطلوب من المكرم /

البيان	العدد	السعر الإفرادي		القيمة الإجمالية	
		ريال	هـ	ريال	هـ
Ford Grandeur				2700	
8399 TEB					
valarca Kiri bi yaddan					

المجموع 2700 فقط

توقيع المستلم:



مؤسسة النقد العربي السعودي



مرحبا- Abdulaziz K Mirdad O2 | رقم الطلب: [E24787 - 37] | ١٤٣٧/٠٥/٠٩

شكاوى التأمين عبر الموقع الإلكتروني

رد الشركة
 بيانات الشاكي

الشاكي
 الاسم : حمزه احمد الحربي
 نوع الهوية : هوية وطنية
 رقم الجوال : ٠٠٩٦٦٥٥٥٢٢٩٢١٨
 البريد الإلكتروني :

بيانات الشكاوى
 شركة التأمين : الشركة المتحدة للتأمين التعاوني
 نوع الشكاوى : مماثلة في تسوية مطالبة
 رقم وثيقة التأمين : ١-٢٠١٥/٦٥٨٥٢/١/٩٥
 رقم المطالبة لدى شركة : CMD2010151
 رقم الحادث :
 التاريخ :
 وصف الشكاوى : المماثلة في تسوية حادث لاكثر من ثلاثة اشهر

بيانات الشاكي
 الجنس : سعودي
 رقم الهوية : ١٠٢٢٣٣٧٤٥٤
 رقم الهاتف :
 الوقت المفضل للتواصل : أي وقت من ٠٨:٠٠ - ١٦:٠٠

نوع التأمين
 تأمين مركبات (ضد الغير/طرف ثالث)
 رقم الشكاوى لدى الشركة :
 مدينة وقوع الحادث :
 ميلادي :

مرفقات الشكاوى

اسم المرفق	نوع المرفق	ملاحظات
merged (5).pdf	تقرير الحادث	اسند استلام ,تقرير تحديد مسؤلية , وثيقة تأمين وصور تقدير ثلاث ورش وقطع عيار

رد الشركة

تم معالجة شكاوى العميل
 لا يوجد حق للعميل
 لا يوجد تعامل للشاكي مع الشركة
 الشكاوى مكرره

التفاصيل *

مستندات الشركة

لا يوجد مستندات مطلوبة

اسم المرفق :
 ملاحظات داخلية :
 ملاحظات :

اسم الخطوة	التاريخ	الوقت	الملاحظة	اسم المستخدم
لا يوجد ملاحظات				

مؤسسة النقد العربي السعودي - جميع الحقوق محفوظة © ٢٠١٠ - ٢٠١٤