



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 101077/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /852999/2015
TP Name : مروان عبدالفتاح حسين ابو جياب
Nationality & ID :
Date of Accident : 09/01/2016
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Hyundai Model: Trajet Plate No.: 400 ل ع س

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	5,367.00	0.00		5,367.00	4846
Total to be Paid				5,367.00	

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 أو المتسبب بالحادث المؤمن لدى الشركة اي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرار مني بذلك.

Date: 24/01/2016



CLAIM

الاسم
Name

عبد الرحمن مردان لؤي جياب

التوقيع

Signature



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 01/02/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 14301/2016
Customer مروان عبدالفتاح حسين ابو جياب
Remarks Sett. Claim No.101077/2016, C/N No.4846/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.101077/2016, C/N No.4846/2016	5,367.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 424870 مروان عبدالفتاح حسين ابو جياب		5,367.00
Total	Saudi Riyals Five Thousand Three Hundred Sixty Seven Only		5,367.00	5,367.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(4846/2016)	Motor-Third Party-Payment No(4738/2016) on Clm.No (101077/2016)- Pol.No (95/1/852999/2015) Insured: اسعد مصطفى احمد	SR	5,367.00	5,367.00
Total.			5,367.00	5,367.00

Cheque No.	Date	Bank
424870	01-FEB-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 : مروان عبدالفتاح حسين ابو جياب : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 4846 : رقم الإشعار
Advice Date : 24/01/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars

البيان

Amount

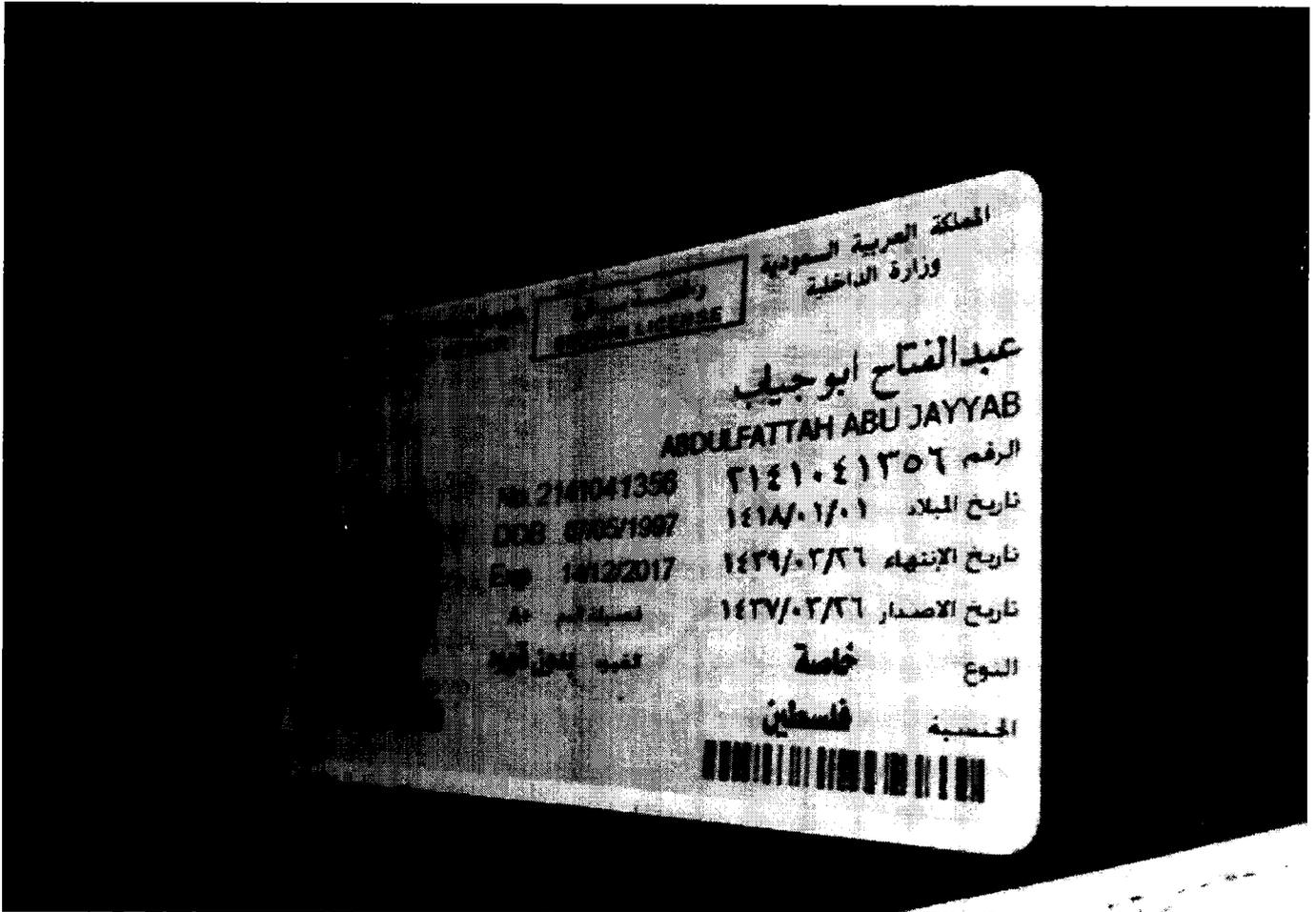
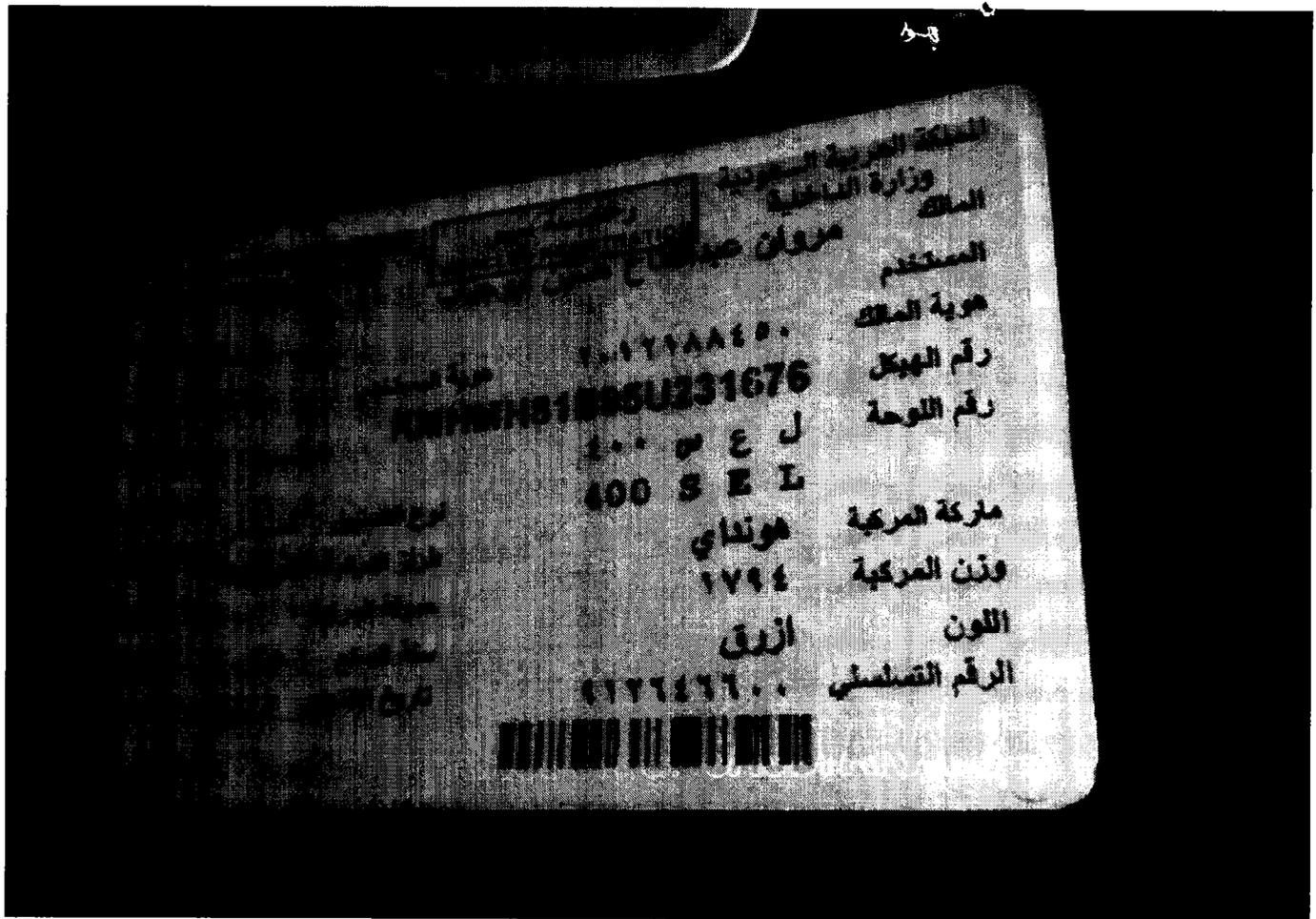
المبلغ

Insured Name : اسعد مصطفى احمد : المؤمن له
Policy No. : Motor Private -95/1/852999/2015 : رقم البوليصة
Policy Type : Third Party : الفئة

Claim No. : 101077/2016 : رقم المطالبة
Payment No. : 4738/2016 : رقم الدفعة

Amount Credited : : قيمة الدفعة
The Sum of : Saudi Riyals Five Thousand Three Hundred Sixty Seven Only : مبلغ وقدره
: فقط خمسة آلاف و ثلاثمائة و سبعة و ستون ريال سعودي

SR 5,367.00



No.: 00424870 رقم

samba سامبا

01/02/2016

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

Date: تاريخ

Place of Issue: جدة رقم

ويصرف للمستفيد الأول فقط

Against this cheque
Pay to the order of

دفعوا بموجب هذا الشيك لأمر مروان عبدالفتاح حسين ابوجياب

The amount of

مبلغ وقدره فقط خمسة آلاف وثلاثمائة وسبعة وستون ريال سعودي

ريال 5,367.00
S.R.

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Signature

توقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00424870 2040 100: 00004272455 0 1

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة اقامة
RESIDENCE PERMIT

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
عبدالرحمن مروان

ABDULRAHMAN - MARWAN

الرقم ٢١٥٥٠٣٧٢٩٠ نسخة ٥

مكان الإصدار: الرياض

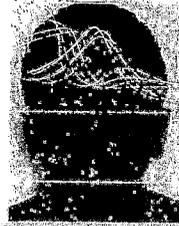
الإنهاء: ١٤٣٧/١٠/٢٨ الميلاد: ١٤٢٠/٠١/٠١

الجنسية: فلسطين

رقم رب الأسرة: ٢٠١٢١٨٨٤٥٠

رب الأسرة: مروان عبدالفتاح حسين ابوجياب

صلة القرابة: ابن



2155037290

تأخذ مع صاحب له بالعمارة

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 14 هـ

التاريخ / / 20 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (كالتالي:

٤١٦٦	قيمة قطع الغيار
١٢٥٥	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
١٠٥٥	نسبة المسئولية
٥.٣٦٦	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

JD090116444	رقم الحادثة / Case Number
09/01/2016 20:15:53	وقت الحادث / Accident Time
السلامة حراس مع المبتدئين كشاكبي بشر سيجائب التلوع العم لعمسة انعمه انعمه نداء.	موقع الحادث Accident Location

Liability Determination Report

تقرير نهائي
Final Report



معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
الاسم / Name	اشرف مصطفى احمد	عبدالقادر ابراهيم
الجنسية / Nationality	سوري	كيني
العمر / Age	18	18
رقم الاتصال / Mobile No.	0593637376	0558160314
رقم الرخصة / License No.	2218598320	2141041356
نوع الرخصة / License Type	رخصة خاصة	رخصة خاصة

معلومات المركبة Veh. Info.	اسم المالك / Owner Name	مروان عبدالقادر ابراهيم
نوع المركبة / Make/Model	فولفو	فولفو
سنة ولون / year & color	2003 / رمادي	2005 / أزرق
رقم اللوحة / Plate No.	ان تي 2212	ل ع م 400

التأمين Ins. Info.	اسم الشركة / Company Name	UCA شركة المتحدة للتأمين التجاري
رقم الوثيقة / Policy No.	951/852999/2015-1	2/29/5/15/2015/E16987S1
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	30/12/2016	28/11/2016

معلومات الحادث Accident Info	سبب الحادث / Cause of Acc.	عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصطدام : 0 عدد الوثائق : 0
الانتهاكات المخالفة / Laws Violated	عدم ترك مسافة كافية no sufficient distance, كفاية	
نسبة المسؤولية / LD%	100%	0%
المؤشرات / indicators	1/1+40HNTF	1/1+42HNTF
جهة الصدمة / Damage Area	المتقدمة front	المؤخرة Rear
الامتلاكات / Properties		
حق الرجوع / Recovery	نعم/Yes	

معلومات المحقق Surveyor Info	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	3028
معلومات المحقق Surveyor Info	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	3028
معلومات الحادث Accident Description / وصف الحادث	<p>بتجاه الجنب خلف A بعد المعايير والإطلاع والإصناع لأقوال الطرفين تبين لي أن كلا الطرفين يسيران في شارع بعضهما البعض وعندما أتم الطرف الثاني على التوقف بسبب زحمة السير حتم التصادم ونجح عن ذلك أمرار الطرف الأول المتكلم والطرف الثاني المؤخر لنا يتحمل الطرف الأول نسبة 100 % بسبب عدم ترك مسافة كافية</p>	





شارع A باتجاه الجنوب

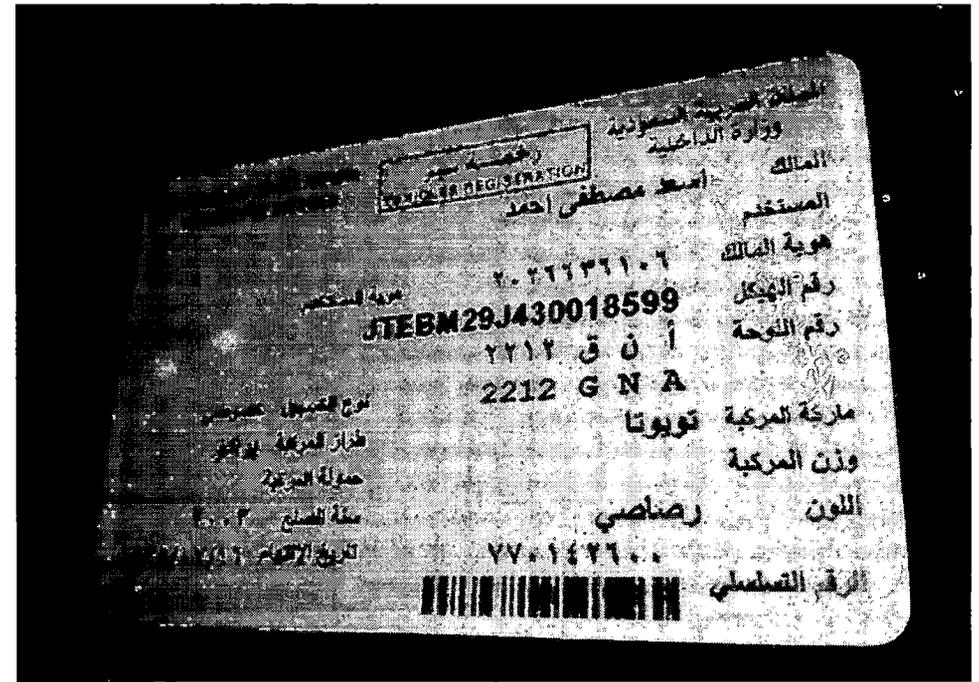
2

1

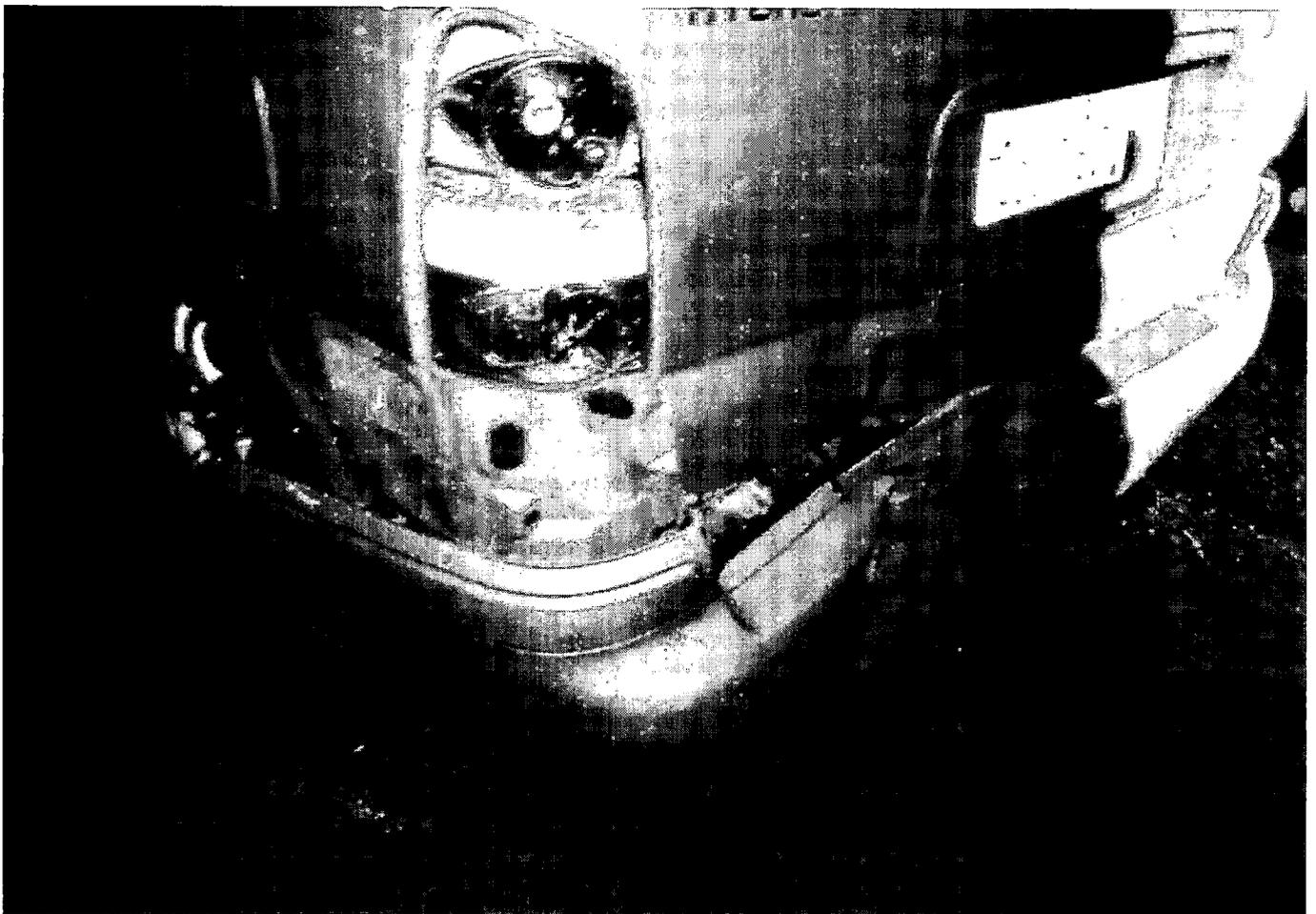




1	رقم الحادث: JD090116444
2212 ان ق	رقم اللوحة
اسعد مصطفى احمد	اسم المالك
UCA الشركة المتحدة للتأمين	شركة التأمين
تأمين طرف ثالث	التصنيف
Toyota	الموديل
2003	تاريخ الصنع
31/12/2015	تاريخ الفاعلية







ESTIMATE

Account Name & Address: اسم وعنوان الحساب
PT Retail Cash Sale - Al Amal محلات قطع غيار نقدا

Customer Name & Address: اسم وعنوان العميل
PT Retail Cash Sale - Al Amal

الجوال:
شارع: حي
المدينة:
المملكة العربية السعودية

Contact: طريقة الاتصال

Mobile:
Email: N/A

الجوال
البريد الإلكتروني

Location: 4W Jeddah-Al Bassami

Inv. Printed By: Ayman Joban Inv. Created By: Ayman Joban

You were served by: Ayman Joban

Account No. رقم الحساب	Chassis No. رقم الشاسيه	Reg No. رقم الوحة	W.I.P. No. مرجع العمل	Date التاريخ	Time الوقت
c0003730			P 44498	11/01/2016	09:57
Make & Model الماركة والطراز	Invoice/Doc No رقم الفاتوره	Reg Date تاريخ التسجيل	Job No. رقم بطاقة العمل	Kms عداد الكيلومترات	Page الصفحة
	40006881		0	0	1
Reference المرجع	Order Number رقم الطلب	VSB No. رقم المخزون	Warranty Claim No. رقم مطالبة الضمان	Route رقم التوجيه	

Description of Goods / Services وصف البضاعة / الخدمة	Qty. الكمية	Unit Price سعر الوحدة	Unit الوحدة	Disc% الخصم	Net Total السعر الاجمالي
HY86610 3A020 COVER RR BUMPER ✓ 30 صدام خلفي	1.00	1038.77	EACH	0.00	1,038.77
HY86620 3A010 ABSORBER REAR BUMPER فلينة صدام خلفي	1.00	316.38	EACH	0.00	316.38
HY86630 3A010 RAIL ASSY RR BUMPER جسر صدام خلفي	1.00	664.11	EACH	0.00	664.11
HY86636 3A000 BRACKET قاعدة تثبيت	2.00	10.77	EACH	0.00	21.54
HY92401 3A510 LAMP ASSY RR COMB-LH. اسطبة خلفي يسار	1.00	619.93	EACH	0.00	619.93
HY92402 3A510 LAMP ASSY RR COMB. اسطبة خلفي يمين	1.00	619.93	EACH	0.00	619.93
HY73700 3A140 PANEL ASSY-TAIL GATE ✓	1.00	2794.88	EACH	0.00	2,794.88



SUMMARY	PAYMENTS	Gross Amount :	المبلغ الإجمالي :
Parts : 6.075.54 : قطع الغيار	Cash : نقدا	6,075.54	6,075.54
Surcharge : 0.00 : قطع بديلة	Credit Card : بطاقة ائتمان		
Labour : 0.00 : العمل	Cheque : شيك	Rounding : 0.46	التقريب
Sublet : 0.00 : اعمال خارجية	Other : آخر	Net Amount : 6,076.00	السعر الإجمالي
Menus : 0.00 : القوائم	Total Paid : المبلغ المدفوع	Owing : 6,076.00	مستحق الدفع

SAR SIX THOUSAND AND SEVENTY SIX ONLY.
بوال ستة آلاف وستة وسبعون فقط

Customer/ توقيع العميل/ من يثوب عنه
Representative Signature

- This quote is valid for 15 days from date of issue.
- Payment Options: Cash on delivery/Credit upon approval of MYNM.

بيانات المؤمن له

اسم المؤمن: رقم البوليصه: رقم الهوية:
نوع السيارة: رقم اللوحة: موديل السيارة:
تاريخ الحادث: نسبة الخطأ: رقم الجوال:

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): عروان محمد رقم الهوية: ١٢١٨٨٤٥ نوع السيارة: تراجي
موديل السيارة: رقم اللوحة: ل ع س ٠٠٤ رقم الجوال: ٠٥٠٨٥٨١٧٩١
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقه لشركة المتحددة 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

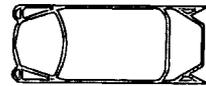
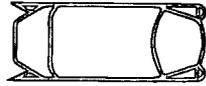
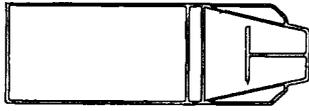
إيضاحات، معلومات إضافية و رسم كروكي

Plan

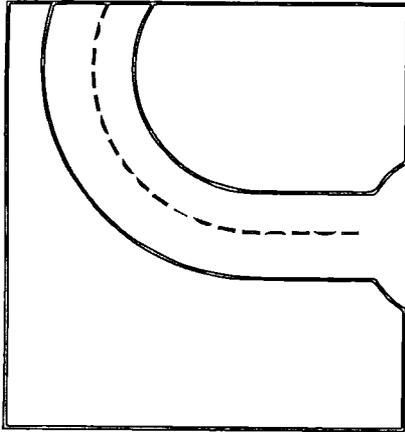
Insured's Damage أضرار المؤمن

T.P. Damage أضرار الغير

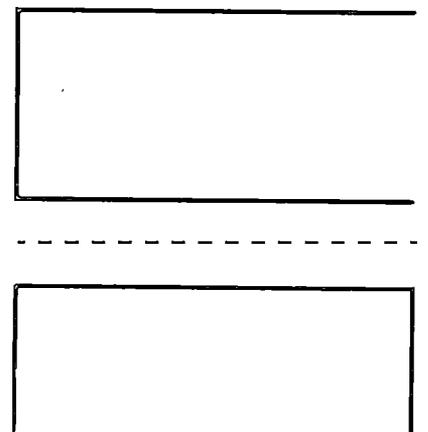
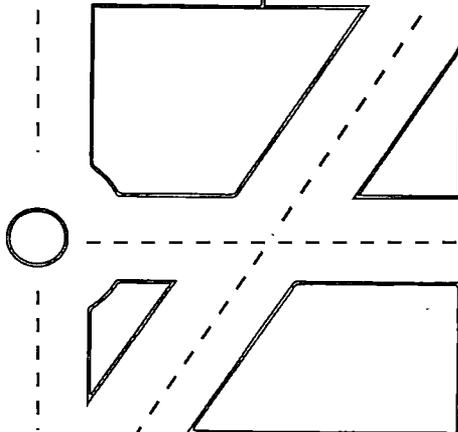
خريطة



مكان الحادث



Details of accident



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident التاريخ والساعة:

Location of accident: المكان: جدة

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث: كنت أقود وارتجت له لمرور من أمامي من الجوار

مقدم الطلب: عبد الرحمن رومان التاريخ: 1/11/2016 التوقيع:

للإستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات: