



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 301734/2015

Policy No : Motor Private - 95/1 /106983/2015

TP Name : محمد عبدالعزيز عبدالحكيم الهلالي

Nationality & ID : مصري/2341476550

Date of Accident : 19/04/2015

Accident Place : Dammam

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Nissan

Model: Tida

Plate No.: 460 و ي و ه



تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,090.00	0.00		1,090.00	25126
Total to be Paid				1,090.00	

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 أدناه أقر واعترف باتني 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، 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: 23/06/2015

الاسم
Name

محمد عبدالعزيز الهلالي
٢٣٤١٤٧٦٥٥

التوقيع
Signature

No.: 00327193 رقم

يسرف للمستفيد الاول فقط **samba** سامبا

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

Date: 28/06/2015 التاريخ

Place of Issue: الخير حرفة

Against this cheque
Pay to the order of

مدفوعا بموجب هذا الشيك لأمر محمد عبد العزيز عبد الحكيم الهلالي

The amount of

مبلغ وقدره ألف وتسعون ريال سعودي

ريال
S.R.

1,090.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

التوقيع 

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00327193 2040 100 00004272455 01

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة إقامة
RESIDENCE PERMIT

محمد عبد العزيز عبد الحكيم الهلالي
MUHAMED ABDELHAZIZ ABDELHAKIM ELHELALY

الرقم ٢٣٤١٤٧٦٥٥٠ نسخة ٦
مكان الإصدار الرياض

الإنهاء ١٤٣٧/٠٨/٠٣ لليار ١٩٩٠/٠٩/١٩

المهنة اختصاصي تسويق

الجنسية مصر

رقم الرخصة ١٢٤٦١١٦٠٨

صاحب العمل مؤسسة إيمان للتجارة

2341476350

في صحاح اصل الشيك





المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 28/06/2015
Currency Saudi Riyals
Voucher 45777/2015
Customer محمد عبدالعزيز عبدالحكيم الهلالي
Remarks Sett. Clam No. 301734/2015 Adv. 25126

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Clam No. 301734/2015 Adv. 25126	1,090.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245Chq. 327193	محمد عبدالعزيز عبدالحكيم الهلالي		1,090.00
Total	Saudi Riyals One Thousand Ninety Only		1,090.00	1,090.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(25126/2015)	Motor-Third Party-Payment No(24896/2015) on Clm.No (301734/2015)- SAR Pol.No (95/1/106983/2015) Insured: N		1,090.00	1,090.00
Total.			1,090.00	1,090.00

Cheque No.	Date	Bank
327193	28-JUN-15	Samba New (Branch 95 in Khb-01)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دانن

To : محمد عبدالعزيز عبدالحكيم الهلالي ✓ : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 25126 : رقم الإشعار
Advice Date : 23/06/2015 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : N	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/106983/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 301734/2015 ✓	: رقم المطالبة		
Payment No. : 24896/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SAR	1,090.00 ✓
The Sum of Saudi Riyals One Thousand Ninety Only	مبلغ وقدره : فقط ألف و تسعون ريال سعودي		

26/6/2015

Saudi Joint Stock Co. - Capital SAR 490 million - C.R. 4030179955

www.uca.com.sa

شركة مساهمة سعودية - رأس المال ٤٩٠ مليون ريال سعودي - س.ر. ٤٠٣٠١٧٩٩٥٥

الإدارة العامة: برج المخمّل - شارع الروضة - حي الخالدية - ص.ب ٥٠١٩ جدة ٢١٤٢٢ - هاتف: ٠١٢٦٠٦٨١٣٣ - فاكس: ٠١٢٦٠٦٨١٢٢ - الرقم الموحد: ٩٢٠٠٠٣١٤٠
Head office: Al Mukmal Tower - Rawda Str. - Khaldiyyah Distr. - P.O.Box 5019 Jeddah 21422 - Tel: 012 606 8633 - Fax: 012 606 8622 - Unified Number: 920003140

04-20-2015	Print Date / تاريخ الطباعة
DM190415164	Case Number / رقم الحادثة
19/04/2015 14:18:57	Accident Time / وقت الحادث
الزهور، الخليج، ع اليمين، مطعم كتفاكي، الج البحر، نينان، كرز	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report
تقرير نهائي
Final Report



معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Name / الاسم	سلمان المطيري	محمد عبدالعزيز الهلالي
Nationality / الجنسية		مصري
Age / العمر	24	24
Mobile No. / رقم الاتصال	0544857080	0558275913
License No. / رقم الرخصة	1078657358	2341476550
License Type / نوع الرخصة		رخصة خاصة

معلومات المركبة Veh. Info.	عبدالله المطيري	محمد الهلالي
Owner Name / اسم المالك	اي اس	تيدا
Model / طراز المركبة	أبيض / 2009	أزرق / 2006
year & color / سنة و لون	8155 C C	هـ و 460
Plate No / رقم اللوحة		

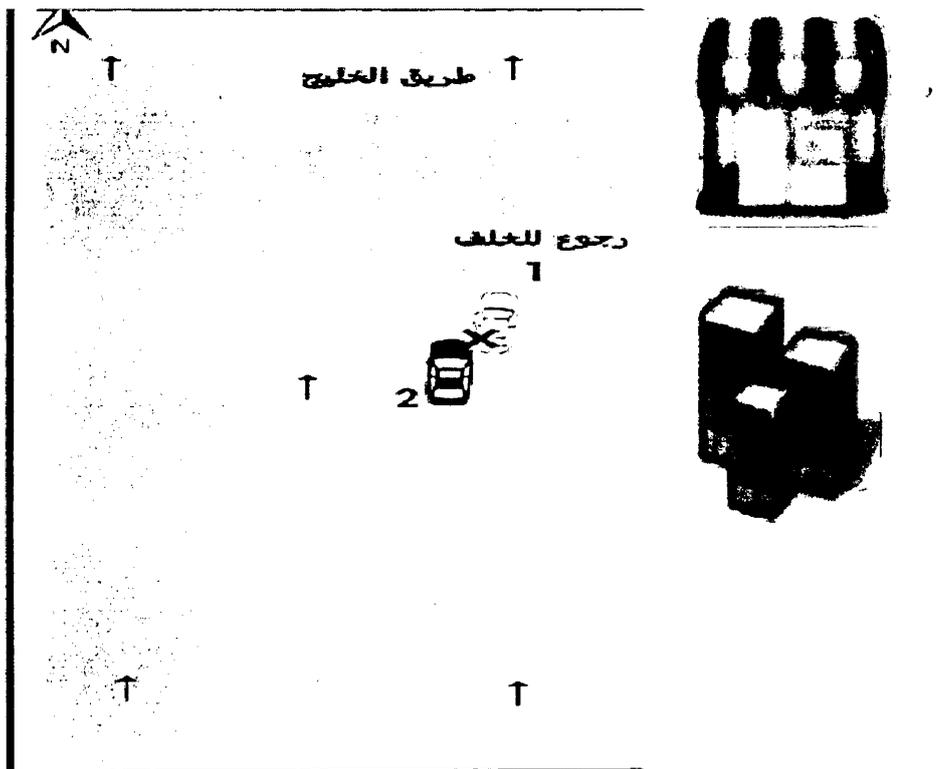
التأمين Ins. Info.	UCA-الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name
رقم الوثيقة / Policy No.	9511106983/2015-1	
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	10/02/2016	

معلومات الحادث Accident Info.	عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0
Cause of Acc. / سبب الحادث	others,others
Laws Violated / الانتظمة المخالفة	
نسبة المسؤولية / LD%	100%
المؤشرات / Indicators	2/2-0RNFF
جهة الضمة / Damage Area	الركن الخلفي الأيسر / Rear Left
الركن الأمامي الأيمن / Front Right	
المتنكحات / Properties	
التقديرات / DA Amount	

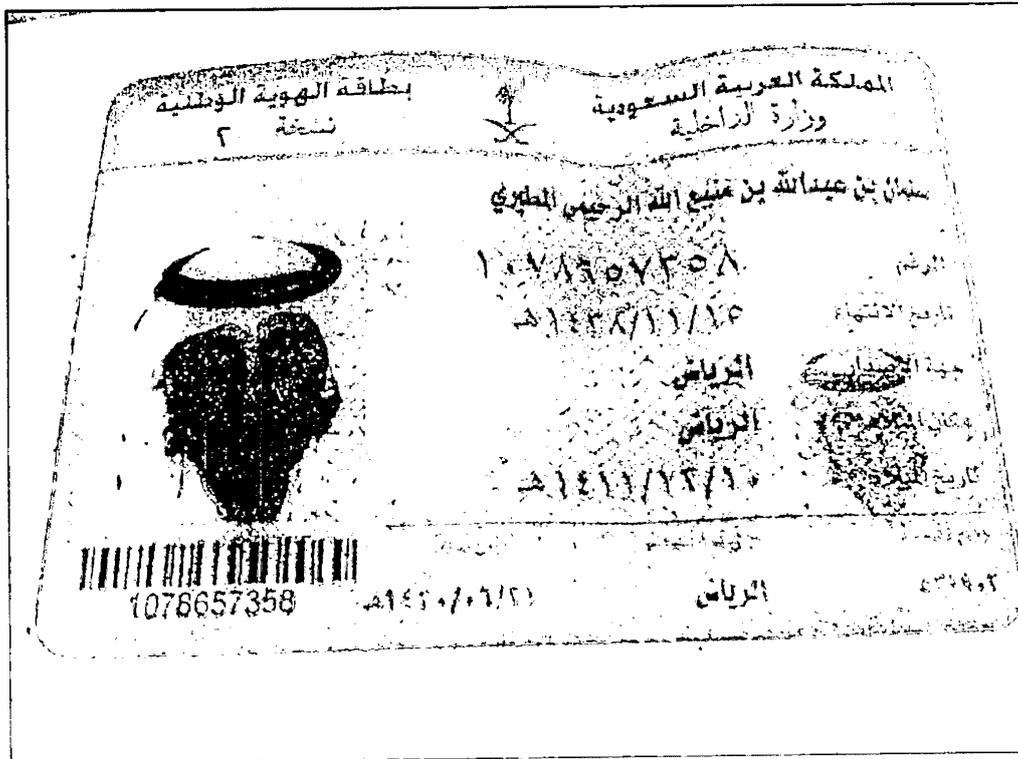
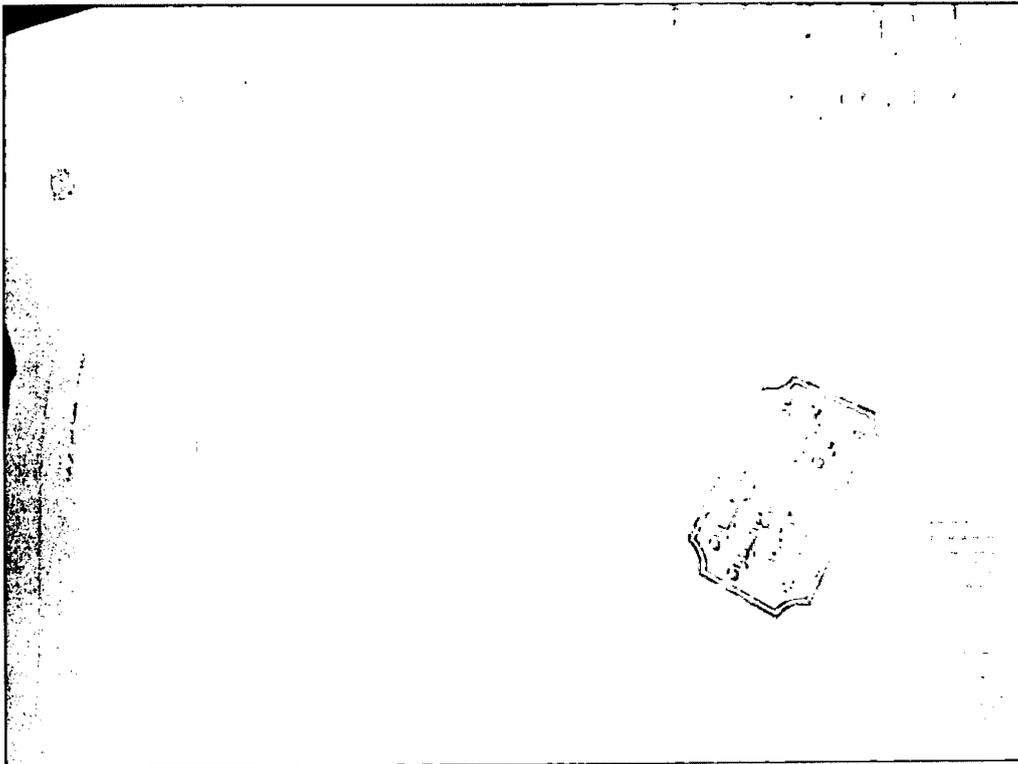
معلومات المحقق Surveyor Info	عبدالرحمن عبدالله البيهون
Surveyor Name & ID / اسم المحقق ورقمه	
Accident Description / وصف الحادث	بعد التعاين والاطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن كلا الطرفين يسيران في طريق الخليج بتجاه الغرب الأول في المسار الايمن والثباتي خلفه في المسار الاوسط ولاعزم الانتباه عند الرجوع للخلف من قبل الاول حتم التصادم وبتنتج اضرار مادية الاول الركن الامامي الايضر والثباتي الركن الامامي الايمن وتكون نسبة الادانه 100% على الاول رجوع للخلف بمرجب المادة 50/1/9 بنظام المرور

Via Najm Information System.





29/04/1437 : 09/05/1436
 كرسى
 02/05/1436
 الساعة / 12:00 م 09/02/2016 م
 النسيم 1
 Issued A



Golden Car Workshop Co.

General Maintenance

Lic. No. : 1436 / 000121

Al-Kheir 2 Industrial - Dammam

Tel. : 8461815

Kingdom of Saudi Arabia



ورشة شركة السيارة الذهبية

صيانة عامة

رخصة رقم : ١٤٣٦/٠٠٠١٢١

صناعية الخير ٢ - الدمام

تلفون : ٨٤٦١٨١٥

المملكة العربية السعودية

No.10410

تسعيرة QUOTATION

Date / / 20

التاريخ: ١٤ / / ١٤

M/s السيد / السادة :

بعد التحية :

إصلاح السيارة رقم لون نوع كيارا موديل
Vehicle No. Colour Kind Model

حسب ماهو مبين أدناه :

DETAILS

التصليحات التالية :

- ١- -١
- ٢- -٢
- ٣- -٣
- ٤- -٤
- ٥- -٥
- ٦- -٦

تقدير الأجر بدون قطع الغيار مبلغ وقدره
Without Electrical Repair Labour Charge Without Spare Parts

Spare Parts

القطع اللازمة :

- ١- -١
- ٢- -٢
- ٣- -٣
- ٤- -٤
- ٥- -٥

الورشة غير مسؤولة عن تبديل قطع غيار السيارة على ذلك أوقع :

توقيع مدير الورشة
Sig. Workshop Manager



توقيع صاحب السيارة
Sig. Car Owner

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة إقامة
RESIDENCE PERMIT
محمد عبد العزيز عبد الحكيم الهلالي

MUHAMMED ABDELAZIZ ABDELHAKIM ELHELALY

الرقم: ٢٣٤٦٤٧٦٥٥٠ نسخة ٦

مكان الإصدار: الرياض

الإنهاء: ١٤٣٧/٠٨/٠٣ الميلاد: ١٩٩٠/٠٩/١٩

الهيئة: اختصاصي تسويق

الجنسية: مصر

رخصة العمل: ١٠٢٤٦١١٦٠٨

صاحب العمل: مؤسسة راتان التقنية للتجارة الإلكترونية

2341476550

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة قيادة
DRIVING LICENSE

محمد عبد العزيز عبد الحكيم الهادي
MOHAMED ELHELALY

No. 2341476550 الرقم
DOB 19/09/1990 تاريخ الميلاد
Exp 29/03/2018 تاريخ الانتهاء
O+ فصيلة الدم تاريخ الاصدار
القبود: بدون قبود خاصه النوع
الجنسية مصر



شهادة المسؤولية تجاه الغير
للمركبات

نوع المركبة	رقم الهيكل	رقم اللوحة	سنة الصنع
نيسان - تيدا	005449	هـ و 460	2006

تشهد شركة وفا للتأمين بان السيد محمد عبدالعزيز الهلالي الذي يحمل بطاقة / اقامة 2341476550 قد امن لدينا على السيارة اعلاه وذلك حسب احكام و شروط واستثناءات وثيقة التأمين GEC-200-15-049832

التي تبدأ من يوم	إلى	هجري
25/07/1436	إلى	05/08/1437
الموافق يوم	إلى	ميلادية
14/05/2015	إلى	13/05/2016

هذه الشهادة بمثابة كفالة غرم واداء الحق الخاص بالطرف الثالث (بما في ذلك الديون و الاروش) وذلك فيما يتعلق بالمسؤوليات المبينة ادناه و التي تنتج من حادث او حوادث تسببت فيها المركبة المؤمن عليها:
- حدود المسؤولية للشركة عن مسؤولية الطرف الثالث تبلغ 10,000,000 ريال سعودي لكل مطالبة او جملة المطالبات في السنة عن حالات الوفاة او الاصابات الجسمانية او الاضرار المادية
الحالات المستثناة من هذه الكفالة:

قائد المركبة:

- إذا كان قائد المركبة يحمل تصريح قياده مؤقت.
- إذا كان قائد المركبة غير مصرح له بقيادتها بموجب رخصة القيادة التي يحملها، او كانت تلك الرخصة ملغاة بصورة دائمة او معلقة لمدة يمنع على السائق القيادة خلالها.
- إذا كان قائد المركبة تحت تأثير المسكرات أو المخدرات أو العقاقير مهما كان سبب تعاطيها.
- مخالفة أنظمة المرور في تجاوز قائد المركبة أو السائق المجاز الإشارة الحمراء أو السير بالمركبة عكس اتجاه السير.
- إذا كان عمر قائد المركبة اقل من 21 او اكثر من 65 سنة ميلادية وقت وقوع الحادث.
- الغرامات و العقوبات المالية او الضمانات او الكفالات التي قد تفرض.

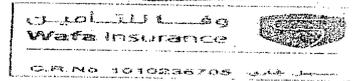
(ب) المركبة او الممتلكات:

- الخسارة او الضرر للمركبة المملوكة للمؤمن له للممتلكات التي تعود له او هي لديه برسم الامانة او في عهده او تحت اشرافه.
- إذا كانت المركبة خارج حدود المملكة العربية السعودية او ضمن تلك المناطق من المطارات او الموانئ البحرية التي لا يسمح عادة للعامه بدخولها.
- الوفاة او الاصابة الجسدية لأي شخص يعمل لدى المؤمن له اذا حصلت أثناء ذلك العمل و بسببه.
- إذا كانت مستعملة في السباقات ايا كان نوعها أو في اختبارات القدرة و السرعة.
- حمولة الركاب بما لا يتجاوز عدد المصرح به طبقاً للسمعة الاركابية.
- إذا كانت السيارة مستعملة كإليات عمل.

الشروط العامة:

- الامتناع عن اي اقرار بالمسؤولية او عرض او وعد او دفع اي مبلغ دون موافقة الشركة الكتبية.
- تسقط جميع الحقوق التي تترتب على هذه الوثيقة في حالات الاحتيال او الالاء ببيانات كاذبة او الفعل المتعمد.
- للشركة الحق في الرجوع على المؤمن له للحصول على ما سبق ان دفعته اذا ثبت لديها ان الحالة التي نشأت عنها المطالبة مستثناة بموجب شروط و احكام واستثناءات الوثيقة

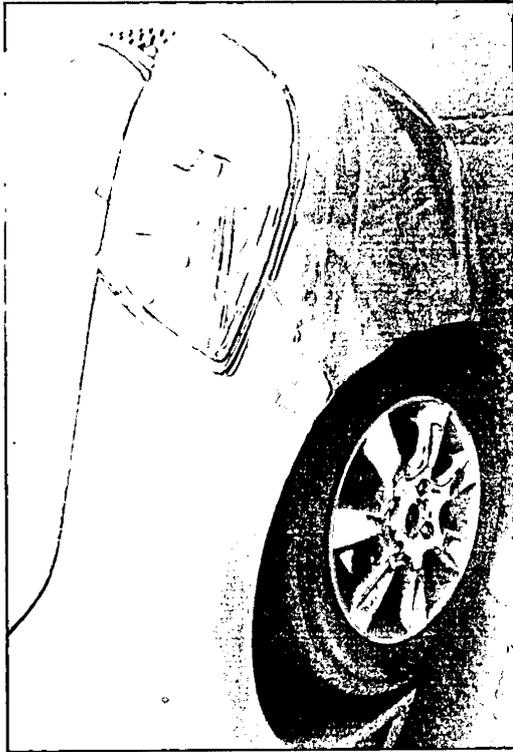
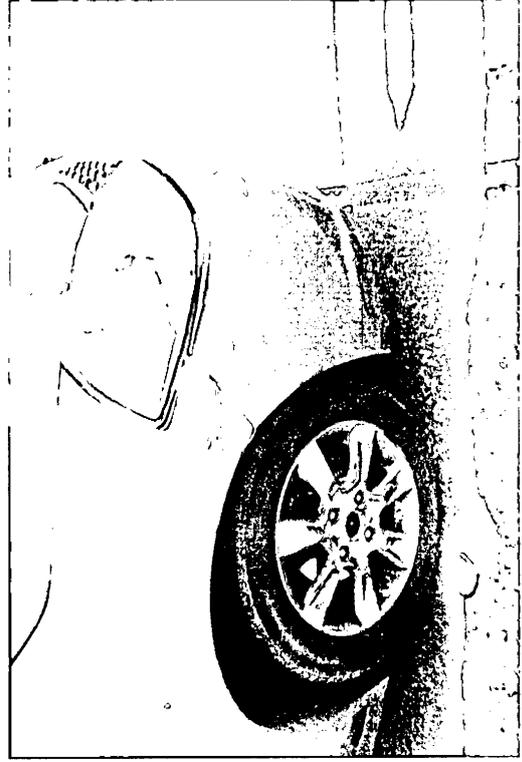
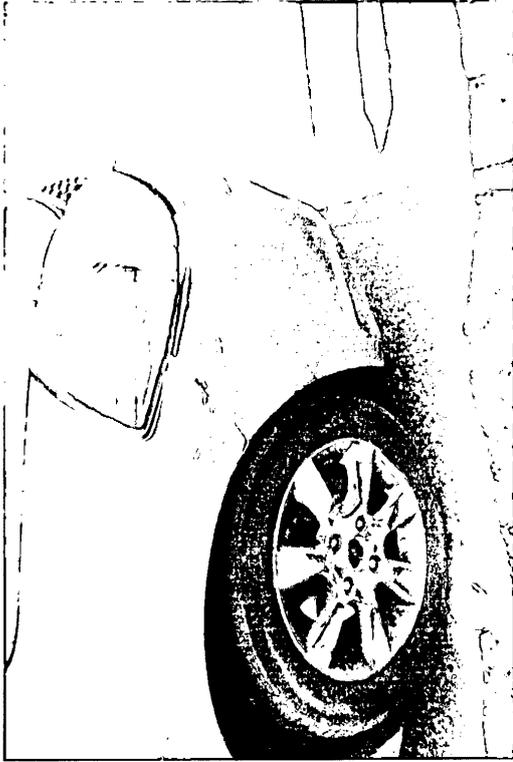
على المؤمن له الاطلاع على الوثيقة الاساسيه الصادره عن شركة وفا للتأمين وقرآتها بتمعن.



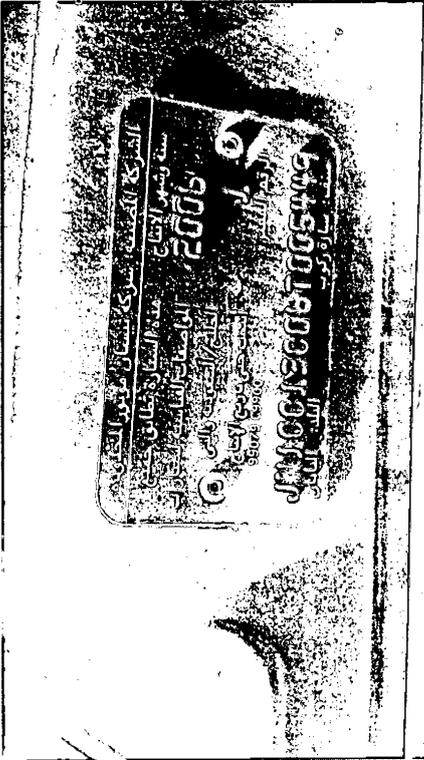
المفوض بالتوقيع

GEC-200-15-049832

Page 1 of 1









المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إستمارة بلاغ عن حادث (طرف ثالث)
Motor Claim Form (Third Party)

بيانات المؤمن له

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

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): محمد عبد العزيز محمد الفقيه رقم الهوية: ٢٤٤١٤٧٦٨٠٠ نوع السيارة: فيان كروز
موديل السيارة: ٢٠١٦ رقم اللوحة: ٤٦٠٩٠١٩٧٤١٠٨٧٤١٠٨٧٤ هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسيئة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني
 نعم لا

المرفقات

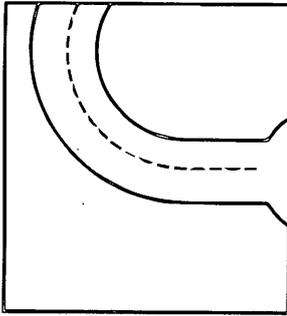
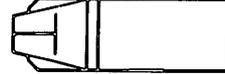
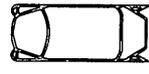
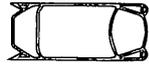
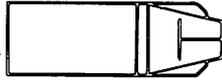
أصل تقرير المرور/نجم صورة إستمارة الطرف الثالث صورة وثيقة التأمين لدينا
 تقديرات الورش الأصل صورة كروكي الحادث صورة السيارة المتضررة
 صورة إستمارة المؤمن له تسعيرة قطع الغيار صورة تأمين الطرف الثالث إن وجد

Any further information / Clarification
Plan

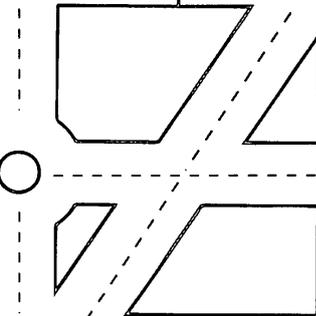
إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي
خريطة

أضرار المؤمن Insured's Damage

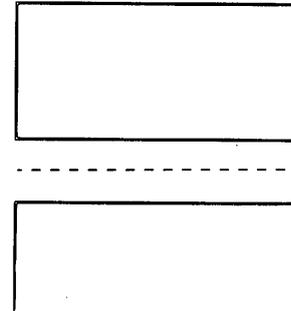
أضرار الغير T.P. Damage



Details of accident



مكان الحادث



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident: التاريخ والساعة:

Location of accident: المكان:

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

حريق سيارة من الحزام الأمان

مقدم الطلب: محمد علي حسن التاريخ: ٢٠١٧/٦/١٠ التوقيع: محمد علي حسن

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:
التوقيع: التاريخ:
ملاحظات: