



المتحدة للتأمين التعاوني
UNITED COOPERATIVE ASSURANCE

مخالصة وإبراء ذمة طرف ثالث

TP DISCHARGE & SUBROGATION

Claim No : 200995/2017
Policy No : Motor Private - 95/1 /87771/2016
TP Name : حسن خالد محمد السلامه
Nationality & ID : 1050016615
Date of Accident : 03/01/2017
Accident Place : Riyadh
Accident Desc. :
Vehicle Details : Make: Ford Model: Plate No.: 8561 ب س ك

تفاصيل التعويض

DETAILS OF INDEMNITY

Payment Type	Amount	Excess	Depreciation	Net Amount	Account Doc.
Car Repair (for TP) - T.P.	12,120.00	0.00		12,120.00	4730
Total to be Paid				12,120.00	

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 نتائجه معروفة او غير معروفة حاليا او مستقبلا.

وأقر / نقر 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 إقرار مني بذلك.

Date: 02/02/2017

الاسم
Name

التوقيع
Signature

حسن خالد محمد السلامه

**Riyadh**

Al Sayed Building,
Prince Mohammed Bin King Abdul Aziz
(Tahliya St.) P.O.Box 2041 Riyadh 11451
Tel: 011-2175335 - Fax: 011-4640329

Makkah

Al Geroshi Mall, District Rusaiifa, Abdullah
Arif Street, Office 219, 2nd Floor
P.O.Box 17194 makkah 21955
Tel: 012-5300633 - Fax: 012-5300588

مكة المكرمة

مجمع الجروشي ، مكتب ١٩
هاتف: ٠١٢ ٥٣٠ ٠٦٣٣
فاكس: ٠١٢ ٥٣٠ ٠٥٨٨

الرياض

مبنى السيد ، شارع الأمير محمد
بن عبد العزيز (شارع التحلية)
هاتف: ٠١١ ٢١٧ ٥٣٣٥
فاكس: ٠١١ ٤٦٤ ٠٣٢٩

Tabuk

Al Waha Center 2nd Floor,
Al Imam Turki Ben Abdullah Street - Al Olaya
Tel: 014-4286966, Fax: 014-4217970

Khobar

Riyadh Tower Building,
King AbdulAziz Road cross Prince Faisal St.
(Pepsi St.) P.O.Box 4134 Khobar 31952
Tel: 013-8640744 - Fax: 013-8649744

الخبر

برج الرياض ، طريق الملك عبد العزيز
هاتف: ٠١٣ ٨٦٤ ٠٧٤٤
فاكس: ٠١٣ ٨٦٤ ٩٧٤٤

تبوك

مركز الواحة ، شارع الإمام تركي بن عبد الله
هاتف: ٠١٤ ٤٢٨ ٦٩٦٦
فاكس: ٠١٤ ٤٢١ ٧٩٧٠

Khamis Mashait

Al Deyafah Street
In Front of Al Doha Hotel
Tel: 017-2236028, Fax: 017-2208993

Buraidah

Al Awedah Building - Al Khobib Street
(previously) in front of Bank Al Riyadh
Tel: 016-3254745, Fax: 016-3247738

بريدة

مبنى العريضة الدور الأول ، شارع الخبيب
هاتف: ٠١٦ ٣٢٥ ٤٧٤٥
فاكس: ٠١٦ ٣٢٤ ٧٧٣٨

خميس مشيط

شارع الضيافة
هاتف: ٠١٧ ٢٢٣ ٦٠٢٨
فاكس: ٠١٧ ٢٢٠ ٨٩٩٣

