



المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 26/09/2015
Currency Saudi Riyals
Voucher 75138/2015
Customer سامي احمد علي القرني
Remarks Sett. Claim No: 117424 /2015 Advice No:38842

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No: 117424 /2015 Advice No:38842	9,400.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	cheq. no:363410		9,400.00
Total	Saudi Riyals Nine Thousand Four Hundred Only		9,400.00	9,400.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(38842/2015)	Motor-Third Party-Payment No(38559/2015) on Cim.No (117424/2015)- Pol.No (95/1/337221/2015) Insured: تركي عبد الله الشمراني	SAR	9,400.00	9,400.00
Total.			9,400.00	9,400.00

Cheque No.	Date	Bank
363410	26-SEP-15	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : سامي احمد علي القرني : اشعار دائن الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 38842 : رقم الإشعار
Advice Date : 14/09/2015 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : تركي عبد الله الشمراني	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/337221/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 117424/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 38559/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SAR	9,400.00
The Sum of : Saudi Riyals Nine Thousand Four Hundred Only			
	: مبلغ وقدره فقط تسعة آلاف و أربعمائة ريال سعودي		

14
2015

17
9



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 117424/2015
Policy No : Motor Private - 95/1 /337221/2015
TP Name : سامي احمد علي القرني
Nationality & ID :
Date of Accident : 24/07/2015
Accident Place : Marwah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Crown Victoria Plate No.: ح ع ص 1260

تفاصيل التعويض
DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	9,400.00	0.00		9,400.00	38842
Total to be Paid				9,400.00	

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 نتائج معرفه او غير معرفه 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: 14/09/2015

الاسم
Name

خوادم القرني

التوقيع
Signature

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة قيادة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

علي بن احمد بن علي القرني

ALI AHMED ALI ALQARNI

No. 1088483415

الرقم ١٠٨٨٤٨٣٤١٥

Exp 26/11/2021

تاريخ الانتهاء ١٤٤٣/٠٤/٢٦

DOB 03/10/1993

تاريخ الميلاد ١٤١٤/٠٤/١٧



بدون قيود

خاصة

٢٨٠٥٧٠٨

هاتف

Age

العمر



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة تسجيل
VEHICLE REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

مسلم احمد علي القرني

المالك

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٧٠٦٧٥٧٦٢

هوية المالك

٢FABP7EV6BX137150

رقم الهيكل

رقم اللوحة

١٢٦٠ ص ع ح

1260 X E J

ماركة المركبة

لون المركبة

نوع التسجيل

فيلكوريا

حمولة المركبة

سنة الصنع

٢٠١١ تاريخ الانتهاء ١٤٣٤/٠٢/١٧

ألوان

اللون

الرقم التسلسلي

٢٢١١٨٨٣١٠



26/09/2015

No.: 00363410 رقم

samba سامبا

Date:

التاريخ

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

Place of Issue:

حرر في:

فرع الأندلس جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

ليصدرت للمستفيد الأول فقط

Against this cheque

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر سامي احمد علي القرني

Pay to the order of

The amount of

مبلغ وقد فقط تسعة آلاف وأربعمائة ريال سعودي

ريال
S.R.

9,400.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

JEDDAH

Signature

التوقيع

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

0 1 00004272455 2040 100 10 003634





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): سامر احمد القرني رقم الهوية: ٧٠٦٧٥٧٦٢ نوع السيارة: فورد
موديل السيارة: كراونا فكتوريا رقم اللوحة: ح ع ح ١٢٦ رقم الجوال: ٥٣٤٤٦١٨٩٤
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

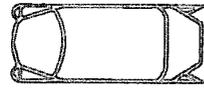
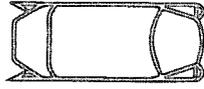
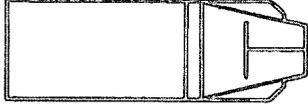
المرفقات

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

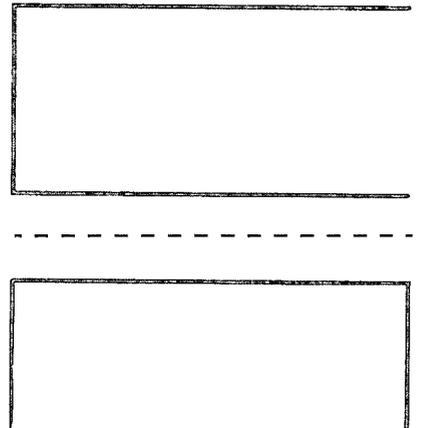
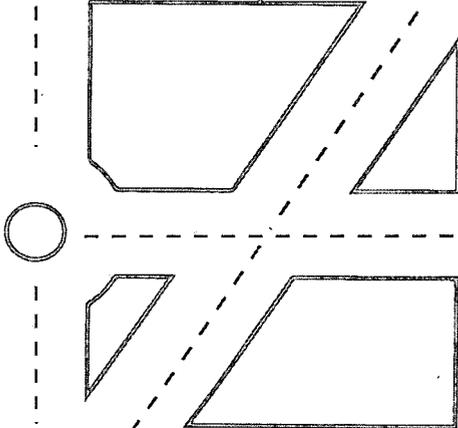
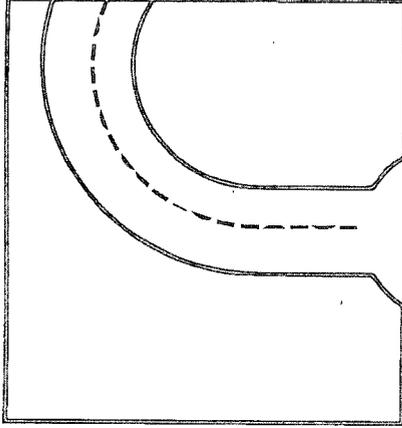
Any further information / Clarification

إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي

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



مكان الحادث



Details of accident

بيانات عن الحادث

Date & Time of accident التاريخ والساعة:

Location of accident: المكان: حدة

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث: باب ثم امامي وخلفي جهة الراكب

مقدم الطلب: فؤاد احمد القرني التاريخ: ١١/٣٦/١٤٣٦ هـ التوقيع: فهد

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات:

25/07/2015	Print Date / تاريخ الطباعة
JD240715101	Case Number / رقم الحالة
24/07/2015 10:31:14	Accident Time / وقت الحادث
حائل // كيلو 14 الجنوبي // عند تقاطع التقدمات //	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report
التقرير النهائي - حادث غير صحيح
Final Report-Incorrect Case



Party (2)	Party (1)	الاسم / Name
شفي احمد	تركي عبدالله ناصر	
سعودي		Nationality / الجنسية
22	32	Age / العمر
0534461894	0560294488	Mobile No. / رقم الاتصال
1088483415	1009372127	License No. / رقم الرخصة
رخصة خاصة		License Type / نوع الرخصة

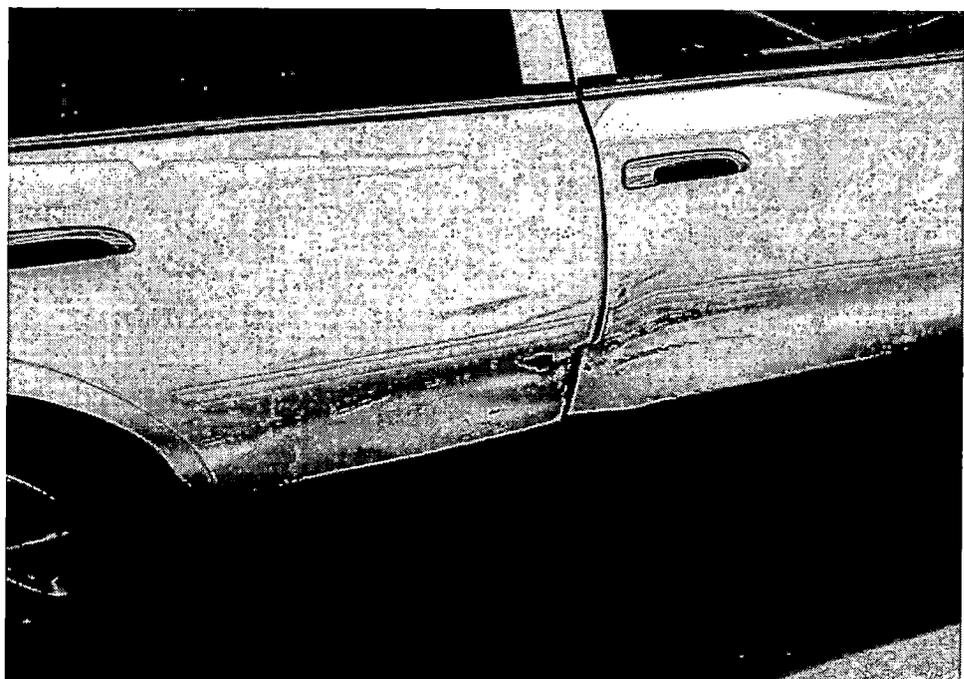
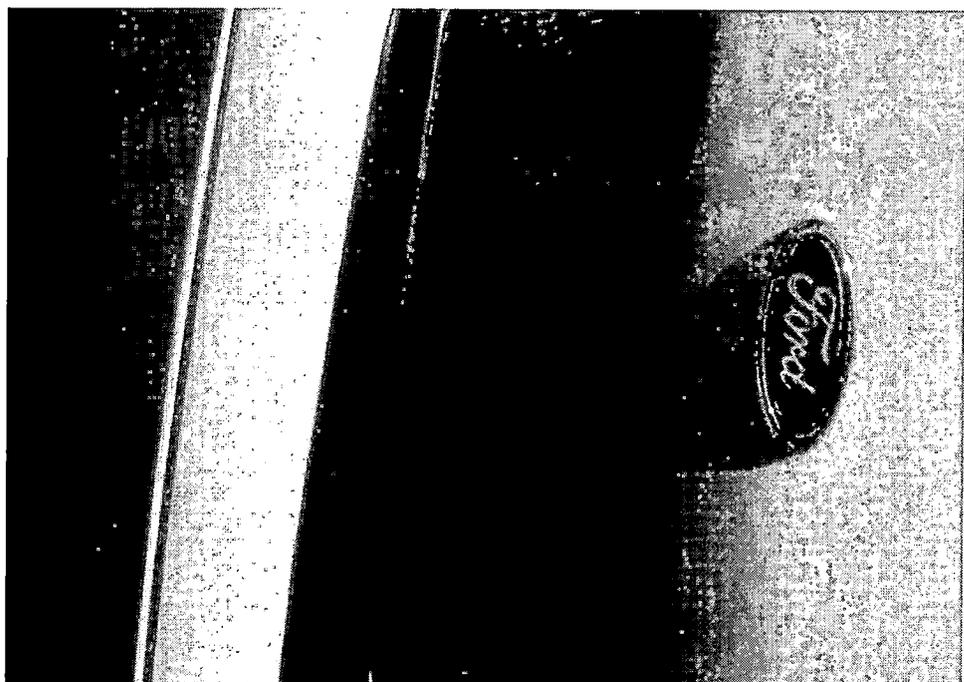
Owner Name / اسم المالك	Make/Model / طراز المركبة	Year & color / سنة ولون	Plate No / رقم اللوحة
سيفي احمد شفي	توكي حذاء ناصر	1999 / ابيض	7106
أبوتوريا			
2011 /			
ع ح ع 1260			

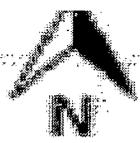
Company Name / اسم الشركة	Policy No. / رقم الوثيقة	Expiry Date / تاريخ الانتهاء
شركة بروج للتأمين التجاري	95/1337221/2016-1	30/05/2016
UCA - الشركة المتحدة للتأمين التجاري	K03/11B/2014/000999	08/12/2015

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصطاك : 0 عدد الوفيات : 0	
Cause of Acc. / سبب الحادث	المنطقة المتكسفة / Laws Violated
مخلفة الضئفة Failed to yield	
نسبة المسؤولية / LD%	المؤشرات / indicators
100%	1/1+54NIIF
0%	2H-137NIIF
جهة التدمة / Damage Area	الخصائص / Properties
المنطقة front	
الجانب اليمين Right Side	
حق الرجوع / Recovery	

2591	Surveyor ID / اسم المحقق ورقمه
<p>بعد المعاينة والإطلاع والاستماع إلى أقوال الطرفين تبين لي ان الطرف 2 كان يسير في شارع فرعي داخل حي كيلو 14. يكاد الجيوب وأثناء سيرة تلاجي بمرور الطرف 1 من شارع فرعي لحكم التصادم مما نتج عن ذلك اضرار وإصابات للطرفين وعليه تم تحميل الطرف 1 نسبة خطأ 100% عدم إعطاء الضئفة.</p>	
<p>Accident Description / وصف الحادث</p>	







شارع فرعي داخل حي كيلو 14



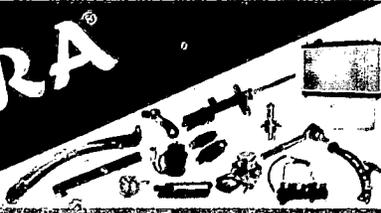
2



1

المقبرة

مدرسة



٢٠١٥/٠٨/٠١

عرض أسعار

رقم العميل :

اسم العميل : فكتوريا (٢٠١١)

نوع المستند : نقدية

طريقه الدفع : ١٥٧٣٨١

رقم المستند :

التاريخ :

الصفحة : ١٤٣٦/١٠/١٦

سلسل S.No	رقم القطعة Part Number	المواصفات DESCRIPTION	الكمية Quantity	سعر الوحدة U.Price	الإجمالي Total
	3W7Z-5420125-AA	باب امامي فورد اصل	1	٣٩١١,٠٠	٣٩١١,٠٠
	F84Z-5420878-BAS	جلدة باب امامي فورد اصل	1	٣٣٩,٢٨	٣٣٩,٢٨
	F84Z-5422800-AA	مفصلة باب خلفي فورد اصل	1	٣٧٢,٠٠	٣٧٢,٠٠
	F84Z-5424631-AA	باب خلفي فورد اصل	1	٣٦٥٧,٠٠	٣٦٥٧,٠٠
	F84Z-5425556-BAD	جلدة باب خلفي فورد اصل	1	٣٤٧,٠٠	٣٤٧,٠٠
			٥	الاجمالي	٨٦٢٦,٢٨



المستلم

الاجمالي ٨٦٢٦,٢٨
الخصم ١٧٢٥,٢٦
الصافي ٦٩٠١,٠٢

مقط ستة الاف وتسعمائة و واحد ريال و ٢ هلمه

القطع الكهربائية لا ترد ولا تستبدل

٠١/٠٨/٢٠١٥

١٦/١٠/١٤٣٦

السبت

م ٠٥:٤٧:٥٥ ش ١

كمال عبد القادر العيتاني

عادية

عدد الحوادث ١

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

سعادة مدير مرور / قسم حوادث نجم للتأمين

المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

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

النوع	الموديل	اللون	رقم لوحة:	مكان الصدمة
فورد	٢٠١١	ابيض	ح ع ص ١٢٦٠	جنب يمين

ورشة ١	٢	٣
ورشة الاختيار	مركز زمزم لصيانة السيارات	ورشة الاختيار
جدة- المنطقة الصناعية الشمالية- حي النزهة	جدة- حي النزهة - المنطقة الصناعية	جدة- المنطقة الصناعية الشمالية- حي النزهة
٠٥٠٦٦٢٣٦٣	٠٥٠٦٦٢٣٦٣	٠٥٠٦٦٢٣٦٣
٢٧٠٠	٢٥٠٠	٢٧٠٠
فقط ألفان وسبعمائة ريال	فقط ألفان وخمسمائة ريال	فقط ألفان وسبعمائة ريال

باب امامي يمين + جلدة وسط + باب خلفي يمين + جلدة وسط + مفصلة تحت

سحب القوائم بين الابواب يمين وتركيب قطع مع دهان

مستلم الحادث

ضابط الحوادث

م ٠٥:٤٨:٢٥

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

الجوال

سائق سطحة

طبع السبت
فى

رقم سطحة





1170
1260XEJ