



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 122309/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /567633/2015
TP Name : عبدالاله محمود محمد الجعفري
Nationality & ID :
Date of Accident : 10/08/2016
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Hyundai Model: Elantra Plate No.: ح ط س 8254

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,000.00	0.00		1,000.00	55428
Total to be Paid				1,000.00	

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 باتني 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 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 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: 28/08/2016

الاسم
Name

عبدالله محمود محمد الجعفري

التوقيع

Signature

٥٦٩٩٦٧٩٩٩

No.: 00515297 : رقم

samba سامبا

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

Date: 29/08/2016 التاريخ:

Place of Issue: جدة حراري:

Against this cheque
Pay to the order of

The amount of

عبدالله محمود محمد الجعفري
مبلغ وقدره
فقط ألف ريال سعودي

ريال
S.R. 1,000.00

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00515297 2040 100: 00004272455 01



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 29/08/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 94828/2016
Customer عبدالاله محمود محمد الجعفري
Remarks Sett. Claim No.122309/2016, C/N No.55428/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.122309/2016, C/N No.55428/2016	1,000.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 515297 عبدالاله محمود محمد الجعفري		1,000.00
Total	Saudi Riyals One Thousand Only		1,000.00	1,000.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(55428/2016)	Motor-Third Party-Payment No(105457/2016) on Clm.No (122309/2016)-Pol.No (95/1/567633/2015) Insured: حسين محمد مهدي الجراح	SR	1,000.00	1,000.00
Total.			1,000.00	1,000.00

Cheque No.	Date	Bank
515297	29-AUG-16	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : عبدالاله محمود محمد الجعفري : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 55428 : رقم الإشعار
Advice Date : 28/08/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : حسين محمد مهدي الجراح	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/567633/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 122309/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 105457/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SR	1,000.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Only	مبلغ وقدره : فقط ألف ريال سعودي		

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 143 هـ

التاريخ 2016 / 8 / 28 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (١٠٥٥) كالتالي:

	قيمة قطع الغيار
/	أجور الإصلاح
	مصاريف
١٥٥٥	تقييم شيخ المعارض
-	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا
١٥٥٥	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

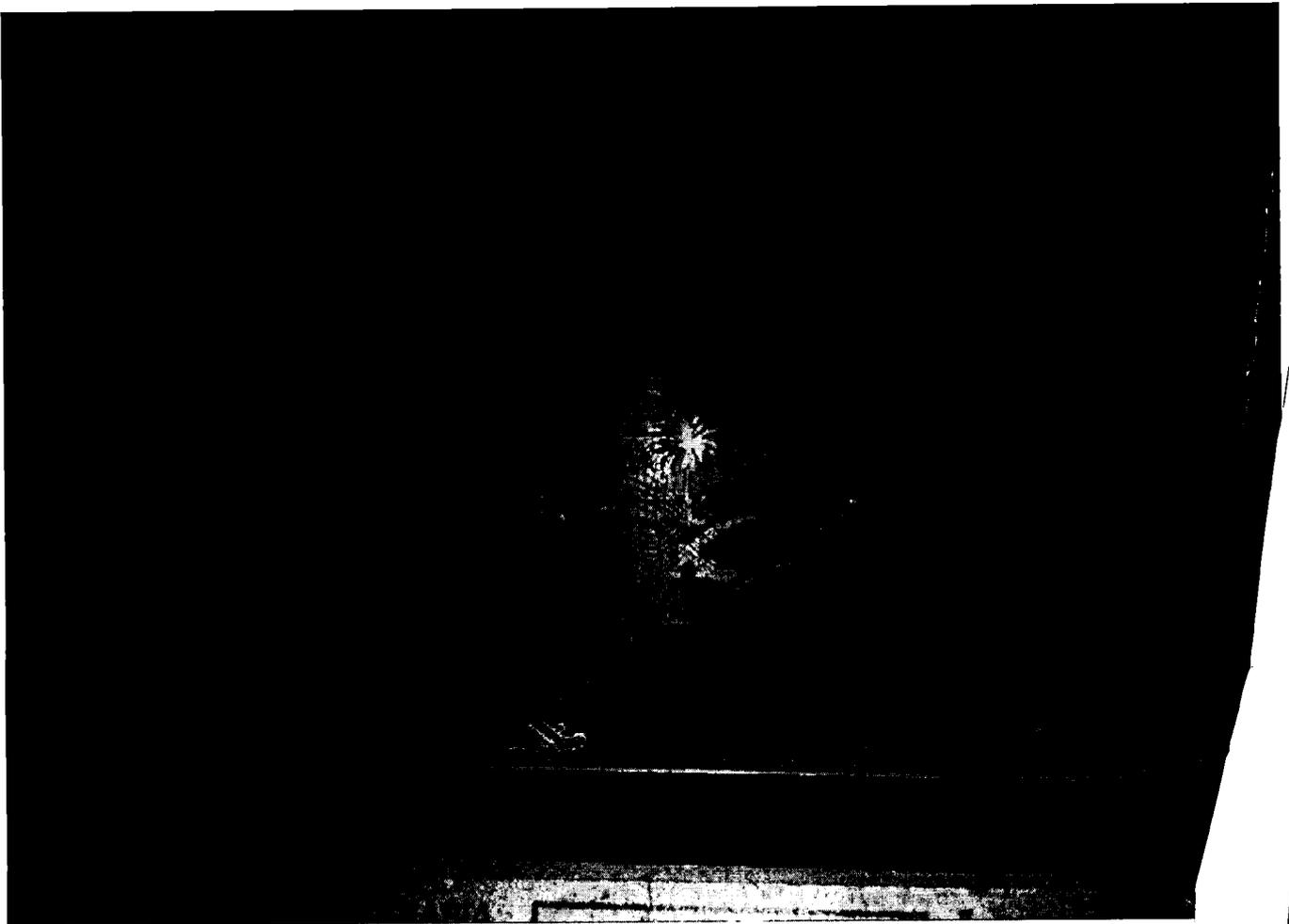
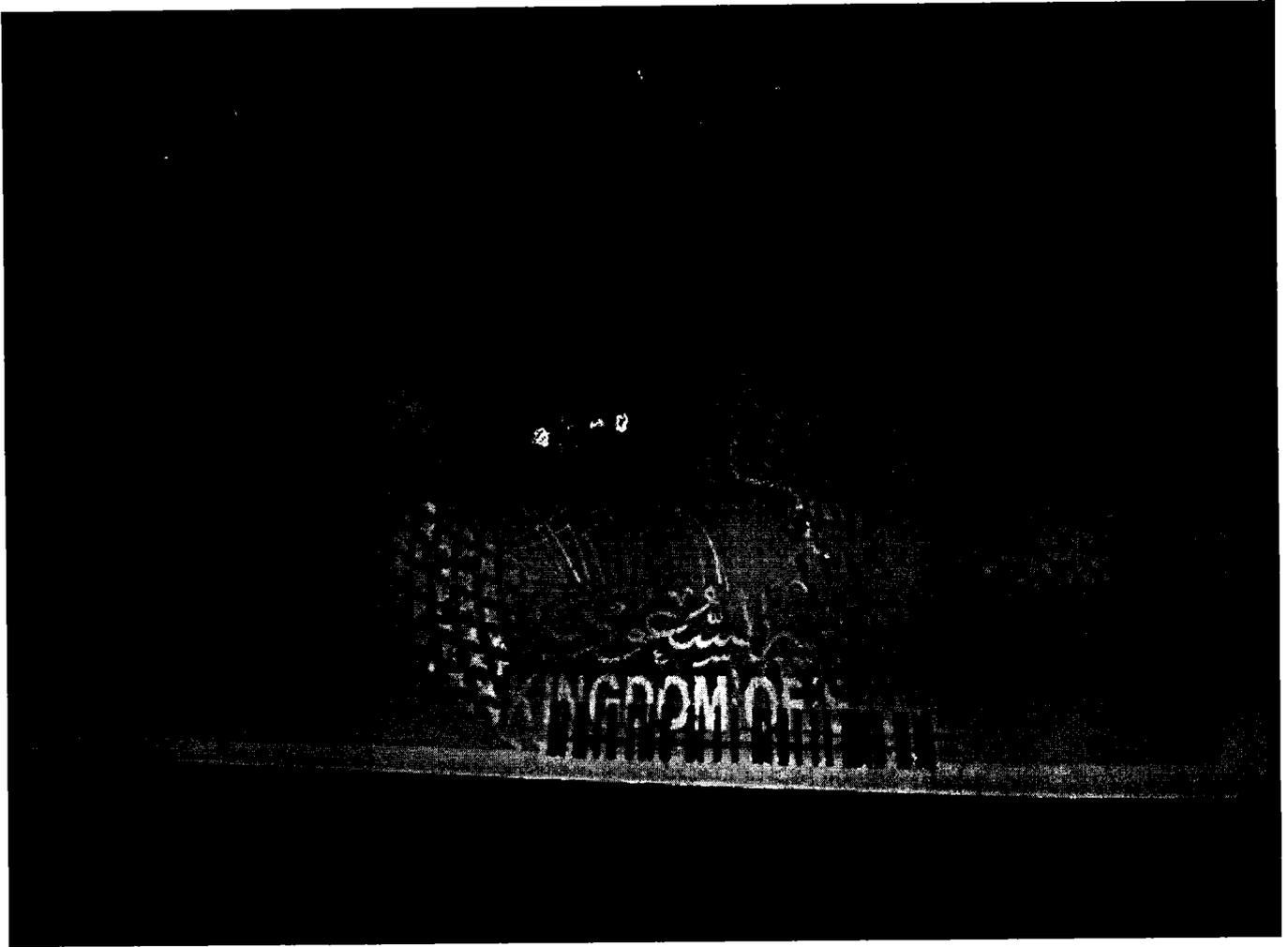
عادل السلمي
28 AUG 2016
التوقيع: ٢

اسم المستفيد: السيد محمد

مسئول المطالبات:

إدارة المطالبات:

ملاحظات:



Debit Note

No : DN-LD-5686394

Date : 11/08/2016

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:-

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : MD1008161	Accident Date : 10/08/2016 Insured Name : حسين محمد مهدي الجراح Your Policy No : 95/1/567633/2015-1 Plate No : ا ب ب 1903 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

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report
تقرير نهائي
Final Report

11/08/2016	Print Date / تاريخ الطباعة
MD1008161	Case Number / رقم الحالة
10/08/2016-01:28:16	Accident Time / وقت الحادث
الحرّة الشرقية، عبدالله بن عبيد = البلال الاخضر ح اليمين = الدفاع العدف ح القضاة = الشا = حضا	مكان الحادث Accident Location

Party (2) الطرف	Party (1) الطرف	Name / الاسم	المعلومات السائق Driver Info.
حساب عبدالله محمود الجعفري	شامان حسين محمد مهدي الجراح		
سعودي	سعودي		Nationality / الجنسية
27	17		Age / العمر
0569967999	0556402277		Mobile No. / رقم الاتصال
1061755037	1100463387		License No. / رقم الرخصة
رخصة خاصة	رخصة مزاك		License Type / نوع الرخصة

Owner Name / اسم المالك	صاحب المركبة Veh. Info.	صاحب المركبة Veh. Info.	صاحب المركبة Veh. Info.
عبدالله محمود محمد الجعفري	حسين محمد مهدي الجراح		
فولكس فيو / الفولكس فيو	جي. أم. سي / سولاريان		
2015 / أبيض	2001 / فضي		
ح 8254	ب 1903		

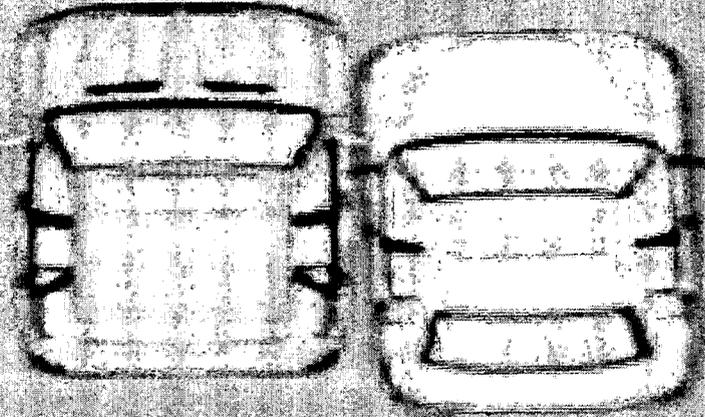
Company Name / اسم الشركة	التأمين Ins. Info.	التأمين Ins. Info.	التأمين Ins. Info.
IICA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني			
	95/11567633/2015-1		
	07/09/2016		

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0			
لا يوجد، There is no	السبب Cause of Acc. / سبب الحادث	السبب Cause of Acc. / سبب الحادث	السبب Cause of Acc. / سبب الحادث
	الانظمة المخالفة / Laws Violated / الأنظمة المخالفة		
0%	نسبة المسؤولية / LD% / نسبة المسؤولية	100%	
1/2-0111FF	المؤشرات / indicators / المؤشرات	3/4-28111FF	
الجانب الأيسر، Left Side	جهة السدمة / Damage Area / جهة السدمة	الجانب الأيمن، Right Side	
	الممتلكات / Properties / الممتلكات		
	إحتمالية حتى الرجوع / Recovery / احتمالية حتى الرجوع	نعم/Yes	
	سبب احتمالية حتى الرجوع / Recover Reason / سبب احتمالية حتى الرجوع	بعض السائق اتي من 21 سنة	

Surveyor ID / رقم المحقق	اسم المحقق Surveyor Info.
2799	
<p>بعد المعاينة والإملاء والإستماع لأقوال الطرفين تبين لي : اننا كلا الطرفين بطريق المصار بنقص الاتجاه الجولف الأول بالمسار الأيسر والطرف الثاني بالمسار الأوسط وانحراف الطرف الأول ولحم السبه حتم التصادم بالطرف الثاني ونتج عن ذلك أضرار مادية كما هو موضح بالمخطط التصوري وبذلك تكون نسبة الإبانة على الطرف الأول 100% . ملاحظة : تم تحريك الأطراف من موقع الحادث</p>	
 <p>نجم Najm for Insurance Services العمليات</p>	



الطرف الاول



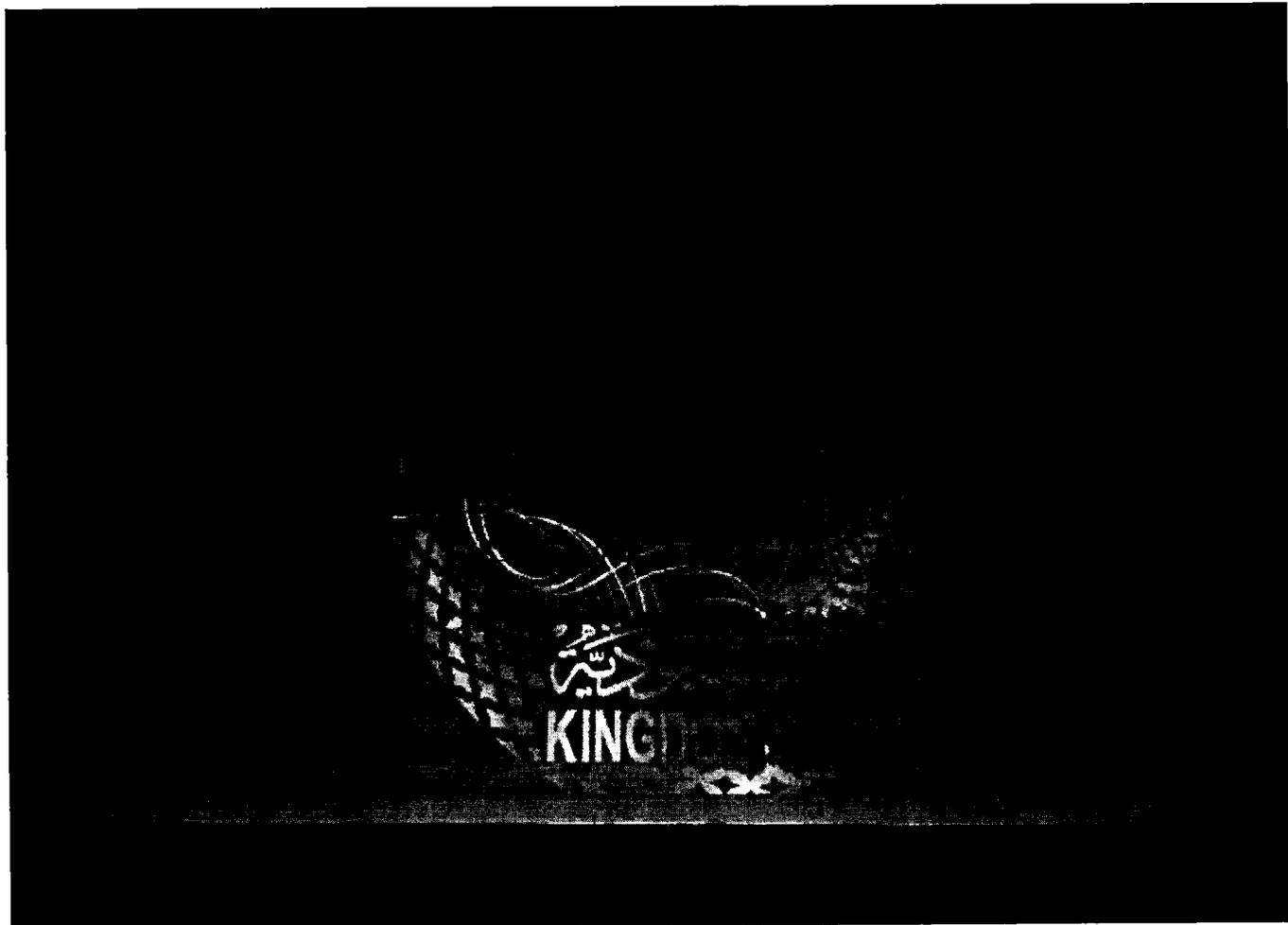
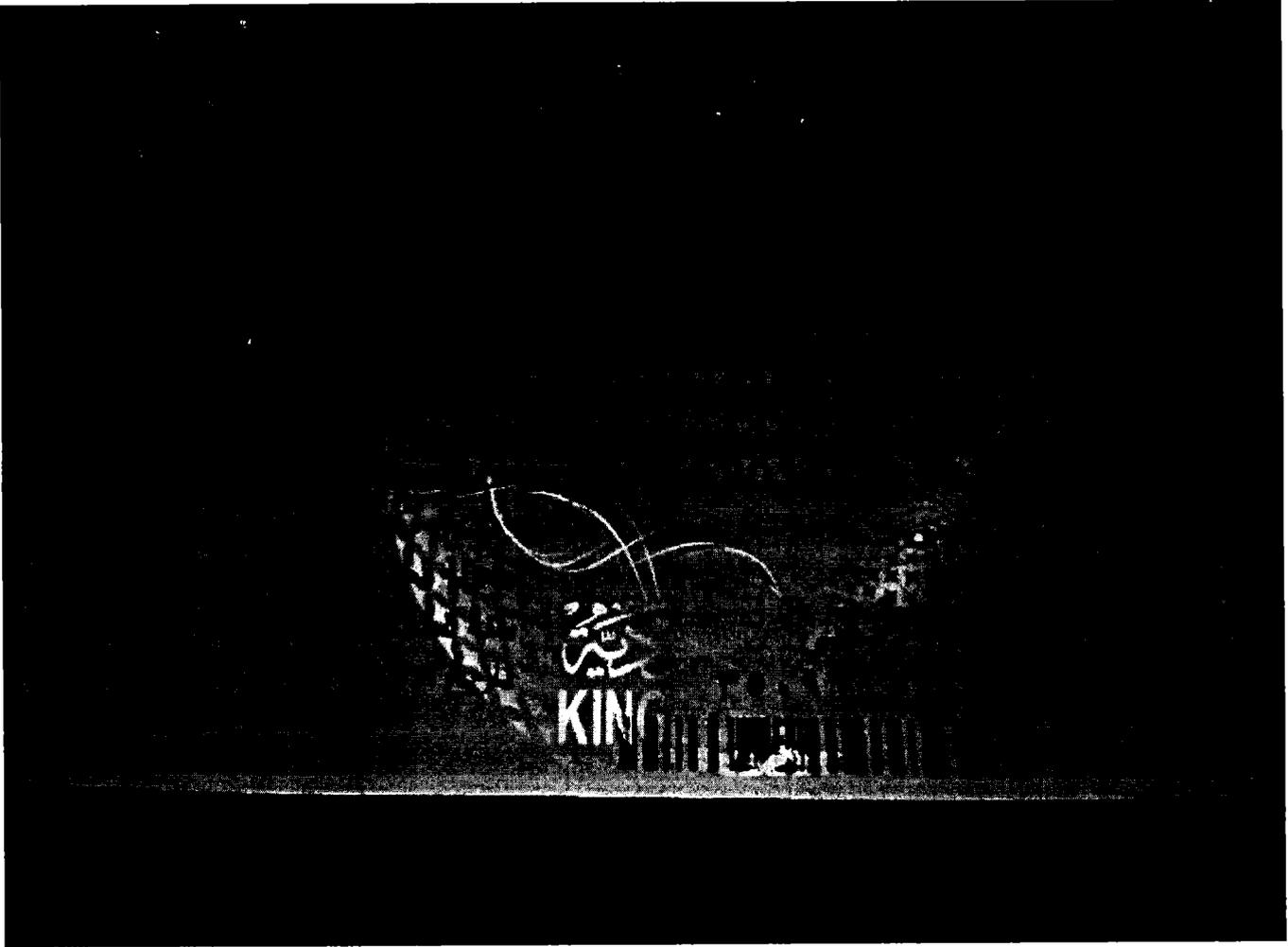
الطرف الثاني



طريق المطار



رقم اللوحة	ب ب ا 1903
اسم المالك	حسين محمد مهدي الجراح
شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Gmc
تاريخ الصنع	2001
تاريخ الفاعلية	08/09/2015
تاريخ الانتهاء	07/09/2016
رقم الوثيقة	95/1/567633/2015-1



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المملكة العربية السعودية
رئيس طائفة معارض السيارات
بالمدينة المنورة

الموافق: ١٩ / ١١ / ١٤٢٧ هـ

الوقت:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة إلى خطابكم رقم تاريخ: / / ١٤٢٥ هـ 1203

طلب تقدير سيارة:

اسم المالك	نوعها	موديلها	رقم اللوحة	اللون
عبدالله محمد الحمزي	هوندا النترا	١٥-٢	٢ ط ص ١٢٥٤	أبيض

التلقيات

المقدمة:

المؤخرة:

الجنب الأيمن:

الجنب الأيسر: حراية بالكامل

نفيدكم علماً بأن قيمة السيارة قبل الحادث: (٢٧٠٠٠٠)

وقيمة السيارة بعد الحادث: (٢٦٠٠٠٠)

وقيمة الإصلاح بعد حسم النسبة: (١٠٠٠٠٠)

هذا والله أعلم

ولكم تحياتنا

لجنة المعاينة والتأمين

معرض الخليج للسيارات

التوقيع /

الختم /

معرض الحربي للسيارات

التوقيع /

الختم /

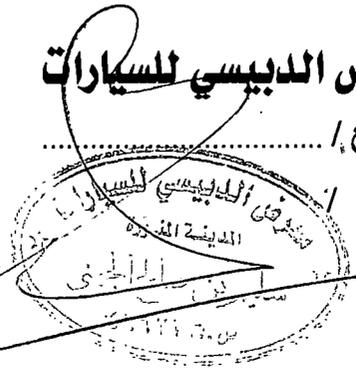
معرض الديبسي للسيارات

التوقيع /

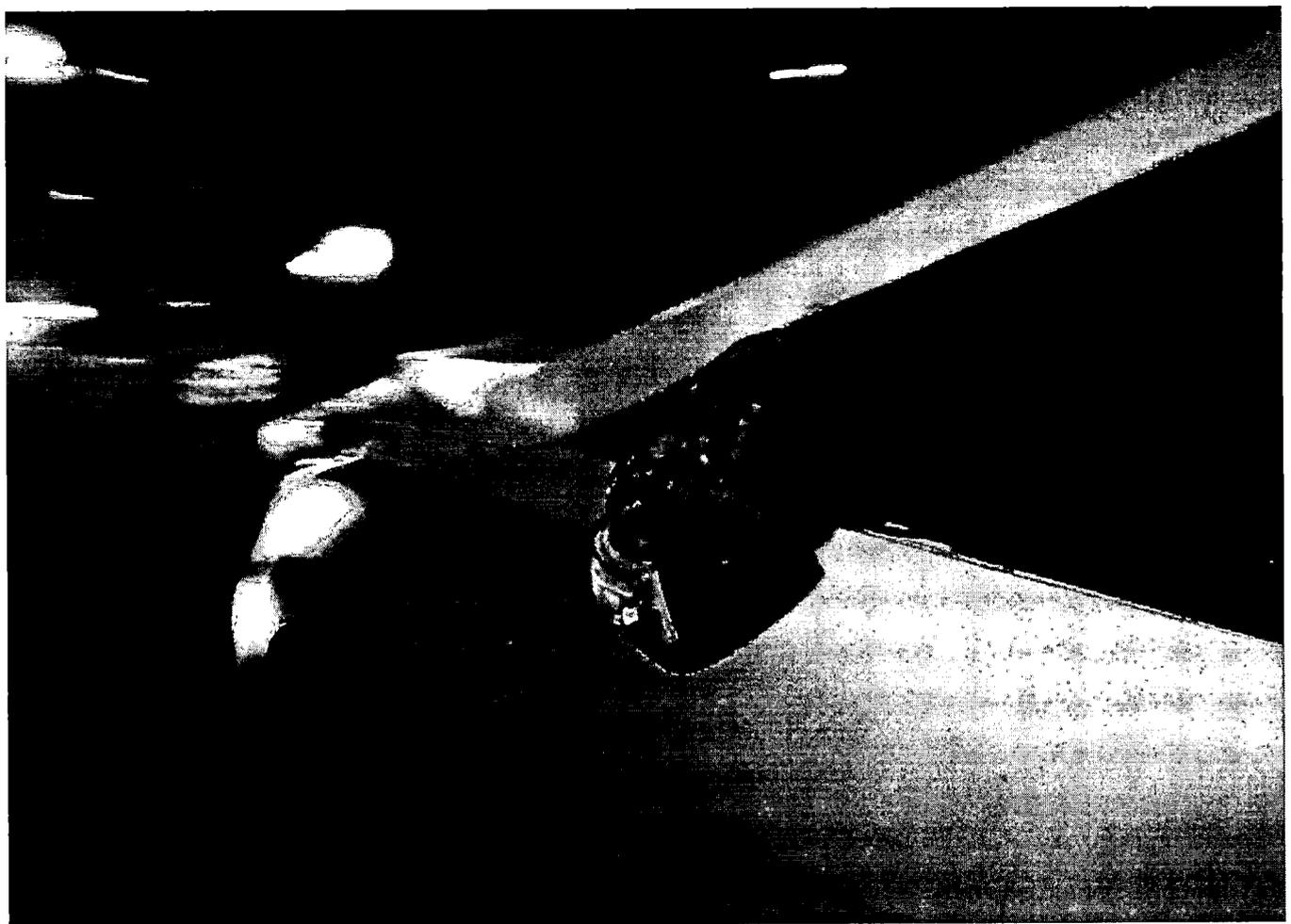
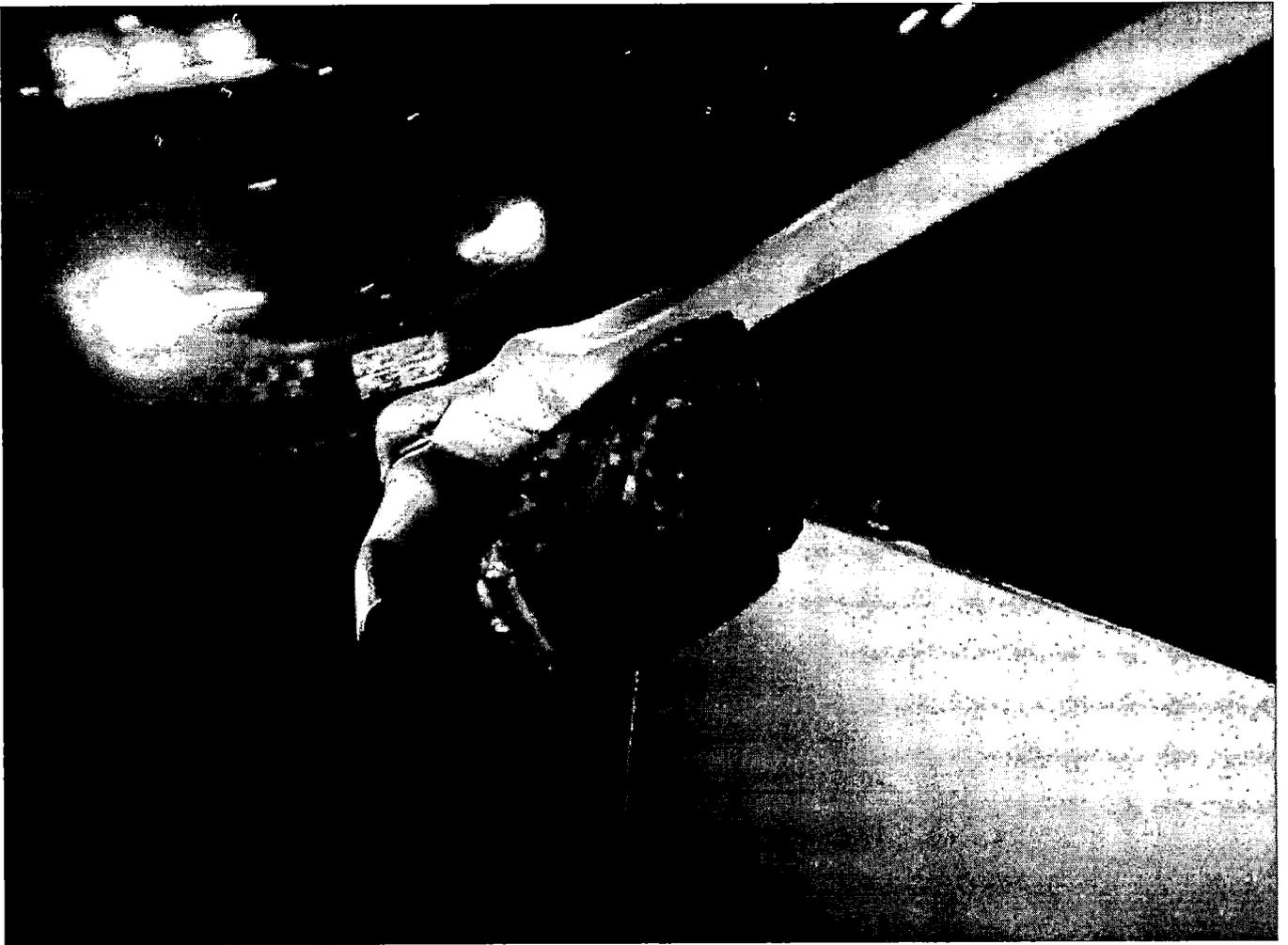
الختم /

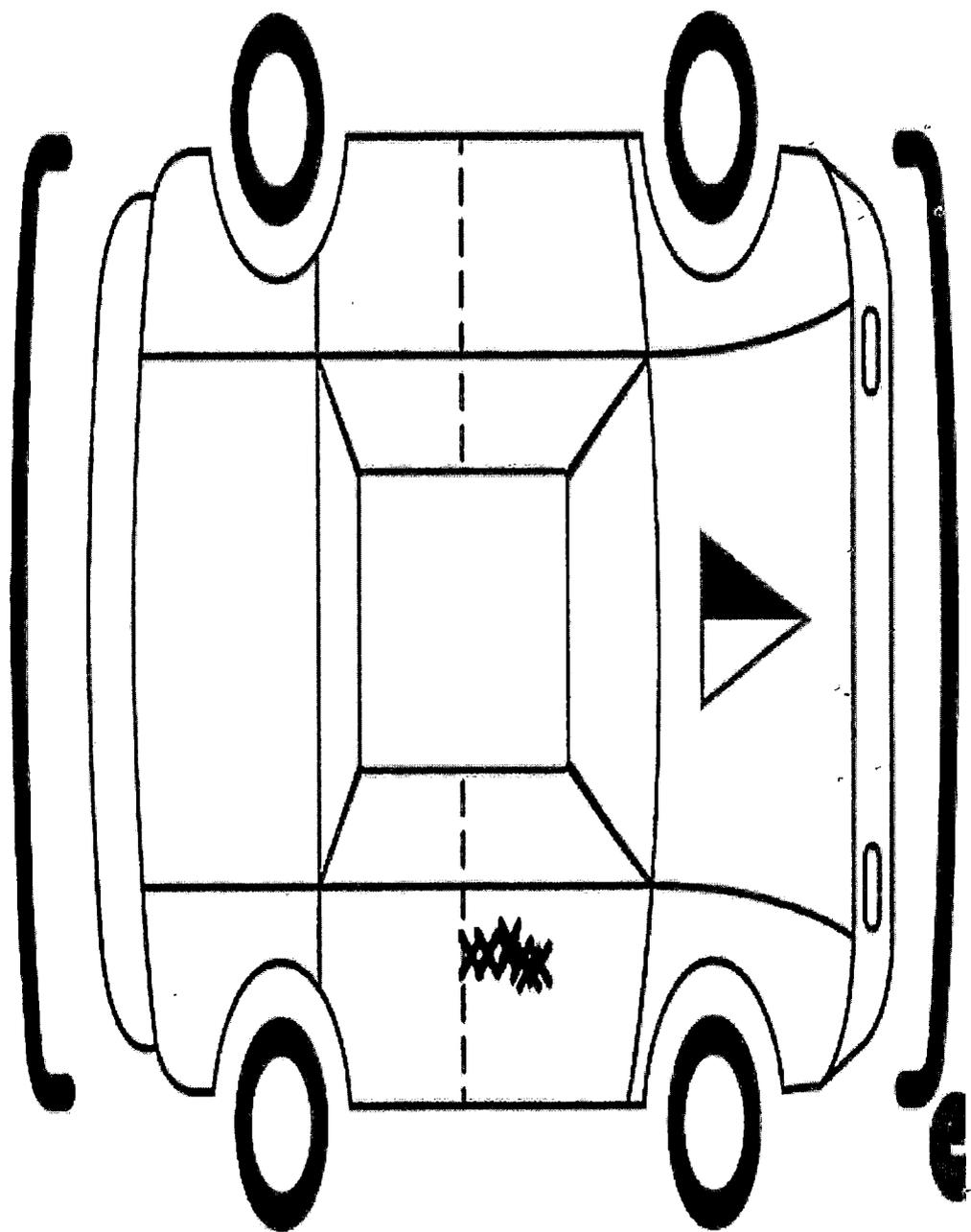
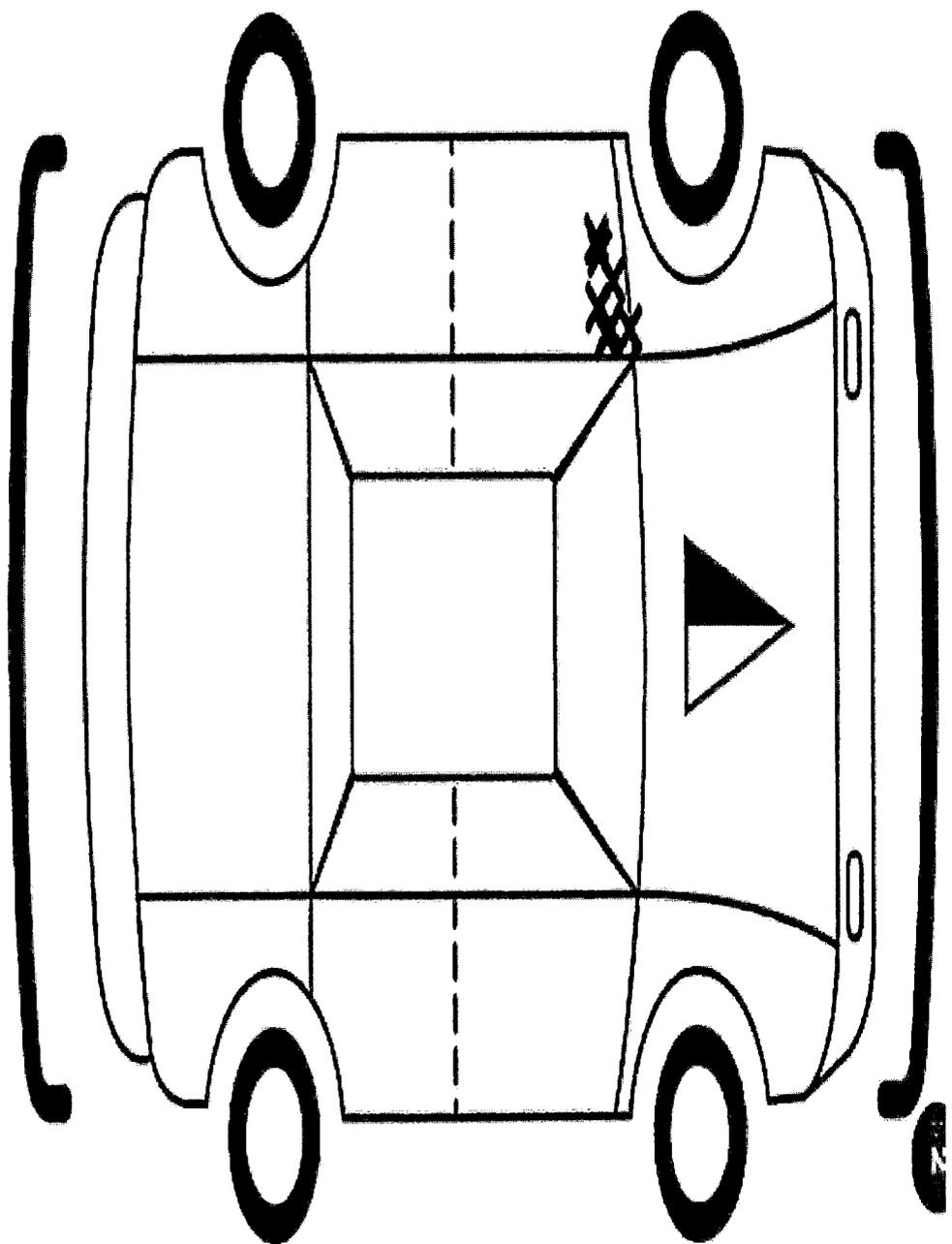
رئيس طائفة معارض السيارات

عبد الرحمن بن خميس بن عبد العزيز











بيانات المؤمن له

اسم المؤمن: سيد محمد عدي الجراح رقم البوليصا: ٤٥١١/٥٦٧٦٢٢/٤٠١ رقم الهوية:
نوع السيارة: سوزوكي رقم اللوحة: ب د أ ١٩ ٢ موديل السيارة: ٥٠١
تاريخ الحادث: ٨ - ١٦ - ٢٠١٦ نسبة الخطأ: ٧٠٠ رقم الجوال:

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): عبد الله محمد الجراح رقم الهوية: نوع السيارة: هوندا لندا
موديل السيارة: ٤٠٥ رقم اللوحة: ح د س ٨٤٥٤ رقم الجوال: ٥٦٩٩٦٧٩٩٩
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

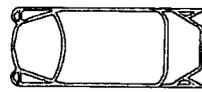
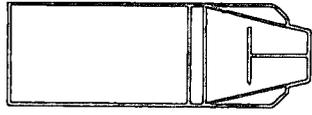
المرفقات

- أصل تقرير المرور/نجم صورة استمارة الطرف الثالث صورة وثيقة التأمين لدينا
 تقديرات الورش الأصل صورة كروكي الحادث صورة السيارة المتضررة
 صورة استمارة المؤمن له تسعيرة قطع الغيار صورة تأمين الطرف الثالث إن وجد

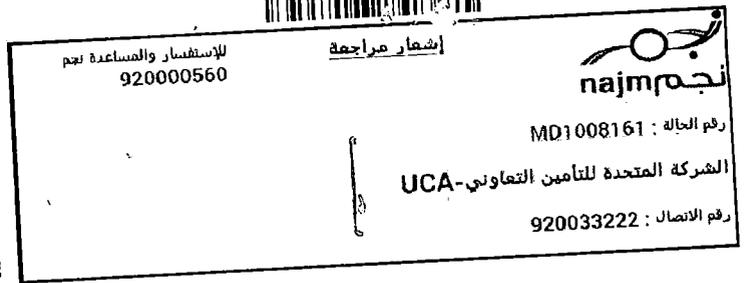
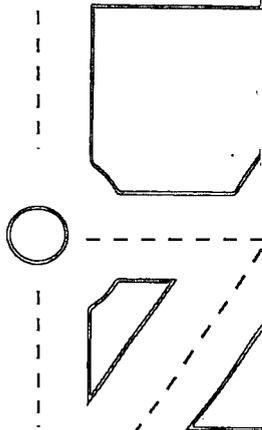
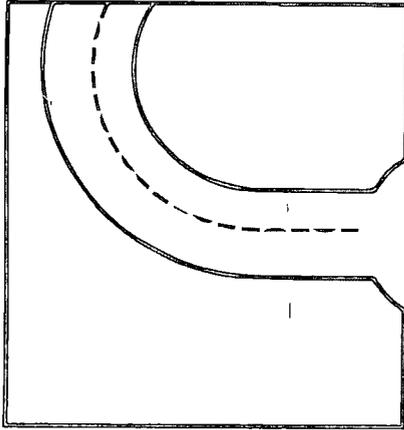
Any further information / Clarification

إيضاحات، معلومات إضافية و رسم كروكي

Plan Insured's Damage المؤمن أضرار الخريطة T.P. Damage الغير أضرار



مكان الحادث



Details of accident

بيانات عن الحادث

Date & Time of accident التاريخ والساعة:

Location of accident: المكان:

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

مقدم الطلب: السيد عبد الله محمد الجراح التاريخ: ٨ - ١٦ - ٢٠١٦ التوقيع:

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): لم يتكلم لمؤيد الموظف المستلم: اعني

التوقيع: التاريخ: ٨ - ١٦ - ٢٠١٦

ملاحظات: