



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 120074/2015
Policy No : Motor Private - 95/1 /457924/2015
TP Name : محمد عبدالرحيم عبدالفتاح حسان
Nationality & ID :
Date of Accident : 22/10/2015
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Hyundai Model: Accent Plate No.: 2726 ا ح ي

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,897.00	0.00		1,897.00	44954
Total to be Paid				1,897.00	

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 و اضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وانا بكامل الأوصاف 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: 30/10/2015

الاسم
Name

محمد عبدالرحيم عبدالفتاح حسان

التوقيع

Signature

محمد عبدالرحيم عبدالفتاح حسان



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 10/11/2015
Currency Saudi Riyals
Voucher 92055/2015
Customer محمد عبدالرحيم عبدالفتاح حسان
Remarks Sett. Claim No: 120074 /2015Advice No:44954

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No: 120074 /2015Advice No:44954	1,897.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	cheq. no:381662		1,897.00
Total	Saudi Riyals One Thousand Eight Hundred Ninety Seven Only		1,897.00	1,897.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(44954/2015)	Motor-Third Party-Payment No(44646/2015) on Clm.No (120074/2015)- Pol.No (95/1/457924/2015) Insured: صالح قاسم صالح علي	SR	1,897.00	1,897.00
Total.			1,897.00	1,897.00

Cheque No.	Date	Bank
381662	10-NOV-15	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : محمد عبدالرحيم عبدالفتاح حسان : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 44954 : رقم الإشعار
Advice Date : 30/10/2015 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : صالح قاسم صالح علي	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/457924/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 120074/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 44646/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SAR	1,897.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Eight Hundred Ninety Seven Only			
	مبلغ وقدره : فقط ألف وثمانمائة و سبعة و تسعون ريال سعودي		



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / ١٤ هـ

التاريخ / / ٢٠ م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ () كالتالي:

397	قيمة قطع الفيار
1500	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
٧١٥٥	نسبة المستولية
1897	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

طهاني

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination Report

تقرير نهائي
Final Report

22/10/2015	Print Date / تاريخ الطباعة
JD22101528	Case Number / رقم الحالة
22/10/2015 07:04:07	Accident Time / وقت الحادث
شارول، المعجزة، ش حسن حنطون، مطعم أبو زيد عاليين - يشار متاجر المتعل - - اكننت - ده اندا	مكان الحادث Accident Location

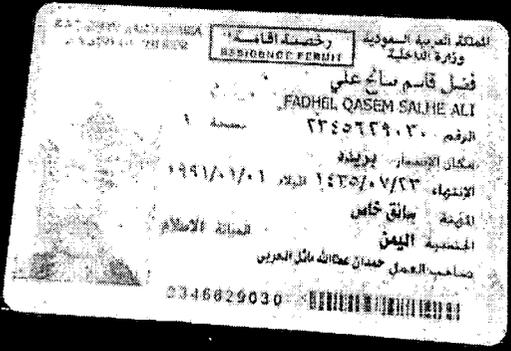
معلومات السائق Driver Info.	الشرف (1) Party (1)	الشرف (2) Party (2)
الإسم / Name	لشال قاسم صالح عتي	محمد عبدالرحمن حسان
الجنسية / Nationality	يمني	مصري
العمر / Age	24 01/01/1991	34
رقم الاتصال / Mobile No.	0536249121	0554152931
رقم الرخصة / License No.	2345629030	2278987989
نوع الرخصة / License Type		رخصة خاصة

معلومات المركبة Veh. Info.	صالح قاسم صالح عتي	محمد عبدالرحمن حسان
اسم المالك / Owner Name	صالح قاسم صالح عتي	محمد عبدالرحمن حسان
نوع المركبة / Make/Model	سيديك	السيك
سنة ولون / year & color	أبيض / 2005	أخضر / 2007
رقم اللوحة / Plate No	ب ك هـ 7176	أ ح ي 2726

معلومات التأمين Ins. Info.	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	شركة ايس العربية للتأمين
اسم الشركة / Company Name	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	شركة ايس العربية للتأمين
رقم الوثيقة / Policy No.	95/1457924/2015-1	28ACE20132/15-0459
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	01/08/2016	31/12/2015

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوثائق : 0		
سبب الحادث / Cause of Acc.	عدم ترك مسافة كافية no sufficient distance, كفاية	
الأنظمة المخالفة / Laws Violated		
نسبة المسؤولية / LD%	100%	0%
المؤشرات / indicators	1/3+81NFFF	2/2-70NFFF
جهة التصادم / Damage Area	الخلف، Rear	الجانب الأيمن، Rear Right, عجلات، Wheels، الركن الخلفي الأيمن، Right Side
الممتلكات / Properties		
حق الرجوع / Recovery	نعم/Yes	

معلومات المحقق Surveyor Info	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID
01589	
معلومات الحادث Accident Description / وصف الحادث	
<p>بعد تصديقه والإطلاع و الاستماع الى أقوال الطرفين تبين لي ان الطرفين متوركان في طريق زينل باتجاه الشمال الطرف الثاني كان يسير في العمار الايمن باتجاه الشمال الطرف الاول كان متوقف امام المحلات التجارية تم قام بالرجوع الى الخلف ولم يتبته بتوقف الطرف الثاني مما حثما التصادم بين الطرفين ونشج اضرار في المركبة الأولى في المخرج من جبهه اليمين واضرار في المركبة الثانية الباب الخلفي والركن الخلفي من جبهه اليمين وتحتطم الإطارات % لذا أحمل الطرف الاول كامل المسؤولية 100</p>	

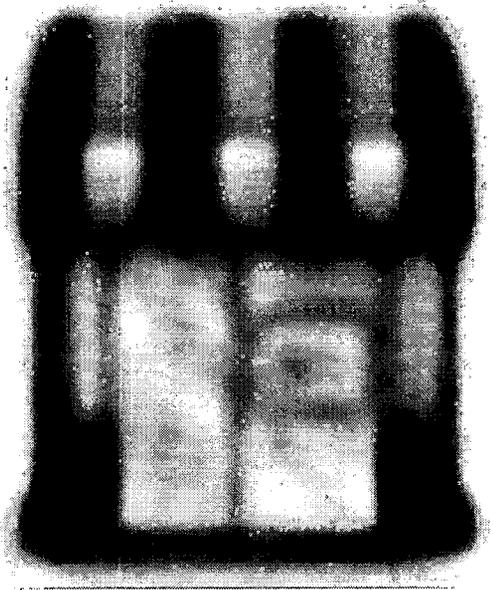
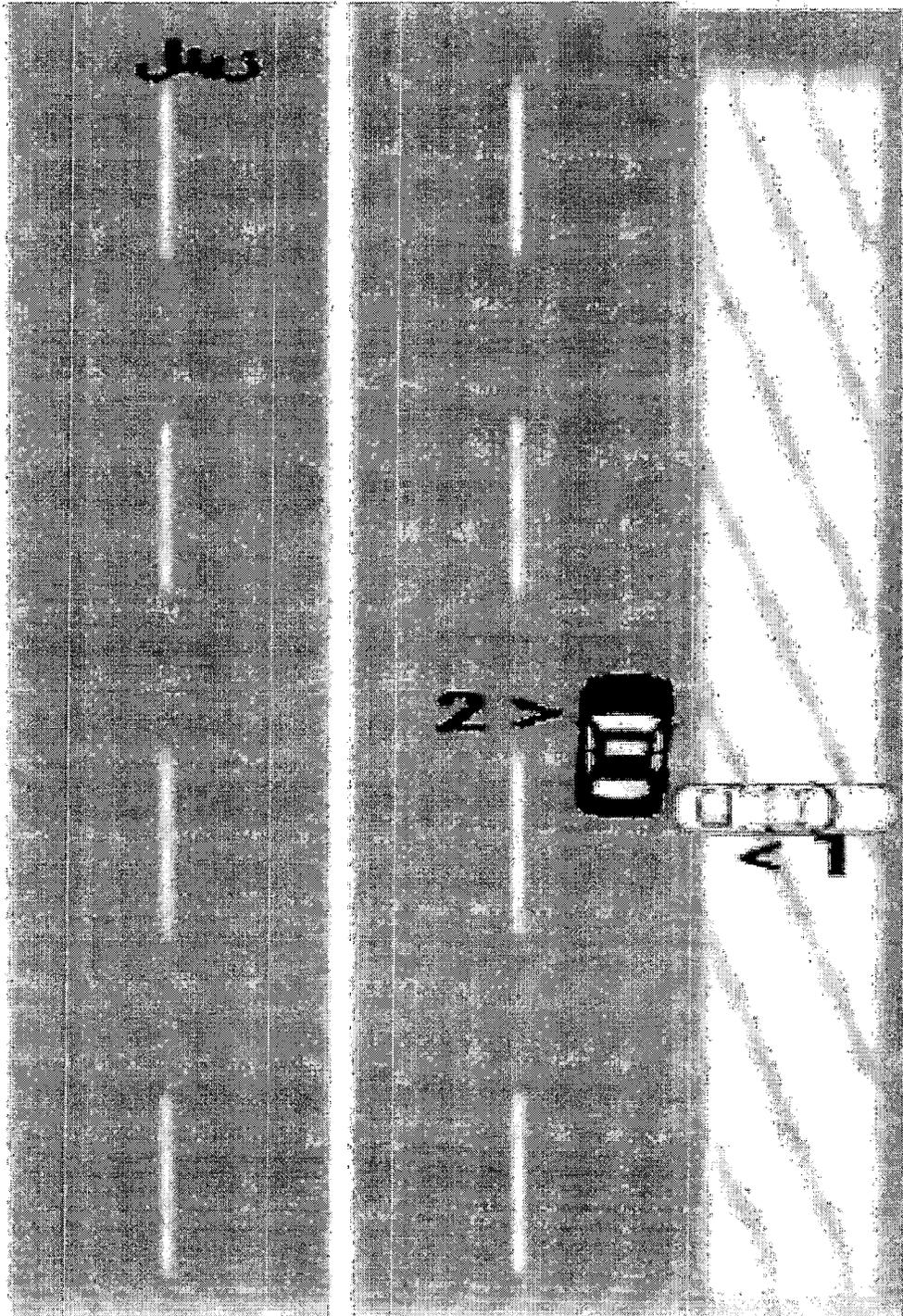


1

رقم الهاتف: JD22101528

رقم الوثيقة	رقم اللوحة
7176 ن نس	7176
صلاح قاسم صالح علي	صلاح قاسم صالح علي
شركة التأمين	شركة التأمين: UCA
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Honda
تاريخ الصنع	2005
تاريخ الفاتحة	02/08/2015
تاريخ الانتهاء	01/08/2016
رقم الوثيقة	95/1/457924/2015-1





متاجر المتوالي

SAADAT

AL ENMA TRADING

ساعات
التجارية
الانماء

For Spare Parts Of Vehicle

لبيع قطع غيار السيارات

Jeddah Market Al Amir Mattab Tel. 6809024

جدة - سوق الامير متعب - ٢٤٠٩٠٢٤

عرض سعر

51743	الفاتورة:		رقم المستخدم:
2015/10/22	التاريخ الميلادي:		رقم العميل:
09-01-1437	التاريخ الهجري:	هونداي ٢٠٠٧	اسم العميل:

الرقم	رقم الصنف	اسم الصنف	لكمية	السعر	الإجمالي	
1	888888888	كفر	1	450	450	
2	529611E100	ملاسة جنط	1	242	242	
<p>توضيح هام هذا عرض سعر وليس فاتورة حيث لانتم اي مطالبة مالية على اساسه</p> <p>خمسمائة وثمانون ريال لاغير</p>					الإجمالي	692
					الخصم	112
					الصافي	580



عادية

٥ الحوادث

أجمالى رسوم التقدير لجميع أنواع السيارات ٣٠ (ثلاثون) ريال فقط لاغير

سعادة مدير مرور / قسم حوادث نجم للتأمين

المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بالاشارة لطلب سعادتكم تقدير حادث السيارة الموضحة بالبيانات التالية فقد تمت معاينة السيارة لدى ثلاث ورش واتضح لنا الاتى

مكان الصدمة

رقم السيارة:

اللون

الموديل

النوع

الجانب الايسر

ح : ٢٧٢٦

اخضر

٢٠٠٧

هونداي

ورشة الاناضول

٣

مركز غيث للسيارات الراقية

٢

مركز افاق لتطوير السيارات

ورشة ١

جدة-شيك المطار

جدة-المنطقة الصناعية

جدة-حي الامير متعب-غرب قصر الروابي

عنوان

٥٠٩٦٩٣٣٧٣

٥٠٦٦٥٢٦٥

٥٥١٦٧١٢٨٠

جوال

١٧٠٠

١٥٠٠

١٣٠٠

الاجور

فقط ألف وسبعمائة ريال

فقط ثلثمائة ريال

فقط ألف وثلثمائة ريال

كفر عدد واحد ٥٠%

طاسه عدد واحد

اصلاح ودهان الرفرف والباب خلفي يمين والصدام الخلفي



ضابط الحوادث

١٠:٢١:٠١ ص ٠٩/٠١/١٤٣٧

طبع الخميس في

يقام هذا التقرير على اساس بيانات الادارة العامة للمرور تعتمد تسلسل البيانات الواردة فيه على ما ورد في سجلات الادارة العامة للمرور

الجوال

سائق سطحة

الحجز

رقم سطحة



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) محمد عبد الرحيم عبدالفتاح رقم الهوية ٢٢٧٨٩٦٧٩٦٩٦٩ نوع السيارة: ديزل ١٥٠٠ سي.ك.م
موديل السيارة: ٧٠٠٠ رقم اللوحة: ٢٠٢٦ ٥٢٦٦ رقم الجوال: ٥٥٤١٥٢٩٣١
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

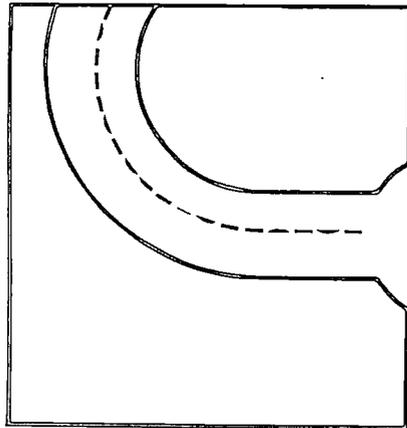
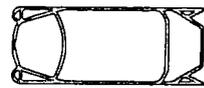
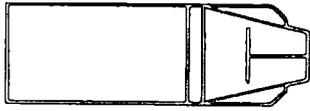
المرفقات

- 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

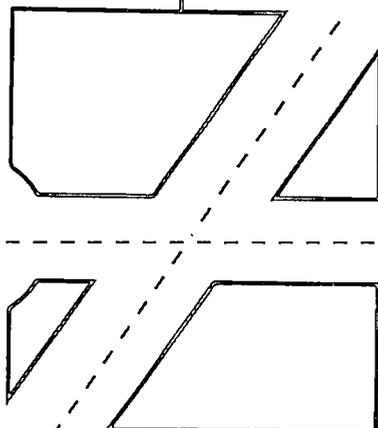
Any further information / Clarification

إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي

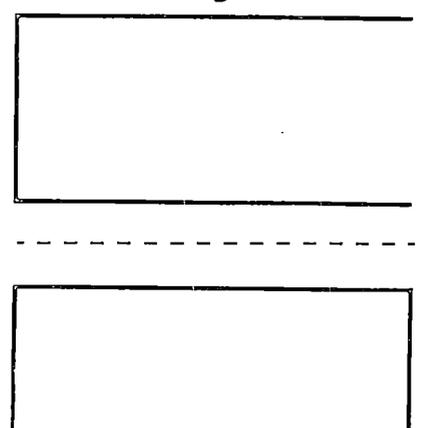
Plan Insured's Damage أضرار المؤمن خريطة T.P. Damage أضرار الغير



Details of accident



مكان الحادث



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident: التاريخ والساعة: ١٤٣٧ / ٩ / ٩

Location of accident: المكان: شارع حسن حسين - حليل - زعيم - متاجر النخيل

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث: حادثة من الجانب الأيمن، الركنه الخلفي الأيمن، وتلف المحرك الخليلية

مع تلف طائفة جزيئ

مقدم الطلب: محمد عبد الرحيم عبدالفتاح التاريخ: ١٤٣٧ / ١١ / ١١ التوقيع: محمد عبد الرحيم عبدالفتاح

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات: