

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة ١



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

اسماء بنت عبدالعزيز بن عمر الغامدي



الرقم ١٠٤٥٠٣٨٢٧٨

تاريخ الانتهاء ١٤٤٣/٠٤/٢٨ هـ

الرياض

الصحاف

تاريخ الميلاد ١٤٠٣/٠١/٢٥ هـ

جهة الإصدار

مكان الميلاد

تاريخ الميلاد



1045038278

تاريخه

١٤٤٣/٠٤/٢٧ هـ

جهة الحفظ

الرياض 2

رقم الحفظ

٤١٨٦٤

سند استلام

هذا السند يجب ان يكون مطبوع من نظام الشركة ولا يعا باليد

عزيري مفتح المطالبة : اسماء عبدالعزير عمر العامدي

شكرا لك لتقديم مطالبتك. نود اشعارك بأنه قد تم تقييم المطالبة الخاصة بكم و في حالة وجود أي استفسار أو توضيح يمكنك التواصل مباشرة على رقم الاتصال الموضح أدناه.

معلومات المطالبة

شركة التأمين	رقم الاتصال	رقم الوثيقة	تاريخ المطالبة	رقم اللوحة
الوطنية للتأمين	920003655	F-01-2021-4-416-013905	11/07/2021	دم ل 5353

حالة المطالبة

المستندات التي تم تقييمها	مكتملة <input checked="" type="checkbox"/>	المستندات المعلقة	غير مكتملة <input type="checkbox"/>
المستندات الباقية			

(تكون المعالجة خلال 3 ايام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

معلومات هامة - دون اخلال ببيانات حماية العملاء

- تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المقطعة 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 الشكاوي بالشركة وذلك من خلال مركز الاتصال أو موقع الشركة الإلكتروني المبين أدناه.
- وفي حال عدم تحاوب الشركة يمكن تقديم شكوى لمؤسسة النقد العربي السعودي من خلال إدارة حماية العملاء:

وذلك باستخدام الهاتف 800 1256666 أو الموقع الإلكتروني www.samacares.sa

الموقع الإلكتروني	www.wataniya.com.sa
رقم الهاتف	920003655

اسم الفرع	الرياض	الوقت / التاريخ	11/07/2021 11:44:24	صباحاً <input checked="" type="checkbox"/> مساءً <input type="checkbox"/>
رقم / اسم الموظف	4109	التوقيع		
اسم البنك	مصرف الراجحي			

S A 8 6 8 0 0 0 0 3 4 9 6 0 8 0 1 0 9 4 4 0 7 2

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN)

(على مفتح المطالبة التأكيد من صحة رقم الايبان عند استلام هذا السند)

حقوق ومسؤوليات المستفيد:

1. تلتزم الشركة عند تلقي المطالبة أن تزود مقدمها بما يفيد استلامها للمطالبة.
2. تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المعفرة من الجهات المختصة بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات
3. يمكن للمستفيد تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوي بالشركة. وفي حال عدم تجاوب الشركة يمكن تقديم شكوى لمؤسسة النقد العربي السعودي من خلال (ساما نهتم) وذلك باستخدام الهاتف: 8001256666 أو الموقع الإلكتروني: www.samacares.sa
4. تلتزم الشركة بإبلاغ مقدم المطالبة بقبول أو رفض المطالبة، وفي حال قبول المطالبة كلياً أو جزئياً تلتزم الشركة بتوضيح مبلغ التعويض وكيفية التوصل إليه. أما عند رفض المطالبة فإن الشركة تلتزم بالآتي:
 - أ. تزويد مقدم المطالبة بأسباب الرفض الكلي أو الجزئي.
 - ب. إبلاغ مقدم المطالبة بإمكانية تقديم شكوى عن طريق موقع (ساما نهتم) www.samacares.sa أو تقديم دعوته إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المتخصص عليها في المادة العشرين من نظام مرافقة شركات التأمين التعاوني للنظر فيها من قبل اللجان.
 - ج. تزويد مقدم المطالبة بنسخة من الوثائق والمستندات المؤيدة لقرار الشركة في حال طلب مقدم المطالبة ذلك من الشركة.
5. تلتزم الشركة بتعويض المستفيد عن أي تكاليف يتحملها نتيجة عدم استخدام المركبة المتضررة بسبب تأخر الشركة في تسوية المطالبة عن خمسة عشر يوماً من اكتمال مستندات المطالبة.
6. لا يحق لشركة التأمين الاستناد في احتساب التعويض على تقدير شيخ المعارض إلا في حال كانت تكلفة إصلاح المركبة تتجاوز 50% من القيمة السوقية للمركبة أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها من خلال حصول العميل على نسخة من التقرير المعتمد من المعايير التابع للشركة وتحمل شركة التأمين المضاريف المتعلقة بسحب المركبة وتقريرها.
7. حقوقه تجاه الشركة:
 - أ. تسهيط الحقوق الناشئة لمقدم المطالبة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدام المؤمن له أو السائق أو من يوب عنهما أو مقدم المطالبة أساليب أو وسائل احتيال بغية الحصول على منفعة، أو تحت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل يعتمد من المؤمن له أو السائق أو مقدم المطالبة أو التواطؤ مع أي منهم. وللشركة الحق بالرجوع على أي طرف يبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء أكان مشاركا أو متواطئا، على أن تلتزم الشركة بتعويض مقدم المطالبة إذا كان حسن النية.
 - ب. يخضع أي نزاع ينشأ عن هذه المطالبة للأئطمة واللوائح المعمول بها في المملكة العربية السعودية، وتختص بالفصل فيه لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
 - ج. لا تسمع أي دعوى ناشئة عن هذه المطالبة بعد انقضاء خمس سنوات على حدوث الواقعة التي نشأت عنها الدعوى وعلم ذوي المصلحة بحدوثها ما لم يكن هناك عذر يقتنع به لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
8. لا يحق لشركة التأمين طلب مستندات إضافية غير المذكورة في سند الاستلام كإلزام للمطالبة.

المستندات المطلوبة لتقديم المطالبة (المستفيد)

أضرار بالمركبة	ممتلكات عامة	ممتلكات خاصة	إصابة	وفاة
ا + ب	١ + ١	١ + ج	١٣ + ١١ + ا	١٤ + ١٣ + ١٣ + ا

البيد	الرقم	المستندات المطلوبة	البيد	الرقم	المستندات المطلوبة
ا	1	أصل تقرير الحادث والكروكي	ج	8	صورة من إبيات ملكية الممتلكات
	2	صورة من رخصة السيو (الاستمارة) لمركبة المستفيد		9	صور لأضرار الممتلكات
	3	صورة من هوية مالك المركبة (المستفيد)		10	أصل الإيضاح العسظم عن أضرار الممتلكات العامة
	4	رقم الحساب البنكي (الابيان) لمالك المركبة		11	أصل التقرير الطبي الصادر من المستشفى في حالات الإصابات
ب	5	أصل ثلاث هذيرات الورش وأصل تقرير قطع الفيارا/ تقرير شيخ المعارض	د	12	أصل شهادة الوفاة (في حال وجود حالة وفاة)
	6	أصول ثلاث هذيرات لأضرار الممتلكات		13	صورة طبق الأصل من صك الحكم الصادر من المحكمة
ج	7	أصول فوائير البضاعة المتضررة (في حال تضرر البضاعة)		14	أصول صك حصر الورثة الصادر من المحكمة

Youssef Ahmed Almalkey for Valuation	DA Center - مركز التقدير	تقرير تقدير الأضرار النهائي Final Damage Assessment Report
Riyadh	Center City - مدينة المركز	
08/07/2021 04:22:24 PM	Print Date - تاريخ الطباعة	
07/07/2021 05:40:46 PM	DA Date - تاريخ التقدير	
08/07/2021 11:36:30 AM	DA Completed Date - تاريخ إكمال الحالة	
DA0707212965	DA Report No - رقم التقرير	
RD060721869	Accident No - رقم الحادث	
Najm	Accident Attended by - مباشرة الحادث عن طريق	
2/2	Sub Case Type - الجهة المباشرة للحادث	
	Pages - رقم	

Spare parts final value القيمة النهائية لقطع الغيار	Discount for total الخصم الإجمالي	Spare parts cost تكلفة قطع الغيار	Spare part dealer تاجر قطع الغيار
5,299.10	5%	4850.43	Amal Tamm Co For service, call us at 920010431

السعر بعد خصم الاستهلاك Price after deduction of consumption	نسبة الاستهلاك Consumption Ratio	نسبة الخصم Discount	السعر Price	العدد Quantity	القطعة Spare part
1841.00	0%	0%	1841.00	1	باب أمامي يمين 1
1846.00	0%	0%	1846.00	1	باب خلفي يمين 1
194.00	0%	0%	194.00	1	ديكور رفرف خلفي يمين 1
152.00	0%	0%	152.00	1	ديكور باب خلفي يمين دايري 1
352.00	0%	0%	352.00	1	ديكور أسفل باب خلفي يمين 1
600.00	0%	0%	600.00	1	235/55R18 كفر خلفي يمين مقاس Continental 1
593.00	0%	0%	593.00	1	رمان كفر خلفي يمين 1

مركز التقدير - DA Center	مؤسسة يوسف احمد المالكي للتقييم
مدينة المركز - Center City	الرياض
تاريخ الطباعة - Print Date	11/07/2021 11:41:56 AM
تاريخ التقدير - DA Date	07/07/2021 05:40:46 PM
تاريخ اكتمال الحالة - DA Completed Date	08/07/2021 11:36:30 AM
رقم التقرير - DA Report No	DA0707212965
رقم الحادث - Accident No	RD060721869
مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	نجم
الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
رقم - Pages	2/2

تقرير تقدير الأضرار النهائي
**Final Damage
Assessment Report**

Spare parts final value القيمة النهائية لقطع الغيار	Discount for total الخصم الإجمالي	Spare parts cost تكلفة قطع الغيار	Spare part dealer تاجر قطع الغيار
5,299.10	5%	4850.43	شركة أعمال تام التجارية 920010431 لخدمة اتصل بنا على

القطعة Spare part	العدد Quantity	السعر Price	نسبة الخصم Discount	نسبة الاستهلاك Consumption Ratio	السعر بعد خصم الاستهلاك Price after deduction of consumption
باب أمامي يمين 1	1	1841.00	0%	0%	1841.00
باب خلفي يمين 1	1	1846.00	0%	0%	1846.00
ديكور رفرف خلفي يمين 1	1	194.00	0%	0%	194.00
ديكور باب خلفي يمين دايري 1	1	152.00	0%	0%	152.00
ديكور أسفل باب خلفي يمين 1	1	352.00	0%	0%	352.00
235/55R18 كافر خلفي يمين مقاس Continental 1	1	600.00	0%	0%	600.00
رمان كافر خلفي يمين 1	1	593.00	0%	0%	593.00

نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم النموذج بشكل كامل
رقم وثيقة تأمين المؤمن له
رقم المطالبة
مبلغ المطالبة
١٥٩٩٠٠٨٨ | ريال سعودي

1. معلومات المستفيد

نوع المطالبة إصابات حريق ممتلكات هيبات أخرى

الاسم: **أسماء عبد العزيز بن الفاضل**

البريد الإلكتروني: **Samasim.ah@omail.com**

رقم الهوية: **١٠٤٥٠٣٨٩٧٨**

رقم الجوال: **٥٠٩١٠٦٦٤٨**

صندوق البريد / الزم:

2. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد لا

اسم السائق: **أسماء عبد العزيز بن الفاضل**

رقم هوية سائق المركبة: **١٠٤٥٠٣٨٩٧٨**

3. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة و موقع الحادث: **الرياض**

تاريخ و وقت وقوع الحادث: **٦/٧/٢٠٢١ ١٤:٤٩:٤٩ صباحاً**

رقم تقرير الحادث: **RD.٦.٧٩١٨٦٩**

مناشئة الحادث من قبل: تجميع أخرى

نسبة مسؤولة المستفيد / السائق: 0% 25% 50% 75% 100%

رقم لوحة مركبة المستفيد: **LZD 5353**

4. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أمر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً لتفويضات المرفقة ووفقاً للشروط والبنود وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك **الراجحي** فإلني أحلي وأقرى بالبريد الإلكتروني السابق وذلك للحصول على السجل التأميني وخدمتي أوافق على منح شركة لخدمات التأمين الحق بالمطالبة حالياً أو مستقبلاً كما أقر بأنه قد تم تعويض عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN): **SA8868050503496080109444072**

أي خطأ في خانة رقم الحساب (IBAN) تخبر من مسؤولة مقدم المطالبة.

5. إقرار وقبول

وقد فتحت جميع وتبادل المعلومات التأمينية للمركبات، أوافق على منح شركة التأمين الحق في الاستعلام والإيضاح وتبادل المعلومات التأمينية مع شركة لخدمات التأمين فيما يخص المطالبة التأمينية المقدمة أو المطالبات السابقة وذلك للحصول على السجل التأميني وخدمتي أوافق على منح شركة لخدمات التأمين الحق بالإيضاح والاستعلام وتبادل المعلومات التأمينية على كافة المعلومات التأمينية الخاصة بي مع الأعضاء.

أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة

المستفيد: شخص آخر

اسم مقدم المطالبة: **أسماء عبد العزيز بن الفاضل**

رقم هوية مقدم المطالبة: **١٠٤٥٠٣٨٩٧٨**

رقم جوال مقدم المطالبة: **٥٠٩١٠٦٦٤٨**

الصفة للاضامية: **صاحبة**

تاريخ التوقيع: **٦/٧/٢٠٢١**

6. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكملة نعم لا

المستندات الناقصة

تاريخ: / /

رقم / اسم الموظف

التوقيع

(تكون المعالجة خلال ٢٠ يوم من استلام المطالبة مكملة المستندات)

مركز التقدير - DA Center	مؤسسة يوسف احمد المالكي للتقييم
مدينة المركز - Center City	الرياض
تاريخ الطباعة - Print Date	11/07/2021 11:41:56 AM
تاريخ التقدير - DA Date	07/07/2021 05:40:46 PM
تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	08/07/2021 11:36:30 AM
رقم التقرير - DA Report No	DA0707212965
رقم الحادث - Accident No	RD060721869
مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	نجم
الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
رقم - Pages	1/2

تقرير تقدير الأضرار النهائي
Final Damage Assessment Report

المالك Owner	اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	اسماء عبدالعزيز عمر
رقم الهوية / ID	1045038278	
رقم الجوال / Mobile No	0534540411	
بيانات المركبة Vehicle Info	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	جي إي سي
الموديل / Model	5جي إس	
اللون والسنة / Color & Year	2021 أزرق	
رقم اللوحة / Plate No	دم ل 5353	
رقم الهيكل / Chasis No	LMWDT1G83M1053462	
أجور الأيدي العاملة Labor Estimation	التقدير بواسطة / Estimated By	مؤسسة يوسف احمد المالكي للتقييم
التكلفة التقديرية / (A) Estimation Cost	3500.00	
قطع الغيار Spare Parts	تكلفة قطع الغيار / (B) Spare Parts Cost	5,299.10
أجمالي التكلفة Final Estimation	التكلفة الإجمالية / (A+B) Total Cost	8799.10
ملاحظات Comments	يحسب الميزانيه و الترخيص من ضمن أجور اليد	
نسبة المسؤولية (%) Liability(%)	طريقة الدفع Payment Method	الدفع بواسطة Payment By
100	عن طريق شركة التأمين	الوطنية للتأمين

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
المالك

اسماء عبدالغزيز عمر الغامدي
بدر ابن سعيد ابن عبدالله دبيس

المستخدم
هوية المالك

هوية المستخدم ١٠٤٤٠٣٠٥٨١

١٠٤٥٠٣٨٢٧٨

رقم الهيكل
رقم اللوحة

LMWDT1G83M1053462

د م ل ٥٣٥٣
5353 L Z D

ماركة

نوع التسجيل
خصوصي

طراز المركبة
جي اس د

حمولة المركبة
د

سنة الصنع
٢٠٢١

جي اي سي

٢٠٦٠

وزن المركبة

اللون

ازرق

٧٤٢٤٥٩٧١٠

الرقم التسلسلي





نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم المطالبة	CRD11072191	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	P-01-2021-4-416-013905
مبلغ المطالبة	8799.00 ريال سعودي	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	

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	اسماء عبدالعزيز عمر الغامدي
رقم الهوية	1 0 4 5 0 3 8 2 7 8
البريد الإلكتروني	
صندوق البريد	
الرمز	0 5 5 5 2 8 5 2 1 9

٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم السائق	اسماء عبدالعزيز عمر الغامدي
رقم هوية سائق المركبة	1 0 4 5 0 3 8 2 7 8

٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث	الرياض
تاريخ و وقت وقوع الحادث	06/07/2021 16:49:24
مباشرة الحادث من قبل	<input checked="" type="checkbox"/> نجم <input type="checkbox"/> أخرى
نسبة مسؤولية المستفيد / السائق	<input checked="" type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% * رقم لوحة مركبة المستفيد 5353 دم ل

٤. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق له نظاماً وفقاً للتقدير 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 تعويض عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN) S A 8 6 8 0 0 0 0 3 4 9 6 0 8 0 1 0 9 4 4 0 7 2
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 الاستعلام والإفصاح وتبادل المعلومات التأمينية مع شركة نجم لخدمات التأمين فيما يخص المطالبة التأمينية المقدمة أو المطالبات السابقة وذلك للحصول على السجل التأميني، وكذلك أوافق على منح شركة نجم لخدمات التأمين الحق بالإفصاح والاستعلام 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	اسماء عبدالعزيز عمر الغامدي
رقم هوية مقدم المطالبة	1 0 4 5 0 3 8 2 7 8
رقم جوال مقدم المطالبة	0 5 5 5 2 8 5 2 1 9
الصفة النظامية	التوقيع 11/07/2021

٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
تاريخ	11/07/2021
رقم / اسم الموظف	4109

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

Al Rajhi Bank مصرف الراجحي



بطاقة حساب جاري
Current Account Card

اسماء عبدالعزيز عمر الغامدي

34900 - حي الملك فهد

رقم العميل: 5192220

ح/ج: 349608010944072

ايبان: SA86 8C00 0349 6080 1094 4072

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيطرة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

اسماء بنت عبدالعزيز بن عمر الغامدي

ASMA ABDULAZIZ OMAR ALGHAMDI



VER 1 النسخة ١٠٤٥٠٣٨٢٧٨ الرقم

DOB 11/11/1982 ١٤٠٣/١١/٢٥ تاريخ الميلاد

ISS 27/01/2021 ١٤٤٣/٠٦/١٤ تاريخ الإصدار

EXP 12/10/2030 ١٤٥٢/٠٦/١٤ تاريخ الإنهاء

CAT PRIVATE النوع خاصة

NAL SAUDI الجنسية سعودية

1045038278

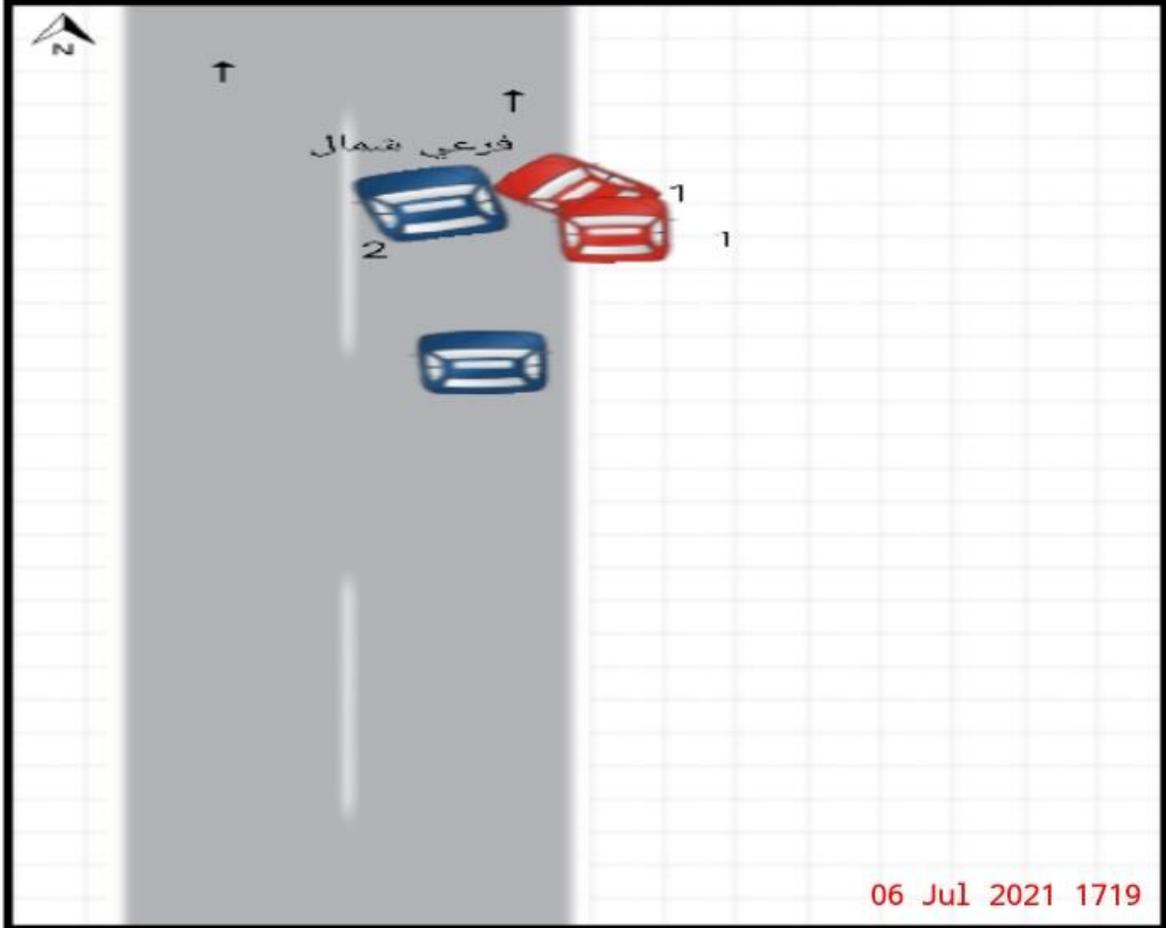


RESTR 0 القيود

B-G B+ فصيلة الدم

Youssef Ahmed Almalkey for Valuation	مركز التقدير - DA Center	تقرير تقدير الأضرار النهائي Final Damage Assessment Report
Riyadh	مدينة المركز - Center City	
08/07/2021 04:22:24 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
07/07/2021 05:40:46 PM	تاريخ التقدير - DA Date	
08/07/2021 11:36:30 AM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA0707212965	رقم التقرير - DA Report No	
RD060721869	رقم الحادث - Accident No	
Najm	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
1/2	رقم - Pages	

اسماء عبدالعزیز عمر		اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	المالك	معلومات المركبة Vehicle Details
1045038278	رقم الهوية / ID	1045038278	Owner	
0534540411	رقم الجوال / Mobile No	0534540411		
G E S	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	G E S		
G S 5	الموديل / Model	G S 5	بيانات المركبة Vehicle Info	
Blue 2021	اللون والسنة / Color & Year	Blue 2021		
L Z D 5353	رقم اللوحة / Plate No	L Z D 5353		
LMWDT1G83M1053462	رقم الهيكل / Chasis No	LMWDT1G83M1053462		
yousef ahmed al malki	التقدير بواسطة / Estimated By	yousef ahmed al malki	أجور الأيدي العاملة Labor Estimation	
3500.00	التكلفة التقديرية / (A) Estimation Cost	3500.00		
5,299.10	تكلفة قطع الغيار / (B) Spare Parts Cost	5,299.10	قطع الغيار Spare Parts	
8799.10	التكلفة الإجمالية / (A+B) Total Cost	8799.10	أجمالي التكلفة Final Estimation	
يحسب الميزانيه و الترخيص من ضمن أجور اليد			ملاحظات Comments	
الدفع بواسطة Payment By		طريقة الدفع Payment Method	نسبة المسؤولية (%) Liability(%)	
Wataniya Insurance Company		By Insurance Company	100	











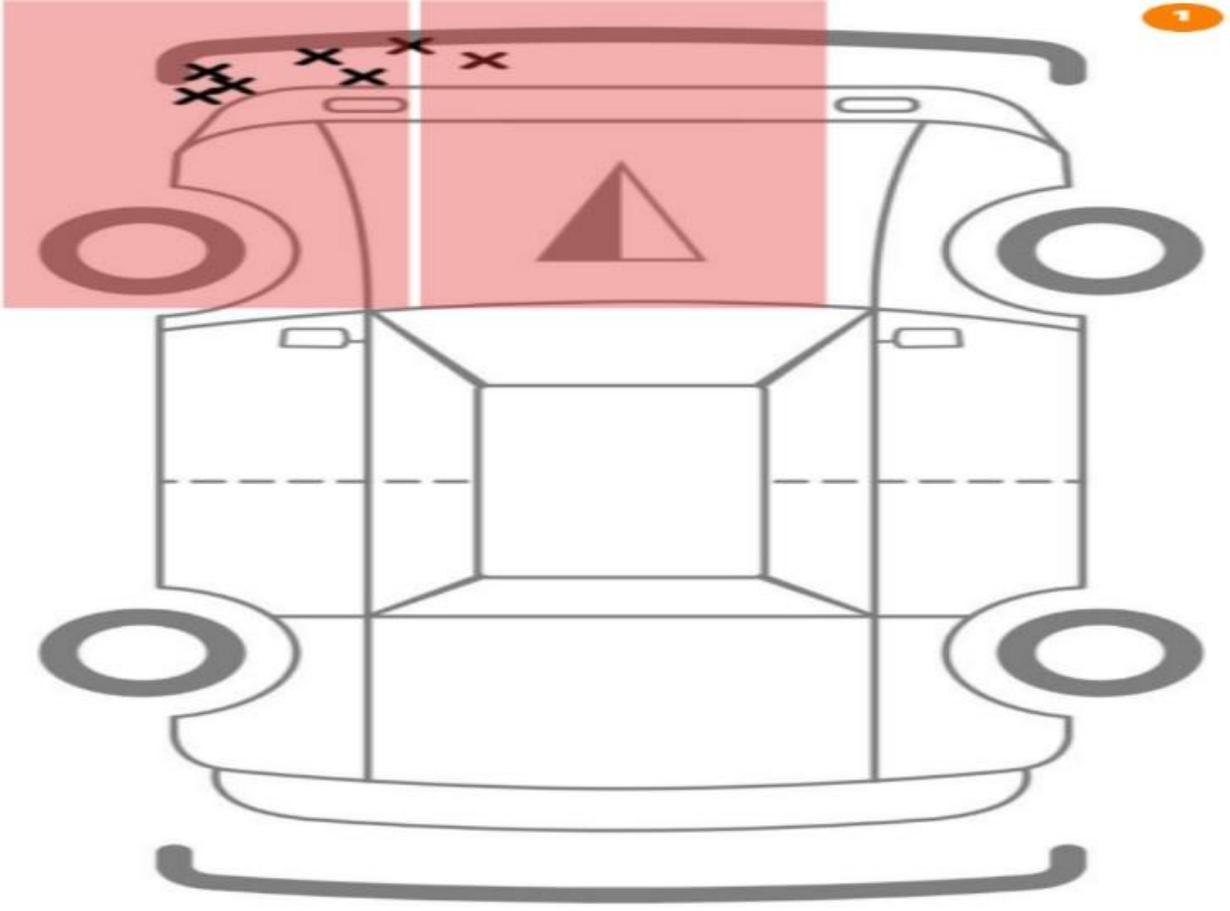














2021-07-06
17:18:05

بطاقة الهوية الوطنية
نسخة ٣



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية



نور بنت محمد بن عبدالله العوشري الشبراني

الرقم ١٠٧٠١٦٥٧٠٧

تاريخ الانتهاء ١٤٤٤/٠٦/٠٣ هـ

جهة الإصدار الرياض

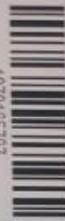
مكان الميلاد الرياض

تاريخ الميلاد ١٤١٠/٠٦/١٦ هـ

رقم الخط ١٣٥٠٩

جهة الخط الرياض

تاريخ ١٤٣٩/٠٤/٠٦ هـ



1070165707

X



2021-07-08
17:18:12

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

نوف بنت محمد بن عبدالله العوشري الثوراني

المالك
المستخدم

هوية المستخدم

١٠٧٠١٦٥٧٠٧

هوية المالك

IS5A3ADE8KA960913

رقم البيكال

٤٢٢٦

رقم اللوحة

4266 NTD

مركبة المركبة شانجان

وزن المركبة ١٢٩٠

اللون ابيض

نوع التسجيل خاص
طراز المركبة جيب
حمولة المركبة ٥
سنة الصنع ٢٠١٩

١٧٢٧٠٧١٠

رقم التسلسلي



X

1

رقم الحادث: RD060721869

رقم اللوحة	ح ص ي 4266
اسم المالك	NOUF MOHAMMED ABDULLAH ALSHAHRANY
شركة التأمين	الوطنية للتأمين
التصنيف	تأمين طرف ثالث
الموديل	Changan
تاريخ الصنع	2019
تاريخ الفاعلية	06/03/2021
تاريخ الانتهاء	05/03/2022
رقم الوثيقة	P-01-2021-4-416-013905
رقم الهيكل	LS5A3ADE8KA960913
الرقم التسلسلي	17270710
هوية المالك	1070165707

Cash Number:

2210218

Statement Form: نموذج ائتماع

الاسم: دوسا المبرور

اسم الوظيفة: ١٧٠٦٥١٠٧

على اسم السائق وقت وقوع الحادث

Name: نعم لا

Q/Number: Yes No

Driver's name at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

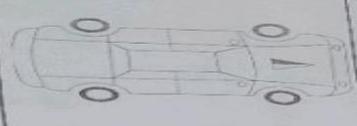
Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No

Was it reported at the time of the accident: Yes No



لتحديد موقع الضرر: نعم لا

Sketch of the accident:

Old damage: New damage:

Handwritten Arabic text: كنت واقفة عند باب البيت ومبدا السيارة وقدمت لي سيارة هسبة ولا تفتت بي ومطعم المارنا اربا من اهل الركن اسكن في الركن السابق الاول

I hereby declare that all the information given above is true and complete and undertake the responsibility if proven otherwise.

Date: 2021/08/05

Signature: [Handwritten Signature]









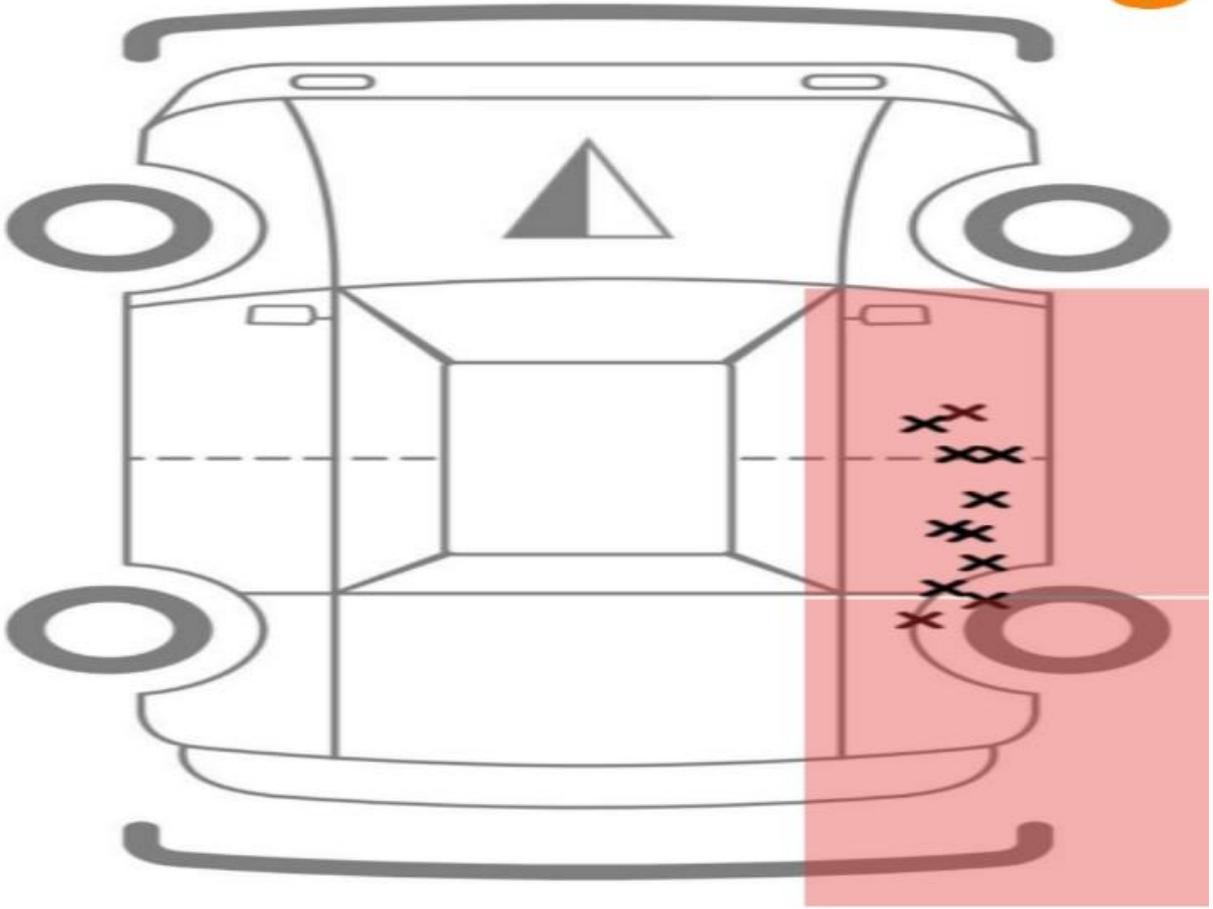












KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة قيادة
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

اسماء بنت عبدالعزيز بن عمر الغامدي

ASMA ABDULAZIZ OMAR ALGHAMDI

VER 1 النسخة ١٠٤٥٠٣٨٣٧٨ الرقم

DOB 11/11/1982 تاريخ الميلاد ١٤٠٣/١/٢٥

ISS 27/01/2021 تاريخ الإصدار ١٤٤٣/٠٦/١٤

EXP 12/10/2030 تاريخ الانتهاء ١٤٥٣/٠٦/١٤

CAT PRIVATE النوع خاصة

NAL SAUDI الجنسية سعودية

RESTR 0 القيود فصيلة الدم B-G B+



1045038278



KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيار
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

المالك

المستخدم

هوية المالك

رقم البلاك

رقم اللوحة

مباركة

فئة المركبة

اللون

اسماء عبدالعزيز عمر القامدي

بدر ابن سعيد ابن عبدالله ديبس

١٠٤٥٠٣٨٢٧٨

هوية المستخدم
LMWDT1G83M1053462

٥٣٥٣

5353 L Z D

جي اي سي

٢٠٦٠

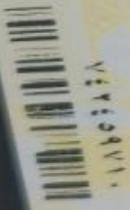
الازرق

نوع التسجيل

طراز المركبة

حمولة المركبة و

سنة الصنع



الرقم التسلسلي

2

رقم الحادث: RD060721869

	رقم اللوحة
اسماء عبدالعزيز عمر الغامدي	اسم المالك
المجموعة المتحدة للتأمين - اسيج	شركة التأمين
تأمين طرف ثالث	التصنيف
2654	الموديل
2021	تاريخ الصنع
16/08/2020	تاريخ الفاعلية
15/08/2021	تاريخ الانتهاء
P/206/5515/20/15667876/00	رقم الوثيقة
LMWDT1G83M1053462	رقم الهيكل
	الرقم التسلسلي
1045038278	هوية المالك



Case Number

SIN 2210220

Statement Form: البيان

رقم الحادث

الاسم

الرقم

Name

١٠٤٥٣٨٢٧٨

ID Number

سما السائق عند وقوع الحادث: السيد/مير العليز ع. العازمي

Driver's name at the time of the accident:

هل أبلغت الشرطة عن وقوع الحادث؟ نعم لا

Was I reported at the time of the accident?

هل أبلغت الشرطة عن وقوع الحادث؟ نعم لا

Legal Capacity: Witness Party Driver

هل أبلغت الشرطة عن وقوع الحادث؟ نعم لا

Any old damages: Yes No

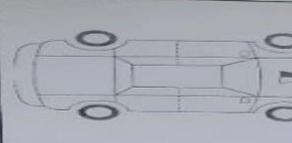
هل أبلغت الشرطة عن وقوع الحادث؟ نعم لا

Do you have injuries: Yes No

هل أبلغت الشرطة عن وقوع الحادث؟ نعم لا

Describe the damage you suffered from the Scenario:

البيان



نجدد سطح العنبر
ضرر جديد غير جديد

Sketch of the accident:

Old damage New damage

I hereby declare that all the information given above is true and complete and I undertake the responsibility if proven otherwise.

أنا صافط

أنا صافط

٢٠٢١/٧/٠٦

٢٠٢١/٧/٠٦



06/07/2021 نسخة رقم - 1	تاريخ الإصدار / Version Date	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report
RD060721869	رقم الحالة / Case Number	التقرير النهائي Final Report
06/07/2021 16:49:24	وقت الحادث / Accident Time	جهة التحویل سحبت لنجم
الرياض الفيروان غير معروف الرياض	مكان الحادث Accident Location	
24.8192588, 46.5865804	أحداثيات الحادث / Coordinate	

المعلومات السائق Driver Info.	الطرف (1) Party (1)	الطرف (2) Party (2)
الاسم / Name	توف محمد عبدالله الشهراني	اسماء عبدالعزيز عسر الغامدي
الجنسية / Nationality	سعودي	سعودي
العمر / Age	32 14/01/1990	39 12/11/1982
رقم الاتصال / Mobile No.	0509106648	0555285219
رقم الهوية / ID Number	1070165707	1045038278
نوع الرخصة / License Type	لا يوجد رخصة / لا يحمل	رخصة خاصة
تاريخ انتهاء الرخصة / Expiry Date		14/06/1452
تاريخ إضافة الرخصة / Upload Date		06/07/2021

معلومات المركبة Veh. Info.	توف محمد عبدالله الشهراني	اسماء عبدالعزيز عسر الغامدي
اسم المالك / Owner Name	توف محمد عبدالله الشهراني	اسماء عبدالعزيز عسر الغامدي
طراز المركبة / Make/Model	شالجان / جيب	جي إي سي / جي إس 5
سنة ولون / year & color	أبيض / 2019	أزرق / 2021
رقم اللوحة / Plate No	د طن 4266 / خصومي	د دل 5353 / خصومي

التأمين Ins. Info.	الوطنية للتأمين	شركة المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني - اسج
اسم الشركة / Company Name	الوطنية للتأمين	شركة المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني - اسج
رقم الوثيقة / Policy No.	P-01-2021-4-416-013905	P/206/5515/20/15667876/00
تاريخ الانتهاء / Expiry Date	05/03/2022	15/08/2021
تاريخ البداية / Start Date	06/03/2021	16/08/2020
نوع التأمين / Insurance type	تأمين مسؤولية ضد الغير - مركبة	تأمين مسؤولية ضد الغير - مركبة

معلومات الحادث Accident Info	عدد اطراف الحادث : 2 عدد الاصابات : 0 عدد الوفيات : 0
سبب الحادث / Cause of Acc.	خروج مفاجئ, Out of the garage
الأنظمة المخالفة / Laws Violated	
نسبة المسؤولية / LD%	100%
جهة الصدمة / Damage Area	المقدمة, front
المتنكات / Properties	
احتسابية حق الرجوع / Recovery	نعم/Yes
سبب احتسابية حق الرجوع / Recover Reason	السائق لا يملك رخصة

معلومات المحقق Surveyor Info	رقم المحقق / Surveyor ID
وصف الحادث / Accident Description	4534
معلومات المحقق Surveyor Info	نجم العمليات Operations

بعد المعاينة والاطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي ان كلا الطرفين على طريق فرعي شمال الطرف الاول متوقف على اليمين والطرف الثاني على المسار الايمن وبسبب التحرك من الموقف من قبل الطرف الاول تحتم التصادم مع الطرف الثاني مما تسبب بأضرار مادية للمركبات الطرف الاول العتمة والثاني الجانب الايمن والركن الخلفي الايمن والحجلات اليمنى وبذلك تكون نسبة الإذانة على الطرف الاول بنسبة 100٪ تحرك من موقف حسب المادة رقم 50/8/1/3 من نظام المرور





