



CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : ناصر عبدالله محمد الشدوخي

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 688

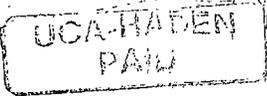
: رقم الإشعار

Advice Date : 03/01/2017

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : حميد محمد حسن الغامدي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/149992/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 200046/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 776/2017	: رقم الدفعة		
			
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	2,213.00
The Sum of : Saudi Riyals Two Thousand Two Hundred Thirteen Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألفان و مائتان و ثلاثة عشر ريال سعودي		
 UCA0419808			



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 200046/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /149992/2016
TP Name : ناصر عبدالله محمد الشدوخي
Nationality & ID : 1024969287
Date of Accident : 31/12/2016
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Toyota Model: Avalon Plate No.: 515 و ه ر

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	2,213.00	0.00		2,213.00	688
Total to be Paid				2,213.00	

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 / 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: 03/01/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature

ناصر عبدالله محمد الشدوخي

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
بمطابق الشهادة الوطنية
رقم: ٣

ناصر بن عبدالله بن محمد الشدوخي

الرقم: ١٠٢٤٩٦٩٢٨٧
تاريخ الانتهاء: ١٤٤٣/٠٤/٢٧
جهة الاصدار: الرياض
مكان الميلاد: الرياض
تاريخ الميلاد: ١٣٩٨/٠٥/١٨
رقم الخط: ٣٠٩١٧٦
جهة الخط: الرياض
تاريخه: ١٤١٩/٠٥/١٤
رقم الخط: 1024969287

رقم: 00537171

بصرف المستفيد الأول فقط

samba سامبا

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

Date: 05/01/2017

التاريخ:

Place of Issue: الرياض

مرفق:

Against this cheque
Pay to the order of

ناصر عبدالله محمد الشدوخي

ادفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of

مبلغ وقدره فقط ألفان و مائتان و ثلاثة عشر ريال سعودي

ريال	2,213.00
S.R.	

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Signature

التوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00537171 2040 100 00004272455 0



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

التاريخ: ٩ / ١ / 2018 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

٩٠٠	أجور الإصلاح
١٠٦٢	قيمة قطع الغيار بعد الخصم
٢٠	المصاريف
	تقييم شيخ المعارض
% ١٠٠	نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا %
٢٩١٢	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

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

التوقيع: 02 JAN 2017

ملاحظات:

التوقيع

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له | مبلغ التعويض | رقم المطالبة

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك | رقم هوية المالك

البريد الإلكتروني | رقم جوال المالك

صندوق البريد / الرمز | رقم هوية سائق المركبة

اسم السائق | السائق هو مالك المركبة نعم لا | تاريخ ميلاد السائق

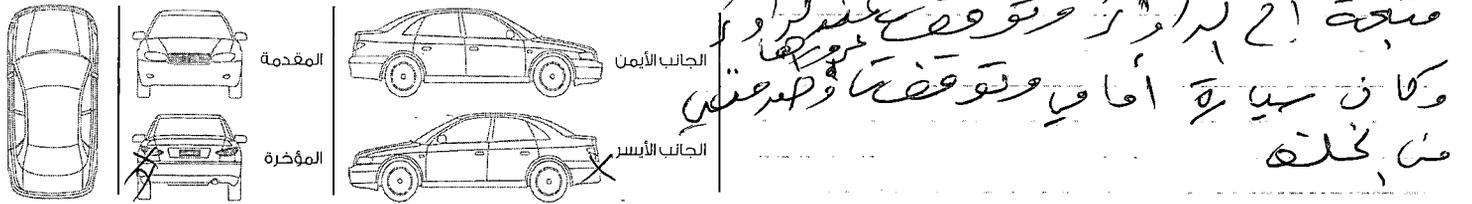
٢. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث | تاريخ ووقت وقوع الحادث

مباشرة الحادث من قبل نجم أخرى | رقم تقرير الحادث

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

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



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، 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/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 ملك المركبة شخص آخر

اسم مقدم المطالبة | رقم هوية مقدم المطالبة

تاريخ التوقيع | رقم جوال مقدم المطالبة

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا | المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا | تاريخ الموظف رقم الموظف

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

التوقيع

Debit Note

No : DN-LD-6331242

Date : 01/01/2017

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : RD31121632	Accident Date : 31/12/2016 Insured Name : حميد محمد الغامدي Your Policy No : 95/1/149992/2016-1 Plate No : 6445 ه ح ع LD Fees with 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

01/01/2017	تاريخ الطباعة / Print Date
RD31121632	رقم الحادثة / Case Number
31/12/2016 01:26:09	وقت الحادث / Accident Time
المكان الحادث / Accident Location البن. نهارند كن صير - مطامح زمنطايخ لوك خاص - مطامح النيرة -- كا -- اقال	

تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report
تقرير نهائي Final Report
جهة التحريل سجيت لنجم



معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
الاسم / Name	عبدالله حميد	ناصر عبدالله
الجنسية / Nationality		سعودي
العمر / Age	22	40
رقم الاتصال / Mobile No.	0552994740	0595869486
رقم الرخصة / License No.	1087203236	1024969287
نوع الرخصة / License Type		رخصة خفيفة

معلومات المركبة Veh. Info.	اسم المالك / Owner Name	اسم المالك / Owner Name
نوع المركبة / Make/Model	كيا / كاتينا	تاسر عبدالله الشدوي
سنة اللون / year & color	2016 / ابيض	نوبينا / ابيض
رقم اللوحة / Plate No	ح ه ع 6445	و ه ر 515

التأمين Ins. Info.	اسم الشركة / Company Name	اسم الشركة / Company Name
رقم الوثيقة / Policy No.	UCA-الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	شركة ملاة للتأمين وإعادة التأمين التعاوني
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	16/03/2017	07/08/2017
	95/1/149992/2016-1	6384038

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0		
سبب الحادث / Cause of Acc.	عدم ترك مسافة كافية no sufficient distance, مسافة	
الانتهاك المخالفة / Laws Violated		
نسبة المسؤولية / LO%	100%	0%
المؤشرات / indicators	2/2/IIIIIF	1/1+14SIIIF
جهة الصدمة / Damage Area	الركن الأمامي الأيمن Front Right	الركن الخلفي الأيسر Rear Left
الممتلكات / Properties		
إمكانية حق الرجوع / Recovery	نعم/Yes	
سبب إمكانية حق الرجوع / Recover Reason	السائق لا يمتلك رخصة	

معلومات المحقق Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID	3706
وصف الحادث / Accident Description	<p>بعد المعاينة و الاطلاع و الاستماع لأقوال الطرفين تبين لي بأن الطرفين يسيران على شارع نهارند باتجاه الجنوب كلا الطرفين على المسار الأيسر و عند توكف الطرف الثاني لإجلاء الإمكانية لمن داخل الدوار اصطدم به الطرف الأول من الخلف و نتج عن ذلك أضرار مادية للمركبتين موضحة بالصور و الرسم و بذلك تقع كامل النسبة على الطرف الأول 100% عدم ترك مسافة كافية</p>	

1	RD3112: رقم الحادث	
ج ه ع 6445	وحدة	
حميد محمد حسن الغامدي	مالك	
UCA الشركة المتحدة للتأمين	التأمين	
تأمين طرف ثالث	ف	
Kia	ص	
2016	الصنع	
17/03/2016	الفاعلية	
16/03/2017	لانتهااء	
95/1/149992/2016-1	31 Dec 2016	تاريخ

عبدالله بن محمد بن محمد آل عطية الغامدي

رقم ١٠٨٧٢٠٣٢٢٦

تاريخ الانتهاء ١٤٤٦/٠٣/٠٧ هـ

جهة الاصدار قلوب

مكان الميلاد قرية بنعمان

تاريخ الميلاد ١٤١٦/٠٣/٠٨ هـ

رقم القبط ١٤٣٣/٠٣/٠٧ هـ

جهة القبط قلوب

رقم القبط ٢٤١٧

1087203236

31 Dec 2016 01

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

حميد بن محمد بن حسن الغامدي

المالك

المستخدم

هوية المستخدم

١٠١٦٥٦٦٨٤٤

هوية المالك

KNALM4140G5214751

رقم الهيكل

٦٤٤٥ ع ه ح

رقم اللوحة

نوع التسجيل خصوصي

6445 E H J

طراز المركبة كاتنزا

ملوكة المركبة

عمولة المركبة ٥

وزن المركبة ١٦٠٠

سنة الصنع ٢٠١٦

اللون ابيض

اللون

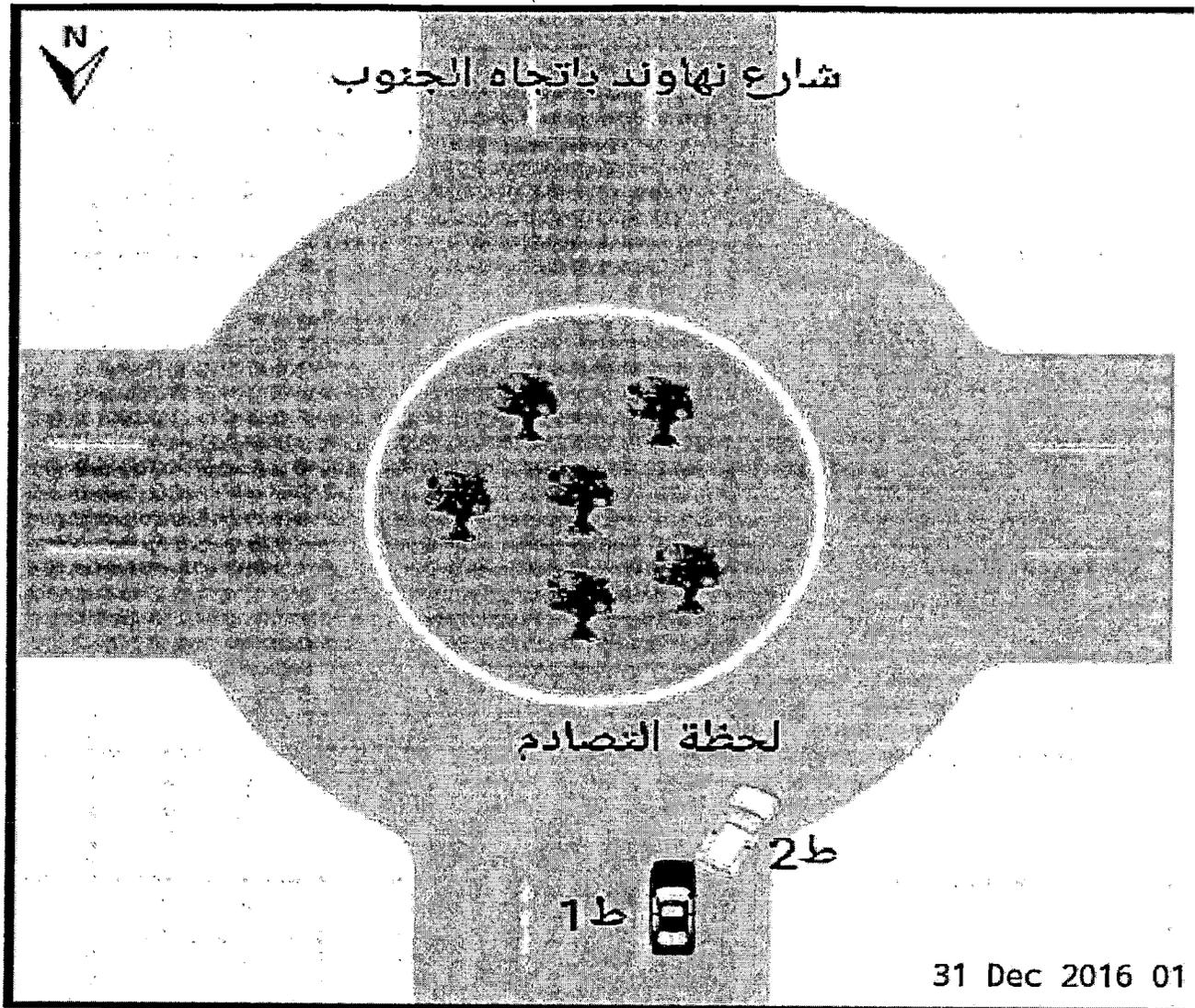
تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/٠٦/٠٧

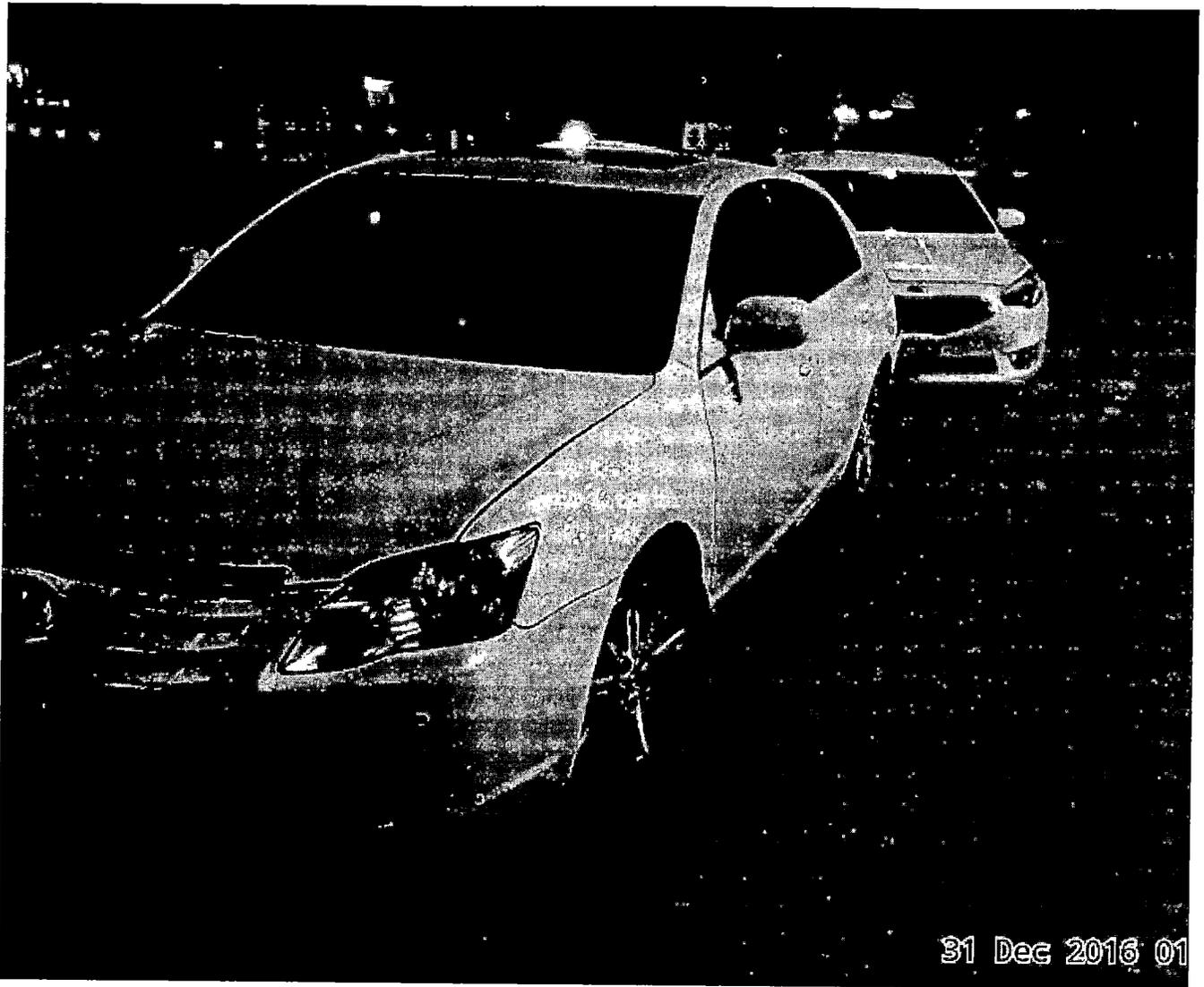
٦٥٢٤٥١٥١٠

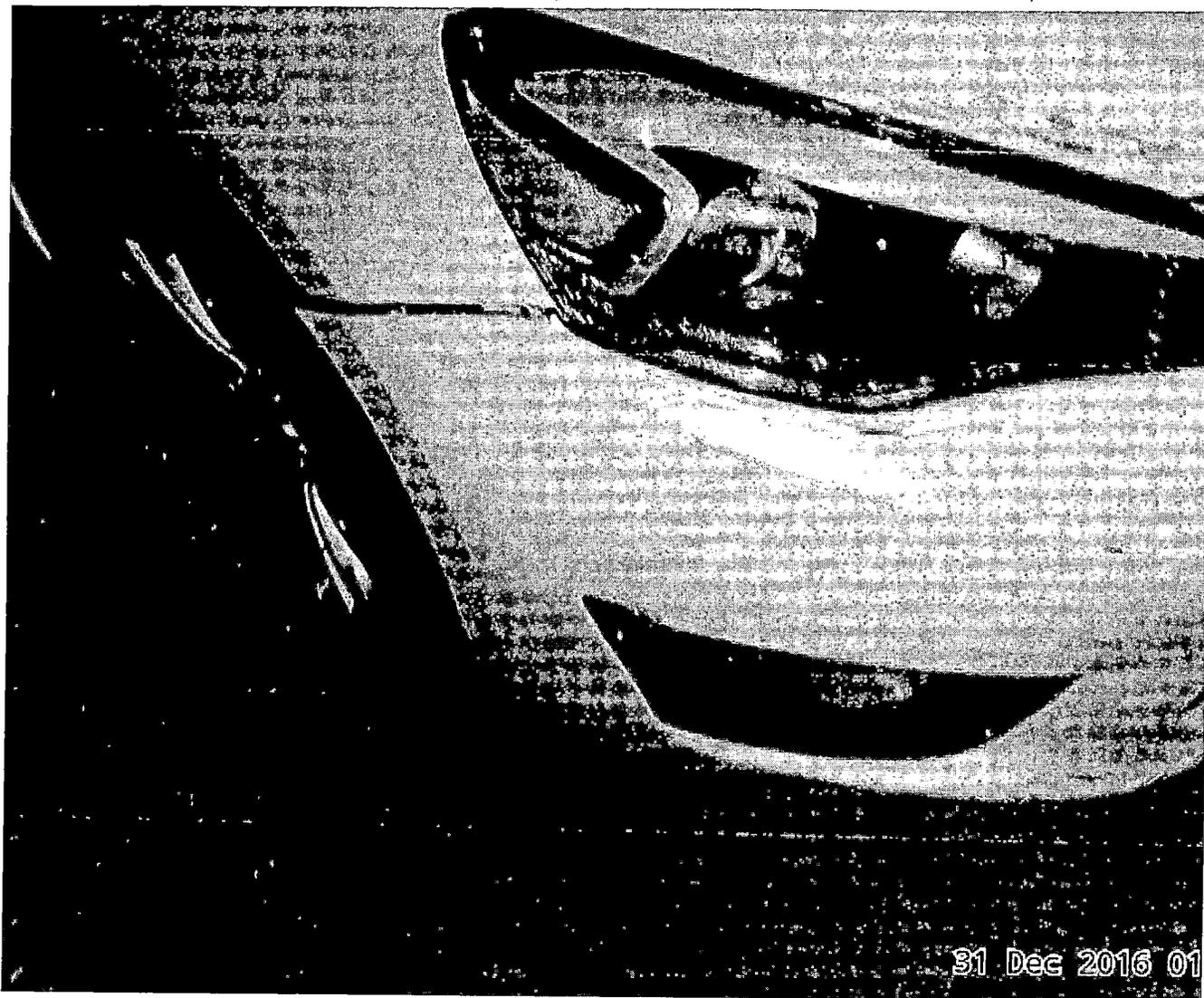
الرقم التسلسلي

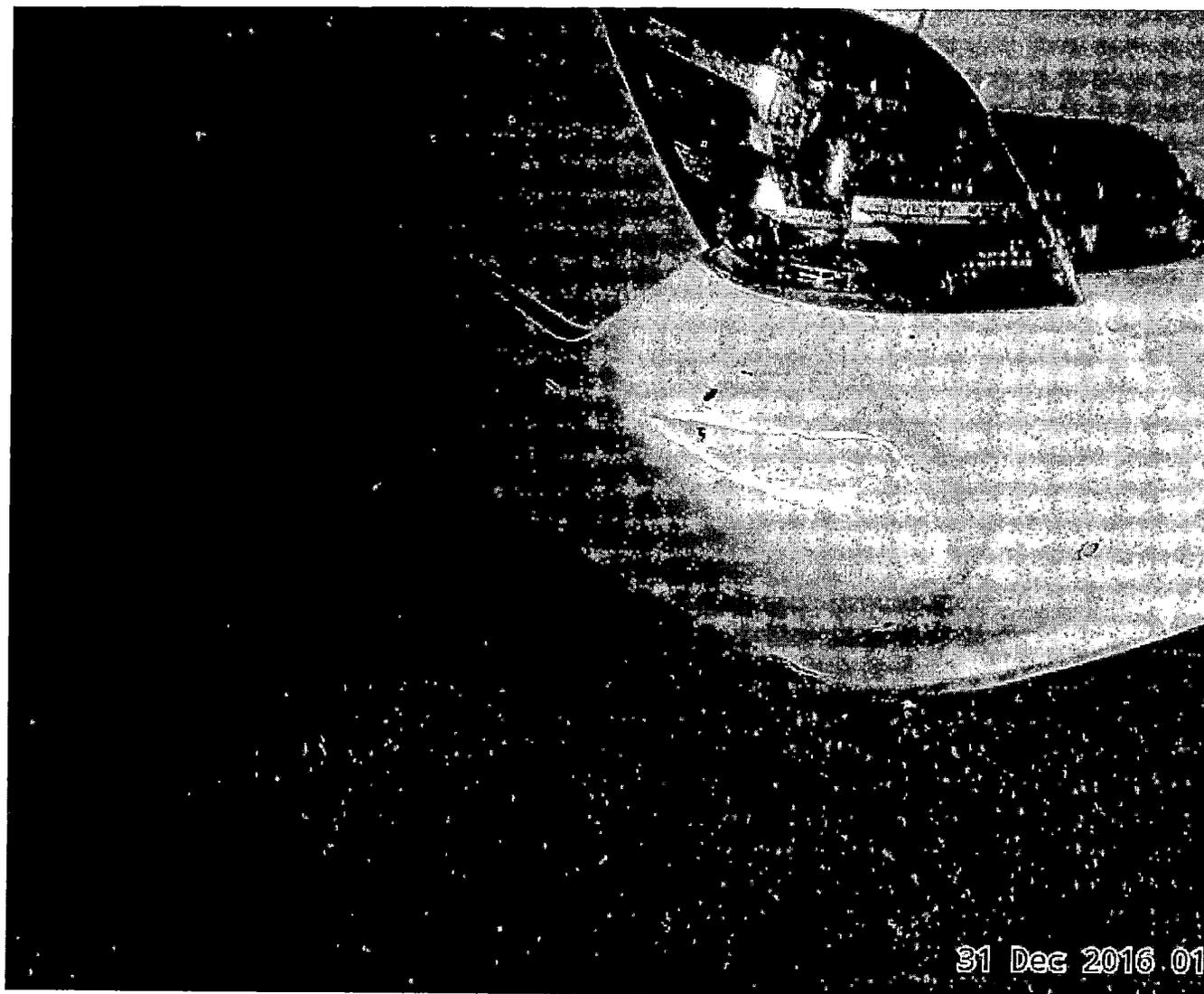


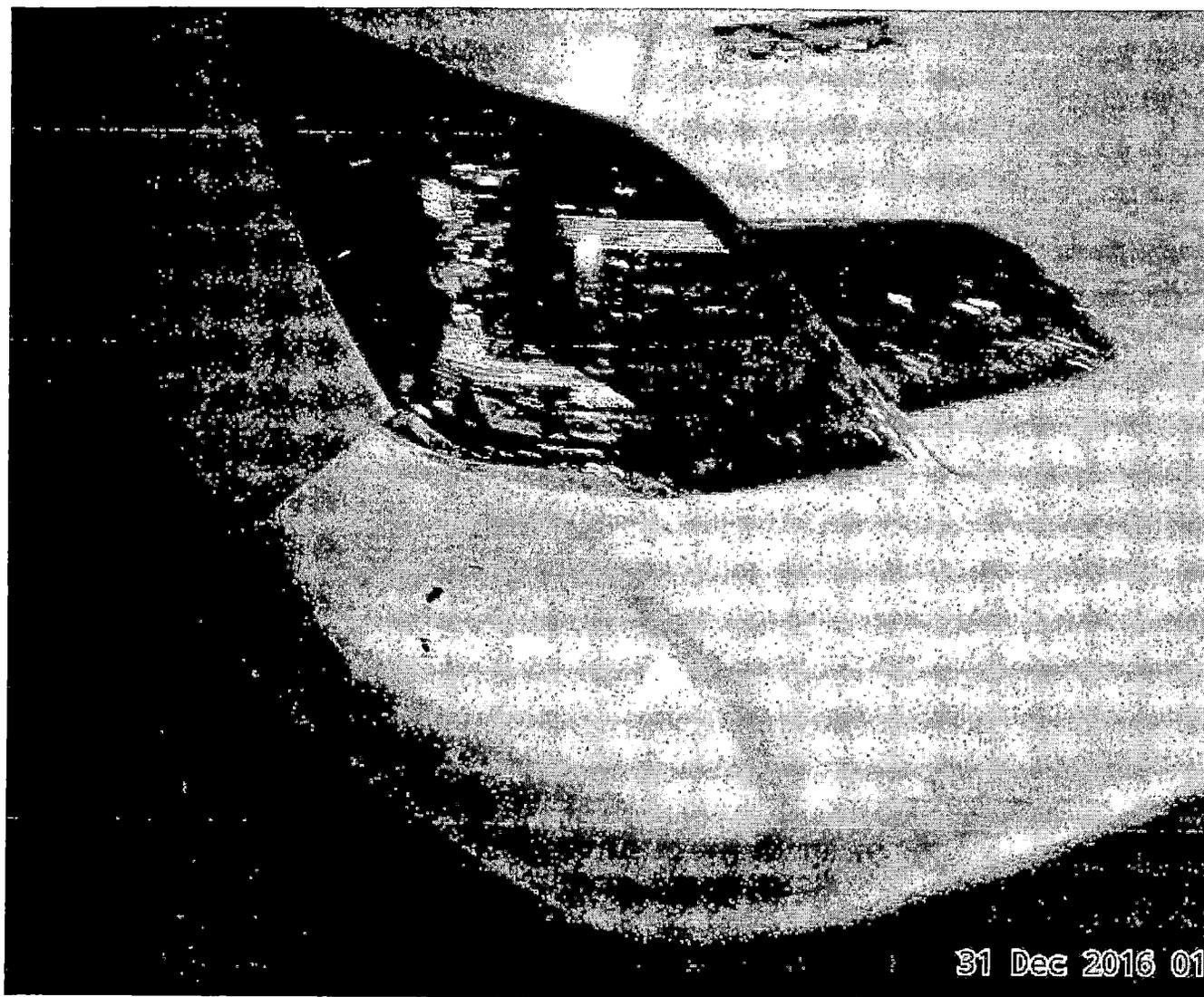
31 Dec 2016 01



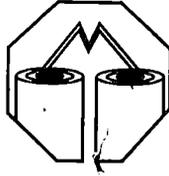








Hind A. Al-Qasim Car Service Center
MECHANICAL - REPA-ELECTRICAL
Riyadh - Al-Aruba Industrial Center
Lic.No. 1855 Tel.: 0501562101
Workshop No.: 131 / 132



مركز هند عبد الرحمن القاسم لصيانة السيارات
ميكانيكا - سمكرة - بوية - كهرباء
الرياض - مجمع العروبة الصناعي
ترخيص رقم: ١٨٥٥ - تليفون: ٠٥٠١٥٦٢١٠١
ورشة رقم: ١٣١ / ١٣٢

تقرير حادث

1807

رقم الهيكل ٢١٢٢
رقم السجل

التاريخ ١٤٣١ / ١ / ١٤٣١ هـ

قسم مرور /

نوع السيارة ١
اللون البني
الموديل ٢٠١٥
رقم السيارة ٥١٥١٥
قطع الغيار المطلوبة:
 قطع غيار شيخ المعارض

١٥	١	بني
١٦	٢	اللون البني
١٧	٣	الموديل ٢٠١٥
١٨	٤	رقم الهيكل ٢١٢٢
١٩	٥	رقم السجل
٢٠	٦	نوع السيارة ١
	٧	اللون البني
	٨	الموديل ٢٠١٥
	٩	رقم السيارة ٥١٥١٥
	١٠	رقم الهيكل ٢١٢٢
	١١	رقم السجل
	١٢	نوع السيارة ١
	١٣	اللون البني
	١٤	الموديل ٢٠١٥

قيمة التقرير عشرة ريالاً

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: الركن الأمامي الأيسر

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره ١٠٠٠ ريال

الإجمالي ١٠٠٠

اسم فني التقدير: شعبان بركات

توقيعه

فحص ميكانيك مجاناً. عشرة ريالاً قيمة التقرير.

Rokn Al Mohmal Workshop

All Cars Maintenance

Mechanic - Deting - Paints - Electric

License No. 1833

Shop No. 65

Riyadh - Al-Aruba Industrial

ورشة ركن المحمل

لصيانة السيارات

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء

ترخيص رقم ١٨٣٣

ورشة رقم ٦٥

الرياض - صناعية العروبة

تقرير حادث

٣١٢٣

رقم الهيكل

0778

التاريخ ١٤/٥/١٤٣٣هـ

رقم السجل

قسم مرور / الشيخ

نوع السيارة الحلو اللون ابيض الموديل ج. رقم السيارة ١٥٥٠

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

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

قيمة التقرير عشرة ريال

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: الحلو

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره الحلو ريال

الاجمالي

اسم فني التقدير: محمد عايض

توقيعه

عشرة ريال قيمة التقرير.

فحص ميكانيك مجاناً.

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

لمسكرة وصيانة السيارات

ميكانيكا - مسكرة - بوية - كهرباء
ترخيص رقم ٢٣٣٣
أم الحمام - شارع العروبة
خلف الیورمارشيه - مجمع العروبة
تلفون : ٠٥٦٨٤٠٨٤٤٧

تقرير حادث

رقم الهيكل ٥١٥
رقم السجل ٥١٥

0842

التاريخ ٢١ / ١٢ / ١٤٣١ هـ

قسم مرور

نوع السيارة السيارة اللون البنفسجي الموديل ٢٠٠٦ رقم السيارة ٥١٥

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

١٥
١٦
١٧
١٨
١٩
٢٠

١
٢
٣

قيمة التقرير عشرة ريالات

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك ٥٠٠

مكان الصدمة: الكرسي الخلفي

٥٠٠

أجرة المسكرة والبوية

مبلغ وقدره ٥٠٠

الإجمالي ٥٠٠

اسم فني التقدير: محمد قاسم

توقيعه محمد قاسم

عشرة ريالات قيمة التقرير.

فحص ميكانيك مجاناً.



أم ٤٦٦
التاريخ / / ٢٠١١
الموافق / / ٢٠١١

عرض أسعار 1048

محمد ناصر العنزي

لقطع غيار السيارات
(تخصص بودي)

٥١٥ موديل ٢٠٠٦ رقم اللوحة ٢٠٠٦

نوع السيارة /

رقم القطعة	اسم القطعة	سعر المفرد	سعر الإجمالي	العدد
	القطعة غيار س		٦٤٩	١
	القطعة غيار س		١١٠	٢
	القطعة غيار س		٧٥٠	٣
				٤
				٥
				٦
				٧
				٨
				٩
				١٠
				١١
				١٢
				١٣
				١٤
				١٥
				١٦
				١٧
				١٨
				١٩
				٢٠
		الإجمالي	١٥٠٩	
		الخصم	١٥١	
		الصافي	١٢٥٨	



قيمة التقدير المثلثون ريال