



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 502823/2015
Policy No : Motor Private - 95/1 /717539/2015
TP Name : سالم عواض محمد علي المجنوني
Nationality & ID : 1062314115
Date of Accident : 15/12/2015
Accident Place : Makkah
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Lexus Model: GS 350 Plate No.: 6002 ب ي ب

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	1,400.00	0.00		1,400.00	56752
Total to be Paid				1,400.00	

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 الأوصاف المعتاد بها شرعا وقانونا و لقاء 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 أي حق أو مطلب، وليس لي الحق بالرجوع عن هذا الإسقاط وإبراء الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرار مني بذلك.

Date: 29/12/2015

الاسم
Name

سالم عواض محمد علي المجنوني

التوقيع

Signature

No.: 00409127 رقم :

samba سامبا

11/01/2016

Date: التاريخ :

Samba Financial Group مجموعة سامبا المالية
فرع الأندلس جدة
ANDALUS BRANCH JEDDAH

Place of Issue: جدة حرر في :

Against this cheque
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر سالم عواض محمد علي المجنوني

The amount of

مبلغ وقدره فقط ألف و أربعمئة ريال سعودي

ريال
S.R.

1,400.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Signature

التوقيع

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

01 00004272455 2040 100 00409127

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة 1

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

عواض بن عواض بن محمد علي الجوزيري المجنوني

الرقم 1092679503

تاريخ الانتهاء 1433/03/05

جهة الإصدار مكة

مكان الميلاد مكة المكرمة

تاريخ الميلاد 1416/05/30

رقم الحفظ 333011

جهة الحفظ مكة

تاريخه 1433/03/05

1092679503

استلمت اصل الشيك



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 11/01/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 4451/2016
Customer سالم عواض محمد علي المجنوني
Remarks Sett. Claim No.502823/2016, C/N No.56752/2015

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.502823/2016, C/N No.56752/2015	1,400.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 409127 سالم عواض محمد علي المجنوني		1,400.00
Total	Saudi Riyals One Thousand Four Hundred Only		1,400.00	1,400.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(56752/2015)	Motor-Third Party-Payment No(56370/2015) on Clm.No (502823/2015)- SR Pol.No (95/1/717539/2015) Insured: خالد غالي عبد الله		1,400.00	1,400.00
Total.			1,400.00	1,400.00

Cheque No.	Date	Bank
409127	11-JAN-16	Samba New (Branch 95 in Makkah)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

اشعار دائن

To : سالم عواض محمد علي المجنوني : الى
Address : : العنوان
Department : Motor : الدائرة
Branch : UCA Web : الفرع
Advice No : 56752 : رقم الإشعار
Advice Date : 29/12/2015 : تاريخ الإشعار
Account No : 20300137 : رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : خالد غالي عبد الله	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/717539/2015	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 502823/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 56370/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited : : قيمة الدفعة		SR	1,400.00
The Sum of : Saudi Riyals One Thousand Four Hundred Only			
	: مبلغ وقدره فقط ألف و أربعمئة ريال سعودي		

JTHBE96S870022019

٦٠٠٢ ب ي ب
6002 B V B

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة جي اس ٢٥٠

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠٠٧

تاريخ الإلتهاء ١٤٣٧/٠٢/٢٠

مركبة المركبة لكزس

وزن المركبة ١٢٠٠

اللون اسود

الرقم التسلسلي ٣٨١٧٦٠٢١٠



بطاقة الهوية الوطنية

نسخة ٢



المملكة العربية السعودية

وزارة الداخلية

سالم بن عواض بن محمد علي الجويبري المجنونى



١٠٦٢٣١٤١١٥

الرقم

١٤٣٨/٠٤/١٨ هـ

تاريخ الانتهاء

مكة

جهة الاصدار

مكة المكرمة

مكان الميلاد

١٤١٠/٠٢/٠٧ هـ

تاريخ الميلاد



1062314115

تاريخه

جهة الحفظ

رقم الحفظ

١٤٣٥/٠٣/١٢ هـ

مكة

٢٦٦٢٨٠

Debit Note

No : DN-LD-4634039

Date : 17/12/2015

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : MC151215218	Accident Date : 15/12/2015 Insured Name : خالدہ غالي Your Policy No : 95/1/717539/2015-1 Plate No : ن ب ب 1688 LD Fees with 100 %Liability	280.00	
Total Amount Due		SR	280.00

Total Amount (In Words) :

SR - Two hundred eighty only



Signed for and on behalf of the Company

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 1436 هـ

التاريخ ٢٠ / ١٤ / 2015 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (١٤٠٠) كالتالي:

١٤٠٠	قيمة قطع الغيار
١٤٠٠	أجور الإصلاح
١٤٠٠	مصاريف
١٤٠٠	تقسيم شيخ المعارض
١٤٠٠	نسبة المسئولية على المؤمن لدينا %
١٤٠٠	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

التوقيع:	اسم المستفيد: <u>محمد المجنوبي</u>
التوقيع:	مسئول المطالبات: <u>محمد</u>
التوقيع:	إدارة المطالبات:

ملاحظات:

محمد



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): سالم عرابي الجبيري رقم الهوية: ٦٩٢١٤١١٥ نوع السيارة: كروز موديل السيارة: ٢٠٠٧
رقم اللوحة: ب ي ي ب ٦٩٤ رقم الجوال: ٥٥٥٧٧٨٤٨٥
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

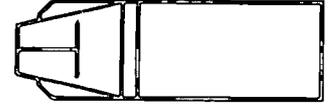
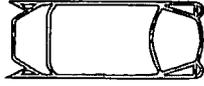
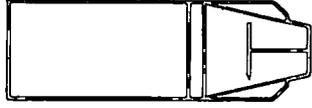
المرفقات

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

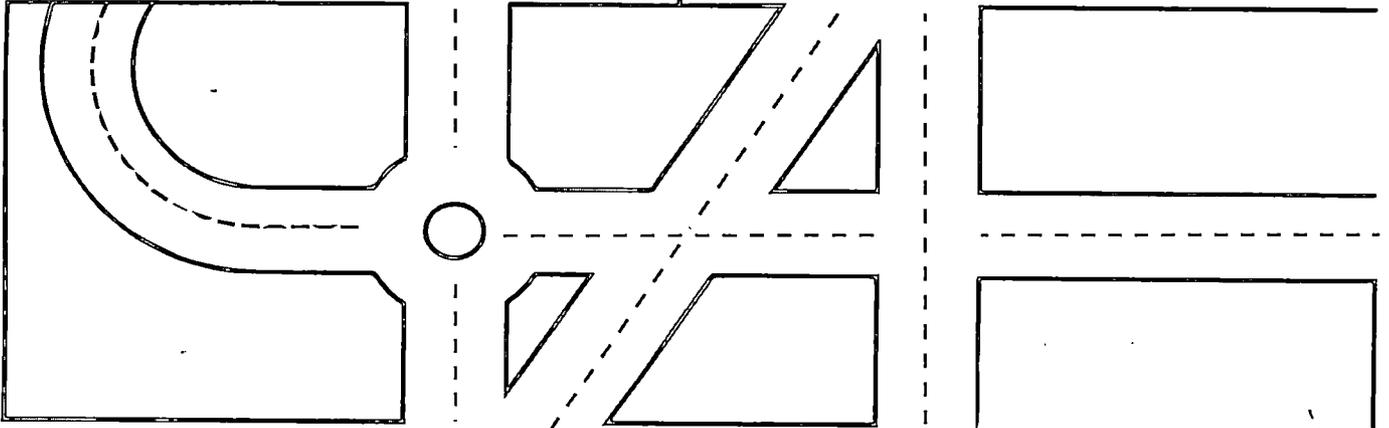
Any further information / Clarification

إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي

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



مكان الحادث



Details of accident

Date & Time of accident: ٢٠١٥ / ١٢ / ١٥ الساعة ١٤:٣٥

Location of accident: الطريق رقم ١٤٣٧١٢/٤

Circumstances of the accident: تضرر ظروف الحادث: (تضرر لاول حاسي مما يهزئ السج)

الطريق رقم ١٤٣٧١٢/٤

سالم عرابي الجبيري

مقدم الطلب: سالم عرابي الجبيري التاريخ: ١٢ / ١٥ / ١٤٣٧ هـ التوقيع: سالم عرابي الجبيري

للاستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): بنك الالكره الموظف المستلم: ٢٠١٥ / ١٢ / ١٥

التوقيع: سالم عرابي الجبيري التاريخ: ٢٠١٥ / ١٢ / ١٥

ملاحظات:

17/12/2015	Print Date / تاريخ الطباعة
MC151215218	Case Number / رقم الحادثة
15/12/2015 19:10:43	Accident Time / وقت الحادث
حي العمرة ع. النيبار مسجد عشقة اتجاه الحرم الكبري الإلكتروني الكلية بـ	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report
تقرير نهائي
Final Report



Party (2) الطرف	Party (1) الطرف	Name / الاسم	المعلومات السائق Driver Info.
معلم عواض	وائل عفاي		
سعودي	لبناني		
26	33		
0555778485	0566321028		
1062314115	2002831721		
رخصة خاصة			

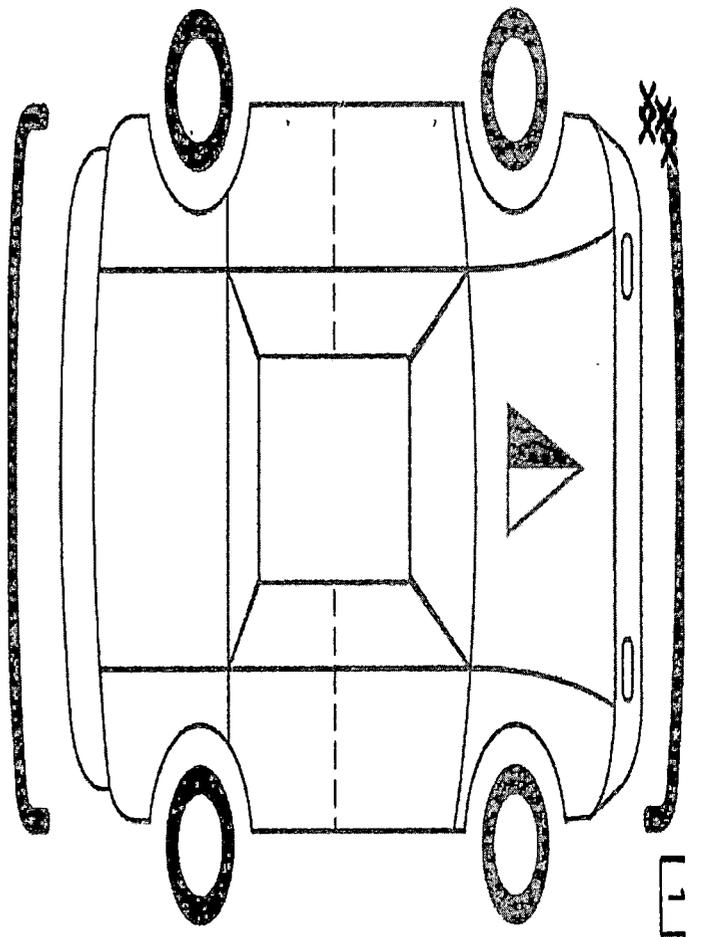
صالح عواض	خالد عفاي	Owner Name / اسم المالك	المعلومات المركبة Veh. Info.
350 سي	كايروس		
2007 / أسود	أخضر / 1993		
ب ب ب 6002	ب ب ب 1688		

UCA-شركة المتحدة للتأمين التجاري	Company Name / اسم الشركة	التأمين Ins. Info.
	9511717539/2015-1	
/ /	08/11/2016	

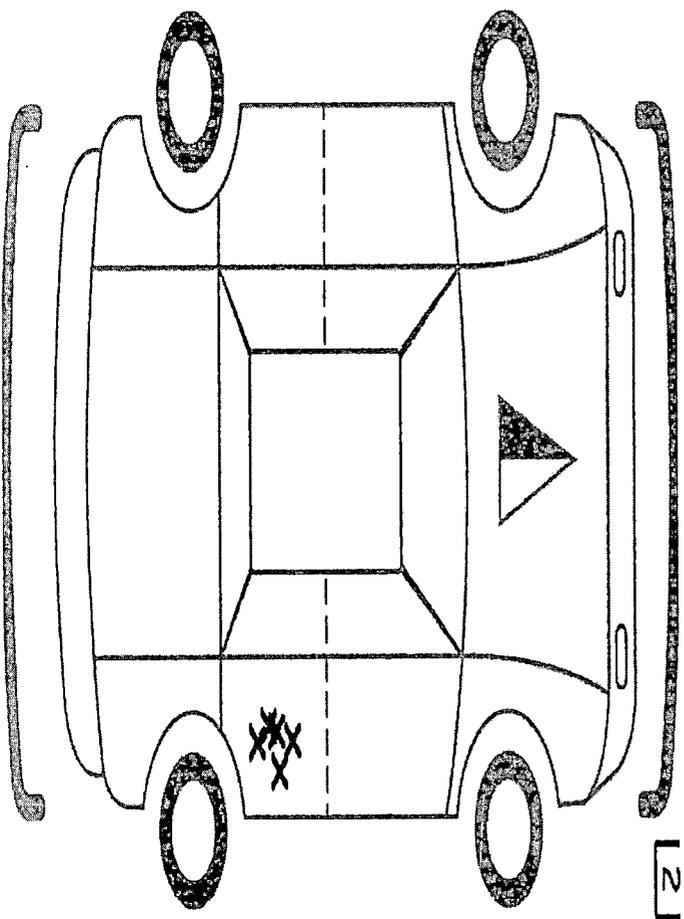
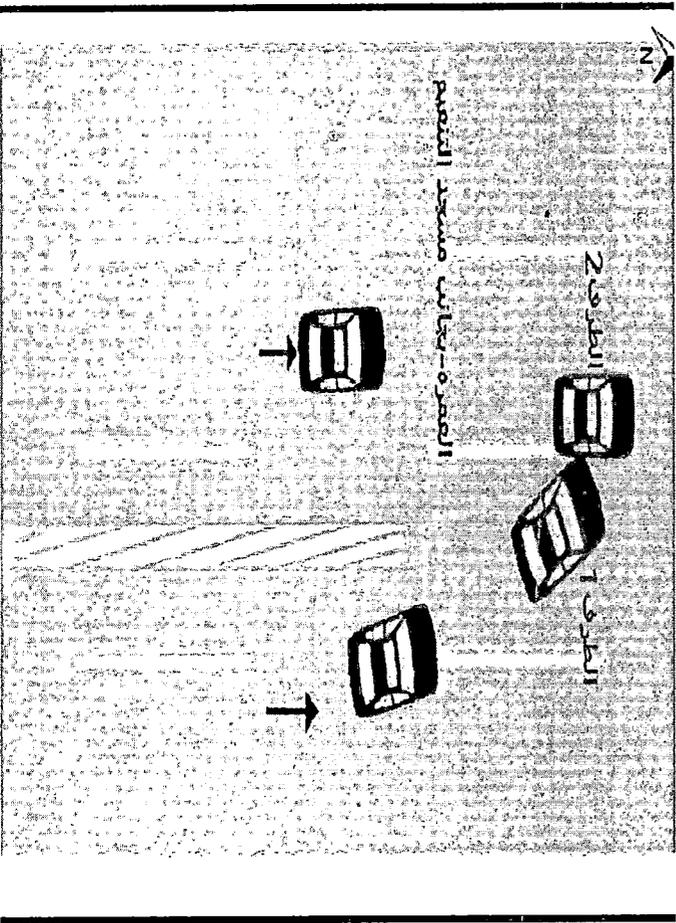
عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0			
		sudden change of lane, الحرف مفاجئ	سبب الحادث / Cause of Acc.
			الأخطاء المخالفة / Laws Violated
0%	100%		نسبة المسؤولية / LD%
1/1-0NHFF	1/1+37NHFF		المؤشرات / indicators
الجانب الأيمن, Right Side	الركن الأمامي الأيسر, Front Left		جهة التصادم / Damage Area
			الممتلكات / Properties
		Yes/نعم	حق الرجوع / Recovery

2417	Surveyor ID / اسم المحقق ورقمه	المعلومات المحقق Surveyor Info
		Accident Description / وصف الحادث
<p>بعد المعاينة والإطلاع واخذ أقوال الطرفين تبين لي ان الطرفين يسيران بنفس الاتجاه الطرف 1 بطريق لرجي والطرف 2 بطريق رئيسي ولعدم انتباه الطرف 1 قام بالانحراف وامسك بمرحلة الطرف 2 ونتج عن ذلك اضرار مادية بالمركبات الطرف 1 الركن الامامي الايسر والطرف 2 الجانب الخلفي الايمن وبذلك تكون النسبة 100 % على الطرف 1 لعدم الانتباه والانحراف.</p>		

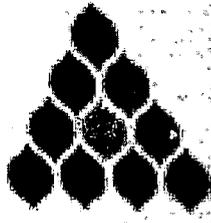




[1]



[2]



UCA

المتحدة للتأمين التعاوني

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Third Party Liabilities "Motor" Insurance

015 م - 2015/11/1437	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	95/117176219/2015	رقم الوثيقة Policy No
12:00 12:00 / 12:00 12:00	من تاريخ / Date From	27/01/1437	رقم التغطية Coverage No
12:00 12:00 / 12:00 12:00	تاريخ الانتهاء / Date To	07/02/1438	اسم المؤمن له Insured Cl
(AA-13)	اسم المؤمن له ISSUED AT	سجلات شركة	

بيانات المؤمن له / Insured Details		رقم المؤمن له Insured No
0001	تاريخ الميلاد / Date Of Birth	1079225158
5915	رقم الهاتف / Mobile No	050 5465 4654

عنوان السكن / Residential Address / H/O Address
 Building NO: 5465, Additional NO: 4654, Zip Code: 54604, City: Abqia, Neig'borhood: Makkah Region, District: Marw

عنوان البريد / Postal Address
 Building NO: 5465, Additional No: 4654, Zip Code: 45645, City: Abqia, Neighborhood: Makkah Rega

بيانات السيارة / Vehicle Details		رقم السيارة Vehicle Plate
130554	رقم الهيكل / Chassis No	1553
0	رقم التسجيل / Custom ID	003803400
شويبي	تاريخ إصدار رخصة السياقة / Vehicle License Expire	أحمر
1989	نوع السيارة / Vehicle Model	سيارة
	سنة الصنع / Make Year	شويبي
		سيارة خاصة
		سيارة خاصة

المسؤولون عن القيادة / Drivers	
07/01/2001	تاريخ الميلاد / Date Of Birth
01/01/2001	تاريخ الميلاد / Date Of Birth
2012000000	رقم الهوية / ID No

يجب أن يستخدم المؤمن له السيارة فقط للغرض المعلن والمصرح به / The insured must use the vehicle only for the purpose declared and licensed for

المنطقة الجغرافية لسلطنة عمان / Within the territory of the Kingdom of Saudi Arabia



الجمهورية العربية السعودية
 وزارة الداخلية
 المديرية العامة للجوازات
 جوازات منطقة مكة المكرمة
 جوازات محافظة جدة
 مكتب الجوازات التأسيسي

يصرح له بالعمل لدى مكتبه بعد تجديد إقامته
 تصريح إقامة مؤقتة

الاسم: وائل غنالي تسوكر حسيه فلسطين

رقم الإقامة: ٤٨١٧٢١٠١ مصدرها: البحرين

يصرح لتمامه بالتنقل والإقامة داخل مدينة جدة ولدا لطائف وولده أحمد
 امتحانا من ١٧ / ١ / ٢٧ م. الثانية ٧ / ٥ / ٢٧ م. ومن براهنة

في الإقامة حيث تم سحب إقامته وجواز سفره وأرقيقت في ممانته المتطورة
 لديها وأعطي هذا التصريح لعدم معارضته فيما حدد

مدير مكتب الجوازات التأسيسي بجدة



مستلم القضية

Handwritten signature and notes in Arabic.

ROYDOM OF SAUDI ARABIA
 MINISTRY OF INTERIOR



عبدالله شوهر

رقم الترخيص: ١٠٧٩٧٢٤١٥٥

1G1BL53E4F1130884

٧٨٨ ب ب ن
٨٨ R B B

نوع التسجيل: شخصي
 طراز المركبة: كيا
 نمط المركبة:

محافظة: شبه جزيرة
 لون المركبة:

تاريخ الصلح: ١٩٩٣

تاريخ الإصدار: ١٤١٧/٠٢/٠٢

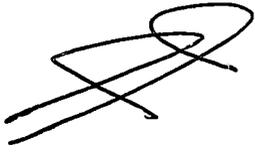
٩٣٣٨٠٣٤

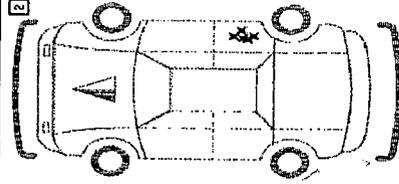


وزارة الداخلية
 رقم الترخيص

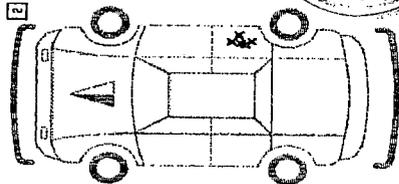
أنا عوض المجنوني حويل علي حاد بتاريخ ١٥/١٢/٢٠١٥ وقد تم
مباشرة الحارة من قبل نيج دفع الحالة (Mc15/215218) ولقد
مراجعت سرته التأمين لم تكن الدفعة موجودة في الحالة ولم
يتم تحويلي إلى العور لسبب برنت بالرحمة وعند مواجهته سرته نيج
فرض ما كنت أفادوا أنه ليس من شأنهم تحويلي إلى المدور.

عوض عواهد المجنوني



السادة	ادارة المرور
<p>نرجو منكم التكرم و الإيعاز لمن يلزم لإصدار ورقة اصلاح للمركبة الموضحة ادناه</p>	
<p>اسم المالك: سالم عواض</p>	
طراز المركبة: جي سي 350	نوع المركبة: لكزس
نسبة الإيداع: 0%	رقم الهيكل:
مكان الضرر: الجانب الأيمن	رقم اللوحة: 6002 ب ي ب
	
<p>الضرر القديم O الضرر الجديد X</p>	

الإستفسار والمساعدة نجم	إشعار مراجعة
920000560	
<p>نجم najm</p>	
<p>رقم الحالة: MC151215218</p>	
<p>الشركة المتحدة للتأمين التعاوني - UCA</p>	
<p>رقم الاتصال: 920033222</p>	

السادة	مكاتب التقديرات
<p>نرجو منكم تسعير المركبة لتقديرات الورش مع تزويدة بتسهيرو قطع القبار</p>	
<p>اسم المالك: سالم عواض</p>	
طراز المركبة: جي سي 350	نوع المركبة: لكزس
لون المركبة: أسود	رقم الهيكل:
مكان الضرر: الجانب الأيمن	رقم اللوحة: 6002 ب ي ب
	
<p>الضرر القديم O الضرر الجديد X</p>	

مركز الخيمي

للسمكرة والبوية والميكانيكا والكهرباء

مكة المكرمة - الشهداء - خلف السجن العام



فاتورة

ترخيص رقم ٨/1351/ع

تلفون - 5491382

2015/12/16

الموافق

1437/03/05

التاريخ

2007

الموديل:

اللون : اسود

رقم اللوحا: ب ي ب ٦٠٠٢

GS 350

لكزس

نوع السيارة:

رقم الهيكل

نوع الإصلاح

قطع الغيار

سمكره بويه بايين الجانب يمين



المبلغ : 1400 ريال --- الف و اربع مائة ريال لاغير

توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي



مركز الجزيرة

للمركبة والبوية والمركبات والكهرباء

مكة المكرمة - القصواء - خلف السجن العام

ترخيص رقم ٢١٦٠٦ / هـ

فاتورة

2015/12/16

الموافق

1437/03/05

التاريخ

2007 الموديل: رقم اللوحة: ب ي ب ٦٠٠٢ اللون: اسود : نوع السيارة: لكزس - GS 350 رقم الصيكل:

نوع الإصلاح

قطع الغيار

سمكه بويه بايين الجانب يمين



ريال --- الف و ثلاث مائة ريال لاغير

المبلغ : 1300

توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي

مركز الأهله لصيانة السيارات

للسمكرة - البوية - الميكانيكا -

مكة المكرمة - الشهداء - جوار السجن

فاتورة



ورشة رقم (44) - ت
5401227

1437/03/05

التاريخ

رقم الهيكل

2015/12/16

الموافق

2007

الموديل

اللون : اسود

ب ي ب ٦٠٠٢

رقم اللوحة

GS 350

لكزس

نوع السيارة:

نوع الإصلاح	قطع الغيار
سمكره بويه بايين الجانب يمين	



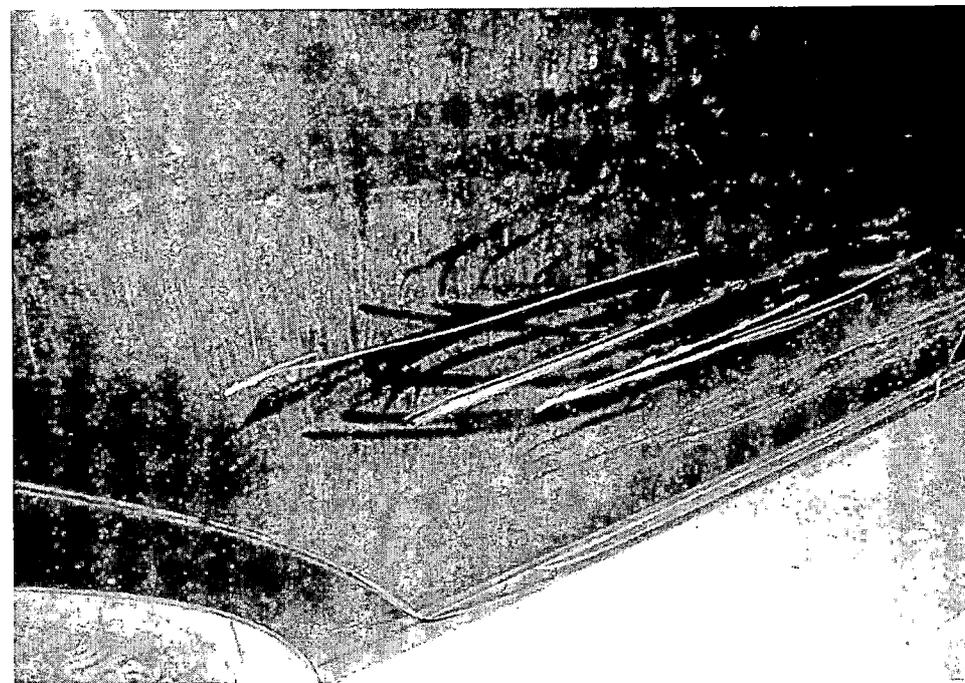
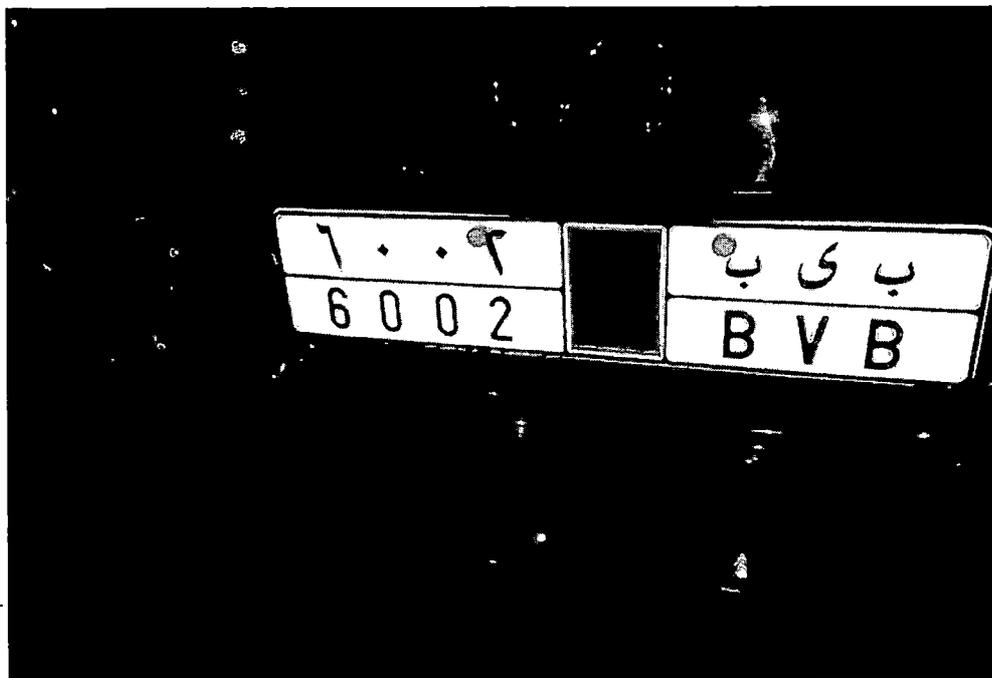
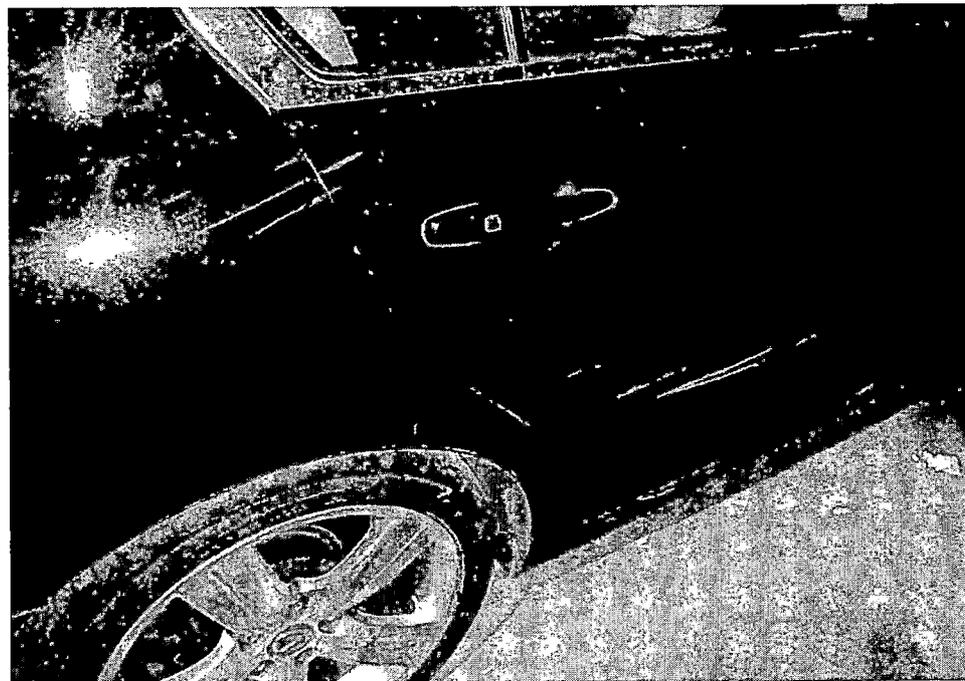
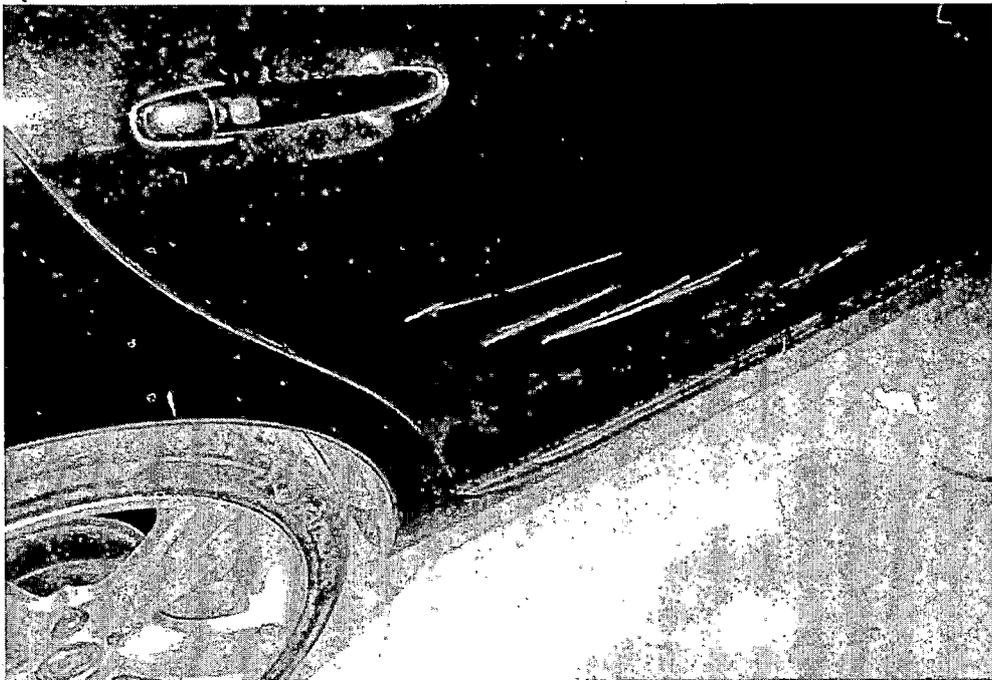
ريال ---- الف و اربع مائة ريال لاغير

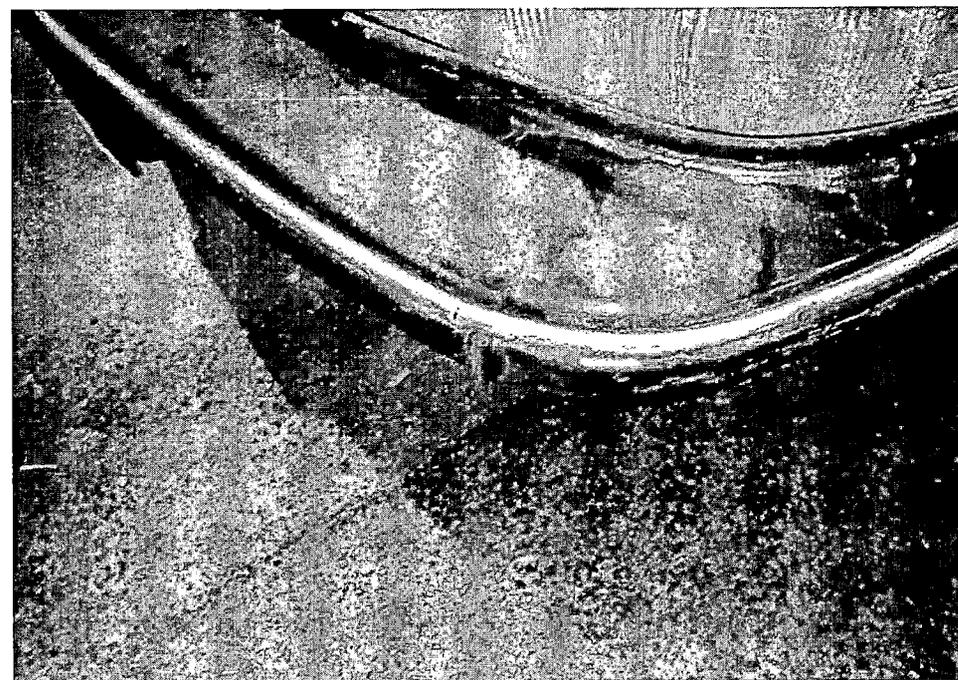
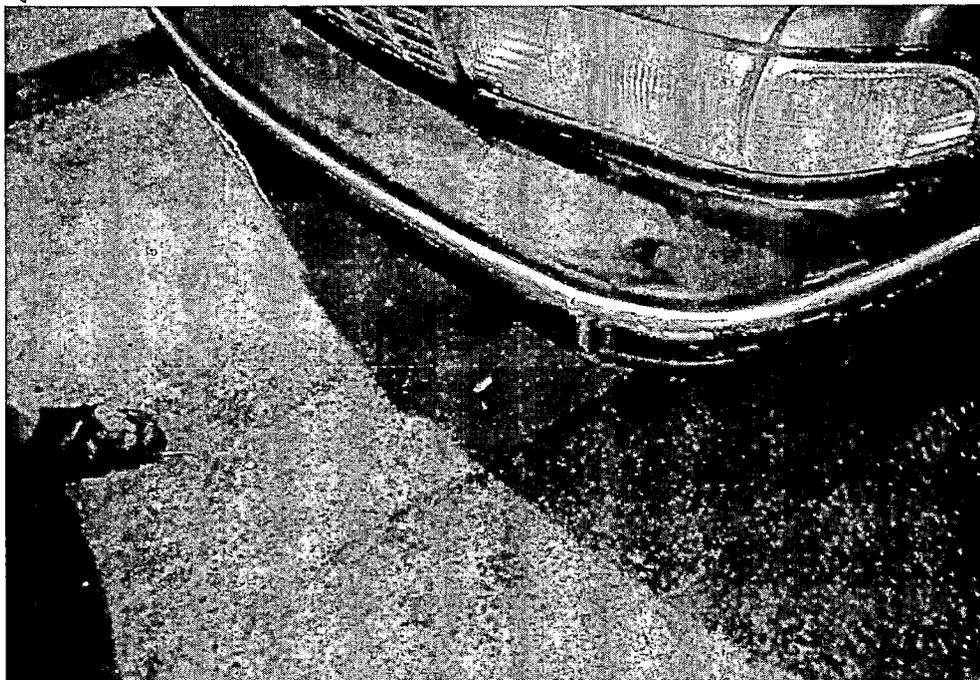
المبلغ: 1400

توقيع المسئول

sys 2

الختم الرسمي





مروية للتسجيل

١٠٦٢٣١٤١١٥

رقم الترخيص

JTHBE96S870022019

رقم الترخيص

٦٠٠٢ ب ي ب

رقم الترخيص

6002 B V B

نوع التسجيل

طراز المركبة

لكزس

مروية المركبة

جي اس ٢٥٠

حمولة المركبة

١٢٠٠

وزن المركبة

سنة الصنع

اسود

اللون

تاريخ الانتهاء

٣٨١٧٦٠٢١٠

الرقم التسلسلي

١٤٣٧/٠٢/٢٠

