

37



المتحدة للتأمين التعاوني
UNIFIED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دانن

To : محمد عبدالرحمن عثمان المنيعي

الى :

Address :

العنوان :

Department : Motor

الدائرة :

Branch : UCA Web

الفرع :

Advice No : 2316

رقم الإشعار :

Advice Date : 15/01/2017

تاريخ الإشعار :

Account No : 20300137

رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : عبدالمحسن جارالله عبدالعزيز العضيبي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/37290/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 200422/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 2358/2017	: رقم الدفعة		
 UCA0435054			
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	11,354.00
The Sum of : Saudi Riyals Eleven Thousand Three Hundred Fifty Four Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط أحد عشر ألفا وثلاثمائة وأربعة وخمسون ريال سعودي		

2



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 200422/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /37290/2016
TP Name : محمد عبدالرحمن عثمان المنيعي
Nationality & ID : 1039831662
Date of Accident : 04/01/2017
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Lexus Model: LX 570 Plate No.: 50 ي ي

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	11,354.00	0.00		11,354.00	2316
Total to be Paid				11,354.00	

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 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 الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرار مني بذلك.

Date: 15/01/2017

الاسم
Name

محمد عبدالرحمن عثمان المنيعي

التوقيع

Signature

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة

محمد بن عبدالرحمن بن عثمان المنيعي

الرقم: ١٠٣٩٨٢١٦٦٣

تاريخ الانتهاء: ١٤٤٥/٠٤/١١ هـ

جهة الاصدار: الرياض
مكان الميلاد: مكة

تاريخ الميلاد: ١٣٨٦/٠٧/٠١ هـ

رقم النسخة: ٣٨٣٤

تاريخه: ١٤٠٤/٠١/٠٣ هـ

رقم النسخة: 1039831662

No.: 00539226 رقم:

samba سامبا

Date: 16/01/2017 التاريخ:

بصرف للمستفيد الأول فقط

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

Place of Issue: الرياض حلافي:

Against this cheque
Pay to the order of

محمد عبدالرحمن عثمان المنيعي

ادفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of مبلغ وقدره فقط أحد عشر ألفاً وثلاثمائة و أربعة و خمسون
ريال سعودي

ريال
S.R. 11,354.00

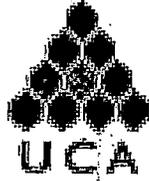
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

٠١ ٠٠٠٠٤٢٧٢٤٥٥ ٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠ ٢٠٤٠ ٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠ ٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠ ٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠



البنحة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

التاريخ: / / 2017 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

٣٥٠٠	أجور الإصلاح
٧٨٤٤	قيمة قطع الغيار بعد الخصم
٣٠	المصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
١٠٠ %	نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا %
١١,٣٥٢	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

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

ملاحظات:

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له ٨٥٢١٠٩٤

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك محمد عبد الرحمن الهنيدي

البريد الإلكتروني

صندوق البريد / الرمز ١٢٢١٤

اسم السائق عبدالرحمن محمد الهنيدي

مبلغ التعويض ريال سعودي

رقم هوية المالك ١٠٢٩٨٣١٦٦٤

رقم جوال المالك ٠٥٥٥٤٠٠١٢١

رقم هوية سائق المركبة ١٠٩٤٨٩١٩٤٠

السائق هو مالك المركبة نعم لا

تاريخ ميلاد السائق / /

٢. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث الرياض

مباشرة الحادث من قبل نعم أخرى

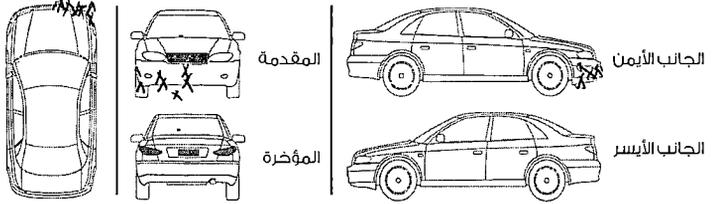
نسبة مسؤولية مقدم المطالبة 0% 25% 50% 75%

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث

تاريخ ووقت وقوع الحادث / /

رقم لوحة مركبة الطرف الثالث ٥٥٥٤ / ٥٥٥٤

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



كنت في شارع العام كنت ارسد ان ادخل لليمين والذري امامي رجع للخلف فالريوس وهرمني

٣. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) ١٠٩٤٨٩١٩٤٠

أقر بأنه عند اشتلاي لمبلغ 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، فإنني أظلي وأبرئ شركة التأمين بشكل تام ونهائي من جميع المسؤليات 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 عمر الرحمن بن محمد الهنيدي

تاريخ التوقيع ٢٠١٧ / ١١ / ١١

رقم هوية مقدم المطالبة ١٠٩٤٨٩١٩٤٠

رقم جوال مقدم المطالبة ٠٥٥٥٤٠٠١٢١

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا

رقم الموظف ٢٠١٧ / ١١ / ١١

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

التوقيع

06/01/2017	Print Date / تاريخ الطباعة	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report
RD0401171100	Case Number / رقم الحادثة	
04/01/2017 19:38:56	Accident Time / وقت الحادث	
الزبوة، الأمير متعب بن عبدالعزيز، عمر بن عبدالعزيز - الصالات الزبوة عشيرة - لكهن		مكان الحادث Accident Location
		جهة التحميل مخيم نجم



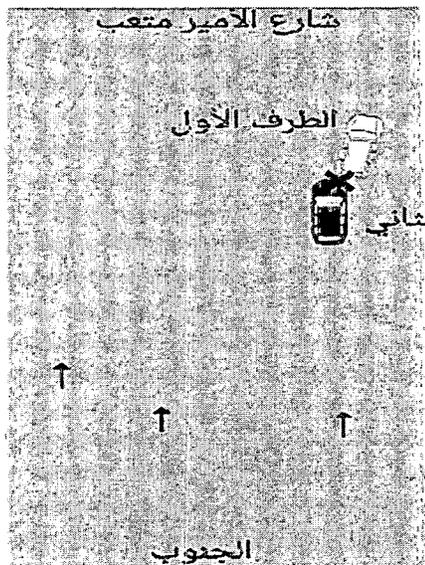
معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
الاسم / Name	عبدالله عبدالمحسن جار الله	عبد الرحمن محمد
الجنسية / Nationality	سعودي	سعودي
العمر / Age	17	20
رقم الاتصال / Mobile No.	0508574631	0509935553
رقم الرخصة / License No.	1107063222	083334
نوع الرخصة / License Type		

معلومات المركبة Veh. Info.	اسم المالك / Owner Name	عبدالمحسن جار الله عبدالعزيز
نوع المركبة / Make/Model	لغزس / جي اس 250	لغزس / ان اس
سنة اللون / year & color	لغزس / 1994	أسود / 2016
رقم اللوحة / Plate No	ب ب ي 8877	د ي ي 50

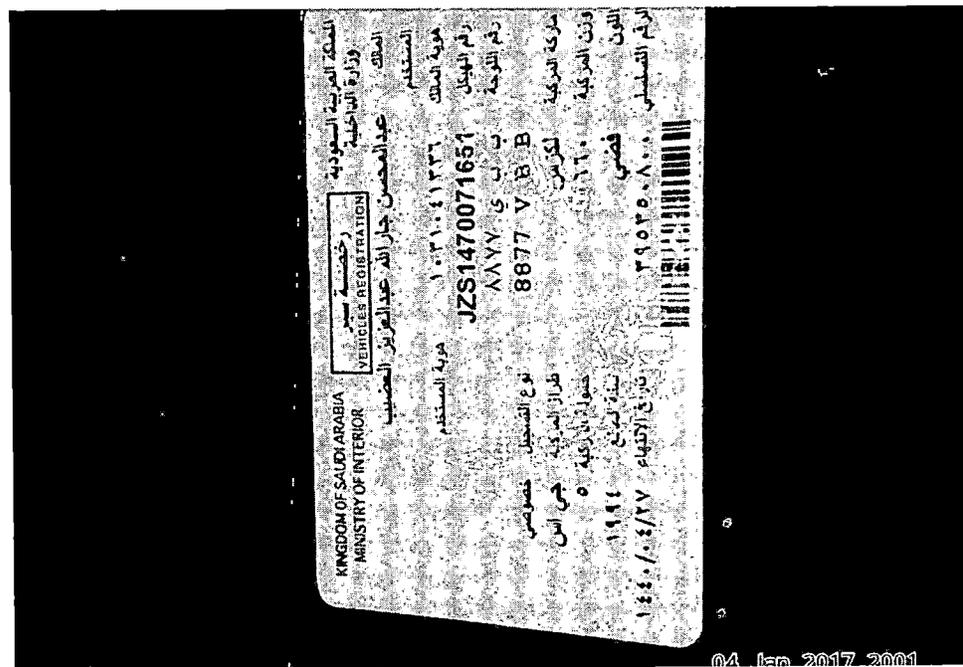
التأمين Ins. Info.	اسم الشركة / Company Name	UCA-الشركة المتحدة للتأمين التعاوني
رقم الوثيقة / Policy No.	95/1/37290/2016-1	
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	18/01/2017	/ /

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الرقيات : 0			
سبب الحادث / Cause of Acc.	رجوع للخلف go back	مخافة الانضية Failed to yield	
الأنظمة المخالفة / Laws Violated			
نسبة المسؤولية / LD%	100%	0%	
المؤشرات / Indicators	1/3-13NFF	N/1-0NFFF	
جهة الصدمة / Damage Area	الخلفية Rear	المقدمة front	
الممتلكات / Properties			
إحتمالية حق الرجوع / Recovery	نعم Yes		
سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason	عمر السائق أقل من 21 سنة، السائق لا يمتلك رخصة		

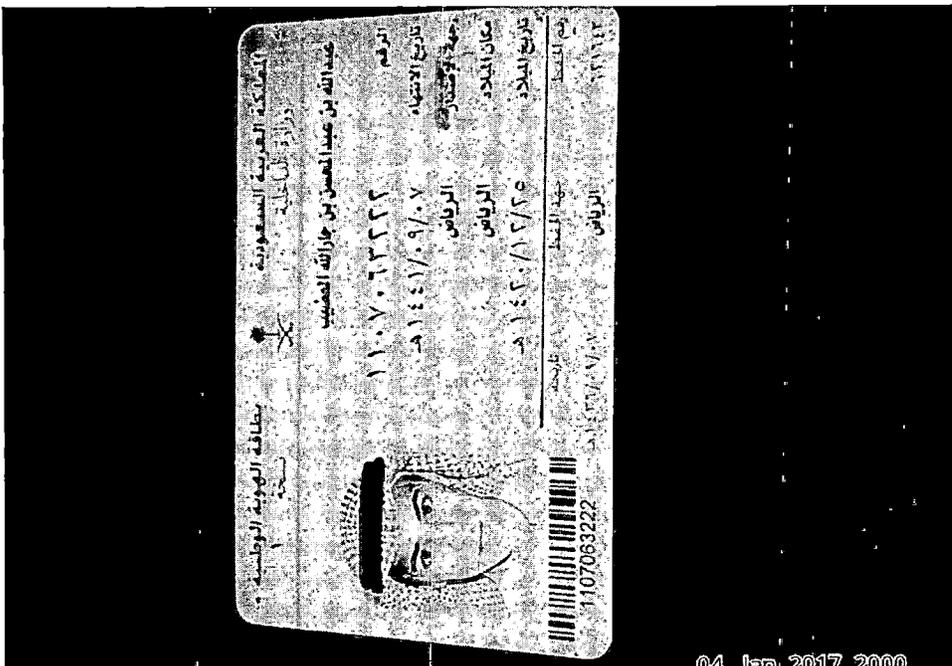
معلومات المحقق Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID	3573
وصف الحادث / Accident Description	<p>بعد المعاينة والإطلاع والاستماع لقران الطرفين تبين لي أن كلا الطرفين على شارع الأمير متعب بن عبدالعزيز بتجاه الجنوب وكلاهما في المسار الأيمن والمخالفة الرجوع إلى الخلف وقع التصادم ونتج عن ذلك أضرار مادية للطرف الأول مؤخرًا والطرف الثاني مقبمه وبعد تلك تم إبادة الطرف الأول بنسبة الإذانة 100% من نظام المرور.</p>	



04 Jan 2017 2002



04 Jan 2017 2001



04 Jan 2017 2000

رقم الحادث: RD0401171100

1	رقم اللوحة	ب ب ي 8877
	اسم المالك	عبدالمحسن جارالله عبدالعزيز العضيبي
	شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
	التصنيف	تأمين طرف ثالث
	الموديل	Lexus
	تاريخ الصنع	1994
	تاريخ الفاعلية	19/01/2016
	تاريخ الانتهاء	18/01/2017
		05/1/2020/2016.1

04 Jan 2017:1952.5

SAEED CENTER

For Car Maintenance

Mechanic - Denting - Painting - Electrician

Al-Aroba Ind. - No. 116/117

Licence No. 8261

مركز سعيد

لصيانة السيارات

ميكانيكا - سمكرة - بوية - كهرباء

مجمع العروبة الصناعي - رقم 116/117

ترخيص رقم: 8261

تقرير حادث

التاريخ ١٤٣١ / ١١ / ١٤

رقم الهيكل ٧٢٨٦

0184

رقم السجل

قسم مرور /

نوع السيارة لجنزب اللون الأسود الموديل رقم السيارة ٥٠٠٠٠٠٠٠

قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ الخارض

- ١٥
- ١٦
- ١٧
- ١٨
- ١٩
- ٢٠

فحص الهيكل

١
٢
٣
٤
٥
٦
٧
٨
٩
١٠
١١
١٢
١٣
١٤

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: المصدع

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الاجمالي ١٣٦٠٠٠

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

1319

رقم الهيكل

رقم السجل

التاريخ

١٤٣٣ هـ

قسم مرور /

نوع السيارة

اللون

الموديل

رقم السيارة

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

١٥

١٦

١٧

١٨

١٩

٢٠

١

٢

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: عصام حمود

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير.

فحص ميكانيك مجاناً.

قيمة التقرير عشرة ريالات

Al-Barrak Center for Maintenance
 Prop.: Mohamed Al-Barrak
 Mechanical - Electric - Maintenance
 Tel.: 0501674426
 P.O.Box 63709 - Riyadh 11526
 Oruba Commercial & Industrial Complex

البراك للصيانة
 لصاحبها : محمد البراك
 ميكانيكا - كهرباء - سمكرة - بوية
 ت: ٥٠١٦٧٤٤٢٦
 ص.ب: ٦٣٧٠٩ - الرياض: ١١٥٢٦
 مجمع العروبة الصناعي والتجاري

تقرير حادث

رقم الهيكل
 ٥٧ ٣٨ ٦
 رقم السجل
 —————

2221

التاريخ: ١٤٣١ / ٤ / ١٥

قسم مرور /

نوع السيارة: سيارة
 اللون: سود
 رقم السيارة: ٥١٥١
 قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

١٥	تلف شمالي
١٦	تلف شمالي
١٧	تلف شمالي
١٨	تلف شمالي
١٩	تلف شمالي
٢٠	تلف شمالي

قيمة التقرير عشرة ريالات

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: مركز

أجرة السمكرة والبوية
 مبلغ وقدره: ١٠٠

الإجمالي: ٣٦١٨

اسم فني التقدير: علي الجبلي

توقيعه

فحص ميكانيك مجاناً. عشرة ريالات قيمة التقرير.



OLAYA CENTER

هاتفنا : 011-4566600
هاتفنا : 011-4566600

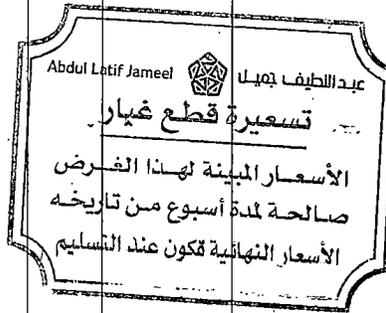
اسم العميل :
هاتف العميل : 0500000000

OLA25855 : السوفت : 11:05:09 :
Quotation valid only for a week

مدة الصلاحية أسبوع واحد فقط

الوكالة FR.	نوع المستند DOCUMENT TYPE	رقم NUMBER	التاريخ DATE	رقم العميل الرئيسي MAIN. CUST NO.	رقم العميل الفرعي D. BATCH CUST NO.	نوع الطلبية ORDER NO.	الموظف C/M	رقم المجموعة BATCH NO.	رقم الصفحة PAGE NO.
X	مستند استيراد	001461	11/01/2017	999999		A	D	*****	1

البند ITEM	رقم الطلبية ORDER NO.	رقم القطعة PART NUMBER	رقم الصندوق إضافي IDC	ملاحظات RMK.	الكمية المطلوبة QUANTITY ORDERED	الكمية المصدرة QUANTITY ISSUED	سعر الوحدة UNIT PRICE	نسبة الخصم DISC. RATE	السعر الصافي الإجمالي TOTAL NET PRICE
***	88888888	52114-60280			1		106.00	.05	100.70
***	88888888	52115-60210			1		97.00	.10	87.30
***	88888888	52119-68973			1		1061.00	.07	986.73
***	88888888	52129-60050			1		389.00	.05	369.55
***	88888888	53039-60050			1		40.50	.00	40.50
***	88888888	53101-60570			1		4371.00	.07	4065.03
***	88888888	61360-60070			1		3139.00	.05	2982.05



مجموع الصفحة
PAGE TOTAL

8631.86

المستلم : Received by:

يخصم ما دفع مقدماً
LESS DEPOSIT

ما يبعده
CARRIED FORWARD

المبلغ المطلوب
BALANCE DUE

8631.00

زيت تويوتا للسيارات تويوتا
TOYOTA MOTOR OIL FOR TOYOTA

لا تقبل المراجعة
إلا بأصل الفاتورة

