

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : عيدروس عبده محمد محفوظ

: الى

Address :

: العنوان

Department : Motor

: الدائرة

Branch : UCA Web

: الفرع

Advice No : 2

: رقم الإشعار

Advice Date : 01/01/2017

: تاريخ الإشعار

Account No : 20300137

: رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : احمد بخيت محمد مجرشي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/201517/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 211650/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 31/2017	: رقم الدفعة		
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	2,662.00
The Sum of : Saudi Riyals Two Thousand Six Hundred Sixty Two Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألفان و ستمائة و اثنان و ستون ريال سعودي		



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 211650/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /201517/2016
TP Name : عيدروس عبده محمد محفوظ
Nationality & ID :
Date of Accident : 25/12/2016
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Toyota Model: Camry Plate No.: 6215 ٥ ال

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	2,662.00	0.00		2,662.00	2
Total to be Paid				2,662.00	

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

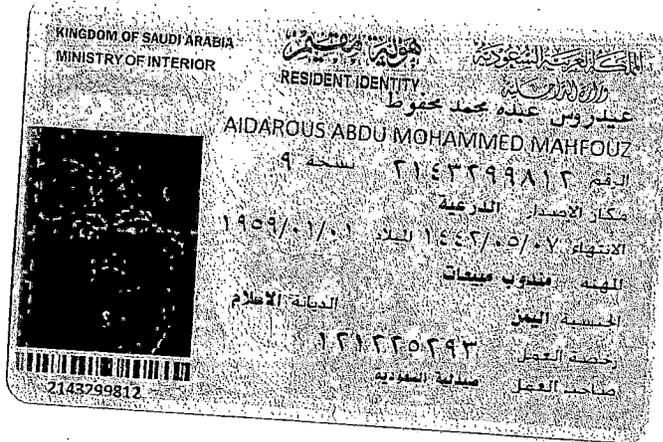
أنا / نحن الموقع ادناه أقر واعترف بانني استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقدا / شيك بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضا كاملا و نهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الأوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا ولقاء قبضي هذا المبلغ الذي وصلني 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 أي حق أو مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 01/01/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature



No.: 00537059 رقم

samba سامبا

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

Date: 02/01/2017 التاريخ:

Place of Issue: الرياض حرر في:

بصرف المستفيد الأول فقط

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر عيروس عبدو محمد محفوظ

The amount of مبلغ وقدره فقط ألفان و ستمائة و اثنان و ستون ريال سعودي

ريال
S.R. 2,662.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Signature

التوقيع

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

00537059 2040 100 00004272455 0 1



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

التاريخ: 2016 / 12 / 29 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (2662) كالتالي:

1800	أجور الإصلاح
832	قيمة قطع الغيار بعد الخصم
30	المصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
% 100	نسبة المسؤولية على المؤمن لدينا %
2662	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

التوقيع:	اسم المستفيد:
التوقيع:	مسؤول المطالبات:
التوقيع:	إدارة المطالبات: مطالبات الرياض

ملاحظات:

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

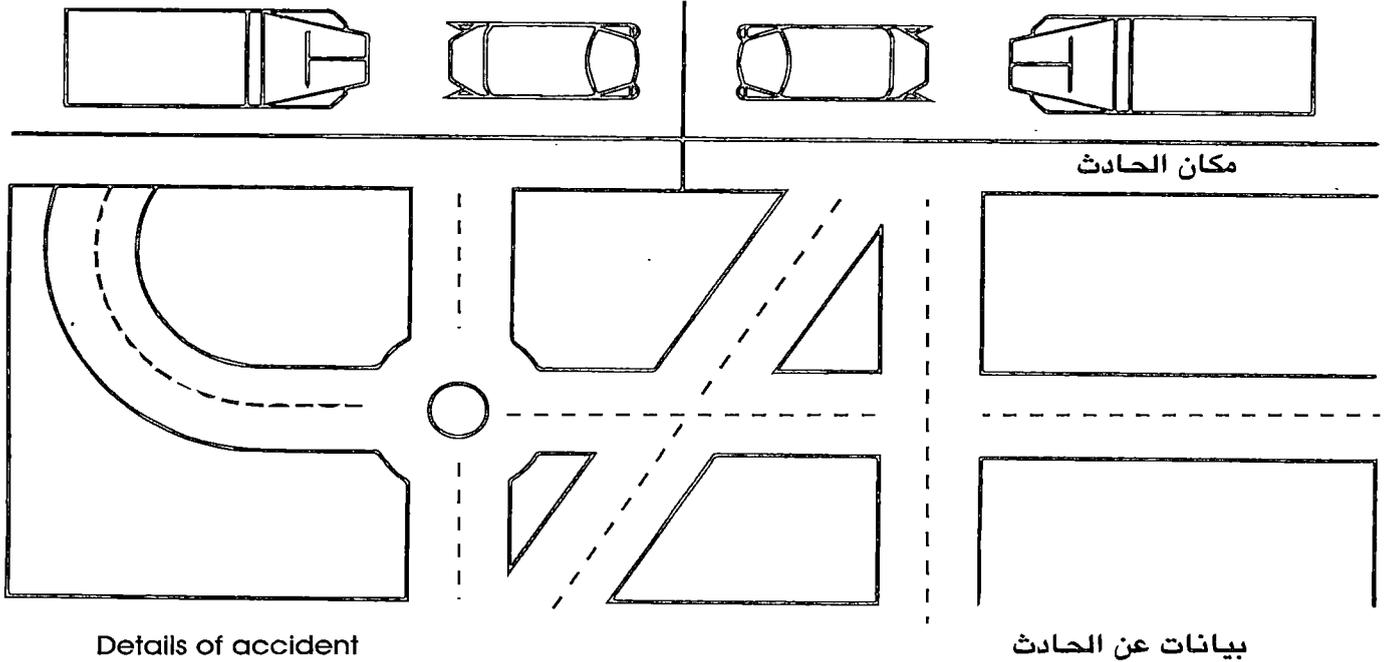
المرفقات

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 خريطة T.P. Damage أضرار الغير



Date & Time of accident التاريخ والساعة:

Location of accident: المكان:
الصالحية خلف مستشفى دار الحكمة

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

كانت السيارة مركوزه حوار المنزل وأنا بالمنزل وحدث رجوع

على سيارتي وهي واقفة به خيل مالك الكابزين الذي كان رافع

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات:

.....

.....

27/12/2016	Print Date / تاريخ الطباعة	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report تقرير نهائي Final Report
RD2512161360	Case Number / رقم الحادثة	
25/12/2016 22:15:19	Accident Time / وقت الحادث	
المساحيق الامام عبدالرحمن بن فيصل // امام مستوصف دار الحكمة / كفاء + ع كفاء م		مكتب الحادث Accident Location
		جهة التحويل سحيت لنجم



Party (3) الطرف	Party (2) الطرف	Party (1) الطرف	
	خديروس عبيد محفظة	حسين مجرتي	Name / الاسم
	يمشي	سعودي	Nationality / الجنسية
	59	39	Age / العمر
	0552818285	0116225403	Mobile No. / رقم الاتصال
	2443299812	1087412910	License No. / رقم الرخصة
	ورخصة خاصة		License Type / نوع الرخصة

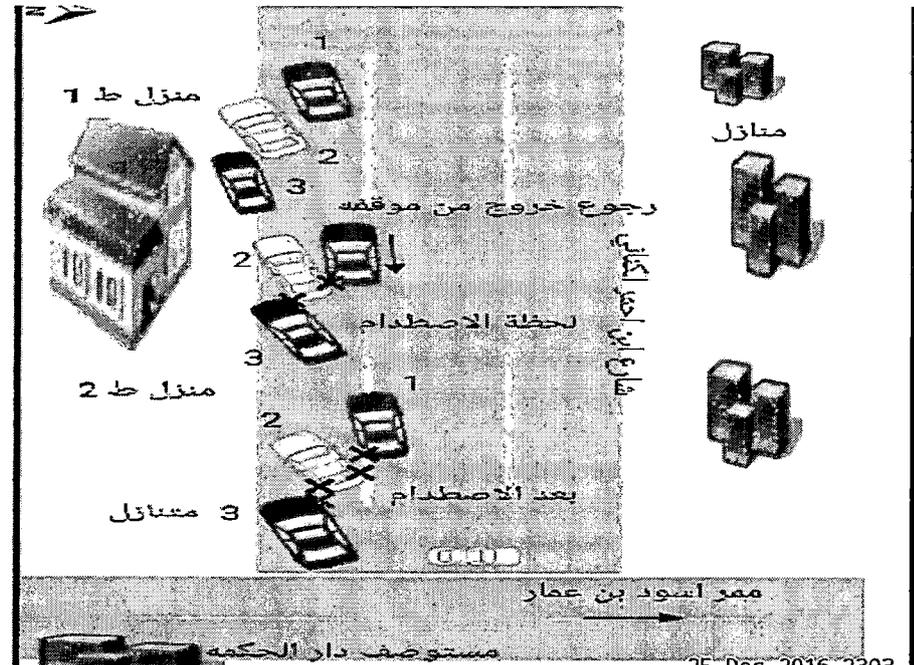
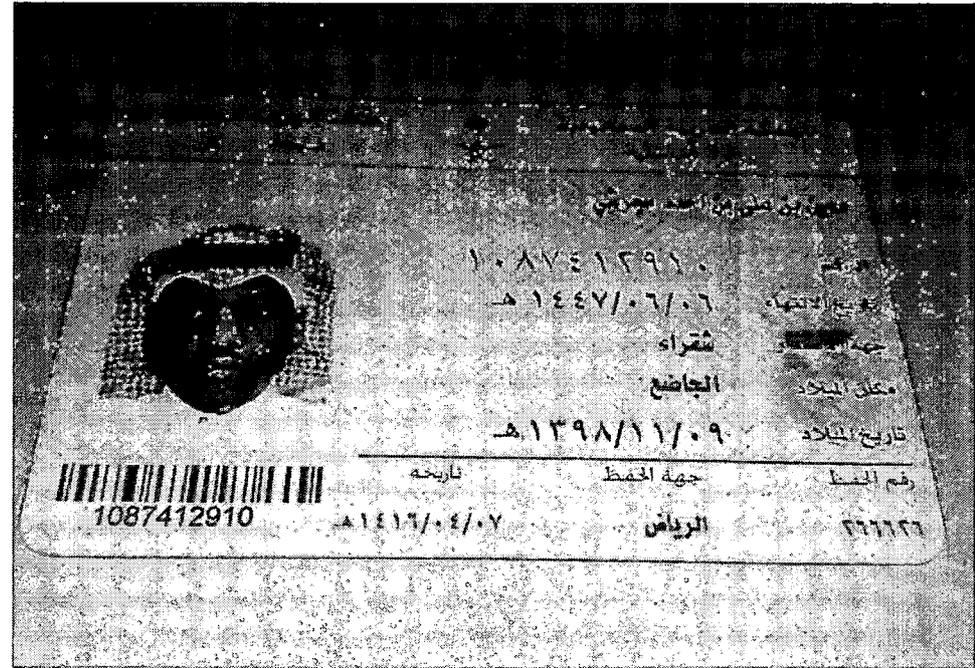
	خديروس عبيد محفظة	احمد يحيى مجرتي	Owner Name / اسم المالك
	تويوتا / كاسري	شيفروليت / كايوس	Make/Model / طراز الشركة
	أبيض / 2004	ذهبي / 2004	year & color / سنة و لون
	ال 6215	ال ج 8666	Plate No / رقم اللوحة

		UCA-الشركة المتحدة للتأمين التجاري	Company Name / اسم الشركة
		95/1/201517/2016-1	Policy No. / رقم الوثيقة
		16/04/2017	Expiry Date / تاريخ الانتهاء

عدد اطراف الحادث : 3 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0			
		رجوع للخلف go back	Cause of Acc. / سبب الحادث
			Laws Violated / الأنظمة المخالفة
0%	0%	100%	نسبة المسؤولية / LD%
	1/2-0NNFF	1/3-111NNFF	المؤشرات / indicators
	Rear, الركن الخلفي الأيسر, Rear Left, الركن الخلفي الأيمن, Rear Right, المحرقة	المحرقة, Rear, أخرى, Other	جهة الصدمة / Damage Area
		نعم/Yes	الممتلكات / Properties
			إحتشيبه حق الرجوع / Recovery
		السائق لا يمتلك رخصة	Recover Reason / سبب احتمالية حق الرجوع

	2998	Surveyor ID / رقم المحقق
		Accident Description / وصف الحادث
	بعد المعاينة والتشخيص والاستماع إلى أقوال ، ، الاطراف ، تبين لي انجم * بتاريخ ابن احمد الكنتاني وبعد رجوع الطرف الأول للخطف ، حتم الاصطدام بهركبة موكبه لطرف الثاني مما أدى الى الاصطدام بهركبه الطرف الثالث ومما أدى إلى أضرار مادية للطرف الأول ، الاصطط والمفرقة كما في التحديد والطرف الثاني الركن الخلفي الايمن والركن الخلفي الايمن كما في التحديد والطرف الثالث متنازل ، ، وعلى هذا يتحمل الطرف الأول نسبة 100 % للاصطدام بجسم ثابت للمادة رقم 8 / 1 / 50 ملاحظة : الطرف الثالث متنازل الطرف المدان لايمك هاتف جوال وتم تسجيل هاتف منزله	Surveyor Info
		

رقم اللوحة	أ ح د 8666
اسم المالك	أحمد بخيت محمد مجرشي
شركة التأمين	UCA الشركة المتحدة للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Chevrolet
تاريخ الصنع	2004
تاريخ الفاعلية	17/04/2016
تاريخ الانتهاء	16/04/2017
	05/1/201517/2016.1
	25 Dec 2016 2258



25 Dec 2016 2251



الرقم
الاسم
اللون
العلامة
الاسم
الاسم
الاسم
الاسم
الاسم
الاسم

٥٢٣٥٧٦٦٠

الاسم

الاسم

6215 H I A

١٢١٥

1T1B33K44X469100

١١٤٣٤٤٧١٢

الاسم

الاسم

VEHICLES REGISTRATION

الاسم
الاسم
الاسم
الاسم
الاسم

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR



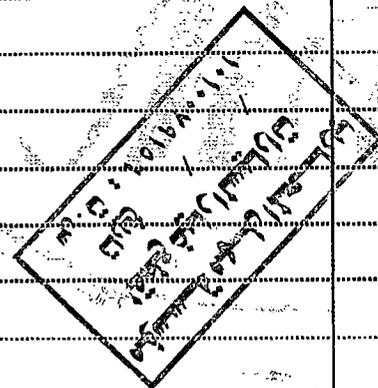
04669

فاتورة نقدية / آجلة
Cash / Credit Invoice

التاريخ / / ١٤٣ هـ

الموافق / / ٢٠١١ م

المطلوب من المكرم *المستلم* / *٢٠١٥ / ١٥ / ١٤٣٥* Due From

رقم القطعة Part Number	البيان Description	العدد Qty	السعر الإفرادي Unit Price		المبلغ الاجمالي Total Price	
			S.R ريال	H هـ	S.R ريال	H هـ
<i>٥٠١</i>	<i>صندوق زيت</i>	<i>١</i>	<i>١٥٠</i>		<i>١٥٠</i>	
<i>٥٠١</i>	<i>صندوق زيت</i>	<i>١</i>	<i>١٩٠</i>		<i>١٩٠</i>	
<i>٥٠١</i>	<i>صندوق زيت</i>	<i>١</i>	<i>٥٥٥</i>		<i>٥٥٥</i>	
						

Total	المجموع	<i>٩١٥</i>
Discount	الخصم	<i>٩٢</i>
Net Total	الصافي	<i>٨٢٣</i>



Salesman Sign.: *[Signature]*

توقيع البائع

Receiver: *[Signature]* المستلم

Al Sultan Workshop

Cars' Maintenance

Dinting - Paints - Mechanic - Electric

Licence No. 21595

Riyadh - Al Sulay Ind.

Mobile : 0553305205

0334

٤٦٩١٠٠

رقم الهيكل

تقرير حادث

رقم السجل

ورشة السلطان

لصيانة السيارات

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء

ترخيص رقم : ٢١٥٩٥

الرياض - صناعية السلي

جوال : ٥٥٣٣٠٥٢٠٥

التاريخ ٣١ / ٣ / ١٤ هـ

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم مرور /
نوع السيارة: كاسبري اللون: رمي موديل: ٢٠٠٥ اللوحة: أل ٤

قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

١٨ - ١٩ - ٢٠ - ٢١ - ٢٢ - ٢٣

٢٤ - ٢٥ - ٢٦ - ٢٧ - ٢٨ - ٢٩ - ٣٠ - ٣١

٣٢ - ٣٣ - ٣٤ - ٣٥ - ٣٦ - ٣٧ - ٣٨ - ٣٩ - ٤٠ - ٤١

٤٢ - ٤٣ - ٤٤ - ٤٥ - ٤٦ - ٤٧ - ٤٨ - ٤٩ - ٥٠ - ٥١

٥٢ - ٥٣ - ٥٤ - ٥٥ - ٥٦ - ٥٧ - ٥٨ - ٥٩ - ٦٠ - ٦١

٦٢ - ٦٣ - ٦٤ - ٦٥ - ٦٦ - ٦٧ - ٦٨ - ٦٩ - ٧٠ - ٧١

٧٢ - ٧٣ - ٧٤ - ٧٥ - ٧٦ - ٧٧ - ٧٨ - ٧٩ - ٨٠ - ٨١

٨٢ - ٨٣ - ٨٤ - ٨٥ - ٨٦ - ٨٧ - ٨٨ - ٨٩ - ٩٠ - ٩١

٩٢ - ٩٣ - ٩٤ - ٩٥ - ٩٦ - ٩٧ - ٩٨ - ٩٩ - ١٠٠ - ١٠١

١٠٢ - ١٠٣ - ١٠٤ - ١٠٥ - ١٠٦ - ١٠٧ - ١٠٨ - ١٠٩ - ١١٠ - ١١١

١١٢ - ١١٣ - ١١٤ - ١١٥ - ١١٦ - ١١٧ - ١١٨ - ١١٩ - ١٢٠ - ١٢١

١٢٢ - ١٢٣ - ١٢٤ - ١٢٥ - ١٢٦ - ١٢٧ - ١٢٨ - ١٢٩ - ١٣٠ - ١٣١

١٣٢ - ١٣٣ - ١٣٤ - ١٣٥ - ١٣٦ - ١٣٧ - ١٣٨ - ١٣٩ - ١٤٠ - ١٤١

١٤٢ - ١٤٣ - ١٤٤ - ١٤٥ - ١٤٦ - ١٤٧ - ١٤٨ - ١٤٩ - ١٥٠ - ١٥١

١٥٢ - ١٥٣ - ١٥٤ - ١٥٥ - ١٥٦ - ١٥٧ - ١٥٨ - ١٥٩ - ١٦٠ - ١٦١

١٦٢ - ١٦٣ - ١٦٤ - ١٦٥ - ١٦٦ - ١٦٧ - ١٦٨ - ١٦٩ - ١٧٠ - ١٧١

١٧٢ - ١٧٣ - ١٧٤ - ١٧٥ - ١٧٦ - ١٧٧ - ١٧٨ - ١٧٩ - ١٨٠ - ١٨١

١٨٢ - ١٨٣ - ١٨٤ - ١٨٥ - ١٨٦ - ١٨٧ - ١٨٨ - ١٨٩ - ١٩٠ - ١٩١

فحص ميكانيكا مجانا

عشرة ريالات قيمة التقرير

اسم فني التقرير: بدر المحمد

توقيعه

الإجمالي

مبلغ وقدره

أجرة السمكرة والبوية:

مكان الصدمة:

إجمالي اجور الميكانيك

مبلغ وقدره

فحص ميكانيك نعم لا

٦٣١٥

٦٣١٥

٦٣١٥

٦٣١٥

٦٣١٥

٦٣١٥

٦٣١٥

SHARAF AL-ARABAH CENTER

All Cars Maintenance

Dinting - Paints - Mechanic - Elctric

C.R. : 19533

Mobile : 0560245581

مركز شمس العربية

لصيانة السيارات

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء

س.ت ١٩٥٣٣

الرياض - صناعية الدائري الجديد

4583

جوال : ٠٥٦٠٢٤٥٥٨١

التاريخ ٢٠١٨ / ٣ / ٢٤ هـ

تقدير حادث

رقم الهيكل

رقم السجل

٢٦٩ ١ ٠٠

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور /

نوع السيارة: ص اللون: البيج موديل: ٢٠١٦ اللوحة: ٢٦٩ ١ ٠٠
قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

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

فحص ميكانيك نعم لا

مبلغ وقدره :

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة :

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره :

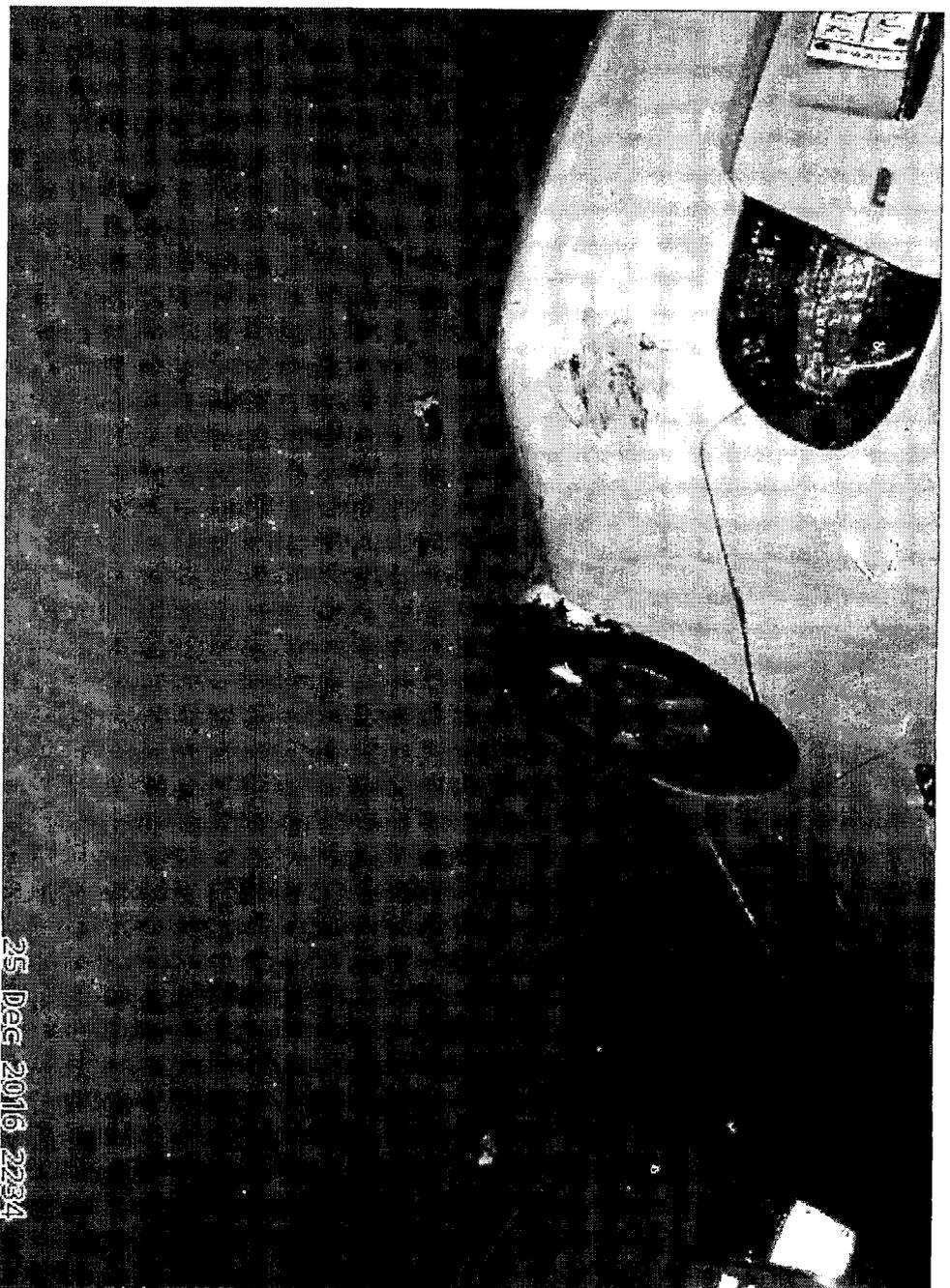
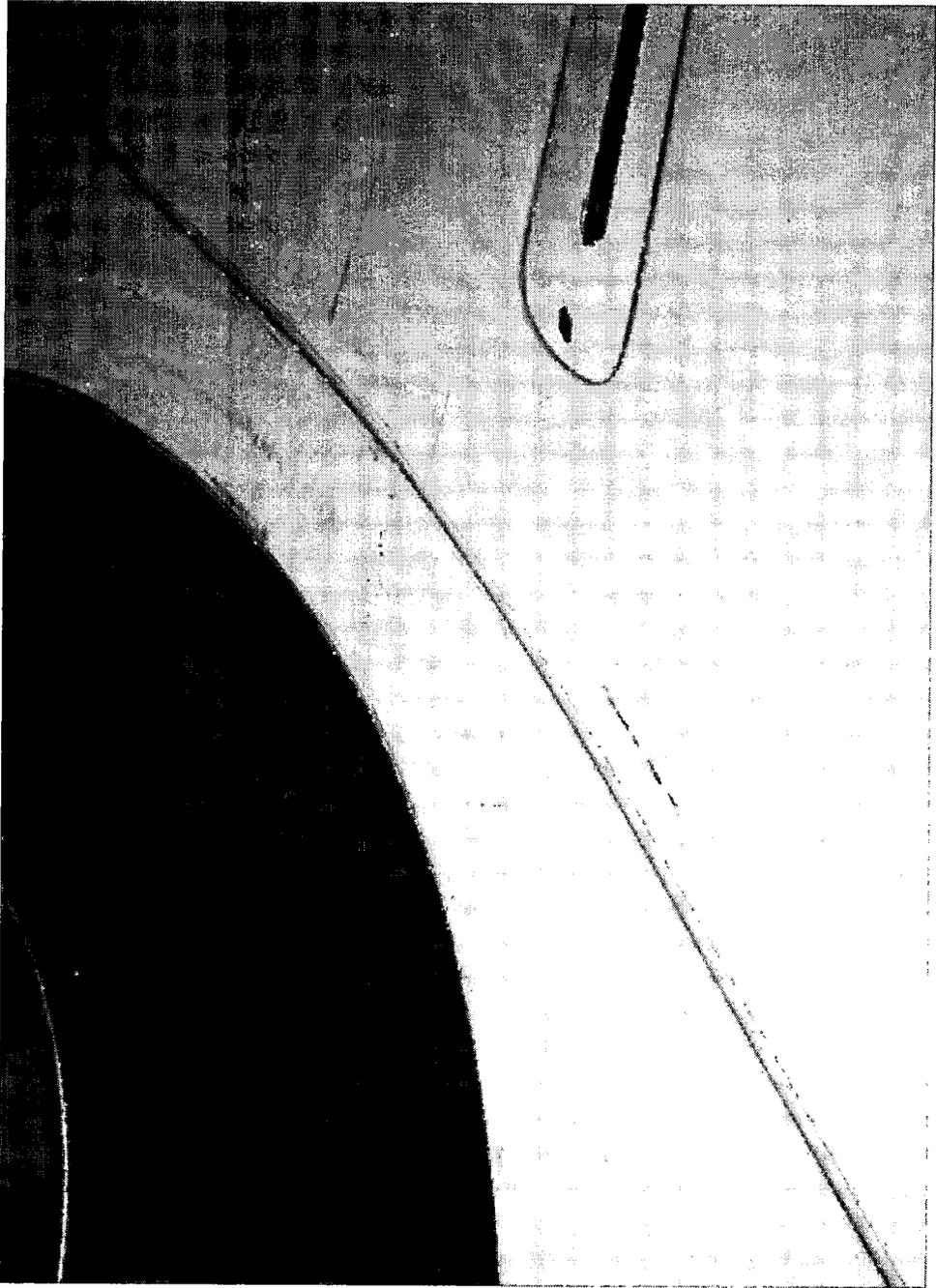
الاجمالي

اسم فني التقدير: سلطان المغيري

توقيعه

فحص ميكانيكا مجاناً

عشرة ريالاً قيمة التقدير



25 Dec 2016 2234

