



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

رؤية  
2030  
المملكة العربية السعودية  
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

ش  
TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 106259/2017  
Policy No : Motor Private - 95/1 /1302/2017  
TP Name : صباح عبدالله سعيد القحطاني  
Nationality & ID : 1030779886  
Date of Accident : 30/09/2017  
Accident Place : Marwah  
Accident Desc. :  
Vehicle Details : Make: Isuzu Model: Others Plate No.: 4929 ٥٥١

تفاصيل التعويض  
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	6,001.00	0.00		6,001.00	23966
Total to be Paid				6,001.00	

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 الأوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا ولقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني كاملا، انني أسقط 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 الاسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 12/10/2017

الاسم  
Name

صباح عبدالله سعيد القحطاني

التوقيع

Signature

صباح عبدالله سعيد القحطاني





المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

التاريخ : 2017-10-11  
الفرع : المناطق

نموذج تسوية مطالبة الطرف الثالث

بيانات المطالبة				
106239/2017	رقم المطالبة	صباغ عبداله سعيد لفظاي	اسم المتضرر	
٤٩٤٩ م.٥١	رقم اللوحة	٢٠١٤	الموديل	السيارة

مبالغ التسوية		
قيمة السيارة قبل الحادث	١٨٠٠	اجور الاصلاح
قيمة السيارة بعد الحادث	٥٤٦٨	قيمة قطع الغيار
الفرق	١/٢٥	نسبة الخصم %
مصاريف	٤١٠١	قيمة القطع بعد الخصم
مصاريف	١٠٥٠	مصاريف
اجمالي مبلغ التقويم		اجمالي مبلغ الاصلاح

موافقة العميل					
٦٠٠١	اجمالي مبلغ التعويض	١٠٠ %	نسبة مسئولية المؤمن %	٦٠٠١	مبلغ التسوية
	التوقيع	التاريخ			اسم المتضرر

ابراهيم الشنيم  
الرقم الوظيفي

الملاحظات	
11 OCT 2017	على ان لا تقل هزايته
التوقيع: ع. هزاي	المستقر هزاي
	RECOVERY

الاعتماد			
11 OCT 2017	مدقق تسوية المطالبات	عالي سعيد لفظاي	مسئول تسوية وإدخال
	التاريخ	٢٠١٧/١٠/١١	التاريخ
	التوقيع		التوقيع
أحمد هزاي	مدير مطالبات المناطق		مشرف المطالبات
	التاريخ	الرقم الوظيفي 11317	تأييف العتيبي
	التوقيع		التاريخ
			التوقيع

التوقيع:

الرقم : ٢٩٠٤٠٥  
التاريخ :  
المشروعات : ٢٢٣٩١١١١٥  
المرفوع :

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية  
الإسالم  
الإدارة العامة للمرور  
إدارة

تقرير حادث شركة تأمين

تاريخ الحادث : ٢٤٣٩/٠٩/٠٩  
الزمن : ٠٩/٠٩/٠٩ ساعة / من / ليل / نهار  
مكان الحادث : الدرب الاشارة طريق ابها

نوع الحادث : عدم مركبة متحركة  
عدد الوفيات : ٠٠  
عدد الاصابات : ٠٠  
رقم الحادث : ٢٩٠٤٠٥  
عدد اطراف الحادث : ٠٤  
بين كل من : سعيد العوفي  
شركة ابي بن شهر

المركبة رقم (٠٩) : سعيد العوفي  
الطراز : اللون  
سحب فماترين  
شركة التأمين : شركة بروج التأمين الشاوي  
نوع التأمين : طرف ثالث  
اسم الهيئة :  
رقم الحساب :  
عنوان :  
رقم السوحة :  
٤٩٣٩ = ٩ = ٥  
تاريخ انتهاء التأمين : ٢٠١٧/٠٦/٠٩  
تكاليف اضرار الحادث العادي

# ٢٩٠٤٠٥ #

المركبة رقم (٠٢) : علي بن شهر  
الطراز : اللون  
اكسسوارات :  
شركة التأمين : شركة المتحد التأمين  
نوع التأمين : طرف ثالث  
اسم الهيئة :  
رقم الحساب :  
عنوان :  
رقم السوحة :  
٥٠٥٤ = ٥ = ٤  
تاريخ انتهاء التأمين : ٢٠١٧/٠٤/٠٩  
تكاليف اضرار الحادث العادي

تتبع عن الحادث : لا يوجد لاي وجه  
مسئولية الحادث والاسباب : عدم تراك مسافة كافية  
انتهى الحادث :

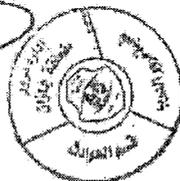
المستلم الرسمي

التقاضي المستحق

مدير ادارة

مدير الادارة

الاسم :  
اللقب :  
التوقيع :



الاسم :  
اللقب :  
التوقيع :

صفحة من

مخطط الحادث

الوقت والتاريخ	الوقت	دقيقة	ساعة	التاريخ	المنطقة	البلد
وقت وقوع الحادث				١٤٤٥		
وقت البلاغ				١٤٤٥		
وقت مباشرة الحادث				١٤٤٥		
تاريخ إغلاق الحادث				١٤٤٥		

البلد / المحافظة / المنطقة	البلد	المحافظة	المنطقة	البلد	المحافظة	المنطقة
رقم الإحداثيات						
اسم ورقم الطريق الواقع عليه الحادث	رقم الإحداثيات					
اسم ورقم الطريق للتقاطع معه - أو اسمه مع	رقم الإحداثيات					
المسافة بالكيلومترات						
أو يقطع وقت						

الركبان	الجنس	رقم الهوية	رقم الترخيص	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة
		٥٥١٦٩٦٥٥١									
		٥٥٥٥٥٥٥٥									

الأطراف	الجنس	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة

ملخص الحادث: ...

الشهود	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة

ملاحظات	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة	البلد	المنطقة

رقم الوثيقة للسيارة  
الإقليم  
رقم المنطقة  
الجنسية  
العاصمة  
النشاط

الاسم

بن سعيد  
سريج  
١٠٦٢٢٢٦٥١٠ الجنسية  
خميس مشيخ - حي قصير ت ٢٢١٢٢٢  
رمز

ابن مهدي  
بن سريج  
تاريخ الميلاد ١٩ / ٠٧ / ٨٦  
(سكنه المفيضة)  
المنزل  
الجوال ٥٧٤١٩٠٣

المستخدم الفعلي  
مكان التسجيل ٥١٤١ مرور خميس مشيخ  
بطاقة الجمرك ٩٠١٢٦٥١٤٤٨ ميناء الدخول جدة  
التاريخ القديم  
تاريخ التحويل ١٩ / ٠٦ / ١٩٣٦  
النوع الهرفسية ح ن ي  
النوع الرقمية  
النوع ٢ - سيارة ركوب  
ماركة السيارة كورداي  
سنة السيارة ٢٠١٤ وزن السيارة  
اللون البرونزي لاصق  
العرف  
الملاحظات

الاسم

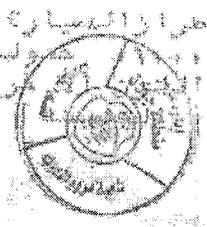
رقم الملف ٦٤٨١ - ٠٠٢٠ - ١٩  
تاريخ الدخول ١٤ / ٠٢ / ٢٥  
الصلاحيه ١٩ / ٠٦ / ١٠  
الرقم التخلي ١٨٧١٥١

رقم الملف ٦٤٨١ - ٠٠٢٠ - ١٩  
تاريخ الدخول ١٤ / ٠٢ / ٢٥  
الصلاحيه ١٩ / ٠٦ / ١٠  
الرقم التخلي ١٨٧١٥١

KMHC153EU3.AYFV  
٠٥ ٩ راجب قابل  
شهادة السخص  
عدد المطبقات  
عدد الصهارج  
رقم العقد

رقم الهيكل  
نوع الهيكل  
اكست

١ - حاق  
رقم التسجيل ٥٠٨٤  
التسجيل



٢ - سيارة ركوب  
كورداي  
وزن السيارة  
لون لاصق

هزاز السيارة  
حمولة السيارة ٥٠٠٥

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية  
نسخة 1

علي بن مزيع بن سعيد ابن مهرة

الرقم 11.9327351

تاريخ الاصدار 1418/05/04

جدة الرياض

مكان الميلاد خميس مشيط

تاريخ الميلاد 1418/05/04

رقم الخط 117153

خمس مشيط

1109327351



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة قيادة  
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

علي بن مزيع بن سعيد ابن مهرة  
ALI MORAYA BIN SAEED IBN MUHRAH

No. 1109327351

DOB 03/09/1997

Exp 27/01/2020

تاريخ الميلاد 1418/05/04

تاريخ الاصدار 1447/01/03

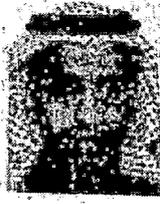
تاريخ التقييم 1437/06/03

مجموعة الدم O+

الجنس الذكوري

المهنة

11.9327351



Third Party Liabilities "Motor" Insurance Policy / جدول وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير "مركبات"

AM 09:2209/04/2017	13/07/1438	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	95/1/1302/2017	رقم الوثيقة Policy Number
Noon 12:00 PM 12:00 / الساعة	10/04/2017	من تاريخ / Date From	12/07/1438	تاريخ الانتهاء Coverage Period
Noon 12:00 PM 12:00 / الساعة	09/04/2018	إلى تاريخ / Date To	23/07/1438	نوع التأمين له Insured Class
خدمات مشروط مرور (S-01)	مستوربات في مملكة	Issued At	ديارات خاصة	إصدارت بواسطة Issued by
المسئولية التقطية تجاه الغير (طرف ثالث)	Policy Type	نوع الوثيقة له		
بيانات المؤمن له / Insured Details				
01/07/1387	Date تاريخ ميلاد Of Birth /		1082239510	رقم وثيقة المؤمن له Insured ID
0505741706	Mobile رقم الهاتف No.		مرواح سعيد ابن مهرة	Name المؤمن له / Insured Name
Residential Address / H.O Address / عنوان السكن / عنوان مقر المنشأ الرئيسي				
Building NO:5566; Additional NO:9900, Zip Code:62461, City:Hannover, Germany, Neighborhood:Amiyadh Region, District:Marwah				
Wabal Address / عنوان البريد الواسل				
Building NO:5566; Additional No :9900, Zip Code:62461, City:Hannover, Germany, Neighborhood:Amiyadh Region				
Postal Address / عنوان البريد				
Vehicle Details / بيانات المركبة				
608337	رقم الهيكل Chassis No.		5084	رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.
	رقم اللوحة الجديدي Custom ID		127871510	الترتيب التسلسلي Sequence No.
10/08/1440	تاريخ انتهاء التأمين "المعبر" Hilal Islimarrah Expiry		أخضر	لون المركبة Color
اكسجنت	نموذج المركبة Vehicle Model		سيدان	نوع هيكل المركبة Type of Body
2014	سنة الصنع Make Year		فولكس	مركبة الشركة Vehicle Make
			سيارة خاصة	معرض التأمين Class of Use
				نوع تسجيل المركبة Plate Type

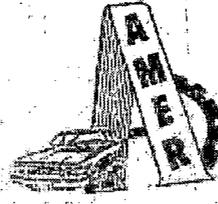
Names of licensed drivers under the age 25 years (with their driving license no) / أسماء السائقين المرخصين الذين تقل أعمارهم عن 25 سنة (مع رقم رخص القيادة الخاصة بهم)				
	Date Of Birth تاريخ الميلاد		ID No رقم الهوية	Driver Name اسم السائق
Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia / داخل أراضي المملكة العربية السعودية				
0	Additional Premium قسط إضافي	00	Issue Fee رسوم الإصدار	1263
0	Loading تحميل	0	NCD خصم عدم وجود مطالبات	0
Important Notes ملاحظات هامة				1263
Only the original certificate is accepted. Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify the company should you need any corrections. This policy is subject to the terms & conditions & the general exceptions & limitations set forth as printed on the back of the policy.				قبل الترخيص الأصلية فقط. نطلب التأكد من أن البيانات الشخصية الواردة في هذه الوثيقة صحيحة. إن كان هناك خطأ أو حاجة لأي تعديلات يرجى إبلاغ الشركة فوراً. هذه الوثيقة تخضع للشروط والأحكام والإستثناءات الواردة في ظهر الوثيقة.

Company Stamp & Signature / ختم وتوقيع الشركة



توقيع وإقرار المؤمن له بصحة البيانات المدونة

SAUDI ARABIAN KINGDOM  
Al-Amer Group Industries  
Head Center: Abha Industrie  
Lic. No. (518) P.O Box(695)  
Tel. (2271889-2270243)



المملكة العربية السعودية  
مجمع آل عامر للصناعة  
المركز الرئيسي - أبها الصناعية  
تليفون رقم (518) : ص.ب (695)  
تلفاكس (2271889-2270243)

Date / / 19

رقم ١٢٢٢

صفحة قبض

التاريخ ١٥ / ١ / ١٤٢٩ هـ

المبلغ ريال

المحترم  
فضلاً لا غير

تسوية حساب

وصالتي من المكرم  
مبلغ وقدره  
وذلك مقابل

المدير

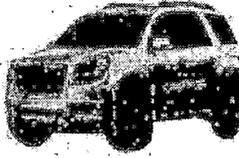
أمين الصندوق

توقيع المستلم



**ورشة نجمة عسير**  
 للسيكرة والبوية والميكانيكا  
 ياباني - أمريكي - كوري  
 ألبا - الصناعية

التاريخ ١٨ / ١١ / ١٤٣٧ هـ  
 الموافق ٢٠ / /  
 0289

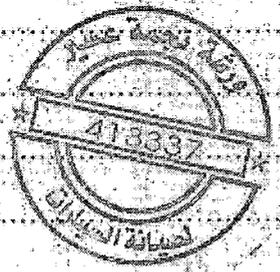

**تقرير إصلاح**

اسم صاحب السيارة .....  
 رقم اللوحة .....  
 مكان الصدمة .....

نوع السيارة .....  
 موديل السيارة .....

القطع الغيار المطلوبة:

١٤	شكمان خلفي	١
١٥	إصبع خلفي	٢
١٦	إصبع خلفي	٣
١٧	باب صندوق خلفي	٤
١٨	كثافة اربون خلفية	٥
١٩	هدام خلفي كامل	٦
٢٠	كرسي حزام	٧
٢١	هدام حزام	٨
٢٢	لسان حزام حزام	٩
٢٣		١٠
٢٤		١١
٢٥		١٢
٢٦		١٣



شغل اليد فقط بدون قطع المبلغ: ١٥ ريال فقط .....  
 ملاحظة: قد تظهر قطع أخرى بعد الفك . على صاحب السيارة توفيرها .  
 الورشة غير مسؤولة عن التاجيل والكهرباء والميكانيكا .

مستلم التقرير .....  
 مسئول الورشة .....

# ورشة الهمراسم

للمسكرة والنجوية والميكانيكا

أبها - الصناعية

قيمة التسعيرة ( ٥٠ ) ريال

0211

١٤٥١

التاريخ

٢٠

الموافق

## تقرير

المحترم

المكرم رئيس مرور عسير

بعد الإطلاع على السيارة

السعودية	اللون	موديل	رقم اللوحة	نوع السيارة
السعودية	أخضر	تويوتا	٥٥٥	تويوتا
			٤٩	

وجد فيها صدمة في : الفرجة

وتحتاج إلى قطع غيار

- ١ - كبح خلفي
- ٢ - حطمان أمامي
- ٣ - حطمان خلفي
- ٤ - اسطوانة جازولين
- ٥ - حطمان خلفي
- ٦ -
- ٧ -
- ٨ -
- ٩ -
- ١٠ -
- ١١ -
- ١٢ -
- ١٣ -
- ١٤ -
- ١٥ -
- ١٦ -

ريال فقط :

المبلغ : ٥٠ ريال

ملحوظة : الورشة غير مسؤولة عن التنجيد والكهرباء والميكانيكا باقي القطع الغير مرئية بعد الفك على صاحب السيارة توفيرها

والله الموفق

توقيع صاحب السيارة



شركة سعيد محمد البسامي المحدودة  
SAEED M. AL-BASSAMI CO. LTD.



قطع غيار ايسوزو الاصلية  
طريق ابيها - مقابل الدفاح المدني  
ت. ٠١٧٢٢٧٦٠٦٠٠ فاكس: ٠١٧٢٢٧٢٢١٦

genuine Spare Parts  
in Front of Fire Brigade Office  
60 - Fax: 017 2273216

ISUZU  
ايسوزو

03/10/2017

رقم العميل

المركبة

رقم الص umber	اسم الص Part Name	الكمية Quantity	المس Price	المجموع Total	الصافي Net
	TAIL GATE	1	1600.00	1600.00	1600.00
	LAMP ASM RR RH	1	366.00	366.00	366.00
	LAMP ASM RR LH	1	374.00	374.00	374.00
	BUMPER ASM RR	1	1700.00	1700.00	1700.00
	D MAX STICKER	1	128.00	128.00	128.00
				5468.00	5468.00
				1100.00	4368.00

أقر أنني اطالع على سياسة الاستبدال والاسترجاع / المستلم

KINGDOM OF SAUDI ARABIA MINISTRY OF INTERIOR		وزارة الداخلية السعودية رخصة سيار VEHICLE REGISTRATION	
صاحب: <b>عبدالله بن محمد الخطاطي</b>		اسمك	
المستخدم: <b>عبدالله بن صالح جازع</b>		المستخدم	
هوية المالك: <b>١٠٣٠٧٧٤٨٨٦</b>	هوية المستخدم: <b>١٠٣٠٧٧٤٨٨٦</b>	رقم الترخيل	
<b>MPAER33T2ET008262</b>		رقم الترخيل	
نوع التسجيل: <b>مركبة خاصة</b>	<b>4929 H H A</b>	رقم الترخيل	
نوع المركبة: <b>سيارة</b>	نوع المركبة: <b>سيارة</b>	رقم الترخيل	
نوع المركبة: <b>سيارة</b>	نوع المركبة: <b>سيارة</b>	رقم الترخيل	
نوع المركبة: <b>سيارة</b>	نوع المركبة: <b>سيارة</b>	رقم الترخيل	
نوع المركبة: <b>سيارة</b>	نوع المركبة: <b>سيارة</b>	رقم الترخيل	
رقم الترخيل: <b>١٠٣٠٧٧٤٨٨٦</b>		رقم الترخيل	
		رقم الترخيل	



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNION COOPERATIVE ASSURANCE

VISION 2030  
رؤية 2030

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي  
للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة 206259/2017

معلومات مقدم المطالبة (الطرف الثالث) - الرضا: هيئة النموذج يمكن استخدامها لجميع الحالات وذلك

رقم وثيقة تأمين المؤمن له:  مركبة  إصابات  حريق  ممتلكات  وفيات  أخرى

نوع المطالبة:  مركبة  إصابات  حريق  ممتلكات  وفيات  أخرى

اسم المالك: **صالح عبد الله القحطاني**

البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

صندوق البريد / الرمز: \_\_\_\_\_

اسم السائق: **سعيد بن محمد**

مبلغ التعويض: **# 6001 #** ريال سعودي

رقم هوية المالك: **١٠٢٠٧٧٩٨٨٦**

رقم جوال المالك: **٠٥٠٢٧٢٧١٢٣**

رقم هوية سائق المركبة: **٩٢٩٠٥٦٦٦٥٨**

السائق هو مالك المركبة  نعم  لا تاريخ ميلاد السائق: **١ / ١**

معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدنية / موقع الحادث: **مدينة الرياض**

مباشرة الحادث من قبل:  نعم  أخرى

نسبة مسؤولة مقدم المطالبة:  0%  25%  50%  75%

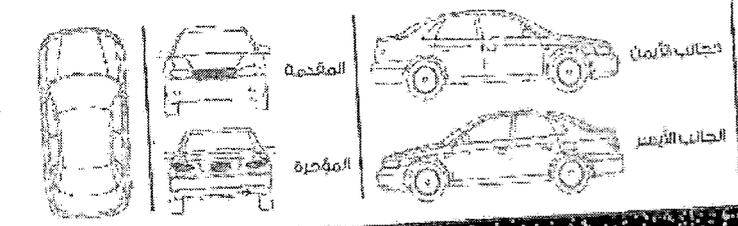
يرجى وصف كيفية وقوع الحادث: **مرام من جنون**

تاريخ ووقت وقوع الحادث: **١١ / ٩**

رقم تقرير الحادث: **٤٩٤٩**

رقم لوحة مركبة الطرف الثالث: **٥٥٠١**

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



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

أمر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي بتماماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً للشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حساب المصرفي الموضح أعلاه في بنك \_\_\_\_\_

أوافق على منح شركة التأمين، وللغرض دراسة المطالبة، الحق في الاستفسار من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المختصة الأخرى أو أي شركة مرخصة/معتمدة من قبل مؤسسة الأقد العربي السعودي ووفقاً لقواعد العمل المقررة الخاصة بإعداد المعلومات، عن جميع المعلومات المتعلقة بهذا الحادث أو حوادث سابقة 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 الأقد العربي السعودي.

أمر أنا الموقع أدناه أن البيانات المكونة أعلاه صحيحة مقدم المطالبة  مالك المركبة  شخص آخر

اسم مقدم المطالبة: **صالح عبد الله القحطاني**

رقم هوية مقدم المطالبة: **٩١٢١٨٩٦٢٤٠**

رقم جوال مقدم المطالبة: **١٥٢٢٠٢٧٥٢٥**

التوقيع: \_\_\_\_\_

التوقيع: \_\_\_\_\_

مستندات مكملة  نعم  لا المستندات اللاحقة

هل يتطلب معاينة المركبة  نعم  لا تاريخ: **١٢٥٢**

رقم الموظف: **١٢٥٢**

التوقيع: \_\_\_\_\_

www.uca.com.sa 920033222

UCA Saudi Arabia

No.: 00535136 رقم:

samba سامبا

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

Date: 16/10/2017 التاريخ:

Place of Issue: جدة حرر في:

Against this cheque  
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of

مبلغ وقدره فقط ستة آلاف وواحد ريال سعودي

ريال S.R.	6,001.00
--------------	----------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE  
RIYADH

Signature

التوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00535136 2040 100 00004272455 01



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

## Payment Voucher

Branch UCA Web  
Date 16/10/2017  
Currency Saudi Riyals  
Voucher 28371/2017  
Customer صباح عبدالله سعيد القحطاني  
Remarks Sett. Claim No.106259/2017, C/N No.23966/2017

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.106259/2017, C/N No.23966/2017	6,001.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 535136 صباح عبدالله سعيد القحطاني		6,001.00
<b>Total</b>	Saudi Riyals Six Thousand One Only		6,001.00	6,001.00

### Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(23966/2017)	Motor-Third Party-Payment No(24366/2017) on Clm.No (106259/2017)- Pol.No (95/1/1302/2017) Insured: مريع سعيد ابن مهرة	SR	6,001.00	6,001.00
Total.			6,001.00	6,001.00

Cheque No.	Date	Bank
535136	16-OCT-17	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY

1625



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

رؤية  
VISION  
2030  
المملكة العربية السعودية  
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

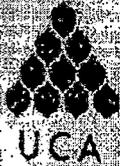
**CREDIT ADVICE**

To : صباح عبدالله سعيد القحطاني  
Address :  
Department : Motor  
Branch : UCA Web  
Advice No : 23966  
Advice Date : 12/10/2017  
Account No : 20300137

اشعار دائن  
الى  
العنوان  
الدائرة  
الفرع  
رقم الإشعار  
تاريخ الإشعار  
رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : مريع سعيد ابن مهرة	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/1302/2017	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 106259/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 24366/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited	: قيمة الدفعة	SR	6,001.00
The Sum of : Saudi Riyals Six Thousand One Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ستة آلاف و واحد ريال سعودي		

مبلغ



# إقرار

أقر أنا الموقع أدناه على أنني لا أملك حساب بنكي وارعب من شركة المتحدة للتأمين التعاوني UCA في تعويضتي بشيك مصرفي بدلاً عن الحوالة البنكية وعلى هذا الموقع.



الاسم: صباح محمد بن عبد الله  
التاريخ: ١٤٤٤/١٠/٠٦  
التوقيع:

صورة الهوية

بطاقة الهوية الوطنية نسخة ١

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

صباح بنت عبد الله بن سعيد الجمالني

الرقم: ١٠٢٠٧٧٩٨٨٦

تاريخ الاصدار: ١٤٤٤/١٠/٠٦

الجنس: انثى

مكان الميلاد: مكة المكرمة

تاريخ الميلاد: ١٣٨٦/٠٧/٠١

رقم النسخة: ٤١٨٨٢

جهة النسخة: احوال البها نساء

تاريخه: ١٤٤٤/١٠/٠٦

1030779886



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

رؤية  
VISION 2030  
المملكة العربية السعودية  
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

### CREDIT ADVICE

To : صباح عبدالله سعيد القحطاني  
Address :  
Department : Motor  
Branch : UCA Web  
Advice No : 23966  
Advice Date : 12/10/2017  
Account No : 20300137

اشعار دائن  
الى  
العنوان  
الدائرة  
الفرع  
رقم الإشعار  
تاريخ الإشعار  
رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : مريع سعيد ابن مهره	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/1302/2017	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 106259/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 24366/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited : The Sum of : Saudi Riyals Six Thousand One Only	: قيمة الدفعة مبلغ وقدره : فقط ستة آلاف و واحد ريال سعودي	SR	6,001.00



# إقرار

أقر أنا الموقع أدناه على أنني لا أملك حساب بنكي وأن عبا من شركة المتحدة للتأمين التعاوني UCA في تعويض بنكي مصرفي بدلاً عن الحوالة البنكية وعلى هذا أوقع:

صاح الحساب  
التاريخ: ١٤٤٩ / ١٠ / ٦  
التوقيع



## صحة الهوية

بطاقة الهوية الوطنية  
نسخة ١



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

صباح بنت عبد الله بن سعيد التجمعاتي

١٠٣٠٧٧٩٨٨٦

الرقم

١٤٤٤ / ١٠ / ٦ هـ

تاريخ الانتهاء

ابن

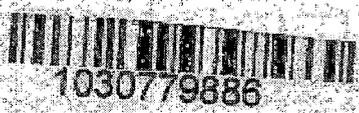
جهة الميلاد

المرقحطان

مكان الميلاد

١٣٨٦ / ٠٧ / ٠١ هـ

تاريخ الميلاد



تاريخه

جهة الخط

١٤٣٤ / ١٠ / ٦ هـ

رقم الخط

احوال انها نساء

٤١٨٧٣



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية - الأحوال المدنية - سجل الأسرة

مضمون بن جبران بن علي النمر القحطاني

الرقم ٧٧٩٨٧٨ ١٠٣٠٧٧٩٨٧٨ نسخة: ٩ صفحة: ٢/١

تاريخه	مكان الميلاد	الرقم	الصلة	أفراد الأسرة
١٣٨٦/٠٧/٠١	آل نمر القحطاني	١٠٣٠٧٧٩٨٨٦	زوجة	صباح عبدالله سعيد القحطاني
١٤٢٤/٠٦/١٧	ابها	١٠٣٣٢٢٤٠٧٨	ابن	أولاده
١٤١٧/٠٧/٢٧	ابها	١٠٩٧٧٢٧٩٤٣	بنت	مغالي
١٤١٩/٠١/٢٢	ابها	١١٠١٥١٩٣٦٩	بنت	وسام

١٠٣٣٢٢٤٠٧٨  
MEME7134@Hotmail.com

السيد بن جبران

تفويض باستلام شيك وتوقيع مخالصة نهائية

التاريخ: 1 / 1

السادة/ الشركة المتحدة للتأمين التعاوني المحترمين

نفيدكم باننا قد فوضنا السيد/ عبدالله بن صالح

بـ الجنسية هوية/ اقامة رقم: ٤٠١٨٩٦٢

باجراء تسليم المطالبة واستلام الشيك بمبلغ المطالبة وتوقيع المخالصة النهائية الصادرة عن الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نيابة عنا عبدالله بن صالح

وذلك عن السيارة ٤٠١٨٩٦٢

لوحة رقم ٥٥١ ٥٩٢٩

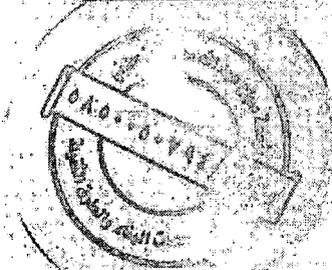
موديل ٢٠١٤

رقم هوال المفوض ٥٠٤٧٤٧٤٢٢

على ان يعتبر توقيع المخالصة من المفوض بمثابة ابراء ذمة نهائي وقطعي لا يحق بعده له أو للتعقيب بالحدوث المؤمن لدى الشركة أو الرجوع على الشركة بأي حق أو مطلب فيما يتعلق بالحدوث موضوع المطالبة

وتقبلوا تحياتنا

ختم شركة والتوقيع



توقيع المفوض

Handwritten signature of the authorized representative.