



**CREDIT ADVICE**

اشعار دائن

To : مؤسسة از هاف للمقاولات

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 981

: رقم الإشعار

Advice Date : 05/01/2017

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : ابراهيم محمد عبدالكريم الركبان	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/266069/2016	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 200173/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 1052/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	881.00
The Sum of : Saudi Riyals Eight Hundred Eighty One Only	: مبلغ وقدره : فقط ثمانمائة و واحد و ثمانون ريال سعودي		

UCA-WADEN  
PAID



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

### TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 200173/2017

Policy No : Motor Private - 95/1 /266069/2016

TP Name : مؤسسة از هائف للمقاولات

Naknality & ID : 1085536652

Date of Accident : 09/12/2016

Accident Place : Riyadh

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Hyundai

Model: Elantra

Plate No.: ٩٣٠٨ ادق

### تفاصيل التعويض

### DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	881.00	0.00		881.00	981
Total to be Paid				881.00	

### 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 أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا ولقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني كاملا، أنني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بحاليه، مهما كانت نتائجه معروفة أو غير معروفة حاليا أو مستقبلا.

وأقر / نفر 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 إقرارمني بذلك.

Date: 05/01/2017

الاسم  
Name

هاتف

التوقيع  
Signature

Signature



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

## إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

التاريخ: ٥ / ١ / 2017 م

### المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ ( ) كالتالي:

٦٠٠	أجور الإصلاح
٢٥١	قيمة قطع الغيار بعد الخصم
٢٠	المصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
% ١٠	نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا %
٨٨١	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعثة الحقول بشكل كامل وصحيح.

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

ملاحظات:

# مؤسسة از هاف للمقاولات

س ت ١٠١٠٣٠٠٠٩٧ رقم العضوية ٢٤٤١٦٣

التاريخ ١٤٣٥/١١/٢٦ هـ

الموافق ٢٠١٤/٠٩/٢١ م

المحترمين

إلى من يهمه الأمر

نفيد سعادتكم أننا قد فوضنا السيد / علي فهد علي الفرزان — سعودي الجنسية - سجل  
مدني رقم (١٠٧٣٩٣٩٣١٤) بمراجعة جميع الدوائر الحكومية نيابة عنا في أقسام الشرطة  
والمرور ومكاتب حجوزات السيارات وشركات التأمين لاستلام وتسليم المعاملات  
والشيكات والمبالغ النقدية وإدارة الجوازات لإصدار وتحديد الاقامات وإصدار تأشيرة الخروج  
والعودة وتعديل المهض ونقل الكفالات ومكتب العمل بالرياض ومراجعة مكاتب التأمينات  
الاجتماعية بالرياض والعرفة التجارية ومصلحة الزكاة والدخل وإدارة الطرق والنقل وكل ما  
يتطلب حضورنا أمام أي من الجهات الموضحة كما فوضناه بالتوقيع والاستلام والتسليم نيابة  
عنا في إنهاء كافة الإجراءات المتعلقة بحضورنا .

ولكم منا خالص الاحترام والتقدير،،،

المدير العام  
سارة محمد بن جريس



العرفة التجارية الصناعية بالرياض  
الترخيص مطلق من ذوي مسئولية محتويات الوثيقة

مؤسسة از هاف للمقاولات

24416

توقيع: محمد فارس محمد بن جريس

25604344

2014-09-21

1,017

بنك سامبا المالية

علي بن عبد العزيز آل سعود

رقم: ١٠٧٣٩٣٩٣٠٤

تاريخ الاصدار: ١٤٤٣/٠٣/٢٧ هـ

الذريعية: الرياض

مكان الميلاد: الرياض

تاريخ الميلاد: ١٤١٢/٠٥/٠٦ هـ

رقم الحفظ: ٤٥٨٤٩٨

وجه الحفظ: تاريخه

رقم الحفظ: ٤٥٨٤٩٨

رقم الترخيص: ١٠٧٣٩٣٩٣٠٤

رقم: 00539014

samba سامبا

Date: 09/01/2017 التاريخ:

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

Place of Issue: الرياض

فرع الأندلس جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

**A/C PAYEE ONLY**

Against this Cheque  
Pay to the order of

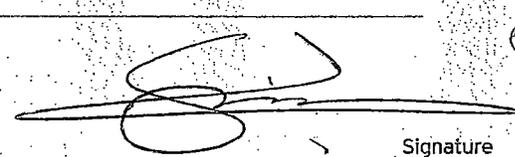
ادفعوا بموجب هذا الشيك لأمر مؤسسة ازهاف للمقاولات

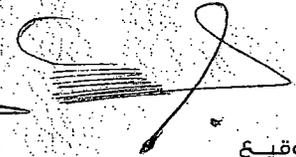
The amount of

مبلغ وقدره فقط ثمانمائة وواحد وثمانون ريال سعودي

ريال S.R.	881.00
--------------	--------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE  
RIYADH





Signature

لتوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

01 00004272455 100 2040 00539014



## نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له \_\_\_\_\_ مبلغ التعويض \_\_\_\_\_ ريال سعودي |

نوع المطالبة  مركبة  إصابات  حريق  ممتلكات  وفيات  أخرى  **طرف ثالث**

اسم المالك \_\_\_\_\_ رقم هوية المالك \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_ رقم جوال المالك \_\_\_\_\_

صندوق البريد / \_\_\_\_\_ رقم هوية سائق المركبة \_\_\_\_\_

الرمز \_\_\_\_\_

اسم السائق \_\_\_\_\_ السائق هو مالك المركبة  نعم  لا  تاريخ ميلاد السائق \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

2. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث \_\_\_\_\_ تاريخ ووقت وقوع الحادث \_\_\_\_\_ ٩ ٢٠١٦/١٣

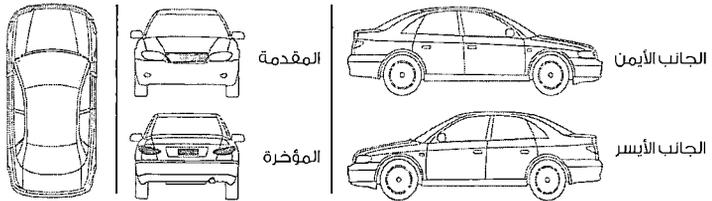
مباشرة الحادث من قبل  نجم  أخرى

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

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث \_\_\_\_\_

رقم تقرير الحادث \_\_\_\_\_ رقم لوحة مركبة الطرف الثالث \_\_\_\_\_ ٩ ٠٠ ٨ ٩ ٢

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



3. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) \_\_\_\_\_ رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) \_\_\_\_\_

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 الأمان 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 سواءً 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 \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ رقم الموظف \_\_\_\_\_ التوقيع \_\_\_\_\_

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

**Debit Note**

No : DN-LD-6226638

Date : 11/12/2016

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : RD091216270	Accident Date : 09/12/2016 Insured Name : ابراهيم محمد عبدالكريم Your Policy No : 95/1/266069/2016-1 Plate No : 2607 ورا 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

11/12/2016	تاريخ الطباعة / Print Date	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report
RD091216270	رقم الحادثة / Case Number	
09/12/2016 13:54:28	وقت الحادث / Accident Time	تقرير نهائي Final Report
الورود، الملك، ميدان، العباداتج تمثل مكتب طب علميين - لاشره =اكتفت	مكان الحادث Accident Location	جهة التصوير مكتب نجم



معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
الاسم / Name	اشعل إبراهيم الركيان	حفظه الله يادمان
الجنسية / Nationality	سعودي	باكستاني
العمر / Age	20	36
رقم الاتصال / Mobile No.	0533402056	0594775204
رقم الرخصة / License No.	1095095913	2314879467
نوع الرخصة / License Type	رخصة خاصة	رخصة نقل الجرة

معلومات المركبة Veh. Info.	اسم المالك / Owner Name	إبراهيم محمد عبدالكريم
نوع المركبة / Make/Model	هونداي / اكست	هونداي / التترا
سنة ونوع / year & color	لحمي / 2009	أبيض / 2016
رقم اللوحة / Plate No	ا ر و 2607	ا د ق 9308

التأمين Ins. Info.	اسم الشركة / Company Name	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني
رقم الوثيقة / Policy No.	95/1/266069/2016-1	13568368
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	28/05/2017	17/08/2017

عدد أطراف الحادث : 2   عدد الإصابات : 0   عدد الرقيات : 0			
سبب الحادث / Cause of Acc.	عدم الانتباه، Lack of attention	عدم ترك مسافة كافية، no sufficient distance	سبب الحادث / Cause of Acc.
الانتهاكات المخالفة / Laws Violated			الانتهاكات المخالفة / Laws Violated
نسبة المسؤولية / LD%	100%	0%	نسبة المسؤولية / LD%
المؤشرات / indicators	1/1-169IIIIFF	2/2+114IIIIFF	المؤشرات / indicators
جهة الصدمة / Damage Area	المنطقة front	الخلفية Rear	جهة الصدمة / Damage Area
المتعلقات / Properties			المتعلقات / Properties
إمكانية حق الرجوع / Recovery	نعم/Yes		إمكانية حق الرجوع / Recovery
سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason	تتم استرجاع الحق من 21 سنة		سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason

معلومات المحقق Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID	3192
معلومات المحقق Surveyor Info	وصف الحادث / Accident Description	بعد المعاينة والإحلاع والاستماع لأقوال الطرفين والتفحص في موقع الحادث تبين لي أن الطرف الأول كان يسير على طريق العبادات اتجاه الشمال والطرف الثاني كان متوقف وقوف تام عند الإشارة وبسبب عدم الانتباه حتم التصادم بين المركبتين مما أدى إلى أضرار مادية وتلفيات لدى المركبتين كما هو موضح في الصورة وبذلك يتحمل الطرف الأول نسبة الإذانة 100% لعدم الانتباه وأخذ الحيطة والحذر
معلومات المحقق Surveyor Info	شعار الشركة najm تأمينات التعاوني العبادات	

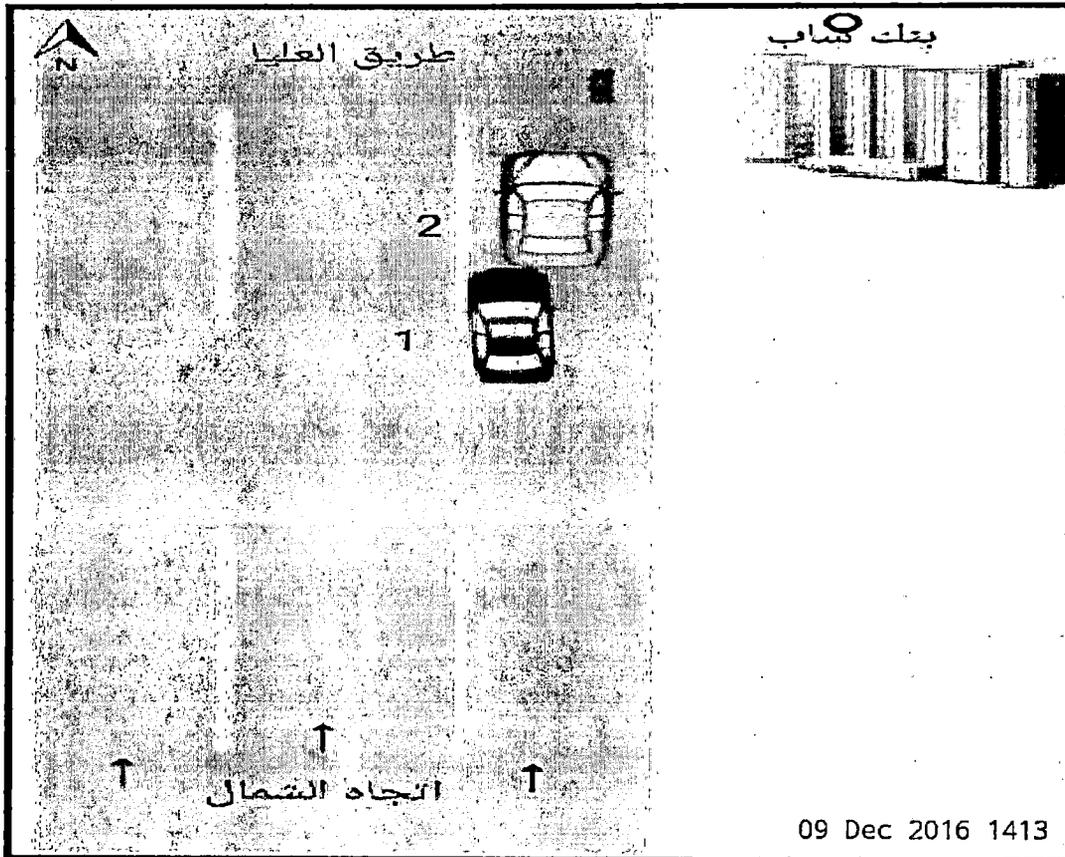
نظام نجم للحوادث  
Insurance Information System

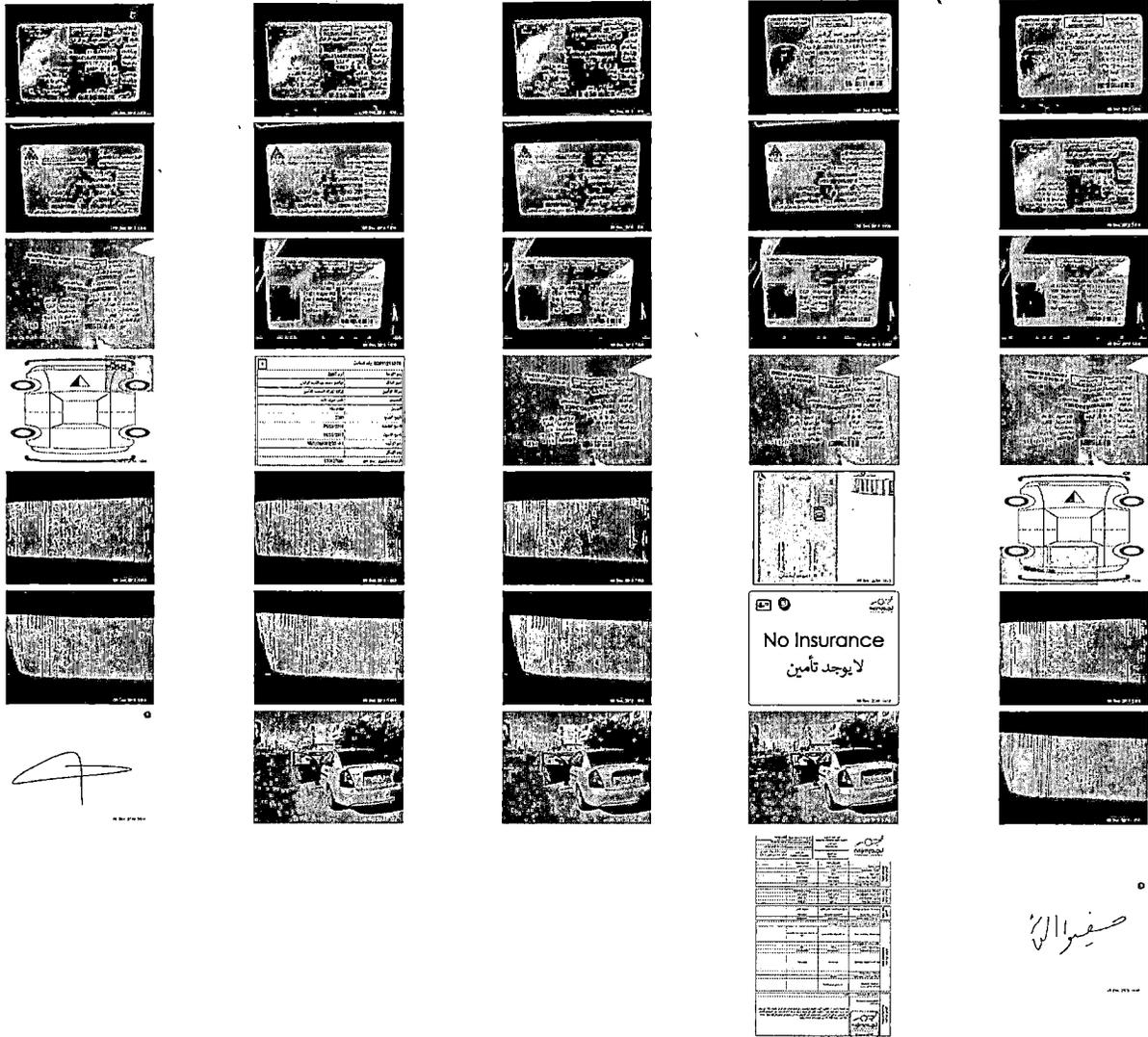


احصائيات | Statistics

البحث عن حالة | Case Search

خروج | Logout





Najm For Insurance Services, All Rights Reserved 2010

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
 MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سائفة  
 DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
 وزارة الداخلية

مشعل بن ابراهيم بن عبد الڪافي  
 NASHAL IBRAHIM MOHAMMED ALBREKEYAN

رقم الهوية: ٩٠٩٥٠٩٥٩١٢٣  
 No: 1095095913

تاريخ الميلاد: ١٤٢٧/٥/٠٧  
 DOB: 12/06/1997

تاريخ الانتهاء: ١٤٤٥/٥/٠٨  
 Exp: 07/10/2019

نوع الرخصة: خاصة  
 License Type: O

صلاحية: بدون قيود  
 Validity: Unlimited

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
 MINISTRY OF INTERIOR

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
 MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سائفة  
 DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
 وزارة الداخلية

مشعل بن ابراهيم بن عبد الڪافي  
 NASHAL IBRAHIM MOHAMMED ALBREKEYAN

رقم الهوية: ٩٠٩٥٠٩٥٩١٢٣  
 No: 1095095913

تاريخ الميلاد: ١٤٢٧/٥/٠٧  
 DOB: 12/06/1997

تاريخ الانتهاء: ١٤٤٥/٥/٠٨  
 Exp: 07/10/2019

نوع الرخصة: خاصة  
 License Type: O

صلاحية: بدون قيود  
 Validity: Unlimited

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
 MINISTRY OF INTERIOR

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
 MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سائفة  
 DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
 وزارة الداخلية

مشعل بن ابراهيم بن عبد الڪافي  
 NASHAL IBRAHIM MOHAMMED ALBREKEYAN

رقم الهوية: ٩٠٩٥٠٩٥٩١٢٣  
 No: 1095095913

تاريخ الميلاد: ١٤٢٧/٥/٠٧  
 DOB: 12/06/1997

تاريخ الانتهاء: ١٤٤٥/٥/٠٨  
 Exp: 07/10/2019

نوع الرخصة: خاصة  
 License Type: O

صلاحية: بدون قيود  
 Validity: Unlimited

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
 MINISTRY OF INTERIOR

# Mohsen al dosary center

For Car Maintenance

Mechanic - Denting - Painting - Electrician

Riyadh - Al-Aroba Ind

No. 143

Mob.: 0506969468

# ورشة مجسن الدوسري

لصيانة السيارات

ميكانيكا - سمكرة - بوية - كهرباء

الرياض - مجمع العروبة الصناعي

رقم: ١٤٣

جوال: ٥٠٦٩٦٩٤٦٨

## تقرير حادث

رقم الهيكل ٢٨٦٠٩

رقم الهيكل

رقم السجل

رقم السجل

1545

التاريخ ١٤٣١/٣/١٥

قسم مرور /

نوع السيارة: اللون: الموديل: رقم السيارة: ٩٣١٨/١٥

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطوية:

قيمة التقرير عشرة ريالات

فحص ميكانيك  نعم  لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: الحفرة

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الاجمالي

اسم فني التقدير: عبدالله المنصري

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير.

فحص ميكانيك مجاناً.

# Kwader Alsalama Center

Mechanic - Denting - Painting  
& Radiator Repairing

Licence No. 2021 Shop. No. 96-70-71

Riyadh - Al-Aruba Industrial  
Mob.: 0540208925



# مركز كوادر السلامة

ميكانيكا - سمكرة - بوية - كهرباء

تربيط - اصلاح رديترات

ترخيص رقم ٢٠٢١ - ورشة رقم ٦٩-٧٠-٧١

الرياض - صناعية العروبة

جوال : ٠٥٤٠٢٠٨٩٢٥

## تقرير حادث

رقم الهيكل ٢٨٦٠٤

رقم الهيكل

رقم السجل

1611

التاريخ ١٨ / ٣ / ١٤٤٣ هـ

قسم مرور /

نوع السيارة الحمر اللون الموديل ١٦ رقم السيارة ارف ٩٣٠٨

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

قيمة التقرير عشرة ريال

فحص ميكانيك  نعم  لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

الكفره

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الاجمالي

اسم فني التقدير: سيف شاجرة

توقيعه

عشرة ريال قيمة التقرير.

فحص ميكانيك مجاناً.

# Shamas AlAtlasi Center

Mechanic - Elect. - Denting - Paints

Riyadh - Al-Naseem - Al Shark Ind.

Mobile : 0503281625

## مركز شمس الأطلسي

ميكانيك - كهرباء - سمكرة - بوية

الرياض - النسيم - صناعية الشرق

جوال : ٥٠٣٢٨١٦٢٥

### تقرير حادث

٢٨٦٠٤

رقم الهيكل

4548

التاريخ ١٤/٣/٥١٤

الموافق ١/١/٢٠٢٠

رقم السجل

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور /

نوع السيارة السيارة اللون البنفسجي الموديل ٢٠١٦ اللوحة أر ١٥٨/٢٠١٦

### قطع الغيار المطلوبة

قطع غيار  شيخ المعارض

١- موتور

٢- كاس

٣- موتور

٤- موتور

٥- موتور

٦- موتور

٧- موتور

٨- موتور

٩- موتور

١٠- موتور

١١- موتور

١٢- موتور

١٣- موتور

١٤- موتور

١٥- موتور

١٦- موتور

١٧- موتور

١٨- موتور

١٩- موتور

فحص ميكانيك  نعم  لا

مبلغ وقدره

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: الكرونة

### أجرة السمكرة والبوية:

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقدير: علي أبو حسين

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً



محمد ناصر العنزي

لقطع غيار السيارات  
(تخصص بودي)

التاريخ ٢٠١٤ / ٨ / ٢١  
الموافق ٢٠١٤ / /

عرض أسعار 1564

نوع السيارة/السيارة

موديل ١٦ - ٢ - رقم اللوحة رقم ٩٢٠٨

العدد	سعر الإجمالي	سعر المفرد	اسم القطعة	رقم القطعة
١	١٥٠		سلك حديد ضيق	١٥٠
٢	١٢٠		سلك حديد ضيق	١٢٠
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				
٩				
١٠				
١١				
١٢				
١٣				
١٤				
١٥				
١٦				
١٧				
١٨				
١٩				
٢٠				
	٢٧٠	الإجمالي		
	١٩	الخصم		
	٢٥١	الصافي		

العروض ساري لمدة أسبوع من تاريخ العرض

قيمة التقدير ثلاثون ريال



