



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 105503/2016

Policy No : Motor Private - 95/1 /725612/2015

TP Name : ناصر جاويد الله ركها

Nationality & ID :

Date of Accident : 15/02/2016

Accident Place : Marwah

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Land Rover Model: Others Plate No.: 6107 ك م

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	3,075.00	0.00		3,075.00	11590
Total to be Paid				3,075.00	

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 / نفر 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 اقرارمني بذلك.

Date: 18/02/2016

الاسم
Name

التوقيع
Signature

ناصر جاويد الله ركها

17/02/2016	تاريخ الطباعة / Print Date
JD150216623	رقم الحالة / Case Number
15/02/2016 21:35:47	وقت الحادث / Accident Time
الجزيرة الأمير محمد بن عبدالعزيز ع يسر مطعم البثا مقبل مكنونز 11 في 11	مكان الحادث Accident Location

تقرير تحديد المسؤولية
Liability Determination
Report
تقرير نهائي
Final Report



معلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
الاسم / Name	عواضة سعيد	ناصر جويط الله رها
الجنسية / Nationality		
العمر / Age	55	59
رقم الاتصال / Mobile No.	0505624113	0504607148
رقم الرخصة / License No.	1029163621	2020988792
نوع الرخصة / License Type		رخصة خاصة

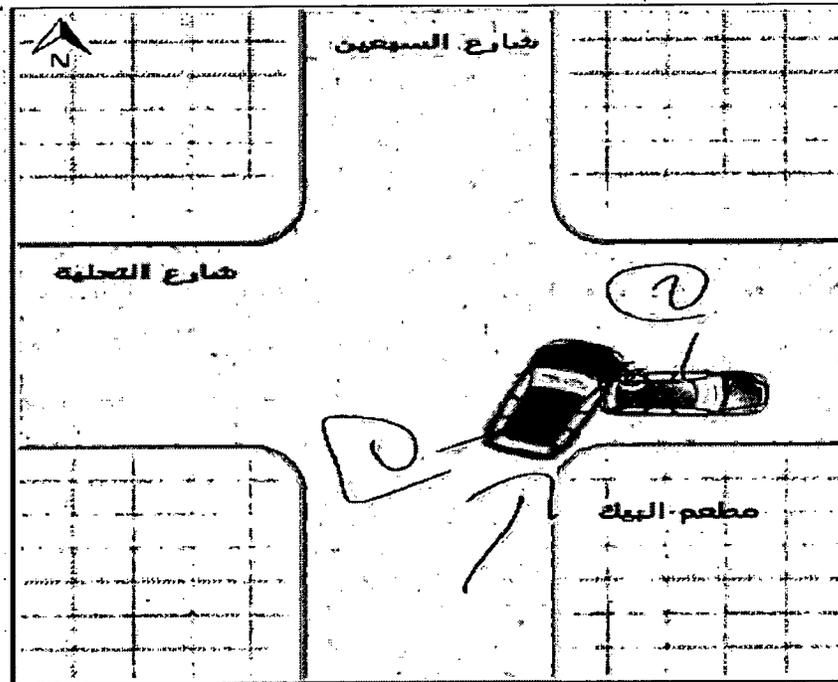
معلومات المركبة Veh. Info.	عواضة سعيد	ناصر جويط
اسم المالك / Owner Name	عواضة سعيد <td>ناصر جويط </td>	ناصر جويط
نوع المركبة / Make/Model	المسيديشن <td>تويوتا </td>	تويوتا
سنة و لون / year & color	اسود / 2009	فضي / 2004
رقم اللوحة / Plate No	ان ط 4441	ان ط 6107

التأمين Ins. Info.	UCA-شركة المتحدة للتأمين التعاوني	اسم الشركة / Company Name
رقم الوثيقة / Policy No.	95/1725612/2015-1	
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	10/11/2016	

عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصطدامات : 0 عدد الوفيات : 0	
معلومات الحادث Accident Info	سبب الحادث / Cause of Acc.
الانظمة المخالفة / Laws Violated	اخرى others
نسبة المسؤولية / LD%	100%
المؤشرات / Indicators	1/1-0NNFF
جهة الصدمة / Damage Area	الركن الامامي اليمين Front Right
الممتلكات / Properties	الركن الخلفي اليمين Rear Left
حق الرجوع / Recovery	نعم Yes

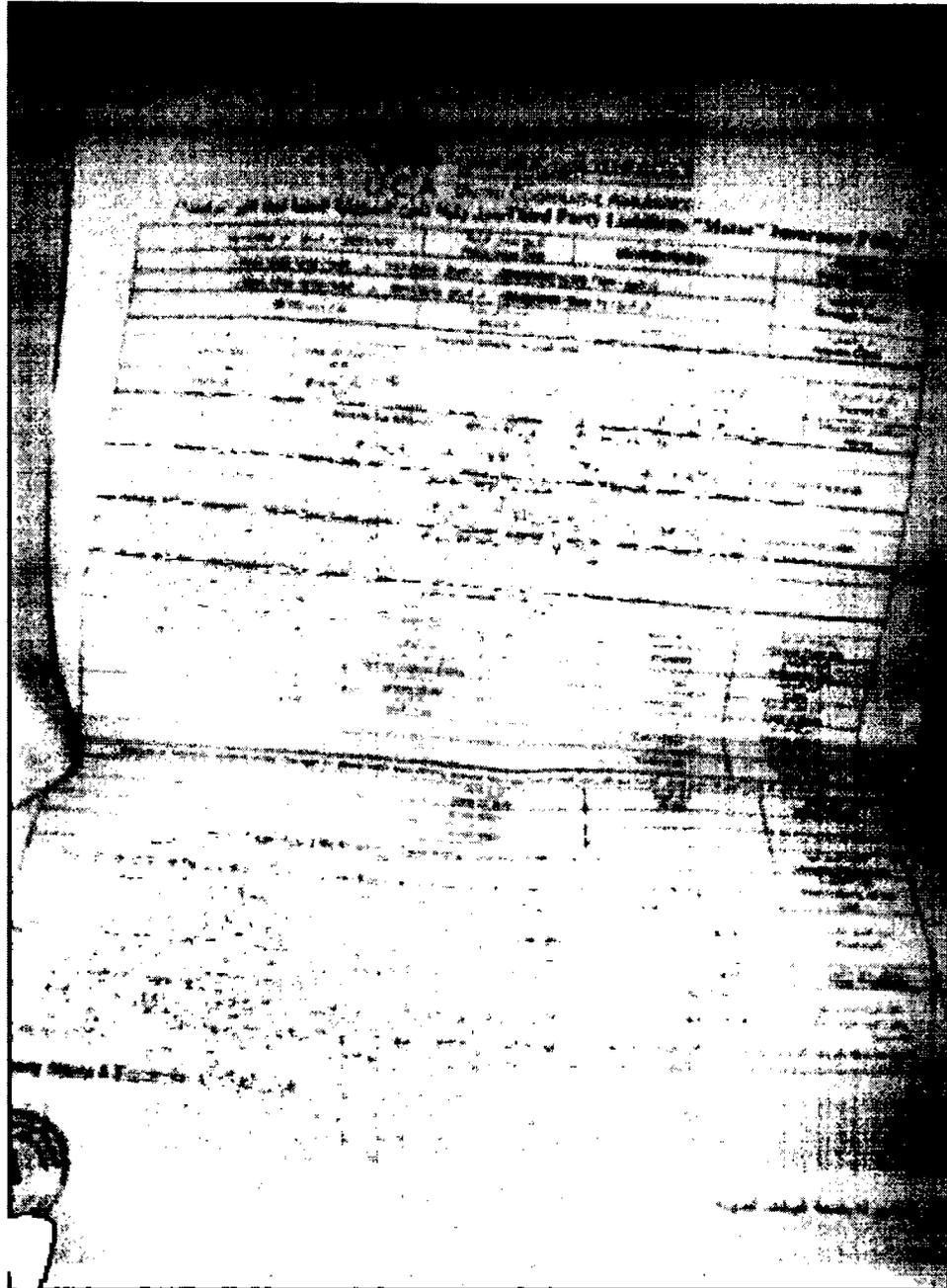
معلومات المحقق Surveyor Info	اسم المحقق ورقمه / Surveyor ID
2615	
معلومات الحادث Accident Description / وصف الحادث	<p>بعد المباشرة والإطلاع والإستماع لقرال الطرفين تبين في ان الطرف الثاني يسير في شارع التحلية بجهة الشرق والطرف الاول يسير في شارع الصميين بجهة الشمال مع تقاطع شارع التحلية وعند دخوله لشارع التحلية لم يتنبه للمركبة المتوقفة بسبب ازدحام حركة السير حاول التناهي فحتم الاصطدام بحسرت المركبات المتوقف الاول الركن الامامي يمين والطرف الثاني الركن الخلفي اليمين وتكون نسبة الخطأ على الطرف الاول 100 % عدم اشبه</p>

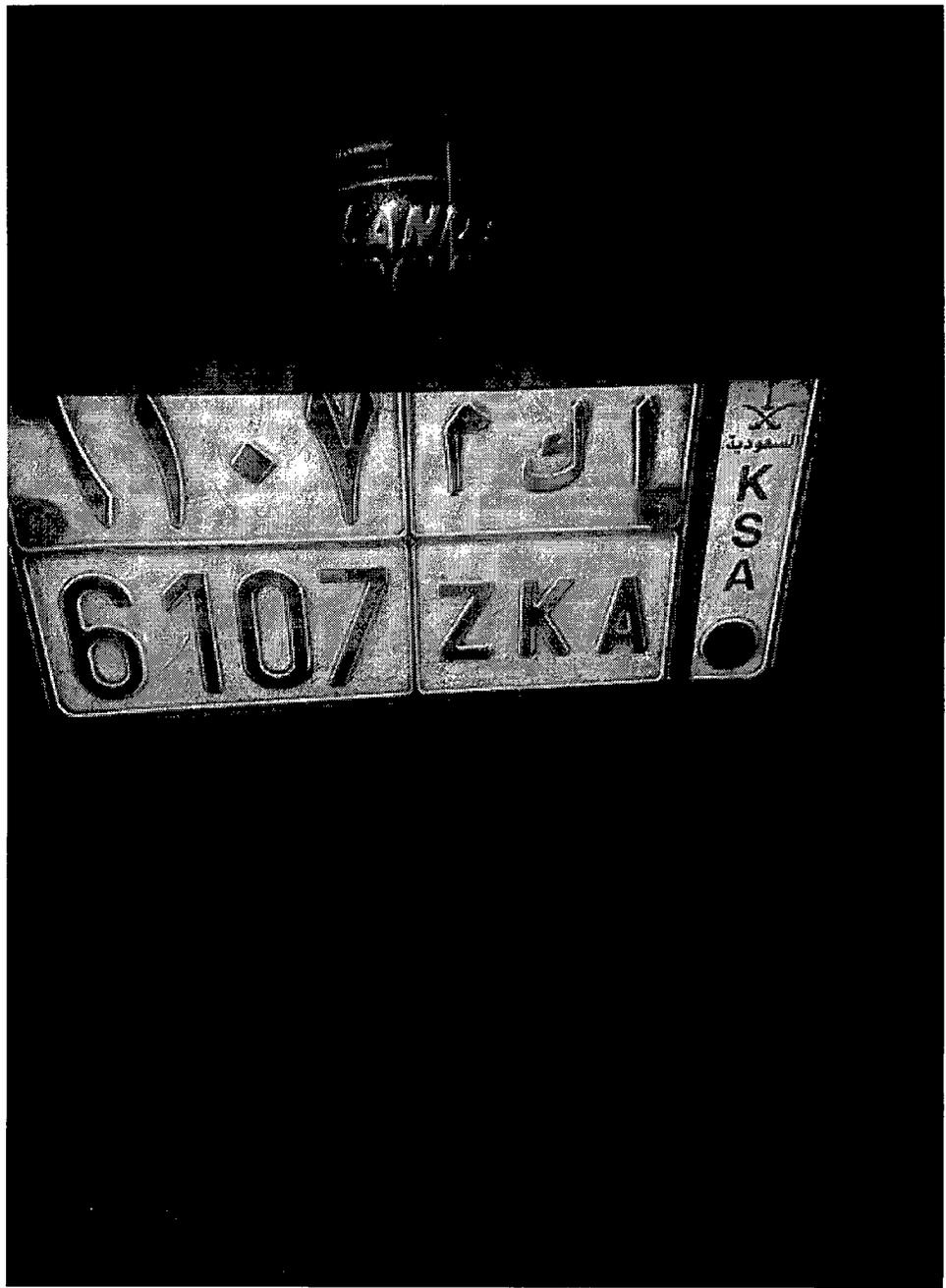




رقم العادة: JD150216623	
رقم اللوح	4441 ا ت ف
اسم المالك	عوض سعيد شاهر الاحمري
شركة التأمين	الشركة المتحدة للتأمين UCA
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Ford
تاريخ الصنع	2009
تاريخ الفاعلية	11/11/2015
تاريخ الانتهاء	10/11/2016
رقم الوثيقة	95/1/725612/2015-1







محمد يوسف ناغي للسيارات Mohamed Yousuf Naghi Motors



ESTIMATE

Account Name & Address: اسم وعنوان الحساب
MR- NASER JAVED مبيعات اجزاء التقية ورشة عمل حراء
SALLTGM144A863043

Customer Name & Address: اسم وعنوان العميل
MR- NASER JAVED
SALLTGM144A863043

Contact: طريقة الاتصال

Mobile: الجوال
Email: البريد الإلكتروني

Inv. Printed By: Hatim Zaabal Inv. Created By: Hatim Zaabal

You were served by: Hatim Zaabal

Account No: رقم الحساب C0000015 Chassis No: رقم الشاسيه Reg No: رقم الوحة W.I.P. No: مرجع العمل P 63594 Date: التاريخ 16/02/2016 Time: الوقت 12:27

Make & Model: الماركة والطراز Invoice/Doc No: رقم الفاتوره 404590 Reg Date: تاريخ التسجيل Job No: رقم بطاقة العمل Kms: عدال الكيلو مترات Page: الصفحة 1

سوبر تشارجات ٠.٥ رانج روفر ± Reference: المرجع Order Number: رقم الطلب VSB No: رقم المخزون Warranty Claim No: رقم مطالبة الضمان Route: رقم التوجيه

Description of Goods / Services / وصف البضاعة / الخدمة	Qty: الكمية	Unit Price: سعر الوحدة	Unit: الوحدة	Disc%: الخصم	Net Total: السعر الإجمالي
LRDQC101630/BUMPER ASSY. - LAMP - REAR LH	1.00	3295.00	EACH	0.00	3,295.00
	1.00	727.00	EACH	0.00	727.00
		1648			



SUMMARY	PAYMENTS	Gross Amount	المبلغ الإجمالي
Parts: 4,022.00 قطع الغيار	Cash: نقدا	4,022.00	المبلغ الإجمالي
Surcharge: 0.00 قطع بديلة	Credit Card: بطاقة ائتمان		الخصم
Labour: 0.00 العمل	Cheque: شيك	Rounding: التقريب	
Sublet: 0.00 اعمال خارجية	Other: آخر	Net Amount: 4,022.00	السعر الإجمالي
Menus: 0.00 القوائم	Total Paid: المبلغ المدفوع	Owing: 4,022.00	مستحق الدفع

SAR FOUR THOUSAND AND TWENTY TWO ONLY.
ربا أربعة آلاف و إثنان و عشرون فقط

- This quote is valid for 15 days from date of issue.
- Payment Options: Cash on delivery/Credit upon approval of MYNM.

Customer/ Representative Signature: توقيع العميل/ من ينوب عنه



المتحدة للتأمين التعاوني

UCA

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 23/02/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 25436/2016
Customer ناصر جاويد الله ركهها
Remarks Sett. Claim No.105503/2016, C/N No.11590/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.105503/2016, C/N No.11590/2016	3,075.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 439843 ناصر جاويد الله ركهها		3,075.00
Total	Saudi Riyals Three Thousand Seventy Five Only		3,075.00	3,075.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(11590/2016)	Motor-Third Party-Payment No(61808/2016) on Clm.No (105503/2016)- SR Pol.No (95/1/725612/2015) Insured: عوضه سعيد شاهر الاحمري		3,075.00	3,075.00
Total.			3,075.00	3,075.00

Cheque No.	Date	Bank
439843	23-FEB-16	Samba New (Branch 95 in Jed) - II

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : ناصر جاويد الله ركهيا
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 11590
Advice Date : 18/02/2016
Account No : 20300137

اشعار دائن
الى
العنوان
الدائرة
الفرع
رقم الإشعار
تاريخ الإشعار
رقم الحساب

Particulars	البيان	Amount	المبلغ
Insured Name : عوضه سعيد شاهر الاحمري	المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/725612/2015	رقم البوليصه		
Policy Type : Third Party	الفئه		
Claim No. : 105503/2016	رقم المطالبه		
Payment No. : 61808/2016	رقم الدفعه		
Amount Credited	قيمه الدفعه	SR	3,075.00
The Sum of : Saudi Riyals Three Thousand Seventy Five Only	مبلغ وقدره		

No.: 00439843 رقم

samba سامبا

23/02/2016

التاريخ:

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

جدة

حرفي:

Against this cheque
Pay to the order of

ناصر جاويد الله ركةا

إدفعوا بموجب هذا الت

The amount of

مبلغ وقدره ثلثة آلاف وخمسة وسبعون ريال سعودي

ال
S.r.l.

3,075.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Do not write below this line لا تكتب تحت هذا الخط

Signature

التوقيع

00439843 2040 100 00004272455 06

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة اقامة
RESIDENCE PERMIT

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

NASIR JAVED - ALLAHRAKHA

ناصر جاويد - الله ركةا

الرقم ٢٠٢٠٩٨٨٧٩٢ نسخة ٦

مكان الإصدار جدة

الإنهاء ١٤٣٧/٠٧/٢٨ الميلاد ١٩٥٧/٠٨/٢٠

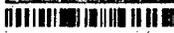
المهنة عامل

الديانة الاسلام

الجنسية باكستان

رخصة القمل ١١٦٣٥٠٦٤١

صاحب العمل مؤسسة خالد عبد الله برعي التجارية



2020988792

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك
المستخدم
هوية المالك
رقم الهيكل
رقم اللوحة

٢٠٢٠٩٨٨٧٩٩

SALLTGM144A863043

أ ك م ٢١٠٧

6107 Z K A

خصوصي

جيب

نوع التسجيل

طراز المركبة

حمولة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الانتهاء

٢٠٠٤

١٤٣٧/٠٧/١٤

لاتر وف

١٥٠٠

فضي

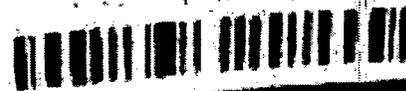
٢٧٩٤٦٠٠

ماركة المركبة

وزن المركبة

اللون

الرقم التسلسلي



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة قيادة
DRIVING LICENSE

عائد الله ركهيا

NASIR JAVED AL



No. 2020988792

Exp 30/06/2019

DOB 20/08/1957

٢٠٢٠

١٤٤٠

١٢٧٧

٢٤٠٢٤٢٢

هاتف

HR

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 14 هـ

التاريخ / / 20 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (كالتالي:

2375	قيمة قطع الغيار
700	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
100	نسبة المسئولية
3075	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

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): ناصر عابد بن احمد رقم الهوية: ٤٠٤٠٩٨٨٧٩٤ نوع السيارة: لموزوف
موديل السيارة: ٢٠١٤ رقم اللوحة: ٦١٠ ك س م رقم الجوال: ٥٠٤٦٠٧١٤٨
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

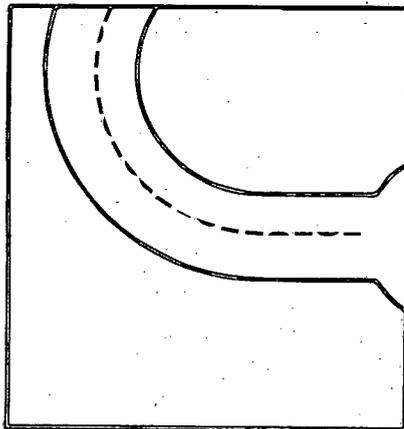
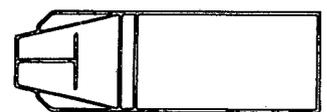
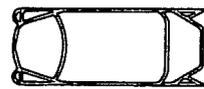
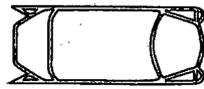
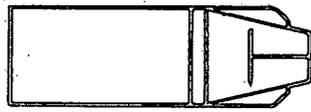
المرفقات

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

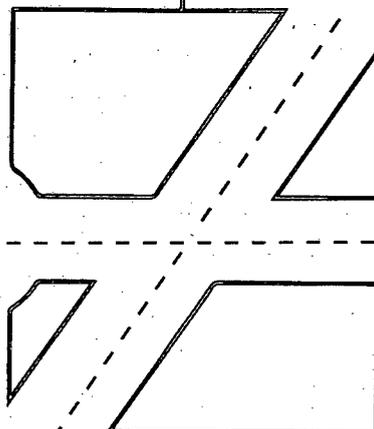
Any further information / Clarification

إيضاحات، معلومات إضافية و رسم كروكي

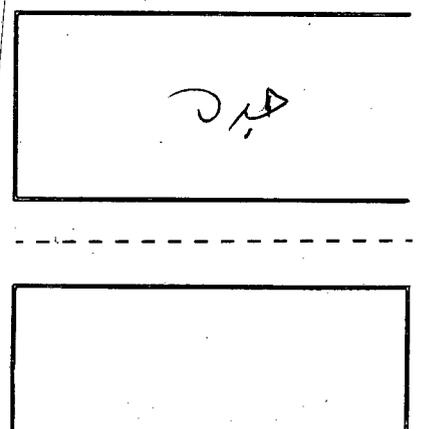
Plan Insured's Damage أضرار المؤمن T.P. Damage أضرار الغير خريطة



Details of accident



مكان الحادث



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident: التاريخ والساعة: ١٦/٥/٢٠١٧ الساعة ٩ مساءً

Location of accident: المكان: شارع خلد بن علي بن قاطع شارع ١٠٠ جنب مطعم الميكسي

Circumstances of the accident: شرح ظروف الحادث: من خلف

مقدم الطلب: ناصر عابد بن احمد التاريخ: ٢٠١٧/٥/١٨ التوقيع: [Signature]

للإستعمال الرسمي

مكتب إستقبال المطالبات (فرع): الموظف المستلم:

التوقيع: التاريخ:

ملاحظات: