



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : شركة الراجحي المصرفية للاستثمار المساهمة :

الى

Address :

العنوان

Department : Motor

الدائرة

Advice No : 3359

رقم الإشعار

Advice Date : 29/01/2015

تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : m	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/455526/2014	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 200055/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 3286/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SAR	7,560.00
The Sum of : Saudi Riyals Seven Thousand Five Hundred Sixty Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط سبعة آلاف وخمسمائة وستون ريال سعودي		





المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 200055/2015
Policy No : Motor Private - 95/1 /455526/2014
TP Name : شركة الراجحي المصرفية للاستثمار المساهمة
Nationality & ID : 7000102744
Date of Accident : 17/12/2014
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Hyundai Model: Accent Plate No.: 3045 ب و و

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	7,560.00	0.00		7,560.00	3359
Total to be Paid				7,560.00	

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 أو مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وإبراء الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 29/01/2015

الاسم
Name

سعود محمد المطاوع

التوقيع
Signature

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة ٣

سعود بن محمد بن سعود العجوشي القحطاني

الرقم ١٠٤٨٣٥٢٩٣٢٦

تاريخ الانتهاء ١٤٣٩/٠٨/٠٦

جهة الاصدار القويعة

مكان الميلاد القويعة

تاريخ الميلاد ١٤٠٧/١١/١٥

رقم الحفظ ٣٧٢٢٨

تاريخه ١٤٣٧/٠٨/٠٤

جهة الحفظ القويعة

1048352932

رقم: 00283332

لا مصرف إلا المستفيد الأول

samba سامبا

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

Date: 04/02/2015 التاريخ:

Place of Issue: الرياض حرق في:

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر شركة الراجحي المصرفية للاستثمار المساهمة

The amount of

مبلغ وقدره سبعة آلاف وخمسمائة وستون ريال سعودي

ريال S.R.	7,560.00
--------------	----------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

01 00004272455 100 2040 00283332



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / ١٤

التاريخ / / ٢٠ م

قبول المطالبة كلياً

نفيدكم انه تم قبول المطالبة حسب :

تقرير المرور

شركة نجم لخدمات التأمين

بإجمالي مبلغ وقدره : ريال

قبول المطالبة جزئياً

(كالتالي :

نفيدكم انه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ)

١	قيمة قطع الغيار
١	اجور الإصلاح
٦	مصاريف
٨٠٠٠	تقييم شيخ المعارض
١	لمسة المسئولية
٨٠٦٠	الإجمالي

إدارة المطالبات

مستقبل المطالبات

اسم المستفيد

Saudi Joint Stock Co. - Capital SR.200 million - C.R. 4030179955

Head Office: P.O.Box 5019 JEDDAH 21422 Tel: 6068633 Fax: 6068622
RIYADH : P.O.Box 2041 RIYADH 11451 Tel: 2175335 Fax: 4640329
KHOBAR : P.O.Box 4588 KHOBAR 31952 Tel: 8640744 Fax: 8649744
MAKKAH : P.O.Box 17194 MAKKAH 21955 Tel: 5300633 Fax: 5300588

شركة مساهمة سعودية - رأس المال ٢٠٠ مليون ريال سعودي - س.ج. ٤٠٣٠١٧٩٩٥٥

المركز الرئيسي: ص.ب. ٥٠١٩ جدة ٢١٤٢٢ هاتف: ٦٠٦٨٦٣٣ فاكس: ٦٠٦٨٦٢٢
الرياض: ص.ب. ٢٠٤١ الرياض ١١٤٥١ هاتف: ٢١٧٥٣٣٥ فاكس: ٤٦٤٠٣٢٩
الخبر: ص.ب. ٤٥٨٨ الخبر ٣١٩٥٢ هاتف: ٨٦٤٠٧٤٤ فاكس: ٨٦٤٩٧٤٤
مكة: ص.ب. ١٧١٩٤ مكة ٢١٩٥٥ هاتف: ٥٣٠٠٦٣٣ فاكس: ٥٣٠٠٥٨٨

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

جدول وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير "مركبات" / Third Party Liabilities "Motor" Insurance Policy

رقم الوثيقة Policy Number	95/1/455526/2014	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	21/12/1435 هـ الموافق م 10/10/2014
فترة التغطية Coverage Period	من تاريخ / Date From 22/12/1435 هـ الموافق م 17/10/2014 الساعة / 12:00 م إلى تاريخ / Date To 21/12/1435 هـ الموافق م 04/10/2015 الساعة / 12:00 م		
نوع المؤمن له Insured Class	سيارات خاصة	صدرت في مدينة Issued At	التبعية (RD-22)

بيانات المؤمن له / Insured Details	
رقم هوية المؤمن له Insured ID	1043276300
المؤمن له / Insured Name	ناصر فالح فايز القحطاني
العنوان / Address	0555541486 Mobile No / رقم الهاتف

بيانات المركبة / Vehicle Details			
رقم هوية مالك المركبة Vehicle ID	رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No	رقم مالك المركبة Vehicle Owner Name	رقم الهيكل Chassis No.
رقم التسلسلي Sequence No.	لون المركبة Color	رقم البطاقة الجمركية Custom ID	تاريخ انتهاء رخصة السير Vehicle License Expiry
نوع هيكل المركبة Type of Body	عدد الركاب Number of Passeng	موديل المركبة Vehicle Model	سنة الصنع Make Year
مركبة Vehicle Make	غرض الاستخدام Class of Use	2012	مونتري
نوع تسجيل المركبة Plate Type	سيارات خاصة	سيارات خاصة	سيارات خاصة
الغطائية / Policy Type	المسؤولية المدنية تجاه الغير (طرف ثالث)		

اسماء السائقين المرخصين الذين تقل أعمارهم عن 21 سنة (مع رقم رخص القيادة الخاصة بهم) / Names of licensed drivers under the age 21 years (with their driving license no)	رقم رخصة القيادة Driving License No	اسم السائق Driver Name	رقم رخصة القيادة Driving License No	اسم السائق Driver Name
داخل أراضي المملكة العربية السعودية / Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia				
يجب على المؤمن له ألا يستعمل المركبة إلا للغرض المرخص من أجله / The insured must use the vehicle only for the purpose declared and licensed for				
أعلى القسط التأميني Premium	475	القسط الإضافي Additional Premium	0	أعلى القسط التأميني Premium
إصدار / Issue Fee	25	إجمالي مبلغ التأمين Total Premium		
500				
ملاحظات هامة		Important Notes		
تقبل الشهادة الأصلية فقط نظرا لأهمية الوثيقة الشخصية الواردة في هذه الشهادة الرجاء التأكد منها وإشعار الشركة في حال وجود أي اختلاف سويها. شع هذه الوثيقة للشرط والأحكام والإستثناءات العامة والحدود المنصوص عليها بقرينة الأصلية المطبوعة خلف.		- Only the original certificate is accepted - Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify the company should you need any corrections. - This policy is subject to the terms & conditions & the general exceptions & limitations set forth as printed on the back of the policy.		

ختم وتوقيع الشركة / Company Stamp & Signature



ار المؤمن له بصحة البيانات المدونة

المملكة العربية السعودية



وزارة الداخلية

الأمن العام

تذكرة مراجعة

الرقم ٢٦٢

التاريخ ١٥/٥

معاملة

جهة الإحالة ٢٩٧

في ١٢/٥

Al Shalan Workshop

For Maintenance Cars

Mechanic - Denting - Electric - Balance

Mobile: 0501323468

Al Badea Ind. - Al Madina Al Monaora St.

ورشة الشعلان لصيانة السيارات

سمكرة - ميكانيكا - كهرباء - ميزان

جوال: ٠٥٠١٣٢٣٤٦٨

صناعية البديعة - طريق المدينة المنورة

التاريخ: ٢ / ١٤٣٦ هـ

الموافق: ٢٠١٤ م

مدير إدارة محور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور

نوع السيارة: موديل رقم السيارة: اللون

قطع الغيار المطلوبة:

شيخ المعارض

قطع غيار

رقم الهيكل: ٢٨٠٦٥٦
رقم السجل:
نوع السيارة:
موديل:
رقم السيارة:
اللون:
ص

تقدير حادث

- ٢١
- ٢٢
- ٢٣
- ٢٤
- ٢٥
- ٢٦
- ٢٧
- ٢٨

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

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

الكامل الميكانيك الفرع الرياض

أحمد الربيع

أجرة السمكرة والبوية:

مبلغ وقدره

الإجمالي

إسم فني التقرير: مجدي بابكر القرشي

توقيعه:
عشر

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

ورشة الهوساوي

سمكرة - ميكانيكا - كهرباء

بوية فرن - ميزان

الرياض - صناعية ظهرة البديعة - طريق المدينة المنورة

التاريخ / ٢ / ٢٠١٥ هـ

الموافق / / ٢٠١٥ م

0058

تقرير حادث

جوال : ٠٥٤٦١٠٨٥٩٢

رقم الهيكل

رقم السجل

اللون

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة :

٢١	١
٢٢	٢
٢٣	٣
٢٤	٤
٢٥	٥
٢٦	٦
٢٧	٧
٢٨	٨
٢٩	٩
٣٠	١٠
٣١	١١
٣٢	١٢
٣٣	١٣
٣٤	١٤
٣٥	١٥
٣٦	١٦
٣٧	١٧
٣٨	١٨
٣٩	١٩
٤٠	٢٠

فحص ميكانيك نعم لا

مبلغ وقدره

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة :

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير : رافع محمد علي

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

ورشة الشمري

ميكانيكا - كهرباء

ميزان - سمكرة - بوية

الرياض - صناعية ظهرة البديعة - طريق المدينة المنورة

جوال : ٥٦٨٩٠٧٦٣٥

التاريخ ١٢ / ٥ / ١٤٣٥ هـ

الموافق ١ / ١٤٣٥ م

4430

تقرير حادث

رقم الهيكل ٧٨٠٦٥٦

رقم السجل

رقم اللون

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة :

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

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

شركة

٢

الشمري

مكان الصدمة : الحادي الراتب والذبح

مع البان الحادي الراتب

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير : عاطف الصديق

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

AL-MALKI

Office of the Prime Cars Dealers
Yosif Bin A hamad Al Malki



معرض
مكتب رئيس معارض السيارات
يوسف بن أحمد المالكي

تقدير قيمة سيارة من قبل ثلاثة معارض

التاريخ ١٤٣٦/٣/٢١

المكرم : مدير إدارة مرور الرياض / شعبة الحوادث
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته
ويعد

إشارة الى خطابكم عن تقدير قيمة السيارة الآتي بياناتها

لون السيارة	موديل السيارة	رقم اللوحة	نوع السيارة
فضي	٢٠١٣	ب و و ٣٠٤٥	هونداي اكسنت

الموجهة لنا من قبلكم برقم وتاريخ بتقدير قيمة السيارة قبل وبعد الحادث
نفيدكم : قد تمت المعاينة على السيارة من قبل أعضاء لجنة المعارض وقدرت السيارة

مكان الصدمة	مقدار التضرر	قيمة التضرر	ملاحظات
الجانب الايمن الرفرف والباب الجانب الاييسر	ستة وعشرون الف ريال فقط لا غير	٢٦,٠٠٠	قبل الحادث بمبلغ وقدره
	ثمانية عشر الف وخمسمائة ريال فقط	١٨,٥٠٠	بعد الحادث بمبلغ وقدره

٧٥

1 معرض المالكي	2 معرض رئيس معارض السيارات	3 معرض المالكي	المصادقة على صحة التقدير

صورة ملف السيارة

إستفساراتكم

Al-Riyadh - Hai Shifa Tel 4226644 Fax 2971111

الرياض - حي الشفاء تلفون ٤٢٢٦٦٤٤ فاكس ٢٩٧١١١١

تعليمات :
تم إعداد هذا التقدير بناء على تعميم سمو وزير الداخلية الرقي رقم ٢٩ / ٧٨٩٧ في ١ / ٢ / ١٤٢٠ هـ
المتضمن الموافقة على قرار اللجنة المشكلة والمتضمن توصيات منها مايلي :
١ - توحيد العمل لتقدير قيمة السيارة قبل الحادث وبعده والفرق بين القيمتين يتحملها المتسبب
٢ - التقدير يكون من ثلاث معارض سيارات مرخص لها من قبل إدارة المرور لتقدير التلقيات
ويصادق عليه من قبل رئيس معارض السيارات .
٣ - أجرة التقدير لكل معرض يتحملها المتسبب .



