



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE



CLAIM

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 500509/2015
Policy No : Motor Private - 95/1 /130101/2014
TP Name : عبدالحميد غالب عبدالحميد الهندي
Nationality & ID : 1085049441
Date of Accident : 07/03/2015
Accident Place : Makkah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: B.M.W. Model: 316 Coupe Plate No.: حان 5305

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	3,369.00	0.00		3,369.00	10442
Total to be Paid				3,369.00	

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 نتاجه معروفة او 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: 22/03/2015

2015 / 4 / 2

الاسم
Name

عبدالحميد غالب الهندي

التوقيع

Signature

No.: 00292098 رقم :

samba سامبا

29/03/2015

Date: التاريخ :

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

Place of Issue: جدة

Against this cheque
Pay to the order of

ادفعوا بموجب هذا الشيك لأمر
عبد الحميد غالب عبد الحميد الهندي

The amount of

مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف و ثلاثمائة وتسعة وستون ريال
سعودي

ريال
S.R. 3,369.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Signature

التوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

01 00004272455 000000 100 2040 00 292098

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة

عبد الحميد بن غالب بن عبد الحميد الهندي

الرقم ١٠٨٥٠٤٩٤٤١

تاريخ الانتهاء ١٤٣٩/٠٢/٢٥

جهة الاصدار مكة المكرمة

مكان الميلاد مكة المكرمة

تاريخ الميلاد ١٤١١/١٠/٠٩

رقم النسخة ٢٩١١٩١

رقم الهوية 1085049441

تاريخ النسخة ١٤٢٩/٠٢/١١

مكان النسخة مكة

أقر أنا / عبد الحميد غالب الهندي
بأنني قد استلمت أصل الشيك أعلاه

التوقيع /



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 29/03/2015
Currency Saudi Riyals
Voucher 14363/2015
Customer عبدالحميد غالب عبدالحميد الهندي
Remarks Settlement Claim_ 500509/2015.Adv_10442

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Settlement Claim_ 500509/2015.Adv_10442	3,369.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 292098 Abdulhamid		3,369.00
Total	Saudi Riyals Three Thousand Three Hundred Sixty Nine Only		3,369.00	3,369.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(10442/2015)	Motor-Third Party-Payment No(10268/2015) on Clm.No (500509/2015)- Pol.No (95/1/130101/2014) Insured: .	SAR	3,369.00	3,369.00
Total.			3,369.00	3,369.00

Cheque No.	Date	Bank
292098	29-MAR-15	Samba New (Branch 95 in Makkah)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY

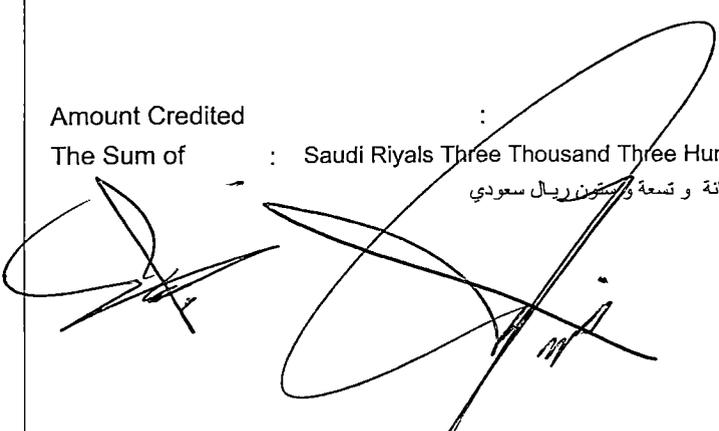


المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : عبدالحميد غالب عبدالحميد الهندي : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 10442 : رقم الإشعار
Advice Date : 22/03/2015 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : .	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/130101/2014	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 500509/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 10268/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited : 	: قيمة الدفعة	SAR	3,369.00
The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Three Hundred Sixty Nine Only	: مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف وثلاثمائة وتسعة وستون ريال سعودي		

WBA 3A1107DJ604267

ح أ ن ٥٢٠٥
5305 N A J

نوع التسجيل خصوصي
ضراز المركبة 316 اي
حمولة المركبة ٥
سنة الصنع ٢٠١٢

مركبة المركبة بي ام دبليو
وزن المركبة ١٩٠٠
اللون رصاصي

تاريخ الانتهاء ١٤٣٧/٠٧/٠٩

٧٠٤٩٢٤٢١٠



الرقم التسلسلي



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : Al Najm For Insurance Services : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 10444 : رقم الإشعار
Advice Date : 22/03/2015 : تاريخ الإشعار
Account No : 34000030 Code : 4715 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : .	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/130101/2014	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 500509/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 10269/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited : .	: قيمة الدفعة	SAR	280.00
The Sum of : Saudi Riyals Two Hundred Eighty Only	: مبلغ وقدره		
	فقط مائتان وثمانون ريال سعودي		

Debit Note

No : DN-LD-3586734

Date : 09/03/2015

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : MC070315155	Accident Date : 07/03/2015 Insured Name : عبدالله احمد حسين Your Policy No : 95/1/130101/2014-1 Plate No : قى ا 2117 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

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ : / / 14هـ

التاريخ: 15 / 3 / 2015 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (3369) كالتالي:

2469	قيمة قطع الغيار
900	أجور الإصلاح
	مصاريف
	تقييم شيخ المعارض
صفر	نسبة المسئولية
3369	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكلٍ كاملٍ وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

محمد الحميد غالب المشيخي



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

١٩/٥٣٠٦٢٢

إستمارة بلاغ عن حادث (طرف ثالث)
Motor Claim Form (Third Party)

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): عبد الحميد خال الهشي رقم الهوية: ١٠٨٥٠٤٩٤٤١ نوع السيارة: BMW
موديل السيارة: ٢٠١٣ رقم اللوحة: ١٢٠٥ رقم الجوال: ٥٢٥٤٥٥٥٦٦
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

المرفقات

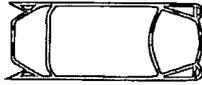
أصل تقرير المرور/نجم صورة استمارة الطرف الثالث صورة وثيقة التأمين لدينا
 تقديرات الورش الأصل صورة كروكي الحادث صورة السيارة المتضررة
 صورة استمارة المؤمن له تسعيرة قطع الغيار صورة تأمين الطرف الثالث إن وجد

Any further information / Clarification
Plan

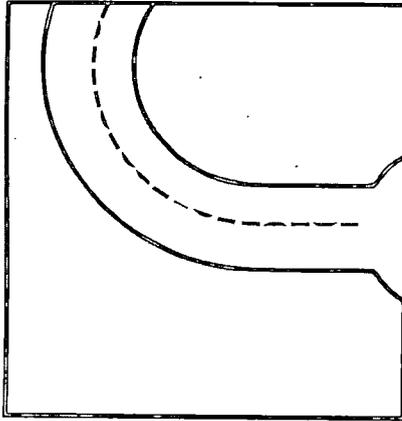
إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي
خريطة

أضرار المؤمن Insured's Damage

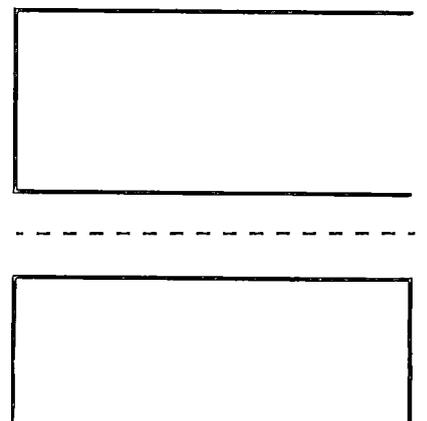
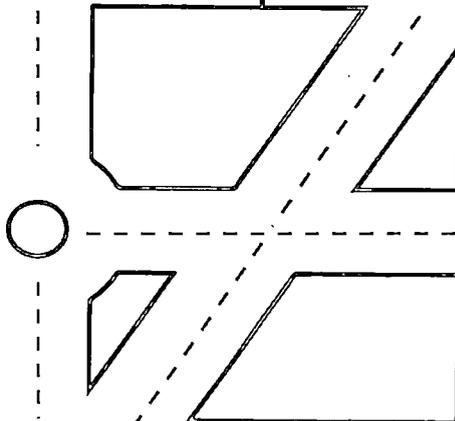
أضرار الغير T.P. Damage



مكان الحادث



Details of accident



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident التاريخ والساعة: ٢٠١٥/٢/١٥

Location of accident: المكان: جابر

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

..... من سبب التعمير سارة خلف تم كسر مما ادى الى الاصطدام بسيارتي

في اشارة مرور تقاطع كوي

Signature

التاريخ: ٢٠١٥/٢/١٥ التوقيع:

مقدم الطلب: عبد الحميد خال الهشي

للاستعمال الرسمي

الموظف المستلم:

مكتب إستقبال المطالبات (فرع):

التاريخ: ٢٠١٥/٢/١٥

التوقيع:

ملاحظات:



تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report
تقرير نهائي
Final Report

03-07-2015	تاريخ الطباعة / Print Date
MC070315155	رقم الحادثة / Case Number
07/03/2015 19:16:18	وقت الحادث / Accident Time
البيجرة -- من كتي العام -- قاعة قبة ور محطة ميد يسار -- عند الشارد -- كافه -- كذا ولا 2 -- ي او	مكان الحادث Accident Location

الطرف (3) Party (3)	الطرف (2) Party (2)	الطرف (1) Party (1)	معلومات السائق Driver Info.
عبد الحميد شالب الهندي	خضر ميات	جاير احمد حسين	الاسم / Name
سعودي	باكستاني		الجنسية / Nationality
24	38	19	العمر / Age
0535455566	0582231676	0535992881	رقم الاتصال / Mobile No.
1085049441	2236548042	2123430809	رقم الرخصة / License No.
رخصة خاصة	رخصة تجارية	رخصة خاصة	نوع الرخصة / License Type

معلومات المركبة Veh. Info.	اسم المالك / Owner Name	عبد الله احمد حسين	عبد الحميد شالب الهندي
طراز المركبة / Model	كورولا	كاسي	أي 318
سنة ولون / year & color	ذهبي / 1993	أبيض / 2014	رماسي / 2013
رقم اللوحة / Plate No	ا ي ق 2117	7595 د د ا	ح ا ن 5305

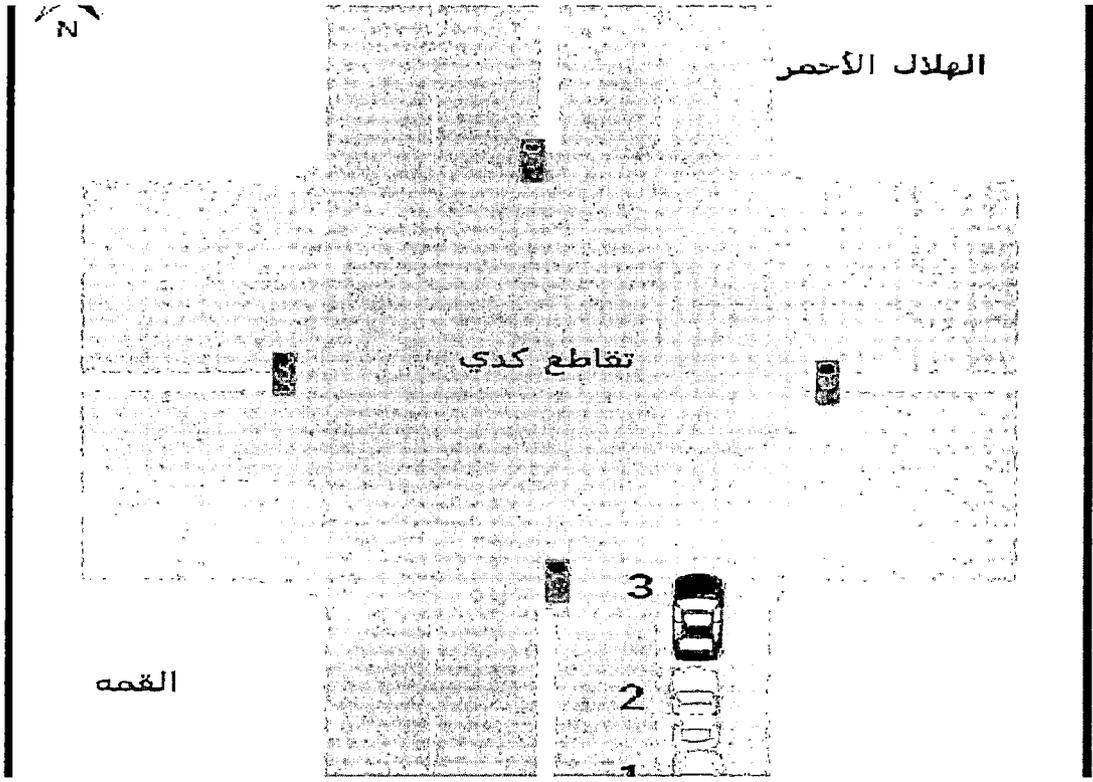
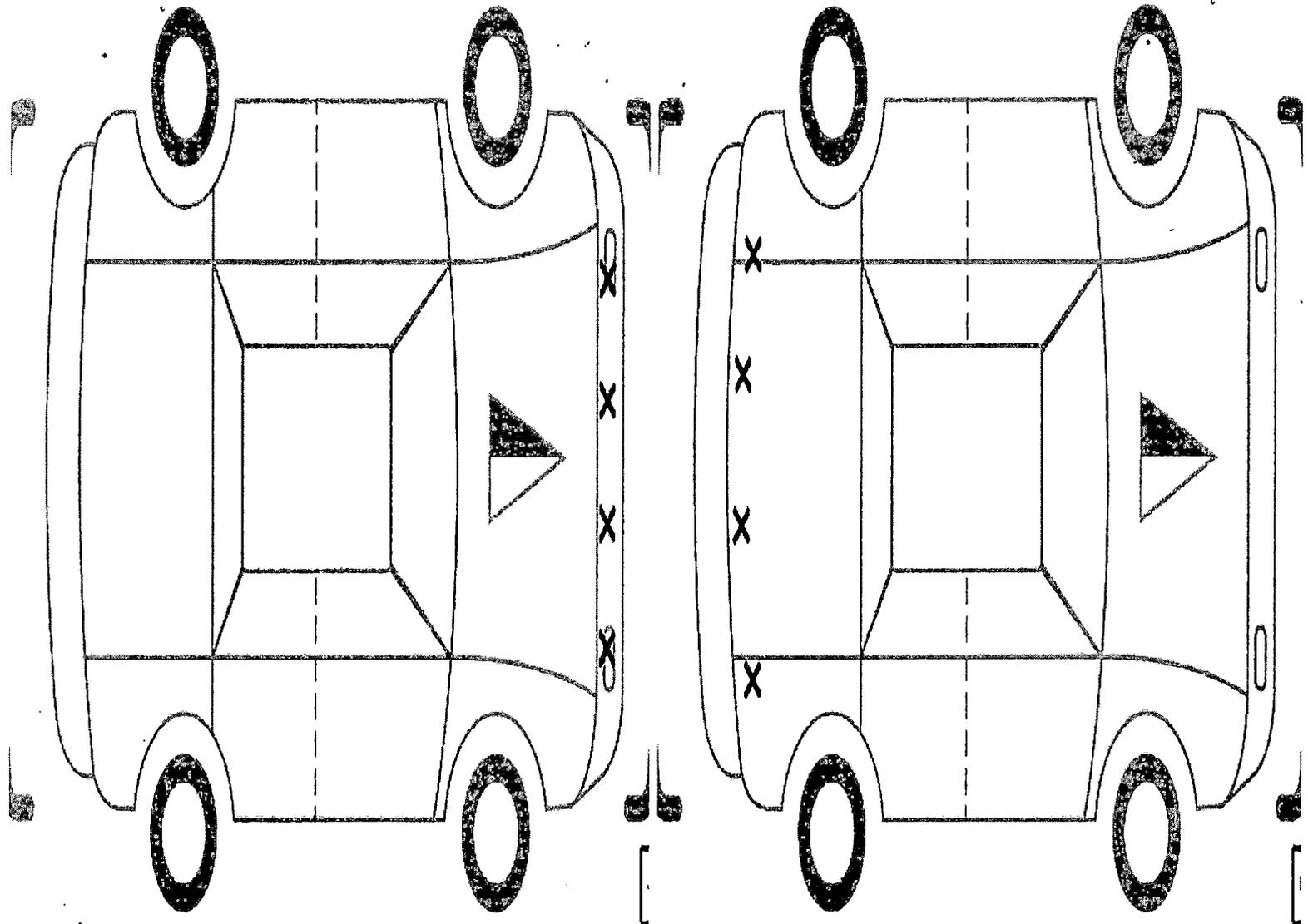
التأمين Ins. Info.	اسم الشركة / Company Name	UCA-الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	التعاونية للتأمين
رقم الوثيقة / Policy No.	95/1/130101/2014-1	12201167	
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	13/03/2015	16/09/2015	/ 11

معلومات الحادث Accident Info	عدد اطراف الحادث : 3 عدد الاصطبات : 0 عدد التوقيات : 0
سبب الحادث / Cause of Acc.	
الأنظمة المخالفة / Laws Violated	
نسبة المسؤولية / LD%	100%
المؤشرات / indicators	1/1-4NNFF
جهة الصدمة / Damage Area	المقدمة, front
الممتلكات / Properties	
التقديرات / DA Amount	

معلومات المحقق Surveyor Info	اسم المحقق ورقمه / Surveyor Name & ID	زيد بسام الجبني
وصف الحادث / Accident Description	بعد المعاينة والإطلاع وسماع أقوال الأطراف تبين لي أن الطرف 2 كان متوقف في ميدان الإنارة والطرف 3 متوقف امامه وعند وصول الطرف 1 تحتم التصادم ونتج عنه أضرار مادية موضحة بالرسم البياني وبذلك تكون نسبة المسؤولية على الطرف 1, 100% بسبب عدم ترك مسافة كافية	

Vis Najm Information System.





جدول وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير لمركبات

Motor Insurance Policy

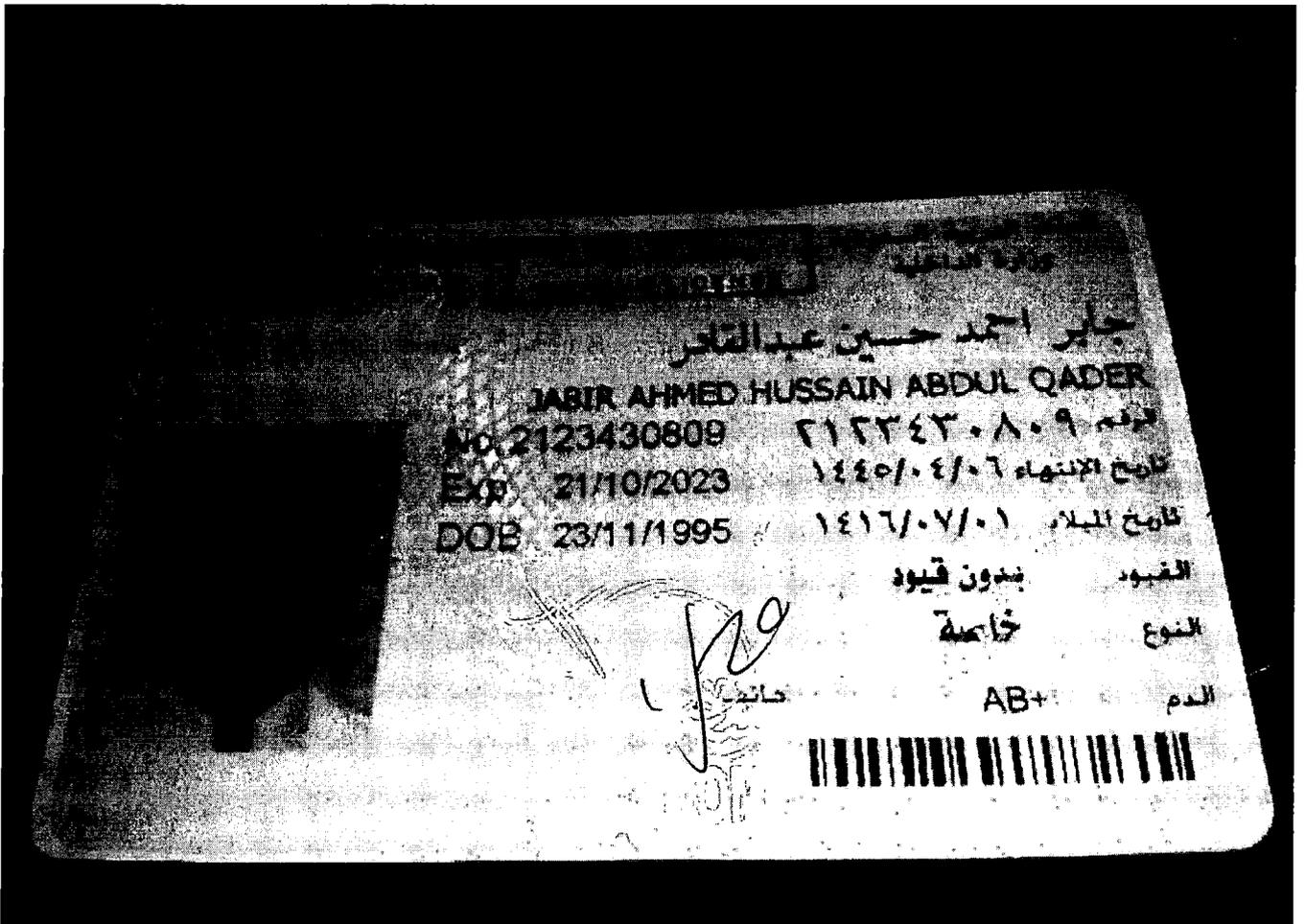
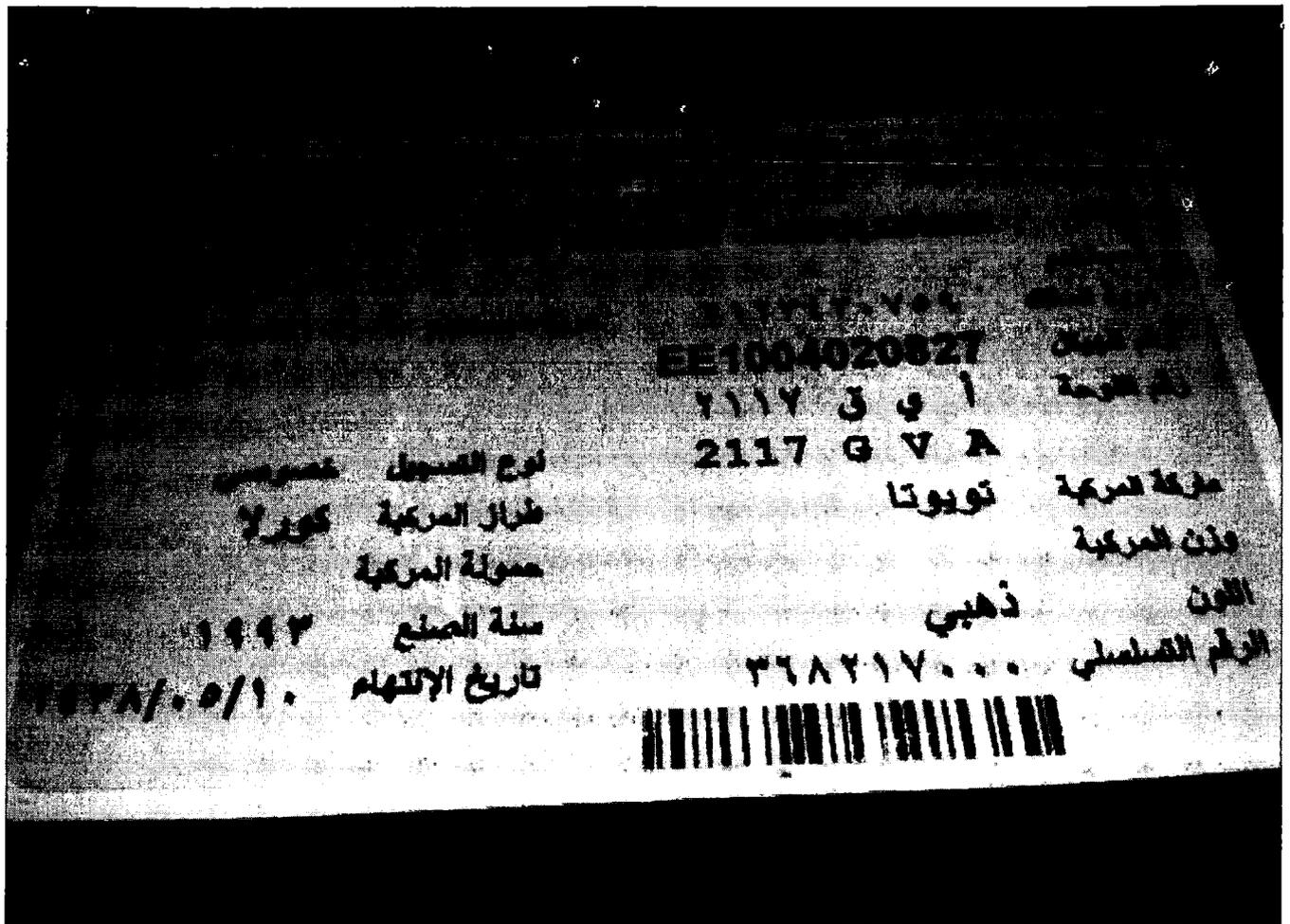
رقم الوثيقة Policy Number	95/1/130101/2014
فترة التغطية Coverage Period	من تاريخ / Date From: 23/05/1435 إلى تاريخ / Date To: 22/05/1436
نوع المؤمن له Insured Class	سيارات خاصة Insured At: 22/05/1436

بيانات المؤمن له / Insured Details	
رقم هوية المؤمن له Insured ID	2128430759
اسم المؤمن له Insured Name	صهانه احمد حسين عبدالقادر
العنوان / Address	رقم الهاتف / Mobile No

بيانات المركبة / Vehicle Details	
رقم هوية مالك المركبة Vehicle ID	2117
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.	38299000
الترقيم التسلسلي Sequence No.	0
لون المركبة Color	سيفي
نوع هيكل المركبة Type of Body	سيارة
عدد الركاب Number of Passengers	0
مركبة Vehicle Make	تويوتا
فئة الاستخدام Class of Use	سيارات خاصة
نوع تسجيل المركبة Plate Type	سيارات خاصة
نوع التغطية / Policy Type	المسؤولية المدنية تجاه الغير (أول ثالث)

اسم السائق Driver Name	اسماء السائقين المجازين الذين تقل أعمارهم عن 21 سنة years (with driving license no)
رقم رخصة السائق Driving License No	اسم السائق Driver Name
المساحة الجغرافية Geographical Area	المملكة العربية السعودية / Kingdom of Saudi Arabia
قيود الاستخدام Restrictions of the Use	يحدد على المؤمن له ألا يستعمل المركبة

لا يجوز نقل الوثيقة إلى غير المراد





ESTIMATE

Account Name & Address: أسم وعنوان الحساب

Mr. Abdulhamed Ghalib Al Hinde
P. O. Box
City:
Saudi Arabia
Driver Name:
Driver Phone:
Contact:

Customer Name & Address:

السيد عبدالحميد غاليب هيند
صندوق بريد رقم
المدينة
المملكة العربية السعودية
أسم السائق
رقم تليفون السائق
الجوال
البريد الإلكتروني

Inv. Printed By: Farooq Koz

Inv. Created By: Farooq Koz

You were served by: Farooq Koz

Account No. رقم الحساب	Chassis No. رقم الشاسيه	Reg No. رقم الوحة	W.I.P. No. مرجع العمل	Date التاريخ	Time الوقت
C0001110			P 16867	11/03/2015	11:28
Make & Model الماركة والطراز	Invoice/Doc No رقم الفاتوره	Reg Date تاريخ التسجيل	Job No. رقم بطاقة العمل	Kms عداد الكيلومترات	Page الصفحة
	17001092		0	0	1
Reference المرجع	Order Number رقم الطلب	VS# No. رقم المخزون	Warranty Claim No. رقم مطالبة الضمان	Rout# رقم التوجيه	

Description of Goods / Services وصف البضاعة / الخدمة	Qty. الكمية	Unit Price سعر الوحدة	Unit الوحدة	Disc% الخصم	Net Total السعر الاحتمالي
Panel	1.00	2845.00	EACH	0.00	2,845.00
Fillister he	20.00	3.00	EACH	0.00	60.00

Mohammed Yousuf
Naghi Motors

SUMMARY	PAYMENTS	Gross Amount :	المبلغ الإجمالي :
Parts : 2,905.00 : قطع الغيار	Cash :	2,905.00	2,905.00
Surcharge : 0.00 : قطع بديلة	Credit Card :		
Labour : 0.00 : العمل	Cheque :	Rounding :	
Sublet : 0.00 : اعمال خارجية	Other :	Net Amount :	2,905.00
Menus : 0.00 : القوائم	Total Paid :	Owing :	2,905.00

SAR TWO THOUSAND NINE HUNDRED AND FIVE ONLY.

رول ألفان وتسعة وخمسة فقط

1. This quote is valid for 15 days from date of issue.

2. Payment Options: Cash on delivery/Credit upon approval of MYNM.

Customer/
Representative Signatur توقيع العميل/من يندوبه

Location	Al-Madina Dist.	Al-Marwa Dist.	Auto Mall	Al-Kadiyah Dist.	East Ring Rd.	Khurais Rd	Sulaimaniyah	Dabbab St.	Dammam H.Way	الخبر	الرياض	مكة المكرمة	الدينة النورة	جدة	الموقع
Admin	6695333	6596633	5323333	8485522	2391000	8577720				طريق سريع الدمام	طريق خريص	طريق خريص	طريق خريص	طريق خريص	طريق خريص
Sales New	6695333	2150055	5323333	8485522	2391000	4627777	4031111	8577720	8577720	8577720	4031111	4627777	4031111	4031111	مبيات الجديد
Used Car	6695333	2150055													مبيات المستعملة
Service	6596633	5323333	8485522	2392000	8577720										السيارة
Parts	6596633	5323333	8485522	2392000	8577720										قطع الغيار
Fast Lane		2150055													خدمات السريع
Fax	6682977	6596644	2385529	5325250	8489250	2330004	4624777	4035069	8571400	8571400	4031111	4624777	4031111	4031111	فاكس
P.o.Box	704	704	704	704	9273	9273	9273	4041							ص.ب
City Code	21421	21421	21421	21421	21421	11413	11413	11413	31952	31952	11413	11413	11413	11413	رمز المدينة

مركز الخيمي

للسمكرة والبوية والميكانيكا والكهرباء

مكة المكرمة - الشهداء - خلف السجن العام



فاتورة

ترخيص رقم ١٨/١٣٥١/ع

تلفون - 5491382

2015/03/11

الموافق

1436/05/20

التاريخ

2013

الموديل:

اللون: رصاصي

رقم اللوح: ح ان ٥٣٠٥

BMW -

نوع السيارة:

رقم الهيكل

نوع الإصلاح	قطع الغيار
-----	جلده صدام خلفي
-----	كلبسات صدام خلفي
تركيب صدام خلفي رش بوية	-----



900 ريال --- تسع مائة ريال لاغير

المبلغ :

توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي

مركز الأهله لصيانة السيارات

للسمكرة - البوية - الميكانيكا - الكهرباء

مكة المكرمة - الشهداء - جوار السجن

ورشة رقم (44) - ت ٥٤٩١٣٢٧

فاتورة



1436/05/20

التاريخ

2015/03/11

الموافق

2013

الموديل :

رصاصي

اللون :

ح ان ٥٣٠٥

رقم اللوحة :

BMW -

نوع السيارة :

نوع الإصلاح	قطع الغيار
-----	جلده صدام خلفي
-----	كلبسات صدام خلفي
تركيب صدام خلفي رش بوية	-----



ريال --- تسع مائة ريال لاغير

المبلغ: 900

توقيع المسنول

sys 2

الختم الرسمي



مركز الجنوب

للمركبة والبوية والميكانيكا والكهرباء

مكة المكرمة - الضمراء - خلف السجن العام

ترخيص رقم ٢١٦٠٦ / هـ

فاتورة

2015/03/11

الموافق

1436/05/20

التاريخ

2013 الموديل: رقم اللوحة: ح ان ٥٣٠٥ اللون: رصاصي رقم الموديل: BMW - رقم السيارة: رقم الميكل

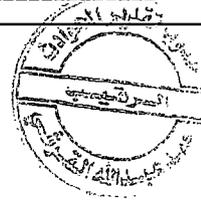
نوع الإصلاح

قطع الغيار

جلده صدام خلفي

كليبسات صدام خلفي

تركيب صدام خلفي رش بوية



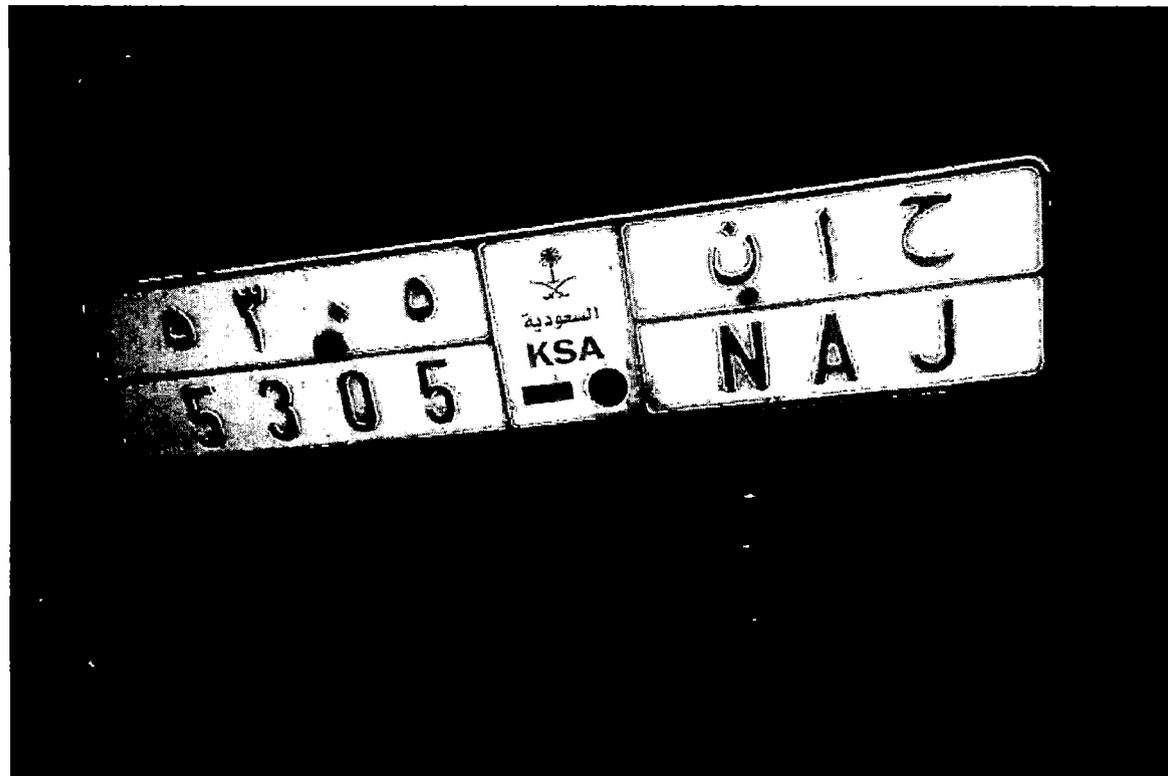
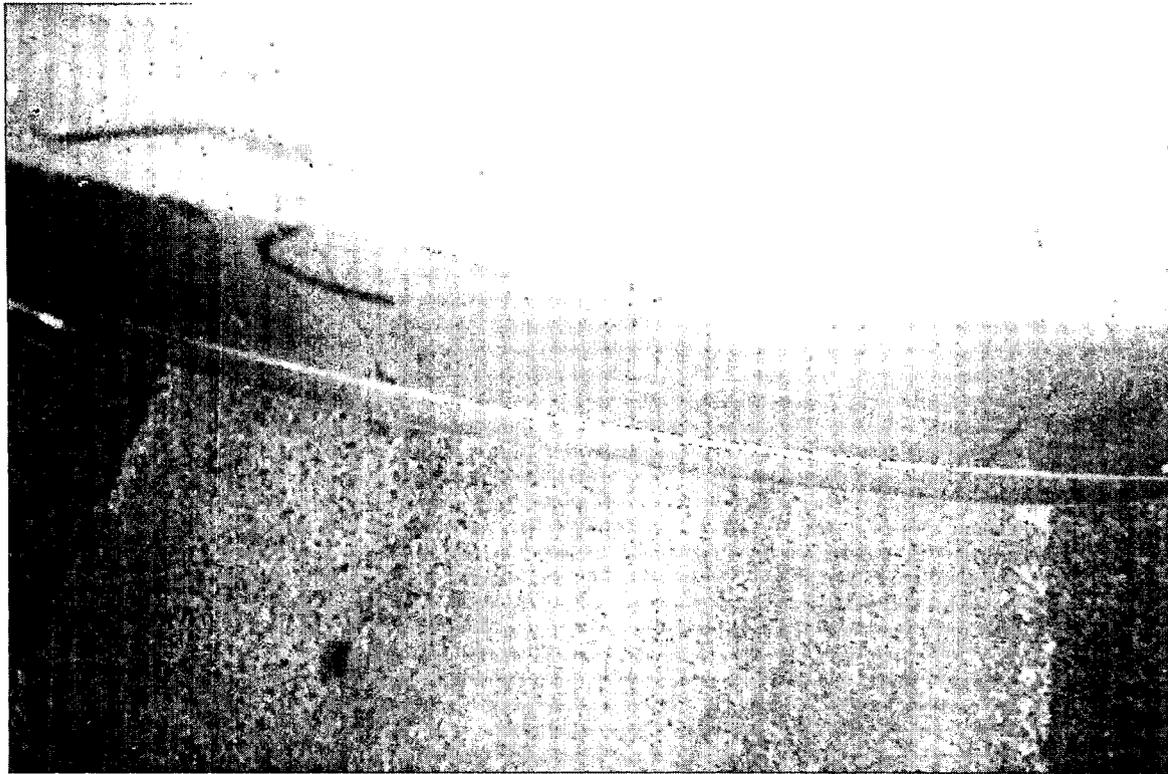
ريال 950 : المبلغ

تسع مائة و خمسون ريال لاغير

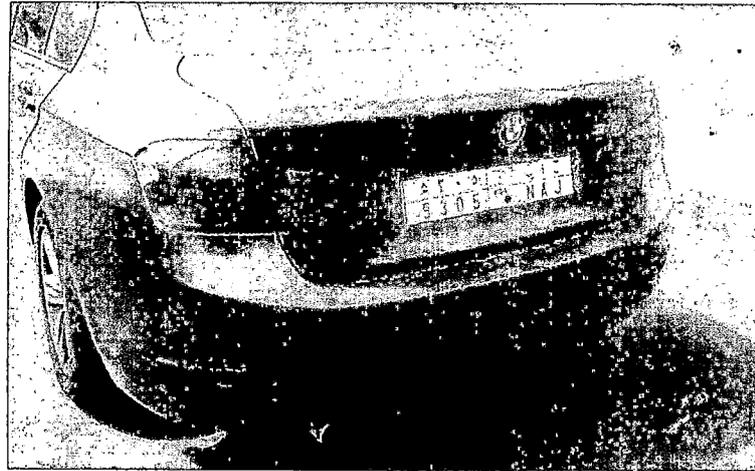
توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي



2172



٢٠١٣
WBA 3A1107DJ604267

٥٢٠٥ ح أ ن
5305 N A J

نوع التسجيل كصوتي
متراز المركبة 316 اي
حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠١٣

تاريخ الانتهاء ١٤٣٧/٠٧/٠٩

مركبة المركبة بي ام دبليو
وزن المركبة ١٩٠٠

رصاصي اللون

٧٠٤٩٢٤٦١٠



الرقم التسلسلي