



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : عبدالرحمن ناصر عبدالله الجريد : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 54337 : رقم الإشعار
Advice Date : 23/08/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : نصر الدين عبدالرحمن صالح نور	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/631743/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 207518/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 104371/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SR	930.00
The Sum of : Saudi Riyals Nine Hundred Thirty Only			
	: فقط تسعمائة و ثلاثون ريال سعودي		



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 207518/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /631743/2015
TP Name : عبدالرحمن ناصر عبدالله الجريد
Nationality & ID : 1000753226
Date of Accident : 14/08/2016
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Plate No.: ح ب ب 4513

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	930.00	0.00		930.00	54337
Total to be Paid				930.00	

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 أدناه 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 أو مستقبلا.

وأقر / نقر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني أو 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: 23/08/2016

الاسم
Name

التوقيع

Signature

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة

عبدالرحمن بن ناصر بن عبدالله الجريد

الرقم: ١٠٠٠٧٥٢٢٢٦

تاريخ الانتهاء: ١٤٥٣/١٠/١٧ هـ

جهة الاصدار: الرياض

مكان الميلاد: الخرج

تاريخ الميلاد: ١٣٧٤/٠٧/٠١ هـ

رقم الفخط: ١٩٨٨٤

جهة الفخط: الخرج

تاريخه: ١٣٩٢/٠٧/٢٧ هـ

1000753226

رقم: 00510775

samba سامبا

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

Date: 25/08/2016 التاريخ:
Place of Issue: الرياض حرافي:

لا يصرف إلا المسحب الأول

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر عبدالرحمن ناصر عبدالله الجريد

The amount of

مبلغ وقد فقط تسعمائة و ثلاثون ريال سعودي

ريال
S.R. 930.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الفخط

Signature التوقيع

00510775 2010 0000 272155 0



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

أشعار تسوية مطالبة

التاريخ: ٢٠١٦ / ١٢ / ٢٠١٦ م

الموافق: ١٤٣٧ / ١ / ٢٠١٦ هـ

نفيدكم بأنة تم قبول المطالبة حسب الاوراق من قبل :

الادارة العامة للمرور .

شركة نجم لخدمات التأمين.

تفاصيل المطالبة

١		تقدير اصلاح الورش
		تقدير قطع الغيار
٢		المصاريف
		تقدير شيخ المعارض
%	%	نسبة المسؤولية المؤمن
		المجموع =TOTAL

ملاحظات : -

١

نفيدكم بأنة تم تسوية المطالبة بأجمالي مبلغ :

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

مسؤول المطالبات

١

الاسم (NAME) : علي محمد صالح طرير

التوقيع (SIGNATURE) :

Debit Note

No : DN-LD-5707242

Date : 16/08/2016

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : RD1408161233	Accident Date : 14/08/2016 Insured Name : NESREDIN NOUR Your Policy No : 95/1/631743/2015-1 Plate No : 7385 ح ر ا ج 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

16/08/2016	تاريخ الطباعة / Print Date	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report																													
RD1408161233	رقم الحادثة / Case Number																														
14/08/2016 23:00:16	وقت الحادثة / Accident Time	تقرير نهائي Final Report		نجم najm For Insurance Services																											
مطبخانة سلطانه - التصرف فون وينار - اكدت - اكورد	مكان الحادث / Accident Location																														
<table border="1"> <tr> <td>Party (2)</td> <td>Party (1)</td> <td>الاسم / Name</td> </tr> <tr> <td>عبدالرحمن ناصر عبدالله</td> <td>ناصر الدين عبدالرحمن</td> <td>الجنسية / Nationality</td> </tr> <tr> <td>سعودي</td> <td>قطري</td> <td>العمر / Age</td> </tr> <tr> <td>62</td> <td>21</td> <td>رقم الاتصال / Mobile No.</td> </tr> <tr> <td>0505404410</td> <td>0531516178</td> <td>رقم الرخصة / License No.</td> </tr> <tr> <td>1000753226</td> <td>2120241860</td> <td>نوع الرخصة / License Type</td> </tr> <tr> <td>رخصة خاصة</td> <td>رخصة خاصة</td> <td></td> </tr> </table>					Party (2)	Party (1)	الاسم / Name	عبدالرحمن ناصر عبدالله	ناصر الدين عبدالرحمن	الجنسية / Nationality	سعودي	قطري	العمر / Age	62	21	رقم الاتصال / Mobile No.	0505404410	0531516178	رقم الرخصة / License No.	1000753226	2120241860	نوع الرخصة / License Type	رخصة خاصة	رخصة خاصة							
Party (2)	Party (1)	الاسم / Name																													
عبدالرحمن ناصر عبدالله	ناصر الدين عبدالرحمن	الجنسية / Nationality																													
سعودي	قطري	العمر / Age																													
62	21	رقم الاتصال / Mobile No.																													
0505404410	0531516178	رقم الرخصة / License No.																													
1000753226	2120241860	نوع الرخصة / License Type																													
رخصة خاصة	رخصة خاصة																														
<table border="1"> <tr> <td>عبدالرحمن ناصر الجريد</td> <td>NESREDIH HOUR</td> <td>اسم المالك / Owner Name</td> </tr> <tr> <td>غزوة / توروس</td> <td>فيوندي / اكست</td> <td>نظام المركبة / Make/Model</td> </tr> <tr> <td>بني / 2013</td> <td>أمر / 2007</td> <td>سنة ولون / year & color</td> </tr> <tr> <td>ح ب ب 4513</td> <td>ح 7385</td> <td>رقم اللوحة / Plate No.</td> </tr> </table>					عبدالرحمن ناصر الجريد	NESREDIH HOUR	اسم المالك / Owner Name	غزوة / توروس	فيوندي / اكست	نظام المركبة / Make/Model	بني / 2013	أمر / 2007	سنة ولون / year & color	ح ب ب 4513	ح 7385	رقم اللوحة / Plate No.															
عبدالرحمن ناصر الجريد	NESREDIH HOUR	اسم المالك / Owner Name																													
غزوة / توروس	فيوندي / اكست	نظام المركبة / Make/Model																													
بني / 2013	أمر / 2007	سنة ولون / year & color																													
ح ب ب 4513	ح 7385	رقم اللوحة / Plate No.																													
<table border="1"> <tr> <td>شركة سلا للتأمين وإعادة التأمين التعاوني</td> <td>الشركة المتحدة للتأمين التعاوني</td> <td>اسم الشركة / Company Name</td> </tr> <tr> <td>6269288</td> <td>95/1/631743/2015-1</td> <td>رقم الوثيقة / Policy No.</td> </tr> <tr> <td>17/02/2017</td> <td>11/10/2016</td> <td>تاريخ الانتهاء / Expiry Date</td> </tr> </table>					شركة سلا للتأمين وإعادة التأمين التعاوني	الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name	6269288	95/1/631743/2015-1	رقم الوثيقة / Policy No.	17/02/2017	11/10/2016	تاريخ الانتهاء / Expiry Date																		
شركة سلا للتأمين وإعادة التأمين التعاوني	الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name																													
6269288	95/1/631743/2015-1	رقم الوثيقة / Policy No.																													
17/02/2017	11/10/2016	تاريخ الانتهاء / Expiry Date																													
<table border="1"> <tr> <td colspan="3">عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0</td> </tr> <tr> <td>رجوع للخلف go back</td> <td>رجوع للخلف go back</td> <td>سبب الحادث / Cause of Acc.</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td>100%</td> <td>الأنظمة المخالفة / Laws Violated</td> </tr> <tr> <td>1/1+179HIF</td> <td>4/3-57HIF</td> <td>نسبة المسؤولية / LD%</td> </tr> <tr> <td>المنحرفة Rear</td> <td>المنحرفة Rear</td> <td>المؤشرات / indicators</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>جهة الصدمة / Damage Area</td> </tr> <tr> <td></td> <td>نعم/Yes</td> <td>الامتلاكات / Properties</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>احتمالية حق الرجوع / Recovery</td> </tr> <tr> <td></td> <td>انتهاء الرخصة</td> <td>Recover Reason / سبب احتمالية حق الرجوع</td> </tr> </table>					عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0			رجوع للخلف go back	رجوع للخلف go back	سبب الحادث / Cause of Acc.	0%	100%	الأنظمة المخالفة / Laws Violated	1/1+179HIF	4/3-57HIF	نسبة المسؤولية / LD%	المنحرفة Rear	المنحرفة Rear	المؤشرات / indicators			جهة الصدمة / Damage Area		نعم/Yes	الامتلاكات / Properties			احتمالية حق الرجوع / Recovery		انتهاء الرخصة	Recover Reason / سبب احتمالية حق الرجوع
عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0																															
رجوع للخلف go back	رجوع للخلف go back	سبب الحادث / Cause of Acc.																													
0%	100%	الأنظمة المخالفة / Laws Violated																													
1/1+179HIF	4/3-57HIF	نسبة المسؤولية / LD%																													
المنحرفة Rear	المنحرفة Rear	المؤشرات / indicators																													
		جهة الصدمة / Damage Area																													
	نعم/Yes	الامتلاكات / Properties																													
		احتمالية حق الرجوع / Recovery																													
	انتهاء الرخصة	Recover Reason / سبب احتمالية حق الرجوع																													
<table border="1"> <tr> <td>3456</td> <td>اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> بعد المعاينة و الاطلاع و الاستماع لأقوال الشرفين و التفتوح في موقع الحادث تبين لي ان الطرف الأول يرجع إلى الخلف و تصادم الطرف الثاني من الخلف و بذلك حدث تصادم في الممر كابت و نتج عن ذلك اضرار مادية في المركبتين و موضح في المخطط و الرسم و الصور و تكون النسيبه كامله 100 % على الطرف الاول يرجع للخلف </td> </tr> <tr> <td colspan="2">  </td> </tr> </table>					3456	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	بعد المعاينة و الاطلاع و الاستماع لأقوال الشرفين و التفتوح في موقع الحادث تبين لي ان الطرف الأول يرجع إلى الخلف و تصادم الطرف الثاني من الخلف و بذلك حدث تصادم في الممر كابت و نتج عن ذلك اضرار مادية في المركبتين و موضح في المخطط و الرسم و الصور و تكون النسيبه كامله 100 % على الطرف الاول يرجع للخلف																								
3456	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID																														
بعد المعاينة و الاطلاع و الاستماع لأقوال الشرفين و التفتوح في موقع الحادث تبين لي ان الطرف الأول يرجع إلى الخلف و تصادم الطرف الثاني من الخلف و بذلك حدث تصادم في الممر كابت و نتج عن ذلك اضرار مادية في المركبتين و موضح في المخطط و الرسم و الصور و تكون النسيبه كامله 100 % على الطرف الاول يرجع للخلف																															
																															

ورشة أبو محمد

ميكانيك - كهرباء

ميزان - سمكرة - بوية

الرياض - صناعية ظهرة البديعة - طريق المدينة المنورة

جوال : ٠٥٦٣٤٨٤٨١٩

التاريخ ١٢ / ١١ / ١٤٣٧ هـ

الموافق ١٦ / ١ / ٢٠١٦ م

4503

تقرير حادث

رقم الهيكل ٢٠٠٦٨٦

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
فحص ميكانيك <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	٩
إجمالي أجور الميكانيك	١٠
مكان الصدمة :	١١
أجرة السمكرة والبوية :	١٢
مبلغ وقدره	١٣
الإجمالي	١٤
اسم فني التقرير: وليد أحمد التوم	١٥
توقيعه	١٦
	١٧
	١٨
	١٩
	٢٠

عشرة ريال قيمة التقرير

فحص ميكانيك مجاناً

ورشة آل شايح

سمكرة - ميكانيكا - كهرباء

بوية فرن - ميزان

الرياض - صناعية ظهرة البديعة - طريق المدينة المنورة

التاريخ ١٤٣٧ هـ / /

الموافق ٢٠١٥ م / /

3255

تقرير حادث

جوال : ٠٥٤٦١٠٨٥٩٢

رقم الهيكل ٤٨٦

رقم الهيكل

رقم السجل

رقم السجل

اللون

اللون

٥١٢

٥١٢

رقم السيارة

٥١٢

٥١٢

قطع الغيار المطلوبة :

قطع غيار

قطع غيار

سبون ندر تما

٢١
٢٢
٢٣
٢٤
٢٥
٢٦
٢٧
٢٨

١
٢
٣
٤
٥
٦
٧
٨

لا

نعم

فحص ميكانيك

مبلغ وقدره

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة :

الموت

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير : راقى محمد علي

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

مركز مسفر فلاح القحطاني

لصيانة السيارات

سمكرة - بوية بالفرن

كهرباء - ميكانيكا - سحب شاص

الرياض - صناعية ظهرة البديعة - طريق المدينة المنورة

التاريخ ١١/١٢ / ١٤٣٧ هـ

الموافق / / ٢٠١٦ م

0120

رقم الهيكل ٢٠٠٤٨٦

رقم الهيكل

رقم السجل

رقم السجل

اللون

اللون

تقرير حادث

جوال : ٠٥٦٢٥٥٤٢٢٧

مدير إدارة مرور الرياض - شعبة الحوادث قسم مرور /

نوع السيارة موديل ٢٠١٢ رقم السيارة ٤٥١٢

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

لديني شحنا

فحص ميكانيك نعم لا

مبلغ وقدره

إجمالي أجور الميكانيك

مكان الصدمة :

أجرة السمكرة والبوية :

مبلغ وقدره

الإجمالي

اسم فني التقرير : عبد السلام فاضل

توقيعه

عشرة ريالات قيمة التقرير

فحص ميكانيكا مجاناً

