



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : عبدالمحسن فيصل عبدالمحسن بن عيبان

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 1795

: رقم الإشعار

Advice Date : 10/01/2017

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

Particulars	التفاصيل	Amount	المبلغ
Insured Name : نواف ممدوح فياض العنزي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/286144/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 200296/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 1828/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	1,950.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Nine Hundred Fifty Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألف و تسعمائة و خمسون ريال سعودي		

UCA-HADEN
PAID



UCA0435044



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 200296/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /286144/2016
TP Name : عبدالمحسن فيصل عبدالمحسن بن عيبان
Nationality & ID : 1068910486
Date of Accident : 07/01/2017
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Grand Marquis Plate No.: 1704 س ن

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,950.00	0.00		1,950.00	1795
Total to be Paid				1,950.00	

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 ونهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية اضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا ولقاء 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 / نفر 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 لإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 10/01/2017

الاسم
Name

عبدالمحسن فيصل عبدالمحسن

التوقيع

Signature



اتحادية للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

التاريخ: ١ / ٨ / 2017 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (١٩٥٠٠٠) كالتالي:

أجور الإصلاح	٩٥٠٠
قيمة قطع الغيار بعد الخصم	٥٠٦٩
المصاريف	٢٠
تقييم شيخ المعارض	
نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا %	٣٥ %
الإجمالي	١٩٥٠٠

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

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

ملاحظات:

بمطابقتها الشهوية الوطنية
 المملكة العربية السعودية
 وزارة الداخلية

عبد المحسن بن فيصل بن عبد المحسن بن سليمان

الرقم ١٠٦٨٩١٠٤٨٦
 تاريخ الانتهاء ١٤٤٣/١٦/٢٢ هـ
 جهة الاصدار الرياض 4
 مكان الميلاد الرياض
 تاريخ الميلاد ١٤٠٨/٠٦/٠٤ هـ

رقم الحفظ ٤٠٢٤٣٦
 جهة الحفظ الرياض
 تاريخه ١٤٢٤/٠٨/٢٢ هـ

1068910486

رقم: 00539115

samba سامبا

11/01/2017

Date: التاريخ:

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

Place of Issue: الرياض

يصرف للمستفيد الأول فقط

Against this cheque
 Pay to the order of

دفعوا بموجب هذا الشيك لأمر عبد المحسن بن فيصل عبد المحسن بن عيان

The amount of مبلغ وقدره فقط ألف و تسعمائة و خمسون ريال سعودي

ريال S.R.	1.950.00
--------------	----------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
 RIYADH

التوقيع
 Signature

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

0 1 00004 272455 100 2040 00539115

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 | ٧٧٦٩ | ريال سعودي مبلغ التعويض

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك عبد المحسن فيصل عبد المحسن بن عيسى رقم هوية المالك ١٠٦٨٩١٠٤٨٦

البريد الإلكتروني رقم جوال المالك

صندوق البريد/ الرمز رقم هوية سائق المركبة ١٠٦٨٩١٠٤٨٦

اسم السائق عبد المحسن فيصل عبد المحسن بن عيسى هو مالك المركبة نعم لا تاريخ ميلاد السائق ١٤٠٨ / ٦ / ٤

٢. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة/ موقع الحادث الرياض حي المملكه عي الأبحاري تاريخ ووقت وقوع الحادث ٨ / ٤ / ١٤٢٧ ٤ / ٢٠ صباحاً مساءً

مباشرة الحادث من قبل نجم رقم تقرير الحادث

أخرى

نسبة مسؤولية مقدم المطالبة 0% 25% 50% 75% رقم لوحة مركبة الطرف الثالث ١٧٠٤

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث ضع علامة (X) لإظهار منطقة الضرر في المركبة بسبب الحادث

أثبتت هذا خارج ترميم إلزامي عام بتقاطع حيث أن نسبة الرخا وتحت ٧٥٪ على

الجانب الأيمن الجانب الأيسر المقدمة المؤخرة

٣. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) 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 أو بواسطة شيك، فإني 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/ معتمدة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي ووفقاً لقواعد العمل المقررة الخاصة بتبادل المعلومات، عن جميع المعلومات المتعلقة بهذا الحادث أو حوادث سابقة سواء تعلقت 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 عبد المحسن فيصل عبد المحسن العيسى رقم هوية مقدم المطالبة ١٠٦٨٩١٠٤٨٦

تاريخ التوقيع ١٤٢٨ / ٤ / ٢٠ رقم جوال مقدم المطالبة ١٥٥٤٤٥٥٠٠٤٦

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا رقم الموظف ٩٠١٧ / ١ / ٩ تاريخ

(تكون المعاينة خلال ٣ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

التوقيع

08/01/2017	تاريخ الطباعة / Print Date
RD070117531	رقم الحالة / Case Number
07/01/2017 16:00:54	وقت الحادث / Accident Time
الزمان/ من على البجادي بعد دوران الخريضة / مقهى الوان الجندرية يمين / مكة / فود	مكان الحادث / Accident Location

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



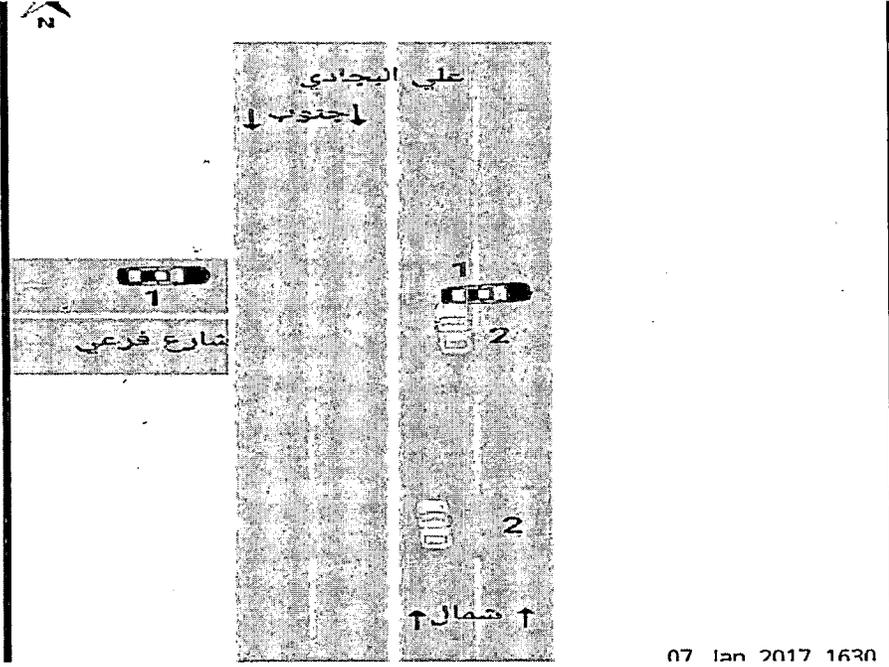
معلومات السائق / Driver Info.	الطرف (1) / Party (1)	الطرف (2) / Party (2)
الاسم / Name	عبد المحسن فيصل المحسن	صالح ممدوح العنزي
الجنسية / Nationality	سعودي	سعودي
العمر / Age	29	20
رقم الاتصال / Mobile No.	0554455026	0508717141
رقم الرخصة / License No.	1068910486	1126804291
نوع الرخصة / License Type	رخصة خاصة	رخصة خاصة

معلومات المركبة / Veh. Info.	عبد المحسن فيصل بن عياد	نواف ممدوح العنزي
اسم المالك / Owner Name	نورد / جرات ماركيز	نورد / فيكتوريا
نظام المركبة / Make/Model	نفس / 2008	أزرق / 2009
سنة ولون / year & color	بيا س ن 1704	ح ح ج 3331
رقم اللوحة / Plate No		

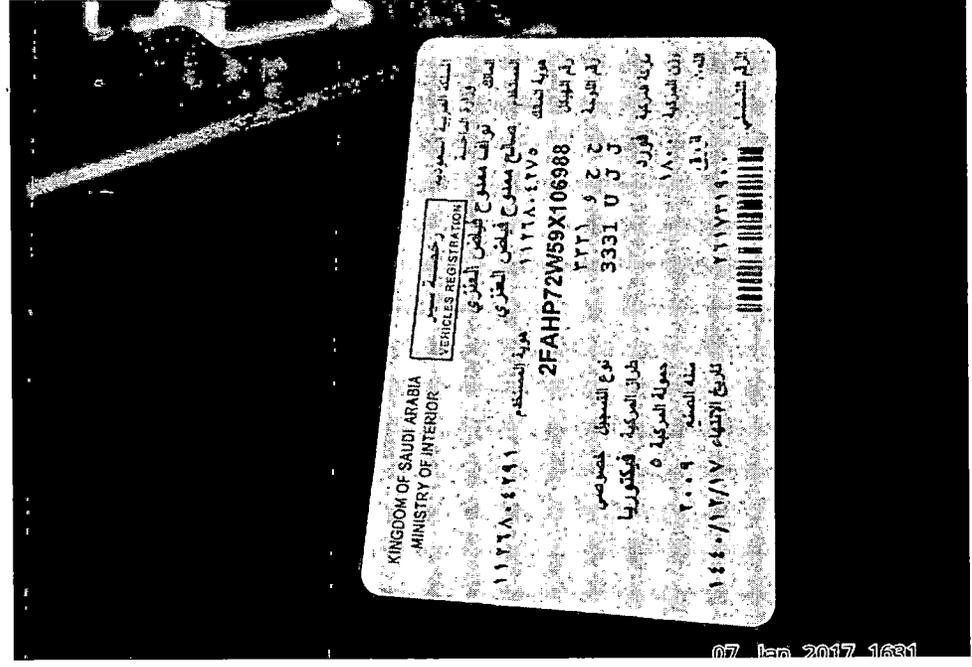
التأمين / Ins. Info.	شركة UCA المتحدة للتأمين التعاوني	التعاونية للتأمين
اسم الشركة / Company Name	رقم الوثيقة / Policy No.	13221847
رقم الوثيقة / Policy No.	95/1/286144/2016-1	13/01/2017
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	07/06/2017	

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاسبابات : 0 عدد الوفيات : 0			
معلومات الحادث / Accident Info	سبب الحادث / Cause of Acc.	معلقة الافضلية / Failed to yield	معلقة الافضلية / Failed to yield
الانظمة المخالفة / Laws Violated			
نسبة المسؤولية / LD%	75%	25%	
المؤشرات / Indicators	1/1-5INIFF	5/5-150NIFF	
جهة الصدمة / Damage Area	الرجل الخلفي, Rear Right, والى الخلف, Rear الأيمن	المقدمة front	
الممتلكات / Properties			
إمكانية حق الرجوع / Recovery	نعم/Yes		
سبب إمكانية حق الرجوع / Recover Reason		عصر السائق أقل من 24 سنة	

معلومات المحقق / Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID
3510	
وصف الحادث / Accident Description	
بعد المعاينة والإطلاع والشخص في موقع الحادث و الاستماع إلى القول الطرفين تبين لي ان الطرف الأول سلك شارع فرعي والطرف الثاني سلك شارع على البجادي اتجاه الشمال وعند خروج الطرف الأول لشارع على البجادي ارتطم الطرف الأول به ووقت انصرام جسيمة وما فيه ق المركبات وبذلك يتحمل الطرف الأول نسبة الادانه من الحادث. 75% لمخالفة الافضلية والطرف الثاني يتحمل نسبة الادانه من الحادث 25% لعدم الانتباه بالتحفظ تم تحريك الطرف الأول من موقع الحادث	
 نجم للتأمين والخدمات العمارات	



07 Jan 2017 1630



07 Jan 2017 1631



07 Jan 2017 1631

رقم الحادث: RD070117531	
رقم اللوحة	ح ح و 3331
اسم المالك	نواف ممدوح فياض العنزي
شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Ford
تاريخ الصنع	2009
تاريخ الفاعلية	08/06/2016
تاريخ الانتهاء	07/06/2017
	05/1/206144/2016.1

07 Jan 2017 1631

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

عبدالمحسن فيصل عبدالمحسن بن عيبان

الحالة

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٦٨٩٦٠٤٨٦

هوية المالك

٢MEFM75V98X617338

رقم الهيكل

رقم النوع

ب س ن ١٧٠٤

1704 N S B

نوع التسجيل

خصوصي

جرانتماركوز

طراز المركبة

ه

حمولة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الانتهاء

٢٠٠٨

١٤٣٧/١١/٢٤

نوع

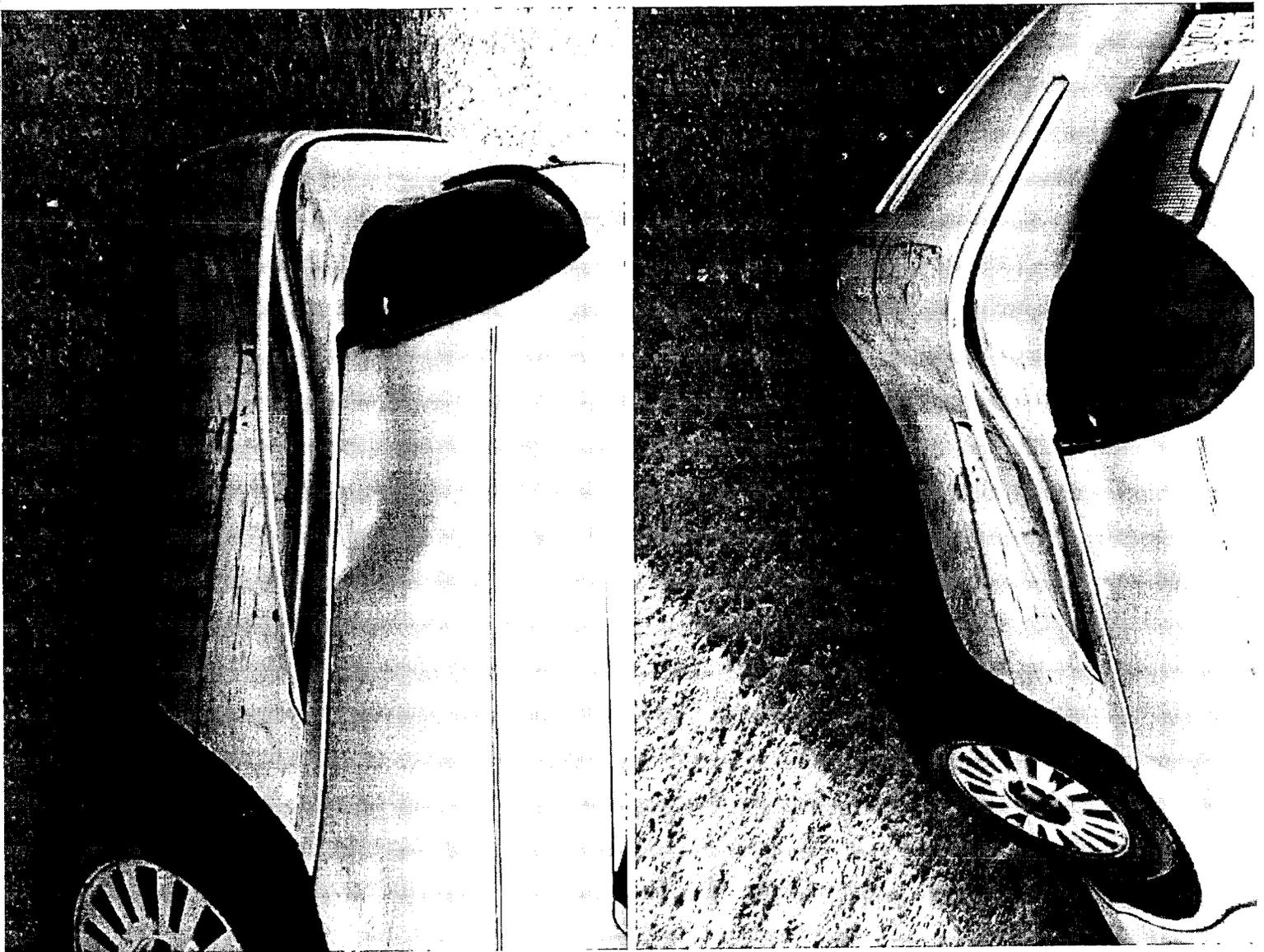
١٧٩١

نوع

٧٨٠١٩٢٠١٠



07 Jan 2017 1631



تقرير حادث

رقم الهيكل ٢٧ ٣ ٣ ٢
 رقم السجل

2062

التاريخ ١٠ / ٤ / ١٤٣٥ هـ
 قسم مرور

نوع السيارة هوندا اللون هك الموديل ٨ رقم السيارة ١٧٠٤
 قطع غيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

١٥	١	تغيير زيت
١٦	٢	تغيير فلتر زيت
١٧	٣	تغيير فلتر مياه
١٨	٤	تغيير فلتر هواء
١٩	٥	
٢٠	٦	

قيمة التقرير عشرة ريال

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: أمام المحرك

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره ٢

الإجمالي ٢٠٠٠

اسم فني التقدير: علي الجبلي

توقيعه

SAEED CENTER

For Car Maintenance

Mechanic - Denting - Painting - Electrician

Al-Aroba Ind. - No. 116/117

Licence No. 8261

مركز سعيد

لصيانة السيارات

ميكانيكة - سمكرة - بوية - كهرباء

مجمع العروبة الصناعي - رقم 116/117

ترخيص رقم: 8261

تقرير حادث

رقم الهيكل

رقم الهيكل

رقم السجل

رقم السجل

1591

التاريخ ١٠ / ١٤ / ١٤٣١ هـ

قسم مرور /

نوع السيارة فورد اللون فلين الموديل رقم السيارة

قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

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

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: المركب المطور

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الاجمالي

اسم فني التقدير: جاد قايد

توقيعه

فحص ميكانيك مجاناً. عشرة ريالات قيمة التقرير.

قيمة التقرير عشرة ريالات

AL MORDI CENTER

For Car Maintenance

Mechanic - Denting - Painting - Electrician

Riyadh - Old Ind.

Mob.: 0537195825

مركز المرصي

لصيانة السيارات

ميكانيكا - سمكرة - بوية - كهرباء

الرياض - الصناعية القديمة

جوال : ٥٣٧١٩٥٨٢٥

تقرير حادث

1762

رقم الهيكل

رقم السجل

التاريخ

قسم مرور /

رقم السيارة

الموديل

اللون

نوع السيارة

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

قيمة التقرير عشرة ريالات

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الاجمالي

اسم فني التقدير: عصام حمود

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير.

فحص ميكانيك مجاناً.



محمد ناصر العنزي

لقطع غيار السيارات
(تخصص بودي)

صنع في اليابان

التاريخ ١٤/٤/٢٠١٤

الموافق ١/١/٢٠١٤

0361

عرض أسعار

١٧٠٤٤٤٤٤

موديل ٨ - ٢ - ٠ - ٢ رقم اللوحة

نوع السيارة

رقم القطعة	اسم القطعة	سعر المفرد	سعر الإجمالي	العدد
	اسم القطعة		٨٥٧	١
	اسم القطعة		٢٢٠	٢
	اسم القطعة		٩٦٠	٣
	اسم القطعة		٢٥٥٩	٤
				٥
				٦
				٧
				٨
				٩
				١٠
				١١
				١٢
				١٣
				١٤
				١٥
				١٦
				١٧
				١٨
				١٩
				٢٠
		الإجمالي	٥٩٩٦	
		الخصم	٧٢٧	
		الصافي	٥٢٦٩	



العرض ساري لمدة أسبوع من تاريخ العرض

قيمة التقدير ثلاثون ريال