

الجمهورية العربية السورية  
وزارة الزراعة



الجمهورية العربية السورية  
وزارة الزراعة

مهندس زراعي  
مهندس زراعي  
مهندس زراعي

AL QANTARI, ABDOULFIRHAB NICOLAS H



NO: 0000000000  
NO: 0000000000  
NO: 0000000000

الرقم : 0000000000  
تاريخ الميلاد : 00/00/0000  
تاريخ الانتهاء : 00/00/0000  
مكان الميلاد : سوريا



مركز التقدير - مركز تقدير أضرار المركبات بأبها	DA Center	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
أبها	Center City	
06/02/2022 11:33:27 AM	Print Date	
02/02/2022 10:16:17 AM	DA Date	
02/02/2022 11:00:43 AM	DA Completed Date	
DA0202221031	DA Report No	
KM01022248	Accident No	
نجم	Accident Attended by	
	Sub Case Type	
1/2	Pages	

معلومات المركبة		معلومات التقدير	
عبدالوهاب مريع حمد	اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	أجور الأيدي العاملة	<b>معلومات التقدير</b> <b>Assessment Details</b>
1085313102	رقم الهوية / ID	Labor Estimation	
0538045554	رقم الجوال / Mobile No	تكلفة قطع الغيار / (B) Spare Parts Cost	
هيونداي	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	ضريبة القيمة المضافة / VAT (15%)	
النترا	الموديل / Model	التكلفة الإجمالية / (A+B) Total Cost	
2016 أبيض	اللون والسنة / Color & Year	التكلفة الإجمالية شاملة ضريبة القيمة المضافة / (A+B+VAT) Total Cost including VAT	
ح ك ن 4032	رقم اللوحة / Plate No	ملاحظات / Comments	
KMHDG41F9GU465902	رقم الهيكل / Chasis No		
ورشة أحمد عوض الزهراني	التكلفة التقديرية / Estimated By		
1500.00	التكلفة التقديرية / (A) Estimation Cost		
225.00	ضريبة القيمة المضافة / VAT (15%)		
6341.63	تكلفة قطع الغيار / (B) Spare Parts Cost		
951.24	ضريبة القيمة المضافة / VAT (15%)		
7841.63	التكلفة الإجمالية / (A+B) Total Cost		
9017.87	التكلفة الإجمالية شاملة ضريبة القيمة المضافة / (A+B+VAT) Total Cost including VAT		
% لأن عليه أضرار سابقة 50 يوضع نسبة خصم على كروت امامي			

الدفع بواسطة	طريقة الدفع	نسبة المسؤولية (%)
Payment By	Payment Method	Liability (%)
شركة الراجحي للتأمين التعاوني	عن طريق شركة التأمين	75
عبدالوهاب مريع حمد	نقاط البيع	25

بنك الراجحي

Al Rajhi Bank



بطاقة حساب جاري

Current Account Card

عبدالله بن مريع بن حمد آل بو نهييل القطيف

10700 - خميس مشيط

821172

رقم العميل:

107608010390559

ح/ج:

SA54 8000 0107 6080 1039 0559

إيبان:



2022-01-06

00:25:32

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيطرة  
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

مريع بن عبد الوهاب بن مريع آل بودبيل القحطاني

ALQAHTANI, MORAYA ABDULWAHAB M

No. 1108790104

الرقم ١١٠٨٧٩٠١٠٤

DOB 12/09/1999

تاريخ الميلاد ١٤٢٠/٠٦/٠٢ هـ

Exp 24/05/2022

تاريخ الانتهاء ١٤٤٣/١٠/٢٣

O+ فصيلة الدم

تاريخ الاصدار ١٤٣٨/١٠/٢٣

القيود بدون قيود

النوع خاصة

الجنسية المملكة العربية السعودية



مركز التقدير - مركز تقدير أضرار المركبات بأبها	DA Center	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
أبها	Center City	
06/02/2022 11:33:27 AM	Print Date	
02/02/2022 10:16:17 AM	DA Date	
02/02/2022 11:00:43 AM	DA Completed Date	
DA0202221031	DA Report No	
KM01022248	Accident No	
نجم	Accident Attended by	
	Sub Case Type	
2/2	Pages	

القيمة النهائية مع ضريبة القيمة المضافة	ضريبة القيمة المضافة (15%)	القيمة النهائية لقطع الغيار بعد الخصم الإجمالي	نسبة الخصم على الإجمالي	التكلفة الإجمالية	مورد قطع الغيار
Sparepart Final value with VAT (15%)		Parts Final Value After Overall Discount %	Overall Discount	Total cost	Spare part dealer
7292.87	951.24	6341.63	0%	9301.00	مؤسسة حلول المركبات التجارية

الاجمالي بعد الخصم والاستهلاك Total After Discount & Consumption	نسبة الاستهلاك Consumption%	نسبة الخصم Discount %	الاجمالي Total	سعر الوحدة Unit price	التعد Quantity	قطع الغيار Spare part
849.75	0%	25%	1133.00	1133.00	1	صاجحة واجهة 641013X003
1046.25	0%	25%	1395.00	1395.00	1	الديتر مكيف 976063X600
831.75	0%	25%	1109.00	1109.00	1	الديتر موية 253103X600
634.13	50%	25%	1691.00	1691.00	1	كوبت اسامى 664003X000
87.00	0%	25%	116.00	116.00	1	بطالته رفوف اسامى بشار 868113X700
34.50	0%	25%	46.00	46.00	1	فتر هوائية تحت التسمعه بشار 281133X000
2641.50	0%	25%	3522.00	3522.00	1	شمعة نور اسامى ايمر 921013X420
216.75	0%	25%	289.00	289.00	1	شبيك اسامى 863503X720



## نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم المطالبة	CAB06022241	رقم النموذج بشكل كامل	
مبلغ المطالبة	6764.00 ريال سعودي	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	P 0621-CPT-CHOL-13729937

### ١. معلومات المستفيد

نوع المطالبة	<input checked="" type="checkbox"/> مركبة <input type="checkbox"/> إصابات <input type="checkbox"/> حريق <input type="checkbox"/> ممتلكات <input type="checkbox"/> وفيات <input type="checkbox"/> أخرى
الاسم	عبدالوهاب مربع حمد
رقم الهوية	1 0 8 5 3 1 3 1 0 2
البريد الإلكتروني	
صندوق البريد	
الرمز	0 5 3 8 0 4 5 5 5 4

### ٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم السائق	مربع عبدالوهاب مربع
رقم هوية سائق المركبة	1 1 0 8 7 9 0 1 0 4

### ٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث	خميس منبسط
تاريخ و وقت وقوع الحادث	01/02/2022 15:32:36
مباشرة الحادث من قبل	<input checked="" type="checkbox"/> نجم <input type="checkbox"/> أخرى
رقم تقرير الحادث	KM01022248
نسبة مسؤولية المستفيد / السائق	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input checked="" type="checkbox"/> 100% * رقم لوحة مركبة المستفيد 4032 ح ك ن

### ٤. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق له نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك "مصرف الراجحي" فإني أخلي وأرى شركة التأمين بشكل تام ونهائي من جميع المسؤوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حالياً أو مستقبلاً. كما أقر بأنه قد تم تعويضي عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN) S A 5 4 8 0 0 0 0 1 0 7 6 0 8 0 1 0 3 9 0 5 5 9  
أي خطأ في كتابة رقم الحساب (IBAN) تكون من مسؤولية مقدم المطالبة.

### ٥. إقرار وقبول

وفق قواعد جمع وتبادل المعلومات التأمينية للمركبات، أوافق على منح شركة التأمين الحق في الإستعلام والإفصاح وتبادل المعلومات التأمينية فيما يخص المطالبة التأمينية المقدمة أو المطالبات السابقة وذلك للحصول على السجل التأميني، وكذلك أوافق على منح شركة نجم لخدمات التأمين الحق بالإفصاح والإستعلام وتبادل المعلومات التأمينية على كافة المعلومات التأمينية الخاصة بي مع الأعضاء.

### أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة

المستفيد	<input checked="" type="checkbox"/> شخص آخر <input type="checkbox"/>
اسم مقدم المطالبة	عبدالوهاب مربع حمد
رقم هوية مقدم المطالبة	1 0 8 5 3 1 3 1 0 2
رقم جوال مقدم المطالبة	0 5 3 8 0 4 5 5 5 4
الصفة النظامية	
التوقيع	06/02/2022

### ٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
المستندات الناقصة	
رقم / اسم الموظف	4417
التوقيع	
تاريخ	06/02/2022

(تكون المعايمة خلال 3 أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)  
\*خاص بأضرار المركبات