



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

### TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 500835/2015

Policy No : Motor Private - 95/1 /546196/2014

TP Name : محمد هليل هلال السفيناني

Nationality & ID : 1022458572

Date of Accident : 22/04/2015

Accident Place : Taif

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Lexus

Model: LS 430

Plate No.: أم ك 1152

#### تفاصيل التعويض

#### DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	3,600.00	0.00		3,600.00	16957
Total to be Paid				3,600.00	

#### 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 أدناه أقر واعترف بانني استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقدا / شيك بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضا كاملا ونهائيا عن الخسارة واضرار السيارة الخاصة بي بدل أو أية اضرار 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 بهاليه، 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: 03/05/2015

الاسم  
Name

التوقيع

Signature

03/05/2015

محمد هليل هلال السفيناني

Signature



رقم: 00317139

samba سامبا

14/05/2015

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

Date: التاريخ: 14/05/2015  
Place of Issue: مكان الإصدار: جدة

يصدرته للمستهفيد الأول فقط

Against this cheque  
Pay to the order of

إدفعوا بموجب هذا الشيك لأمر محمد هليل ملال السفياني

The amount of

مبلغ وقدره فقط ثلاثة آلاف و ستمائة ريال سعودي

ريال 3,600.00  
S.R.

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE  
JEDDAH

Do not write below this Line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00317139 2040 100 00004272455 0



**Payment Voucher**

Branch UCA Web  
Date 14/05/2015  
Currency Saudi Riyals  
Voucher 31318/2015  
Customer محمد هليل هلال السفيناني  
Remarks Sett. Claim No:500835/2015-Advice No:16957

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No:500835/2015-Advice No:16957	3,600.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque No:317139- Mohd. Halil		3,600.00
<b>Total</b>	Saudi Riyals Three Thousand Six Hundred Only		<b>3,600.00</b>	<b>3,600.00</b>

**Allocation Details:**

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(16957/2015)	Motor-Third Party-Payment No(16745/2015) on Clm.No (500835/2015)- Pol.No (95/1/546196/2014) Insured: .	SAR	3,600.00	3,600.00
Total.			3,600.00	3,600.00

Cheque No.	Date	Bank
317139	14-MAY-15	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني  
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

٢٠١٥

**CREDIT ADVICE**

اشعار دائن

To : محمد هليل هلال السفيناتي :   
Address : :   
Department : Motor :   
Branch : UCA Web :   
Advice No : 16957 :   
Advice Date : 03/05/2015 :   
Account No : 20300137 :   
السي :   
العنوان :   
الدائرة :   
الفرع :   
رقم الإشعار :   
تاريخ الإشعار :   
رقم الحساب :

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : .	: المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/546196/2014	: رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	: الفئة		
Claim No. : 500835/2015	: رقم المطالبة		
Payment No. : 16745/2015	: رقم الدفعة		
Amount Credited	قيمة الدفعة	SAR	3,600.00
The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Six Hundred Only	مبلغ وقدره		
	مبلغ وقدره ثلاث وستمئة ريال سعودي		

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

المالك محمد هليل هلال السفيتي

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٢٢٤٥٨٥٧٢

هوية المالك

JT8BH28FXW0101950

رقم الهيكل

١١٥٢ أ م ك

رقم اللوحة

1152 K Z A

نوع التسجيل

طراز المركبة

حمولة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الإقهاء

لكزس

١٥٠٠

أبيض

٩٠٥٨٣٩٠٠

ماركة المركبة

وزن المركبة

اللون

الرقم التسلسلي



**Debit Note**

No : DN-LD-3737647

Date : 22/04/2015

M/S: United Cooperative Assurance (UCA)

Please note that we have debited your account as follows:

Reference	Particulars	Amount	SR
Report No : TF22041550	Accident Date : 22/04/2015 Insured Name : طالع خلف الهذلي Your Policy No : 95/1/546196/2014-1 Plate No : ص د ا 9544 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 : / / 14هـ

التاريخ: ٢٩ / ٤ / 2015 م

### المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ ( ٣٦٠٠ ) كالتالي:

٢٢٠٠	قيمة قطع الغيار
١٤٠٠	أجور الإصلاح
	مصاريف
	تقييم شيخ المعارض
	نسبة المسئولية
٣٦٠٠	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكلٍ كاملٍ وصحيح.

اسم المستفيد	مسئول المطالبات	إدارة المطالبات
الاسم :	عمور عبد	
التوقيع:		



### 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) محمد هليل محيي ..... رقم الهوية ١٠٢٢٤٥٨٥٧٢ ..... نوع السيارة الكرنس .....  
موديل السيارة ١٩٩٨ ..... رقم اللوحة ١١٢٥ ..... رقم الجوال ٠٥١٥٩٥٢٨٦ .....  
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني  نعم  لا

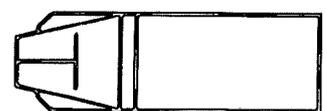
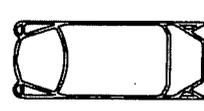
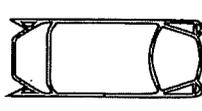
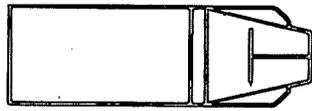
### المرفقات

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

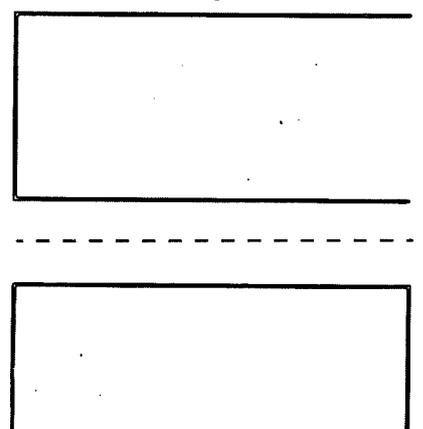
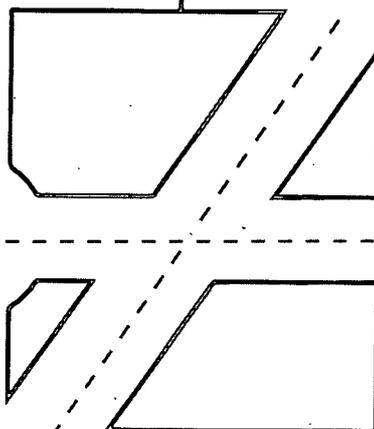
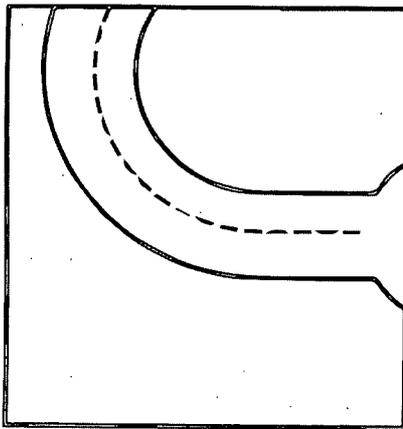
Any further information / Clarification

إيضاحات، معلومات إضافية و رسم كروكي

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



مكان الحادث



Details of accident

بيانات عن الحادث

Date & Time of accident: ..... التاريخ والساعة: ٢٠١٥/٤/٢٩

Location of accident: ..... المكان: الطائف

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

الدخول لبي المحطة و انتظار في الموقف لي المحطة و رجوع أمر

الجارحين من الواقف و الإجهاد بي من الأمام

مقدم الطلب محمد هليل محيي التاريخ: ٢٠١٥/٤/٢٩ التوقيع: .....

للاستعمال الرسمي

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

التوقيع: ..... التاريخ: ٢٠١٥/٤/٢٩

ملاحظات: .....



تقرير تحديد المسؤولية  
Liability Determination  
Report  
تقرير نهائي  
Final Report

04-22-2015	Print Date / تاريخ الطباعة
TF22041550	Case Number / رقم الحالة
22/04/2015 18:31:21	Accident Time / وقت الحادث
الهدا - طريق مكة الطائفة - في محطة - جبال الهدا - لكرين	مكان الحادث Accident Location

Party (2) الطرف	Party (1) الطرف		معلومات السائق Driver Info.
محمد خليل المسقياني	مشلح طالع خلف الهذلي	Name / الاسم	
سعودي	سعودي	Nationality / الجنسية	
32	20	Age / العمر	
0501595286	0551742560	Mobile No. / رقم الاتصال	
1022458572	1085710489	License No. / رقم الرخصة	
رخصة خاصة	رخصة خاصة	License Type / نوع الرخصة	

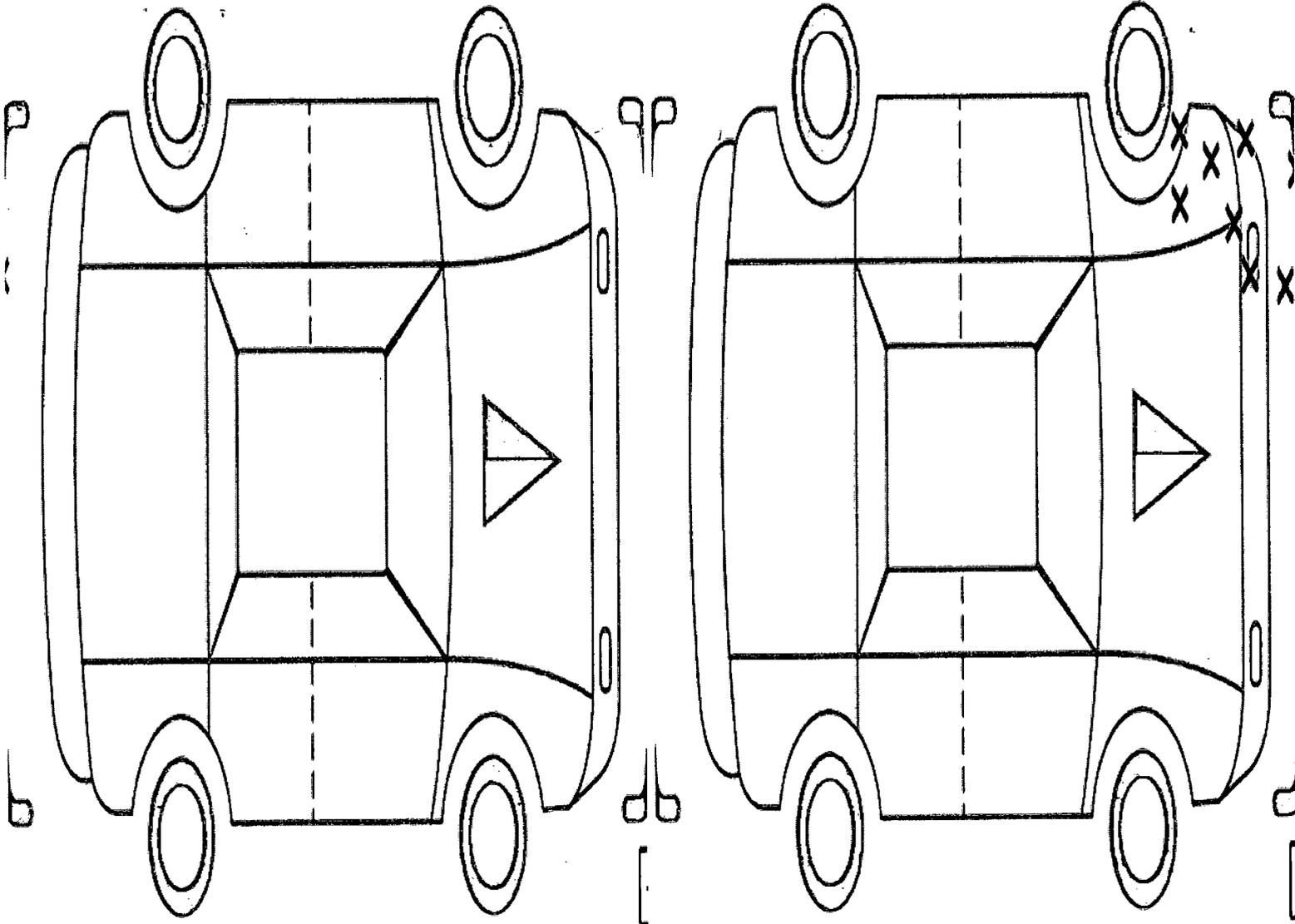
Owner Name / اسم المالك	صانع خلف الهذلي	اسم المالك / Owner Name	معلومات المركبة Veh. Info.
محمد خليل المسقياني	صانع خلف الهذلي	صانع خلف الهذلي	طراز المركبة / Model
ال اس	يكي شماتين	يكي شماتين	سنة ولون / year & color
1998 / أبيض	أبيض / 2000	أبيض / 2000	رقم اللوحة / Plate No
1 م ك 1152	1 م ص 9544	1 م ص 9544	

Company Name / اسم الشركة	UCA - الشركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name	التأمين Ins. Info.
			رقم الوثيقة / Policy No.
			تاريخ الانتهاء / Expiry Date

عدد اطراف الحادث : 2   عدد الإصابات : 0   عدد الوفيات : 0			معلومات الحادث Accident Info
others, others	others, others	Cause of Acc. / سبب الحادث	
		Laws Violated / الأخطاء المخالفة	
0%	100%	نسبة المسؤولية / LD%	
1/2-ONNFF	1/1+147NNFF	المؤشرات / indicators	
الركن الأمامي الأيسر, Front Left	المؤخرة, Rear	جهة الصدمة / Damage Area	
		المتعلقات / Properties	
		التقديرات / DA Amount	

Surveyor Name & ID / اسم المحقق ورقمه	معاذ عبدالله عسيري	معلومات المحقق Surveyor Info
Accident Description / وصف الحادث	بعد المعاينة والإطلاع وأخذ اقوال الأطراف تبين لي أن كلا الأطراف متوقنان في محطة جبال الهدا قام الطرف الأول بالرجوع للخلف واسطدم بالطرف الثاني المتوقف خلفه وبذلك حمل كامل المسؤولية الطرف الأول لعدم انتباهه علما بأن الضرر لدى الطرف الأول في المؤخرة والطرف الثاني في المقدمه يسار مع الركن الأمامي يسار.	



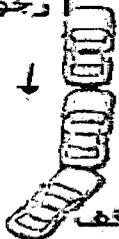


2

محطة جبال الهدا



أرجوع للخلف



2 متوقف



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية  
رخصة قيادة  
DRIVING LICENSE

Meshal Talea Khalaf Meshal Alhuzari  
No. 1085710489  
Exp 23/01/2019  
DOB 09/05/1995

رقم الهوية ١٠٨٥٧١٠٤٨٩  
تاريخ الانتهاء ١٤٤٠/٠٥/١٧  
تاريخ الميلاد ١٤١٥/٠٥/١٠

القبيل: بدو، بني تميم  
النوع: خاصة  
الدم: O



١٤٤٠/٠٥/١٧

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية  
KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR  
VEHICLES REGISTRATION

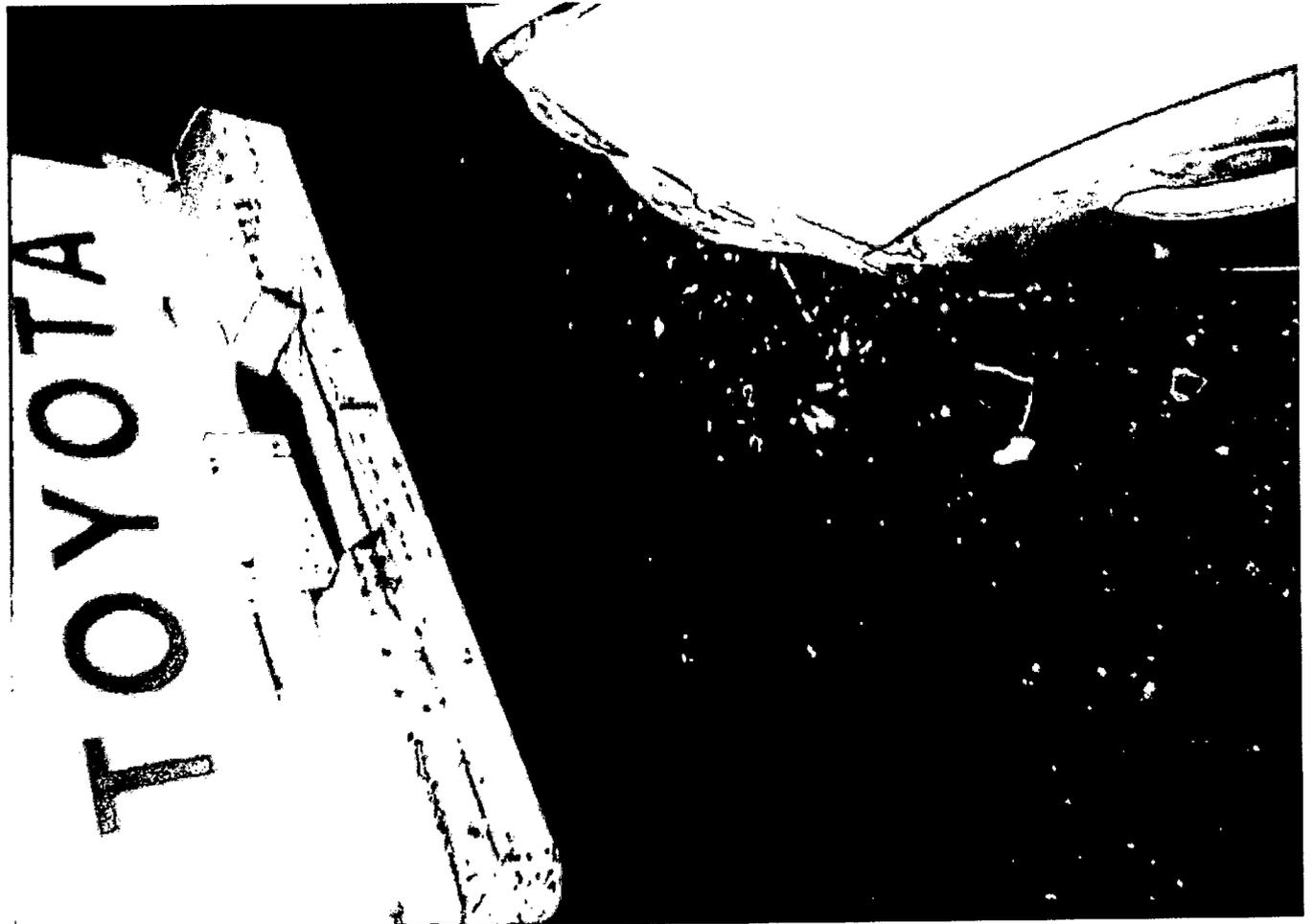
طالع خلف الله مبرور الهذلي

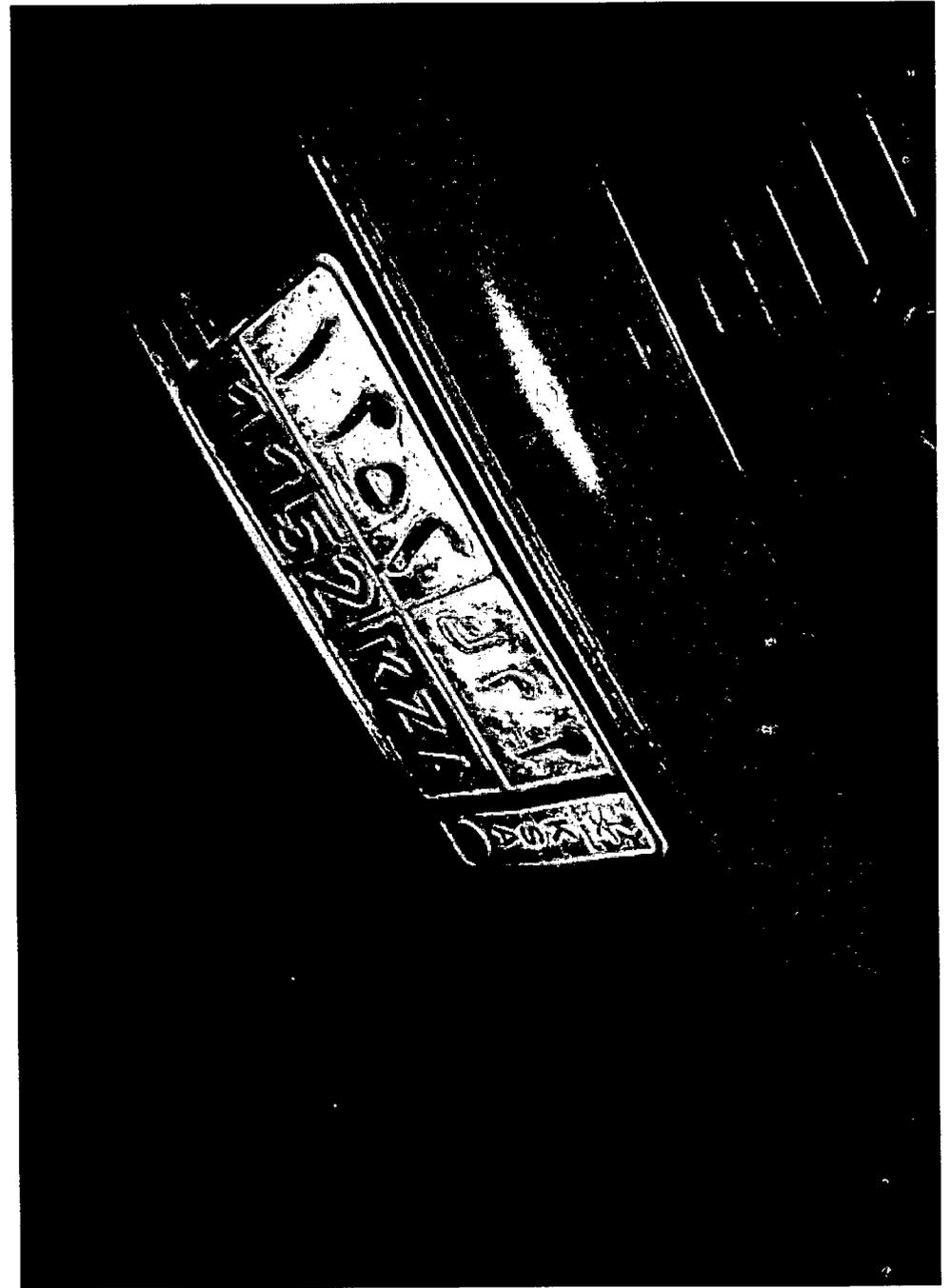
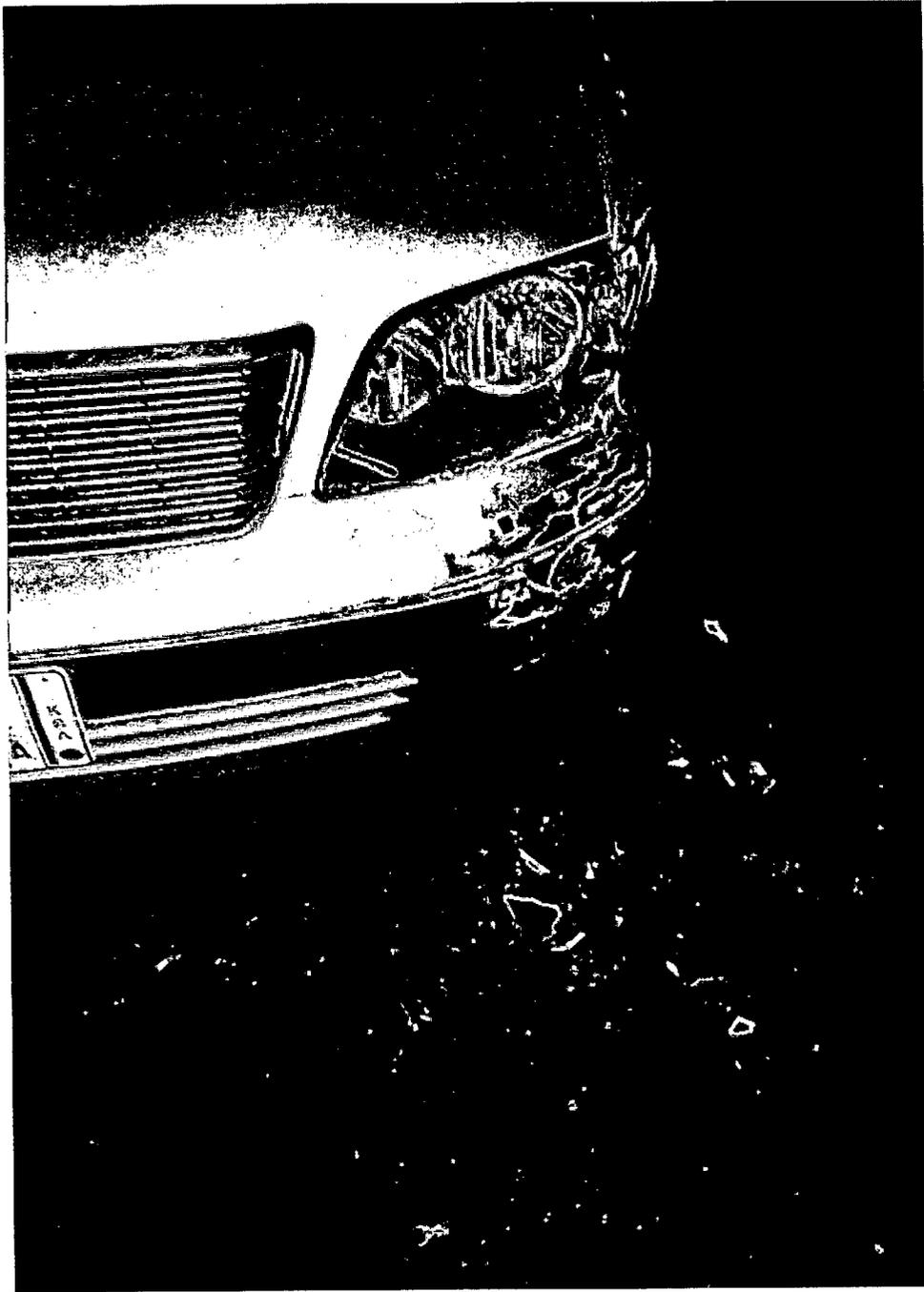
المالك المستخدم  
هوية المالك ١٠٢١٣٩٧٢٠١  
رقم الهيكل JT4EZ4960Y0064495  
رقم اللوحة ٩٥٤٤ ص ٥ ا  
9544 X D A

نوع التسجيل نقل خاص  
طراز المركبة بكب عمارتين  
حمولة المركبة  
سنة الصنع ٢٠٠٠  
تاريخ الانتهاء ١٤٣٦/٠٣/٢٩

تويوتا  
ابيض  
رقم التتبعي ٣٥٨٩٩٨٤٠٠

١٤٣٦/٠٣/٢٩







# Al - Amri Center

For Oven Treatment  
& Car Maintenance

Owner / Saad A.M. Al Karimi Al Amri

Licence No. 16235 / SH

Taif - Backsid Al Mared

Mobaile : 0555700930 / 0554676319

AbdulQader

# مركز العمري للفين الحراري

وصيانة السيارات

لصاحبه / سعد عبدالله محمد الكريمي العمري

ترخيص رقم ١٦٢٣٥ / ش

الطائف - خلف المعارض

جوال : ٠٥٥٥٧٠٠٩٣٠ / ٠٥٥٤٦٧٦٣١٩

عبد القادر

## تقرير سيارة

١٧٧٥ هـ ١٤٣٣

حرر في

نوع السيارة : لآر إس رقمها ام ك ك ٢٥٠٠ موديلها ٩٨

مكان الصدمة الركن الأمامي الأيسر

إلى من يهمه الأمر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بعد الكشف على السيارة أعلاه وجدنا أنها تحتاج إلى الآتي :

- (١) طرقة سيار (٢) صدام أمامي (٣) حزام سيار (٤) إصبع سيار
- (٥) زينة صدام (٦) ركش صدام (٧) بطانة زينة (٨) زينة زينة
- (٩) بطانة صدام (١٠) (١١) (١٢)
- (١٣) (١٤) (١٥) (١٦)

أجرة سمكرة وبوية للصدمة المذكورة مبلغ وقدره ١٩ - وذلك غير المشتروات

ملاحظة :



التوقيع :

مركز أبورامي لصيانة السيارات

لصاحبها / علي سليمان أحمد الفيضي

الطائف - الصناعية - خلف المعارض

ترخيص ٢٣٣١٠

تليفون: ٠٢٧٤٩٠١٥٢ - جوال: ٠٥٠٠٣٣٥٦٠

التاريخ: ١٤ / ١ / ١٤

الموافق: ٢٠ / ١ / ١٤

٦

0842

تقرير سيارة

نوع السيارة: لكرسي رقمها ١١٥٢ موديلها ٩٨

مكان الصدمة الحادي لاسي ارامي

الى من يهمه الأمر

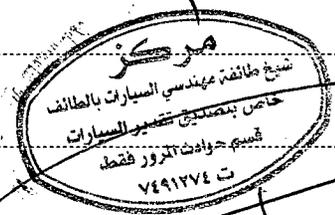
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بعد الكشف عن السيارة المذكورة أعلاه وجدنا أنها تحتاج الى الآتي:

- (١) ادرف (٢) ام ارامي (٣) ام ارامي (٤) ام ارامي
- (٥) ام ارامي (٦) ام ارامي (٧) ام ارامي (٨) ام ارامي
- (٩) ام ارامي (١٠) ام ارامي (١١) ام ارامي (١٢) ام ارامي
- (١٣) ام ارامي (١٤) ام ارامي (١٥) ام ارامي (١٦) ام ارامي

أجرة سمكرة وبوية للصدمة المذكورة مبلغ وقدره ١٥٠ ريال وذلك غير المشتريات

ملاحظة:



مكي اوزن

تسليم

مدير المركز



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

المالك محمد هليل هلال السفياتي

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٢٢٤٥٨٥٧٢

هوية المالك

JT8BH28FXW0101950

رقم الهيكل

١١٥٢ أ م ك

رقم اللوحة

1152 K Z A

نوع التسجيل

طراز المركبة

لكزس

ماركة المركبة

حمولة المركبة

١٥٠٠

وزن المركبة

سنة الصنع

أبيض

اللون

تاريخ الإنتهاء

٩٠٥٨٣٩٠٠

الرقم التسلسلي

