



**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

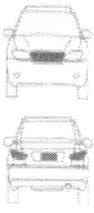
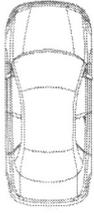
<b>Claim No</b>	04/2021/14669			<b>رقم المطالبة</b>
<b>Dear Claimant:</b>	بدرية حمود زيد العبوش			<b>عزيزي مقدم المطالبة:</b>
Thank you for submitting your claim. We would like to inform you that your claim has been received. In case you have any queries or need further clarification, you may contact us through the contact information mention below.		شكرا 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.		
<b>Claimant Information</b>	<b>معلومات المطالبة</b>			
<b>رقم اللوحة</b> Plate No.	<b>تاريخ المطالبة</b> Claim Date	<b>رقم الوثيقة</b> Policy No.	<b>رقم الاتصال</b> Contact Number	<b>شركة التأمين</b> Insurance Company
د ق ب 6386	14/06/2021	MOC/5989819	966554109301	MEDGULF
<b>Claim Status</b>	<b>حالة المطالبة</b>			
<b>Provided Documents</b>	<b>المستندات التي تم تقديمها</b>			
Completed: Yes	All Documents Are Completed			Yes: مكتملة
Received Documents				المستندات المستلمة
Missing Documents				المستندات الناقصة
<b>Is vehicle examination required?</b> (The examination must be done within 3 Days of receiving complete documents of the claim)	Yes			هل يتطلب معاينة المركبة (تكون المعاينة خلال 3 أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)
<b>Important Information – without prejudice to the principles of Customer Protection</b>	<b>معلومات هامة – دون اخلال بمبادئ حماية العملاء</b>			
- 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.		- تلتزم ميدغلف 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.		
- The claimant may submit a complaint to the Company' Complaint Department through the call center or the Company's website indicated below.		- يمكن للعميل تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بالشركة من خلال مركز الاتصال أو موقع الشركة الإلكتروني المبين أدناه.		
- 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: <a href="http://www.sama.gov.sa">www.sama.gov.sa</a>		- 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: <a href="http://www.sama.gov.sa">www.sama.gov.sa</a>		
<b>Website</b>	<a href="http://www.medgulf.com.sa">www.medgulf.com.sa</a>			<b>الموقع الإلكتروني</b>
<b>Toll Free Number</b>	800 441 4442			<b>رقم الهاتف المجاني</b>
<b>Date</b>	14/06/2021	<b>التاريخ</b>	<b>Branch</b>	RIYADH OFFICE
<b>Time</b>	13:32 PM	<b>الوقت</b>	<b>Customer Service Employee</b>	Dhafer AIShehri
<b>Signature</b>		<b>التوقيع</b>	<b>Bank Name</b>	SAMBA
<b>Vehicle Owner IBAN</b> (The claimant must confirm the IBAN upon receiving this receipt)	SA16 4000 0000 0026 0175 5067			<b>رقم الحساب البنكي الخاص بمالك المركبة (IBAN)</b> (على العميل التأكد من صحة رقم الايبان عند استلام هذا السند)
<b>Disclaimer and Signature</b>		<b>الإقرار والتوقيع</b>		
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 استلمت نسخة من سند الاستلام.		
<b>Claimant Signature</b>		<b>توقيع مقدم المطالبة</b>	<b>Claimant Name</b>	بدرية حمود العبوش

## نموذج مطالبة التأمين الإلزامي للمركبات (الطرف الثالث)

رقم المطالبة 04/2021/14669

1. معلومات مقدم المطالبة (الطرف الثالث) – الرجاء تعبئة النموذج بشكل كامل لإلزامية جميع الخانات أدناه	
رقم وثيقة المؤمن له اسم المالك نوع المطالبة البريد الإلكتروني صندوق البريد / الرمز اسم السائق	MOC/5989819 بدرية حمود زيد العبوش مركبات ? 11 روان بدر عبدالسلام المسعود
مبلغ التعويض رقم هوية المالك رقم جوال المالك رقم هوية سائق المركبة السائق هو مالك المركبة؟ no	ريال سعودي 3,700.00 1016900118 966554109301 1110973201 تاريخ ميلاد السائق 1991/01/11
2. معلومات ووصف تفاصيل الحادث	
مدينة / موقع الحادث مباشرة الحادث من قبل نسبة مسؤولية مقدم المطالبة	Riyadh - الرياض NAJM 0%
تاريخ ووقت وقوع الحادث رقم تقرير الحادث رقم لوحة مركبة الطرف الثالث	04/05/2021 13:54: RD040521547 د ق ب 6386

ضع علامة (X) لإظهار الضرر في المركبة بسبب الحادث



المقدمة



الجانب الأيمن

المؤخرة



الجانب الأيسر

يرجى وصف كيفية وقوع الحادث

حسنة من الخلف من الطرف الأخر

3. إقرار وقبول – خاص بمطالبة الطرف الثالث

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

SA16 4000 0000 0026 0175 5067

رقم الحساب البنكي الخاص  
(IBAN) الخاص بمالك المركبة

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أعلاه في بنك SAMBA أو بواسطة شيك، 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 سواءً 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

رقم هوية مقدم المطالبة 1016900118  
رقم جوال مقدم المطالبة 966554109301

بدرية حمود زيد العبوش  
اسم مقدم المطالبة هو المالك؟ yes  
التوقيع  
14/06/2021

اسم مقدم المطالبة  
مقدم المطالبة هو المالك؟  
تاريخ  
للاستعمال الرسمي

المستندات الناقصة

المستندات مكتملة Yes

التوقيع

رقم الموظف  
Dhafer AIShehri

تاريخ  
14/06/2021

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



04/05/2021 نسخة رقم - 1	تاريخ الإصدار / Version Date
RD040521547	رقم الحالة / Case Number
04/05/2021 13:54:59	وقت الحادث / Accident Time
الرياض   الملك عبدالعزيز, مكة المكرمة cr ahsa rd // shawaya house on I // nissan and chevrolet	مكان الحادث / Accident Location
24.6978401, 46.7350658	أحداثيات الحادث / Coordinate

تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report
التقرير النهائي Final Report
جهة التحويل سحبت لنجم

الطرف (2) Party (2)	الطرف (1) Party (1)	الاسم / Name
روان بدر عبدالسلام المسعود	سمر محمد عبدالحميد شمس الدين	الجنسية / Nationality
سعودي	مصري	العمر / Age
31   11/01/1991	37   20/09/1984	رقم الاتصال / Mobile No.
0500596774	0563330425	رقم الهوية / ID Number
1110973201	2392263246	نوع الرخصة / License Type
رخصة خاصة	لا يوجد رخصة / لا يحمل	تاريخ انتهاء الرخصة / Expiry Date
18/10/2022		تاريخ إضافة الرخصة / Upload Date
04/05/2021		

اسم المالك / Owner Name	شركة اليسر للاجارة والتمويل	اسم المالك / Owner Name
بدرية حمود زيد العبوش	شيفروليت / ترافيس	شيفروليت / ترافيس
بنفسجي / 2019	رصاصي / 2019	بنفسجي / 2019
د ق ب 6386 / خصوصي	د ق ص 3762 / خصوصي	د ق ب 6386 / خصوصي

اسم الشركة / Company Name	شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعادة التأمين التعاوني - ميدغلف	اسم الشركة / Company Name
P-01-2020-4-411-044286	MOC/5989819-2021-5907	P-01-2020-4-411-044286
08/11/2021	01/03/2022	08/11/2021
09/11/2020	01/03/2021	09/11/2020
شامل	شامل	شامل

عدد اطراف الحادث : 2   عدد الاصابات : 0   عدد الوفيات : 0	سبب الحادث / Cause of Acc.	الأنظمة المخالفة / Laws Violated	نسبة المسؤولية / LD%	جهة الصدمة / Damage Area	الممتلكات / Properties	احتمالية حق الرجوع / Recovery	سبب احتمالية حق الرجوع / Recover Reason
	عدم ترك مسافة كافية, no sufficient distance		100%	الركن الأمامي الأيمن, Front Right, عجلات, Wheels	الممتلكات / Properties	Yes/نعم	السائق لا يملك رخصة
			0%	الركن الخلفي الأيسر, Rear Left			

رقم المحقق / Surveyor ID	4481	معلومات المحقق / Surveyor Info
وصف الحادث / Accident Description	بعد المعاينة والإطلاع والاستماع لأقوال الطرفين تبين لي أن كلا الطرفين في طريق مكة الخدمة باتجاه الغرب كلا الطرفين يسيران بنفس المسار الأيمن والاتجاه ولعدم ترك مسافة كافية من الطرف الأول ومحاولة التفادي الطرف الثاني حتم التصادم ونتج عن ذلك أضرار مادية لدى الطرف الأول الركن الأمامي الأيمن والعجلة الأمامية اليمنى والطرف الثاني الركن الخلفي الأيسر وبذلك تكون نسبة الإدانة 100% على الطرف الأول حسب المادة رقم ٥٠/٢/١٩ من نظام المرور السعودي	

مركز كارتك لتقدير اضرار المركبات	مركز التقدير - DA Center	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
الرياض	مدينة المركز - Center City	
14/06/2021 01:25:55 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
06/05/2021 09:43:50 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
06/05/2021 03:58:42 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA060521233	رقم التقرير - DA Report No	
RD040521547	رقم الحادث - Accident No	
نجم	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
1/2	رقم - Pages	

اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name		المالك Owner	معلومات المركبة Vehicle Details
بدرية حمود زيد	رقم الهوية / ID		
1016900118	رقم الجوال / Mobile No		
0500596774	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	بيانات المركبة Vehicle Info	
شيفروليت	الموديل / Model		
ترافيوس	اللون والسنة / Color & Year		
2019 بنفسجي	رقم اللوحة / Plate No		
د ق ب 6386	رقم الهيكل / Chasis No		
1GNER8KW3KJ248503	التقدير بواسطة / Estimated By	أجور الأيدي العاملة Labor Estimation	معلومات التقدير Assessment Details
مركز كارتك لتقدير اضرار المركبات	التكلفة التقديرية / (A) Estimation Cost	1500.00	
2,200.00	تكلفة قطع الغيار / (B) Spare Parts Cost	2,200.00	
3700.00	التكلفة الإجمالية / (A+B) Total Cost	أجمالي التكلفة Final Estimation	3700.00
		ملاحظات Comments	

الدفع بواسطة Payment By	طريقة الدفع Payment Method	نسبة المسؤولية (%) Liability (%)
شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعادة التأمين التعاوني - ميدغلف	عن طريق شركة التأمين	100

مركز كارتك لتقدير اضرار المركبات	مركز التقدير - DA Center	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
الرياض	مدينة المركز - Center City	
14/06/2021 01:25:55 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
06/05/2021 09:43:50 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
06/05/2021 03:58:42 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA060521233	رقم التقرير - DA Report No	
RD040521547	رقم الحادث - Accident No	
نجم	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
2/2	رقم - Pages	

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
2,200.00	0%	1913.04	شركة الفلك الابيض المحدودة

السعر بعد خصم الاستهلاك Price after deduction of consumption	نسبة الاستهلاك Consumption Ratio	نسبة الخصم Discount	السعر Price	العدد Quantity	القطعة Spare part
1630.00	0%	0%	1630.00	1	صدام خلفي NGM84434269
340.00	0%	0%	340.00	1	ديكور رفرف خلفي يسار NGM84417152
230.00	0%	0%	230.00	1	عظمة صدام خلفي يسار NGM23288774

KINGDOM OF SAUDI ARABIA MINISTRY OF INTERIOR	رخصة سيار VEHICLES REGISTRATION	المملكة العربية السعودية وزارة الداخلية
	بدرية حمود زيد العيوش	المالك
هوية المستخدم	١٠١٦٩٠٠١١٨	المستخدم
1GNER8KW3KJ248503		هوية المالك
نوع التسجيل خصوصي	٦٣٨٦ د ق ب	رقم الهيكل
طراز المركبة ترلفيرس	6386 B G D	رقم اللوحة
حمولة المركبة ٨	شيفورليه	ماركة
سنة الصنع ٢٠١٩	٢٠٣٥	وزن المركبة
	بنفسجي	اللون
	٧٧٨٩٠٣٧١	الرقم التسلسلي

بطاقة الهوية الوطنية	المملكة العربية السعودية وزارة الداخلية
بدرية بنت حمود بن زيد العيوش	
١٠١٦٩٠٠١١٨	الرقم
١٤٥٥/٠١/٢٥ هـ	تاريخ الانتهاء
الرياض	جهة الإصدار
السليبي حائل	مكان الميلاد
١٣٨٣/٠٧/٠١ هـ	تاريخ الميلاد
١٠١٦٩٠٠١١٨	رقم الحفظ
١٤٢٧/٠١/٠٨ هـ	تاريخ الحفظ
الرياض	جهة الحفظ

16400000000002601755067

*بدرية*