



طريق عرضي إلى قرية كنفوه

موقع الحادث يوم

موقع جارات التصادم

طريق البيضاء

قرية الفصفا

طريق عمرة آل عمار





KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيطرة  
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

علي بن موسى بن علي القرني

ALI MOUSA ALI ALQARNI

VER 2 النسخة ١٠٧٣١٠٦٥٣٤ الرقم

DOB 04/07/1990 ١٤١٠/١٢/١٢ تاريخ الميلاد

ISS 12/07/2010 ١٤٣١/٠٧/٣٠ تاريخ الإصدار

EXP 05/12/2029 ١٤٥١/٠٧/٢٩ تاريخ الإنتهاء

CAT PRIVATE النوع خاصة

NAL SAUDI الجنسية سعودي

1073106534



RESTR 0 القيود B-G O+ فصيلة الدم

KINGDOM OF SAUDI ARABIA



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

الهوية الوطنية  
رقم النسخة ٣

علي بن موسى بن علي القرني

ALQARNI, ALI MOUSAA



No: 1073106534 ١٠٧٣١٠٦٥٣٤ : الرقم  
DOB: 04/07/1990 ١٤١٠/١٢/١٢ : تاريخ الميلاد  
DOE: 07/08/2030 ١٤٥٢/٠٤/٠٧ : تاريخ الانتهاء  
مكان الميلاد : الرياض

1073106534

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيار  
VEHICLES REGISTRATION

شركة الراجحي المصرفية للاستثمار المساهمة  
علي موسى بن علي القرني  
٧٠٠٠١٠٢٧٤٤

المالك  
المستخدم  
هوية المالك  
رقم الهيكل  
رقم اللوحة

١٠٧٣١٠٦٥٣٤ هوية المستخدم

**KMHFH41HXGA461320**

ح ك ق ١٠٢٠  
1020 G K J

هونداي  
١٨٠٠  
ابيض

ماركة  
وزن المركبة  
اللون

نوع التسجيل خاص  
طراز المركبة أزيرو  
حمولة المركبة ٥  
سنة الصنع ٢٠١٦

٦٥٤٠٥٢٤١٠

الرقم التسلسلي

حوال  
٠٥٠٨٨٣٨٨٦١

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية  
الأمن العام



الرقم: \_\_\_\_\_  
التاريخ: ٢٥/٥/٢٠٢٤ هـ  
المشروعات: \_\_\_\_\_  
الموضوع: \_\_\_\_\_

→ حادة مدير مستشفى الجارود، الجفاهب

المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تعبت لكم المواطن / علي موسى علي القرني بالكويت لوطنه  
٦٥٣٤ - ٧٣١ - ١٠ الذي تعرض لحادث حرجي طرفنا عيسى  
والمعروف عن من بعض الآلم في الصدر والإيداي لذا نأمل  
الكشف عليه ومعالجة وتزويدنا بتقارير الجديته ووصف  
حيث أنه وقع عليه الحادث في اليوم الساعة الخامسة مساء

مدير مركز شرطة عيسى

الأدب / عبد الله جرحان القرني

الرجاء / قباء

Kingdom of Saudi Arabia

MINISTRY OF HEALTH  
General Directorate of Health Affairs  
Assir Region

HOSPITAL : \_\_\_\_\_



المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة عسير

مستشفى حجازية

Date : \_\_\_\_\_

التاريخ 26-5-42

FINAL MEDICAL REPORT

تقرير طبي نهائي

PATIENT NAME : \_\_\_\_\_ اسم المريض : طارق موسى طيار القرني

FILE No : \_\_\_\_\_ رقم الملف : 183257

SEX : \_\_\_\_\_ الجنس : ذكر

AGE : \_\_\_\_\_ السن : 32

NATIONALITY : \_\_\_\_\_ الجنسية : سعودي

DATE OF ADMISSION : \_\_\_\_\_ تاريخ الدخول : 25-5-42

DATE OF DISCHARGE : \_\_\_\_\_ تاريخ الخروج : 26-5-42

BRIEF HISTORY : \_\_\_\_\_ ملخص التاريخ المرضي : تنوع طرد الزهري

تقرت له زهرياً حاداً، وقد تم علاجها بمضاد  
مضاد للفطريات، وكذلك بالحقن. وبعد ذلك لم يبق له  
والشعور، وعرضه على العلاج بالحقن.

DIAGNOSIS : \_\_\_\_\_ التشخيص :

الزهري الحاد  
وهو من النوع الحاد

SICK LEAVE AFTER DISCHARGE \_\_\_\_\_ الاجازة المرضية بعد الخروج :

اشهرين

EXPECTED PERIOD OF RECOVERY : \_\_\_\_\_ المدة المتوقعة للشفاء :

POSSIBILITY OF DISABILITY : \_\_\_\_\_ احتمال حدوث عاهة :

NAME OF DOCTOR : \_\_\_\_\_ SIGNATURE : \_\_\_\_\_

This is for internal use ONLY ملاحظة : هذا التقرير للاستخدام الداخلي فقط

**General Hospital Hospital** states that patient **ALI MOUSA ALI ALQARNI** Holder of ID number **1073106534** has been given a sick leave report for **15** of days from **2021-01-10** to **2021-01-24**

يفيد مستشفى الجاردة العام بأن المريض علي موسى علي القرني صاحب الهوية رقم 1073106534 قد منح إجازة مرضية ل 15 من الأيام من تاريخ 26-05-1442 إلى تاريخ 11-06-1442

### Patient's Information

### بيانات المريض

Medical record number: 183257

رقم السجل الطبي: 183257

National ID Number: 1073106534

رقم الهوية الوطنية / الإقامة : 1073106534

Full Name: ALI MOUSA ALI ALQARNI

الاسم الكامل: علي موسى علي القرني

Sick Leave Date: 2021-01-10

تاريخ الإجازة: 26-05-1442

Gender: Male

الجنس: ذكر

Date of Birth: 1990-07-04

تاريخ الميلاد: 12-12-1410

Nationality: Saudi Arabia

الجنسية: السعودية

Employer:

جهة العمل:

Occupation:

المهنة:

Visit Date: 2021-01-09

تاريخ الدخول: 25-05-1442

Discharge Date: 2021-01-10

تاريخ الخروج: 26-05-1442

### Recommendation

### التوصيات

Sick Leave for 15 days

تم منحه إجازة مرضية لمدة 15 أيام

From: 2021-01-10

من تاريخ: 26-05-1442

To: 2021-01-24

حتى تاريخ: 11-06-1442

Consultation Date: 2021-01-10

مراجعة الطبيب المعالج قبل انتهاء إجازته: 26-05-1442

### Attending Physician Information

### بيانات الطبيب المعالج

Name: MOHAMADWALED YOUSEF - NAJMALDEN

الاسم: محمد وليد يوسف - نجم الدين

Position: General

المسمى الوظيفي: استشاري

### Alternate Physician Information

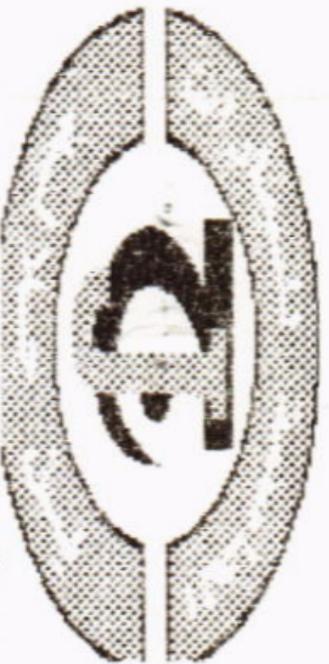
### بيانات الطبيب المناوب

Name: AHMED ABD EL ATI AHMED EL KHOULI

الاسم: احمد عبد العاطى احمد الخولى

Position: General

المسمى الوظيفي: طبيب عام



## شركة العاصمة التجارية المحدودة

خميس عشيط معارض السيارات

هاتف: ٢٣٥٣٣٣٣٣ فاكس: ٢٣٥٤٨٩٩

الرقم الضريبي: 300624076800003 VAT ID :

(فاتورة ضريبة)

### مبيعات نقدي

الفرع : العاصمة

رقم الفاتورة : 206

التاريخ : 12:09 2021/01/11

العميل : زورا ٢٠٦١ لوجستك ق ١٠٢٠ و ذواتي

رقم ضريبي : Vat ID

البيع : Salesman علاء الدين فواز

المندوب : Cashier صفوق العاصمة

محتوع	وصف	كمية	سعر	محتوع
Total	Description	Qty	Price	Total
200.00	تقديم سيارة	1	173.91	200.00

قيمة الفاتورة Total 173.91

العسم Discount 0.00

الإجمالي قبل الضريبة Total No VAT 173.91

: ضريبة القيمة المضافة (9%) VAT 26.09

الإجمالي Total Amount 200.00

عسم إضافي Discount 0.00

المبلغ المطلوب المبلغ Net Amount 200.00

المدفوعات Payments

مادي : 200.00

المبلغ المدفوع : Paid 200.00

المقبضي Recharge : 0.00

الاختلاف Items : 1 الكمية Qty : 1



التاريخ / / ١٤ هـ

الموافق ١١ / ١ / ٢٠١٩ م

الرقم الضريبي: ٣٠٠٦٢٩٦٧٥٤٠٠٠٠٣

## مركز التسهيل لصيانة السيارات

سمكرة - ميكانيكا - كهرباء

فحص كمبيوتر - وزن أذرعة ومقصات

جوال: ٥٠٠٠٠٠٤٢١٢

خميس مشيط - الصناعية الجديدة - مدخل رقم (١)

خلف مركز نجوم الخليج - ص.ب. ١٦٨

0915

سند قبض

ريال هـ

٥٠٠

المحترم ..... استلمنا من المكرم ترجمة (سراج) عريفة / ٥٥٥٧٧٧٧٧

مبلغ وقدره ٥٠٠ ريال فقط لا غير



نقداً / شيك رقم ٥٠٠ مسحوب على بنك

وذلك مقابل ٥٠٠ ريال

توقيع المستلم

# نقليات العبسي



سيارة (1) رقم اللوحة (ب.ك.ك.ك) الى جميع أنحاء المملكة

تتقل السيارات المصدومة والمتمالة

ج ٠٥٣١٠٩٩٩٧٥ - ٠٥٣٠٨٥٠٥٨

خميس مشيط

0154

## فاتورة نقدية Cash Invoice

التاريخ ١٤٤٥ / ١١ / ٢٠ هـ  
الموافق ٢٠١١ / ١١ / ٢٠ م

المحترم

مستوردين / المملوك من المكرم

Description	البيان	العدد Qty.	السعر الافرادى Unit Price	القيمة الاجمالية Total Price
مع خصم حوذاي	مع خصم حوذاي	١		١٠٠٠
صحة حوذاي	صحة حوذاي			
١٠٠٠	١٠٠٠			
٣ صلاكن	٣ صلاكن			
مقطع غبار	مقطع غبار			
مصنع الكماش	مصنع الكماش			
حادث مروري	حادث مروري			
الصيانة الكماش	الصيانة الكماش			
Total			المجموع	١٠٠٠

التوقيع





# AL FALAH CENTER

Painting - Mechanics - Electricity  
Furniture & Renew Cars  
American - Japanese - Germany  
Khamis Mushayt - Industrial Area  
P.no. 593/32m



1833

مركز الفلاح لصيانة اشسيارات  
سمكرة بوية فرن ميكانيكا كهرباء  
تنجيد وتجديد سيارات  
أمريكي - ياباني - ألماني  
خميس مشيط - المنطقة الصناعية  
ترخيص رقم ٥٩٢ / ٣٢٢

الموافق / / ٢٠٢٢ م

التاريخ ١٤٤٤ هـ / ٥ / ٢٠٢٢ م

## تقرير إصلاح مبدئي

اسم مالك المركبة عمره الزحيم المعرفه للاسترا

اسم مستخدم المركبة عمره الزحيم

نوع السيارة أزيرا موديلها ٢٠١٩ اللون اسفودق اللوحة ٤٠٠٠٠

نوع الإصلاح سيارة + بوم + دريسه + برعي + كهربا

### القطع المطلوبة

٢١ - قوسه كبريت			
٢٢ - قوسه كبريت			
٢٣ - قوسه كبريت			
٢٤ - قوسه كبريت			
٢٥ - قوسه كبريت			
٢٦ - قوسه كبريت			
٢٧ - قوسه كبريت			
٢٨ - قوسه كبريت			
٢٩ - قوسه كبريت			
٣٠ - قوسه كبريت			

شغل اليد الربعة الألفه و٥٠٠٠

- المركز غير مسئول عن قطع الغيار المطلوبة

- القطع تسعر من وكيل المركبة و قطع الغيار

- بالنسبة للقطع هذا بخلاف ما يظهر بعد الفك والتركيب

ملحوظة : مدة صلاحية التقرير اسبوع فقط من تاريخ العمل به

- بالنسبة للقطع التي تظهر تالفة بعد الفك والتركيب والتشغيل والبرمجة فالمركز غير مسئول عنها نهائيا

الإدارة

الختام



Al-Engaz Al-Sarea Center

For Cars Maintenance 0011  
Deting - Painting - Mechanic - Eletiv  
Mobile: 0503795572  
Khamis Mushayt - New Industrial



الرقم الضريبي: ٣٠٠٥٤٢٧٦٢٨٠٠٠٠٠٢

مركز الإنجاز السريع

لصيانة جميع أنواع السيارات  
سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء  
جوال: ٠٥٠٣٧٩٥٥٧٢  
خميس مشيط - الصناعية الجديدة

الموافق ١١ / ١ / ٢٠١٤

تقرير إصلاح مبدئي

التاريخ ١٤ / / ١٤

اسم صاحب السيارة شركة الدراج المصنعية / عن صوصي عن القرني

نوع السيارة أوبرار موديلها ٢٠١٩ اللون أسود رقم اللوحة جلد ق٤١٥٠٤٠٤

نوع الإصلاح من المفحص

القطع المطلوبة  
صباحه و اجده + صدام امامي كراس صدام وكبيات  
صدام + شيل امامي + شيل اصدم + كبيت + مفصلات  
كبيت + كشاف بيار + ششم امامي + كراس شومات  
حيدر صدام + حشم صدام + اوتو طاري + اوتو مكيك + صوانه  
اوتو + صدم زيت + علامه شيل + صاحده لوفه + بانه  
كبيت + صدم فوقه الصدم + قده صدم + بانه صدم + بانه  
بيار + كبيات بانه + زجاج الامت + حده + امباج + كبيت  
صدم هيلوت + صدم امامي + كبيت اصدم + صدم هيلوت + صدم

شغل اليد: \* ٤٦٠٠ ± اربعة ارف صدمها توافر

رشا ص اصدم + شيل قديم بيار + صدم اوتو + صدم هيلوت

صدم + غطاء بيار + صدم اصدم + بانه اصدم + صدم اصدم

- قيمة التقرير ٥٠٠ ريال لاغير

- القيمة المضافة ١٥% ٧٥/٠٠ ريال لاغير

ملحوظة:

- المركز غير مسئول عن قطع الغيار المطلوبة

- القطع تسعر من الوكالات

- بالنسبة للقطع هذا بخلاف ما يظهر بعد الفك والتركيب



# مركز التسهيل لصيانة السيارات

التاريخ / / ١٤ هـ

سمكرة - بوية - ميكانيكا - كهرباء

الموافق ١١ / ١ / ٢٠٢١

جوال: ٥٠٠٠٠٤٢١٢

خميس مشيط - الصناعية الجديدة - مدخل رقم (١)

5515

تقرير عن إصلاح سيارة

الموشر

سحابة مدير مرور منطقة عسير

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نرفق لسعادتكم هذا التقرير عن السيارة الموضحة أدناه

نوع السيارة ..... أريزا رقم اللوحة ..... جزء ١٠٠١

موديل السيارة ..... ٢٠١٩ اللون ..... أبيض

مكان الصدمة في السيارة ..... كاسه بوية + مزبلة + مرصعة + لاصق

أجرة بدون قطع غيار ..... (٤٨٠٠) ريال فقط وتأمين

قطع الغيار المطلوبة ..... صابون وماء + فرشاة + كبريت + زيت + مسحة + شرايخ

و عمل من كوت + مقصون كوت + كفايت + كيلة + كبة + كبة

و تراش + شامبو + صابون + مسحة + فرشاة + كبريت + زيت + مسحة + شرايخ

+ علامة على قاع لونه + راحة من الكبة + فرشاة كوت + قاع من صابون الفانيليا

صابون + راحة من الكبة + فرشاة كوت + قاع من صابون الفانيليا

و تراش + شامبو + صابون + مسحة + فرشاة + كبريت + زيت + مسحة + شرايخ

*(Handwritten signature)*

تكاليف معاينة السيارة

ملحوظة :

- المركز غير مسئول عن قطع الغيار المطلوبة

- بالنسبة للقطع هذا بخلاف ما يظهر بعد الفك والتركيب

إسم وتوقيع صاحب السيارة

ترجمة الرصاصي



# Capital For Cars

SENIOR OF CARS EXHIBITION

Ahmed Ali Bin Jalalah



# العاصمة للسيارات

شيخ معارض السيارات

أحمد علي بن جلالة

التاريخ:

هـ

التاريخ: 2021/01/11 م

NO: 20,476

تقييم سيارة

المحترم

المكرم / ضابط خفر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بتاريخ: بدون

بدون

بناء على خطابكم رقم /

موديل / 2016

هونداى ازيرا

والمضمن تقدير السيارة نوع /

لوحة رقم / ح ك ق ١٠٢٠ نفيديكم أن قيمة السيارة المذكورة أعلاه

وهي سليمة حسب مثيلاتها في السوق وتقدر ( 60000 ) ستون ألف ريال فقط لاغير

كما نفيديكم أن قيمة السيارة بعد الحادث وتقدر ( 18000 ) ثمانية عشر ألف ريال فقط لاغير

هذا والله يحفظكم،،،

شيخ معارض السيارات

أحمد علي بن جلالة



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

بطاقة الهوية الوطنية  
نسخة ٢

ناصر بن عادي بن معدي ال يشييه

الرقم ١٠٩١٤٢٣١٣٥

تاريخ الانتهاء ١٤٤٤/٠٣/٢٦ هـ

جهة الإصدار تبوك 2

مكان الميلاد خميس مشيط

تاريخ الميلاد ١٤١٥/٠٨/٢٤ هـ

رقم الحفظ ٥٩٢٩٢

جهة الحفظ النعاص

تاريخه ١٤٣٤/٠١/٠٧ هـ

1091423135



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المالك ناصر عادي معدي ال يشييه

المستخدم

هوية المالك ١٠٩١٤٢٣١٣٥

رقم الهيكل KMHDH41F3GU612373

رقم اللوحة د س ح ٧٣٦٧

٧٣٦٧ J S D

نوع التسجيل خاص

طراز المركبة القنرا

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠١٦

ماركة المركبة هونداي

وزن المركبة ٢٠٠٠

اللون ابيض

الرقم التسلسلي ٢٩٠٨٤٧٦١٠





الرقم: \_\_\_\_\_  
التاريخ: \_\_\_\_\_  
المشروعات: \_\_\_\_\_  
الموضوع: \_\_\_\_\_

### إقرار كفالته

أمرأنا المواطن / أحمد سالم قابتك آل محمدي شهد بالهوية رقم  
١٠٧٨٣٩٤٠١، باني أكفل، ولد لناصر عادي صدي شهد  
بالهوية رقم ١٠٩١٤٣١٣٥، الذي وقع عليه حادث مرور من  
نوع <sup>مركبة</sup> الحظوة بقيادة سيارته التي وقع عليها الحادث وهي نوع  
هونداي الفتر اصيل ٢٠١٦، رقم رخصة ٧٣٦٧، وأكفله بأن  
مراجع مركز بحسب يوم الأحد الموافق ٤٤٤/٥، <sup>م</sup> وأكمل جميع <sup>م</sup> لولته  
من حضوره لدى الشرطة على ذلك أمر وأوقع  
الأكفل، ولد لناصر أحمد سالم قابتك آل محمدي، توقيع  
٠٥٣٣٠٤٨١٧٦

### إقرار حضور

أمرأنا المواطن / ناصر عادي صدي شهد، بأن أحمد سالم قابتك آل محمدي شهد بالهوية رقم  
١٠٧٨٣٩٤٠١، باني أكفل، ولد لناصر عادي صدي شهد بالهوية رقم ١٠٩١٤٣١٣٥، الذي وقع عليه  
بجسارته الحادث، وعلى ذلك أتصد بالهوية رقم ١٠٧٨٣٩٤٠١، وأكمل جميع لولته  
مع ذلك أمر وأوقع

أحمد سالم قابتك آل محمدي

ناصر عادي صدي شهد

حوال  
٠٥٠٦٠٤١٢٩٧













نموذج مطابقة للمركبات (الشامل)

أ - بيانات المتضرر

رقم هوية المالك	اسم صاحب المركبة: <u>محمد الراجحي</u>
رقم جوال المالك	اسم سائق المركبة: <u>علي موسى علي القرني</u>
رقم هوية سائق المركبة	الفاكس: .....
جوال سائق المركبة	البريد الإلكتروني: .....
السائق هو مالك المركبة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input checked="" type="checkbox"/>	
تاريخ ميلاد السائق	

B. Description of the Accident

ب - وصف الحادث

Please Choose the Type of Claimer	نوع المطالبة	Accident Details (Simple Illustration)	كيفية وقوع الحادث (مع رسم كروكي مبسط)
1 - Crash Accident <input checked="" type="checkbox"/>	1 - حادث تصادم	أخذت لفة يمين مع طريق جبلي منفلت بسرعة بطيئة وكان أمامي منحدر رأيتي بعد 10 متر ثم كان الطرف الثاني بسرعة عالية أثناء صعوده وأنا توقفت وهو قائم بالاصتدام وحدث ما غاد بأن الفزامل سقطت لديه وعطل في دعسة البنزين لديكهما أدى إلى الاصتدام بي بعد توقفي.	
2 - Theft <input type="checkbox"/>	2 - سرقة		
3 - Fire <input type="checkbox"/>	3 - حريق		
4 - Natural Disaster <input type="checkbox"/>	4 - كوارث طبيعية		
Is the vehicle removable <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	هل السيارة قابلة للتحويل؟ <input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا	هل تم عمل تسعيرة للأضرار بالسيارة؟ <input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا	نسبة مسؤولية مقدم المطالبة <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 25% <input checked="" type="checkbox"/> 0%
Have Quotation been Obtained <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	هل تم تقديم المطالبة إلى أي شركة تأمين أخرى؟ <input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا	هل تم استلام أي مبلغ خاص بالحادث إذا كانت الإجابة بنعم فضلاً حدد المبلغ: .....	
Was the claim submitted to any other insurance company? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	هل تم استلام أي مبلغ خاص بالحادث إذا كانت الإجابة بنعم فضلاً حدد المبلغ: .....		
Have you received any monetary compensations for the incident? If yes, please state the amount: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>			

C. Damage to Vehicle

ج - أضرار السيارة

Present Location of Damaged Vehicle: لدى محمد  
Description of Damage: الجزء الأمامي الأيسر من السيارة

Please sign the Damaged Area



D. Person's Claimed Injury

د. الأشخاص المصابون

Relationship to Insurer	اسم المستشفى	Nature of injury	الاسم
صلة القرابة للمؤمن	<u>المجاردة</u>	<u>رض، رأس، رض صدري، محاللات ورضوخن باليد</u>	<u>علي موسى علي القرني</u>

E. Attachments

هـ - المرفقات

Pictures of the Damaged Vehicle <input checked="" type="checkbox"/>	صور بأضرار المركبة	Original Police Report <input checked="" type="checkbox"/>	أصل تقرير المرور / الشرطة
Chief of Auctioneers or Workshop's Estimation <input checked="" type="checkbox"/>	تقديرات شيخ المعارض أو الورش	Initial Mapping of accident (Croquis) <input checked="" type="checkbox"/>	التخطيط المبدئي للحادث (الكروكي)
Copy of Other Party Insurance <input checked="" type="checkbox"/>	صورة من تأمين الطرف الآخر	Copy of Istimara <input checked="" type="checkbox"/>	صورة استمارة السيارة المؤمن عليها
Original Repair Permit <input type="checkbox"/>	أصل أمر الإصلاح	Copy of Drivers License <input checked="" type="checkbox"/>	صورة رخصة قيادة السائق
Others <input checked="" type="checkbox"/>	أخرى	Copy of Driver ID/Passport <input checked="" type="checkbox"/>	صورة هوية السائق

Declaration

إقرار

- I/we, the undersigned, declare that in the event of receiving compensation by me/us from the responsible party for this accident, I/we and/or are liable to refund Al Rajhi Takaful Company the whole compensated amount for my/our claim. I/we further declare to subrogate my/our rights to Al Rajhi Takaful Company to recover the compensated amount from the responsible party for this accident.
- I/we further declare that in case of non-declaration to Al Rajhi Takaful Company by me/us for the compensation received by me/us from the responsible party then Al Rajhi Takaful Company is entitled to put my name in the Saudi Company for Credit Information and I/we will be fully responsible for all the consequences.
- In case the undersigned is not the insured or actual driver of the vehicle then please identify your role in notifying this claim:

أ. أقر أنا الموقع أدناه أنه في حال تم تعويضني عن الحادث فإنه ليس لي حق المطالبة بمبلغ الاسترداد، ويكون حقاً خالصاً لصندوق المشتركين تسليمه الشركة بصفتها مديرية لصندوق المشتركين. كما أقر بتنازلي عن كافة مبلغ الاسترداد المستحق لي/ لنا عن هذا الحادث لصالح محفظة تكافل الراجحي.  
ب. أقر أيضاً أنه في حال استلامي / استلامنا لمبلغ الاسترداد فإنه يحق لشركة تكافل الراجحي مطالبتني وإدراجني / إدراجنا في الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية (سمة) نظير استلامي / استلامنا لمبلغ الاسترداد الذي هو حق لصندوق المشتركين.  
ج. في حال كان الموقع أدناه ليس المؤمن له أو المستخدم الفعلي للمركبة، الرجاء توضيح ذلك.

Name: ..... Signature: .....

Date: .....

مقدم المطالبة  مالك المركبة  شخص آخر  الصفة

الاسم: علي موسى علي القرني التوقيع: علي موسى علي القرني  
التاريخ: ٢٠٢١ / ١ / ٢٠

للاستعمال الرسمي

رقم هوية مقدم المطالبة: ١٠٧٣١٠٦٥٤٤  
رقم جوال مقدم المطالبة: ١٥٥٨٨٣٨٨٦١

تاريخ: ٢١ / ١ / ٢٠٢١ رقم الموظف: ١٦٢ التوقيع: علي موسى علي القرني