

هاتف + فاكس

شركة ملاذ للتأمين التعاوني
س.ت. ١١٢٣١٧٧٧

Malath Cooperative Insurance Co.
C.R. No. 1010231787

ملاذ
للتأمين
malath
INSURANCE

التاريخ : 1442/09/07

الموافق : 2021/04/22

رقم المرجع : 465222



خطاب تحويل

المحترمين

السادة / المجدوعي-الصلح الجليل - طاهر علي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع : تقدير أضرار المركبة

رقم اللوحة	رقم الشاسية	سنة الصنع	الموديل	النوع	رقم المرجع
د ع ه 9399	KMHK381AXKU323596	2019	Kona	هونداي	465222

إشارة إلى الموضوع أعلاه، نرجو التكرم بتقدير أضرار المركبة المذكورة أعلاه وتزويدنا بصورة من التسعيرة على البريد الإلكتروني التالي

malath@malath.com.sa

ملاحظة : موقع الضرر : حسب التقرير

في حال وجود شكوى أو إستفسار، رجاء الإتصال بالهاتف المجاني 8001280088 أو عن طريق زيارة موقع الشركة www.malath.com.sa

وتفضلوا بقبول وافر التحية والتقدير ،،،



ملاذ للتأمين وإعادة التأمين التعاوني

Khalid S. Al Sherhi

إستمارة بلاغ عن حادث السيارة
Motor Vehicle's Accident Notification Form

ملاث
التأمين
malath
INSURANCE

(This form must be completely filled and duly signed by the claimant)

(يجب تعبئة هذه الإستمارة بالكامل وتوقيعها من صاحب المطالبة)

A. Particulars of Insured Vehicle:

أ - بيانات السيارة المؤمن عليها :

Driver's Name: سارا عبد الله محمود الجبيري	إسم السائق :	Name of the Insured: سارا عبد الله محمود الجبيري	إسم المؤمن له :
Driver's Age: ٥٠	عمر السائق :	Person In-charge: سارا عبد الله محمود الجبيري	الشخص المسؤول :
Mobile No: ٠٥٠٥٩٠٩٥٨	جوال :	Phone/fax: ٠٥٠٥٩٠٩٥٨	هاتف / فاكس :
Plate No: ٩٢٩٩ د ع	رقم اللوحة :	Vehicle Make: هوانداي كوناو	نوع السيارة :
Period of Insurance: ١٢	مدة التأمين :	Policy No: ١٢٣٤٥٦٧٨٩٠	رقم وثيقة التأمين :

B. Description of Accident:

ب - وصف الحادث :

Nature of Claim:

نوع المطالبة :

<input type="checkbox"/> الكوارث الطبيعية Catastrophe	<input type="checkbox"/> حادث إقلااب Over Turn	<input type="checkbox"/> حريق Fire	<input type="checkbox"/> سرقة / الشروع في السرقة Theft / Attempted theft	<input type="checkbox"/> طرف ثالث Third Party	<input type="checkbox"/> أضرار السيارة المؤمن عليها Own Damage
--	---	---------------------------------------	---	--	---

Responsibility of Insured: % **١٠٠** نسبة الخطأ على المؤمن له ، Time: **١٢:٣٠** الوقت ، Accident Date: **٢٠٢٣/٠٥/١٥** تاريخ الحادث ،

Location: **طريق الرياض - الرياض** مكان الحادث ،

Description of Accident: **عندما كنت على طريق الرياض للحي وملتفتة** كيفية وقوع الحادث ،

الإشارة المرورية قطع ابطاني الارضارة المرورية عاملا حادث مرورى بسيارتي وكنت وهو يمد المرلبة وكانت نسبة الودعة

(Please Draw a Sketch)

(الرجاء محاولة رسم الحادث)

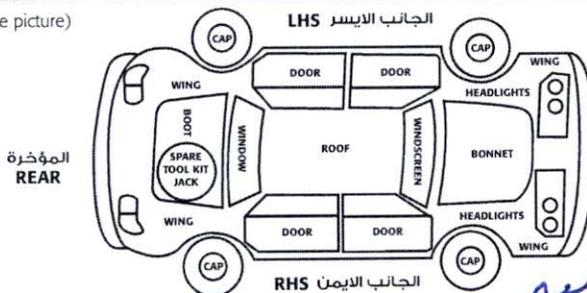
C. Damages to Insured Vehicle:

ج - أضرار السيارة المؤمن عليها :

Present Location of the damaged vehicle: **الرياض - الرياض** الموقع الحالي للسيارة المتضررة ،

(Please circle the damaged portion in the picture)

(الرجاء وصف الأجزاء المتضررة بالسيارة)



**مقعد السيارة كاملا
الوسائد الأمامية
الوقود كاملا
بعض القطع لسطح المرلبة**

D. Bodily Injury (if any)

د. الأشخاص المصابون (إن وجد) :

صلة القرابة للمؤمن له Relationship with Insured Person	إسم المستشفى Name of Hospital	طبيعة الإصابة Nature of Injury	الإسم Name

E. Particulars of Third Party (Vehicle – Property):

هـ - بيانات الطرف الثالث (سيارات - ممتلكات) :

Tel / Mobile No:	رقم الهاتف / الجوال :	Name of Owner:	إسم المالك :
Plate No:	رقم اللوحة :	Vehicle Make:	نوع السيارة :
Driver's Name:	إسم السائق :	Model:	الموديل :
Location of Damaged Property:		مكان وطبيعة الممتلكات المتضررة :	
Tel / Mobile No:	رقم الهاتف / الجوال :	Contact Person:	الشخص المسؤول :

F. Enclosures:

و. المرفقات :

<input type="checkbox"/> صورة استمارة السيارة المؤمن عليها Copy of Vehicle's Registration (Estimara)	<input type="checkbox"/> أصل تقرير / المرور / الشرطة / الصك الشرعي Original Traffic Authorities/Police Report /Court Judgment
<input type="checkbox"/> صورة رخصة قيادة السائق Copy of Driver's License (Rukhsa)	<input type="checkbox"/> إستمارة سيارة الطرف الثالث وصورة الهوية أو الجواز. Copy of Driver's ID. Card / Passport
<input type="checkbox"/> مرفقات أخرى Other	<input type="checkbox"/> أصل أمر الإصلاح Original Repair Order
	<input type="checkbox"/> صورة شهادة التأمين Copy of Insurance Certificate

* Repair will be authorized after receipt of claim documents and completion of required procedure.

* يتم التعمد بالإصلاح بعد إستلام المستندات المذكورة أعلاه كاملة وإستكمال الإجراءات اللازمة.

* The Insured can receive the vehicle after paying.

* يتم استلام المركبة بعد دفع مبلغ التحمل والاستهلاك المحدد في وثيقة التأمين.

G. Declaration:

ز. إقرار:

إقرار السائق	إقرار المؤمن له
أقر أنا الموقع أدناه حسب علمي وإعتقادي التام بأن البيانات المدونة أعلاه حقيقية ووصيفة وأنه في حالة قبول هذه المطالبة باني /بأننا قد أخطت / أخطا جميع صفوفي / حقوقنا الناشئة عن هذا الحادث المذكورة بياناته أعلاه إلى شركة ملاذ للتأمين وإعادة التأمين ، وبهذا أتنازل /للتنازل عن كامل مبلغ الإسترداد المستحق لي / لنا عن هذا الحادث ولا مانع لدي / لدينا من دفع جميع المبالغ والمستحقات الناشئة عن هذا الحادث إلى شركة ملاذ للتأمين وإعادة التأمين ، وإصدار الشيكات بإسمها وبناء على هذا الإقرار فإنه لا يحق لي بأي وجه أو في أي وقت المطالبة بهذا المبلغ .	أمر أنا الموقع أدناه بأنه ليست هناك أية وثيقة تأمين أخرى يمكن التعويض من خلالها فيما يتعلق بهذا الحادث أو الخسارة ، كما أمر بأن هذه السيارة ملك لي ، وأنه في حالة قبول هذه المطالبة باني / بأننا قد أخطت / أخطا جميع صفوفي / حقوقنا الناشئة عن هذا الحادث المذكورة بياناته أعلاه إلى شركة ملاذ للتأمين وإعادة التأمين ، وبهذا أتنازل عن كامل مبلغ الإسترداد المستحق لي / لنا عن هذا الحادث ولا مانع لدي / لدينا من دفع جميع المبالغ والمستحقات الناشئة عن هذا الحادث إلى شركة ملاذ للتأمين وإعادة التأمين ، وإصدار الشيكات بإسمها وبناء على هذا الإقرار فإنه لا يحق لي بأي وجه أو في أي وقت المطالبة بهذا المبلغ .
Driver Declaration I, the undersigned do hereby declare that, to the best of my knowledge and belief, that the particulars entered above are true and correct. In case of accepting this claim, I/we have subrogated all my/our rights arising of the accident detailed above to Malath. By virtue of this declaration I/we have waived the full sum of recovery entitled to me/us against this loss and I/we have no objection to pay all amounts and accruals arising of this accident to Malath as well as issuance of relevant cheques in its name. Based on this declaration, I shall have no right, whatsoever, to claim this amount at any time.	Insured Declaration I, the undersigned do hereby declare that there is no other insurance policy under which I can be indemnified in respect of this accident or loss. I do further declare that I own this vehicle and that in case of accepting this claim; I/we have subrogated all my/our rights arising of the accident detailed above to Malath. By virtue of this declaration I/we have waived the full sum of recovery entitled to me/us against this loss and I/we have no objection to pay all amounts and accruals arising of this accident to Malath as well as issuance of relevant cheques in its name. Based on this declaration, I shall have no right, whatsoever, to claim this amount at any time.
توقيع السائق Date:	توقيع المؤمن له Date:

For Official Use Only:

للإستعمال الرسمي فقط :

Remarks:	ملاحظات :		
Depreciation:	الإستهلاك :	Deductible:	التحمل :
Signature:	التوقيع :	Date/Time:	التاريخ / الوقت :
		Claim No.:	رقم المطالبة :
		Received By:	مستلم المطالبة :

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
شعبة مرور الجبيل



باشر
Basher

رقم الحادث: 6001150995

معلومات الحادث

فرع المرور: شعبة مرور الجبيل	تاريخ الحادث: 6/9/1442	وقت الحادث: 0:25	تاريخ التسجيل في النظام: 2021-04-18 04:39
حالة الحادث: تقدير	سبب الحادث: تجاوز الإشارة الحمراء	نوع الحادث: صدم مركبة متحركة	
اتجاه سير الطريق: شمال شرق	اسم الشارع: طريق السرات مع مكة الشماليه	نوع الموقع: تقاطع بإشارة ضوئية	
تلفيات خاصة: سيارات	تلفيات عامة: لا يوجد	حالة الطقس: صحو	
نطاق العمران: داخل المدينة	حالة الإضاءة: واضح	حالة سطح الطريق: جاف	

وصف الحادث: صدم طرفين وهروب الطرف الثاني من المركبة

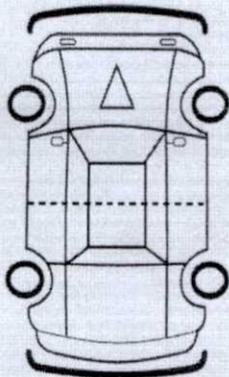
معلومات المركبات

المركبة الأولى:

رقم اللوحة: د ع هـ 9399

نوع التسجيل	نوع اللوحة	موديل السيارة	مكان الضرر:
خصوصي	جديدة	2019	
اسم المالك	بلد اللوحة	اللون الأساسي	
سارا عبدالله بن سعود الصملى السبيعي		رصاصي غامق	
صانع السيارة	هوية المالك	اتجاه سير المركبة	
هونداي	1064872540	شمال شرق	
حالة الضرر	رقم الهيكل	حالة السيارة	
وجها لوجه	KMHK381AXKU323596	غير تالفة	
تاريخ انتهاء الاستمارة	وصف نقطة التصادم		
1443/10/28	صدم الطرف الثاني اثنا قطعه للاشاره		
شركة التأمين	رقم بوليصة التأمين	تاريخ إنتهاء التأمين	
شركة ملاد للتأمين واعداء التأمين التعاوني	9925450	18/1/1443	

X للادوار المتعلقة بالحادث O للادوار الغير المتعلقة بالحادث

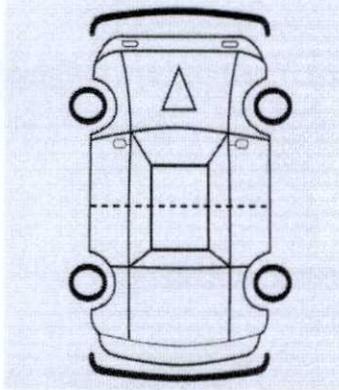


معلومات المركبات

المركبة الثانية :

رقم اللوحة: د ق ي 8349

مكان الضرر:



X للاضرار المتعلقة بالحدث O للاضرار الغير المتعلقة بالحدث

نوع التسجيل	نوع اللوحة	موديل السيارة
خصوصي	جديدة	2020
اسم المالك	بلد اللوحة	اللون الأساسي
شركه الوفاق لتأجير السيارات مساهمة مغلقة		فضي
صانع السيارة	هوية المالك	اتجاه سير المركبة
هونداي	7001462725	شمال غرب
حالة الضرر	رقم الهيكل	حالة السيارة
جانبي	MALC741B4LM186099	غير تالفة
تاريخ انتهاء الاستمارة	وصف نقطة التصادم	
1444/02/29	قطع صاحب المركبه الاشاره	
شركة التأمين	رقم بوليصة التأمين	تاريخ إنتهاء التأمين
شركة المتوسط والخليج للتأمين واعادة التأمين	MOC/5947593-2020-10051	14/10/1442

معلومات الأشخاص

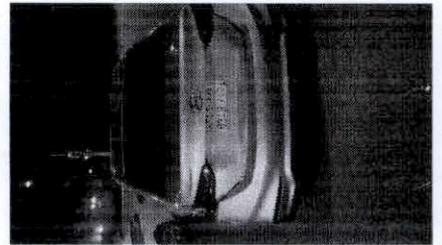
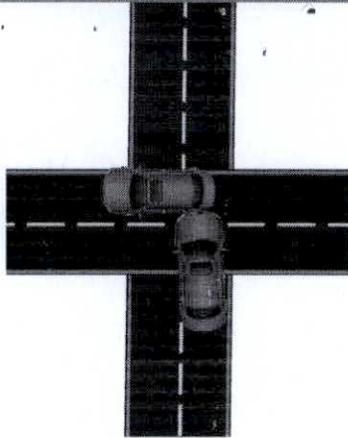
الشخص الأول :

اسم الشخص: سارا عبدالله بن سعود السبيعي

النوع: أنثى	رقم الهوية: 1064872540	الجنسية: سعودي
تاريخ الميلاد: 1409/11/20	لوحة السيارة: د ع ه 9399	نوع المشاركة: سائق
نسبة المسؤولية: 0%	هل الشخص معترض على النسبة: لا	الحالة الصحية: سليم
الجوال: 966505900958	رقم الايبان:	البنك:
اللايميل:	تاريخ انتهاء الرخصة: 1450/08/16	نوع الرخصة: خاصة

صور الحادث





مركز تقدير أضرار المركبات بالجيبيل	مركز التقدير - DA Center	تقرير تقدير الأضرار النهائي Final Damage Assessment Report
الجيبيل	مدينة المركز - Center City	
الجيبيل	مدينة التقدير - Assessment City	
19/04/2021 10:11:23 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
18/04/2021 09:43:55 PM	تاريخ التقدير - DA Date	
18/04/2021 10:58:17 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA1804212344	رقم التقرير - DA Report No	
6001150995	رقم الحادث - Accident No	
المروور	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
أخرى	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	

سارا عبدالله السبيعي	اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	المالك	معلومات المركبة Vehicle Details
1064872540	رقم الهوية / ID	Owner	
0505900958	رقم الجوال / Mobile No		
هيونداي	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer		
كونا واجن	الموديل / Model		
2019 رصاصي	اللون والسنة / Color & Year	بيانات المركبة	
د ع هـ 9399	رقم اللوحة / Plate No	Vehicle Info	
KMHK381AXKU323586	رقم الهيكل / Chasis No		
فل كامل	نوع المركبة / Vehicle Type		
172.50	مجموع الرسوم / Total Fees	معلومات الدفع	
300146558300003	الرقم الضريبي / VAT Registration Number	Payment Info	معلومات التقدير Assessment Details
مركز تقدير أضرار المركبات بالجيبيل	اسم المركز / Damage Assessment Center		
ورشة حسين عيد الكريم علي عبادي	اسم الورشة / Workshop Name		
حميد محسن	اسم المقيم / Assessor Name		
18/04/2021 09:52:55 PM	تاريخ تقدير مركز الأضرار / Assessment Date - Damage Assessment Center	مركز تقدير الأضرار	
تكلفة مرتفعة	سبب التحويل إلى مئمن / Transferring Reason to Appraiser	Damage Assessment Center	
يتم تئمين المركبه قبل وبعد لوجود اضرار كبيره في مقدمة المركبه والاكياس الهوائية	ملاحظات التحويل / Transferring Comment		
مركز تقدير الاضرار المركبات بالجيبيل - شيخ المعارض	اسم المعرض / Showroom Name		
18/04/2021 10:58:17 PM	تاريخ تقدير مئمن / Assessment Date - Appraiser		
57.50	رسوم تقدير مئمن / (A) Appraiser Assessment Fees	تقدير مئمن	
56000.00	قيمة المركبة قبل الضرر / (B) Before Accident Vehicle Cost	Appraiser Estimation	
35000.00	قيمة المركبة بعد الضرر / (C) After Accident Vehicle Cost		
المقدمة الاكاس الهواء الايرباق زجاج الأمامي أسفل المراكبه	ملاحظات مئمن / Appraiser Comment		
21057.50	التكلفة الإجمالية / [A+(B-C)] Total Cost	أجمالي التكلفة	
	Final Cost		

الدفع بواسطة Payment By	طريقة الدفع Payment Method	نسبة (%) المسؤولية Liability (%)	رسوم مركز تقدير الأضرار DA Fees	مبلغ الضريبة المستحق VAT (15%)	مجموع الرسوم Total Fees
سارا عبدالله السبيعي	نقاط البيع		150.00	22.50	172.50

إقرار وتنازل

رقم الحادث	رقم وثيقة التأمين	تاريخ الحادث	رقم اللوحة	نوع السيارة
6001150995	86554597	18-04-2021 12:00:00 AM	د ع ه 9399	Kona هونداي

السادة،،

و بموجب بطاقة

أفيدكم أنا / نحن سارا عبدالله

بتنازلي/ بتنازلنا عن كامل مبلغ الإسترداد المستحق

الأحوال / الإقامة / سجل رقم: 1064872540

لي / لنا عن الحادث لصالح شركة ملاذ للتأمين التعاوني، ولا مانع لدي / لدينا من إصدار شيك مبلغ الإسترداد لصالح الشركة. وعلى هذا فإننا نحيل إلى شركة ملاذ للتأمين التعاوني جميع حقوقنا تجاه الغير فيما يختص بهذه المطالبة، وفي حدود مبلغ التعويض الممنوح لنا من الشركة بالإضافة إلى جميع التكاليف أو المصاريف المتكبدة والتي تكون على صلة بهذه المطالبة. أيضا ودون إخلال بما سبق فإننا نوافق على تفويض الشركة، أو من تعينه، في المباشرة، وعلى حسابها الخاص، برفع الدعاوى باسمنا ولصالحها والمطالبة بالمبالغ المالية المستحقة لي لدى الغير فيما يتعلق بهذه الحادثة والإجابة والمرافعة والمدافعة والإقرار بالمدعى به وإنكاره وإحضار البينة وقبول الشهادة ورددها والطعن في الشهود وطلب اليمين وسماعها ورددها والصلح وقبول الحكم وتقديم الاعتراض وطلب تمييز الحكم واستلام الصكوك والمستندات واستلام المبالغ نقدا أو بموجب شيكات وصرف تلك الشيكات، وذلك أمام المحاكم الشرعية وهيئات التمييز وديوان المظالم والإمارة والشرطة والمرور وهيئات التحكيم ومكاتب الأوراق التجارية ولجنة تسوية المنازعات المصرفية ولجنة الفصل في منازعات والمخالفات التأمينية وسائر الجهات القضائية والدوائر الحكومية ولهم حق التوقيع وتوكيل الغير وإلغاء الوكالات. كما نتعهد بالتوقيع على أية أوراق أو تسليم الشركة كل المستندات، وتقديم المساعدة الممكنة التي قد تطلبها، ونؤكد على أن تلك الخسارة أو ذلك الضرر أو المسؤولية موضوع المطالبة أعلاه ليست مغطاة بموجب أي تأمين آخر، ونوافق على أن أي تنازل من جانبنا أو صلح مع الغير سوف يترتب عليه التزامنا برد المبلغ المذكور بهذه المخالصة لشركة ملاذ للتأمين التعاوني فورا دون حاجة إلى اتخاذ أية إجراءات قضائية من جانبها. وبناء على هذا التنازل أقر بأنه لا يحق لي بأي وجه أو في أي وقت المطالبة بهذا المبلغ. وشاكر لكم حسن تعاونكم

الاسم: عبدالله بن محمد
التاريخ: ١٨-٠٤-٢٠٢١
التوقيع: [Signature]

Al-Nahdi Transport
Mobile: 0539278780 0553078780
Tel: 0138811928
P.O. Box: 5145
C.R.: 2050037175
alialnahd799@gmail.com



شكرا لاستخدامكم
Thank you for using made
برجى الاحتفاظ بالابصال
PLEASE RETAIN RECEIPT
** نسخة العميل **
** CUSTOMER COPY **
CONTACTLESS 000 A0000002282010 0000000000
0000 80 000000 6D6E8F008CAD067C 03
00000000000000000000000000000000

نقلات علي النهدي
جوال: 0539278780 0553078780
تلفون: 0138811928
ص.ب: 5145
س.ت: 2050037175
alialnahd799@gmail.com

No. 0381

Date:
Received From Mr. / Mrs.
Sumof

رقم العميل /
تمهيد مرور الدمام والخبر وجسر الملك فهد والجبيل وقيق

سند قبض
Receipt Voucher

S.R
ريال
H.هـ
التاريخ: 15/07/2019
#1507

اسم السائق: السيد / السادة
مبلغ وقدره: 9299
رقم اللوحة: د ع هـ
اللون: ...
الوجه: ...
الموديل: ...
الموقع: ...

اسم السائق

المحاسب

المدیر
Manager

وذلك عن سحب سيارة

Ali Al-Nahdi Transport

Mobile : 0539278780 ☎ 0553078780

Tel:0138811928

P.O. Box :5145

C.R.:2050037175

alialnahd799@gmail.com



نقلات علي النهدي

جوال : ٠٥٥٣٠٧٨٧٨٠ ☎ ٠٥٣٩٢٧٨٧٨٠

تلفون : ٠١٣٨٨١١٩٠٨

ص.ب: ٥١٤٥

س.ت: ٢٠٥٠٠٣٧١٧٥

alialnahd799@gmail.com

تمهيد مرور الدمام والخبر وجسر الملك فهد والجبيل وبيق

No. 0383

رقم العميل /

سند قبض
Receipt Voucher

S.R ريال H.د

٢٥٠

التاريخ: ٢٤٤٩/٩/٦

Date :

Received From Mr. / Mrs. سارة عبدالله بن سمور الصالحه السيره : استلمنا من السيد / السادة :

The Sumof مبلغ وقدره ما يسوي وخمسون ريال

رقم اللوحة رقم ٥ ٩٩ ٩٣٣ الموديل اللون ٩١٠٩١ الصافي عامه

وذلك عن سحب سيارة هوندا ايكونا واحد الموقع حاد من السيره الى التقديرات الى ان السيره الاتجاه

Driver Name اسم السائق

Accountant المحاسب

Manager المدير

خطاب تحويل

التاريخ : 1442/09/07

الموافق : 2021/04/22

رقم المرجع : 465222



المحترمين

السادة / المجدوعي-اللطيف الجليل - طاهر عاي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع : تقدير أضرار المركبة

رقم اللوحة	رقم الشاسية	سنة الصنع	الموديل	النوع	رقم المرجع
د ع ه 9399	KMHK381AXKU323596	2019	Kona	هونداي	465222

من التسعيرة على البريد الإلكتروني التالي

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة سير
VEHICLES REGISTRATION

المالك
المستخدم

بنار عبد الله بن سعود الصمله السبيعي

هوية المستخدم ١٠٦٤٨٧٢٥٤٠

هوية المالك ٩٣٩٩ هـ د ع

رقم الهيكل 9399 H E D

رقم اللوحة ١٣١٢

نوع التسجيل ٢٠١٩

طراز المركبة كونا واجن

حمولة المركبة هـ

سنة الصنع ٢٠١٩

هونداي

رصاصي غامق

٨٤٤١٣٢٧١٠

رقم التماسلي

إشارة إلى الموضوع أعلاه، نر

ملاحظة : موقع الضرر: ح

www.malath.com.sa موقع الشركة

وجود شكوى أو إستفسار، رج

ملاذ للتأمين وإعادة التأمين التعاوني

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

رخصة سيطرة
DRIVING LICENSE

سارا بنت عبدالله بن سعود السبيعي

SARA ABDULLAH S ALSUBAIE

No. 1064872540 ١٠٦٤٨٧٢٥٤٠ الرقم

DOB 23/06/1989 ١٤٠٩/١١/٢٠ تاريخ الميلاد

Exp 01/01/2029 ١٤٥٠/٠٨/١٦ تاريخ الإنتهاء

O+ فصيلة الدم ١٤٤٠/٠٨/١٦ تاريخ الاصدار

الفهود بدون قيود

النوع خاصة

المسبة سعودية



Khalid S. Al Sherhi

باشر
Basher

رقم الحادث: 6001150995



ع ٥

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
شعبة مرور الجبيل

معلومات الحادث

فرع المرور: شعبة مرور الجبيل

تاريخ الحادث: 6/9/1442

تاريخ التسجيل في النظام: 2021-04-18 04:39

وقت الحادث: 0:25

نوع الحادث: صدم مركبة متحركة

سبب الحادث: تجاوز الاشارة الحمراء

حالة الحادث: تقدير

نوع الموقع: تقاطع باشارة ضوئية

اسم الشارع: طريق السرات مع مكة الشماليه

اتجاه سير الطريق: شمال شرق

حالة الطقس: صحو

تلفيات عامة: لا يوجد

تلفيات خاصة: سيارات

حالة سطح الطريق: جاف

حالة الإضاءة: واضح

نطاق العمران: داخل المدينة

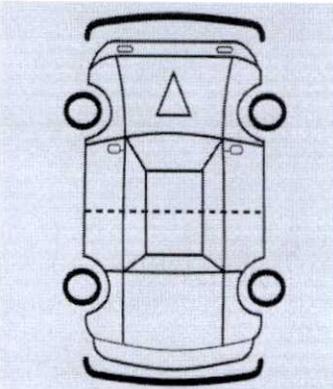
وصف الحادث: صدم طرفين وهروب الطرف الثاني من المركبه

معلومات المركبات

المركبة الأولى :

رقم اللوحة: د ع هـ 9399

مكان الضرر:



× للاضرار المتعلقة بالحادث 0 للاضرار الغير المتعلقة بالحادث

موديل السيارة

2019

نوع اللوحة

جديدة

نوع التسجيل

خصوصي

اللون الأساسي

رصاصي غامق

بلد اللوحة

اسم المالك

سارا عبدالله بن سعود الصمليه السبيعي

اتجاه سير المركبة

شمال شرق

هوية المالك

1064872540

صانع السيارة

هونداي

حالة السيارة

غير تالفة

رقم الهيكل

KMHK381AXKU323596

حالة الضرر

وجها لوجه

وصف نقطة التصادم

صدم الطرف الثاني اثنا قطعه للاشارة

تاريخ انتهاء الاستمارة

1443/10/28

تاريخ إنتهاء التأمين

18/1/1443

رقم بوليصة التأمين

9925450

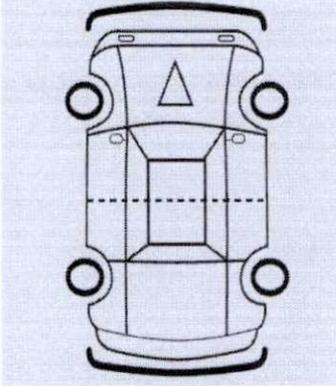
شركة التأمين

شركة ملاد للتأمين واعادة التأمين التعاوني

معلومات المركبات

المركبة الثانية :

رقم اللوحة: د ق ي 8349

نوع التسجيل	نوع اللوحة	موديل السيارة	مكان الضرر:
خصوصي	جديدة	2024	 <p>X للاصرار المتعلقة بالحادث O للاصرار الغير المتعلقة بالحادث</p>
اسم المالك	بلد اللوحة	اللون الأساسي	
شركه الوفاق لتأجير السيارات مساهمة مغلقة		فضي	
صانع السيارة	هوية المالك	اتجاه سير المركبة	
هونداي	7001462725	شمال غرب	
حالة الضرر	رقم الهيكل	حالة السيارة	
جانبي	MALC741B4LM186099	غير تالفة	
تاريخ انتهاء الاستمارة	وصف نقطة التصادم		
1444/02/29	قطع صاحب المركبه الاشارة		
شركة التأمين	رقم بوليصة التأمين	تاريخ إنتهاء التأمين	
شركة المتوسط والخليج للتأمين واعادة التأمين	MOC/5947593-2020-10051	14/10/1442	

معلومات الأشخاص

الشخص الأول :

اسم الشخص: سارا عبدالله بن سعود السبيعي

النوع: أثنى	رقم الهوية: 1064872540	تاريخ الميلاد: 1409/11/20
الجنسية: سعودي	لوحة السيارة: د ق ه 9399	نسبة المسؤولية: 0%
نوع المشاركة: سائق	هل الشخص معترض على النسبة: لا	الجوال: 966505900958
الحالة الصحية: سليم	رقم اللابيان:	الايمل:
البنك:	تاريخ انتهاء الرخصة: 1450/08/16	
نوع الرخصة: خاصة		

صور الحادث



الشخص الثاني سارة السبيعي رقم الهوية ١٠٦٤٨٧٢٥٤٠

لللوحة البيضاء د ق ي ٨٢٤٩

الجنسية سعودي
نوع المشاركة سائق
الحالة الصحية سليم



Signature of the driver.

رقم الحادث: 6001150995

المملكة العربية السعودية		وزارة الداخلية	
بطاقة الهوية الوطنية		نسخة ٤	
محمد بن صالح بن مصلح آل لهبي الشمراني			
	الرقم	١٠٢٥٣١٤٩٦٢	
	تاريخ الانتهاء	١٤٥٥/٠٧/٠٦ هـ	
	جهة الإصدار	الجبيل	
	مكان الميلاد	بلاذشمران	
	تاريخ الميلاد	١٣٨٠/٠٧/٠١ هـ	
	رقم الحفظ	١٣٩٩/٠٧/٢١ هـ	
	جهة الحفظ	سبت العلايه	
	تاريخه		
		1025314962	



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية / الأمن العام
الإدارة العامة للمرور
إدارة مرور المنطقة الشرقية
مرور محافظة الجبيل

٢١ - ٩٤١

كفالة حضورية غرامية

الرقم	التاريخ	المشروعات	الموضوع
الاسم /	الاسم /	الجنسية /	الجنسية /
محمد صالح الشراي	ماكر صالح الشراي	عربي	عربي
رقم الحاسب /	رقم الحاسب /	مصدرها /	مصدرها /
١٠٩٥٥٤١٢٩٦٢	١٠٩٦٩٣١٨٨٤	الجبيل	الجبيل
العمل /	العمل /	هاتف العمل /	هاتف العمل /
سقا	٠٥٠٥٩٠٠٧٩٠	-	-
عنوان السكن /	عنوان السكن /	هاتف المنزل /	هاتف المنزل /
٠٥٠٥٩٠٠٧٩٠	الحبيشة	-	-
الهاتف الجوال /	الهاتف الجوال /	الهاتف الجوال /	الهاتف الجوال /
-	-	-	-
الفاكس الخاص بالعمل /			
صفا	طاب	-	-

اقرانا المدعو / محمد صالح الشراي / باني اكفل المدعو / ابنه ياسر محمد الشراي
كفالة حضورية غرامية واني مستعد باحضاره في اي وقت يتطلب حضوره بخصوص الحادث الذي وقع
عليه بتاريخ / / ١٤٣ هـ واذا تعذر احضاره او عدم قدرته على دفع المبالغ المالية المترتبة عليه
اتجاه الحادث المذكور فاني اقوم بدفع المبلغ المطلوب عليه بدون تردد او مماطلة وعليه جرى التوقيع

توقيع المكفول

توقيع الكفيل

تصديق عمل الكفيل

مالك شركة الوفاق لتأجير السيارات

المستخدم

هوية المالك ٧٠٠١٤٦٢٧٢٥

رقم الهيكل MALC741B4LM186099

رقم اللوحة د ق ي ٨٣٤٩

نوع التسجيل خصوصي 8349 V G D

طراز المركبة اكسنت هونداي

حمولة المركبة ٥ ١٠٨٠

سنة الصنع ٢٠٢٠

اللون أبيض

٨٨٤٨٤٤٧١٠



الرقم التسلسلي



تأجير السيارات
Car Rental



Organization Info:

بيانات المنشأة:

MOI Number: 7001462725 7001462725 رقم هوية المنشأة:
Name: Alwefaq rent car الوفاق لتأجير السيارات اسم المنشأة:

Operation Card Info:

بيانات بطاقة التشغيل:

Card Number: 14-00122275 14-00122275 رقم البطاقة :
Card Issue Date: 1441-03-15 1441-03-15 تاريخ إصدار البطاقة:
Card Expiry Date: 1442-03-15 1442-03-15 تاريخ انتهاء البطاقة:

Vehicle Info:

بيانات المركبة:

Maker: هونداي هونداي الماركة:
Model: اكسنت اكسنت الطراز:
Plate Number: 8349 د ق ي 8349 د ق ي رقم اللوحة:
Color: فضي فضي لون المركبة:
Model Year: 2020 2020 سنة الصنع:

License Info:

بيانات الترخيص:

License Number: 010102003200 010102003200 رقم الترخيص:
License City: Riyadh الرياض مدينة الترخيص:
Issue Date: 1439-11-05 1439-11-05 تاريخ إصدار الترخيص:
Expiry Date: 1442-12-13 1442-12-13 تاريخ انتهاء الترخيص:

AL ALYANI CAR TRANSPORT

Inside & Outside of the Kingdom
Hydraulic Plate

Mob : 0532602263 , 0509332681



خدمة ٢٤ ساعة
24 Hours Service

العلياني لنقل السيارات

داخل وخارج المملكة

سطحة هودرليك

جوال : ٥٠٩٣٣٢٦٨١ . ٥٣٢٦٠٢٢٦٣

No. : . 0078

سند قبض
Receipt Voucher

ريال S.R.

هـ H.

٩١٥٠٩

Date _____

التاريخ ٢٠١٤/٠١/٠٥

Receipt from Mr. / Messrs _____

استلمنا من السيد / السادة

The Sum of S.R. _____

مبلغ وقدره حاشد وكمشون مسهل الرمش

Date _____

التاريخ Bank _____

No. البنك _____

رقم _____

شيك

Cheque

نقدا

Cash

حوالة

Transfer

Fore _____

وذلك عن نقل لسيارة هودرليك مسهل الرمش وكالة هودرليك لعلبد

Received Sign. توقيع المستلم

Accountant Sign. توقيع المحاسب