



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

رؤية
VISION 2030
المملكة العربية السعودية
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

CREDIT ADVICE

To : امينه سلمان سليمان الجهني

Address :

Department : Motor

Branch : UCA Web

Advice No : 27631

Advice Date : 23/11/2017

Account No : 20300137

اشعار دانن

: الى

: العنوان

: الدائرة

: الفرع

: رقم الإشعار

: تاريخ الإشعار

: رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : فايز بن عويض بن عيد العلوي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/55530/2017	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 107310/2017	: رقم المطالبة		
Payment No. : 27827/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SR	4,000.00
The Sum of : Saudi Riyals Four Thousand Only	مبلغ وقدره : فقط أربعة آلاف ريال سعودي		



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE



مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 107310/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /55530/2017
TP Name : امينه سلمان سليمان الجهني
Nationality & ID : 1024388348
Date of Accident : 06/11/2017
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Edge Plate No.: ب و ك 1084

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	4,000.00	0.00		4,000.00	27631
Total to be Paid				4,000.00	

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 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 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: 23/11/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature

Advice Receipt



SAMBA FINANCIAL GROUP
 (Saudi Joint Stock Company)
 Capital S. R. 20,000,000,000 Fully Paid up
 Head Office : Riyadh, C. R. 1010035319

Transaction Date: 28-11-2017

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Our Ref: 1081102

Ext Ref: 1081254765

WE DEBIT YOUR ACCOUNT AS FOLLOWS:
 Your Account has been debited against the following:
 Currency: SAR Amount: 4000.00 Rate: 0.0000000
 SA2180000419608010125487 امينة سلمان سليمان الجهني
 PV32342
 /REF/ MTS00489
 IBAN Account No: SA*****2455
 Account No: *****2455 SAR 4,000.00

Value Date: 28-11-2017

* A M O U N T *

*This is a computer generated advice and does not require signatures

Print

Close

28-11-2017 13:29:44



بنك الأردن الوطني

العميل: سليمان سليمان الخياط - حلب

رقم الحساب: 41900

رقم السجل: 2213501

ح/ج: 19608010125487

البيان: 3000 0-19 6080 1012 5487 00



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

التاريخ: 2017/11/20
الفرع: المناطق

نموذج تسوية مطالبة الطرف الثالث

بيانات المطالبة					
1073/0/717	رقم المطالبة	امينه سالم سليمان الجصني	اسم المتضرر		
1086	رقم اللوحة	بوك	نوع السيارة	صورد	الموديل
		2007			

مبالغ التسوية			
23,000	قيمة السيارة قبل الحادث		اجور الاصلاح
19,000	قيمة السيارة بعد الحادث		قيمة قطع الغيار
4,000	الفرق		نسبة الخصم %
	مصاريف		قيمة القطع بعد الخصم
	مصاريف		مصاريف
2,000	اجمالي مبلغ التقييم		اجمالي مبلغ الاصلاح

موافقة العميل					
2,000	اجمالي مبلغ التعويض	100%	نسبة مسؤلية المؤمن %	2,000	مبلغ التسوية
	التوقيع	التاريخ			اسم المتضرر

الملاحظات	

الأعتد			
عادل الصوفي	مدقق تسوية المطالبات	عبد الفتاح	مسئول تسوية وإدخال
20	التاريخ	20/11/2017	التاريخ
	التوقيع		التوقيع
احمد هزاري	مدير مطالبات المناطق	نايف العنتلي	مشرف المطالبات
	التاريخ	44347	التاريخ
	التوقيع		التوقيع

التوقيع:

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة 107310/2017

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

رقم وثيقة تأمين المؤمن له 55530/2017

مبلغ التعويض ريال سعودي ٢٠٠٠

رقم المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم المالك اسم المالك رقم هوية المالك رقم جوال المالك رقم هوية سائق المركبة

البريد الإلكتروني صندوق البريد / الرمز اسم السائق

السائق هو مالك المركبة نعم لا تاريخ ميلاد السائق / /

2. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث المدينة المنورة

تاريخ ووقت وقوع الحادث ٢٠١٧ / ١١ / ٦ صباحا مساء

رقم تقرير الحادث ٨٩٦١١٦١٨

مباشرة الحادث من قبل نجم أخرى

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

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث

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

الجانب الأيمن

الجانب الأيسر

المقدمة

المؤخرة

أخراني صادمه للدمع

3. إقرار وقبول - خاص بمطالبة الطرف الثالث

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN) SA 21 80 00 01 96 08 01 01 05 08 7

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، فإني أخلي وأبرئ شركة التأمين بشكل تام ونهائي من جميع المسؤوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حالياً أو مستقبلاً، كما أقر بأنه قد تم تعويضي 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 نايف بن محمد الخليل

رقم هوية مقدم المطالبة 1105216770

رقم جوال مقدم المطالبة 2500891089

تاريخ التوقيع 2017 / 11 / 6

للاستعمال الرسمي

المستندات مكتملة نعم لا المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة نعم لا تاريخ / / رقم الموظف

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

Debit Note

No : DN-LD-7741820

Date : 06/11/2017

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : MD06111718	Accident Date : 06/11/2017 Insured Name : فايز عويض العلوي Your Policy No : 95/1/55530/2017 Plate No : ك ح ك 334 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

06/11/2017	تاريخ الطباعة / Print Date
MD06111718	رقم الحادثة / Case Number
06/11/2017 08:24:33	وقت الحادث / Accident Time
الملك فهد الملك عبدالعزيز - أتم الملك فهد الملك عبدالعزيز - فوراً	مكان الحادث Accident Location

جهة التحريك
معية نجم

معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Name / الاسم	فايز عويض الطوي	سكندر تاد
Nationality / الجنسية	سعودي	باكستاني
Age / العمر	48	31
Mobile No. / رقم الاتصال	0590361947	0591681956
License No. / رقم الرخصة	1107065136	2421200326
License Type / نوع الرخصة	رخصة خاصة	رخصة خاصة

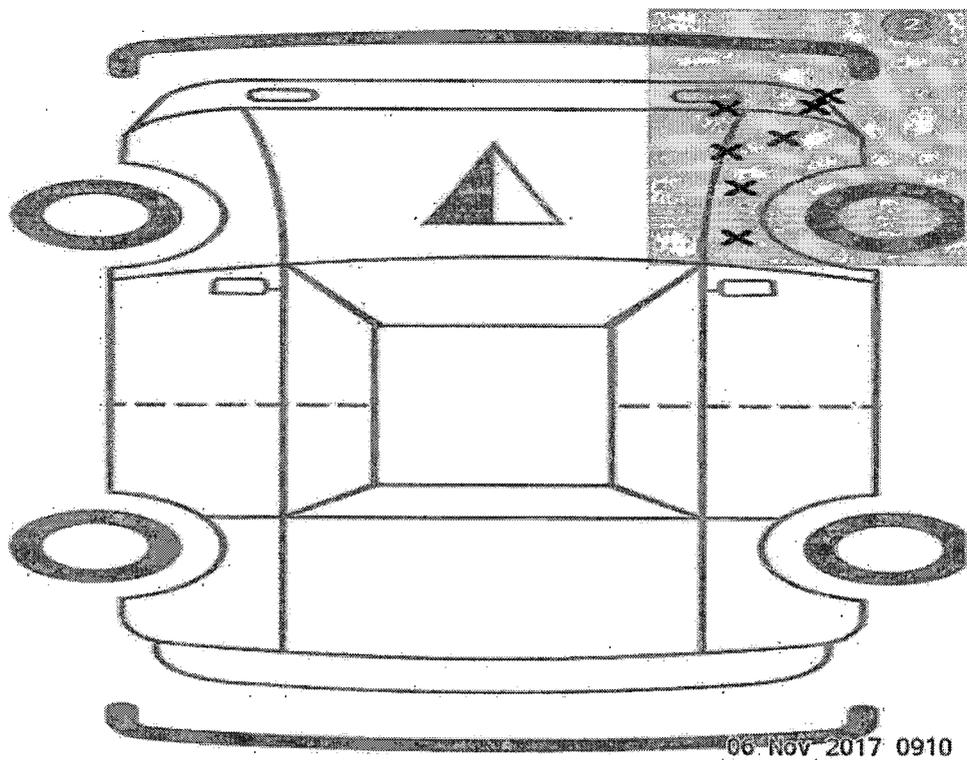
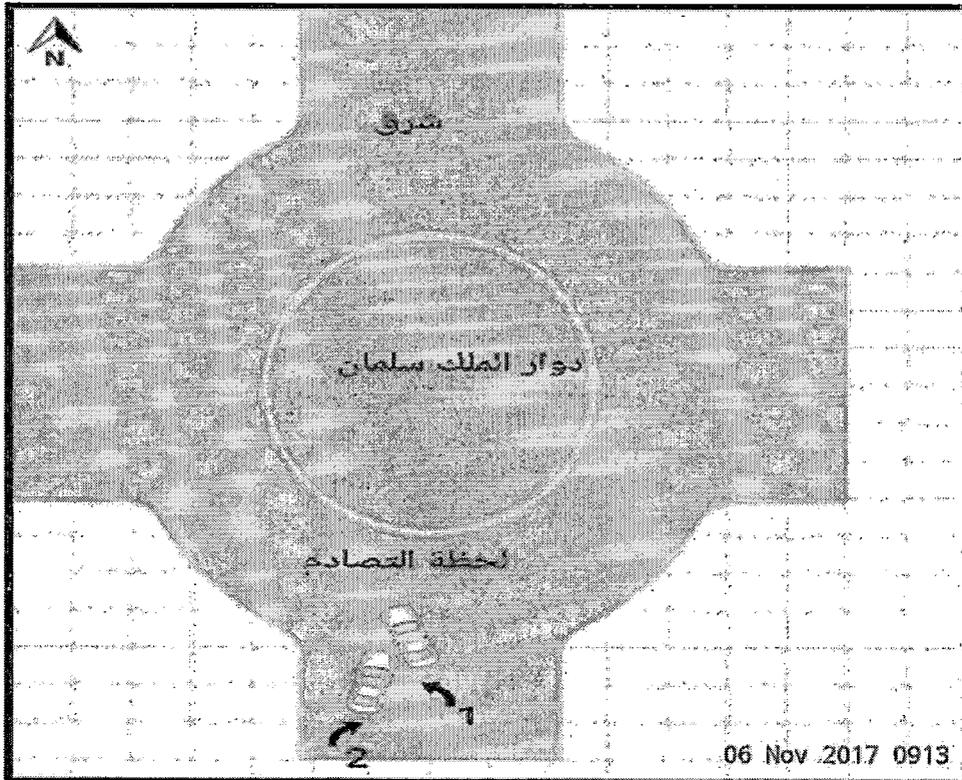
معلومات المركبة Veh. Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Owner Name / اسم المالك	فايز عويض الطوي	امته سلمان الجبلي
Make/Model / طراز المركبة	فورد / فيكتوريا	فورد / ايج
Year & color / سنة ولون	2003 / ابيض	2007 / ابيض
Plate No / رقم اللوحة	334 هـ ح	ب و ك 1084

معلومات التأمين Ins. Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Company Name / اسم الشركة	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني
Policy No. / رقم الوثيقة	95/1/55530/2017	95/1/29657/2017
Expiry Date / تاريخ الانتهاء	30/05/2018	04/05/2018

معلومات الحادث Accident Info	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
سبب الحادث / Cause of Acc.	الحوادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0	السبب : sudden change of lane / الحوادث
القوانين المخالفة / Laws Violated	100%	0%
مؤشرات المسؤولية / LD% indicators	1/1+159HNEF	1/1-179HNEF
منطقة الضرر / Damage Area	الركن الخلفي الأيسر / Rear L&R	الركن الخلفي الأيمن / Front Right
الممتلكات / Properties		
الخصائص حتى الرجوع / Recovery		
سبب احتمالية حتى الرجوع / Recover Reason		

معلومات المحقق Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID
2232	
وصف الحادث / Accident Description	بعد المعاينة والاطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن الطرفين يسيران في طريق الملك سلمان بن عبدالعزيز باتجاه الشرق عند تقاطع نوار الملك سلمان الطرف الثاني في المسار الأيسر وللحرف الطرف الأول من المسار الأيسر إلى المسار الأيسر حتى التصادم وتبع عن ذلك استمرار مادية الطرف الأول الركن الخلفي يسار والطرف الثاني الركن الأيمن يمين وتم تحديد المسؤولية 100% على الطرف الأول لتجارب الفلاني بموجب المادة 36/1/50





رقم الحادث: MD06111718

1

رقم اللوحة	ك ح ك 334
اسم المالك	فايز بن عويض بن عيد العلوي
شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	109
تاريخ الصنع	2003
تاريخ الفاعلية	31/05/2017
تاريخ الانتهاء	30/05/2018
رقم الوثيقة	95/1/55530/2017
رقم الوثيقة	06 Nov 2017

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك: فايز عويض عيد العلوي

المستخدم

هوية المالك: ١١٠٧٠٦٥١٣٦

رقم الهيكل: ٢FAFP71W33X135129

رقم اللوحة: ك ج ك ٢٢٤

334 K J K

نوع التسجيل: خصوصي

طراز المركبة: فيكتوريا

حمولة المركبة

سنة الصنع: ٢٠٠٢

تاريخ الانتهاء: ١٤٤١/٠٧/٢٢

ماركة المركبة: فورد

وزن المركبة

اللون: ابيض

الرقم التسلسلي: ١٢٧٢٦٨٥٠٠



06 Nov 2017 0903

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سياقة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

فايز بن عويض بن عيد العلوي

FAYEZ OWAIDH EID ALALAWI

الرقم: 1107065136 / ١١٠٧٠٦٥١٣٦

تاريخ الميلاد: 23/02/2000 / ١٤٢٠/١١/١٧

تاريخ الانتهاء: 19/06/2027 / ١٤٤٩/٠١/١٤

تاريخ الاصدار: B / ١٤٣٩/٠١/١٤

النوع: خاصة

الجنسية: سعودي



06 Nov 2017 0903



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

الملك امينه سلمان سليمان الجهني

المستخدم

هوية الملك ١٠٢٤٣٨٨٣٤٨ هوية المستخدم

٢FMDK48C57BA83639 رقم الهيكل

١٠٨٤ ب و ك رقم التوحة

1084 K U B

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة ايدج

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠٠٧

تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/٠٦/١٠

مärke المركبة فورد

وزن المركبة ١٩٣٩

اللون ابيض

رقم التسلسلي ٤٠٠٢٥٣٢١٠



06 Nov 2017 0904

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سياقة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

سكندر لند سانوان

STKANDAR LUND SANWAN

No. 2421200326 الرقم ٢٤٢١٢٠٠٣٢٦

DOB 19/11/1986 تاريخ الميلاد ١٤٠٧/٠٣/١٧

Exp 06/09/2021 تاريخ الانتهاء ١٤٤٣/٠١/٢٩

B- فصيلة الدم ١٤٣٨/٠١/٢٩ تاريخ الاصدار

النوع خاصة بدون قيود

الجنسية باكستان



06 Nov 2017 0904

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR
المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
رخصة المركبات
VEHICLES REGISTRATION
المالك: امينة سليمان سليمان الحنايني
المستخدم: هوية المستخدم: ١٠٧٤٣٨٣٤٨
رقم الهيكل: FMDK48C57BA83639
رقم اللوحة: ١٠٨٤ ك و ب
نوع التسجيل: ١٠٨٤ K U B
طراز المركبة: ا ب ج
مجموعة المركبة: ٥
سنة الصنع: ٢٠٠٧
تاريخ الاجتهاد: ١٤٤٠ / ٦ / ١٠
شركة المركبة: فور ريد
وزن المركبة: ٩٣٩
اللون: ابيض
الرقم التسلسلي: ١٧٧٥٧٧



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
هوية

الاسم: سلمان بن سلطان الجواوي النجدي

الرقم: ١٠٤٢٨٨٣٤٨

تاريخ الانتهاء: ١٤٤١/١/١٤

الجنسية: السعودية

مكان الميلاد: الرياض

تاريخ الميلاد: ١٤٠٤/٤/٢٢

الجنس: ذكر

تاريخ الترخيص: ١٤٤١/١/١٤

المنطقة: الرياض

البلد: السعودية

1024388348

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة قيادة
DRIVING LICENSE

مركز القيادة
SIKANDAR LUND SANWAN

No: 2421200326

DOB: 19/11/1986

Exp: 06/09/2021

الجنس: ذكر

تاريخ الميلاد: ١٤٠٧/١١/١٩

تاريخ انتهاء: ١٤٤٢/٠٩/٠٦

الجنسية: السعودية

تاريخ الترخيص: ١٤٢٨/٠٩/٢٨

صاحب رخصة قيادة

الاسم: سلمان بن سلطان الجواوي النجدي

المنطقة: الرياض

البلد: السعودية

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

هوية المقيم
RESIDENT IDENTITY

SIKANDAR LUND SANWAN

مركز الإقامة
مركز الإقامة

الرقم: ٢٤٢١٢٠٠٣٢٦

تاريخ الميلاد: ١٩٨٦/١١/١٩

تاريخ انتهاء: ٢٠٢١/٠٩/٠٦

الجنسية: السعودية

تاريخ الترخيص: ٢٠٢١/٠٩/٠٦

الجنس: ذكر

تاريخ الميلاد: ١٩٨٦/١١/١٩

المنطقة: الرياض

البلد: السعودية

2421200326

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
بطاقة الهوية الوطنية
مصلحة

دايف بن سلمان بن سلطان الخياوي العيسى

الرقم: ١١٠٥٣١٦٧٧٠

تاريخ الانتهاء: ١٤٣٩/٠٨/٢٩ هـ

الجنسية: العربية السعودية

محل الميلاد: الرياض

تاريخ الميلاد: ١٤١٩/٠٦/٢٣ هـ

تاريخ الترخيص: ١٤٣٩/٠٦/٢٣ هـ

رقم الترخيص: ١٠٥٣١٦٧٧٠

رقم البطاقة: ١٠٥٣١٦٧٧٠

1105316770

