



المتحدة للتأمين التعاوني

UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : مستور احمد علي الكثري

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 77408

: رقم الإشعار

Advice Date : 29/12/2016

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : فهد سالم جبير المشرفي المطيري	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/333976/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 211588/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 127444/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	3,030.00
The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Thirty Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ثلاثة آلاف وثلاثون ريال سعودي		





المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 211588/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /333976/2016
TP Name : مستور احمد علي الكثري
Nationality & ID : 1021421860
Date of Accident : 23/12/2016
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Toyota Model: Camry Plate No.: 9400 ب ق ل

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	3,030.00	0.00		3,030.00	77408
Total to be Paid				3,030.00	

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 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 او 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: 29/12/2016

الاسم
Name

مستور احمد علي الكثري

التوقيع
Signature

[Handwritten Signature]

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): رقم الهوية: نوع السيارة:
موديل السيارة: رقم اللوحة: رقم الجوال:
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة 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

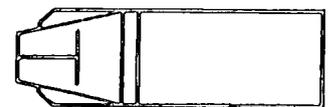
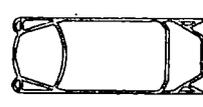
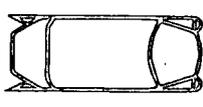
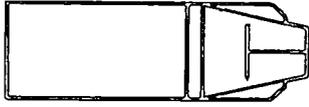
إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي

Plan

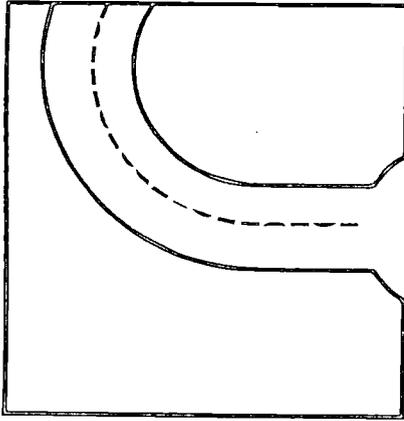
Insured's Damage أضرار المؤمن

T.P. Damage أضرار الغير

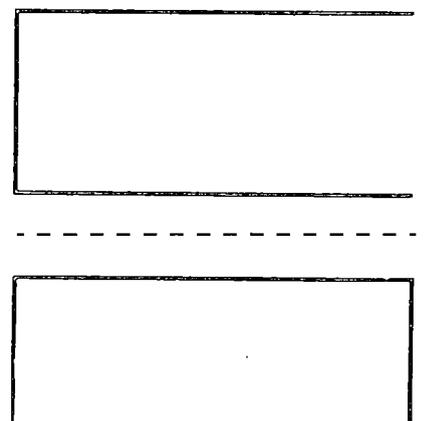
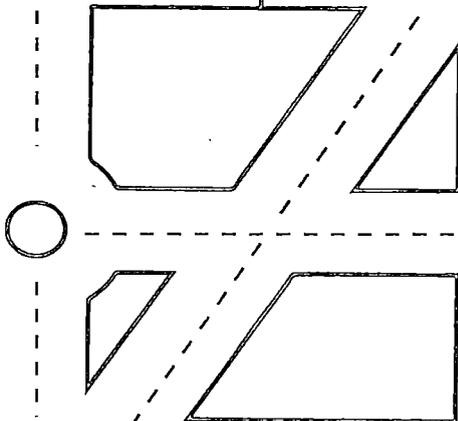
خريطة



مكان الحادث



Details of accident



بيانات عن الحادث

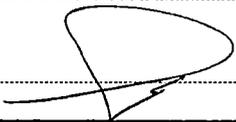
Date & Time of accident: التاريخ والساعة: الساعة

Location of accident: المكان: مخرج - ٣ احاطم عنق العربي

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

عبرنا لتناصفنا احاطم طرف استصحبنا بي سيارة منا فجع

بمس ساهم



التوقيع:

التاريخ:

مقدم الطلب: مستور المحر علي البليست

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات:



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

التاريخ: ٢٠١٦ / ١٢ / ٢٧ م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

١٥٠٠	أجور الإصلاح
١٥٠٠	قيمة قطع الغيار بعد الخصم
٨٠	المصاريف
	تقييم شيخ المعارض
% ١٠	نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا %
٢٠٠	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

التوقيع:	أسم المستفيد: هسور أحمد علي الكبيسي
التوقيع:	مسؤول المطالبات:
التوقيع:	إدارة المطالبات: مطالبات الرياض

الرقم الوظيفي:
10422 عبدالله ماهر التوكاوي

27 DEC 2016

ملاحظات:

التوقيع:

Debit Note

No : DN-LD-6294470

Date : 25/12/2016

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : RD231216739	Accident Date : 23/12/2016 Insured Name : فهد سالم المطيري Your Policy No : 95/1/333976/2016-1 Plate No : 2074 ل م ب LD Fees with 100 %Liability	280.00	
Total Amount Due		SR	280.00

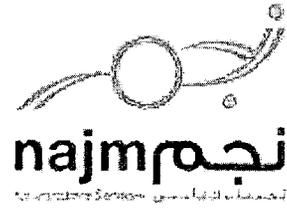
Total Amount (In Words) :

SR - Two hundred eighty only



Signed for and on behalf of the Company

25/12/2016	تاريخ الطباعة / Print Date	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report
RD231216739	رقم الحادثة / Case Number	
23/12/2016 22:11:08	وقت الحادث / Accident Time	
الحرياء 11، خديجة بنت خويلد، وبين طه ابن الحزم 11 مقابل مصرف الراجحي 11 حصة 11 كلاس		مكان الحادث Accident Location
		جهة التحصيل سحيت لنجم



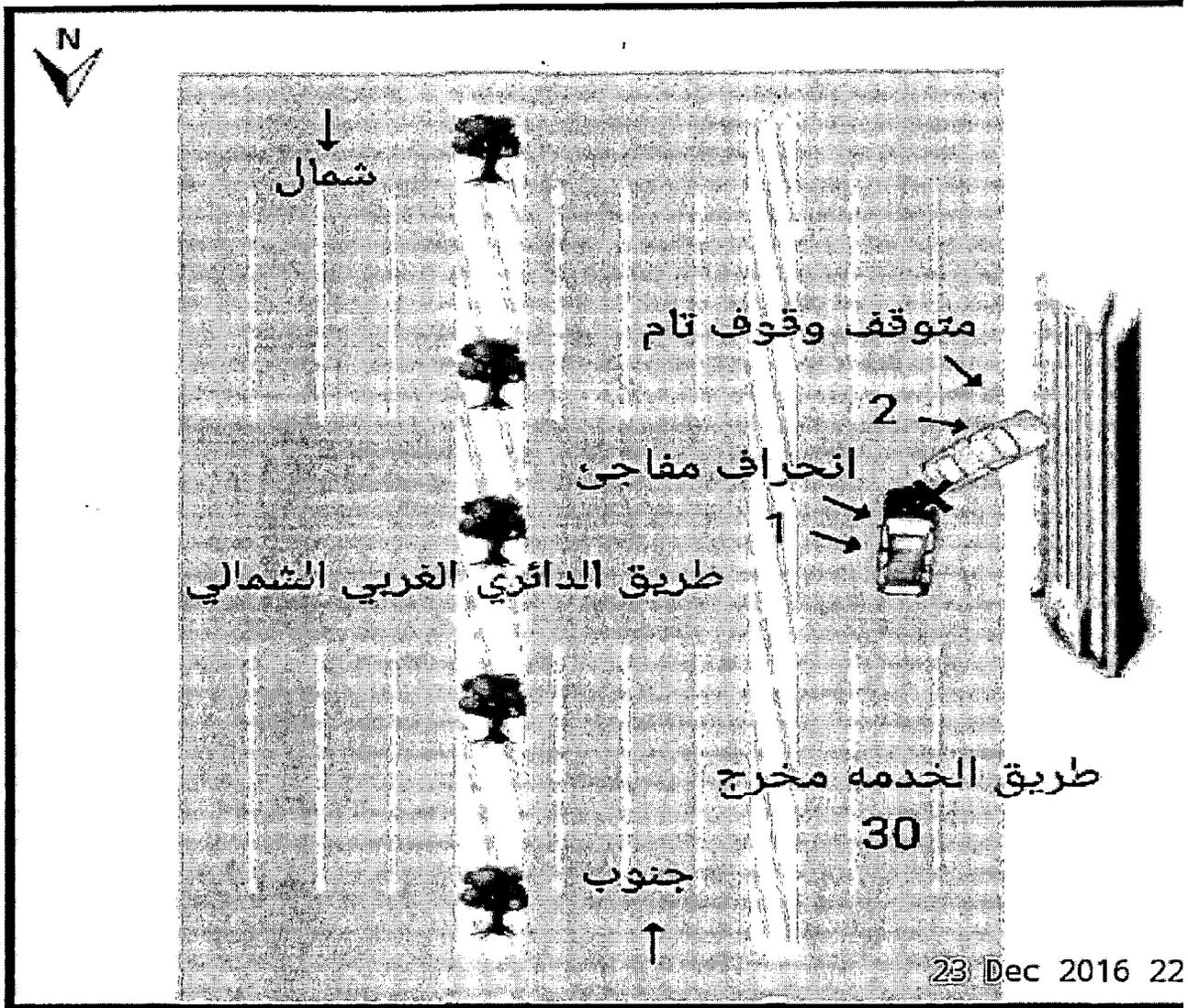
معلومات السائق Driver Info.		الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Name / الاسم	أحمد الكثيري	أيمن عبيد	مسعود احمد الكثيري
Nationality / الجنسية	سعودي	سعودي	سعودي
Age / العمر	38	19	38
Mobile No. / رقم الاتصال	0568696305	0568696305	0503106553
License No. / رقم الرخصة	1106321241	1106321241	1021421860
License Type / نوع الرخصة	رخصة خاصة	رخصة خاصة	رخصة خاصة

معلومات المركبة Veh. Info.		اسم المالك Owner Name	نهاد سطم المطيري
Make/Model / طراز المركبة	جي. أم. سي. بيكون	مسعود احمد الكثيري	تويوتا / كامري
Year & color / سنة ولون	2003 / رمادي	2003 / فضي	2003 / فضي
Plate No / رقم اللوحة	ب 7 ل 2074	ب 7 ل 9400	ب 7 ل 9400

التأمين Ins. Info.		اسم الشركة Company Name	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني
Policy No. / رقم الوثيقة	95/1/333976/2016-1	رقم الوثيقة / Policy No.	95/1/333976/2016-1
Expiry Date / تاريخ الانتهاء	18/11/2017	تاريخ الانتهاء / Expiry Date	18/11/2017

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الإصابات : 0 عدد الوفيات : 0			
معلومات الحادث Accident Info			
Cause of Acc. / سبب الحادث	الاعتراف, sudden change of lane, متغير	لا يوجد, There is no.	
Laws Violated / الأنظمة المخالفة			
LD% / نسبة المسؤولية	100%	0%	
Indicators / المؤشرات	2/3+35INFF	1/1-0NINFF	
Damage Area / جهة الصدمة	الركن الأمامي الأيمن, front, عجلات, Wheels, المقصبة	الخلفية, Rear	
Properties / الممتلكات			
Recovery / احتمالية حتى الرجوع	نعم/Yes		
Recover Reason / سبب احتمالية حتى الرجوع	تمت السائق أقل من 21 سنة, السائق لا يمتلك رخصة		

معلومات المحقق Surveyor Info		رقم المحقق / Surveyor ID	3490
معلومات الحادث Accident Description / رسم الحادث		<p>بعد المعاينة و الاطلاع و الاستماع لأقوال الطرفين و الشخصوس لي موقع الحادث تبين لي ان الطرف الأول يسير بالطريق الخدمه مخرج 30 باتجاه الجنوب والطرف الثاني يسير في الطريق الخدمه مخرج 30 باتجاه الجنوب و عندما قام الطرف الأول بالاتحراف المفاجئ حتم التصادم بين الطرفين مما نتج عنه اضرار مادية في المقدمة والركن الأمامي الأيمن والجنبة الامامية الايمن والطرف الاول في الخلفية لطرف الثاني وكم هو موضح في المخطط التتريبي التصوري. وتكون نسبة الإجابة على الطرف الأول 100% بسبب الاتحراف المفاجئ حسب المادة 1\50 1\36 في نظام المرور</p>	

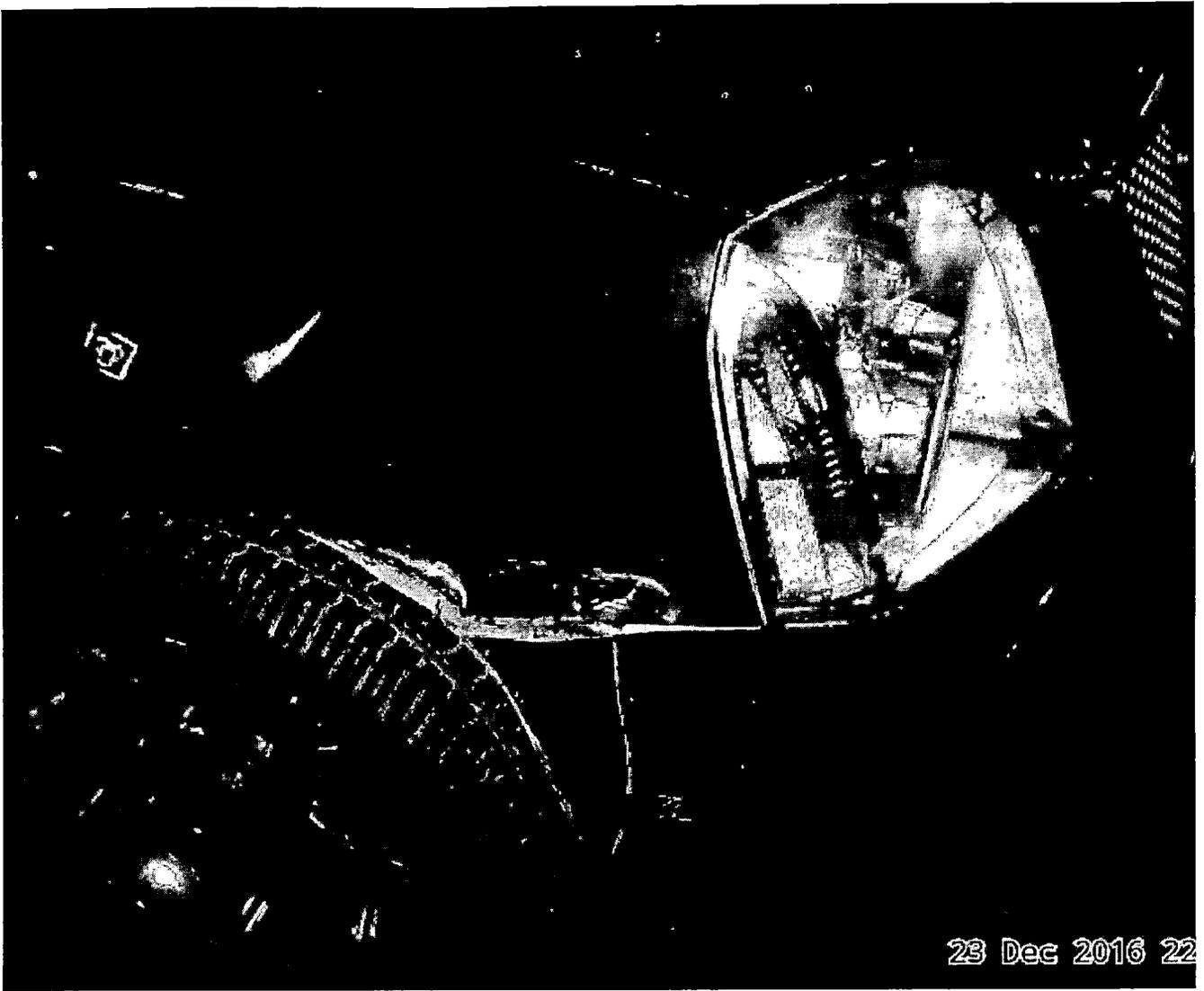


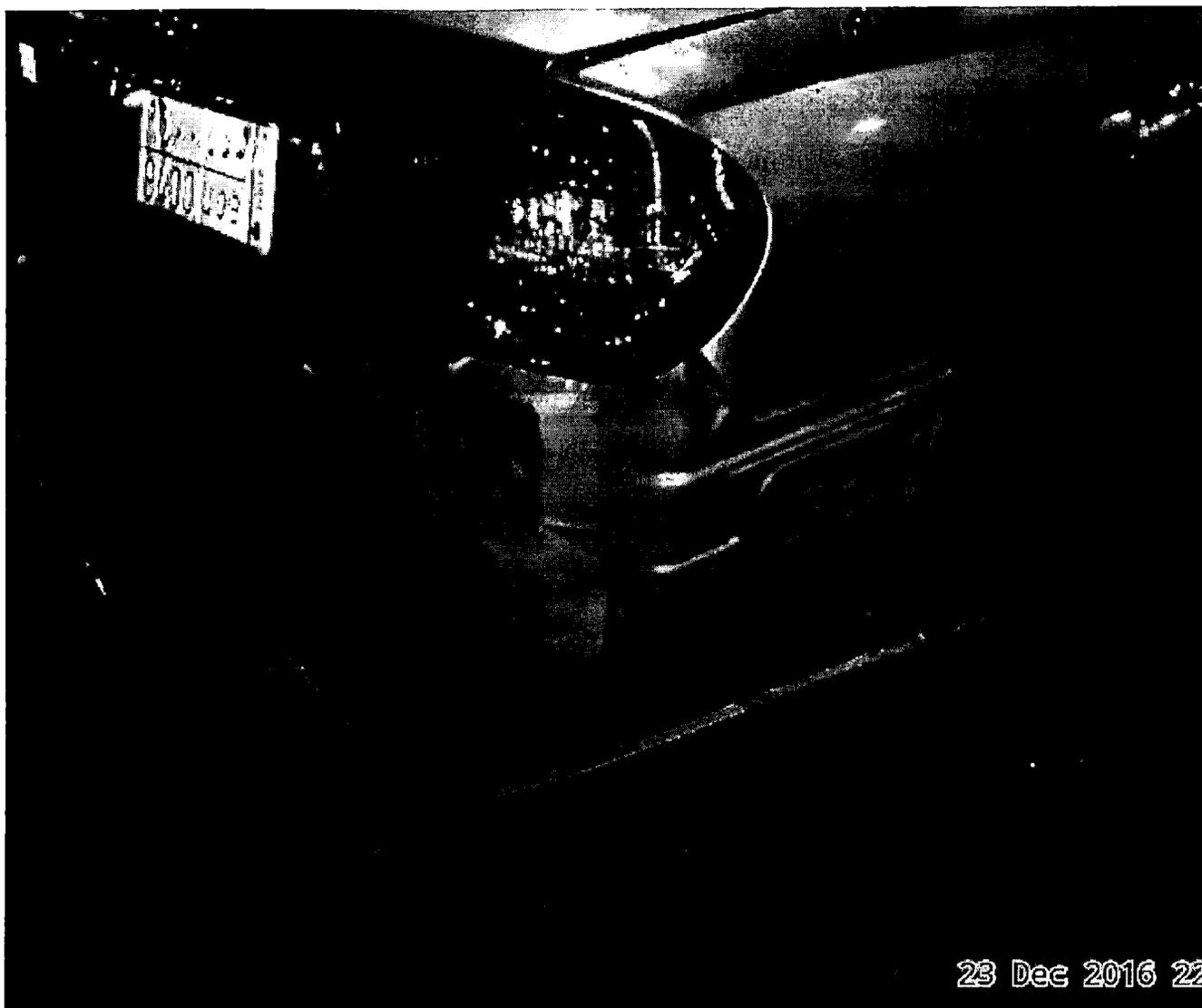
1

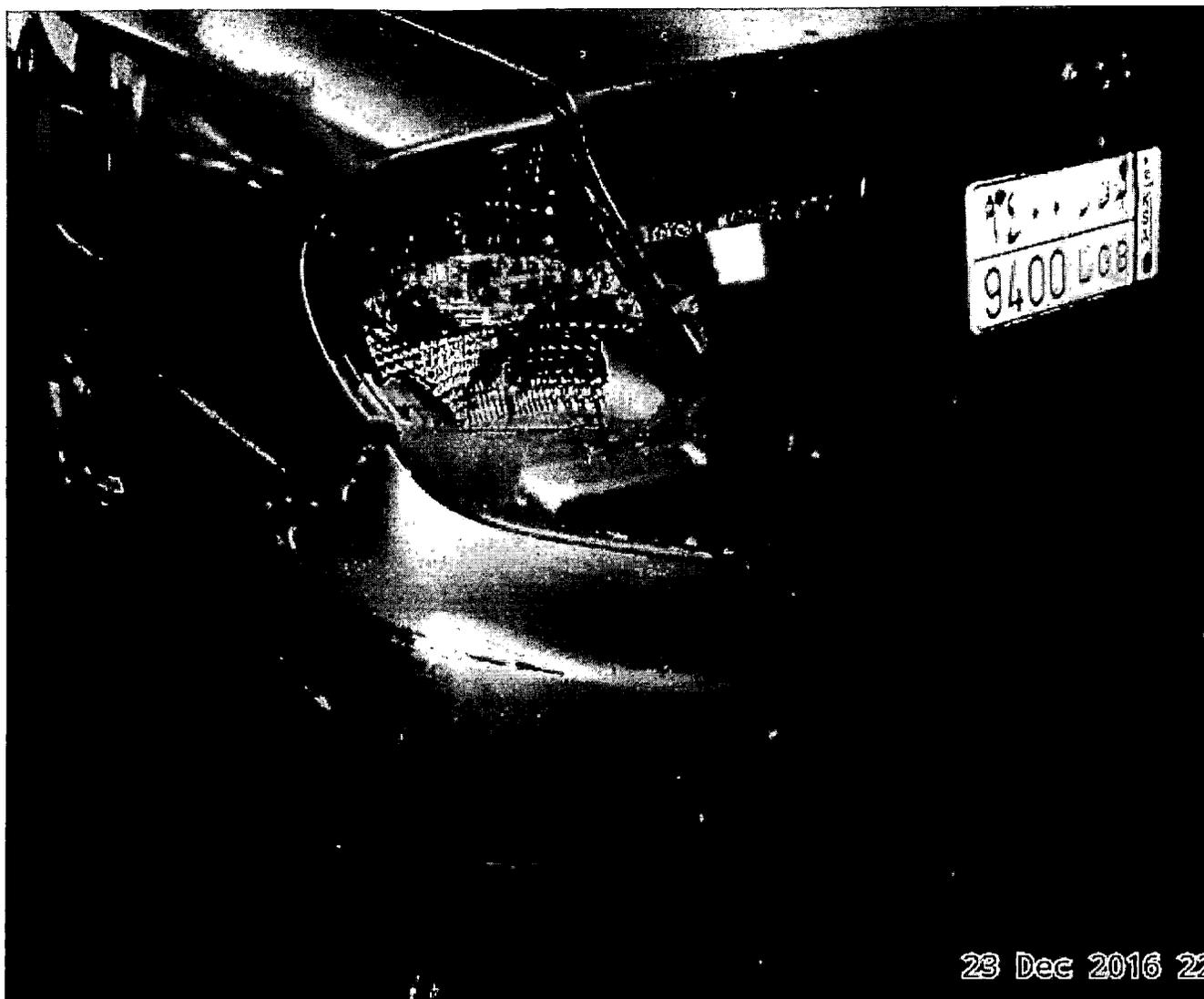
RD23121 رقم الحادث

وحدة	ب م ل 2074
مالك	فهد سالم جبير المشرفي المطيري
التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
ف	تأمين طرف ثالث
ص	Gmc
الصنع	2008
الفاعلية	19/11/2016
لانتهاء	18/11/2017
23 Dec 2016	95/1/333976/2016-1

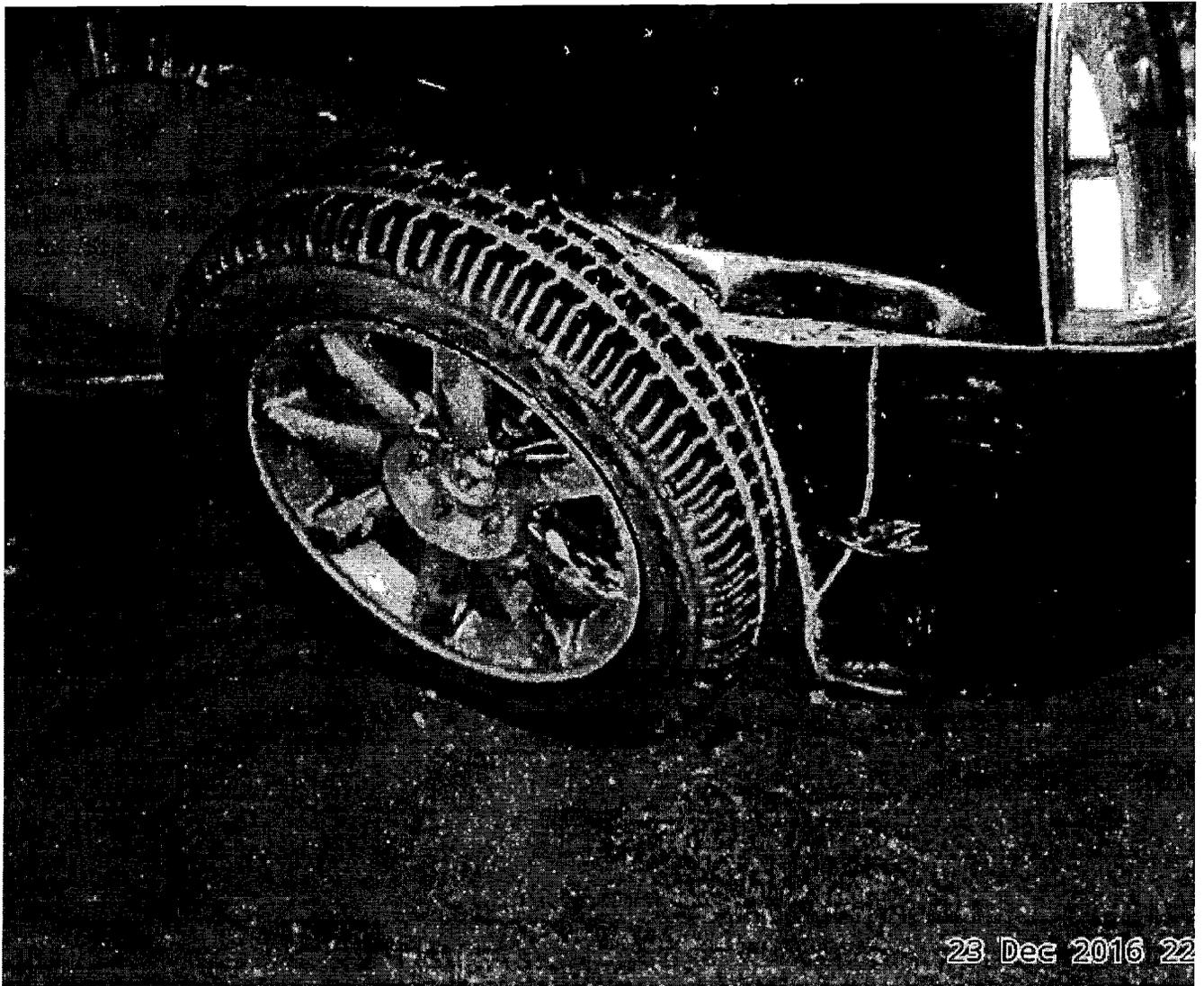












RIYADH WORKSHOP

For Maintenance Cars

Mechanic - Denting - Electric - Balance

Mobile: 0556334153

Al Badea Ind. - Al Madina Al Monaora St.

3742

ورشة رياض لصيانة السيارات

سمكرة - ميكانيكا - كهرباء - ميزان

جوال: ٠٥٥٦٣٣٤١٥٣

صناعية البديعة - طريق المدينة المنورة

التاريخ: ٢٠ / ٢ / ١٤٣٨ هـ

الموافق: ٢٠١٧ م / /

تقدير حادث

رقم الهيكل: ١٥٨٨٨

رقم السجل: ١٥٨٨٨

اللون: ١٥٨٨٨

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور / رقم السيارة: ١٥٨٨٨

نوع السيارة: كاديلاك موديل ٢٠٠٨ رقم السيارة: ١٥٨٨٨

قطع الغيار المطلوبة:

قطع غيار شيخ المعارض

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

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة: الرياض

أجرة السمكرة والبوية:

مبلغ وقدره: ١٥٨٨٨ ريال

الإجمالي: ١٥٨٨٨

إسم فني التقرير: موسى بابكر القرشي

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

١٦ مراد صرا حادث
٢ مسلا
٣ مسلا
٤ مسلا
٥ مسلا

٦
٧
٨
٩
١٠
١١
١٢
١٣
١٤
١٥
١٦
١٧
١٨
١٩
٢٠

مركز مسفر فلاح القحطاني

لصيانة السيارات

سمكرة - بوية بالفرن

كهرباء - ميكانيكا - سحب شاص

الرياض - صناعية ظهرة البدوية - طريق المدينة المنورة

التاريخ ٢٠١٧ / ٠٢ / ٢٦ هـ ١٤٣٨

الموافق ٢٠١٧ / / 1921

جوال : ٠٥٦٢٥٥٤٢٢٧

تقرير حادث

رقم الهيكل ١٥٨٨٨

رقم السجل

اللون

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم مرور / س

نوع السيارة سارجم - موديل - رقم السيارة ٩٤٠٠ / ٥٥٤٢٢٧

قطع الغيار المطلوبة :

قطع غيار شيخ المعارض

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

فحص ميكانيك نعم لا

مبلغ وقدره

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة : المخارج

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره الف وسبعمائة دينار

الإجمالي

اسم فني التقرير : عبد السلام فاضل

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً