



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

## TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 105083/2016

Policy No : Motor Private - 95/1 /705468/2015

TP Name : خالد عبدالقوي سعيد باعضر

Nationality & ID :

Date of Accident : 10/02/2016

Accident Place : Marwah

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Honda

Model: Crv

Plate No.: 276 ع ص ل



### تفاصيل التعويض

### DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,383.00	0.00		1,383.00	11715
Total to be Paid				1,383.00	

### 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 باسمي استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقدا / شيك بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضا كاملا ونهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي، بدل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الاوصاف انتملك بها شرعا بقاونا ولقاء بغير المبلغ الذي وصلني كاملا، انني اسقط جميع الحقوق العائدة لي من جراء الحادث المذكور بعاليه، مهما كانت نتائجه معروفة او غير معروفة حاليا او مستقبلا. وأقر / نقر بأنه لم يعد لي على الشركة المتحدة للتأمين التعاوني ادعاء بالحادثة المؤمن لدى الشركة اي حق أو مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارا مني بذلك.

Date: 21/02/2016

الاسم  
Name

محمد سالم عرمان

التوقيع

Signature

محمد سالم عرمان



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

**Payment Voucher**

Branch UCA Web  
Date 24/02/2016  
Currency Saudi Riyals  
Voucher 26390/2016  
Customer خالد عبدالقوي سعيد باخضر  
Remarks Sett. Claim No.105083/2016, C/N No.11715/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.105083/2016, C/N No.11715/2016	1,383.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 440000 خالد عبدالقوي سعيد باخضر		1,383.00
<b>Total</b>	Saudi Riyals One Thousand Three Hundred Eighty Three Only		1,383.00	1,383.00

**Allocation Details:**

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(11715/2016)	Motor-Third Party-Payment No(61933/2016) on Clm.No (105083/2016)- SR باسم خليل - دياب Pol.No (95/1/705468/2015) Insured:	SR	1,383.00	1,383.00
Total.			1,383.00	1,383.00

Cheque No.	Date	Bank
440000	24-FEB-16	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

**CREDIT ADVICE**

To : خالد عبدالقوي سعيد باخضر : اشعار دائن الى  
Address : : العنوان  
Department : Motor : الدائرة  
Branch : UCA Web : الفرع  
Advice No : 11715 : رقم الإشعار  
Advice Date : 21/02/2016 : تاريخ الإشعار  
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : باسم خليل - دياب	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/705468/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 105683/2016	: رقم المطالبة		
Payment No. : 61933/2016	: رقم الدفعة		
Amount Credited	: قيمة الدفعة	SR	1,383.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Three Hundred Eighty Three Only	: مبلغ وقدره		
	: فقط ألف و ثلاثمائة و ثلاثة و ثمانون ريال سعودي		



المملكة العربية السعودية  
 وزارة الداخلية  
 رقم الهوية: ١٠٠٢٠٣٩٠٧٠  
 تاريخ الانتهاء: ١٤٠٥/١٢/٠١  
 جهة: جدة  
 مكان الميلاد: جدة  
 تاريخ الميلاد: ١٣٨٤/١٢/٢٠  
 رقم الهاتف: ٥٥٦١٥  
 خالد بن عبد الله بن سعود بن فهد  
 رقم الترخيص: ١٠٠١٥٥٤٤٧٨  
 صورة  
 المملكة العربية السعودية  
 وزارة الداخلية

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
 MINISTRY OF INTERIOR  
 المملكة العربية السعودية  
 وزارة الداخلية  
 رقم الهوية: ٢٧٦١٢٤٤١٥٠٠٠  
 رقم الترخيص: ٢٧٦١٢٤٤١٥٠٠٠  
 رقم الترخيص: 276 L X E  
 جهة الميلاد: هولندا  
 مكان الميلاد: هولندا  
 تاريخ الميلاد: ١٤٠٥/٠١/١٤  
 نوع الترخيص: خصوصي  
 طراز المركبة: سبيلا في  
 صولة المركبة: ٢٠٠٠  
 ملكه الصانع: تاريخ الإصدار: ١٤٠٥/٠١/١٤  
 الرقم التسلسلي: ١٩٩٤٤١٥٠٠٠

## إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 14هـ

التاريخ / / 20 م

### المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ ( كالتالي:

784	قيمة قطع الغيار
600	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
✓ 100	نسبة المسئولية
1383	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكلٍ كاملٍ وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

صم

صم

### 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): جابر عبد الوهب باظفر رقم الهوية: ١٨١٠٢٩٠٧٥٠ نوع السيارة: CIPV  
موديل السيارة: ..... رقم اللوحة: ع.ص.ل. ٢٧٦ رقم الجوال: ٥٥٩٧٧٠١٥٨  
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني  نعم  لا

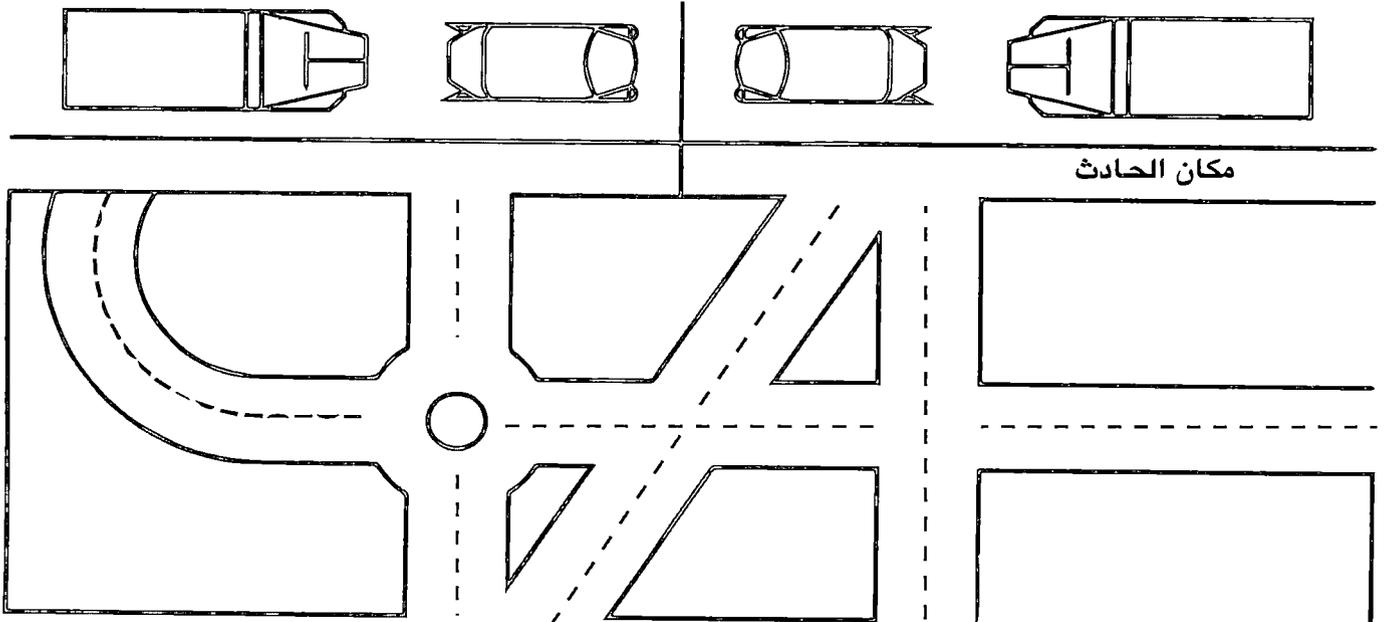
### المرفقات

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

بيانات عن الحادث

Date & Time of accident ..... التاريخ والساعة: ١٥/١٨ ١٤٢٧

Location of accident: ..... المكان: المحرمين المحرمين

Circumstances of the accident: ..... شرح ظروف الحادث: صدمته من الخلف

مقدم الطلب: محمد سالم عرفان التاريخ: ١٥/١٨ ١٤٢٧ التوقيع: [Signature]

### للإستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): ..... الموظف المستلم: .....  
التوقيع: ..... التاريخ: .....  
ملاحظات: .....

JD100216219	رقم الحادثة / Case Number
10/02/2016 12:08:54	وقت الحادث / Accident Time
المرور الجرمي / السكان قوى الامن عالمين / القرية	موقع الحادث Accident Location

## Liability Determination Report

تقرير نهائي  
Final Report



معلومات السائق Driver Info.		الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
Name / الاسم	زيد بن محمد مخيمر	خالد عبد القوي بن خضير	
Nationality / الجنسية			
Age / العمر	20   15/06/1995	20   15/06/1995	
Mobile No. / رقم الاتصال	0580163575	0505604881	
License No. / رقم الرخصة	2167889746	1001039070	
License Type / نوع الرخصة	رخصة خاصة		
معلومات المركبة Veh. Info.		اسم المالك / Owner Name	ياسم خليل ديب
Make/Model / الماركة	جواند ماركيز	نوع المركبة / Make/Model	سي آر تي
Year & color / سنة ولون	2000 / ابيض	سنة ولون / Year & color	2000 / ابيض
Plate No / رقم اللوحة	0161 د ن ا	رقم اللوحة / Plate No	ع ص ل 0276
التأمين Ins. Info.		اسم الشركة / Company Name	UICA - شركة المتحدة للتأمين التجاري
Policy No. / رقم الوثيقة	95/1705468/2015-1	رقم الوثيقة / Policy No.	
Expiry Date / تاريخ الانتهاء	04/11/2016	تاريخ الانتهاء / Expiry Date	1/1

معلومات الحادث Accident Info.		عدد اطراف الحادث : 2   عدد الإصابات : 0   عدد الوفيات : 0	
Cause of Acc. / سبب الحادث	no sufficient distance, عدم ترك مسافة كافية		
Laws Violated / الأنظمة المخالفة			
LD% / نسبة المسؤولية	100%	0%	
Indicators / المؤشرات	1/1+98HNTF	1/1-0HNTF	
Damage Area / جهة الضرر	front, المقدمة	Rear, الخلفية	
Properties / الممتلكات			
Recovery / حق الرجوع	Yes		

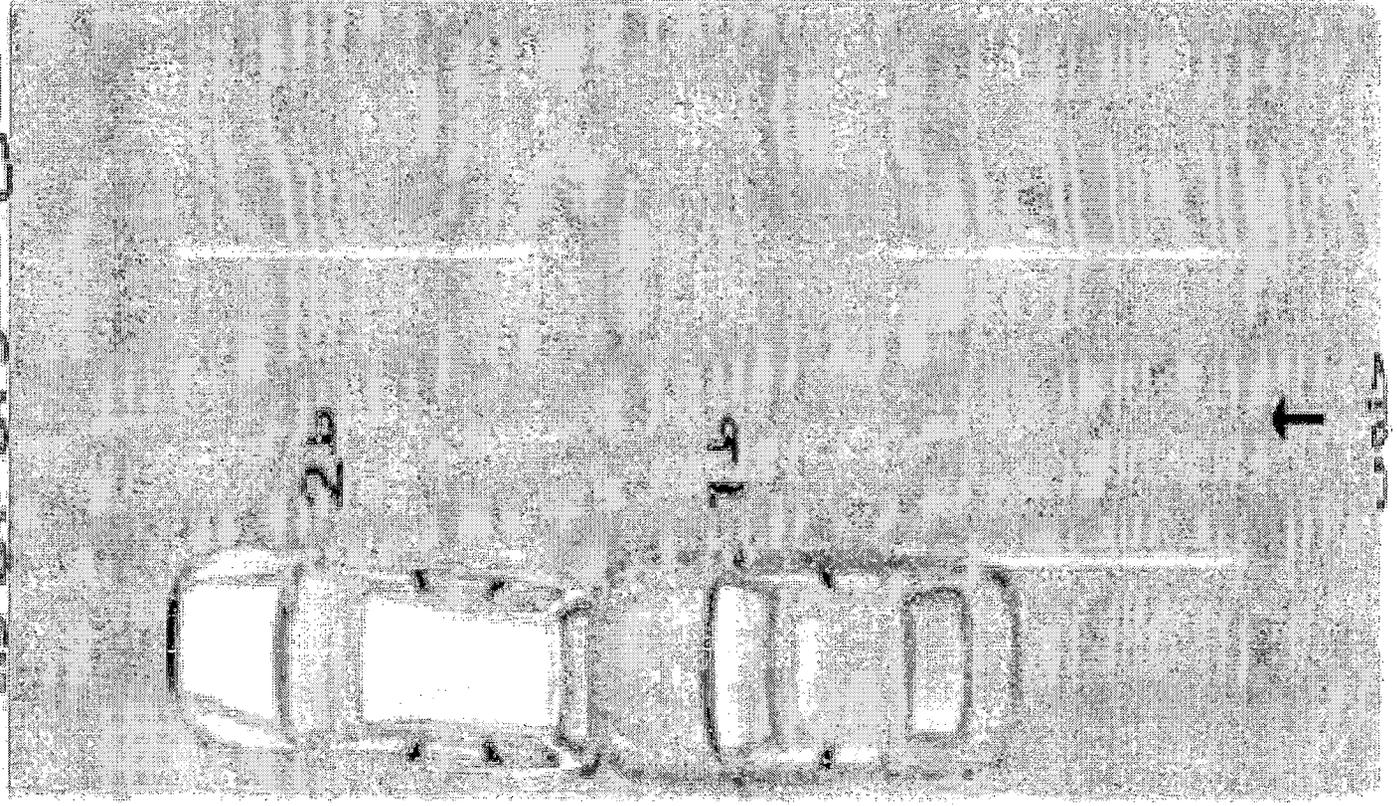
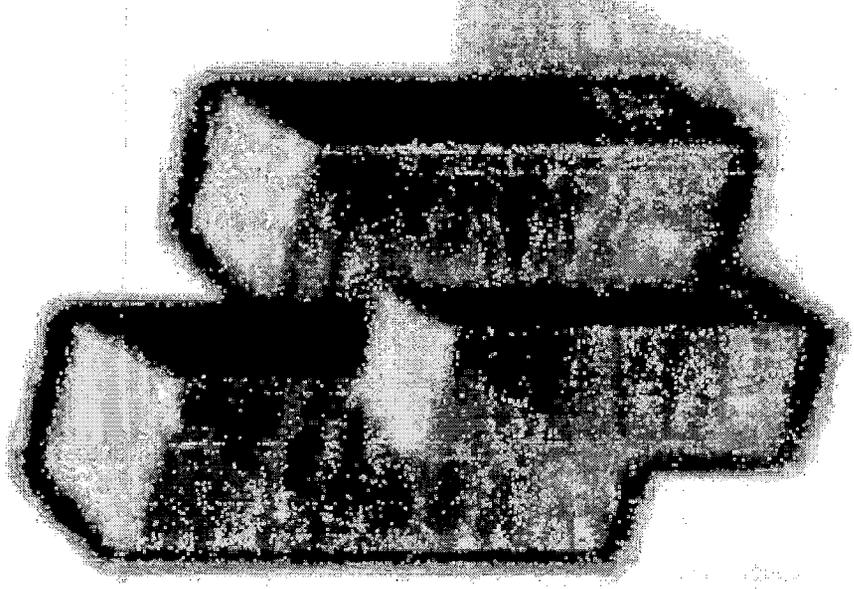
معلومات المحقق Surveyor Info		اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID	2777
معلومات الحادث Accident Description / وصف الحادث		<p>بعد المعاينة والإطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن كلا الطرفين كانا يسيران على طريق عام من أيدي وبيد باتجاه الجذب ولتقليل السرعة من الطرف الثاني اصطدم به الطرف الأول من الخلف مما أدى إلى حدوث الضرر لدى المركبات الطرف الأول المقدمة والطرف الثاني المؤخرة. وحسب رؤيتي يتحمل الخطأ الطرف الأول بنسبة 100% لعدم ترك مسافة كافية</p>	





خارج عامر بن أبي ربيعة

إسكات الداخلية

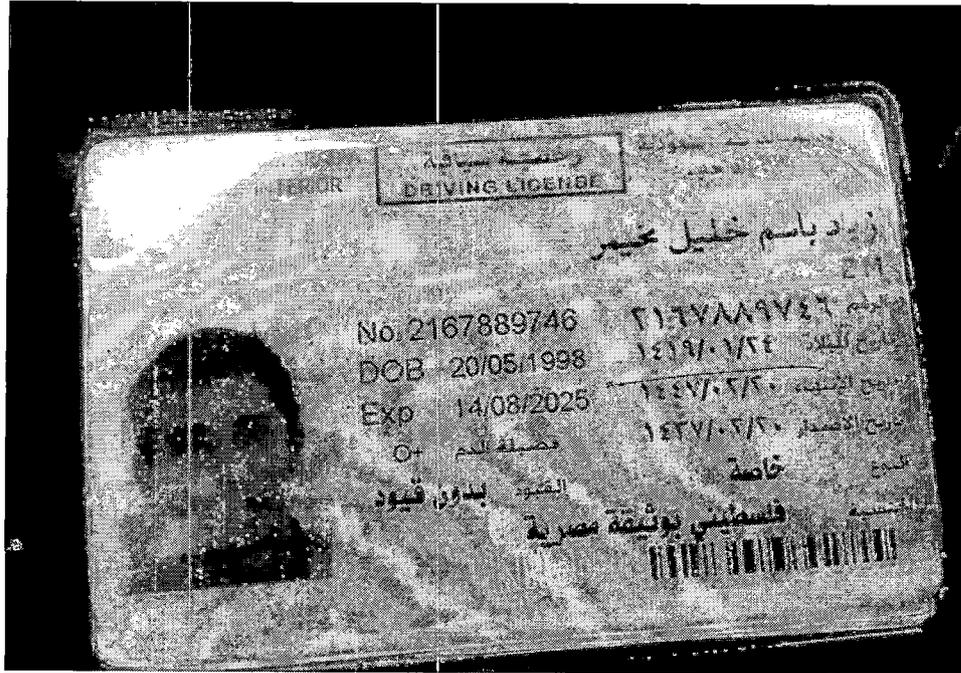


ط 2

ط 1

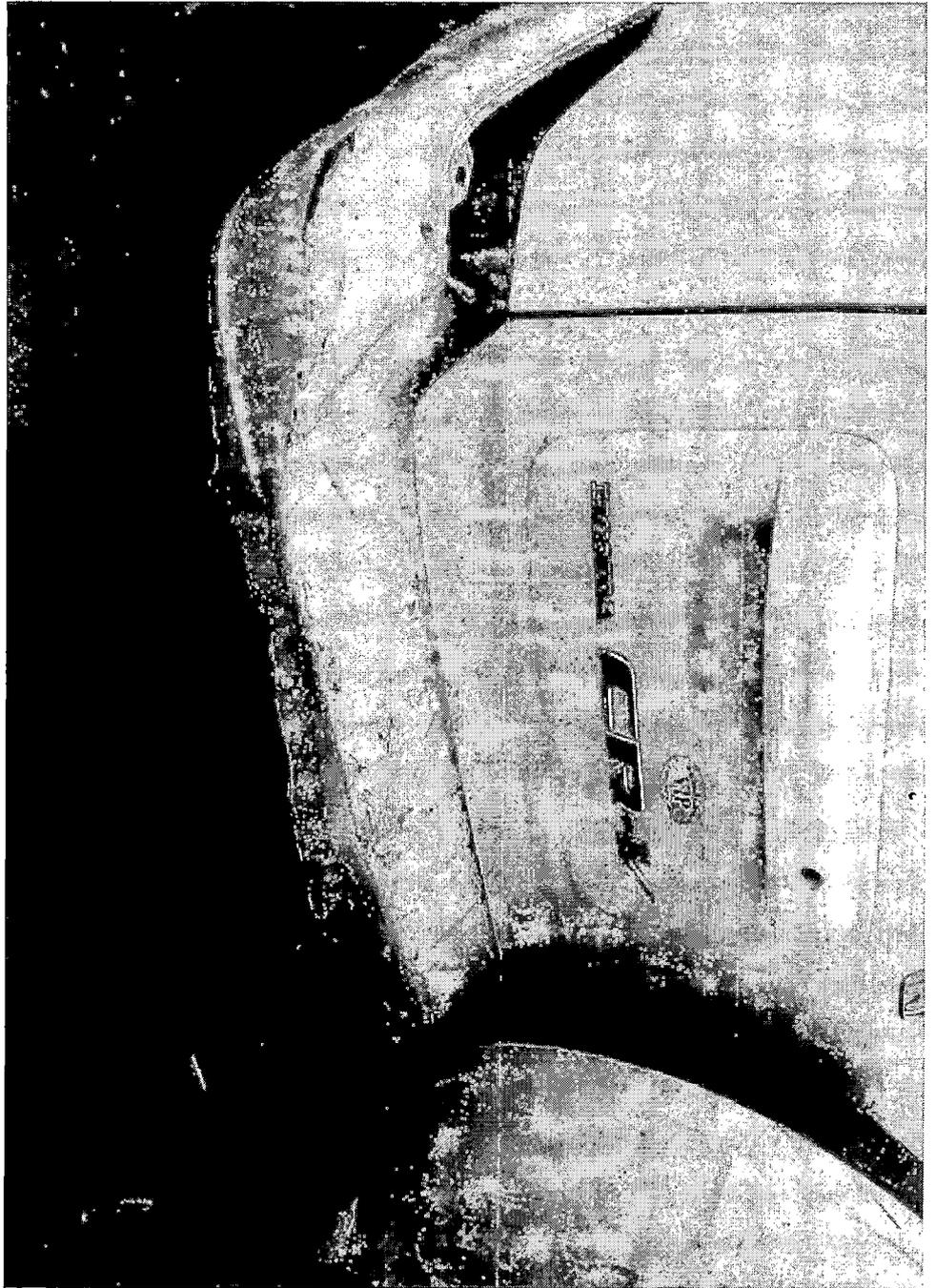
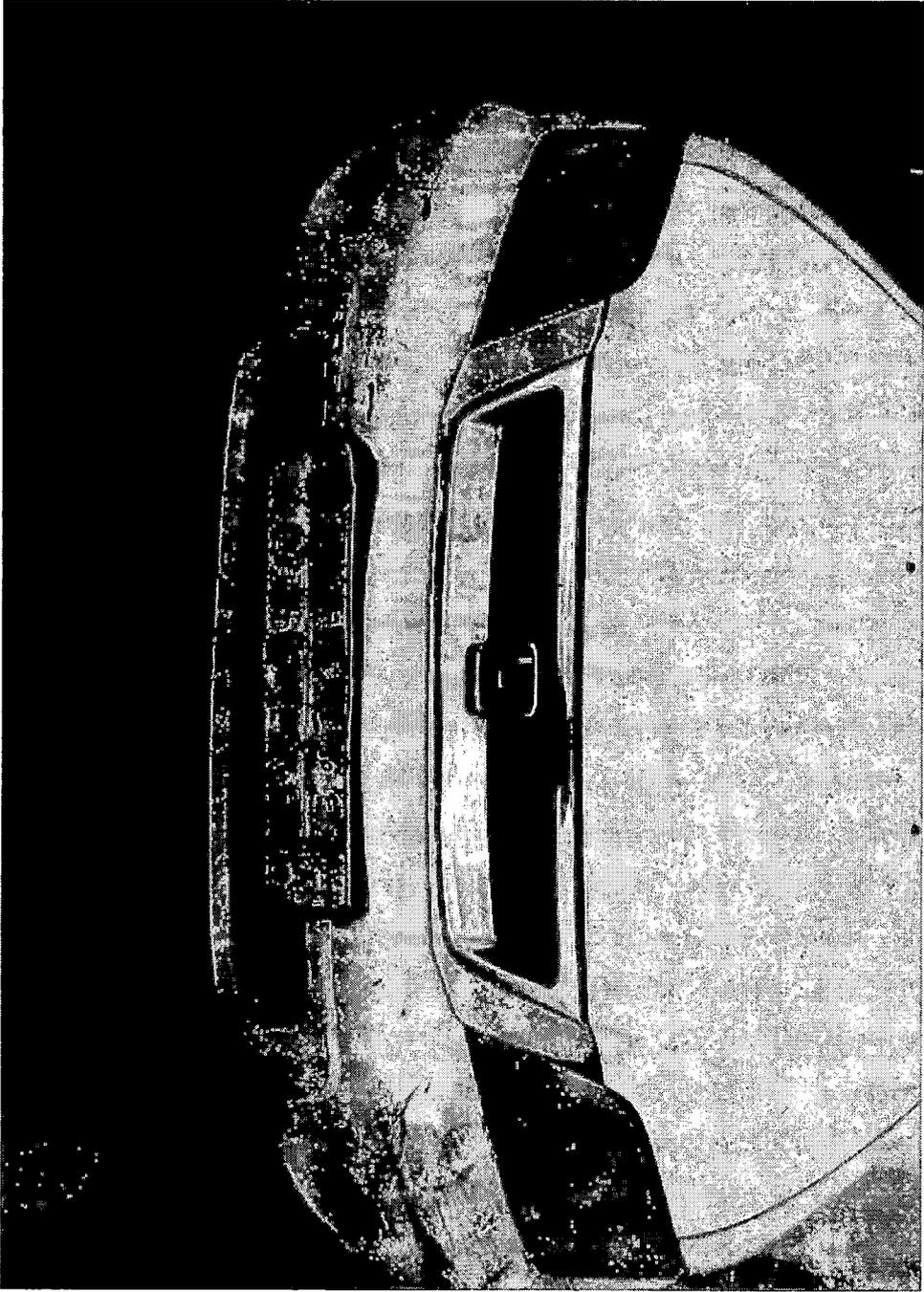


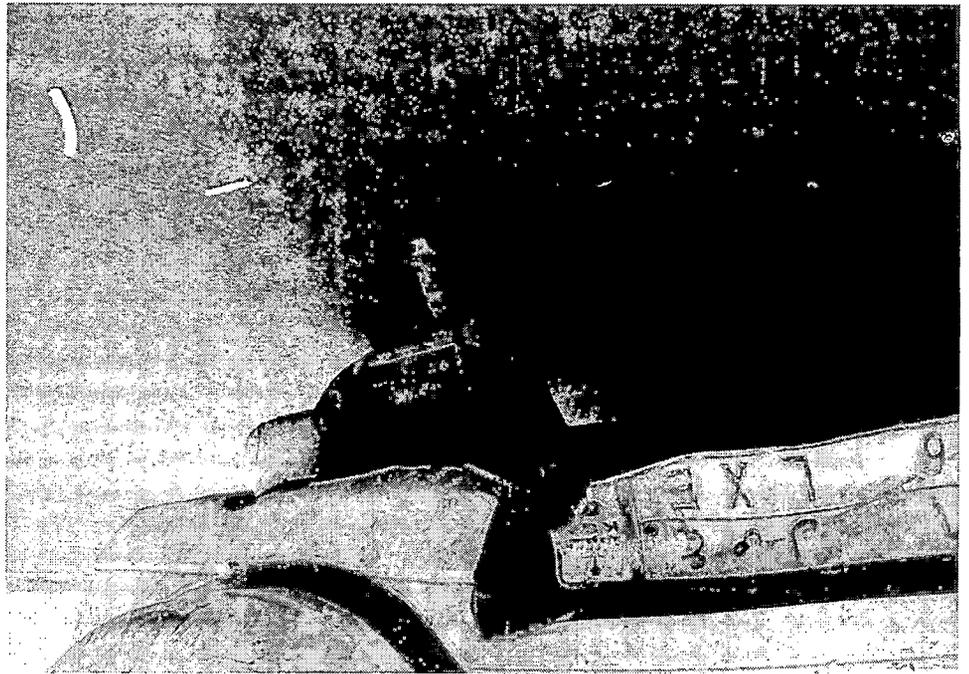
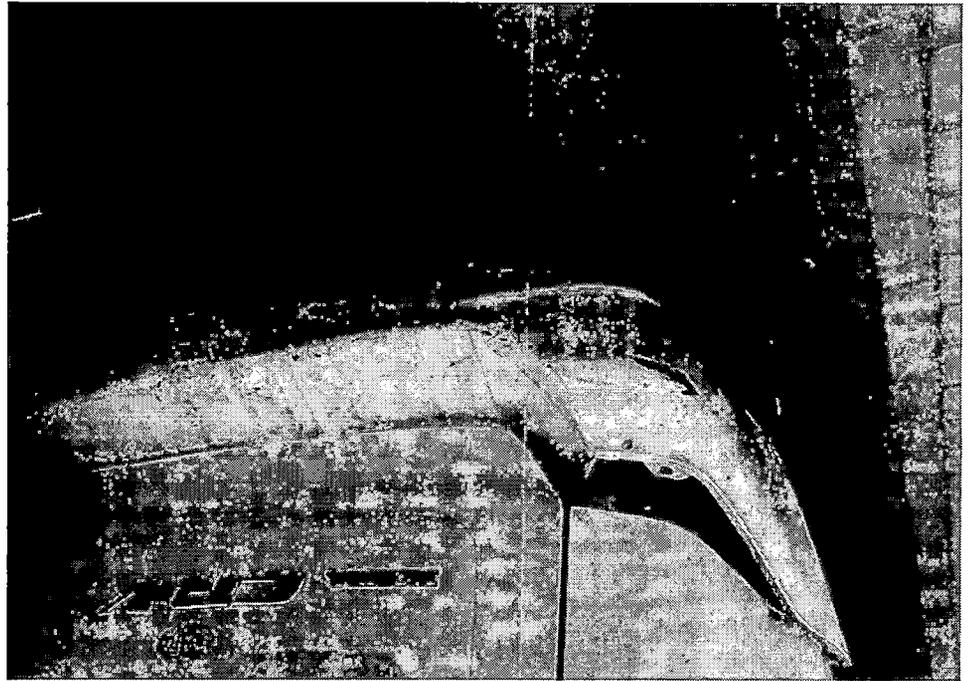
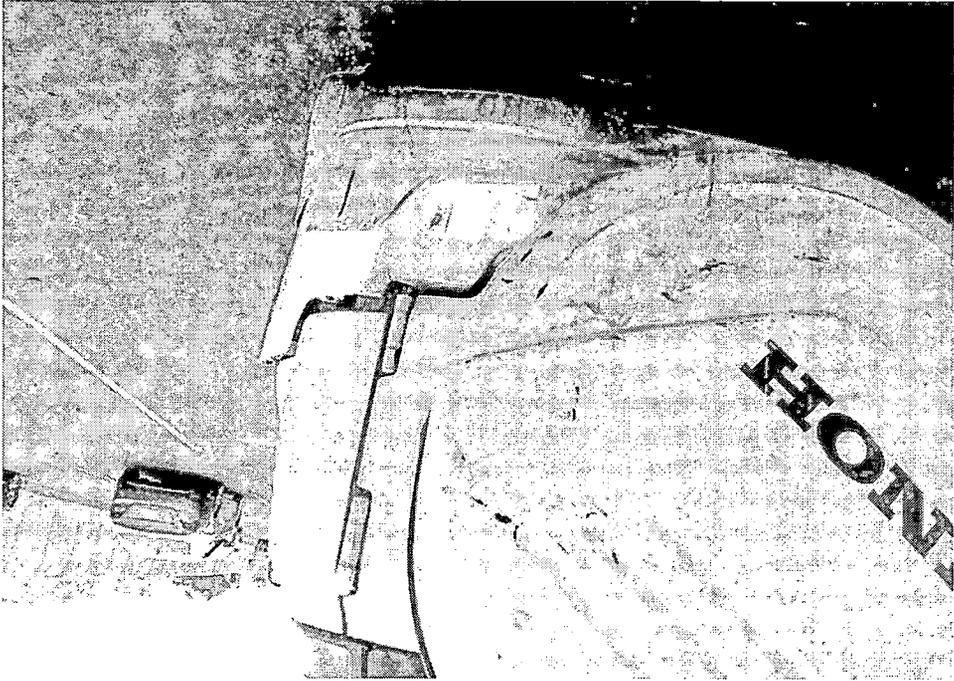
ط 3



1	رقم العادت: JD100216219
رقم اللوحة 1611	رقم اللوحة
باسم خليل - دياب	اسم المالك
UCA الشركة المتحدة للتأمين	شركة التأمين
تأمين طرف ثالث	التصنيف
Ford	الموديل
2000	تاريخ الصنع
05/11/2015	تاريخ النافعية
04/11/2016	تاريخ الانتهاء
95/1/705468/2015-1	رقم الوثيقة







# HONDA



# هوندا

Al-Akhdr - Al-Alami Est.  
Car Spare Parts  
Wholesale & Retail

مؤسسة الأخضر العالمي  
لبيع قطع غيار السيارات  
جملة وقطاعي

Page No.: رقم العميل: Cust. No.: نوع البيع:  
Branch: رقم الصفحة: Sales Type: الفرع:  
Date: التاريخ: Doc. No.: Name: رقم المستند:  
Time: الوقت: Order No.: 453 Address: رقم الطلب: عرض أسعار  
Cust. Ref.: Salesman: رقم الإشارة: البائع: CRV 2000  
18:33:21

9999  
خالد عبدالقوي باخضر

رقم التسلسل S. No.	رقم القطعة Part No.	البيان Description	الكمية Issued Qty.	سعر الوحدة Unit Price	إجمالي القيمة Net Amount
1	04715-S10-507ZZ	2000 صدام خلفي سي ار في GH	1 حبة	270.00	270.00
2	71598-SZ3-003 GI	مشقبيية صدام GH L	1 حبة	12.00	12.00
3	71593-SZ3-003 GI	مشقبيية صدام GH R	1 حبة	12.00	12.00
4	18215-SR3-000 G	جلدة شكمان يمين GH	1 حبة	26.00	26.00
5	18251-SXO-003 G	جلدة شكمان يسار GH	1 حبة	25.00	25.00
6	74892-S10-000 GI	قاعدة لوحة خلفي GH	1 حبة	439.00	439.00
					784.00
					784.00

سبعة مائة و اربعة و ثمانون ريال



مجموع الصفحة  
Page Total

الخصم  
Discount

اجمالي المجموع  
Gross Total

