



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

Payment Voucher

Branch UCA Web
Date 01/03/2016
Currency Saudi Riyals
Voucher 29437/2016
Customer وهيب حسين مرزا التيموري
Remarks Sett. Claim No.105997/2016, C/N No.13501/2016

Account No	Account Name	Description	Debit	Credit
20300137	Grouping Cash Policies	Sett. Claim No.105997/2016, C/N No.13501/2016	10,844.00	
13101021	Samba Financial Group - Sar A/C 427245	Cheque # 443463 وهيب حسين مرزا التيموري		10,844.00
Total	Saudi Riyals Ten Thousand Eight Hundred Forty Four Only		10,844.00	10,844.00

Allocation Details:

Advice No	Description	Currency	Amount	Paid Up
CN (Claim) No(13501/2016)	Motor-Third Party-Payment No(63723/2016) on Clm.No (105997/2016)- Pol.No (95/1/179993/2015) Insured: .	SR	10,844.00	10,844.00
Total.			10,844.00	10,844.00

Cheque No.	Date	Bank
443463	01-MAR-16	Samba New (Branch 95 in Jed)

PREPARED BY

ACCOUNTANT

MANAGEMENT

RECEIVED BY



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

CREDIT ADVICE

To : وهيب حسين مزرا التيموزي
Address :
Department : Motor
Branch : UCA Web
Advice No : 13501
Advice Date : 28/02/2016
Account No : 20300137

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

Particulars	الملاحظات	Amount	المبلغ
Insured Name	المؤمن له		
Policy No. : Motor Private -95/1/179993/2015	رقم البوليصة		
Policy Type : Third Party	الفئة		
Claim No. : 105997/2016	رقم المطالبة		
Payment No. : 63723/2016	رقم الدفعة		
Amount Credited	قيمة الدفعة	SR	10,844.00
The Sum of : Saudi Riyals Ten Thousand Eight Hundred Forty Four Only	مبلغ وقدره		
تفقط عشرة آلاف وثمانمائة واربعة و اربعون ريال سعودي			



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 105997/2016

Policy No : Motor Private - 95/1 /179993/2015

TP Name : وهيب حسين مرزا التيموري

Nationality & ID :

Date of Accident : 20/02/2016

Accident Place : Marwah

Accident Desc. :

Vehicle Details : Make: Chevrolet

Model: Blazer

Plate No: 4874 باس

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	10,844.00	0.00		10,844.00	13501
Total to be Paid				10,844.00	

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 بدمي استلمت من الشركة المتحدة للتأمين التعاوني نقدا / شيك بالمبلغ المذكور أعلاه وذلك تعويضا كاملا و نهائيا عن الخسارة و اضرار السيارة الخاصة بي، بكل أو أية أضرار أخرى نتجت عن هذا الحادث. وأقر وأنا بكامل الإوصاف: لمعتاد بها شرعا وقانونا ولقاء قبضتي هذا المبلغ الذي وصلني كاملا، انني اسفح جميع الحقوق العادة 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 أو مطلب، وليس لي الحق بالرجوع من هذا الإسقاط وبراءة الذمة وعلى ذلك جرى التوقيع إقرارا مني بذلك.

Date: 28/02/2016

الاسم
Name

التوقيع
Signature

وهيب حسين مرزا

No.: 00443463 رقم:

samba سامبا

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

Date: 01/03/2016 التاريخ:

Place of Issue: جدة حرقفي:

Against this cheque
Pay to the order of

ادفعوا بموجب هذا الشيك لأمر

The amount of وهيب حسين مرزا التيموري
مبلغ وقدره فقط عشرة آلاف وثمانمائة وأربعة وأربعون ريال
سعودي

ريال
S.R. 10,844.00

UNITED COOPERATIVE ASSURANCE
JEDDAH

Do not write below this Line لا تكتب تحت خط هذا

Signature التوقيع

00443463 2040 100: 00004272455 0

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة اقامة
RESIDENCE PERMIT

وهيب حسين مرزا التيموري
WAHEEB HUSSEIN MARZA ALTAIMOORI

الرقم: ٢٠٨٨٤٧٠٨٩٩ نسخة ٦
مكان الإصدار: جدة

الإنهاء: ١٤٣٧/٠٩/٠٨ الميلاد: ١٩٧٥/٠١/٠١

المهنة: مندوب مبيعات
الجنسية: اليمن

رخصة العمل
صاحب العمل

مؤسسة: اصحاب الأجهزة
الاكترونية والمعدات المنزلية

2088470899

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

وهيب حسين مرزا التيموري

هوية المستخدم

٢٠٨٨٤٧٠٨٩٩

1GNDS13S672205505

٤٨٧٤ س أ ب

4874 S A B

شيفورليه

نوع التسجيل

طراز المركبة

حمولة المركبة

سنة الصنع

تاريخ الإقضاء

٢٠٠٧

١٤٤٠/٠٣/٢٨

المالك

هوية المالك

رقم الهيكل

رقم اللوحة

مركبة المركبة

وزن المركبة

اللون

اسود

١٦١٧٨٩٧٠٠٠

١٦١٧٨٩٧٠٠٠

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة إقامة
RESIDENCE PERMIT

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

وهيب حسين مرزا التيموري

WAHEEB HUSSEIN MARZA ALTAIMOORI

الرقم ٢٠٨٨٤٧٠٨٩٩

نسخة ٦

مكان الإصدار

الإنهاء ١٤٣٧/٠٩/٠٨ الميلاد ١٩٧٥/٠١/٠١

المهنة مندوب مبيعات

الديانة الأديان

الجنسية اليمن

١١٤٦٨٣٥٨٢

رخصة للعمل

مؤسسة اتحادي للأجهزة

الإلكتروني محمد العجيد معهد البطاطي

صاحب العمل



٢٠٨٨٤٧٠٨٩٩
2088470899

إشعار تسوية مطالبة

التاريخ / / 14 هـ

التاريخ / / 20 م

المطالبة

نفيدكم أنه تم تسوية المطالبة بإجمالي مبلغ (كالتالي:

8344	قيمة قطع الغيار
2500	أجور الإصلاح
—	مصاريف
—	تقييم شيخ المعارض
✓ 100	نسبة المسئولية
10844	الإجمالي

نرجوا الإلتزام بتعبئة الحقول بشكل كامل وصحيح.

إدارة المطالبات

مسئول المطالبات

اسم المستفيد

صام

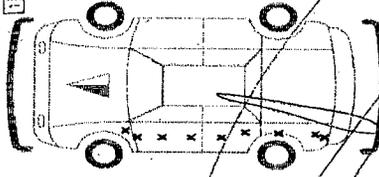
معلومات الأطراف / الادانة



رقم الحالة: JD200216108
الرقم الوظيفي: 1588
رقم الهوية: 1063489796

تحويل تقرير للسادة | ادارة المرور
سبب التحويل: هروب بوجود معلومات.

معلومات الطرف (1)



معلومات المركبة

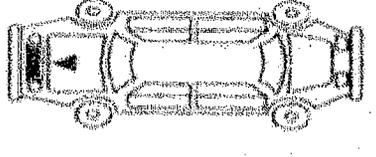
نوع الطرف: مركبة برقم لوحة
اسم العالكة: وهيب حسين
لون المركبة: اسود
رقم الهيكل:
رقم اللوحة: 4874 ب ا س
نوع التسجيل: خصوصي
مكان الضرر: الجانب الأيسر
سنة الصنع:

معلومات السائق

اسم السائق: وهيب حسين
تاريخ الميلاد: 19/12/1394
تاريخ انتهاء الرخصة: 25/06/1439
الاسم المدني / الاقامة: 2088470899
نسبة الإدانة: 0%
الجنسية: يعني
توقيع الطرف:



معلومات الطرف (2)



معلومات المركبة

نوع الطرف: صدم وهرب بمعلومات
اسم العالكة: د.المضاوي
لون المركبة:
رقم الهيكل:
رقم اللوحة: 8670 ح ب ب
نوع التسجيل: خصوصي
مكان الضرر:
دولة الإصدار: سعودي
سنة الصنع:

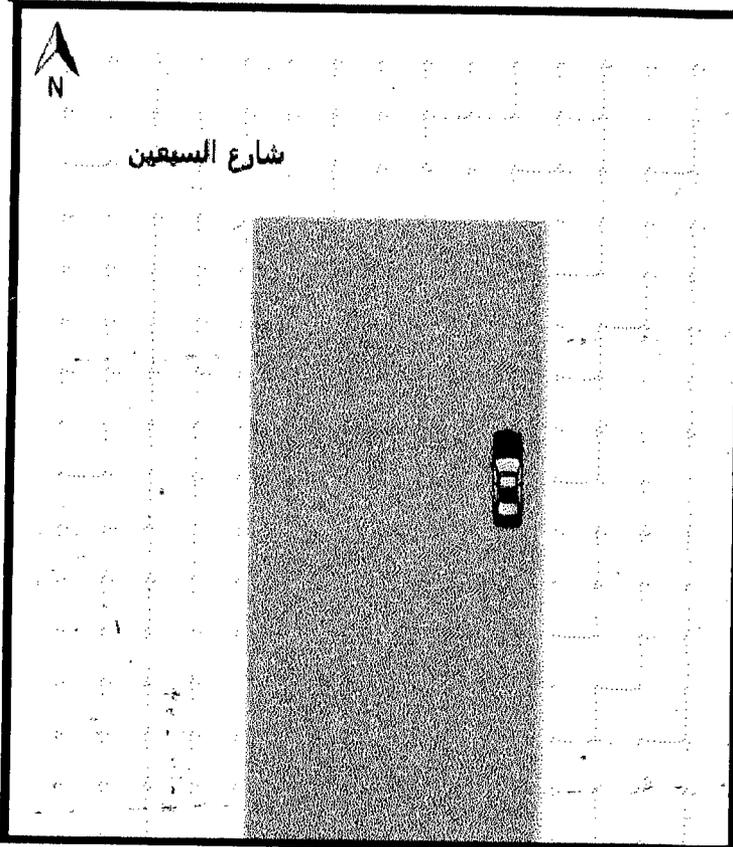
معلومات السائق

اسم السائق: د.المضاوي
تاريخ الميلاد:
تاريخ انتهاء الرخصة: ٩٦٢٢٢٢٢٢٢٢
الاسم المدني / الاقامة: 2088470899
نسبة الإدانة: 100%
الجنسية:
توقيع الطرف:

وصف الحادث

بعد المعاينة والإطلاع والاستماع إلى أقوال طرف الحادث 1 تبين لي أن الطرف 1 يسير بشارع
السيعين اتجاه الشمال وعند انحراف الطرف 2 على الطرف 1 حتم التصادم وقام بالهروب وتبع
أضرار الجانب الأيسر للطرف 1 الطرف 2 يتحمل النسبة 100 للهروب

الرسم التقريري للحادث



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة اقامة
RESIDENCE PERMIT

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

ZULFIQARAHMED -- LALKHAN

دوالفقار احمد لال خان

الرقم ٢٠٠٩٦٢٢٤٢٠ نسخة ٦

مكان الإصدار جدة

الإنهاء ١٤٣٧/٠٩/٠١ الميلاد ١٩٦٣/٠٧/٠١

المهنة سائق شاحنة

الديانة الاسلام

الجنسية باكستان

١٢١٤٧١١٢٣

رخصة العمل

مؤسسة محمد بن عبدالله بن محمد بجيلي

صاحب العمل

للمقاولات



2009622420

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سياقة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

دوالفقار احمد لال خان

ZULFIQARAHMED LALKHAN

No. 2009622420

الرقم ٢٠٠٩٦٢٢٤٢٠

Exp 14/03/2018

تاريخ الإنهاء ١٤٣٩/٠٦/٢٦

DOB 01/07/1963

تاريخ الميلاد ١٣٨٣/٠٦/١٠

القبود بدون قيود

النوع نقل صغير / سيارات عمارة

ماتف

A+

الدم



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

ZULFIQARAHMED - - LALKHAN المالك

المستخدم

هوية المستخدم ٢٠٠٩٦٢٢٤٢٠ هوية المالك

JHMFD16286S406200 رقم الهيكل

٨٦٧٠ ح ب ب ج رقم اللوحة

8670 B B J

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة سيفيك

حمولة المركبة

سنة الصنع ٢٠٠٦

تاريخ الإنتهاء ١٤٣٩/٠٤/١١

هوندا ماركة المركبة

وزن المركبة

اللون ابيض

٦٥٦٣٨٤٧٠٠



الرقم التسلسلي



المتحدة للتأمين التعاوني
UCA UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

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

رقم الوثيقة Policy Number	95/1/179993/2015	تاريخ إصدار الوثيقة Policy Issue Date	01/06/1436 هـ الموافق م 21/03/2015
فترة التغطية Coverage Period	من تاريخ / Date From 01/06/1436 هـ الموافق م 22/03/2015 الساعة / 12:00 م		
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	2009622420
اسم المؤمن له / Insured Name	ذوالفقار احمد خان
العنوان / Address	رقم الهاتف / Mobile No 0595141051

بيانات المركبة / Vehicle Details			
رقم هوية مالك المركبة Vehicle ID	رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No	اسم مالك المركبة Vehicle Owner Name	ذوالفقار احمد خان
رقم لوحة المركبة Vehicle Plate No	ح ب ب 8670	رقم الهيكل Chassis No.	406200
الرقم التسلسلي Sequence No.	656384700	رقم البطاقة الجمركية Custom ID	0
لون المركبة Color	أبيض	تاريخ انتهاء رخصة السير Vehicle License Expiry	سيفيك
نوع هيكل المركبة Type of Body	سيدان	موديل المركبة Vehicle Model	سيفيك
عدد الركاب Number of Passengers	0	سنة الصنع Make Year	2006
ماركة المركبة Vehicle Make	هوندا	غرض الإستعمال 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.
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	575	مبلغ القسط الإضافي Additional Premium	0
رسوم الإصدار / Issue Fee	25	اجمالي مبلغ التأمين Total Premium	600
ملاحظات هامة			
<p>تقبل الشهادة الأصلية فقط نظرا لأهمية البيانات الشخصية الواردة في هذه الشهادة الرجاء التأكد منها وإشعار الشركة في حال وجود أي اختلاف لتصحيحها. تخضع هذه الوثيقة للشروط والأحكام والإستثناءات العامة والحدود المتصوص عليها بالوثيقة الأساسية المطبوعة بالخلف.</p>		<p>ملاحظات هامة</p>	
<p>Important Notes</p> <p>Only the original certificate is accepted Please make sure that the personal data contained in this policy is correct and notify the company should you need any corrections. This policy is subject to the terms & conditions & the general exceptions & limitations set forth as printed on the back of the policy.</p>			

ختم وتوقيع الشركة / Company Stamp & Signature



توقيع/إقرار المؤمن له بصحة البيانات المدونة

15-W-0057507

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

شركة مساهمة سعودية - رأس المال ٢٨٠ مليون ريال سعودي - س.ت. ٤٠٣٠١٧٩٩٥

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

المركز الرئيسي: ص.ب ٥٠١٩ جدة ٢١٤٢٢ هاتف: ٦٠٦٨٦٣٣ فاكس: ٦٠٦٨٦٢٢

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

خدمة العملاء / الشكاوى والإقتراحات: ٩٢٠٠٣٣٢٢٢ - فاكس: ٦٠٦٨٦٢٢

TPL Claims: 920003150

www.uca.com.sa

مطالبات الطرف الثالث: ٩٢٠٠٠٣١٥٠

بيانات المؤمن له

اسم المؤمن: **دو الفقار أحمد** رقم الهوية: **95/1/179993/2015** رقم الهوية: **٢٠٠٩٦٢٢٤٢**
نوع السيارة: **هوندا سيفيك** رقم اللوحة: **٨٦٧٠٥٥٥** موديل السيارة: **٢٠٠٦**
تاريخ الحادث: **١٠/١٠/٠٥** نسبة الخطأ: **١٠٠٪** رقم الجوال: **٠٥٩٥٤١٠٥١**

بيانات الطرف الثالث

اسم المالك (حسب الإستمارة): **زهيد حسين مرزا** رقم الهوية: **٢٠٨٨٤٧٠٨٩٩** نوع السيارة: **شعولية ليني**
موديل السيارة: **٢٠٠٦** رقم اللوحة: **ب أ ب ٢٧٤** رقم الجوال: **٠٥٠٦٦٦٠٩٧٤**
هل سبق وأن تقدمت بمطالبة مسبقة لشركة المتحدة للتأمين التعاوني نعم لا

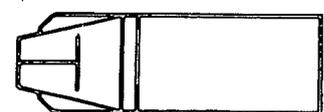
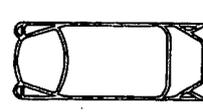
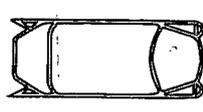
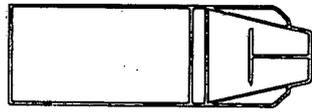
المرفقات

- 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

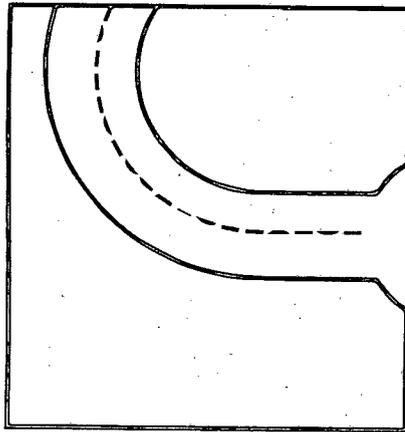
Any further information / Clarification

إيضاحات ، معلومات إضافية و رسم كروكي

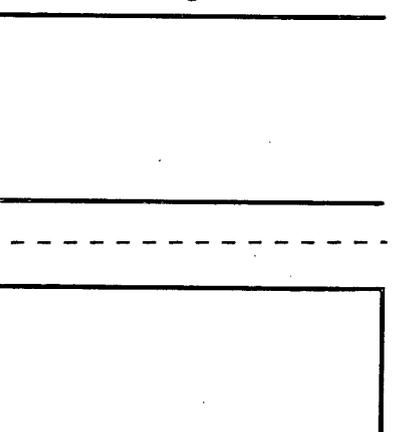
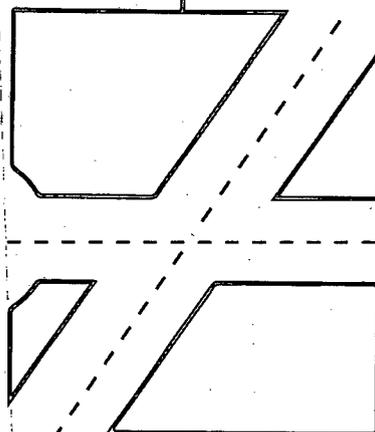
Plan Insured's Damage أضرار المؤمن T.P. Damage أضرار الغير خريطة



مكان الحادث



Details of accident



بيانات عن الحادث

Date & Time of accident: **يوم ١١/٥/٢٠١٧م** التاريخ والساعة:

Location of accident: **المكان: شارع فلسطين**

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

.....
.....
.....
.....

وحي التوقيع

التاريخ: **١٥/٥/٢٠١٧م**

مقدم الطلب: **زهيد حسين مرزا**

للإستعمال الرسمي

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

التوقيع: **التاريخ:**

ملاحظات:

الرقم :
التاريخ :
المشروعات :
الموضوع :

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة

تقرير حادث لشركة تأمين

تاريخ الحادث : ١٤٣٧/٠٥/١٢
الزمن : دقيقه .. / .. / ساعة / ص / ليلا/نهارا
مكان الحادث : شارع السبعين

نوع الحادث : صدم مركبة متحركة
عدد الوفيات : ..
عدد الاصابات : ..
رقم الحادث : ٣٠٢١٦١.٨
عدد اطراف الحادث : ٤
هارب هارب

المركبة رقم (٠١) السائق : وهيب التيموري
الطراز : اللون : اسود
بليزر : شركة التأمين : شركة اكسا للتأمين التعاوني
نوع التأمين : طرف ثالث
اسم البنك :
رقم الحساب :
عنوان :
رقم اللوحة : ب ٩ س ٤٨٧٤
النسبة :
تاريخ انتهاء التأمين : ١٤٣٨/٠٤/٠٥
تكاليف اضرار الحادث المادية

المركبة رقم (٠٢) السائق : هارب هارب
الطراز : اللون : ابيض
سيفيك : شركة التأمين : الشركة المتحدة للتأمين
نوع التأمين : طرف ثالث
اسم البنك :
رقم الحساب :
عنوان :
رقم اللوحة : ح ب ب ٨٦٧٠
النسبة :
تاريخ انتهاء التأمين : ١٤٣٧/٠٧/٠١
تكاليف اضرار الحادث المادية

نتج عن الحادث : سيارات لا يوجد
مسئولية الحادث والاسباب : انشغال عن القيادة
انتهى الحادث : ١٤٣٧/٠٥/١٢

الضابط المحقق

الاسم : احمد الشهري

الرتبة :

التوقيع :

مدير ادارة

الاسم : هيب هيب

