



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : MOSA KAN HASANA KAN

: السى

Address :

: العنوان

: الدائرة

Department : Motor

: الفرع

Branch : UCA Web

: رقم الإشعار

Advice No : 71712

: تاريخ الإشعار

Advice Date : 27/11/2016

: رقم الحساب

Account No : 20300137

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : مطلق علي بخيت البطاح القحطاني	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/242697/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 210544/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 121698/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited :	: قيمة الدفعة	SR	2,626.00
The Sum of : Saudi Riyals Two Thousand Six Hundred Twenty Six Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألفان و ستمائة و ستة و عشرون ريال سعودي		



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 210544/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /242697/2016
TP Name : MOSA KAN HASANA KAN
Nationality & ID : 2218078026
Date of Accident : 21/11/2016
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Chevrolet Model: Plate No.: 8229 ان ك

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	2,626.00	0.00		2,626.00	71712
Total to be Paid				2,626.00	

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

انا / نحن الموقع ادناه أقر واعترف بانني استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقدا / شيك بالمبلغ المذكور اعلاه وذلك تعويضا كاملا و نهائيا عن الخسارة و اضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وانا 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 نتاجه معروفة او غير معروفة حاليا او مستقبلا.

وأقر / نفر 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 إقرارا مني بذلك.

Date: 27/11/2016

الاسم
Name

التوقيع
Signature

موسى فان

No.: 00532139 رقم

بصرف المستفيد الأول فقط

samba سامبا

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

Date: 28/11/2016 تاريخ

Place of Issue: Riyadh : مرقم

Against this cheque
Pay to the order of

MOSA KAN HASANA KAN

دفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of

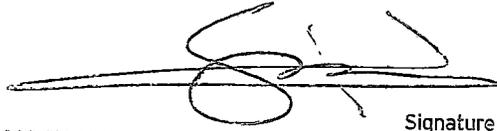
Saudi Riyals Two Thousand Six Hundred Twenty Six
Only

مبلغ وقدره

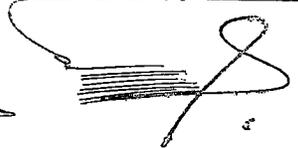
ريال
S.R.

2,626.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH



Signature



لتوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00532139 2040 100 00004272455 0 1

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
هوية المقيمين
RESIDENT IDENTITY

MOSA KAN -- HSANA KAN

موسى خان حسين خان

الرقم ٢٢١٨٠٧٨٠٢٦ نسخة ٨

مكان الاصدار الرياض

الاشهاد ١٤٤٣/٠٨/٠٢ ابتداء ١٩٧٨/٠١/٠١

الهيئة سابق عموم المركبات

الجنسية افغانستاني تديانة الاسلام

١٢٥٣٧٨٢٢٥ رخصة الترخيل

مجموعة امتياز تجاري صاحب العمل



2218078026



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ: / / ١٤٣٨ هـ

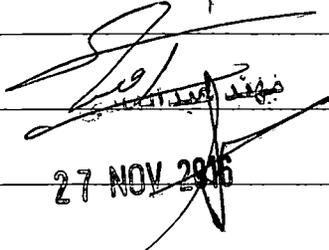
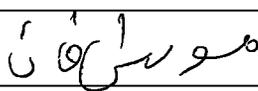
التاريخ: / / 2016 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

١ - -	أجور الإصلاح
١٦٩٦	قيمة قطع الغيار بعد الخصم
٣ -	المصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
% ١ - -	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا %
٢٦٢٦	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

التوقيع: 	أسم المستفيد: 
التوقيع: 27 NOV 2016	مسؤول المطالبات:
التوقيع:	إدارة المطالبات: مطالبات الرياض

ملاحظات :

استرداد

Recovery

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الامن العام
الادارة العامة للمرور
ادارة

الرقم :
التاريخ :
المشروعات :
الموضوع :

تقرير حادث لشركة تامين

تاريخ الحادث الزمن مكان الحادث
١٤٣٨/٠٢/٢١ دقيقة ١٠/٠٠/ساعة / م / ليلا/نهارا مكتب ١ سجل ٢ هروب

نوع الحادث : صدم مركبة متحركة
عدد الوفيات: .. عدد الاصابات: ..
بين كل من : HSANA KAN MOSA KAN
رقم الحادث : ٥٠٠٣٧
عدد اطراف الحادث: ٣

المركبة رقم (٠١) السائق :
الطراز اللون نوع المركبة
بكب غماره رصاصي نقل
شركة التامين الشركة المتحدة للتامين التعاوني (ACU)
نوع التامين طرف ثالث
اسم البنك
رقم الحساب
عنوان :
رقم اللوحة ٧٣٣٥ ح ٩
تاريخ انتهاء التامين ٢٠١٧/٠٩/٠٥
تكلفة اضرار الحادث المادية

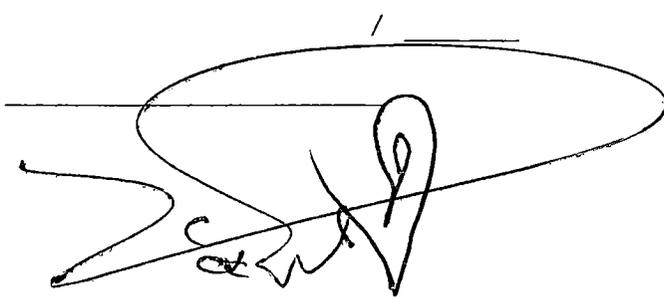
المركبة رقم (٠٢) السائق : HSANA KAN MOSA KAN
الطراز اللون نوع المركبة
كروز فضي سيارة ركوب
شركة التامين شركة ملاذ للتامين واعادة التامين التعاوني
نوع التامين طرف ثالث
اسم البنك
رقم الحساب
عنوان :
رقم اللوحة ٨٢٢٩ ن ك
تاريخ انتهاء التامين ٢٠١٧/٠٩/٠٤
تكلفة اضرار الحادث المادية

نتج عن الحادث : لا يوجد لا يوجد
مسئولية الحادث والا سباب : اخرى
انتهى الحادث :

الختم الرسمي

مدير ادارة

/

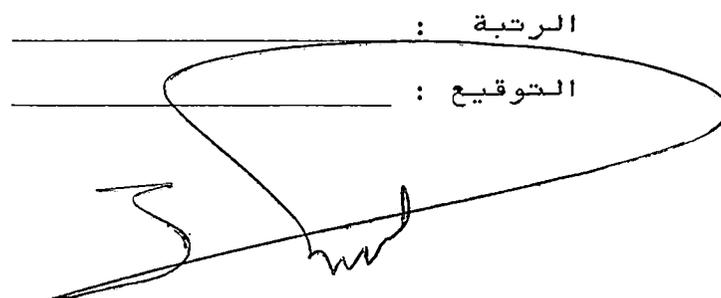


الضابط المحقق

الاسم : جمال العتيبي

الرتبة :

التوقيع :





القطاع /
المنطقة /
إدارة / قيادة /
قسم / مركز

أفرو ب
بدر المحمود

مخطط الحادث :

الوقت	دقيقة	ساعة	التاريخ	صباحاً	مساءً
وقت وقوع الحادث			١٤٣٨ / ١١ / ١٤	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت البلاغ	٣	١٩	١٤	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
وقت مباشرة الحادث			١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
تاريخ إغلاق الحادث			١٤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

المدينة / المحافظة / الحي : **الرياض**

قراءة الأحداثيات

اسم ورقم الطريق الواقع عليه الحادث

اسم ورقم الطريق المتقاطع معه أو اسم معلم

المسافة بالمتر من التقاطع أو معلم ثابت

الإرتفاع

الموقع

الإرتفاع

شمال N- 0

شرق E- 0

الإتجاه

قراءة العلامة الكيلو مترية

طريق الحادي عشر (شمال)

تسلسل المركبة	إتجاه السير	رقم اللوحة	نوع التسجيل	دولة الإصدار	جهة الإصدار	اللون	الموديل	ماركة / طراز	نوع المركبة	مكان الصدمة	وضع المركبة	اسم مستلم المركبة	رقم البطاقة	التوقيع
١	ج	٧٣٢٥	ح	س	س	س	س	س	س	س	س	س	س	س
٢	ك	٨٢٢٩	ح	س	س	س	س	س	س	س	س	س	س	س

تسلسل مركبة	الإسم	الجنسية	رقم الحاسب	نوع الطرف	الحالة الصحية	النسبة (%)	اسم شركة التأمين	رقم الوثيقة
أ	أفرو ب	سعودية					شركة التأمين	
ب	موسى حسان	سعودية						

ملخص الحادث :

بعد المعاينة والتفحص واخذ الفحوصات فوجدت ان متاثر المركبة رقم (أ) ربيع للخلف وهدم بالركبة رقم (ب) وهو من اموال

الإسم	رقم الحاسب	رقم الهاتف	بيانات	رقم الحاسب	التوقيع
شهود			مباشر الحدث		
			معد التقرير		

رقم اللوحة : ١ ح ١ ٧٣٣٥ التسجيل .٣ النوع : بكب غماره السنة : ٢٠٠٨
رقم البطاقة : ١٠٨٧٩٢٧٥٧٨ اللون : رصاصي
الاسم : مطلق علي بخيت القحطاني

الا سطر ١ الى ٣ من ٤

رقم الوثيقة : ٩٥/١/٢٤٢٦٩٧/٢٠١٦-١ :
نوع التأمين : طرف ثالث
اسم الشركة : الشركة المتحدة للتأمين التعاوني (ACU)
تاريخ الاصدار : ١٤٣٧/٠٨/٠٣ تاريخ البداية ١٤٣٧/٠٨/٠٥ تاريخ النهاية : ١٤٣٨/٠٨/١٤

رقم الوثيقة : ٨٧/١١B/٢٠١٤/٠١٠٢٢٨ :
نوع التأمين : طرف ثالث
اسم الشركة : شركة بروج للتأمين التعاوني
تاريخ الاصدار : ١٤٣٥/١٠/٠٨ تاريخ البداية ١٤٣٥/١٠/٠٩ تاريخ النهاية : ١٤٣٦/١٠/١٩

رقم الوثيقة : ٩٥/١/٥٢١١٥٩/٢٠١٢-١ :
نوع التأمين : طرف ثالث
اسم الشركة : الشركة المتحدة للتأمين التعاوني (ACU)
تاريخ الاصدار : ١٤٣٣/٠٨/٢٣ تاريخ البداية ١٤٣٣/٠٨/٢٤ تاريخ النهاية : ١٤٣٤/٠٨/٢٣



Al-Shadadi Center

For Car Maintenance

Mechanic - Denting - Paints - Electric
Fiery Paint

Licence No. 19571

Riyadh - Kingdom of Saudi Arabia

Mobile: 0551128334

مركز الشادادي

لصيانة السيارات

ميكانيك - كهرباء - سمكرة - بوية
بوية فرن - بوية عادي

ترخيص رقم ١٩٥٧١

الرياض - المملكة العربية السعودية

جوال: ٠٥٥١١٢٨٣٣٤ - أبونا جى

1539

تقرير حادث

التاريخ الح / ١٤٢٨ هـ

رقم الهيكل ٥٦٤٤١٩

رقم الهيكل

رقم السجل

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم المرور / العريبي

نوع السيارة صفه اللون خض الموديل ٢٠١٥ رقم اللوحة ٨٤٤٩

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

١ اسواق محمد فايم جلاى ١٦

١٧

١٨

١٩

٢٠

لا

نعم

فحص ميكانيكا

مبلغ وقدره

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

أجرة السمكرة والبوية:

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير: أبونا جى

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

Al Jar Allah Worksop

Mechanic - Deting - Paints - Electric

Shaas

Mobile : 0562028816

Riyadh - Al Dairi Western

Al Asamah Industrial - Ext 28

ورشة جارا الله

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء

سحب شاص

جوال : ٠٥٦٢٠٢٨٨١٦

الرياض - الدائري الغربي

صناعية العاصمة - مخرج (٢٨)

التاريخ / / ١٤٣٧هـ

قسم مرور /

نوع السيارة / اللون / الموديل / رقم السيارة

02666

تقرير حادث

رقم الهيكل ٥١٢٢١٩

رقم السجل

١٢٢

١٢٢٩

شيخ المعارض

قطع غيار

قطع الغيار المطلوبة:

١ / ١٥ /

١٦ /

١٧ /

١٨ /

١٩ /

٢٠ /

٧ /

٨ /

٩ /

١٠ /

١١ /

١٢ /

١٣ /

١٤ /

اسم فني التقدير: مرزوق الدوسري

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير.

فحص ميكانيك مجاناً.

فحص ميكانيك نعم لا

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة:

أجرة السمكرة والبوية

مبلغ وقدره

الإجمالي

00542

تقرير حادث

التاريخ / / ١٤٣٧هـ

قسم مرور /

رقم الهيكل ٥٦٤١٩
رقم السجل

نوع السيارة كروم اللون الموديل ٢٠١٢ رقم السيارة ٨٥٨٨٨٨٨٨
قطع الغيار المطلوبة: قطع غيار شيخ المعارض

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

فحص ميكانيك نعم لا
إجمالي أجور الميكانيك
مكان الصدمة:
أجرة السمكرة والبوية
مبلغ وقدره
الإجمالي
اسم فني التقدير: أبو عوف العياد
توقيعه

التاريخ: / / 2016 م

الموافق: / / ١٤٣٨ هـ

المحترم

سعادة مدير مرور / العزيزية

قسم الحوادث

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

نرجو من سعادتكم التكرم بتزويد المتضرر عن المركبة بالمستندات التالية :

نوع المركبة: كرو / اللوحة رقم: الزك ٨٢٢٩ الموديل: ٢٠١٤

كروكي عن الحادث المسجل برقم / بتاريخ: / /

برنت عن رخصة سائق المركبة هوية رقم /

برنت عن التأمين المسجل على مركبة أعلاه.

برنت عن الأستمارة للمركبة أعلاه.

برنت مالكين سابقين عن المركبة أعلاه.

أقرار هروب .

برنت حوادث سابقة للمركبة: اللوحة رقم:

شاكرين ومقدرين لسعادتكم حسن تعاونكم معنا ،،،

المتحدة للتأمين التعاوني

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

الرجسٲرة الميٲر
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

MOSA KAN - HSANA KAN

هوية المستخدم

٢٢٢٨١٧٨٠١١

KL1PJ5C59CK662219

٨٢٢٩

8229 K N A

نوع التسجيل

طراز المركبة

حمولة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الانتهاء

المستخدم

هوية المالك

رقم الهيكل

رقم اللوحة

ماركة المركبة

وزن المركبة

اللون

الرقم التسلسلي

٣١٢٨٨١١١

