



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 119740/2016
Policy No : Motor Private - 95/1 /99843/2016
TP Name : صالح محمد حسن محمد
Nationality & ID :
Date of Accident : 22/07/2016
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Nissan Model: Maxima Plate No.: 7120 لدر

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	4,100.00	0.00		4,100.00	46607
Total to be Paid				4,100.00	

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 نتائجه معروفة أو غير معروفة حاليا أو مستقبلا.

وأقر / نقر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني او المتسبب بالحادث المؤمن لدى الشركة اي حق اومطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارمني بذلك.

Date: 27/07/2016

الاسم
Name

صالح محمد حسن محمد

التوقيع

Signature



Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 01/08/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 87436/2016
Customer صالح محمد حسن محمد
Remarks Sett. Claim No.119740/2016, C/N No.46607/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.119740/2016, C/N No.46607/2016	4,100.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 505906 صالح محمد حسن محمد		4,100.00
Total	Saudi Riyals Four Thousand One Hundred Only		4,100.00	4,100.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(46607/2016)	Motor-Third Party-Payment No(96670/2016) on Clm.No (119740/2016)- Pol.No (95/1/99843/2016) Insured: محمد احمد محمد غثيم	SR	4,100.00	4,100.00
Total.			4,100.00	4,100.00

Cheque No.	Date	Bank
505906	01-AUG-16	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY ACCOUNTANT MANAGEMENT RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNited COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : صالح محمد حسن محمد : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 46607 : رقم الإشعار
Advice Date : 27/07/2016 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : محمد احمد محمد غنيم	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/99843/2016	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 119740/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 96670/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SR	4,100.00
The Sum of : Saudi Riyals Four Thousand One Hundred Only	: مبلغ وقدره		
	فقط أربعة آلاف و مائة ريال سعودي		

No.: 00505906 رقم:

samba سامبا

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

فرع الأندلس جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

Date: 01/08/2016 التاريخ:

Place of Issue: جدة حر في:

يصرف للمستفيد الأول فقط

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر صالح محمد حسن محمد

The amount of

مبلغ وقدره مائة ألف و مائة ريال سعودي

ريال
S.R.

4,100.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
RIYADH

Signature

التوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

00505906 2040 100: 00004272455 01

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR
RESIDENT IDENTITY

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
هوية المقيم

صالح محمد حسن محمد
SALEH MOHAMMED HASSAN MOHAMMED

الإقامة: ٢٠١٠/٩/٧
رقم: ٢٠١٠/٩/٧
نسخة: ٨

مكان الاصدار: جدة
الانتهاء: ١٤/٠٦/١١
المهنة: سائق عارضة

الديانة: الاسلام
الحسنية: اليمن

١٤٣١٦٣١٤
مؤسسه دفتر مبارك احمد العنصران
صاحب العمل: نتجاز

2102799786

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 1437 هـ

التاريخ / / 2016 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

	قيمة قطع القيار
/	أجور الإصلاح
100	مصاريف
4,000	تقييم شيخ المعارض
100	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا %
4,100	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكلٍ كاملٍ وصحيحٍ.

اسم المستفيد: صالح محمد حسن محمد

مسئول المطالبات:

إدارة المطالبات:

ملاحظات:

راكان رجب
26 JUL 2016

1304

Debit Note

No : DN-LD-5606041

24/07/2016

United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : 220716304	Accident Date : 22/07/2016	280.00	
	Insured Name : محمد احمد غنيم		
	Your Policy No : 95/1/99843/2016		
	Plate No : ر ب ب 8215		
	LD Fees with 100 %Liability		
Total Amount Due		SR	280.00

Total Amount (In Words) :

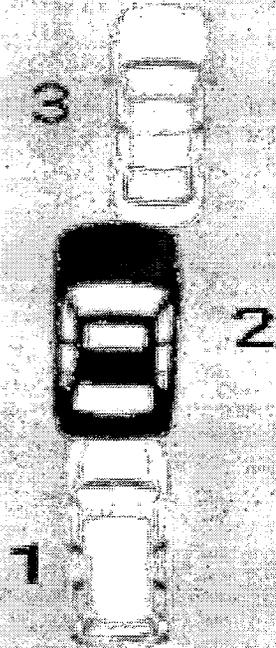
SR - Two hundred eighty only



Signed for and on behalf of the Company



حي كيلو 14
شارع الترجس



↑ جنوب

Part I

Date

05/1457 Date From

05/1458 Date To

Insured

Insured Details / بالتفصيل المؤمن له

Residential Address / H.O Address

Building NO: 6654, Additional NO: 9548, Zip Code: 66485, City: Abha, Neighborhood: ... Region: Dammam

Wassel Address / عنوان البريد الواسع

Building NO: 6654, Additional No : 9548, Zip Code: 66485, City: Abha, Neighborhood: ... Hood: Amiyah

Postal Address / عنوان البريد

22 Jul 2016 2327

Vehicle Details / بالتفصيل

من تاريخ / Date From 10/05/1437 هـ الموافق 18/02/2016 الساعة 12:30 PM

في تاريخ / Date To 20/05/1438 هـ الموافق 17/03/2017 الساعة 12:00 PM

جهة منح الرخصة (05)

صورت في منطقة Issued At

سيارات خاصة

بيانات المؤمن له / Insured Details

تاريخ الميلاد / Date Of Birth / No

1028263853

عنوان السكن / عنوان مقر العمل الرئيسي Residential Address / H.O Address

Building NO:6654, Additional NO:6548, Zip Code:65465, City:Abqg, Neighborhood:Armyadh Region, District:Marwa

عنوان البريد الواصل / Wasel Address

Building NO:6654, Additional No :6548, Zip Code:65465, City:Abqg, Neighborhood:Armyadh Regi

العنوان البريدي / Postal Address

بيانات المركبة / Vehicle Details

.....6622525

رقم الهيكل Chassis No

3116013079

رقم الطلقة الجمركية Custom ID

تاريخ انتهاء رخصة السور Vehicle License Expiry

نقلرا

موديل المركبة Vehicle Model

2016

سنة الصنع Make Year

أبيض

بيك اب

تويوتا

سيارات خاصة

22 Jul 2016 2327

نقل خاص

Prime Sect Shops Exhibitions
& Car Owners Jeddah Province
Saad Bin Mushel Al-Otabi

رئيس طائفة أصحاب محلات المعارض
ودلائي السيارات بمحافظة جدة
سحر بن مسجل الحتيبي

التاريخ 20 / 10 / 1437 هـ
الموافق 25 / 07 / 2016 م

9998

سند قبض
Receipt Voucher

H.هـ ريال S.R.

100.00

Received From Mr / Messrs :

تقدير

استلمنا من السيد / السادة :

Amount :

مائه ريال

مبلغ وقدره :

Bank :

Cash / Cheque No : بنك :

نقدأ / شيك رقم :

Being :

مقابل تقيم سيارة ادر 7120 ونوعها نيسان ماكسيما موديل 1996 بسند 9998

وذلك مقابل :

Received By المستلم

Manager المدير

Accountant المحاسب

المملكة العربية السعودية - جدة - قليظون : ٠١٢٢٢١٦٠٥٠٠

Kingdom of Saudi Arabia
Prime Sect Shops Exhibitions
& Car Owners Jeddah Province
Saad Bin Mushel Al-Otobi

9998

تقرير تقييم سيارة

المملكة العربية السعودية
رئيس طائفة أصحاب محلات المعارض
ودلاي السيارات بمحافظة جدة
سعد بن مسجل العتيبي

الموافق : 2016/07/25 م

التاريخ : 1437/10/20 هـ

المحترم

المكرم : نجم للتأمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بناء على خطابكم الوارد إلينا برقم

1996 لوحة رقم 7120 ادر

أدرف موديل

بمسان ماكسيما اللون

بخصوص طلب تقدير السيارة من نوع

ورقم الهيكل : 0012835

نفيدكم بأن سعر السيارة الموضح ببيانها أعلاه

تقريبا

سنة آلاف ريال

6,000 قبل الحادث يقدر بمبلغ وقدره

تقريبا

الغان ريال

2,000 وبعد الحادث يقدر بمبلغ وقدره



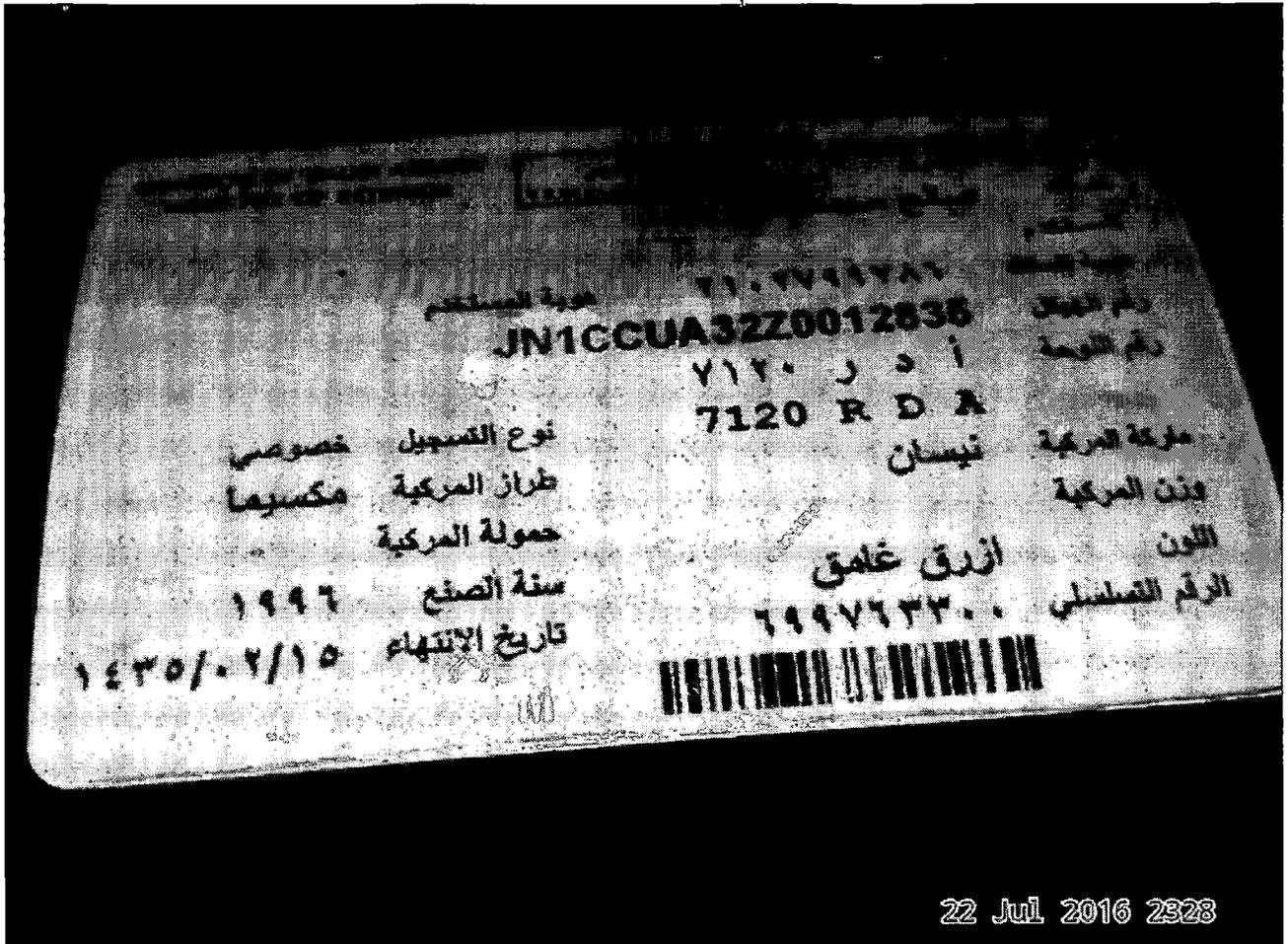
رئيس طائفة أصحاب محلات المعارض
ودلاي السيارات بمحافظة جدة

ولكم تحياتنا

ملاحظات :

التوقيع /

المملكة العربية السعودية - جدة - تليفون : ٠١٢٢١٦٠٥٠٠

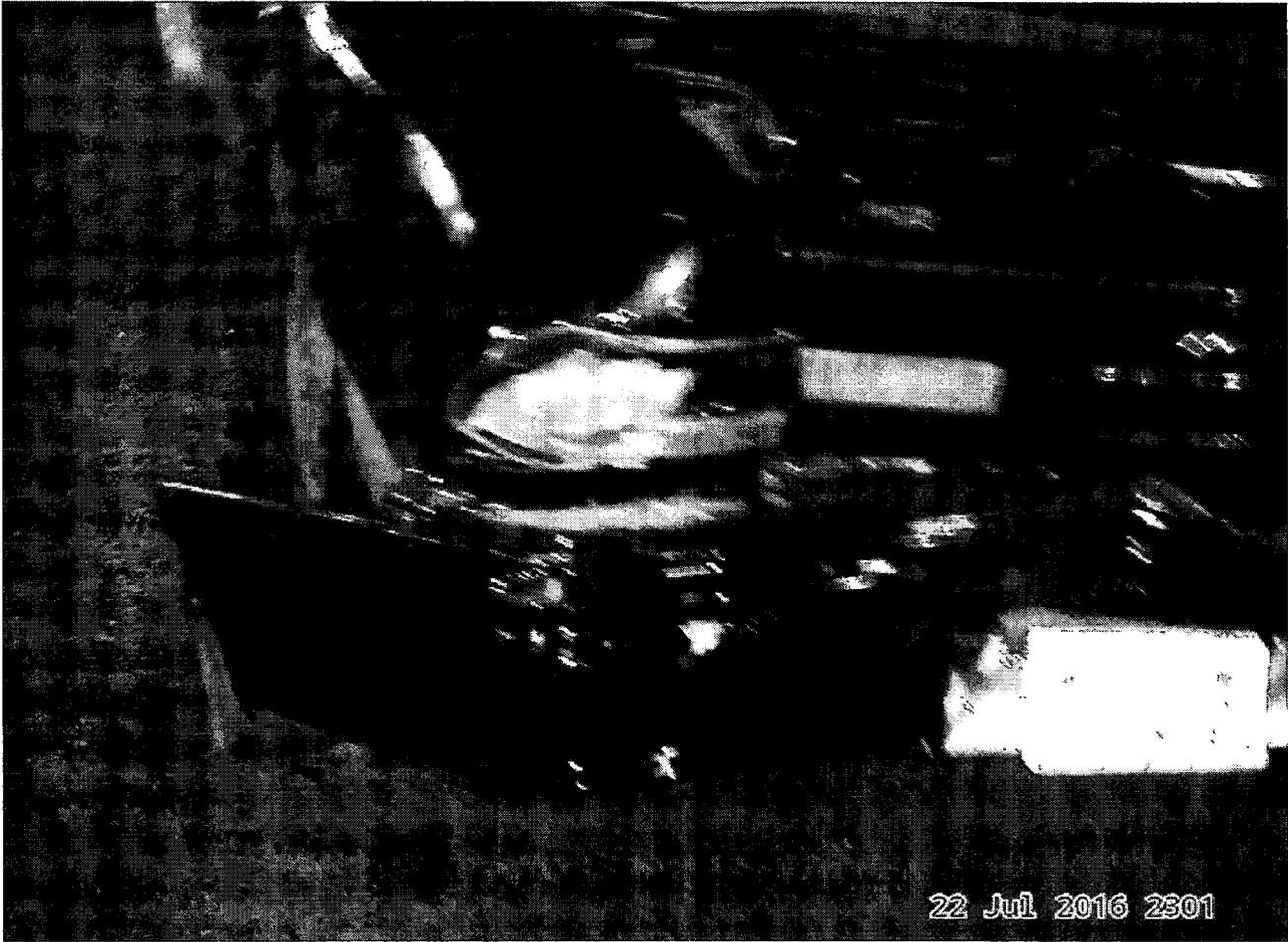


22 Jul 2016 2328



22 Jul 2016 2328





بيانات المؤمن له

اسم المؤمن: رقم البوليصه: رقم الهوية:
نوع السيارة: رقم اللوحة: موديل السيارة:
تاريخ الحادث: نسبة الخطأ: رقم الجوال:

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): صالح محمد حسن محمد رقم الهوية: ١٨٦٠١٩٩٠٤١٠٢٠٤٠ نوع السيارة: لسيارة مكيما
موديل السيارة: ٢٠١٦ رقم اللوحة: أدر ١٢٠ رقم الجوال: ٥٥٢٩٠٥٥٤٢
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقه لشركة المتحدة للتأمين التعاوني لا نعم

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

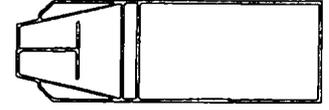
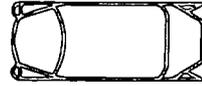
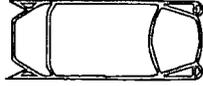
إيضاحات، معلومات إضافية و رسم كروكي

Plan

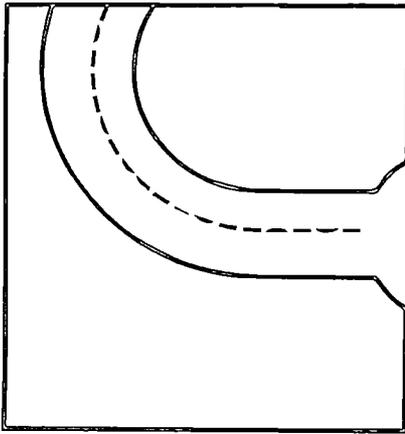
Insured's Damage أضرار المؤمن

T.P. Damage أضرار الغير

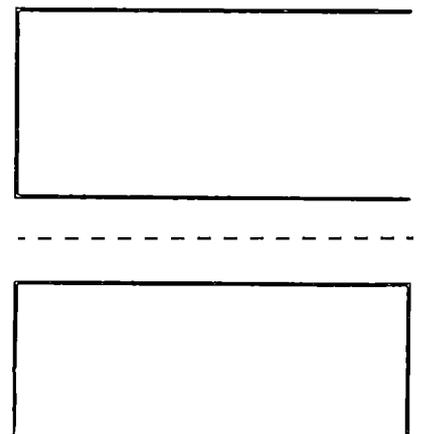
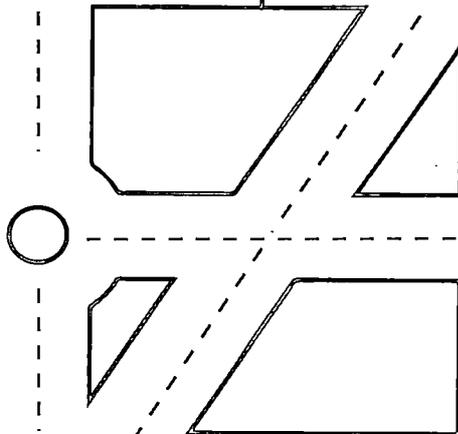
خريطة



مكان الحادث



Details of accident



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident التاريخ والساعة:

Location of accident: المكان:

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث:

.....
.....
.....
.....



مقدم الطلب: صالح محمد حسن محمد التاريخ: ١٠/١٢/٢٠١٦ التوقيع:

للإستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات: