



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 122960/2015
Policy No : Motor Private - 95/1 /552102/2015
TP Name : محمد عبدالقادر محمد هزازي
Nationality & ID :
Date of Accident : 14/11/2015
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Daihatsu Model: Terios Plate No.: 6636 ب ح م

تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,515.00	0.00		1,515.00	53552
Total to be Paid				1,515.00	

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: 12/12/2015

محمد هزازي

الاسم
Name

التوقيع
Signature

No.: 00405390 رقم

samba سامبا

Date: 22/12/2015 التاريخ

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

Place of Issue: جدة حرري

يصرح للمستفيد الأول فقط فرع الأندلس جدة
ANDALUS BRANCH JEDDAH

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر محمد عبدالقادر محمد هزازي

The amount of مبلغ وقدر فقط ألف وخمسمائة وخمسة عشر ريال سعودي

ريال S.R.	1,515.00
--------------	----------

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

01 00004272455 100 2040 00405390





المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 22/12/2015
Currency Saudi Riyals
Voucher 111109/2015
Customer محمد عبدالقادر محمد هزازي
Remarks Sett. Claim No.122960/2015, C/N No.53552/2015

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.122960/2015, C/N No.53552/2015	1,515.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 405390 محمد عبدالقادر محمد هزازي		1,515.00
Total	Saudi Riyals One Thousand Five Hundred Fifteen Only		1,515.00	1,515.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(53552/2015)	Motor-Third Party-Payment No(53213/2015) on Clm.No (122960/2015)- SR Pol.No (95/1/552102/2015) Insured: يحي احمد ضفيدع المحوري		1,515.00	1,515.00
Total.			1,515.00	1,515.00

Cheque No.	Date	Bank
405390	22-DEC-15	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : محمد عبدالقادر محمد هزازي
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 53552
Advice Date : 12/12/2015
Account No : 20300137

اشعار دائن
الى
العنوان
الدائرة
الفرع
رقم الإشعار
تاريخ الإشعار
رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : يحي احمد ضفيدع المحوري	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/552102/2015	: رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 122960/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 53213/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited	: قيمة الدفعة	SR	1,515.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Five Hundred Fifteen Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألف و خمسمائة و خمسة عشر ريال سعودي		

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 14 هـ

التاريخ / / 20 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (كالتالي:

815	قيمة قطع الغيار
700	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
100	نسبة المسئولية
1515	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

صام
ك

عادية

عدد الحوادث ١

أجمالي رسوم التقدير لجميع أنواع السيارات ٣٠ (ثلاثون) ريال فقط لا غير

سعادة مدير مرور / قسم حوادث وسط جدة

المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بالإشارة لطلب سعادتكم تقدير حادث السيارة الموضحة بياناتها أدناه. فقد تمت معاينة السيارة لدى ثلاث ورش واتضح لنا الاتي

النوع	الموديل	اللون	رقم لوحة:	مكان الصدمة
دايهاتسو	٢٠٠٧	ازرق	ب ح م ٦٦٣٦	المقدمة يمين
ورشة ١	مركز افاق لتطوير السيارات			ورشة الاناضول
عنوان جدة - حي الامير متعب - غرب قصر افراح الثروابي				جدة - المنطقة الصناعية - بجوار البسامي للسيارات
جوال	٠٥٥١٦٧١٢٨٠		٠٥٥٣٥٩٨٢٨٣	٠٥٠٩٥٣٠٦٩٨
الاجور	٦٠٠		٧٠٠	٨٠٠
فقط ستمائة ريال			فقط سبعمائة ريال	فقط ثمانمائة ريال
جلدة صدام امامي + قاعدة يمين				

تركيب قطع مع دهان

مسئلم الحادث

ضابط الحوادث

٠١:٣٦:١٩ م

٠٣/٠٢/١٤٣٧

طبع الاحد
في

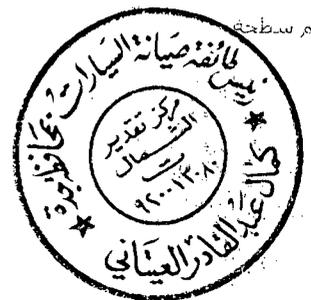
بناء على توجيهات الادارة العامة للمرور تعتمد تسعيرة قطع الغيار من الوكيل او موزع معتمد فقط.

الجوال

سائق سطحة

التحجر

رقم سطحة



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة قيادة
DRIVING LICENSE

يحيى بن احمد بن صفيح الحوري
YAHYA AHMED DHUFAYDI ALMAHWARI

No. 1085329249

DOB: 23/06/1989

Exp: 29/05/2018

رقم الهوية: ١٠٨٥٣٢٩٢٤٩
تاريخ الميلاد: ٢٣/٠٦/١٩٨٩
تاريخ الانتهاء: ٢٩/٠٥/٢٠١٨
تاريخ الاصدار: ٢٩/٠٥/٢٠١٨

فئة الدم: A
النوع: نقل صغير / سيارات خفيفة القدر بدون قيود

سعودي



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية
المنطقة

يحيى بن أحمد بن ضيفه العجوري

الرقم
٥٥٣٦٦٤٩
٥٤٢٨/٨/١١

تاريخ الانتهاء
٥٤٢٨/٨/١١

جهة الاصدار
جدة

مكان الميلاد
جدة

تاريخ الميلاد
٥٤٢٨/٩/١١

رقم الخط
٥٤٢٨/٩/١١

رقم الهاتف
٥٤٢٨/٩/١١

١٠٨٥٣٢٩٢٤٩



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيار
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك
يحيى احمد ضفيدع المحوري

المستخدم

هوية المالك ١٠٨٥٣٢٩٢٤٩

JTHBN30F520074399

رقم الهيكل

ب ص و ٤٩٢٠

رقم اللوحة

4920 U S B

نوع التسجيل

طراز المركبة

حمولة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الانتهاء

لكرس

١٨٤٠

أزرق

٨٢٩١٥٤٩٠٠٠

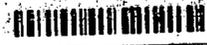
مفرقة المركبة

وزن المركبة

اللون

الرقم التسلسلي

١٤٣٩/١١/١٥





المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Third Party Liabilities "Motor" Insurance Policy جدول وثيقة تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير "مركبات" /

31/08/2015 م الموافق 16/11/1436	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	95/1/552102/2015	رقم الوثيقة Policy Number
Noon 12:00 PM 12:00 / الساعة م 01/09/2015	من تاريخ / Date From	17/11/1436	فترة التغطية Coverage Period
Noon 12:00 PM 12:00 / الساعة م 31/08/2016	الى تاريخ / Date To	27/11/1437	
معارض اليسر 1 (W-21)	صدرت في مدينة Issued At	سيارات خاصة	نوع المؤمن له Insured Class
بيانات المؤمن له / Insured Details			
01/01/0001	تاريخ الميلاد Birth /	1085329249	رقم هوية المؤمن له Insured ID
0548877064	رقم الهاتف/ No	يحي احمد ضفيدع الجوري	اسم المؤمن له/ Name
Residential Address / H.O Address / عنوان السكن / مقر المنشأ الرئيسي			
Building NO:6655, Additional NO:2254, Zip Code:78855, City:Jeddah,,Neighborhood:Makkah Region, District:Andalus - Jed G29			
Wasel Address / عنوان البريد الواصل			
Building NO:6655, Additional No :2254, Zip Code:78855, City:Jeddah, Neighborhood:Makkah Region			
Postal Address / العنوان البريدي			
بيانات المركبة / Vehicle Details			
.....0074399	رقم الهيكل Chassis No.	ب س و 4920	رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.
0	رقم البطاقة الجمركية Custom ID	829154900	الرقم التسلسلي Sequence No.
	تاريخ انتهاء رخصة السير Vehicle License Expiry	أزرق	لون المركبة Color
430 أس	موديل المركبة Vehicle Model	سيديان	نوع هيكل المركبة Type of Body
2002	سنة الصنع Make Year	لكزس	ماركة المركبة Vehicle Make
		سيارات خاصة	غرض الإستعمال Class of Use
		سيارات خاصة	نوع تسجيل المركبة Plate Type
Names of licensed drivers under the age 21 years (with their driving license no) / (مع رقم رخص القيادة الخاصة بهم) / أسماء السائقين المجازين الذين تقل أعمارهم عن 21 سنة			
	تاريخ الميلاد Date Of Birth	رقم الهوية ID No	اسم السائق Driver Name
	01/01/0001		
	01/01/0001		
Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia / داخل أراضي المملكة العربية السعودية			الحدود الجغرافية Geographical Area
The insured must use the vehicle only for the purpose declared and licensed for / يجب على المؤمن له ألا يستعمل المركبة إلا للغرض المرخص من أجله			قيود الإستعمال Restrictions of the use
0	القسط الإضافي Additional Premium	30	رسوم الأصدار Issue Fee
		720	مبلغ القسط التأميني Premium
		750	اجمالي مبلغ التأمين Total Premium
Important Notes		ملاحظات هامة	
<ul style="list-style-type: none"> Only the original certificate is accepted Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify the company should you need any corrections. This policy is subject to the terms & conditions & the general exceptions & limitations set forth as printed on the back of the policy. 		<ul style="list-style-type: none"> تقبل الشهادة الأصلية فقط. نظرا لأهمية البيانات الشخصية الواردة في هذه الشهادة الرجاء التأكد منها وإشعار الشركة في حال وجود أي إختلاف لتصحيحها. تخضع هذه الوثيقة للشروط والأحكام والإستثناءات العامة والحدود المفصوص عليها بالوثيقة الأساسية المطبوعة بالخلف. 	

ختم وتوقيع الشركة / Company Stamp & Signature



توقيع/إقرار المؤمن له بصحة البيانات المدونة

15-W- 0163269

Saudi Joint Stock Co. - Capital SR 280 million - C.R. 4030179955

HEAD OFFICE: P.O.Box 5019 JEDDAH 21422 Tel: 6068633 Fax: 6068622

شركة مساهمة سعودية - رأس المال ٢٨٠ مليون ريال سعودي - س.ت. ٤٠٣٠١٧٩٩٥٥

المركز الرئيسي: ص.ب ٥٠١٩ جـدة ٢١٤٢٢ هاتف: ٦٠٦٨٦٣٣ فاكس: ٦٠٦٨٦٢٢

قطع غيار سيارات
High Quality Auto Parts

MOORA



لقطع غيار السيارات
AUTO SPARE PARTS

الغازمي AL HAZMI



رقم العميل : تاريخ :

اسم العميل : طريقة الدفع :

رقم المستند : الصفحة :

رقم العميل : تاريخ :

سجل S.No	رقم القطعة Part Number	المواصفات DESCRIPTION	الكمية Quantity	سعر الوحدة U.Price	الإجمالي Total
52115	B4010	كرسي صدام امامي ديهاتسو اصلي	1	53,00	53,00
52119	B4100-A0	جلدة صدام امامي ديهاتسو اصلي	1	906,00	906,00
		محمد عادل الحداد	2	الاجمالي	959,00
		فقط تسعة وخمسون ريال			

الغازمي لقطع غيار السيارات
تسعة وخمسون ريال

المستلم

الاجمالي 959,00
الخصم 123,85
الصافي 815,15

فقط ثمانمائة و خمسة عشرة ريال و 15 هلله

القطع الكهربائية لا ترد ولا تستبدل

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك محمد عبدالقادر محمد هزازي

المستخدم هوية المالك ١٠٠٠٩١٥٧٣٤

رقم الهيكل JD2GJ522371032089

رقم اللوحة ب ح م ٦٦٢٦

نوع التسجيل - خصوصي 6636 Z J B

طراز المركبة - يتيروس ماركة المركبة - ليهاتسو

حمولة المركبة - ٥ وزن المركبة - ١٠٤٥

سنة الصنع - ٢٠٠٧ اللون -

تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/٠١/٢٤ الرقم التسلسلي - ٨٠٨٧٨٨٧



بطاقة الهوية الوطنية
نسخة ٥



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

محمد بن عبدالقادر بن محمد هزازي



الرقم ١٠٠٠٩١٥٧٣٤

تاريخ الانتهاء ١٤٥٢/١١/١٨

جهة الإصدار جدة

مكان الميلاد جدة

تاريخ الميلاد ١٣٧٥/٠١/٢٨

رقم الحفظ تاريخه

جهة الحفظ جدة

٤٦٣٦٨



1000915734

١٣٩٤/٠١/٠٧

الرقم :
التاريخ :
المشروعات :
الموضوع :

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة

تقرير حادث لشركة تأمين

تاريخ الحادث الزمن مكان الحادث
١٤٣٧/٠٢/٠٣ دقيقة ٠٣/٠٠/ساعة م / ليلا/نهارا دوار السبعين

نوع الحادث : صدم مركبة متحركة
عدد الوفيات: .. عدد الاصابات: ..
رقم الحادث : ١١٣٦٨٧٧٧
عدد اطراف الحادث: ٤

BUSCAGAN NEWELL

بين كل من : السائق هارب
المركبة رقم (٠١) السائق : السائق
الطراز اللون نوع المركبة
الاس ازرق سيارة ركوب
شركة التأمين الشركة المتحدة للتأمين التعاوني (ACU)
نوع التأمين طرف ثالث
اسم البنك

تكلفة اضرار الحادث المادية رقم الحساب

المركبة رقم (٠٢) السائق : BUSCAGAN NEWELL
الطراز اللون نوع المركبة
يتريوس ازرق سيارة ركوب
شركة التأمين الشركة المتحدة للتأمين التعاوني (ACU)
نوع التأمين طرف ثالث
اسم البنك
رقم الحساب

تكلفة اضرار الحادث المادية

نتج عن الحادث : سيارات لا يوجد
مسئولية الحادث والا سباب : انشغال عن القيادة
انتهى الحادث : دفع الاول للشمار

الضابط المحقق

الاسم : احمد الشهري

الرتبة :

التوقيع :

التأمين
رقيب / سالم العربي

الختم الرسمي

مدير ادارة