

Claim Receipt

سند إستلام

This receipt must be printed from the company's system not written by hand

هذا السند يجب أن يكون مطبوع من نظام الشركة ولا يعبأ باليد

Claim No	04/2021/9016	رقم المطالبة
Dear Claimant:	سعد يحيى ابن محمد الخزمري الزهراني	عزيزي مقدم المطالبة:
Thank you for submitting your claim. We would like to inform you that your claim has been received. In case you have any queries or need further clarification, you may contact us through the contact information mention below.		شكراً لك لتقديم مطالبتك. نود إشعارك بأنه قد تم تقديم المطالبة الخاصة بكم وفي حالة وجود أي استفسار أو توضيح يمكنك التواصل مباشرة على رقم الاتصال الموضح أدناه.

معلومات المطالبة				
رقم اللوحة	تاريخ المطالبة	رقم الوثيقة	رقم الاتصال	شركة التأمين
Plate No.	Claim Date	Policy No.	Contact Number	Insurance Company
1115 B B D	11/04/2021	IMC/3729506	966504956279	MEDGULF

حالة المطالبة	
Provided Documents	المستندات التي تم تقديمها
Completed: Yes	مكتملة: Yes
Received Documents	المستندات المستلمة
Missing Documents	المستندات الناقصة

هل يتطلب معاينة المركبة
 (The examination must be done within 3 Days of receiving complete documents of the claim)

Yes

(تكون المعاينة خلال 3 أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

Important Information – without prejudice to the principles of Customer Protection

معلومات هامة – دون اخلال بمبادئ حماية العملاء

- MedGulf commits to settling the claim amount that was assessed by the management, Najm for Insurance Services, or any authorized party covered under the unified compulsory policy for vehicles, with integrity and fairness without compromise, within a maximum period (15) calendar days from the date of receipt of the completed documents.
- The claimant may submit a complaint to the Company' Complaint Department through the call center or the Company's website indicated below.
- In the absence of our response, you may submit your complaint to SAMA through its Customer Protection Department: Toll Free No: 800 125 6666 or website: www.sama.gov.sa

- تلتزم ميدغولف بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها (15) خمسة عشر يوماً تقويمياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات.

- يمكن للعميل تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بالشركة من خلال مركز الاتصال أو موقع الشركة الإلكتروني المبين أدناه.

- في حال عدم تجاوبنا معكم يمكن تقديم شكوى لمؤسسة النقد العربي السعودي من خلال إدارة حماية العملاء: وذلك باستخدام الهاتف: 800 125 6666 أو الموقع الإلكتروني: www.sama.gov.sa

Website	www.medgulf.com.sa			الموقع الإلكتروني
Toll Free Number	800 441 4442			رقم الهاتف المجاني
Date	25/01/2022	التاريخ	Branch	KHOBAR BRANCH
Time	11:01 AM	الوقت	Customer Service Employee	Saad Al Dossary
Signature		التوقيع	Bank Name	NO-BANK

Vehicle Owner IBAN
 (The claimant must confirm the IBAN upon receiving this receipt)

SA

رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN)
 (على العميل التأكد من صحة رقم الايبان عند استلام هذا السند)

Disclaimer and Signature

I hereby confirm that all information provided above is true, accurate and complete. Furthermore, I hereby confirm that I have received a copy of the claim receipt.

أنا الموقع أدناه أقر بأن كافة المعلومات المصرح بها أعلاه صحيحة ودقيقة وكاملة ، وأنتي استملت نسخة من سند الاستلام.

Claimant Signature	توقيع مقدم المطالبة	Claimant Name	اسم مقدم المطالبة
--------------------	---------------------	---------------	-------------------



RMD0082210

حقوق ومسؤوليات العميل:

- (١) تلتزم ميدغولف عند تلقي المطالبة أن تزود مقدمها بإيصال أو إرسال رسالة نصية تفيد بتلقي الشركة المطالبة.
- (٢) تلتزم ميدغولف بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً تقويمياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات.
- (٣) يمكن للعميل تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بميدغولف، وفي حال عدم تجاوب الشركة يمكن تقديم شكوى لمؤسسة النقد العربي السعودي من خلال إدارة حماية العملاء وذلك باستخدام الهاتف : ٨٠٠١٢٥٦٦٦٦ أو الموقع الإلكتروني www.sama.gov.sa
- (٤) تلتزم ميدغولف بإبلاغ مقدم المطالبة كتابياً بقبول أو رفض المطالبة ، وفي حال قبول المطالبة تلتزم الشركة بتوضيح مبلغ التعويض وكيفية التوصل إليه. أما عند رفض المطالبة فإن الشركة تلتزم بالآتي:
 - أ. تزويد مقدم المطالبة بخطاب رسمي يتضمن أسباب رفض المطالبة.
 - ب. إبلاغ مقدم المطالبة عن إمكانية تقديم دعواه إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفة التأمينية.
 - ج. تزويد مقدم المطالبة بنسخة من الوثائق والمستندات المؤيدة لقرار الشركة.
- (٥) تلتزم ميدغولف بتعويض المستفيد من التغطية الواردة في هذا النموذج عن أي تكاليف يتحملها نتيجة عدم استخدامه للمركبة المتضررة بسبب تأخر الشركة في تسوية المطالبة عن خمسة عشر يوماً من اكتمال مستندات المطالبة.
- (٦) لا يحق لشركة ميدغولف الإسناد في احتساب التعويض على تقدير شيخ المعارض إلا في حال كانت تكلفة إصلاح المركبة تتجاوز ٥٠ ٪ من القيمة السوقية للمركبة أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها من خلال حصول العميل على نسخة من التقرير المعتمد من المعايين التابع للشركة وتحمل شركة ميدغولف المصاريف المتعلقة بسحب المركبة وتقديرها.
- (٧) حقوقه تجاه ميدغولف:
 - أ. تسقط الحقوق الناشئة لمقدم المطالبة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدام المؤمن له أو السائق أو من ينوب عنهما أو مقدم المطالبة أساليب أو وسائل احتيال بغية الحصول على منفعة ، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن له أو السائق أو مقدم المطالبة أو التواطؤ مع أي منهم. وللشركة الحق بالرجوع على أي طرف يتبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء أكان مشاركا أو متواطئاً، على أن تلتزم ميدغولف بتعويض مقدم المطالبة إذا كان حسن النية.
 - ب. يخضع أي نزاع ينشأ عن هذه المطالبة للأنظمة واللوائح المعمول بها في المملكة العربية السعودية ، وتختص بالفصل فيه لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
 - ج. لا تُسمع أي دعوى ناشئة عن هذه المطالبة بعد انقضاء خمس سنوات على حدوث الواقعة التي نشأت عنها الدعوى وعلم ذوي المصلحة بحدوثها مالم يكن هناك عذر تقتنع به لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
- (٨) لا يحق لشركة التأمين طلب مستندات إضافية غير المذكورة في سند الإستلام كإعطاء للمطالبة.

المستندات المطلوبة لتقديم المطالبة (الطرف الثالث)

ممتلكات خاصة	إصابة	وفاة
أ + ج	أ + ١٢ + ١٤	أ + ١٣ + ١٤ + ١٥

الحالة	اضرار بالمركبة	ممتلكات عامة
في حال ان مسؤولية الطرف الثالث ليست ١٠٠ ٪	أ + ب	أ + ١١

البيد	الرقم	المستندات المطلوبة
ج	٩	صورة من إثبات ملكية الممتلكات
	١٠	صور لأضرار الممتلكات
	١١	أصل الإيصال المستلم عن أضرار الممتلكات العامة
د	١٢	أصل التقرير الطبي الصادر من المستشفى في حالات الإصابات
	١٣	أصل شهادة الوفاة (في حال وجود حالة وفاة)
	١٤	أصل صك الحكم الصادر من المحكمة
	١٥	أصل صك حصر الورثة الصادر من المحكمة
	١٦	أصل التفويض بتقديم المطالبة في حال تقديمها من شخص آخر

البيد	الرقم	المستندات المطلوبة
أ	١	أصل تقرير الحادث والكروكي
	٢	صورة من رخصة السير (الاستمارة) لمركبة الطرف الثالث
	٣	صورة من هوية مالك المركبة (الطرف الثالث)
ب	٤	رقم الحساب البنكي (الايان) لمالك المركبة
	٥	صورة لأضرار المركبة
	٦	أصل ثلاث تقديرات الورش وأصل تقدير قطع الغيار/تقدير شيخ المعارض
	٧	أصول ثلاث تقديرات لأضرار الممتلكات
	٨	أصول فواتير البضاعة المتضررة (في حال تضرر البضاعة)

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة 04/2021/9016

١. معلومات مقدم المطالبة (الطرف الثالث) – الرجاء تعبئة النموذج بشكل كامل لإلزامية جميع الخانات أدناه

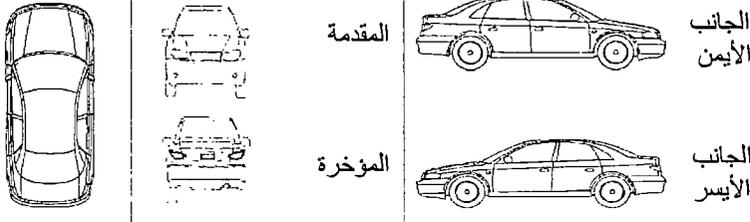
رقم وثيقة المؤمن له	IMC/3729506	مبلغ التعويض	0.00 ريال سعودي
اسم المالك	سعد يحيى ابن محمد الخزمري الزهراني	رقم هوية المالك	1057271007
نوع المطالبة	أخرى	رقم جوال المالك	966504956279
البريد الإلكتروني	symz1976@gmail.com	رقم هوية سائق المركبة	1111648000
صندوق البريد / الرمز	11	السائق هو مالك المركبة؟	no تاريخ ميلاد السائق 2001/05/13
اسم السائق	احمد سعد يحيى		

٢. معلومات ووصف تفاصيل الحادث

مدينة / موقع الحادث	الدمام - Al Dammam	تاريخ ووقت وقوع الحادث	09/04/2021 22:43:
مباشرة الحادث من قبل	NAJM	رقم تقرير الحادث	DM090421117
نسبة مسؤولية مقدم المطالبة	25%	رقم لوحة مركبة الطرف الثالث	1115 B B D

ضع علامة (x) لإظهار الضرر في المركبة بسبب الحادث

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث



٣. إقرار وقبول – خاص بمطالبة الطرف الثالث

أي خطأ في كتابة رقم الحساب (IBAN) يكون من مسؤولية مقدم المطالبة

SA

رقم الحساب البنكي الخاص
(IBAN) الخاص بمالك المركبة

أقر بأنه عند استلامي لمبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أعلاه في بنك NO-BANK أو بواسطة شبك، فإنني أخلي وأبرئ شركة ميدغلف بشكل تام ونهائي من جميع المسؤوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حالياً أو مستقبلاً. كما أقر بأنه قد تم تعويضني عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

أوافق على منح شركة ميدغلف، ولغرض دراسة المطالبة، الحق في الاستفسار من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المختصة الأخرى أو أي شركة مرخصة / معتمدة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي، ووفقاً لقواعد العمل المقررة الخاصة بتبادل المعلومات، عن جميع المعلومات المتعلقة بهذا الحادث أو حوادث سابقة سواء تعلقت بالمركبة أو سائقها. كما أوافق على منح شركة ميدغلف الحق في تزويد تلك المعلومات والمطالبات الخاصة بي إلى الجهات الحكومية أو الشركات الأخرى المرخصة من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي.

أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة

اسم مقدم المطالبة	سعد يحيى ابن محمد الخزمري الزهراني	اسم مقدم المطالبة هو المالك؟	yes
تاريخ	25/01/2022	التوقيع	
رقم هوية مقدم المطالبة	1057271007	رقم جوال مقدم المطالبة	966504956279

للاستعمال الرسمي

المستندات الناقصة

Yes مستندات مكتملة

التوقيع

رقم الموظف
Saad Al Dossary

تاريخ
25/01/2022

هل يتطلب معاينة المركبة؟ Yes
(تكون المعاينة خلال 3 أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

مركز رواد لتقدير اضرار المركبات	مركز التقدير - DA Center	تقرير تقدير الأضرار النهائي Final Damage Assessment Report
الدمام	مدينة المركز - Center City	
الدمام	مدينة التقدير - Assessment City	
10/04/2021 11:27:59 AM	تاريخ الطباعة - Print Date	
10/04/2021 10:45:48 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
10/04/2021 11:27:48 AM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA100421655	رقم التقرير - DA Report No	
DM090421117	رقم الحادث - Accident No	
نجم	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	

معلومات المركبة		معلومات التقدير	
اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	اسم المالك Owner	اسم المركز / Damage Assessment Center	اسم المقيم / Assessor Name
رقم الهوية / ID	رقم الجوال / Mobile No	اسم الورشة / Workshop Name	تاريخ تقدير مركز الأضرار / Assessment Date-Damage Assessment Center
رقم الهاتف / 0504956279	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	اسم المقيم / Assessor Name	سبب التحويل إلى مئمن / Transferring Reason to Appraiser
هيونداي	الموديل / Model	اسم المقيم / Assessor Name	ملاحظات التحويل / Transferring Comment
النقرا	اللون والسنة / Color & Year	اسم المقيم / Assessor Name	اسم المعرض / Showroom Name
2017 رمادي	رقم اللوحة / Plate No	اسم المقيم / Assessor Name	تاريخ تقدير مئمن / Assessment Date-Appraiser
د ب ب 1115	رقم الهيكل / Chasis No	اسم المقيم / Assessor Name	قيمة المركبة قبل الضرر / (A) Before Accident Vehicle Cost
KMHD741FOHU230869	نوع المركبة / Vehicle Type	اسم المقيم / Assessor Name	قيمة المركبة بعد الضرر / (B) After Accident Vehicle Cost
قياسي	اسم المركز / Damage Assessment Center	اسم المقيم / Assessor Name	ملاحظات مئمن / Appraiser Comment
مركز رواد لتقدير اضرار المركبات	اسم الورشة / Workshop Name	اسم المقيم / Assessor Name	أجمالي التكلفة / Final Cost
مؤسسة رواد التقدير للتقييم	اسم المقيم / Assessor Name	اسم المقيم / Assessor Name	
عبد سهو السبيعي	تاريخ تقدير مركز الأضرار / Assessment Date-Damage Assessment Center	اسم المقيم / Assessor Name	
10/04/2021 10:49:00 AM	سبب التحويل إلى مئمن / Transferring Reason to Appraiser	اسم المقيم / Assessor Name	
تكلفة مرتفعة	ملاحظات التحويل / Transferring Comment	اسم المقيم / Assessor Name	
تسعير المركبة قبل وبعد حسب المعايير ووجود اضرار بالارياقات	اسم المعرض / Showroom Name	اسم المقيم / Assessor Name	
مؤسسة رواد التقدير للتقييم	تاريخ تقدير مئمن / Assessment Date-Appraiser	اسم المقيم / Assessor Name	
10/04/2021 11:27:48 AM	قيمة المركبة قبل الضرر / (A) Before Accident Vehicle Cost	اسم المقيم / Assessor Name	
32000.00	قيمة المركبة بعد الضرر / (B) After Accident Vehicle Cost	اسم المقيم / Assessor Name	
19000.00	ملاحظات مئمن / Appraiser Comment	اسم المقيم / Assessor Name	
المقدمه الارباقات (يوجد حادث سابق في المؤخرة متعوض عليه سابقاً)	أجمالي التكلفة / Final Cost	اسم المقيم / Assessor Name	
13000.00	التكلفة الإجمالية / (A-B) Total Cost	اسم المقيم / Assessor Name	

الدفع بواسطة / Payment By	طريقة الدفع / Payment Method	نسبة المسؤولية (%) / Liability (%)
سعد يحي الزهراني	نقاط البيع	25

مركز التقدير - مركز رواد لتقدير اضرار المركبات	DA Center
الدمام	Center City - مدينة المركز
10/04/2021 11:27:55 AM	Print Date - تاريخ الطباعة
10/04/2021 10:46:48 AM	DA Date - تاريخ التقدير
DA100421655	DA Report No - رقم التقرير
DM090421117	Accident No - رقم الحادث
نجم	Accident Attended by - مياشرة الحادث عن طريق
	Sub Case Type - الجهة المياشرة للحادث
1/1	Pages - رقم

إيصال تقدير الأضرار
**Damage Assessment
Receipt**

Dear Customer

Thank you for submitting your Damage Assessment Report and we will update you about the status of your report by SMS service.

Please contact our customer care for inquiries and complains:

Customer care: 920000460

Email: cs@taqdeer.sa

Opening Hours

Sun to Thu : from 8:00 AM to 8:00 PM

Fri and Sat: Closed

عميلنا العزيز

شكراً لتقديم طلبكم لتقدير الأضرار ، سيتم تزويدكم بحالة التقرير عبر الرسائل القصيرة.

للاستفسار والشكاوى يرجى التواصل عبر أحد الوسائل التالية :

خدمة العملاء : 920000460

بريد الكتروني: cs@taqdeer.sa

أوقات الإتصال

الاحد إلى الخميس : من 8 صباحاً إلى 8 مساءً

يوم الجمعة و السبت : مغلق

Taqdeer Details
بيانات التقدير

Owner name :	سعد يحي الزهراني	اسم المالك :	سعد يحي الزهراني
Mobile No. :	0504956279	الجوال :	0504956279
Vehicle type :	Hyundai	نوع المركبة :	هيونداي
Model :	النترا	الموديل :	النترا
Plate No. :	1116 B B D	رقم اللوحة :	د ب ب 1116
Payment By :	سعد يحي الزهراني	الدفع بواسطة :	سعد يحي الزهراني
Payment Method :	POS	طريقة الدفع :	نقاط البيع
Taqdeer Fees :	150.00 ريال	رسوم التقدير :	
VAT (15%) :	22.50 ريال	مبلغ الضريبة المستحق (15%) :	
Total Fees :	172.50 ريال	مجموع الرسوم :	
VAT Registration Number :	300036402200003	الرقم الضريبي :	

* The receipt issued electronically through TAQDEER to confirm the completion of vehicle damage assessment and does not require to be stamped.

* To ensure the conformity of the official authorities of the final report, please visit TAQDEER via website: <http://da.taqdeer.sa>

* هذا الايصال مطبوع إلكترونياً من نظام تقدير لتأكيد انتهاء اجراءات تقدير المركبة ولا يتطلب وجود ختم.

* للتأكد والمطابقة من الجهات الرسمية لصحة التقرير النهائي يلزم الاطلاع على نظام تقدير عبر الموقع الإلكتروني <http://da.taqdeer.sa>

10/04/2021 11:27:44 AM	Print Date - تاريخ الطباعة	ايصال تقدير اضرار من مئمن Damage Assessment Receipt from Appraiser
10/04/2021 10:45:48 AM	DA Date - تاريخ التقرير	
DA100421656	DA Report No - رقم التقرير	
DM090421117	Accident No - رقم الحادث	
نجم	Accident Attended by - مباشرة الحادث عن طريق	

مقدر الحادث	
محمد الحيايبي	مئمن - Appraiser
الدمام - حي الصناعية	العنوان - Address

Dear Customer

Thank you for submitting your Damage Assessment Report and we will update you about the status of your report by SMS service.

Please contact our customer care for inquiries and complains:

Customer care: 920000460

Email: cs@taqdeer.sa

Opening Hours

Sun to Thu : from 8:00 AM to 3:00 PM

Fri and Sat: Closed

عميلنا العزيز
 شكراً لتقديم طلبكم لتقدير الأضرار ، سيتم تزويدكم بحالة التقرير عبر الرسائل القصيرة.

للاستفسار والشكاوى يرجى التواصل عبر أحد الوسائل التالية :

خدمة العملاء : 920000460

بريد الكتروني: cs@taqdeer.sa

أوقات الإتصال

الاثنين إلى الخميس : من 8 صباحاً إلى 3 مساءً

يوم الجمعة و السبت : مغلق

Taqdeer Details

Owner name :	سعد يحي الزهراني	اسم المالك :	سعد يحي الزهراني
Mobile No. :	0504956279	الجوال :	0504956279
Vehicle type :	Hyundai	نوع المركبة :	هيونداي
Model :	التترا	الموديل :	التترا
Plate No. :	1115 B B D	رقم اللوحة :	د ب ب 1115

Labor Cost of Appraiser

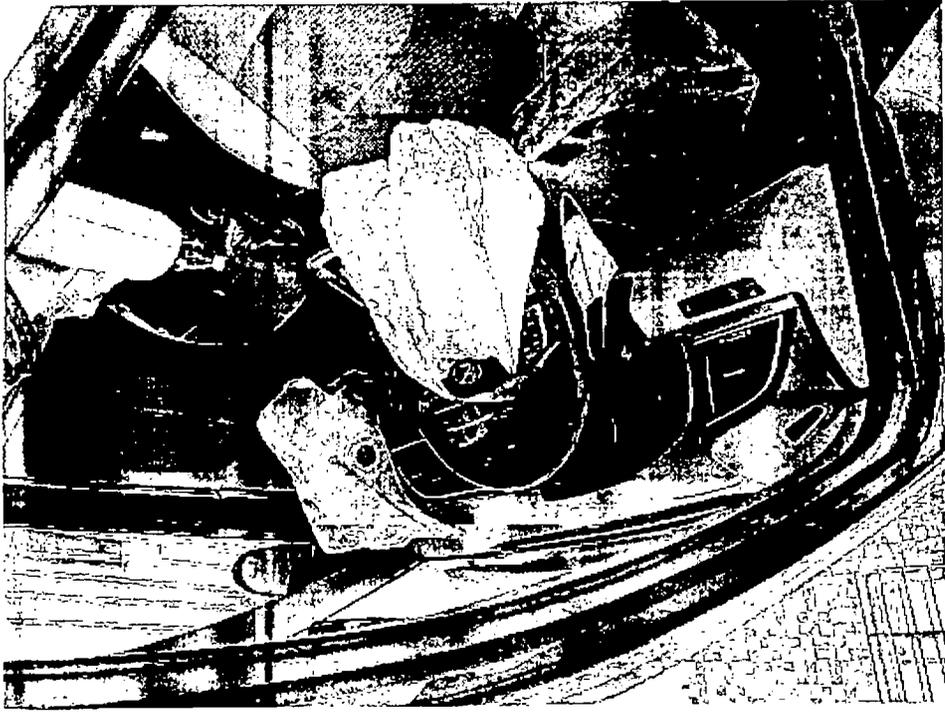
Before Accident Vehicle Cost:	32,000.00 ريال	قيمة المركبة قبل الضرر:
After Accident Vehicle Cost:	19,000.00 ريال	قيمة المركبة بعد الضرر:
Appraiser Assessment Fees:	57.50 ريال	رسوم تقدير مئمن:

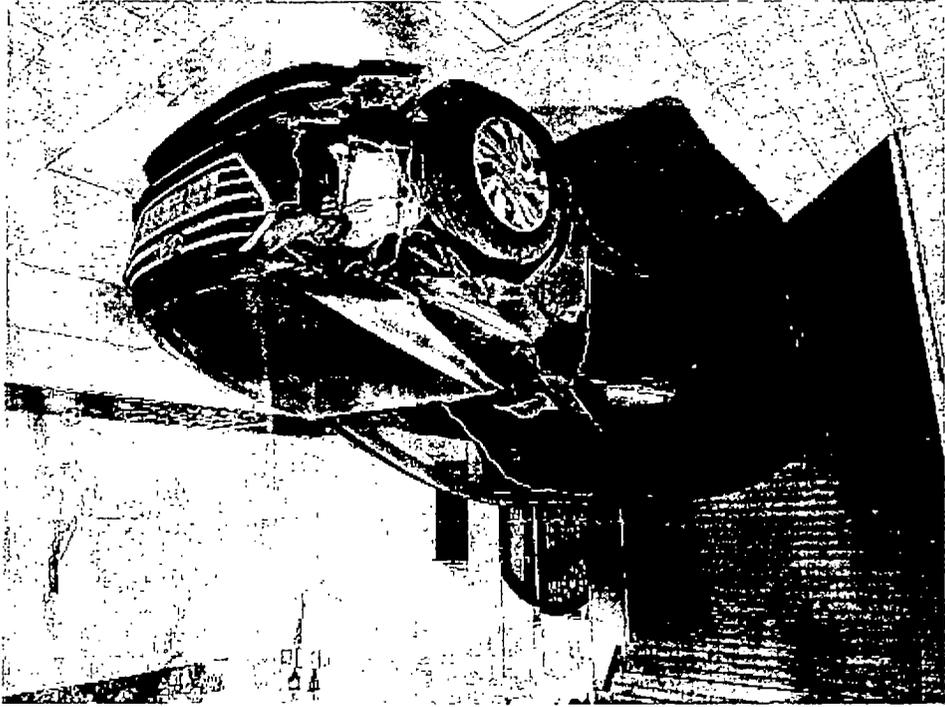
* The receipt issued electronically through TAQDEER to confirm the completion of vehicle damage assessment and does not require to be stamped.
 * To ensure the conformity of the official authorities of the final report, please visit TAQDEER via website: <http://da.taqdeer.sa>

* هذا الإيصال مطبوع الكترونياً من نظام تقدير لتأكيد انتهاء اجراءات تقدير المركبة ولا يتطلب وجود ختم.
 * للتأكد والمطابقة من الجهات الرسمية لصحة التقرير النهائي يلزم الاطلاع على نظام تقدير عبر الموقع الإلكتروني <http://da.taqdeer.sa>











DM090421117



09-Apr-2021 23:57:26 PM

معلومات الاطراف / الادانة

السادة /
تحويل تقرير للسادة
رقم الحالة: DM090421117
تاريخ الحادث: 04/09/2021 10:43:10 PM
الرقم الوظيفي: 1366
سبب التحويل: الطرف المدان لا يحمل تأمين

معلومات الطرف (2)	
معلومات المركبة	
نوع الطرف	مركبة برقم لوحة
اسم المالك	سعد يحيى محمد
رقم اللوحة	1115 ب ب د
نوع المركبة	هيونداي
طراز المركبة	النترا
لون المركبة	رمادي
رقم الهيكل	0869
سنة الصنع	2017
نوع انسجبل	معدات ثقيلة
دولة الإصدار	سعودي
معلومات السائق	
اسم السائق	احمد سعد يحيى
تاريخ الميلاد	13-05-2001
تاريخ الانتهاء الرخصة	16-04-2024
رقم الجوال	0504956279
السجل المدني / الإقامة	1111648000
الجنسية	سعودي
نسبة الإدانة	25%

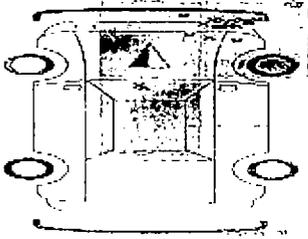
توقيع الطرف



2011 2012

الرسم التوضيحي لمكان الضرر

مكان الضرر
المعدمة، الاكياس الهوائية (الابريق)، الزجاج الامامي

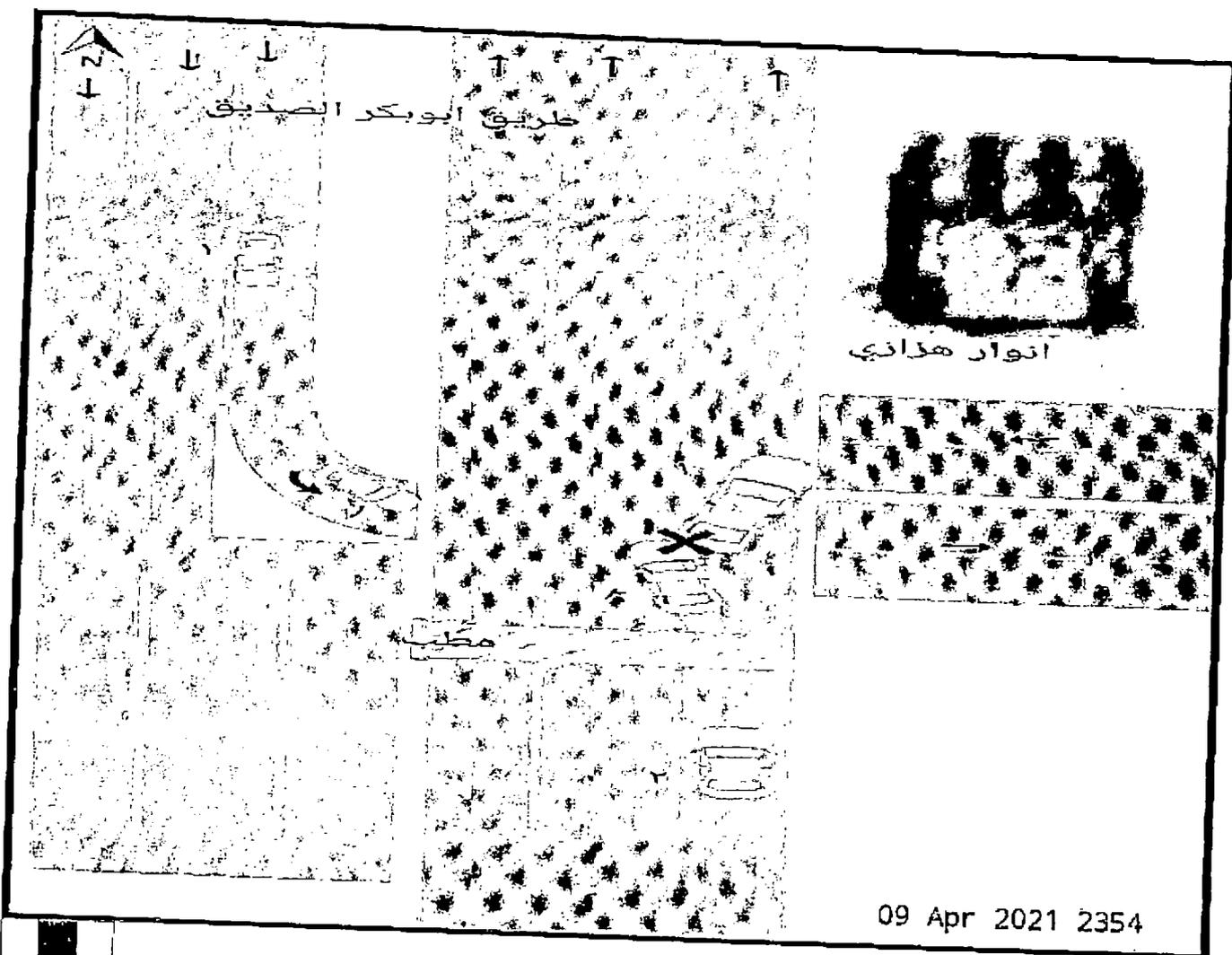


الضرر الجديد x

الضرر القديم o

وصف الحادث

بعد المعاينه والاطلاع على موقع الحادث والاستماع الي اقوال الطرفين تبين لي الطرف الأول يسير على طريق ابوبكر الصديق باتجاه جنوب في المسار اليسار والطرف الثاني يسير باتجاه شمال في المسار اليميني في حي الندي الطرف الأول اثناء الدوران من الجنوب للشمال دون اعطاء الافضليه للي يسير على الطريق الرئيسي نصادم في الطرف الثاني في المقدمه يمين ويتحمل الطرف الأول 70% بموجب ماده رقم 50/2/24/1 بموجب نظام المرور ويتحمل الطرف الثاني 30% بموجب ماده رقم 50/2/4 كما هو موضح في نظام المرور اضرار الطرف الأول المؤخره يسار اضرار الطرف الثاني المقدمه يمين الزحاج الامامي والارباقات



motor claim form (Comprehensive) :

إستمارة بلاغ عن حادث (شامل) :

CLAIM NUMBER:

رقم المطالبة

Insured Party Information:

بيانات الوثيقة والمؤمن له:

Policy Type:

نوع وثيقة التأمين: **طريق**

Policy No: 3729506-2020-1 رقم وثيقة المؤمن له:

ID number: ١٠٥٧٢٧١٠٠٧

رقم الهوية:

Insured Name: محمد محمد العرابي اسم المؤمن له:

Mobile: ٠٥٠٤٩٥٦٢٧٩

رقم الجوال:

Email: symz1976@gmail.com البريد الإلكتروني:

Vehicle driver Information:

بيانات السائق:

Mobile: ٠٥٠٤٩٥٦٢٧٩

رقم الجوال:

driver name: احمد محمد العرابي اسم السائق:

Driver ID number: ١١١٦٤٨

رقم هوية السائق:

Nationality:

الجنسية:

driver age: ٢٥ عمر السائق:

Vehicle information / Subject of insurance information:

بيانات المركبة / موضوع التأمين:

year of make:

سنة الصنع:

Vehicle Make and model:

نوع المركبة / الطراز:

Vehicle serial number:

الرقم التسلسلي:

Vehicle plate number: ١١١٥ ٧٧١ رقم لوحة المركبة:

% of Responsibility: %100 %75 %50 %25 %0

%100

%75

%50

%25

%0

%0

نسبة مسؤولية مالمق المركبة:

Loss details and descriptions:

معلومات وصف الخسارة:

Date of loss:

تاريخ وقوع الخسارة:

city of loss:

مدينة / موقع الخسارة:

Loss type:

نوع المطالبة:

Time of loss:

وقت وقوع الخسارة:

Loss report number:

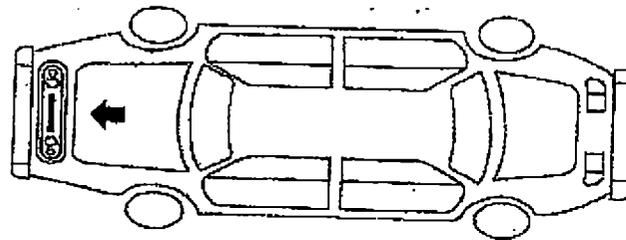
رقم تقرير الحادث:

Circle damaged parts:

عين الأجزاء المتضررة على الرسم:

Loss description:

شرح طبيعة الخسارة:



شرح طبيعة الخسارة:
 الخسارة في الأجزاء المتضررة على الرسم:
 الأجزاء المتضررة هي:
 الأجزاء المتضررة هي:

Declaration:

الإقرار:

ID Number:

١٠٥٧٢٧١٠٠٧ رقم الهوية:

Capacity:

بصفتي:

Claimant name:

محمد محمد العرابي مقدم المطالبة:

Signature:

محمد محمد العرابي

Mobile:

٠٥٠٤٩٥٦٢٧٩ رقم الجوال:

Date:

التاريخ:

Time

الوقت

Customer Service Employee

المستندات مكملة: نعم لا المستندات الناقصة: موظف خدمة العملاء:

Signature

التوقيع

موقع تحويل المركبة:

التاريخ: / / 2021م

اقرار تنازل / مخالصة

Name	سعد سعيد			الإسم
Accident No.	DM090421117			رقم الحالة
Plate No.	د ب ب ١١١٥	رقم اللوحة	Type of car	هوندا / النتر
Insurance Company	شركة المتوالملة والتأمين للتأمين			إسم شركة التأمين

صورة رخصة القيادة	صورة الهوية / الإقامة
-------------------	-----------------------

* اقرار تنازل / مخالصة:-

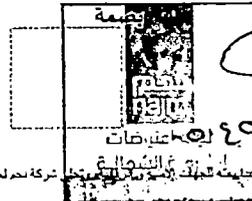
أقر أنا المواطن-المقيم / سعد سعيد رقم الهوية (١٠٠٧١٤٧١٠٠٧) بالتنازل عن المواطن-المقيم / ناصر خالد رقم الهوية (١٠٠٤٨٦١٣١١٣) المتسبب بالحادث المروري رقم (DM090421117) بتاريخ ١٠/٤/٢٠٢١م على المركبة الخاص بي وتحمل لوحة رقم (د ب ب / ١١١٥)، وبهذا الاقرار أبرى ذمة المتسبب بالحادث المروري من أي تعويضات أو مطالبات قد تنتج عن هذا الحادث.

* سبب التنازل / المخالصة:- تبادل فيه تصدير المركبة

I Agree that all the information stated above is correct اقر بأن التفاصيل اعلاه صحيحة وكاملة

حرر بواسطة:
عبد الرب
التوقيع

Date التاريخ
/ / 2021 م



توقيع الطرف Signature
رقم الجوال: ٤٩٥٦٤٦٩

هذا المستند معترف به من قبل تناوله و الإشاء محذوفه ومخالصة للمركبة التي تم تصديرها من قبل شركة التأمين المتوالملة والتأمين عن أي قشاء أو شر يتم حيل هذا المستند غير ملزم



تأكيد تحويل داخل بنك الرياض

9,500.00 SAR

الى	من
سعد يحيى محمد الزهراني 3232033229940	الحساب الجاري 3242264829941
تاريخ و وقت التحويل 12:53:59 10/04/2021	المبلغ الإجمالي SAR 9,500.00
	المبلغ سيصل فوراً ⓘ

Open your current account
In two minutes

Through www.riyadbank.com

بنك الرياض
riyadbank

Riyadbank.com

0 1 1 1 1