



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE



UCA0433921

CREDIT ADVICE

To : محمد نبيل السيد العيسوي
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 1786
Advice Date : 10/01/2017
Account No : 20300137

اشعار دانن

الى :
العنوان :
الدائرة :
الفرع :
رقم الإشعار :
تاريخ الإشعار :
رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : عيسى حسن جبران الفيقي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/26434/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 200251/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 1821/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited	: قيمة الدفعة	SR	1,395.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Three Hundred Ninety Five Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألف و ثلاثمائة و خمسة و تسعون ريال سعودي		



مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 200251/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /26434/2016
TP Name : محمد نبيل السيد العيسوي
Nationality & ID : 2258935598
Date of Accident : 29/12/2016
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Hyundai Model: Elantra Plate No.: 4486 با ١١

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,395.00	0.00		1,395.00	1786
Total to be Paid				1,395.00	

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 نقدا / شيك بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضا كاملا و نهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا و لقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني كاملا، انني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بعاليه، مهما كانت نتائجه معروفة أو غير معروفة حاليا أو مستقبلا.

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

Date: 10/01/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature

Make a Local SARIE Transfer

Transfer funds to an account with Local Banks through SARIE

[Help](#)**Please Select**

Transaction Type

 New Repeat / View**Beneficiary Details**IBAN* Yes No [What is IBAN ?](#)

IBAN Account Number * SA8680000448608010204832

Beneficiary Name * محمد نبيل السيد العيسوي

Amount * 1,395.000 SAR

Amount in Words Saudi Riyals one thousand three hundred ninty five only

Value Date 12-01-2017 (DD-MM-YYYY)

Beneficiary Bank * Al-Rajhi Banking And Investment Cor

Purpose of Remittance * others

Please Specify POR Details * Clm no 200251 2017

Payment Details

Beneficiary Email Address

Debit From

Account* *****2455 SAR

Name UNITED COOPERATIVE

Authorization Combination ID 02

Amount 1,395.000

Undertaking I confirm that I am aware that the regulations in the Kingdom prohibits the Transfer of Funds without the remitter knowing the Beneficiary or if there is no regular relation between the Remitter and the Beneficiary or for an unlawful purpose.

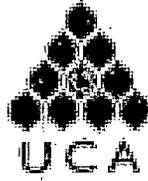
Relationship between Sender And Beneficiary Business

Transaction Details

Transaction ID MTS00001

Status Pending Authorization

Record created successfully.



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

التاريخ: / / 2017 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

١٠٠٠	أجور الإصلاح
٢٦٥	قيمة قطع الغيار بعد الخصم
٣	المصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
% ١٠٠	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا %
	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

التوقيع:	أسم المستفيد:
التوقيع:	مسؤول المطالبات:
التوقيع:	إدارة المطالبات: مطالبات الرياض

ملاحظات:

* سائغ اعلى لك

09 JAN 2017

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة

١. معلومات مقدم المطالبة (الطرف الثالث) - الرجاء تعبئة النموذج بشكل كامل لإلزامية جميع الخانات ادناه

رقم وثيقة تأمين المؤمن له _____ مبلغ التعويض _____ ريال سعودي |

تاريخ الميلاد السائق ١٩٨٦١٠/١٦ لا نعم لا

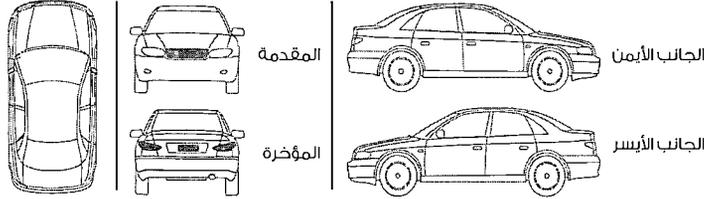
رقم المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك محمد نبيل السيد العمري
البريد الإلكتروني bal bal dent@yahoo
صندوق البريد /
الرمز _____
رقم هوية المالك ٢٢٥٥٩٨٩٢٠٥٨٨٧٥٩٧٢
رقم جوال المالك ٢٢٥٥٩٨٩٢٠٥٨٨٧٥٩٧٢
رقم هوية سائق المركبة ٢٢٥٥٩٨٩٢٠٥٥٩٨
اسم السائق محمد نبيل السيد العمري

٢. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث الرياض
تاريخ و وقت وقوع الحادث ٢٩/١٢/٢٠١٦
رقم تقرير الحادث ٢٩١٢١٦١١٩١
رقم لوحة مركبة ٤٤٨٦ ٢٢٢
نسبة مسؤولية مقدم المطالبة 0% 25% 50% 75%
يرجى وصف كيفية وقوع الحادث

ضع علامة (X) لإظهار منطقة الضرر في المركبة بسبب الحادث



اشراء السيد حمد من العرف الثاني مع الخلف
مع الناحية اليسرى

٣. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) 5A8680000448668010204832
أي خطأ في كتابة رقم الحساب (IBAN) تكون من مسؤولية مقدم المطالبة.

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أعلاه في بنك الراجحي، أو بواسطة شيك، فإنني أخلي وأبرئ شركة التأمين بشكل تام ونهائي من جميع المسؤوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حالياً أو مستقبلاً، كما أقر بأنه قد تم تعويضني عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

أوافق على منح شركة التأمين، ولغرض دراسة المطالبة، الحق في الاستفسار من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المختصة الأخرى أو أي شركة مرخصة/معمدة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي ووفقاً لقواعد العمل المقررة الخاصة بتبادل المعلومات، عن جميع المعلومات المتعلقة بهذا الحادث أو حوادث سابقة نتعلقت بالمركبة أو سائقها. كما أوافق على منح شركة التأمين الحق في تزويد تلك المعلومات والمطالبات الخاصة بي إلى الجهات الحكومية أو الشركات الأخرى المرخصة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي

أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة
مقدم المطالبة مالك المركبة شخص آخر

اسم مقدم المطالبة محمد نبيل السيد العمري
تاريخ ٢٠١٧/١١/١٨ التوقيع
رقم هوية مقدم المطالبة ٢٢٥٥٩٨٩٢٠٥٥٩٨
رقم جوال مقدم المطالبة ٢٢٥٥٩٨٩٢٠٥٥٩٨

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا تاريخ ٢٠١٧/١١/١٨ رقم الموظف
(تكون المعاينة خلال ٣ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

01/01/2017	Print Date / تاريخ الطباعة
RD2912161191	Case Number / رقم الحادثة
29/12/2016 18:28:15	Accident Time / وقت الحادث
لمصرح بئس المالك لبيد/ اتج الشمال/ في تقطه التفتيش/ موفتيك سك القنن/ المودنا اكود	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report
جهة التحويل سحبت لنجم



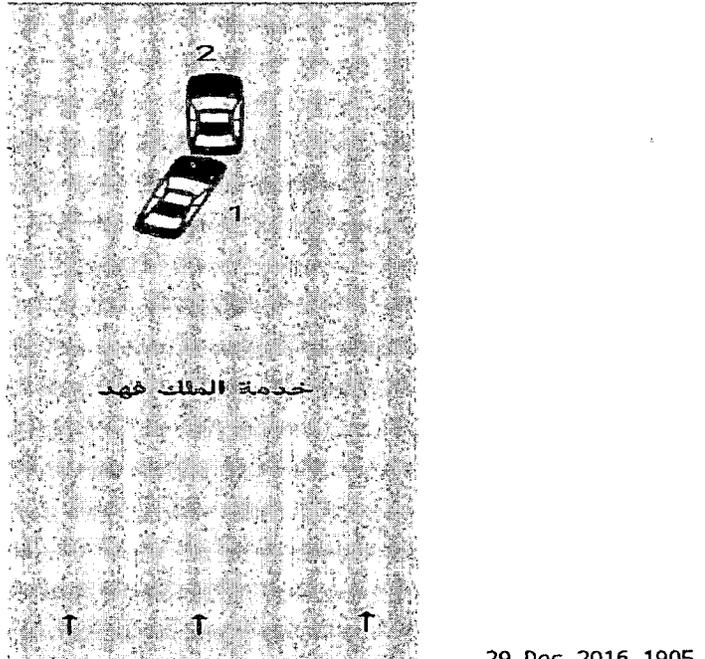
معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Name / الاسم	عبدالمطلب حسن الشفيقي	محمد نبيل العيسوي
Nationality / الجنسية	سعودي	مصري
Age / العمر	20	30
Mobile No. / رقم الاتصال	0559292288	0548875972
License No. / رقم الرخصة	1098311242	2258935598
License Type / نوع الرخصة	رخصة خاصة	

معلومات المركبة Veh. Info.	اسم المالك / Owner Name	اسم المالك / Owner Name
Make/Model / طراز المركبة	هوندا / الكوردا	هوندا / الكوردا
Year & color / سنة ولون	لصبي / 2004	لصبي / 2010
Plate No / رقم اللوحة	ح تي تي 8581	ب 11 4486

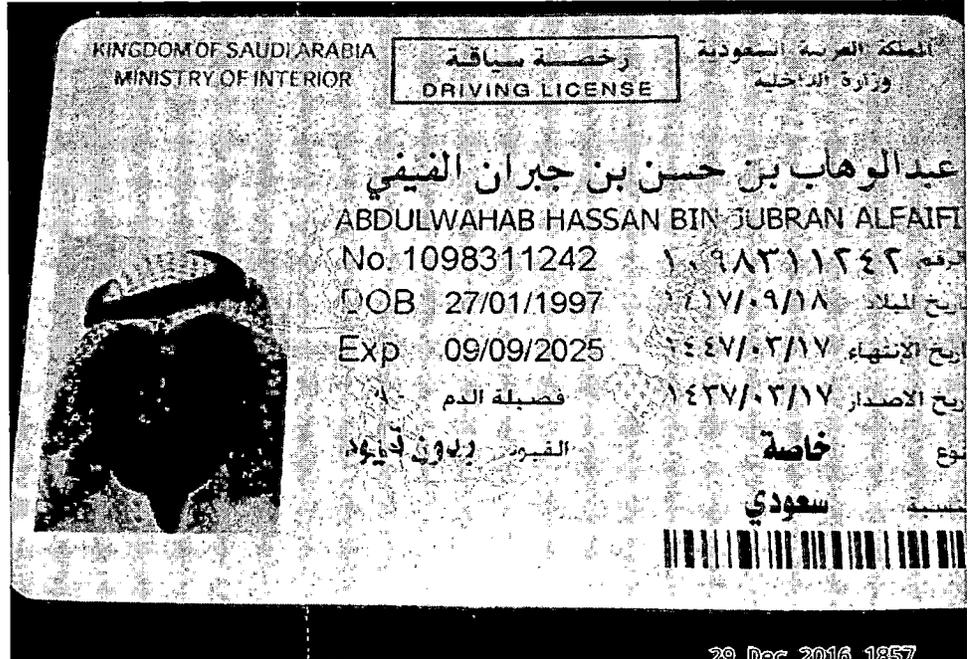
التأمين Ins. Info.	اسم الشركة / Company Name	اسم الشركة / Company Name
Policy No. / رقم الوثيقة	95/1/26434/2016-1	UCA-الشركة المتحدة للتأمين التعاوني
Expiry Date / تاريخ الانتهاء	12/01/2017	1/11

معلومات الحادث Accident Info	عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0
Cause of Acc. / سبب الحادث	عدم ترك مسافة كافية no sufficient distance, لا يوجد, There is no
Laws Violated / الأنظمة المخالفة	
LD% / نسبة المسؤولية	100%
indicators / المؤشرات	3/3-0NHFF
Damage Area / جهة الصدمة	المقدمة front
الممتلكات / Properties	
Recovery / إمكانية حتى الرجوع	نعم/Yes
Recover Reason / سبب احتمالية حتى الرجوع	عصر المسافر من 21 سنة

معلومات المحقق Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID
3378	
Accident Description / وصف الحادث	
بعد المعاينة والإطلاع والإستماع الى اقول الطرفين تبين لي ان الطرف الثاني كان متوقف عند تقاطع تقطيش واصطدم به الطرف الأول من الخلف وتبع عن تلك اضرار مادية موضحة بالرسم والصور وبذلك تكون نسبة الإلتزام على الطرف الأول 100% لعدم ترك مسافة كافية	
 العمارة	



29 Dec 2016 1905



29 Dec 2016 1857



29 Dec 2016 1857

1	رقم الحادث: RD2912161191
رقم اللوحة	ج ج ق 8581
اسم المالك	عيسى حسن جبران الفيافي
شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Honda
تاريخ الصنع	2004
تاريخ الفاعلية	13/01/2016
تاريخ الانتهاء	12/01/2017
	05/1/2016/2016.1

29 Dec 2016 1859

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

وزارة الداخلية
السعودية

محمد نبيل السيد العيسوي

هوية المستخدم

٢٢٥٨٩٣٥٥٩٨

هوية المالك

KMHDT41B8AU899521

رقم الهيكل

٤٤٨٦ أ أ ب

رقم اللوحة

4485 A A B

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة الفترا

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠١٠

تاريخ الإنتهاء ١٤٤٠/٠٢/٠٣

هونداي

نوع المركبة

١٢٤٩

رقم المركبة

ذهبي

٣٩٥٨٣٧٩٠٠

التسلسلي



Al-Shadadi Center For Car Maintenance

Mechanic - Denting - Paints - Electric
Fiery Paint
Licence No. 19571
Riyadh - Kingdom of Saudi Arabia
Mobile: 0551128334

مركز الشادادي
لصيانة السيارات
ميكانيك - كهرباء - سمكرة - بوية
بوية فرن - بوية عادي
ترخيص رقم ١٩٥٧١
الرياض - المملكة العربية السعودية
جوال: ٠٥٥١١٢٨٣٣٤ - أبو ناجي

4021

١٩٩٥ ٢١
رقم الهيكل
رقم السجل

تقرير حادث

التاريخ ١٤٢٨ / ٤ / ٦ هـ

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور /

نوع السيارة هوندا اللون ذهبي الموديل ٢٠١٦ رقم اللوحة ٤٤٨٦٤

قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

- ١٦
- ١٧
- ١٨
- ١٩
- ٢٠
- ٢١
- ٢٢
- ٢٣
- ٢٤
- ٢٥
- ٢٦
- ٢٧
- ٢٨
- ٢٩
- ٣٠
- ٣١
- ٣٢
- ٣٣
- ٣٤
- ٣٥
- ٣٦
- ٣٧
- ٣٨
- ٣٩
- ٤٠
- ٤١
- ٤٢
- ٤٣
- ٤٤
- ٤٥
- ٤٦
- ٤٧
- ٤٨
- ٤٩
- ٥٠
- ٥١
- ٥٢
- ٥٣
- ٥٤
- ٥٥
- ٥٦
- ٥٧
- ٥٨
- ٥٩
- ٦٠
- ٦١
- ٦٢
- ٦٣
- ٦٤
- ٦٥
- ٦٦
- ٦٧
- ٦٨
- ٦٩
- ٧٠
- ٧١
- ٧٢
- ٧٣
- ٧٤
- ٧٥
- ٧٦
- ٧٧
- ٧٨
- ٧٩
- ٨٠
- ٨١
- ٨٢
- ٨٣
- ٨٤
- ٨٥
- ٨٦
- ٨٧
- ٨٨
- ٨٩
- ٩٠
- ٩١
- ٩٢
- ٩٣
- ٩٤
- ٩٥
- ٩٦
- ٩٧
- ٩٨
- ٩٩
- ١٠٠

فحص ميكانيكا نعم لا

مبلغ وقدره

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

أجرة السمكرة والبوية:

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير: أبو ناجي

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

Saléh Center

All Cars Maintenance
Mechanic - Deting - Paints - Electric
Riyadh - Al-Naseem Ind. - Haza'a St.
Haraj Bin Qasem
Mobile : 0557055338

مركز صالح

لصيانة السيارات
سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء
الرياض - صناعية النسيم - شارع الفزاع حراج بن قاسم
جوال : ٠٥٥٧٠٥٥٣٣٨

09691

تقرير حادث

التاريخ : ١٢ / ١٤٣٧ هـ

رقم الهيكل : ٩٩٥٢١
رقم السجل : []

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور /

نوع السيارة : الشرا
اللون : كوكب
الوديل : ٢٠٠٤
رقم السيارة : ٢٨١٤٣٧
قطع الغيار المطلوبة :
 قطع غيار شيخ المعارض

- ١ المبريد
- ٢ صفر
- ٣
- ٤
- ٥
- ٦
- ٧
- ٨
- ٩
- ١٠
- ١١
- ١٢
- ١٣
- ١٤

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك : []

مكان الصدمة : []

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره : []

الإجمالي : []

اسم فني التقدير : تركي الضويان

توقيعه : []

فحص ميكانيك مجاناً . عشرة ريالاً قيمة التقرير .

Al-Hamdan Workshop

- All Cars Maintenance
Mechanic - Deting - Paints - Electric

Riyadh - New Al Dairy Ind.

Mobile : 0551823917

ورشة الحمدان

لصيانة السيارات
سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء
الرياض - صناعية الدائري الجديد مخرج ١٨
جوال : ٥٥١٨٢٣٩١٧

3086

تقرير حادث

التاريخ / / ١٤٣٧ هـ

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور

نوع السيارة (السيارة) اللون رقم الموديل اللوحة - أ ك م ن هـ

قطع غيار شيخ المعارض

قطع الغيار المطلوبة:

١٥
١٦
١٧
١٨
١٩
٢٠

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

الوقود

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقدير: حمود المقاطي

توقيعه

فحص ميكانيكا مجاناً .

عشرة ريالاً قيمة التقرير.

AL BARGI TRADING EST.

Importer & Wholesaler Of Automobile Spare Parts

C.R. 001051169652



مؤسسة البرقي للتجارة

إستيراد قطع غيار الجماله

س.ت. ٠٠١٠٥١١٦٩٦٥٢



INVOICE

فاتورة

فاتورة

Customer Name:

إسم العميل:

INVOICE NO. : 397

رقم الفاتورة:

Customer No:

رقم العميل:

DATE : 04/01/2017

التاريخ:

مسلسل Sl. No.	رقم الصنف ITEM NO.	DESCRIPTION	الوصف	الكمية QTY.	سعر الوحدة UNIT PRICE	الإجمالي TOTAL
1	10-186910-21000	BUSH RR	ELANTRA 2007-11	1	335.00	335.00
2	HG-36620-21000	SPONCH REAR	ELANTRA 2007-2011	1	155.00	155.00
					المجموع SUB TOTAL	490.00
					الخصم DISCOUNT	125.00
					إجمالي الصافي NET TOTAL	365.00

Three Hundred and Sixty Five SR Only

مؤسسة يحيى عبدالله البرقي للتجارة تسديد

Electrical Parts Will Not Be Returned Or Replaced .

القطع الكهربائية لا ترد ولا تستبدل.

Mechanical Parts With Special Order Will Not Be Returned Or Replaced .

القطع الميكانيكية التي تم شرائها بطلبات خاصة لا ترد ولا تستبدل.

Receiver _____ المستلم

Salesman IBRAHIM KHALEEL البائع

المملكة العربية السعودية - الرياض - صناعية الدائري - تليفون : ٠١ ٢٤٤٦١٩٥ : فاكس : ٠١ ٢٤٤٦١٩٨
Kingdom of Saudi Arabia - Riyadh - Dairy Industrial Area - Tel.: 01 2446195 - Fax: 01 2446198

Email: albargi.trdest@gmail.com

