

37
28



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : محمد المحمد : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 17431 : رقم الإشعار
Advice Date : 14/03/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : بندر بن ابراهيم عبدالرحمن ال ثنيان	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/278660/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 201816/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 67626/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : 3,456.00	: قيمة الدفعة	SR	3,456.00
The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Four Hundred Fifty Six Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ثلاثة آلاف و أربعمائة و ستة و خمسون ريال سعودي		

Recovery Collected



UCA0435197



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 201816/2016

Policy No : Motor Private - 95/1 /278660/2015

TP Name : محمد المحمد

Nationality & ID : 2165586948

Date of Accident : 22/01/2016

Accident Place : Riyadh

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Toyota

Model: Camry

Plate No.: 2195 اوب

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	3,456.00	0.00		3,456.00	17431
Total to be Paid				3,456.00	

OBSERVATIONS

I / We the undersigned declare that I received from United Cooperative Assurance Company (UCA) the sum / a cheque for the above mentioned amount representing the full and final settlement for the loss or damages sustained to my vehicle or any other indemnities resulting from the above mentioned accident. I hereby with full legitimate capacity declare to have no further claim, whatsoever, known or unknown in the present, or even in far future against (UCA) and that I have received the full compensation as per the declared details above.

I / We declare that United Cooperative Assurance (UCA) or the insured party who caused the accident are under no obligation whatsoever towards me / us in respect of the above mentioned loss or damage after the payment of the above stated amount under this claim. Furthermore, I / We do sign this Discharge & Subrogation in full agreement of this compensation.

ملاحظات

أنا / نحن الموقع ادناه أقر واعترف بانني استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقداً / شيكاً بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضاً كاملاً و نهائياً عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية اضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف المعتاد بها شرعاً وقانوناً ولقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني كاملاً، انني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بعاليه، مهما كانت نتائجه معروفة أو غير معروفة حالياً أو مستقبلاً.

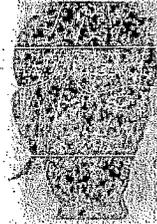
وأقر / نقر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني أو المتسبب بالحادث المؤمن لدى الشركة اي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقراراً مني بذلك.

Date: 14/03/2016

الاسم
Name

التوقيع

Signature



2165586948

MOHAMMED - ALMOHAMMED

الرقم ٢١٦٥٥٨٦٩٤٨ نسخة ٨

مكان الإصدار: الرياض

الإنهاء: ١٤٤٩/٠٨/٢٩ الميلاد: ١٩٩١/٠١/٠١

الجنس: مذكر

الديانة: الإسلام

الجنسية: سوري

رقم العمل: ١٢٣٧٨٢١٢٧

صاحب العمل: المؤسسة الصناعية التجارية

رقم: 00446858

samba سامبا

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية
فرع الأندلس جدة
ANDALUS BRANCH JEDDAH

16/03/2016

Date: التاريخ:

Place of Issue: الرياض
مقام في:

لا يصرف إلا المستفيد الأول

Against this cheque
Pay to the order of

محمد المحمد

ادفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف و أربعمائة وستة وخمسون ريال سعودي

3,456.00 ريال
S.R.

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Signature التوقيع

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

00446858 2040 1001 00004272455 01



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

DEBIT ADVICE

اشعار مدين

To : بندر بن ابراهيم عبدالرحمن آل ثنيان :

الى :

Address :

العنوان :

Department : Motor

الدائرة :

Branch : UCA Web

الفرع :

Advice No : 146

رقم الإشعار :

Advice Date : 13/02/2017

تاريخ الإشعار :

Account No : 20300137

رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : بندر بن ابراهيم عبدالرحمن آل ثنيان	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/278660/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 201816/2016	: رقم المطالبة		
Recovery No. : 147/2017	: رقم المسترد		
Amount Debited : 3,456.00	: قيمة المسترد	SR	3,456.00
The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Four Hundred Fifty Six Only	: فقط ثلاثة آلاف و اربعمائة و ستة و خمسون ريال سعودي		
	: مبلغ وقدره		

الرقم الوثائقي
عبدالعزيز كاليينجل
3 FEB 2017

التوقيع



المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 16/03/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 36072/2016
Customer محمد المحمد
Remarks Sett. Claim No.201816/2016, C/N No.17431/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.201816/2016, C/N No.17431/2016	3,456.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 446858 محمد المحمد		3,456.00
Total	Saudi Riyals Three Thousand Four Hundred Fifty Six Only		3,456.00	3,456.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(17431/2016)	Motor-Third Party-Payment No(67626/2016) on Clm.No (201816/2016)- SR بنذر بن ابراهيم عبدالرحمن ال ثنيان Pol.No (95/1/278660/2015) Insured:		3,456.00	3,456.00
Total.			3,456.00	3,456.00

Cheque No. 446858 Date 16-MAR-16 Bank Samba New (Branch 95 in Ryd-02)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY

Debit Note

No :

DN-LD-4783401

Date : 24/01/2016

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

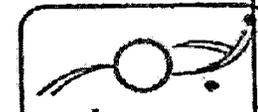
Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : RD220116576	Accident Date : 22/01/2016 Insured Name : بندر براهيم عبدالرحمن Your Policy No : ال ثنيان Plate No : 95/1/278660/2015-1 LD Fees with : ط ر ا 6590 100 %Liability	280.00	
Total Amount Due		SR	280.00

Total Amount (In Words) :

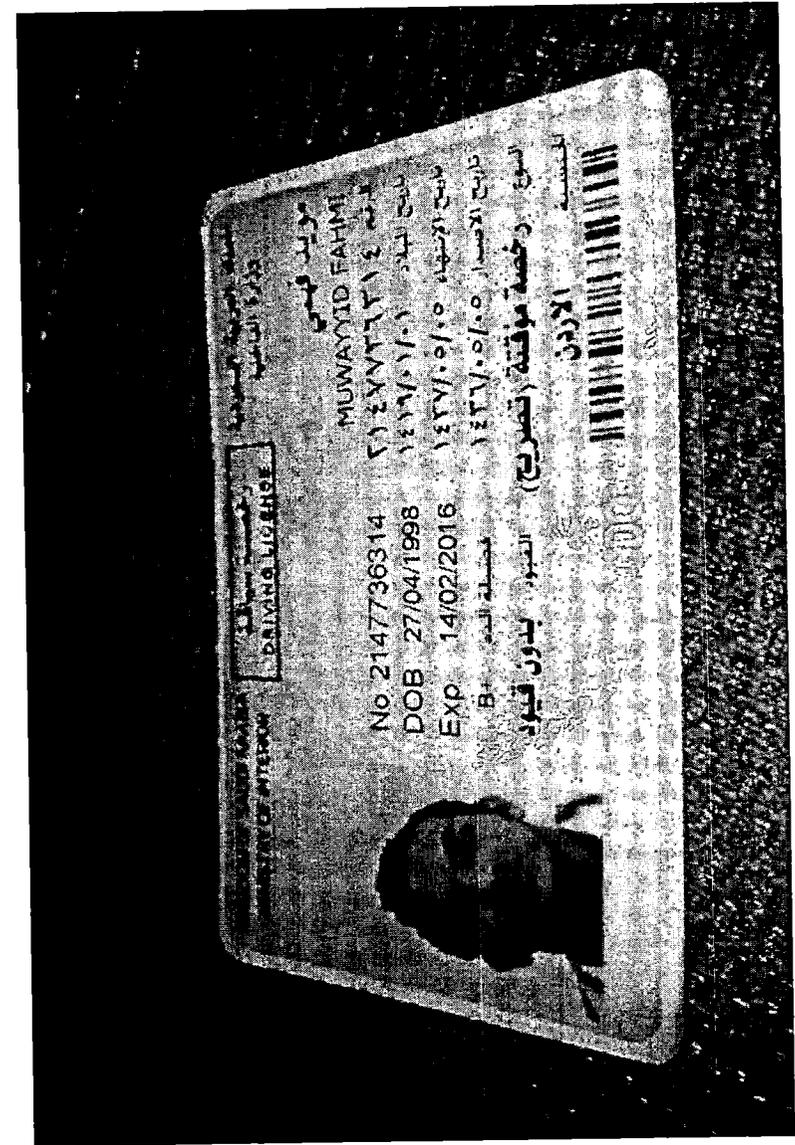
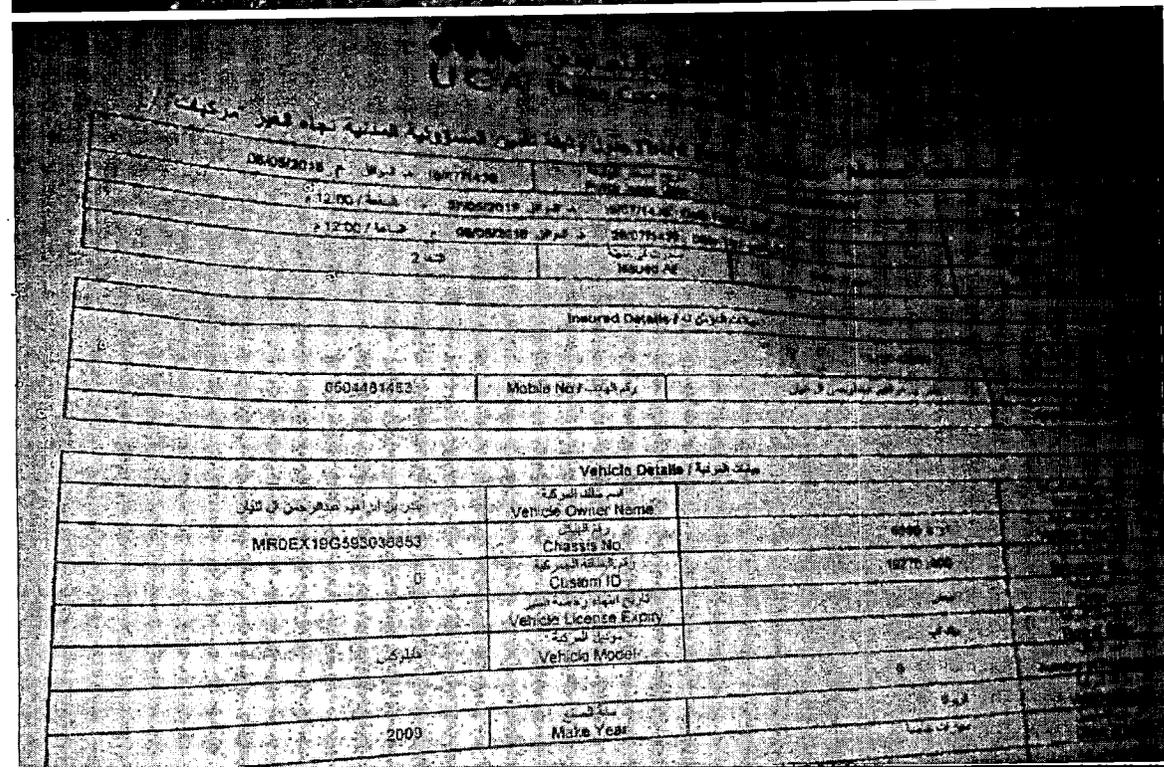
SR - Two hundred eighty only

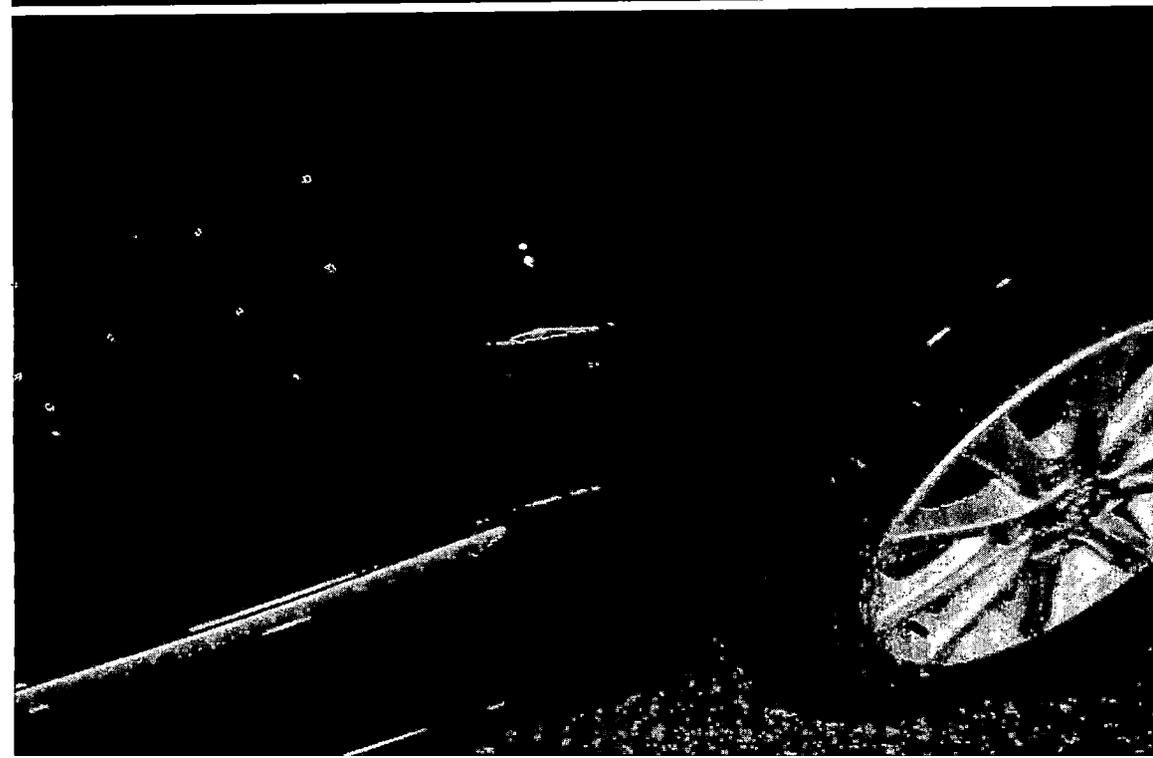
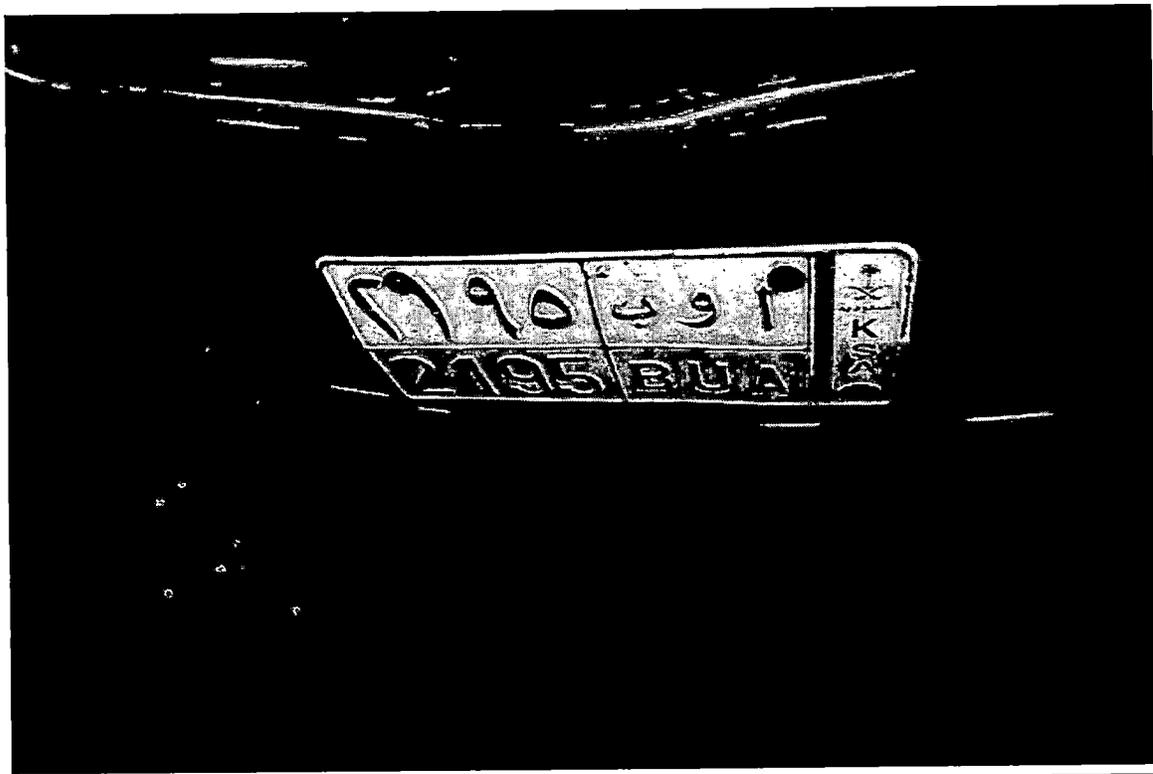


Signed for and on behalf of the Company

24/01/2016	Print Date / تاريخ طباعة	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report		 نجم الخدمات للتأمين Insurance Services
RD220116576	Case Number / رقم الحادثة			
22/01/2016 20:16:53	Accident Time / وقت الحادث			
العزيمية الشمالي = نقط التماس = متابل ركن الاقضي = كامري = حذاءك	مكتب الحادث Accident Location			
معلومات السائق				
	الطرف (2)	الطرف (1)	الاسم / Name	
	محمد المحمد	مريد فهمي	Nationality / الجنسية	
	سوري	ارمني	Age / العمر	
	25	17	Mobile No. / رقم الاتصال	
	0554119214	0508601806	License No. / رقم الرخصة	
	2165586948	2147736314	License Type / نوع الرخصة	
	رخصة خاصة	رخصة مرتقة		
معلومات المركبة				
	محمد المحمد	يقر. براهيم عبيد الرحمن آل تبيان	Owner Name / اسم المالك	
	كامري	بيك غماتين	Make/Model / طراز المركبة	
	2010 / أزرق	2009 / ابيض	year & color / سنة ولون	
	ا ي ب 2195	ا ي ب 6590	Plate No / رقم اللوحة	
التأمين				
	التأمينية للتأمين	UCA-الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	Company Name / اسم الشركة	
	13192722	95/1/278660/2015-1	Policy No. / رقم الوثيقة	
	28/12/2016	06/05/2016	Expiry Date / تاريخ الانتهاء	
معلومات الحادث				
عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0				
		آخرون; others	Cause of Acc. / سبب الحادث	
			Laws Violated / الأنظمة المخالفة	
	0%	100%	LD% / نسبة المسؤولية	
	5/3+25HNF	5/2-104HNF	Indicators / المؤشرات	
	الجانب الأيسر; Left Side	الخلفية; Rear	Damage Area / جهة التصادم	
			الممتلكات / Properties	
		نعم; Yes	حق الرجوع / Recovery	
معلومات المحقق				
	2840	Surveyor ID / رقمه		
بعد المعاينة والإطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن الطرفين في مواقف في شارع الشهاب اتجاه الجنوب ويسبب الرجوع إلى الخلف من الطرف الأول اسخدم بالطرف الثاني (مركبة متوقفة) ونشج عن تلك اضرار مادية الطرف الأول المؤخرة والطرف الثاني الجانب الأيسر كما هو موضح في الكروكي التقريري يتحمل مسؤولية كاملة 100 % الطرف الأول بسبب الرجوع إلى الخلف		Accident Description / وصف الحادث		
		 نجم الخدمات للتأمين Insurance Services		

Via Main Information System





Shamas AlAtlasi Center

Mechanic -Elect. - Denting - Paints

Riyadh - Al-Naseem - Al-Shark Ind.

Mobile : 0503281625

مركز شمس الأطلسي

ميكانيكا - كهرباء - سمكرة - بوية

الرياض - النسيم - صناعية الشرق

جوال : ٥٠٣٢٨١٦٢٥

تقدير حادث

1477

التاريخ ٤/٢٠ / ١٤٣٧هـ

الموافق / / ٢٠١١م

رقم الهيكل
١٠٢٢٠

رقم السجل
—

رقم الهيكل

رقم السجل

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور /

نوع السيارة: كاديلاك لون: أسود الموديل: ٢٠١٠ اللوحة: ١٩٥

قطع الغيار المطلوبة

قطع غيار

شيخ المعارض

- ٢١
- ٢٢
- ٢٣
- ٢٤
- ٢٥
- ٢٦
- ٢٧
- ٢٨

فحص ميكانيكا نعم لا

مبلغ وقدره

أجمالي اجور الميكانيك

مكان الصدمة

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير : علي أبو حسين

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

Ayad Al Qarni Workshop

For Car Maintenance

Mechanic - Denting - Painting - Electrician

Riyadh - Al-Aroba Ind

Licence No. 1871

ورشة عايض القرني

لصيانة السيارات

ميكانيكا - سمكرة - بوية - كهرباء

الرياض - مجمع العروبة الصناعي

ترخيص رقم : ١٨٧١

تقرير حادث

٠٤٢٢٠

رقم الهيكل

2326

التاريخ ١٤٣٠ / ٩ / ٥ هـ

قسم مرور /

رقم السجل

نوع السيارة كاجوري اللون ابيض الموديل ٢٠١٠ رقم السيارة اوب ٤٩٥

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

١٥	باب خلفي	١
١٦	باب خلفي	٢
١٧		٣
١٨		٤
١٩		٥
٢٠		٦
		٧
		٨
		٩
		١٠
		١١
		١٢
		١٣
		١٤

قيمة التقرير عشرة ريال

فحص ميكانيك نعم لا

اجمالي اجور الميكانيك

مكان الصدمة: الباب الخلفي

اجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره العاشرة

الاجمالي

اسم فني التقدير: عبدالله التميمي

توقيعه

فحص ميكانيك مجاناً. عشرة ريال قيمة التقرير.

Mariam S. Al Otebi For Cars Center

Mechanic - Denting - Painting
Licence No. 2333
Om Al-Hammam - Al-Aruba Street
Behind Yarmarshia
Al-Aruba Center
Tel.: 0568408447

مرکز مریم صالح العتيبي

لسمكرة وصيانة السيارات

ميكانیکا - سمكرة - بوية - كهرباء
ترخيص رقم ٢٣٣٣
أم الحمام - شارع العروبة
خلف البيورمارشيه - مجمع العروبة
تلفون : ٠٥٦٨٤٠٨٤٤٧

تقرير حادث

0759

رقم الهيكل ١٠٤٢٤

رقم السجل

التاريخ ٢٠١٤ / ١٢ / ٢٠

قسم مرور /

نوع السيارة / اللون اسود / الموديل / رقم السيارة أ و ب ١٩٥

قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

١٥	١	باب حديد
١٦	٢	رابط باب حديد
١٧	٣	
١٨	٤	
١٩	٥	
٢٠	٦	

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: باب حديد

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الاجمالي X ١٥٠٠ X

اسم فني التقدير: محمد قاسم

توقيعه

قيمة التقرير عشرة ريالات

فحص ميكانيك مجاناً. عشرة ريالات قيمة التقرير.

Rokn Al-Nemr Al-Fedi Exh.
For Auto Spare Parts
Oruba Branch
Mobile: 0538903030

معرض ركن النمر الفضوي
لقطع غيار السيارات
فرع العروبة
جوال: ٥٣٨٩٠٣٠٣٠



تسعيرة
QUOTATION



No. 4940

التاريخ ١٤٣٧ / ٤ هـ

الموافق ٢٠١ / /

نوع السيارة: الموديل: رقم اللوحة:

البيان Description	العدد Qty.	السعر الإفرادي Unit Price		السعر الإجمالي Total Price	
		S.R.	ريال H. هـ	S.R.	ريال H. هـ
باب خلفي سيارة	١	٢٢١٢		٢٢١٢	
باب خلفي سيارة	١	١٩٤		١٩٤	
					

قيمة التسعيرة ٣٠ ريال

عرض الأسعار ساري لمدة سبعة أيام

Total	الإجمالي	٢٤٠٦
Discount	الخصم	٢٤٠
Net.	الصافي	٢١٦٦