



المتحدة للتأمين التعاوني  
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

### TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 119628/2015  
Policy No : Motor Private - 95/1 /225281/2015  
TP Name : خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي  
Nationality & ID :  
Date of Accident : 16/09/2015  
Accident Place : Marwah  
Accident Desc. :  
Vehicle Details : Make: Kia Model: Rio Plate No.: 2872 ط 2

### تفاصيل التعويض DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,751.00	0.00		1,751.00	45112
Total to be Paid				1,751.00	

### 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 الإوصاف 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: 31/10/2015

الاسم

Name

خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي

التوقيع

Signature

خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي  
11/11



المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web  
Date 10/11/2015  
Currency Saudi Riyals  
Voucher 91964/2015  
Customer خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي  
Remarks Sett. Claim No: 119628 /2015Advice No:45112

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No: 119628 /2015Advice No:45112	1,751.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	cheq. no:381650		1,751.00
<b>Total</b>	Saudi Riyals One Thousand Seven Hundred Fifty One Only		1,751.00	1,751.00

**Allocation Details:**

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(45112/2015)	Motor-Third Party-Payment No(44804/2015) on Clm.No (119628/2015)- Pol.No (95/1/225281/2015) Insured: .	SR	1,751.00	1,751.00
Total.			1,751.00	1,751.00

Cheque No.	Date	Bank
381650	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 : خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي : الى  
Address : : العنوان  
Department : Motor : الدائنة  
Branch : UCA Web : الفرع  
Advice No : 45112 : رقم الإشعار  
Advice Date : 31/10/2015 : تاريخ الإشعار  
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : .	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/225281/2015	: رقم البوليصا		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 119628/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 44804/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited : .	: قيمة الدفعة	SAR	1,751.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Seven Hundred Fifty One Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألف و سبعمائة و واحد و خمسون ريال سعودي		

No.: 00381650 رقم

samba سامبا

10/11/2015

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية

Date: التاريخ

فرع الأندلس جدة

Place of Issue: جدة

ANDALUS BRANCH JEDDAH

يصرف للمستفيد الاول فقط

Against this cheque  
Pay to the order of

دفعوا بموجب هذا الشيك لأمر خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي

The amount of

مبلغ وقدره لقط ألف وسبعمائة وواحد وخمسون ريال سعودي

ريال  
S.R. 1,751.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE  
JEDDAH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00381650 2040 100 00004272455 0

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

رخصة اقامة  
RESIDENCE PERMIT

خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي  
KHALED ABDELWAHAB AHMED ELSHAZLY

الرقم ٢٣٤٨٧٦٧٥٤٨ نسخة ٣  
مكثار الاصدار جدة

الاشهاد ١٤٣٧/١١/١٣ الميلاد ١٩٦٩/٠٤/١٣  
المهنة مستشار قانوني نظم عامة

الديانة الاسلام الجنسية مصر

١١٨٩٥٥١٩٤ رخصة العمل  
مكتب العنابي صافي عنري يحيى جمالي صلاحيات العمل

2348767548



المتحدة للتأمين التعاوني  
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

## إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / ١٤

التاريخ / / ٢٠ م

### المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ ( ) كالتالي:

٩٥١	قيمة قطع الغيار
٨٠٠	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
٢١٥٠	نسبة المسئولية
١٧٥١	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكلٍ كاملٍ وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

١٧٥١



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة قيادة  
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

فيصل بن عبدالله بن سعيد العمودي

FAISAL ABDULLAH S ALAMOUDI



No. 1105351173 الرقم ١١٠٥٣٥١١٧٣

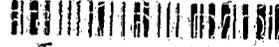
DOB 23/02/1998 تاريخ الميلاد ١٤١٨/١٠/٢٦

Exp 03/09/2015 تاريخ الإنتهاء ١٤٣٦/١١/١٩

O+ فصيلة الدم تاريخ الاصدار ١٤٣٥/١١/١٩

النوع رخصة مؤقتة (تصريح) القبول بدون قيود

الجنسية سعودي





المتحدة للتأمين التعاوني  
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

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

رقم الوثيقة Policy Number	95/1/225281/2015	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	20/06/1436 هـ الموافق م 09/04/2015
فترة التغطية Coverage Period	من تاريخ / Date From 21/06/1436 هـ الموافق م 10/04/2015 الساعة / PM 12:00	الى تاريخ / Date To 01/07/1437 هـ الموافق م 09/04/2016 الساعة / PM 12:00	
نوع المؤمن له Insured Class	سيارات خاصة	صدرت في مدينة Issued At	جدة المربع (W-05)

بيانات المؤمن له / Insured Details			
رقم هوية المؤمن له Insured ID	2057338556		
اسم المؤمن له / Insured Name	عمر علي فرج باطاهر	رقم الهاتف / Mobile No	0547242898
العنوان / Address			

بيانات المركبة / Vehicle Details			
رقم هوية مالك المركبة Vehicle ID	اسم مالك المركبة Vehicle Owner Name	عمر علي فرج باطاهر	
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No.	رقم الهيكل Chassis No.	121422	ب ب ق 8538
الرقم التسلسلي Sequence No.	رقم البطاقة الجمركية Custom ID	0	224805600
لون المركبة Color	تاريخ انتهاء رخصة السير Vehicle License Expiry	رصاصي	
نوع هيكل المركبة Type of Body	موديل المركبة Vehicle Model	ميدان	كراون فيكتوريا
عدد الركاب Number of Passengers	سنة الصنع Make Year	0	1999
ماركة المركبة Vehicle Make	سيارات خاصة	فورد	
غرض الاستعمال Class of Use	سيارات خاصة		
نوع تسجيل المركبة Plate Type	سيارات خاصة		
نوع التغطية / Policy Type	المسؤولية المدنية تجاه الغير (طرف ثالث)		

أسماء السائقين المجازين الذين تقل أعمارهم عن 21 سنة (مع رقم رخص القيادة الخاصة بهم) / Names of licensed drivers under the age 21 years (with their driving license no)			
اسم السائق Driver Name	رقم رخصة القيادة Driving License No	اسم السائق Driver Name	رقم رخصة القيادة Driving License No
الحدود الجغرافية Geographical Area			
داخل أراضي المملكة العربية السعودية / Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia			
يجب على المؤمن له ألا يستعمل المركبة إلا للغرض المرخص من أجله / The insured must use the vehicle only for the purpose declared and licensed for			
مبلغ القسط التأميني Premium	700	القسط الإضافي Additional Premium	0
رسوم الإصدار / Issue Fee	25		
اجمالي مبلغ التأمين Total Premium	725		
ملاحظات هامة		Important Notes	
<ul style="list-style-type: none"> <li>تقبل الشهادة الأصلية فقط.</li> <li>نظرا لأهمية البيانات الشخصية الواردة في هذه الشهادة الرجاء التأكد منها وإشعار الشركة في حال وجود أي اختلاف لتصحيحها.</li> <li>تخضع هذه الوثيقة للشروط والأحكام والإستثناءات العامة والحدود المنصوص عليها بالوثيقة الأساسية المطبوعة بالخلف.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Only the original certificate is accepted</li> <li>Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify the company should you need any corrections.</li> <li>This policy is subject to the terms &amp; conditions &amp; the general exceptions &amp; limitations set forth as printed on the back of the policy.</li> </ul>	

ختم وتوقيع الشركة / Company Stamp & Signature



توقيع/إقرار المؤمن له بصحة البيانات المدونة



15-W- 0071242

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

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

CUSTOMER Service / Complaints & Suggestion : 920033222 - Fax: 6068623

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

المركز الرئيسي: ص.ب ٥٠١٩ جدة ٢١٤٢٢ هاتف: ٦٠٦٨٦٢٢٢ فاكس: ٦٠٦٨٦٢٢٢

خدمة العملاء / الشكاوى والإقتراحات: ٩٢٠٠٣٣٢٢٢ - فاكس: ٦٠٦٨٦٢٢٣

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

المالك عمر علي فرج باطاهر

المستخدم

هوية المالك ٢٠٥٧٣٣٨٥٥٦ هوية المستخدم

رقم الهيكل ٢FAFP74W6XX121422

رقم اللوحة ٨٥٣٨ ب ب ق

8538 G B B

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة فيكتوريا

حمولة المركبة

سنة الصنع ١٩٩٩

تاريخ الإنتهاء ١٤٣٧/٠٣/١٦

ماركة المركبة فورد

وزن المركبة

اللون

رصاصي

الرقم التسلسلي ٢٢٤٨٠٥٦٠٠





عادية

عدد الحوادث ١

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

سعادة مدير مرور / قسم حوادث وسط جدة

المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

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

مكان الصدمة

رقم لوحة:

اللون

الموديل

النوع

الجانب الايسر

ال ط ٢٨٧٢

رصاصي

٢٠٠٣

كيا

ورشة افاق

الورشة الفنية التركيه

ورشة المسارات

ورشة ١

جدة - شارع بن لادن

جدة-برحة الأمير متعب-حي بن لادن

جدة-حي بن لادن-شارع بن لادن

عنوان

٠٥٠٩٥٣٠٦٩٨

٠٥٠٠١٠٠٦٤٠

٠٥٠٥٧٨١٣٨٠

جوال

١٠٠٠

٨٠٠

٧٠٠

الأجور

فقط ألف ريال

فقط ثمانمائة ريال

فقط سبعمائة ريال

اسطب ركن خلفي يسار

جلدة صدام خلفي ٥٠%

غطا بنزين خارجي

اصلاح ودهان الرفرف خلفي يسار والصدام الخلفي

ضابط الحوادث

٠٦:٥٨:٠٩ م ٠٢/١٢/١٤٣٦

طبع الاربعاء في

بناء على توجيهات الادارة العامة للمرور تعتمد اللجنة المختصة من الكيل او موزع معتمد فقط

سائق سطحة

الحجز

رقم سطحة



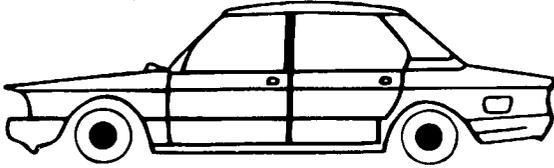


## ورقة تقدير

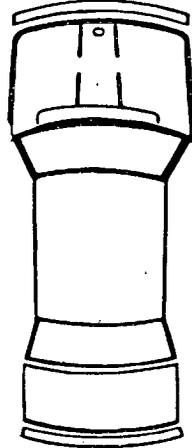
قسم مرور وسط جده

الرقم: .....  
التاريخ: .....  
المشروعات: .....  
الموضوع: .....  
الرخصة الإستمارة  
لدى مكتب الحوادث

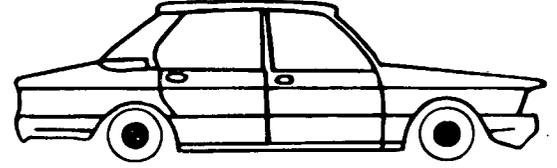
المقدمة



الجانب الأيسر



المؤخرة



الجانب الأيمن

تصديقها من رئيس طائفة ورش السمكرة والميكانيكا والكهرباء

نوع السيارة	موديلها	اللون	رقم اللوحة	مكان الصدمة
كيا	٢٠٠٣	أصفر	٢٨٧٤	فلطم أمام قدم ماديعة

إسم السائق / ..... خال عبد الوهاب أحمد التادلي / العنوان / ..... اسم الأب / يوسف صادق / رقم  
المكرم / رئيس طائفة ورش السمكرة والميكانيكا والكهرباء بمحافظة جدة  
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ..

لا اعتماد تقدير قيمة إصلاح السيارة الموضحة أوصافها أعلاه من ثلاث ورش مع تزويدنا بفاتورة قطع للغيار لقاء التلفيات  
التي حدثت بها نتيجة حادث مروري وإفادتنا كالمعتب مع ملاحظة تصديق فواتير التقدير ودمتم ...

ضابط حوادث المرور

الختم الرسمي

مستلم الحادث

المكرم ضابط حوادث مرور ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ..

تم الإطلاع على التقدير الوارد لنا من عدد (٢) ورش على تلفيات حدثت بالسيارة الموضحة أوصافها بعاليه وحيث يقدر في  
الورشة الأولى بمبلغ ( ) والورشة الثانية بمبلغ ( ) والورشة الثالثة بمبلغ ( )  
علماً باننا قد أشرنا في تقدير الإصلاح بيان بقطع الغيار المطلوبة.

رئيس طائفة ورش السمكرة والميكانيكا والكهرباء

ولكم تحياتي ...

الختم

كمال الدين عبد القادر العيتاني

رقم لوحة سيارة السحب	إسم الحجز	إسم السائق	رقم الجوال

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المالك خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي

المستخدم هوية المالك ٢٣٤٨٧٦٧٥٤٨

هوية المستخدم

رقم الهيكل KNADC241936151506

رقم اللوحة ٢٨٧٢ أ ل ط

نوع التسجيل 2872 T L A

طراز المركبة ريوهاتش باك

مركبة كيا

حمولة المركبة

وزن المركبة

سنة الصنع ٢٠٠٣

اللون رضاصي

تاريخ الإنتهاء ١٤٣٩/٠٥/٠٢

٥٨٥٦٦٦٠٠

الرقم التسلسلي



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

رخصة إقامة  
RESIDENCE PERMIT

خالد عبدالوهاب احمد الشاذلي

KHALED ABDELWAHAB AHMED ELSHAZLY

الرقم ٢٣٤٨٧٦٧٥٤٨ نسخة ٣

مكان الإصدار جدة

الإنهاء ١٤٣٧/١١/١٣ الميلاد ١٩٦٩/٠٤/١٣

المهنة مستشار قانوني نظم عامة

الجنسية مصر

الديانة الاسلام

١٨٩٥٥١٩٤

رخصة العمل

مكتب العماني سامي عمر يحيى جعفاني

صاحب العمل

2348767548



الرقم :  
التاريخ :  
المشروعات :  
الموضوع :

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية  
الإدارة العامة للمرور  
ادارة

## تقرير حادث لشركة تامين

تاريخ الحادث : ١٤٣٦/١٢/٠٢  
الزمن : ٠٠/٠٠/٠٠ ساعة / م / ليلا/نهارا شارع فلسطين  
مكان الحادث

نوع الحادث : صدم مركبة متحركة  
عدد الوفيات: .. عدد الاصابات: ..  
رقم الحادث : ٣١٣٦١٥١٣  
عدد اطراف الحادث: ٦  
بين كل من : خالد الشاذلي  
فيصل العمودي

المركبة رقم (٠١) السائق : خالد الشاذلي  
اللون :  
الطراز :  
ريوهاتش باك  
شركة التأمين :  
نوع التأمين :  
اسم البنك :  
رقم الحساب :  
نوع المركبة :  
نوع اللون :  
سيارة ركوب  
شركة ايك السعودية للتأمين التعاوني (سلامة)  
طرف ثالث  
رقم الحساب :  
عنوان :  
رقم اللوحة :  
السيارة ركوب  
شركة التأمين :  
نوع التأمين :  
اسم البنك :  
رقم الحساب :  
النسبة :  
الطراز :  
ريوهاتش باك  
شركة التأمين :  
نوع التأمين :  
اسم البنك :  
رقم الحساب :  
تاريخ انتهاء التأمين : ١٤٣٨/٠٢/١٤

المركبة رقم (٠٢) السائق : فيصل العمودي  
اللون :  
الطراز :  
فيكتوريا  
شركة التأمين :  
نوع التأمين :  
اسم البنك :  
رقم الحساب :  
نوع المركبة :  
نوع اللون :  
سيارة ركوب  
شركة ايك السعودية للتأمين التعاوني (سلامة)  
طرف ثالث  
رقم الحساب :  
عنوان :  
رقم اللوحة :  
السيارة ركوب  
شركة التأمين :  
نوع التأمين :  
اسم البنك :  
رقم الحساب :  
النسبة :  
الطراز :  
فيكتوريا  
شركة التأمين :  
نوع التأمين :  
اسم البنك :  
رقم الحساب :  
تاريخ انتهاء التأمين : ١٤٣٧/٠٢/١٤

المركبة رقم (٠٣) السائق : LOUIE JOHN  
اللون :  
الطراز :  
تاهو  
شركة التأمين :  
نوع التأمين :  
اسم البنك :  
رقم الحساب :  
نوع المركبة :  
نوع اللون :  
سيارة ركوب  
شركة المتوسط والخليج للتأمين واعادة التأمين التعاوني  
تاريخ انتهاء التأمين : ١٤٣٧/٠٥/٢١

نتج عن الحادث اضرار للسيارات لا يوجد  
مستوى الحادث والا شئ : انشغال من القيادة  
انتهى الحادث من اضرار الطرفين

الخاضع للمحقق

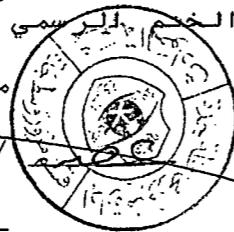
الاسم : احمد النوراني

الرتبة :

التوقيع :

مدير ادارة

ضاهي الشيباني





### 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): خالد بن الوهّاب رقم الهوية: ٣٤٨٧٦٧٥٤ نوع السيارة: تيا  
موديل السيارة: ٤٠٣ رقم اللوحة: ٤٨٧٤ رقم الجوال: ٥٤١٨٧٠٣٦١  
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني  نعم  لا

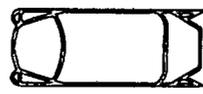
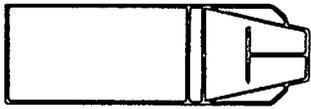
### المرفقات

- 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

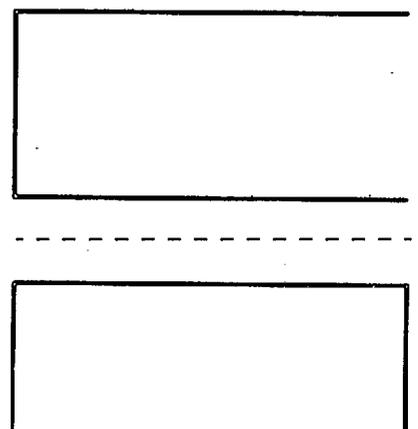
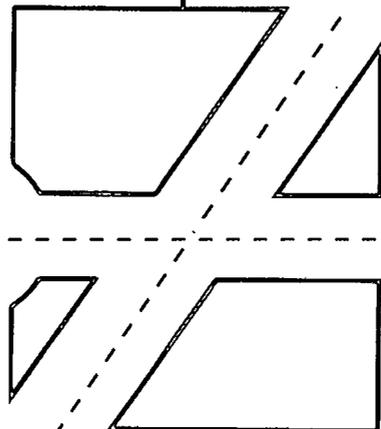
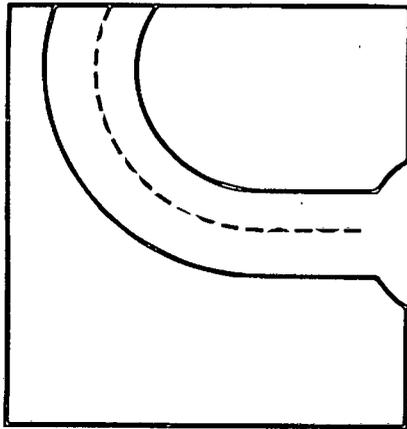
Any further information / Clarification

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: .....

Circumstances of the accident: ..... شرح ظروف الحادث: .....

أثناء سري ركب قلبي وقيل فنفذه مارون موجهة بالسيارة الأخرى  
فصدمت من سرة الجانب الأيمن صدمت اسرار وكرسي اسرنته التي جعلت لا يستطيع  
الركوب

مقدم الطلب: خالد بن الوهّاب التاريخ: ١٦/١١/٢٠١٦ التوقيع: خالد بن الوهّاب

### للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): ..... الموظف المستلم: .....

التوقيع: ..... التاريخ: .....

ملاحظات: .....