



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : فوزي حسين الخلف
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 76896
Advice Date : 27/12/2016
Account No : 20300137

اشعار دائن

الى :
العنوان :
الدائرة :
الفرع :
رقم الإشعار :
تاريخ الإشعار :
رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : سيد محمد خان	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/162719/2016	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 211484/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 126991/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	5,780.00
The Sum of : Saudi Riyals Five Thousand Seven Hundred Eighty Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط خمسة آلاف و سبعمائة و ثمانون ريال سعودي		

UCA-HADEN
PAID



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 211484/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /162719/2016
TP Name : فوزي حسين الخلف
Nationality & ID : 2263772325
Date of Accident : 19/12/2016
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Gmc Model: Yukon Plate No.: 9419 بدر

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	5,780.00	0.00		5,780.00	76896
Total to be Paid				5,780.00	

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 تعريضا كاملا و نهائيا 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 او غير معروفة حاليا او مستقبلا.

وأقر / نقر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني او المتسبب بالحادث المزمين لدى الشركة اي حق او مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارا مني بذلك.

Date: 27/12/2016

الاسم
Name

فوزي حسين الخلف

التوقيع

Signature



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

طلب المعاينة

DATE : 25/12/2016

التاريخ ٢٠١٦ / ١٢ / ٢٥ هـ

تاريخ المعاينة : ١٥ / ١٥

رقم المطالبة : ١١٢١٢ / ١٠١٦

تفاصيل المطالبة :

شرح المعايين : تمت مراجعة المركب وتبين أنها بحاجة للمرجع المرفقة معه

تقرير المرور كما هو موضح في الصور المرفقة للمركب

اسم المعايين :

التوقيع :

نفيدكم بأنه تم تسوية المطالبة بأجمالي مبلغ : _____ .

Yes, I agree on the amount recorded . نعم أوافق على التسوية المسجلة أعلاه .

الاسم المستفيد (NAME) : فوزي حسين الحلاف

التوقيع (SIGNATURE) : 

فوزي حسين - الخلف

FOUZI HUSSEN - ALKHALAF



الرقم ٢٢٦٣٧٧٢٣٢٥ نسخة ٩

تكاثر الاصدار الرياض

الإستواء ١٤٣٨/٠١/٠٨ الميلاد ١٩٨٥/٠١/٠٦

الهيئة تجار مهني عام

الجنسية سوريا الديانة الاسلام

١٤٨٣٩٣٧١٢ رخصة العمل

صاحب العمل مؤسسة فهد العربي للتقانة



2263772325

رقم: 00536683 No.:

samba سامبا

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

Date: 28/12/2016 التاريخ:

Place of Issue: الرياض طرفي:

بصرف للمستفيد الأول فقط

Against this cheque
Pay to the order of

فوزي حسين الخلف

ادفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of

مبلغ وقدره فقط خمسة آلاف و سعمائة و ثمانون ريال سعودي

ريال
S.R. 5,780.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Signature التوقيع

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

01 00004272455 100 2040 00536683

الرقم: _____
التاريخ: _____



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية/الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة مرور منطقة الرياض
شعبة مرور السلي
المواضع

بيانات الحادث	
تاريخ الحادث	
السجل	
المكتب	

نوع المركبة	رقم اللوحة	رقم الهوية	الجنسية	الاسم
هفت	بدر ٩٤١٩	٤٤٥٠٧١٣٦٤٤	سوري	كوري حسي الكلف

إقرار إدعاء بتاريخ / / ١٤٣ هـ

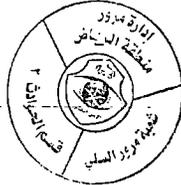
نعم انا الموضح هويته بعالية حيث انه بتاريخ ٩ / ٣ / ١٤٣ هـ في حي .. السبع الرابي ..
على طريق .. ابي جليل .. وأثناء قيادة سيارتي الموضح بياناتها بعالية
اصطدم بي صاحب سيارة من نوع (حورد) رقم اللوحة (آ هـ ٢٥٧)
اللون (ابيض) وقد هرب من موقع الحادث ولا يوجد لدي شك في صحة رقم ومواصفات
السيارة ومستعد بتحمل ما يترتب على إقراري من مسؤولية وعلى ذلك جرى التوقيع .

المقر بما فيه

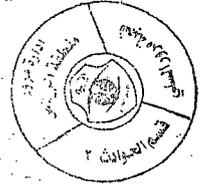
الاسم / كوري حسي الكلف

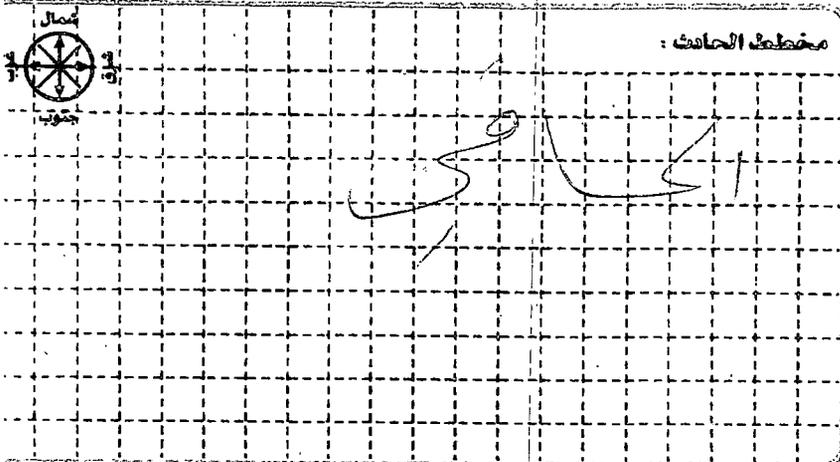
التوقيع /

رقم الجوال / ١٥٥٨٩٥٦١١٣



1973	KHAN	تاريخ الميلاد	SAIDMUHAMMAD	مالحة	وضع السيارة
			باكستان	SAIDMUHAMMAD	الاسم
			٢١٥٢٣٤٧٣١٢	الجنسية	رقم البطاقة
			٤٩٠٠٨٩١	الرياض **** ت	العنوان
		المنزل	رمز		المدينة
٥٥٨١٤٢٢٠٤		الجوال			النشاط
				الاسم	المستخدم الفعلي
٢٢٤١	٢٨	رقم الملف	٢٢٤١	مرور الخبر	مكان التسجيل
١٤١٩	٤ / ٦	تاريخ الدخول	٥ / ٩٨١٥٥٧	ميناء الدخول ميناء الملك عبد الله	بطاقة الحبرك
١٤٣٩	٤ / ١٤	الصلاحيات			التاريخ القديم
٤٣٦٨٧٤٤		الرقم التسلسلي	١٤١٩ / ٠٨ / ٢٧		تاريخ التسجيل
			٢٣٥٣	التسجيل	اللوحة الحرفية
					اللوحة الرقمية
					النوع
					سيارة ركوب
					ماركة السيارة
					فورد
					سنة السيارة
					١٩٩٨ وزن السيارة
					اللون الرئيسي
					ابيض
					المعرض
					هادي الرشيد
					الملاحظات
					المستخدمين المفوضين
					PA
					العمليات على السيارة
					المالكين السابقين
					F٦
					المخالقات غير المدددة
					F٩
					المعلومات المعدلة
					F٧
					الرسوم المستحصلة
					F١٠





الوقت والتاريخ	الوقت	دقيقة	ساعة	التاريخ	صباحاً	مساءً
وقت وقوع الحادث				١٤ / / ١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت البلاغ				١٤ / / ١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت مباشرة الحادث				١٤ / / ١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
تاريخ إغلاق الحادث				١٤ / / ١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

الارتفاع	الموقع	البلدية / المحافظة / الحي
0	شمال N	
0	شرق E	

اسم ورقم الطريق الواقع عليه الحادث	اسم ورقم الطريق المتقاطع معه أو اسم معلم	الارتفاع	الاتجاه	قراءة العلامة الكيلومترية

تتمثل المركبة	اتجاه السير	رقم التوحد	نوع الترخيص	رقم الإصدار	نوع الإصدار	اللون	التمديد	ماركة / طراز	نوع المركبة	مخزن الصلابة	وضع المركبة	اسم مستلم المركبة	رقم الوثيقة	التوقيع
١	اليمين	٤٨١٩	٦	١٠٢	١٠٢	أبيض	١٠٢	كيا	سيارة	١٠٢	اليمين	الجناب لارميا + الحيسر + مؤخره		
٢	اليسار	٦٠٤٨	٨	١٩٩٩	١٩٩٩	أزرق	١٩٩٩	كيا	سيارة	١٩٩٩	اليمين	مؤخره + مقدمه		

تتمثل مركبته	الاسم	الجنسية	رقم الحساب	نوع الطرف	الحالة الصحية	النسبة (%)	اسم شركة التأمين	رقم الوثيقة	تاريخ الانتهاء	نوع الرخصة في الوثيقة
٣	سيار مستوفى	الجزائرية	٥٥٦٨٨٥٩	الطرف	صحية	١٠٠	شركة التأمين			نوع الرخصة في الوثيقة
٤	سيار مستوفى	الجزائرية	٥٥٦٨٨٥٩	الطرف	صحية	١٠٠	شركة التأمين			نوع الرخصة في الوثيقة



ملخص الحادث : الكاشف

الاسم	رقم الحساب	رقم الوثيقة	تاريخ ووقت استلام التقرير	مستلم التقرير
الاسم	رقم الحساب	رقم الوثيقة	١٤ / / ١٤	مستلم التقرير

موقع الطريق	حالة الاصابة	سبب الحادث	نقطة الصدم	حالة الجسم	نوع الحادث	كثافات	كثافات
موقع	حالة	سبب	نقطة	حالة	نوع	كثافات	كثافات

مختلط الحادك :

شمال
جنوب
شرق
غرب

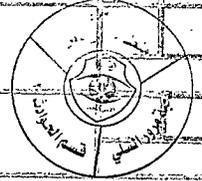
الك
طبي

الوقت والتاريخ	الوقت	دقيقة	ساعة	التاريخ	صباحا	مساء
وقت وقوع الحادث				14 / / 514	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت البلاغ				14 / / 514	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت مباشرة الحادث				14 / / 514	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
تاريخ إطلاق الحادث				14 / / 514	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

الموقع	البلدية / المحافظة / الحي	الارتفاع	الموقع
اسم ورقم الطريق الواقع عليه الحادث		0	شمال N
اسم ورقم الطريق للتقاطع معه - أو اسم معلم		0	شرق E
المسافة بالتر من التقاطع أو معلم ثابت	الإتجاه	قراءة العلامة الكيلومترية	

المركبات	السيارة	رقم الوحدة	نوع التسجيل	نوع الإصدار	نوع الإصدار	اللون	اللون	اللون	نوع المركبة	مكان الصلابة	وضع المركبة	اسم مستلم المركبة	رقم البطاقة	التوقيع
1	ص 5920	11	2	✓	احمر	1998	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص
2	ص 4710	9	9	✓	ازرق	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص

الأطراف	تسليم مركبته	الجنسية	رقم الحساب	نوع الطرف	نوع الصلابة	النسبة (%)	اسم شركة التأمين	رقم الوثيقة	تاريخ الإنهاء	نوع الوثيقة في الوثيقة
1	صياح متوقف	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص
2	صياح متوقف	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص



ملخص الحادث :

الك
طبي

شهود	الإسم	رقم الحساب	رقم الهاتف	الإسم	رقم الحساب	رقم الهاتف	مستلم التقرير
1	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص
2	ص	ص	ص	ص	ص	ص	ص

Al - Murakbat Al-Rakia Workshop

Dinting - Paints - Mechanic
Elctric - Programme

Mobile : 0564318633

Al - Riyadh

ورشة المركبات الراقية

سمكرة - بوية بالفرن - ميكانيكا

كهرباء - برمجة

جوال : ٥٦٤٣١٨٦٣٣

الرياض

1079

تقدير حادث

رقم الهيكل ٩٦٦٢٤

رقم السجل

التاريخ ٢١ / ٢٧ / ١٤

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم مرور / المسارح

نوع السيارة : سوكوود اللون الأزرق موديل : ٢٠٠٠ رقم اللوحة : ٩٤١٩

قطع الغيار المطلوبة : قطع غيار شيخ المعارض

- ١ - صام فلان سلكة عمال
- ٢ - سلك مسام فلان
- ٣ - باب سلكة فلان
- ٤ -
- ٥ -
- ٦ -
- ٧ -
- ٨ - فحص ميكانيك نعم لا
- ٩ - مبلغ وقدره :
- ١٠ - إجمالي أجور الميكانيك
- ١١ - مكان الصدمة : المركب الحادي
- ١٢ - الكسح
- ١٣ - أجره السمكرة والبوية :
- ١٤ - مبلغ وقدره : الفين وستمائة ريال
- ١٥ - الاجمالي ٩٢٢
- ١٦ - اسم فني التقدير : سعيد الجيزاني
- ١٧ - توقيعه



عشرة ريالاً قيمة التقدير

فحص ميكانيكا مجاناً

Al-Hamdan Workshop

All Cars Maintenance
Mechanic - Deting - Paints - Electric

Riyadh - New Al Dairy Ind.

Mobile : 0551823917

ورشة الحمدان

لصيانة السيارات
سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء
الرياض - صناعية الدائري الجديد مخرج ١٨
جوال : ٥٥١٨٢٣٩١٧

4427

تقرير حادث

التاريخ ١٤٣٧ / ١٢ / ١٠ هـ

رقم الهيكل

٢٤٦٧٤٤

رقم السجل

مدير إدارة مرور الرياض. شعبة الحوادث قسم المرور

نوع السيارة يوكوز اللون البنفسج الموديل ٢٠١٨ اللوحة ٩٤١٨

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

١٥	١	صندوق حزام
١٦	٢	١ سلك حزام
١٧	٣	بار
١٨	٤	
١٩	٥	
٢٠	٦	
	٧	
	٨	
	٩	
	١٠	
	١١	
	١٢	
	١٣	
	١٤	

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: الصدمة

الطرز

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره ١٠٠٠

الإجمالي ١٠٠٠

اسم فني التقدير: حمود المقاطي

توقيعه

فحص ميكانيكا مجاناً .

عشرة ريالاً قيمة التقرير.

03320

تقرير حادث

التاريخ / / ١٤٣٧هـ

قسم مرور /

رقم الهيكل ٢٩٧٦٢

رقم السجل

نوع السيارة / مركز / اللون / الموديل / رقم السيارة ٩٤١٩٢

قطع غيار قطع غيار شيخ المعارض

قطع الغيار المطلوبة:

١٥	١	ص ١
١٦	٢	ص ٢
١٧	٣	ص ٣
١٨	٤	ص ٤
١٩	٥	ص ٥
٢٠	٦	ص ٦
	٧	ص ٧
	٨	ص ٨
	٩	ص ٩
	١٠	ص ١٠
	١١	ص ١١
	١٢	ص ١٢
	١٣	ص ١٣
	١٤	ص ١٤

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

الريز

الصدمة

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقدير: أبو عوف العياد

توقيعه

ISUZU
ايسوزوE'ed Al-Walah Est.
5605

Date	التاريخ	Cars No.	رقم اللوحة	Customer Name	اسم العميل	رقم الفاتورة	نوع الفاتورة	الصفحة
Inv. No.	Inv. Kind	Page						
٧٤٢٩٤١٩	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤			

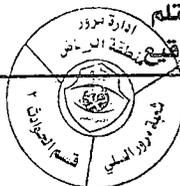
رقم القطعة	Description	البيان	الكمية	Total	الإجمالي
Part No.			Qty.		
٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤
٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤
٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤
٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤	٢٠٠٤

بيان مهم، البضاعة المباعة لا ترد إلا بإجازة هذا الإيصال خلال يوم من تاريخ الشراء. القطع الكهربائية لا ترد ولا تستبدل. ملاحظة، عرض الأسعار لمدة أسبوع من تاريخ الفاتورة	Item Qty.	عدد القطع	Total	الإجمالي
				٢٤٨٠
			Discount	الخصم
				—

Net Total	٢٤٨٠
-----------	------

Receiver Sign.	المستلم	Receiver Sign.	المستلم
----------------	---------	----------------	---------

قيمة الفاتورة ٣٠ ريال



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك فوزي حسين - الخلف

المستخدم

هوية المالك ٢٢٦٣٧٧٢٢٥

رقم الهيكل 1GKEK13Z82J297634

رقم اللوحة ب د ر ٩٤١٩

نوع التسجيل ٩٤١٩ R D B

طراز المركبة يوكون

مركبة جيس

حمولة المركبة ٩

وزن المركبة ٣٠٠٠

سنة الصنع ٢٠٠٢

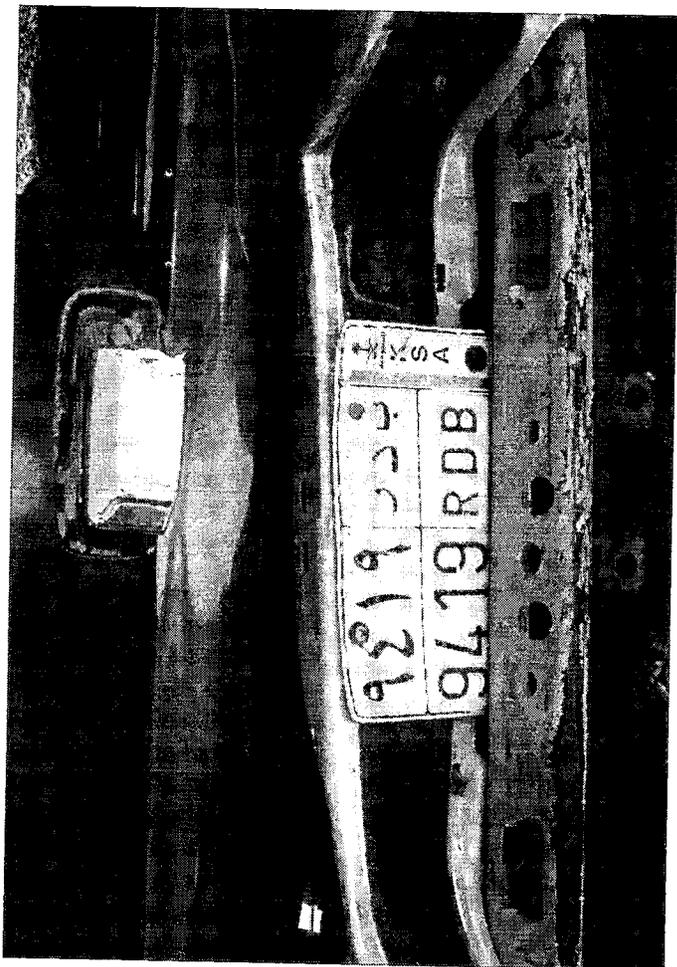
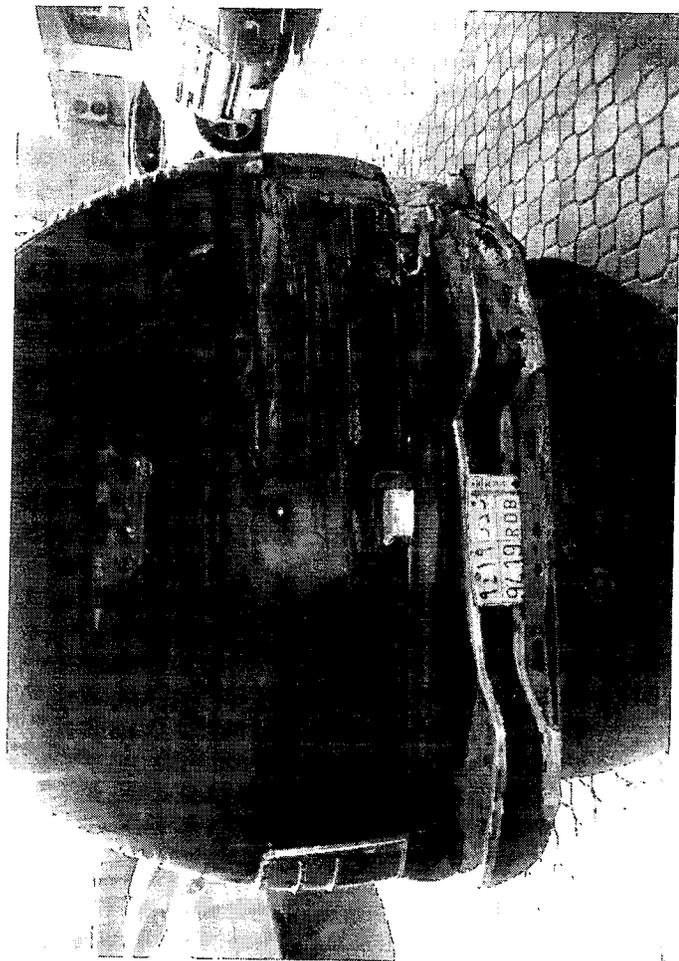
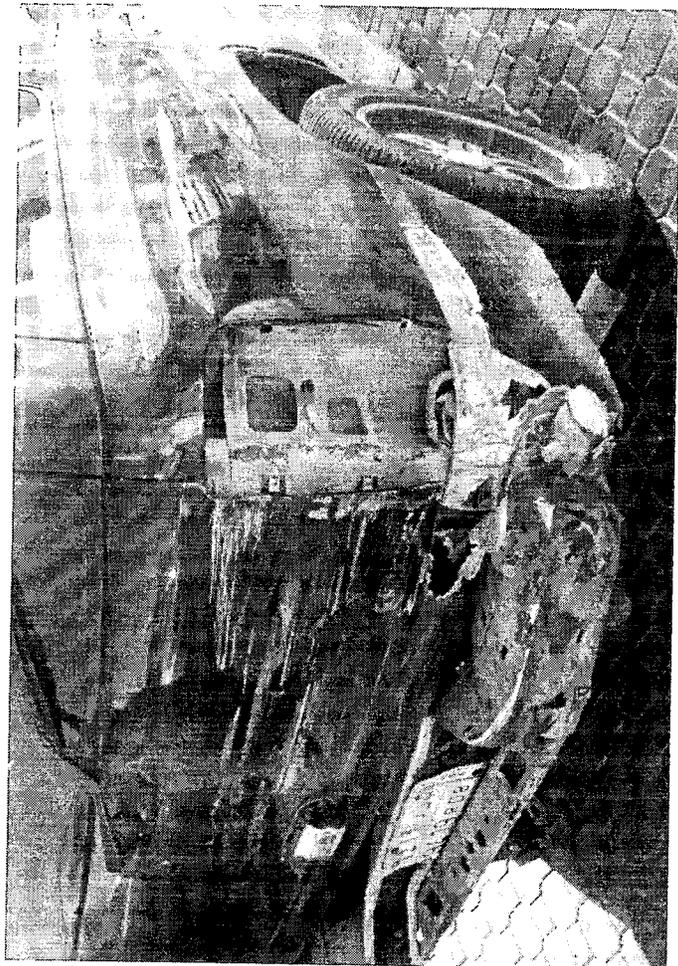
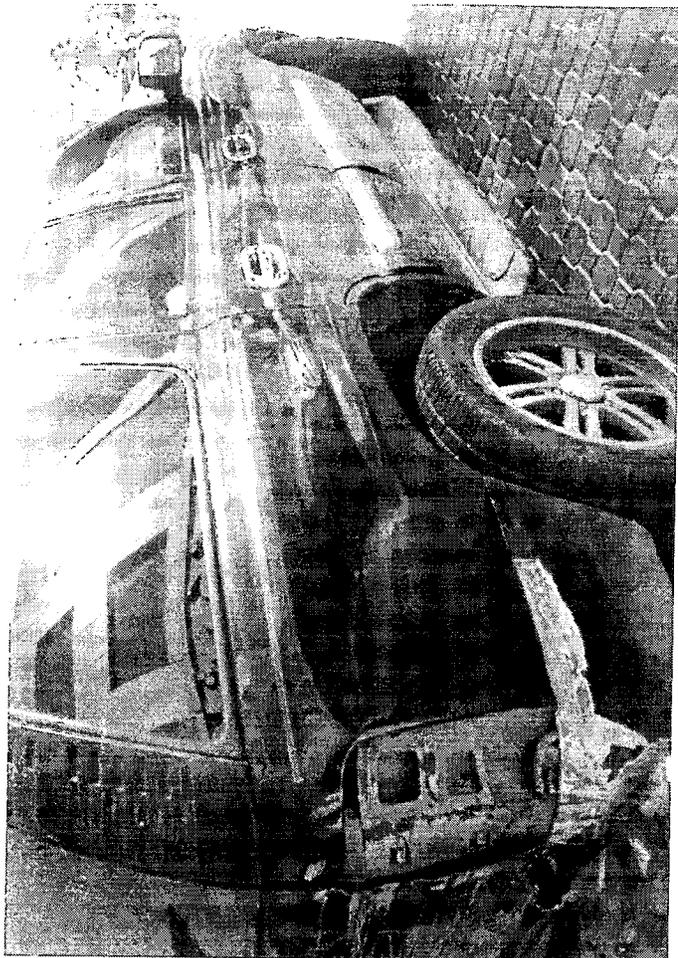
اللون

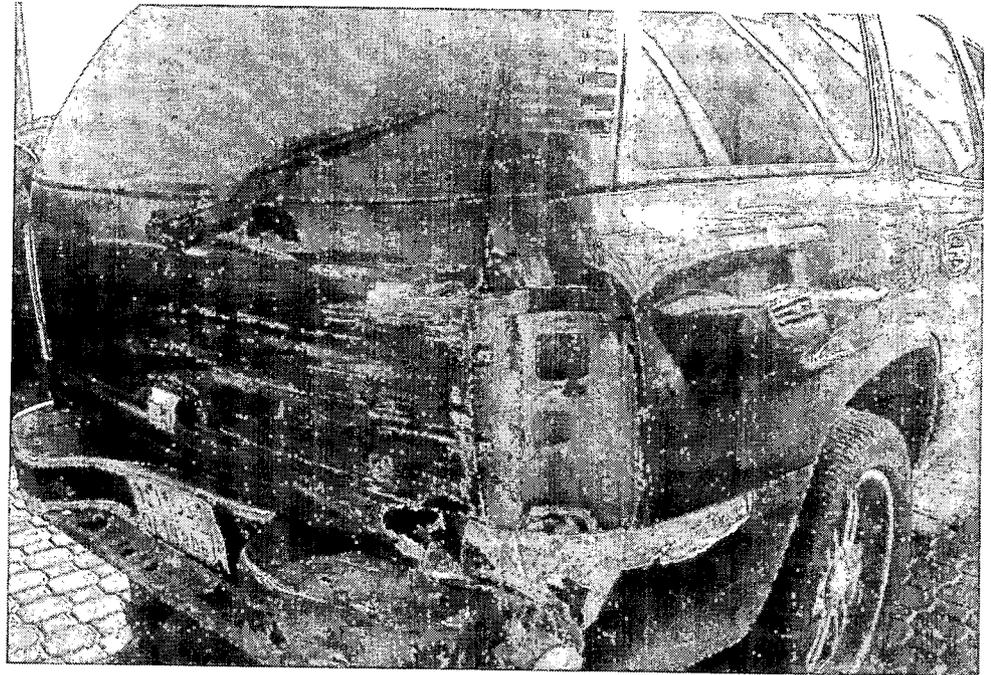
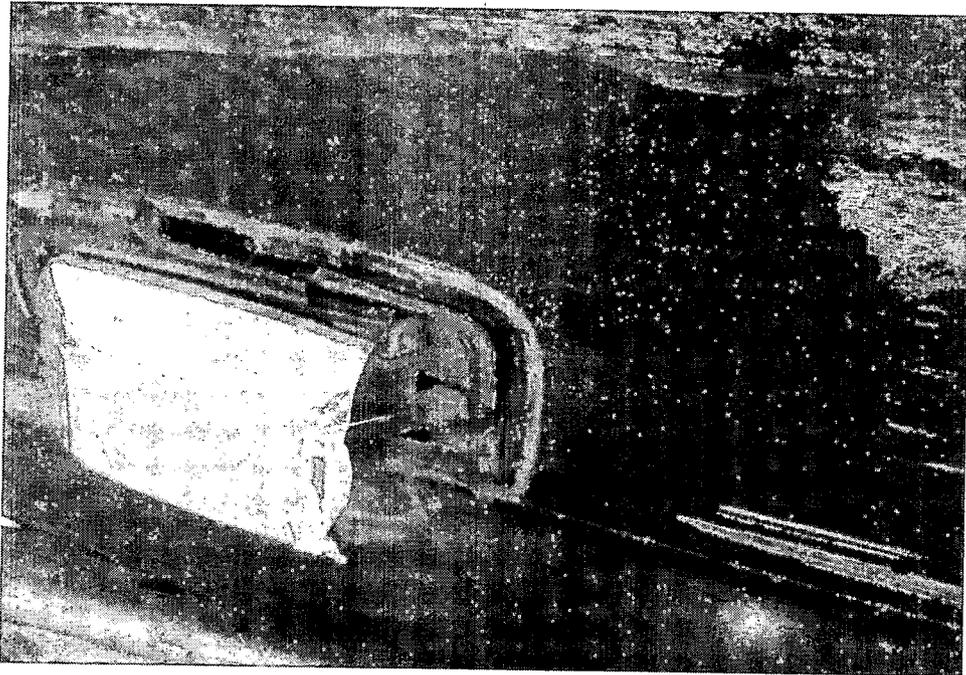
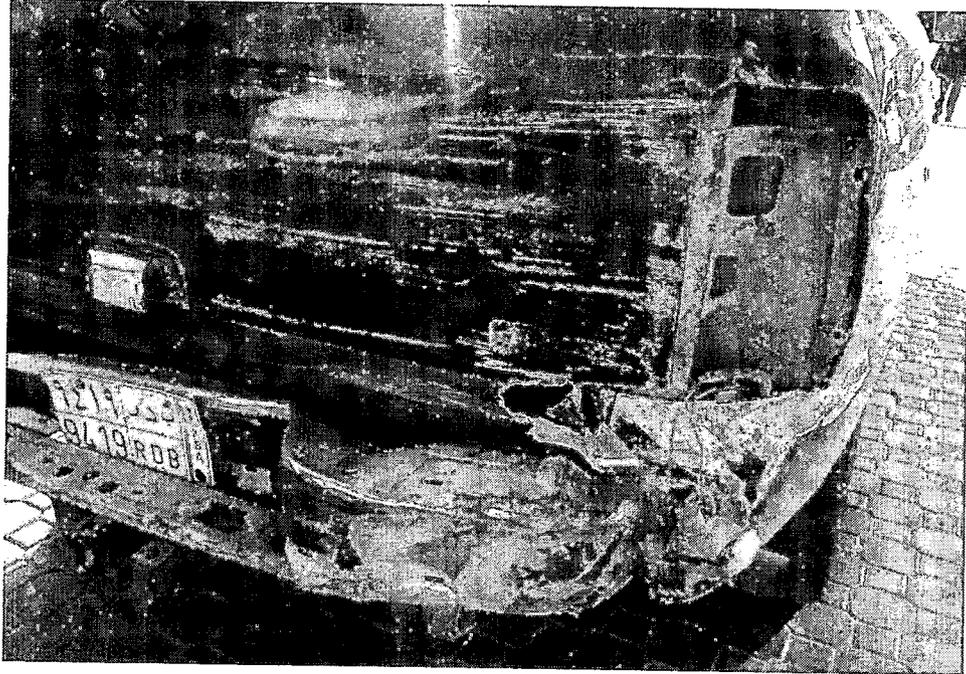
تاريخ الانتهاء ١٤٣٨/٠٦/٢١

الرقم التسلسلي ٢٢٢٧٢٧٨٠٠

الرقم التسلسلي







الرقم :
التاريخ :
المشروعات :
الموضوع :

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الإدارة العامة للمرور
إدارة

تقرير حادث لشركة تأمين

مكان الحادث

تاريخ الحادث : ٣١/٠٣/١٩
ساعة : .. / دقيقة : ١٠ / ليليا/نهارا : ١

نوع الحادث : صدم مركبة متحركة
عدد الوفيات : ..
عدد الاصابات : ..
عدد اطراف الحادث : ٤
بين كل من : هروب س , متوقفه ي

المركبة رقم (٠.٥) السائق : متوقفه س
الطراز : اللون : نوع المركبة : عنوان :
بكب غماره : ابيض : نقل : رقم اللوحة : النسبة
شركة التأمين : شركة ملاذ للتأمين واعادة التأمين التعاوني : تاريخ انتهاء التأمين : ٢٠١٥/١٢/١٦
نوع التأمين : طرف ثالث
اسم البنك :
رقم الحساب : تكلفة اضرار الحادث المادية

المركبة رقم (٠.٦) السائق : متوقفه س
الطراز : اللون : نوع المركبة : عنوان :
جراندماركيز : ازرق : سيارة ركوب : رقم اللوحة : النسبة
شركة التأمين : شركة المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (اسيج) : تاريخ انتهاء التأمين : ٢٠١٦/٠٥/١٤
نوع التأمين : طرف ثالث
اسم البنك :
رقم الحساب : تكلفة اضرار الحادث المادية

نتج عن الحادث : لا يوجد لايوجد
مسئولية الحادث والا سباب : انحراف مفاجيء
انتهى الحادث :

الختم الرسمي

الضابط المحقق

مدير ادارة

الاسم : ايوب ال سليم

الرتبة :

التوقيع :

