



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

## Payment Voucher

Branch UCA Web  
Date 02/05/2016  
Currency Saudi Riyals  
Voucher 56521/2016  
Customer طلال سفر عوض السهلي  
Remarks Sett. Claim No.112146/2016, C/N No.26689/2016



CLAIM

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.112146/2016, C/N No.26689/2016	375.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 470003 طلال سفر عوض السهلي		375.00
<b>Total</b>	Saudi Riyals Three Hundred Seventy Five Only		375.00	375.00

### Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(26689/2016)	Motor-Third Party-Payment No(76844/2016) on Clm.No (112146/2016)- SR Pol.No (95/1/498752/2014) Insured: .		375.00	375.00
Total.			375.00	375.00

Cheque No.	Date	Bank
470003	02-MAY-16	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

**CREDIT ADVICE**

اشعار دائن

To : طلال سفر عوض السهلي : الى  
Address : : العنوان  
Department : Motor : الدائرة  
Branch : UCA Web : الفرع  
Advice No : 26689 : رقم الإشعار  
Advice Date : 27/04/2016 : تاريخ الإشعار  
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : .	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/498752/2014	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 112146/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 76844/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : .	: قيمة الدفعة	SR	375.00
The Sum of : Saudi Riyals Three Hundred Seventy Five Only	: مبلغ وقدره		
	فقط ثلاثمائة وخمسة وسبعون ريال سعودي		

No.: 00470003 رقم

samba سامبا

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

فرع الأندلس جدة  
ANDALUS BRANCH JEDDAH

Date: 02/05/2016

التاريخ:

Place of Issue: جدة

جاء في:

Against this cheque  
Pay to the order of

يصرف للمستفيد الأول فقط

The amount of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر طلال سفر عوض السهلي

مبلغ وقدره فقط ثلاثمائة وخمسة وسبعون ريال سعودي

ريال S.R.	375.00
--------------	--------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE  
JEDDAH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

01 00004272455 1001 2040 00470003

KINGDOM OF SAUDI ARABIA MINISTRY OF INTERIOR		رخصة مسير VEHICLES REGISTRATION		المملكة العربية السعودية وزارة الداخلية	
طالب سفر بن عوض السهلي				المستخدم	
هوية المستخدم		١٠٨١٤٣٢٣٦٩		هوية المالك	
رقم الهيكل		٤١٣١		رقم اللوحة	
رقم اللوحة		٤١٣١		رقم اللوحة	
نوع التسجيل		4131 B S J		مركبة المركبة	
طراز المركبة		تويوتا		وزن المركبة	
حمولة المركبة		١٥٦٩		اللون	
سنة الصنع		٢٠٠٨		الرقم التسلسلي	
تاريخ الانتهاء		١٤٣٩/٠١/٠٣		٩٨٥٧٣١٠	
					

## إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / م

### المطالبة

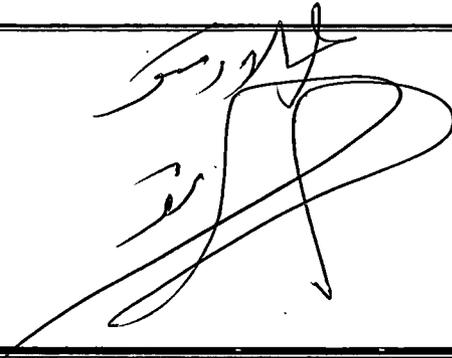
نفيدكم انه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ ( ٣٧٥ ) كالتالي:-

	قيمة قطع الغيار
	أجور الإصلاح
	مصاريف
١٥--	تقييم شيخ المعارض
٣٧٥	نسبة المسؤولية
٣٧٥	الإجمالي

إدارة المطالبات

مسؤول المطالبات

اسم المستفيد



07/02/2016	Print Date / تاريخ الطباعة
MD09111459	Case Number / رقم الحالة
09/11/2014 18:39:30	Accident Time / وقت الحادث
الدعيته ش المعارض = داخل المعارض= معرض العامودي ع اليمين = افالون= كرسيديا	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية  
Liability Determination  
Report  
تقرير نهائي  
Final Report



Party (2) الطرف	Party (1) الطرف	الاسم / Name
شهاب الين	طلال مسفر	الاسم / Name
باكستاني	سعودي	الجنسية / Nationality
35	35	العمر / Age
0595330089	0533111375	رقم الاتصال / Mobile No.
2229116823	طلال مسفر	رقم الرخصة / License No.
	رخصة خاصة	نوع الرخصة / License Type

الطرف (2)	الطرف (1)	اسم المالك / Owner Name
علم غير شودي	طلال مسفر	اسم المالك / Owner Name
كرسيديا	افالون	طراز المركبة / Make/Model
ابيض / 1991	اسود / 2008	سنة ولون / year & color
ح س ب 7498	ح س ب 4131	رقم اللوحة / Plate No

الشركة -UCA	الشركة -UCA	اسم الشركة / Company Name
الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name
95/1/498752/2014	95/1/473479/2014	رقم الوثيقة / Policy No.
28/10/2015	15/10/2015	تاريخ الانتهاء / Expiry Date

عدد اطراف الحادث : 2   عدد الاصابات : 0   عدد الوفيات : 0	
انشغال عن القيادة, Distracted	سبب الحادث / Cause of Acc.
	الأنظمة المخالفة / Laws Violated
25%	نسبة المسؤولية / LD%
1/1-0NNFF	المؤشرات / indicators
الركن الأمامي الأيمن, Front Right	جهة الصدمة / Damage Area
	الممتلكات / Properties
	حق الرجوع / Recovery

اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	2290
اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	2290
وصف الحادث / Accident Description	بعد المعاينة و الإطلاع و الاستماع لاقوال الطرف تبين لي ؛ ان كلا الطرفين كانا يسيران في طريق داخل معارض السيارات باتجاه الشمال فقام الطرف الاول بالانحراف المفاجئ مما حتم التصادم بينهما وحمل بذلك الطرف الأول نسبة الادانه 75% للانحراف وحمل الطرف الثاني نسبة 25% عند انتباه



**MOTOR Vehicle Claim Form**



**نموذج مطالبة تأمين (المركبات)**

Insurance policy information for this claim ( For Official Use only) معلومات التأمين الخاصة بالمطالبة (الاستخدام الرسمي فقط)

Official Use only	SR ٢٧٥ مبلغ التعويض Claim amount	٩٥١١١٩٩٨٧٥٢١٢٠١٥ 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 checked="" type="radio"/>	نسبة المسؤولية Liability %	طرق الثالث Third Party <input checked="" type="radio"/> شامل Comprehensive <input type="radio"/>
			نوع التأمين Type of Insurance

**1. CLAIMANT INFORMATION: (Please fill the form completely)** 1. معلومات المطالبة (الرجاء تعبئة النموذج بشكل كامل)

رقم تقرير الحوادث Accident Report No.	٣٥٥٩	مبلغ التعويض Others / Amount	١٠٠٠٠
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.	٩١٢١٥٥٥٣	تاريخ الحادث Accident Date	٢٠١٦ / ١١ / ١٩
رقم هوية المالك Owner I.D No.	١٠٨١٤٢٢٦٩	اسم المالك Owner Name	طلال سيفرحون السليمان
رقم جوال Mobile No.	٠٥٢٢١١١٧٧٥٠٠٠	البريد الإلكتروني E-mail	
رقم هوية قائد المركبة Driver I.D No.		تاريخ ميلاد السائق Driver's Date of birth	١٤٩١٨١٤
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"/>
وفاة Death	<input type="radio"/>	إصابة Injury	<input type="radio"/>
تلف المركبة Vehicle Damage	<input checked="" type="radio"/>	نوع المطالبة Type Of Claim	

**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.

مس تصريحي ناجم

**3. DECLARATION** 3. إعلان

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 Do you want to receive the check in another Najm branch	نعم YES <input checked="" type="radio"/> لا NO <input type="radio"/>
هل لديك تأمين آخر للمركبة؟ Do you have another insurance for this vehicle?	نعم YES <input type="radio"/> لا NO <input checked="" type="radio"/>
أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة. I, the undersigned hereby acknowledge that the above information is TRUE and CORRECT.	
رقم هوية مقدم المطالبة Claimant I.D No.	١٠٨١٤٢٢٦٩
التوقيع Signature	طلال سيفرحون السليمان
تاريخ Date	٢٠١٦ / ١١ / ١٩

KINGDOM OF SAUDI ARABIA MINISTRY OF INTERIOR		رخصة سير VEHICLES REGISTRATION		المملكة العربية السعودية وزارة الداخلية	
ALAM GIR -- CHOWDHORY MAH				المالك	
رقم الهوية المستخدم				هوية المالك	
٢٢٠٨٣٦١٥١٤				٢٢٠٨٣٦١٥١٤	
رقم الهيكل				رقم الهيكل	
٠٠٣٢١١٠ RX81				٠٠٣٢١١٠ RX81	
رقم اللوحة				رقم اللوحة	
٧٤٩٨ ح س ب				٧٤٩٨ ح س ب	
نوع التسجيل				نوع التسجيل	
٧٤٩٨ ج س ب				٧٤٩٨ ج س ب	
طراز المركبة				طراز المركبة	
كرسيدا				كرسيدا	
حمولة المركبة				حمولة المركبة	
سنة الصنع				سنة الصنع	
١٩٩١				١٩٩١	
تاريخ الإنتهاء				تاريخ الإنتهاء	
١٤٣٨/١٠/١١				١٤٣٨/١٠/١١	
اللون				اللون	
ابيض				ابيض	
الرقم التسلسلي				الرقم التسلسلي	
٨٩٢١٣٨٠٠٠				٨٩٢١٣٨٠٠٠	

(KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

وزارة الداخلية  
المملكة العربية السعودية

رخصة اقامة  
RESIDENCE PERMIT  
SAHAB UDDIN AHDAR MEAH

شهاب الدين اهدر ميه

نسخة ٦ رقم ٢٢٢٩١١٦٨٢٣

مركز الاصدار المدينة المنورة

الانتهاء ١٤٣٦/١٠/٢٥ الميلاد ١٩٨٣/٠١/٠١

المهنة كهربائي تقديرات كهربائية عام

الجنسية بنغلاديش الديانة الاسلام

رقم الرخصة العمل ١٠٩٧٤٥٤٢٤

صاحب العمل مؤسسة عبدالله محمد العماد للمقاولات



2229116823





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الموافق: ١٧ / ١ / ١٤٢٦ هـ  
الوقت: .....

المملكة العربية السعودية  
رئيس طائفة معارض السيارات  
بالمدينة المنورة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة إلى خطابكم رقم ..... تاريخ: ١٤ / / ١٤ هـ

طلب تقدير سيارة :

إسم المالك	نوعها	موديلها	رقم النوحة	اللون
ملاال سفر كومن لسولي	كوجونا اقالون	٢٠٠٨	٢٠٠ ب ٤١٣١	اسود

التفريات:

المقدمة:

المؤخرة:

الجانب الايمن:

الجانب الايسر: (اللياب (اليسار))

نفيدكم بأن قيمة السيارة قبل الحادث: ١٧٥٠٠٠٠

وقية السيارة بعد الحادث: ١٧٢٠٠٠٠

وقية الإصلاح بعد حسم النسبة: (١٥٠٠٠٠)

هذا والله أعلم

ولكم تحياتنا .....

لجنة المعاينة والتأمين

معرض الخليج للسيارات

التوقيع /

الختم /

معرض الحربي للسيارات

التوقيع /

الختم /

معرض الغريبي للسيارات

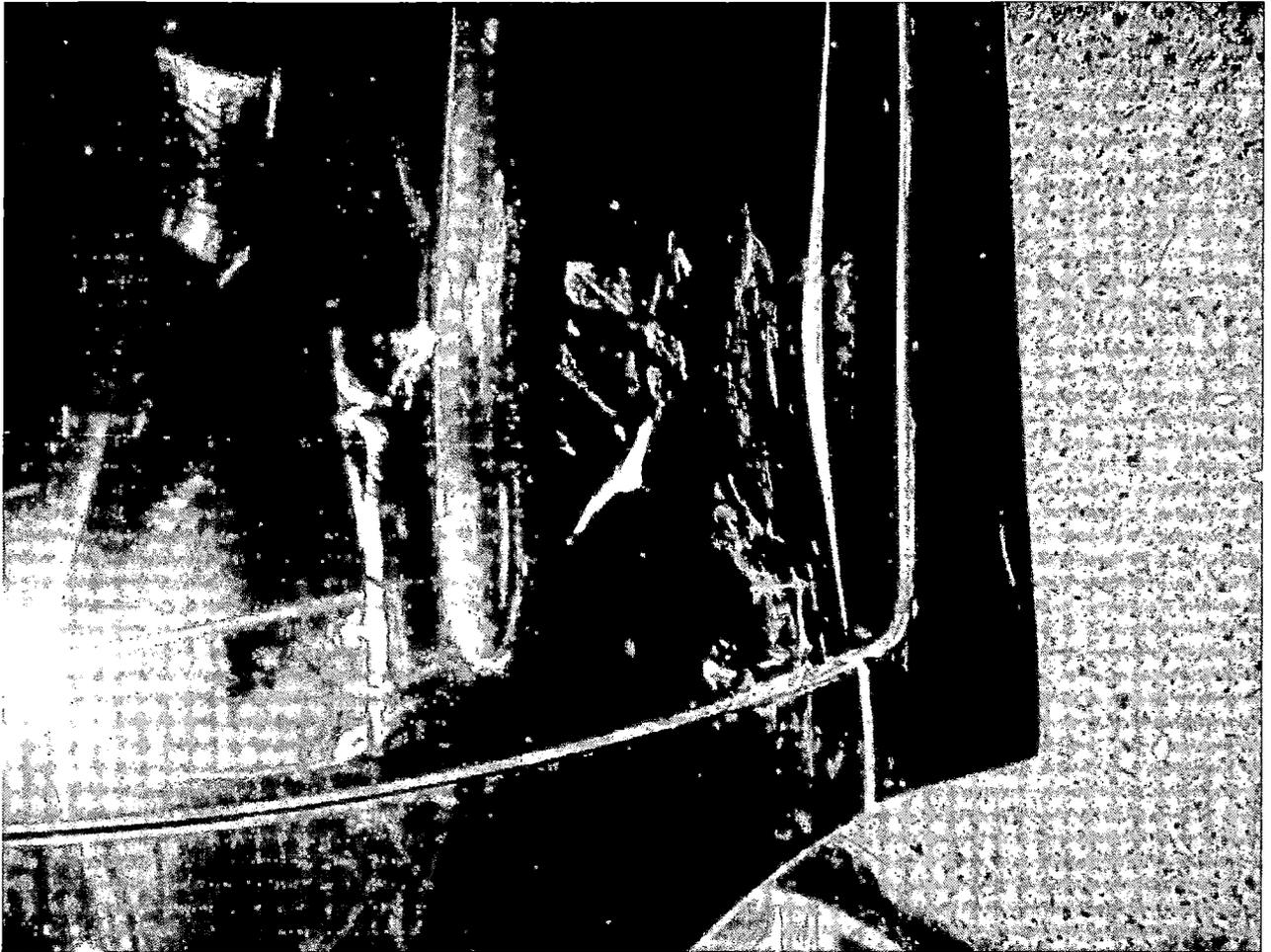
التوقيع /

الختم /

رئيس طائفة معارض السيارات

عبدالله بن فيصل بن عبدالمطرف









Third Party Liabilities "Motor" Insurance Policy / وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير لمركبات

09/11/2014 م	15/01/1436	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	5511406752/2014
الساعة 12:00 م	09/11/2014	من تاريخ / Date From	15/01/1436
الساعة 12:00 م	25/10/2015	إلى تاريخ / Date To	15/01/1437
(A1-02)		مصارف في مكة Issued At	مصارف خاصة

Insured Details / بيانات المؤمن له

0595330088	رقم الهاتف Mobile No	2208301514	رقم الوثيقة Policy No
			رقم المؤمن له Insured No

Vehicle Details / بيانات المركبة

0602115	اسم المالك Vehicle Owner Name	175	رقم الوثيقة Policy No
0	رقم الهيكل Chassis No	202138000	رقم المؤمن له Insured No
	رقم الترخيص Customs ID		
	رقم الترخيص Vehicle License Expiry		
	نوع المركبة Vehicle Model		
1991	سنة الصنع Make Year		