

AXA Cooperative Insurance

C. R. No. - 1010271203

Riyadh Office P.O.Box 753, Riyadh 112421, KSA

Tel: +966 1 477 6706, Fax: +966 1 478 0418, 478 6869

Jeddah Office P.O.Box 812 Jeddah 21421, KSA

Tel: +966 2 263 5566, Fax: +966 2 263 2904

Khobar Office P.O.Box 4539, Al Khobar 31952, KSA

Tel: +966 3 896 1260, Fax: +966 3 894 6035

Website: www.axa-cooperative.com



رؤية جديدة / للتأمين التعاوني

redefining / cooperative insurance

شركة أكسا للتأمين التعاوني

رقم السجل التجاري ١٠١٠٢٧٢٠٣

مكتب الرياض: صندوق بريد رقم ٧٥٣، الرابع، الرياض ١١٢٤٢١، المملكة العربية السعودية

هاتف: +٩٦٦ ١ ٤٧٧ ٦٧٠٦، فاكس: +٩٦٦ ١ ٤٧٨ ٦٨٦٩، ٤٧٨ ٠٤١٨، ٤٧٨ ٠٤١٨

مكتب جدة: صندوق بريد رقم ٨١٢، جدة ٢١٤٢١، المملكة العربية السعودية

هاتف: +٩٦٦ ٢ ٢٦٣ ٥٥٦٦، فاكس: +٩٦٦ ٢ ٢٦٣ ٢٩٠٤

مكتب الخبر: صندوق بريد ٤٥٣٩، الخبر ٣١٩٥٢، المملكة العربية السعودية

هاتف: +٩٦٦ ٣ ٨٩٥ ١٢٥، فاكس: +٩٦٦ ٣ ٨٩٥ ٣٥٠

الموقع الإلكتروني: www.axa-cooperative.com

motor insurance / motor accident claim form

This form must be fully completed and the policyholder or driver must not admit liability, make or promise payment, or start repairs, without prior approval from AXA Cooperative Insurance.

تأمين السيارة / نموذج مطالبة حادث سيارة

يجب تعبئة هذا النموذج كاملاً - على المؤمن أو السائق عدم الإقرار بالمسؤولية أو الوعد بالدفع أو مباشرة الإصلاح للسيارة قبل الموافقة من شركة أكسا للتأمين التعاوني.

Policyholder: **إسم المؤمن:** Policy No: **رقم الوثيقة:**
Contact Number: **رقم الإتصال:**
Cover: **التغطية:** Comprehensive: **شامل:** or **أو** Third party liability: **المسؤولية تجاه الغير:**

Particulars of Accident**بيانات عن الحادث**

Insured Vehicle: **السيارة المؤمنة:**
Plate Number: **رقم اللوحة:** 1461 KJA
Driver: **السائق:** FERDINAND E SANTOS
Relationship to policy holder: **علاقته بالمؤمن:** EMPLOYEE
Date of Accident: **تاريخ الحادث:** 12 JANUARY 2021
Place of Accident: **مكان الحادث:** KHOBAR - DHARAN HIGHWAY
Brief description of accident: **وصف مختصر للحادث:** WHILE TRAVELING ALONG KHOBAR-DHARAN HWY I WAS SUPPOSE W/ THE VEHICLE IN FRONT WHO STOP IN THE MIDDLE. I APPLIED BREAK BUT STILL HIT THE FRONT REAR BUMPER OF OTHER VEHICLE.

Brief details of damage to insured vehicle: **وصف مختصر للأضرار في السيارة المؤمنة:** FRONT AREA, HEADLIGHT, RADIATOR, MIL BAG, ETC.
Repair estimate (SAR): **تقرير الإصلاح:**

If any other vehicle is involved in the accident you must also complete this box

إذا كانت هناك سيارة أخرى مشاركة في الحادث يجب إكمال التالي

Other vehicle: **السيارة الأخرى:**
Plate number: **رقم اللوحة:**
Name and address of its owner/driver: **إسم وعنوان مالك السيارة/السائق:**
Is the other vehicle insured?: **هل السيارة الأخرى مؤمنة؟:**
Name of Insurance Company: **إسم شركة التأمين:**
Type of Policy (Comp/TP): **نوع التأمين (شامل / ضد الغير):**
Splitting of fault as per police report: **نسبة الخطأ حسب تقرير المرور:**
Estimation of damage repair as per police report: **تقدير تصليح الأضرار حسب تقرير المرور:**

Please also complete overleaf

الرجاء تعبئة النموذج في الخلف أيضاً

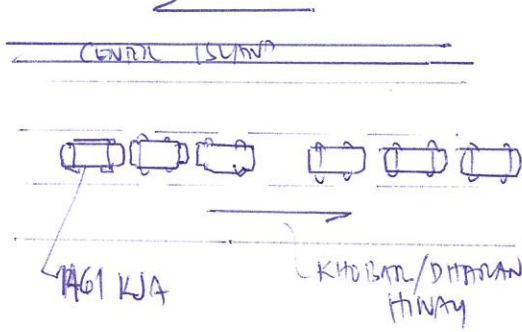
نوع التأمين (شامل / ضد الغير):



رؤية جديدة / للتأمين التعاوني
redefining / cooperative insurance

Sketch Plan

Please show the positions of vehicles and the course taken by them leading to the accident.



كروكي للحادث

فضلاً، ارسـم موقع المركبات المتصادمة منه قبل وبعد الحادث.

Documents attached:

- 1. Police report:**
This document is mandatory in case of theft or burglary or if another vehicle is involved in the accident.
- 2. Police repair authorization:**
Compulsory by law for all the vehicle repairs.
- 3. Police towing authorization:**
Compulsory by law if the damaged vehicle needs to be towed.
- 4. Driving license of policyholder/driver:**
- 5. Pictures of damaged vehicle before the start of repair:**
- 6. Official receipt of policyholder/driver:**
Incase indemnity is received from the third party.
- 7. Official receipt of owner/driver of other vehicle:**
Incase indemnity is paid to the third party.
- 8. Vehicle Registration Papers:**
- 9. Others:**

المستندات المرفقة:

- ١. تقرير المرور:**
تقرير المرور / يلزم هذا التقرير في حالة السرقة والسطو أو تكون السيارة الأخرى مدانة بالحادث.
- ٢. ورقة إذن بالإصلاح:**
ملازمة لجميع السيارات بأمر المرور.
- ٣. ورقة إذن سحب السيارة:**
إذا كانت السيارة تحتاج إلى سحب.
- ٤. رخصة القيادة للمؤمن / السائق:**
- ٥. تصوير السيارة المتضررة قبل مباشرة الإصلاح:**
- ٦. سند استلام رسمي:**
في حالة التعويض من طرف ثالث.
- ٧. سند استلام رسمي:**
في حالة الدفع للطرف الثالث.
- ٨. استمارة تسجيل السيارة:**
- ٩. أخرى:**

I declare that the foregoing particulars are true in every respect.

نصرح بأن كل ما ذكر هو صحيح حسب معرفتنا.

Date: 13 Jan. 2021

التاريخ:

Signature of policyholder

توقيع المؤمن

Signature of driver if other than policyholder

توقيع السائق إذا كان غير المؤمن



رؤية جديدة / للتأمين التعاوني
redefining / cooperative insurance

1556

بهذا نشهد بأن المركبة الموصوف بياناتها أدناه مؤمنة لدينا تأميناً شاملاً بموجب احكام وشروط الوثيقة الرئيسية الصادرة من شركة اكسا للتأمين

This is to certify that the below referred vehicle is comprehensively insured in accordance with terms and condition of the main policy issued by AXA insurance company

CERTIFICATE OF MOTOR VEHICLE

INSURANCE NO : 5/VF/30072/0/220

INSURED NAME : REZAYAT COMPANY LTD. - RCL CD

MOTOR VEHICLE DETAILS :

- Registration No : KJ1461
- Chassis No : JTDBW923384011372
- Make : Toyota YARIS
- Year : 2008

PERIOD OF INSURANCE :

- Commencement date : 11/11/1441 (H)
- Expiry date : 21/11/1442 (H)
- Corresponding to : From 01/07/2020 To 30/06/2021

شهادة تأمين السيارة رقم :

5/VF/30072/0/220

اسم المؤمن له : شركة رضيات المحدودة

تفاصيل السيارة :

رقم اللوحة : أ ح ك 1461

رقم الهيكل : JTDBW923384011372

نوع السيارة : تويوتا YARIS

الموديل : 2008

مدة التأمين :

تاريخ الإبتداء : 11/11/1441 هجرية

وينتهي في : 21/11/1442 هجرية

(H) 11/11/1441 (H) 21/11/1442 (H)

Subject always to the Limits of Liability as provided in the Policy arising out of the use of the insured Motor Vehicle within Saudi Arabia

This Certificate is deemed to be a guarantee for payment for all amounts which the Insured Owner and/or the Authorized Driver at the time of the accident shall become legally liable to pay as compensation for

- (a) Death or bodily injury sustained by any person including passengers of the vehicle
- (b) Damage to third party property outside the Insured Vehicle

وذلك ضمن حدود المسؤولية المبينة في الوثيقة والناجمة لإستخدام السيارة المؤمنة داخل المملكة العربية السعودية

وتعتبر هذه الشهادة كضمان لدفع كافة المبالغ التي يكون المالك المؤمن له أو المحول بالقيادة عند وقوع الحادث ملزماً قانونياً بإدائها كتعويض عن

1. الوفاة أو الإصابة البدنية التي تحدث لأي شخص بما في ذلك ركاب السيارة
2. تلف ممتلكات أي طرف ثالث خارج المركبة المؤمنة

SIGNED :

التوقيع :



Gary M. Lewin
Chief Executive Officer

جاري م. لبوين
الرئيس التنفيذي

IMPORTANT

1. This certificate of Insurance and Policy is valid only for the Insured Owner and the authorized Driver at the time of Accident and is NOT transferable without prior consent of the Insurance Company.
2. Any Accident must be notified to the Insurance Company immediately.

ملاحظات هامة

1. إن شهادة التأمين هذه صالحة فقط للمالك المؤمن له والسائق المخول له بالقيادة في حالة وقوع حادث وهي غير قابلة للتحويل بدون موافقة مسبقة من قبل شركة التأمين
2. عند وقوع أي حادث يجب إخطار الشركة فوراً .