

7943  
M

# INSURANCE CLAIM

INC NO.: 30020678

ACC NO.:

**OPERATING BRANCH:** RIYADH - RAWDAH  
**Accident Location:** RIYADH CITY

**VEHICLE INFORMATION:**  
**Vehicle Type/Description:** CKS 8 TONS WITH CGS REFEER BODY AND TAILGATE

**Plate Number:** 7943JAB

**VIN Number:** EW000805

**Date of Accident:** 10-Aug-20

**Lessee:** ALAMAR FOODS (DOMINOS PIZZA)

**Driver of Lessee:** AFZAL

**Insurance Provider:** WATANIYA

**Workshop Job Ref.:**

**Job Description:** REAR LH

**DECLARATION:**  
**Vehicular Accident:** PARTIAL LOSS

**Vehicle Total Loss:**

**Remarks:**

**REPLACEMENT UNIT/S:**  
**Vehicle Type/Description:**

**Plate Number:**

**VIN Number:**

**Date of Delivery:**

**Date of Returned:**

For HO Use

**DOCUMENTS RECEIVED**

Date :

Signature :

- Tamm Removed
- With Credit Note
- RSA Deleted
- Database Posted

باشر  
Basher



7943-AF2AL

المملكة العربية السعودية

وزارة الداخلية

الأمن العام

الإدارة العامة للمرور

شعبة مرور صيباء

رقم الحادث: 6000897445

### معلومات الحادث

فرع المرور: شعبة مرور صيباء	تاريخ الحادث: 19/12/1441	وقت الحادث: 12:50	تاريخ التسجيل في النظام: 2020-08-10 01:53
حالة الحادث: تقدير	سبب الحادث: عدم ترك مسافة كافية	نوع الحادث: صدم مركبة متحركة	
اتجاه سير الطريق: شمال	اسم الشارع: ابوالسليح	نوع الموقع: مستقيم	
تلفيات خاصة: سيارات	تلفيات عامة: لا يوجد	حالة الطقس: صحو	
نطاق العمران: خارج المدينة	حالة الإضاءة: واضح	حالة سطح الطريق: جاف	

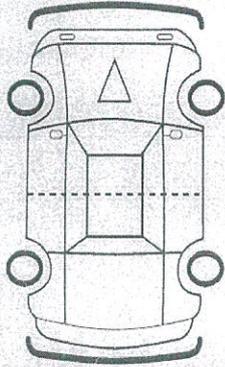
وصف الحادث: عباره عن صدم خلفي من الكرولا لدينا

### معلومات المركبات

#### المركبة الأولى :

رقم اللوحة: ب أ ج 7943

نوع التسجيل	نوع اللوحة	موديل السيارة	مكان الضرر:
نقل خاص	جديدة	2014	
اسم المالك	بلد اللوحة	اللون الأساسي	
شركة توكيلات الجزيرة للسيارات		ابيض	
صانع السيارة	هوية المالك	اتجاه سير المركبة	
ايسوزو	7001043210	شمال	
حالة الضرر	رقم الهيكل	حالة السيارة	
خلفي	RS1K6A13XEW000805	غير تالفة	
تاريخ انتهاء الاستمارة	وصف نقطة التصادم		
1442/09/21	المؤخره يسار		
شركة التأمين	رقم بوليصة التأمين	تاريخ إنتهاء التأمين	
الشركة التأمين الوطنية للتأمين التعاوني (استيك)	P-01-2017-4-411-000001/R3	16/5/1442	



X للاضرار المتعلقة بالحادث O للاضرار الغير المتعلقة بالحادث

السادة شركة دوميتر  
احضار الهندوس سديلكم لادخال البصيرات  
وارضوا بالمشورة مع استشاريهم

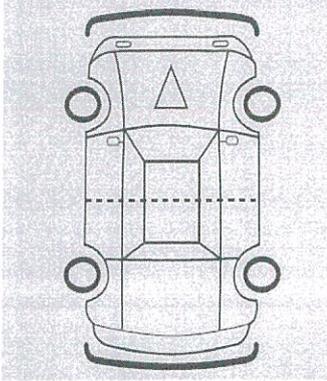


بشركه  
21/11/1442

## معلومات المركبات

## المركبة الثانية :

رقم اللوحة: أ ل م 6045

مكان الضرر:	موديل السيارة	نوع اللوحة	نوع التسجيل
	2003	جديدة	خصوصي
	اللون الأساسي	بلد اللوحة	اسم المالك
	فضي		علي محمد علي عزالدين
	اتجاه سير المركبة	هوية المالك	صانع السيارة
	شمال	1062096944	تويوتا
	حالة السيارة	رقم الهيكل	حالة الضرر
	غير تالفة	JTDBW23E530056904	وجها لوجه
	وصف نقطة التصادم		تاريخ انتهاء الاستمارة
	المقدمة يمين		1439/02/18
	تاريخ إنتهاء التأمين	رقم بوليصة التأمين	شركة التأمين

X للاضرار المتعلقة بالحادث O للاضرار الغير المتعلقة بالحادث

## معلومات الأشخاص

## الشخص الأول :

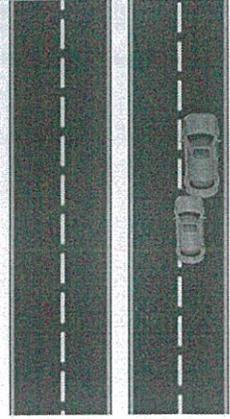
النوع: ذكر	اسم الشخص: AFZAL KHAN KAYYUM KHAN	الجنسية: الهند
تاريخ الميلاد: 1403/06/27	رقم الهوية: 2457903074	نوع المشاركة: سائق
نسبة المسؤولية: 0%	لوحة السيارة: ب أ ح 7943	الحالة الصحية: سليم
الجوال: 966595719862	هل الشخص معترض على النسبة: لا	البنك:
الايمل:	رقم الايمل:	نوع الرخصة: نقل ثقيل
	تاريخ انتهاء الرخصة: 1445/03/17	

## الشخص الثاني :

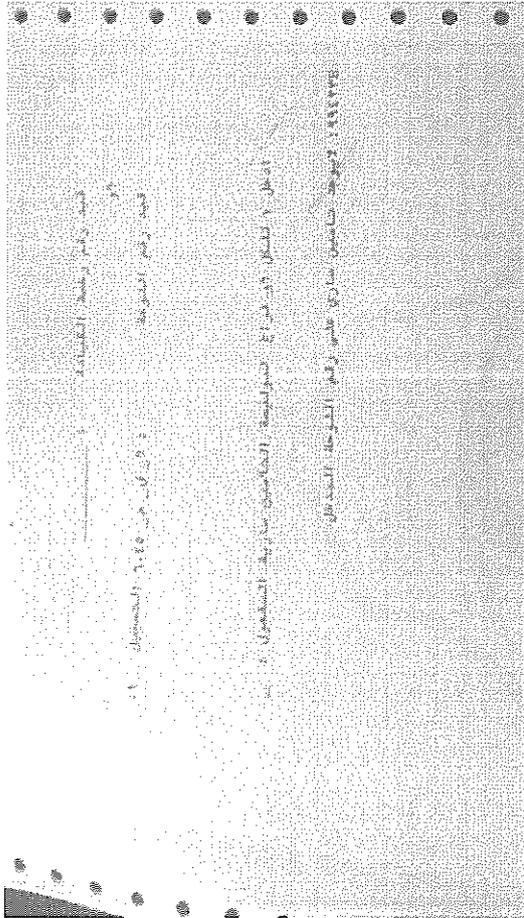
النوع: ذكر	اسم الشخص: محمد موسي محمد الكوسي	الجنسية: سعودي
تاريخ الميلاد: 1413/08/27	رقم الهوية: 1093348264	نوع المشاركة: سائق
نسبة المسؤولية: 100%	لوحة السيارة: أ ل م 6045	الحالة الصحية: نقل للمستشفى
الجوال: 966504481316	هل الشخص معترض على النسبة: لا	البنك:
الايمل:	رقم الايمل:	نوع الرخصة: خاصة
	تاريخ انتهاء الرخصة: 1443/05/04	

## صور الحادث









الممسوحة ضوئياً بـ CamScanner

Comprehensive claim form:  
Vehicle's Accident Notification Form

نموذج مطالبة التأمين الشامل:  
استمارة بلاغ عن حادث سيارة

Particulars of Insured Vehicle  
Insured Info

بيانات السيارة المؤمن عليها  
بيانات المؤمن له

Name of Insured		إسم المؤمن له
Person In-charge		الشخص المسؤول
Tel. No		هاتف رقم
Mobile No		رقم الجوال
Fax No.		فاكس
E mail		البريد الإلكتروني
<input checked="" type="checkbox"/> Type of Vehicle	7943 ISUZU	نوع السيارة
<input checked="" type="checkbox"/> Plate No	7943	رقم اللوحة
Policy No		رقم وثيقة التأمين

Driver Info

بيانات السائق

Name of Vehicle's Driver		إسم سائق السيارة
Tel. No		هاتف رقم
<input checked="" type="checkbox"/> Mobile No	0595719862	رقم الهاتف
Fax No.		فاكس
E-mail		البريد الإلكتروني
Type of D/ License	Public <input type="checkbox"/> عمومي Private <input type="checkbox"/> خصوصي	فئة رخصة القيادة
Driver's Age		عمر السائق
Driver's ID Card No		رقم هوية السائق

Description of Accident

وصف الحادث

Claim Type	Damages to insured vehicle <input type="checkbox"/>	أضرار السيارة المؤمن	نوع المطالبة
	Third Party <input type="checkbox"/>	طرف ثالث	
	Theft <input type="checkbox"/>	سرقة	
	Fire <input type="checkbox"/>	حريق	
	Overturn <input type="checkbox"/>	حادث انقلاب	
	Catastrophe <input type="checkbox"/>	الكوارث الطبيعية	
<input checked="" type="checkbox"/> Accident Date	9/8/2020	تاريخ وقوع الحادث	
Time		الوقت	
Location		المكان	
Percentage of Insured's Fault		نسبة الخطأ على المؤمن له	

Was Traffic Police / Najm notified with this accident	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل تم إبلاغ المرور / نجم بالحادث
Register No. in Traffic Report / Najm		رقم الحادث في تقرير المرور / نجم
Was the vehicle's damages estimated	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل تم إعداد تسعيرة للأضرار بالسيارة
Estimation of Repair Cost	ر.س. SAR	تقدير قيمة الإصلاح
For what purpose was the vehicle used at the time of accident	Personal <input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Other Purposes <input type="checkbox"/>	ما هو الغرض الذي استخدمت له السيارة وقت الحادث
Is the Vehicle Movable	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل السيارة قابلة للتحرك



Description of Accident  
Draw a Simple Sketch

كيفية وقوع الحادث  
(معرض كروكي بسيط)

سيارة رانا رانا واها अपनी  
पुके में छोटी गाड़ी वाले ने  
बैक साइट से टक्कर मार दी





Damages to Insured Vehicle

أضرار السيارة المؤمن عليها

Present location of damaged vehicle

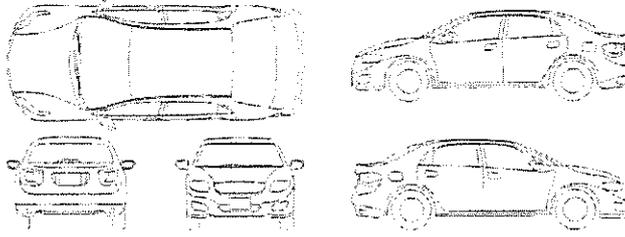
الموقع الحالي للسيارة المتضررة

Damaged Description (Affected Parts)

وصف الضرر (الأجزاء المتضررة بالسيارة)

Please specify the damaged parts on the drawing

حدد الأجزاء المتضررة على الرسم



Third Party's Particulars

Property  ممتلكات

Vehicle  سيارات

بيانات الطرف الثالث

Owner

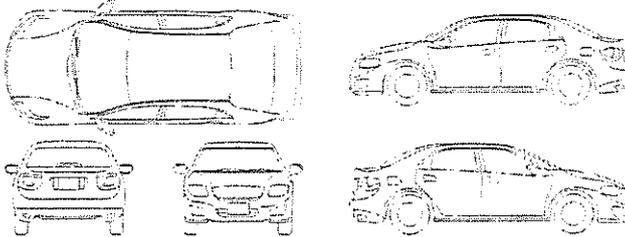
المالك

Damaged Description (Affected Parts)

وصف الضرر (الأجزاء المتضررة بالسيارة)

Please specify the damaged parts on the drawing

حدد الأجزاء المتضررة على الرسم



Injured Persons

الأشخاص المطايون

Nature of Injury	طبيعة الإصابة	Name	الاسم



Enclosures

المرفقات

Original of Traffic Authorities / Police Report/ Najm Report  
Copy of Insured Vehicle's Registrations (Estimara)  
Copy of Repair Permission - Accident's Sketch  
Copy of valid Driver's license  
Repair estimates or Chief auctioneer estimation  
Copy of owner ID card/Commercial registration

أصل تقرير المرور / الشركة / تقرير شرطة بحم لخدمات التأمين  
صورة استمارة السيارة المؤمن عليها  
صورة من إذن الإصلاح + رسم دريكبي الحادث  
صورة رخصة قيادة السائق سارية المصلاحيه  
تقديرات الإصلاح / شيخ المفاضل / صور الحادث  
صورة الهوية / السجل التجاري

Mandate to begin repair processes shall be finalized after completing the said documents and taking the procedures required.  
The insured can receive the vehicle after paying the specified deductible and depreciation.

يتم التعميد بعد عمليات الإصلاح بعد إكمال المستندات الموضحة أعلاه واتخاذ الإجراءات اللازمة  
يتم تسليم المركبة للعمل بعد دفع مبلغ التحمل والإستهلاك المحدد في وثيقة التأمين.

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 Wataniya. 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 Wataniya 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.

إقرار المؤمن له

أقر أنا الموقع أدناه بأنه ليست هناك أية وثيقة تأمين أخرى يمكن التعويض من خلالها عيما يتعلق بهذا الحادث أو الخسارة. كما أقر بأن هذه السيارة ملك لي. و أنه في حالة قبول هذه المطالبة بأني / بأننا قد أخطأ/أخطأ جميع حقوقي / حقوقنا الناشئة عن هذا الحادث المذكورة بياناته أعلاه إلى الشركة الوطنية وبهذا أتنازل/نتنازل عن كامل مبلغ الاسترداد المستحق لي / لنا عن هذا الحادث والمانع لدي / لدينا من دفع جميع المبالغ والمستحققات الناشئة عن هذا الحادث إلى الشركة الوطنية وإصدار الشيكات باسمها وبناء على هذا الإقرار فإنه لا يحق لي بأني و جه 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 Wataniya. 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 Wataniya 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.

إقرار السائق

أقر أنا الموقع أدناه حسب علمي واعتقادي التام بأن البيانات المدونة أعلاه حقيقية وصحيحة و أنه في حالة قبول هذه المطالبة بأني / بأننا قد أخطأ/ أخطأ جميع حقوقي / حقوقنا الناشئة عن هذا الحادث المذكورة بياناته أعلاه إلى الشركة الوطنية وبهذا أتنازل/نتنازل عن كامل مبلغ الاسترداد المستحق لي / لنا عن هذا الحادث ولا مانع لدي / لدينا من دفع جميع المبالغ والمستحققات الناشئة عن هذا الحادث إلى الشركة الوطنية وإصدار الشيكات باسمها وبناء على هذا الإقرار فإنه لا يحق لي بأني وجه أو في أي وقت المطالبة بهذا المبلغ.

Insured's Signature:.....

توقيع المؤمن له:.....

Driver's Signature:.....

توقيع السائق:.....

Date: 23 / 18 / 2020

التاريخ: / /

For Official Use Only

للاستعمال الرسمي فقط

Remarks	ملاحظات
Claim Number	رقم المطالبة
Deductible	التحمل
No. of Deductibles	عدد التحملات
Damage Location	موقع الضرر
Depreciation percentage of spare parts / according to the policy	نسبة الاستهلاك على قذبح العيار / على حسب شروط الوثيقة
التوقيع: / /	مستلم المطالبة: / /
Received By: / /	Date: / / Signature: / /



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية  
هوية مقيمين  
RESIDENT IDENTITY

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

AFZAL KHAN KAYYUM KHAN

أفضل خان قبيم خان



2457903074

الرقم ٢٤٥٧٩٠٣٠٧٤ نسخة ١

مكان الاصدار الخدمات الالكترونية

الاصدار ١٤٤٠/٠١/٠٣ الميلاد ١٩٨٣/٠٤/١٠

الهيئة سائق عموم المركبات

الجنسية الهند

صاحب العمل شركة الموارد للاستخدام فرع الخدمات

العمالية لقطاع العام

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سياقة  
DRIVING LICENSE

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

أفضل خان قبيم خان

AFZAL KHAN KAYYUM KHAN



No. 2457903074 الرقم ٢٤٥٧٩٠٣٠٧٤

DOB 10/04/1983 تاريخ الميلاد ١٤٠٢/٠٦/٢٧

Exp 02/10/2023 تاريخ الانتهاء ١٤٤٥/٠٣/١٧

B+ فصيلة الدم تاريخ الاصدار ١٤٤٠/٠٣/١٧

النوع نقل ثقيل القيود بدون قيود

الجنسية الهند



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية  
المالك شركة توكيلات الجريه للسيارات

المستخدم شركة الامار الغذائية مساهمه مقله

هوية المالك ٧٠٠١٠٤٣٢١٠ هوية المستخدم ٧٠٠١٦٨٦٤٩٧

رقم الهيكل RS1K6A13XEW000805

رقم اللوحة ب أ ح ٧٩٤٣

7943 J A B

نوع التسجيل نقل خاص

طراز المركبة شاحنه

حمولة المركبة ٣

سنة الصنع ٢٠١٤

ماركة المركبة ايسوزو

وزن المركبة ٣٣٠٠

اللون ابيض

الرقم التسلسلي ٨٨٤٩٨٤٤١٠



شهادة تأمين شامل

التاريخ : 01/5/1441 هـ  
الموافق : 28/12/2019 م  
المؤمن له : شركة توكيلات الجزيرة لتأجير السيارات

نوع السيارة : ISUZU Truck :  
رقم التسجيل : 884984410 :  
رقم الشاصيه : RS1K6A13XEW000805 :  
رقم اللوحة : 7943 :  
القيمة التقديرية للمركبة : 90000 ريال سعودي

هذا تشهد الشركة الوطنية للتأمين بأن السيارة المذكورة أعلاه مؤمن عندها لدى الشركة وذلك حسب شروط وإستثناءات الوثيقة رقم : P-01-2017-4-411-000001/R3 :- والتي تبدأ اعتباراً من تاريخ 05/5/1441 وحتى تاريخ 16/5/1442  
والموافق 01/01/2020 وحتى تاريخ 31/12/2020

وعليه تعتبر هذه الشهادة بمثابة كفالة غرم وأداء للحق الخاص للطرف الثالث وتشمل الأضرار الجسدية ( بما في ذلك الديات والأروش ) والأضرار المادية وذلك عن المسؤولية الناتجة عن وقوع حادث اشتركت فيه السيارة المؤمن عليها في إطار شروط وإستثناءات وثيقة الشركة المذكورة أعلاه على أن يكون الحد الأقصى للتعويض بالنسبة للطرف الثالث في الواقعة الواحدة وخلال فترة سريان وثيقة التأمين لا يتجاوز مبلغاً وقدره 10,000,000 ريال كحد أقصى لمسئولية الشركة

**ملاحظة :**

هذا التأمين خاص بالمؤمن له اعلاه فقط وفي حالة نقل ملكية المركبة يعتبر التأمين لاغياً كلياً \*  
في حال وقوع اي حادث مروري الرجاء الاتصال على الرقم 920000560 مع الالتزام بتقديم جميع البيانات والمعلومات عند تقديم البلاغ هاتفياً وللمحقق الحوادث \*

  
الشركة الوطنية للتأمين



KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
Riyadh Municipality  
( Grand Industrial )  
Abdulkarim A. Al-Habib  
Tel.: 011 4486860 Fax: 011 4485404  
Mobile: 0502995556-0505482655  
C.R. 1010297821 - C.C. 241616  
VAT : 300042937100003



المملكة العربية السعودية  
منطقة الرياض  
شيوخ الصناعات  
عبد الكريم بن عبد الله الحبيب  
الرياض - حي العويضة الصناعي  
تلفون : ٤٤٨٦٨٦٠ - فاكس : ٤٤٨٥٤٠٤  
جوال : ٥٠٥٤٨٢٦٥٥ - ٥٠٢٩٩٥٥٥٦  
س.ت : ١٠١٠٢٩٧٨٢١ - الفرقة : ٢٤١٦١٦  
الرقم الضريبي : ٣٠٠٠٤٢٩٣٧١٠٠٠٠٣

Date / / 20

سند قبض  
Receipt voucher

التاريخ ١٢ / ١١ / ١٤٣٥ هـ

S.R. H.  
230

No. 61257 رقم

٢٤٥

Received From M/s. استلمنا من السيد / السادة

The Sum of مبلغ وقدره

Cash نقداً

Date بتاريخ Bank على بنك Ch. No. بشيك رقم

or وذلك عن

أمين الصندوق  
Cashier

المستلم  
Received by

مدير المحاسبة  
Accounts Manager

نقلات سطحات داخل وخارج الرياض

لنقل وسحب السيارات المعطلة

داخل المملكة

الرياض - الصناعية القديمة

شارع الخليفة الأمين

التاريخ / / ١٤٣٥ هـ

0485

الموافق ١٩ / ١١ - ٢٠٢٢

## فاتورة

H. ٥ ريال S.R.

٥٠٠

المكرم / استلمنا من المكرم /

لاغير مبلغ وقدره / سبعمائة ريال سعودي

وذلك اجرة سحب سيارة رقم حافلة شاحنة ب. ا. ع. ٢٢٢٢٢٢٢٢ طريق الزور الى لتعداد

المبرور بالمشاعير من ان طريقه المخزيع

توقيع المستلم

توقيع المطالبة

الشاحنات مركز	مركز - مركز التقدير
الرياض	مدينة - مدينة المركز
01/09/2020	Print Date - تاريخ الطباعة
01/09/2020	DA Date - تاريخ التقدير
DA010920469	DA Report No - رقم التقرير
6000897445	Accident No - رقم الحادث
المرور	Accident Attended By - مباشرة عن طريق

إبصال تقدير الأضرار  
Damage Assessment  
Receipt

عميلنا العزيز  
شكراً لتقديم طلبكم لتقدير الأضرار ، سيتم تزويدكم بحالة التقرير عبر الرسائل القصيرة.  
للاستفسار والشكاوى يرجى التواصل عبر أحد الوسائل التالية:  
خدمة العملاء : 920000460  
بريد الكتروني: cs@taqdeer.sa  
أوقات الإتصال  
الأحد إلى الخميس : من 8 صباحاً إلى 3 مساءً  
يوم الجمعة و السبت : مغلق

**Dear Customer**

Thank you for submitting your Damage Assessment Report and we will update you about the status of your report by SMS service.  
Please contact our customer care for inquiries and complains:  
Customer care: 920000460  
e-mail: cs@taqdeer.sa  
Opening Hours  
Sun to Thu: from 8.00 AM to 3:00 PM  
Fri and Sat: Closed

**بيانات التقدير**

اسم المالك: ش توكيلات الجزيرة  
الجوال: 0547492324  
نوع المركبة: ايسوزو  
الموديل: شاحنة  
رقم اللوحة: ب ا ح 7943

**Taqdeer Details**

Owner Name: ش توكيلات الجزيرة  
Mobile No.: 0547492324  
Vehicle Type: Isuzu  
Model: شاحنة  
Plate No: 7943 J A B

**Details Payment**

الدفع بواسطة: ش توكيلات الجزيرة  
طريقة الدفع: نقاط البيع

**Payment Details**

Payment By: الجزيرة توكيلات ش  
Payment Method: POS

Taqdeer Fees	200.00 ريال	رسوم التقدير
VAT (15%)	30.00 ريال	معدل الضريبة المطبقة (15%)
Total Fees	230.00 ريال	مجموع الرسوم
VAT Registration Number	300042937100003	الرقم الضريبي

\* هذا الإبصال مطبوع إلكترونياً من نظام تودير لتأكيد انتهاء إجراءات مودر المركبة ولا يتطلب وجود ختم  
\* للتأكد والمطابقة من الجهات الرسمية لصحة التقرير الإلكتروني، يرجى الاطلاع على نظام تودير عبر الموقع الإلكتروني  
http://da.taqdeer.sa

\* The receipt issued electronically through TAQDEER to confirm the completion of vehicle damage assessment and does not require to be stamped.  
\* To ensure the conformity of the official authorities of the final report, please visit TAQDEER via website: http://da.taqdeer.sa