

سند إستلام

* هذا السند يجب أن يكون مطبوع من نظام الشركة ولا يعياً باليد

رقم المطالبة: CLJ210/5504/21/135068

عزيزي مقدم المطالبة : شركة الراجحي المصرفية للاستثمار
شكراً لك لتقديم مطالبتك. نود اشعارك بأنه قد تم تقديم المطالبة الخاصة بكم وفي حالة وجود أي استفسار أو توضيح يمكنك التواصل مباشرة على رقم الاتصال الموضح أدناه.
معلومات المطالبة

رقم الوثيقة	تاريخ المطالبة	رقم اللوحة	شركة التأمين	رقم الإتصال
P/206/5515/19/10876374/00	11 Feb 2021 13:43 PM	درب 6007	المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني	920012331

حالة المطالبة

المستندات التي تم تقديمها مكتملة
المستندات الناقصة : غير مكتملة
المستندات المستلمة : 1,2,3,4,5
(تكون المعايمة خلال 9 أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

معلومات هامة - دون إخلال بمبادئ حماية العملاء

تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساهمة خلال مدة أقصاها (15) خمسة عشر يوماً هجريا (لأفراد) و (45) خمسة و أربعين يوماً هجريا (للشركات) من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات يمكن للعميل تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بالشركة وذلك من خلال التواصل مع إدارة العناية بالعملاء من خلال:
1- الإتصال على الرقم الموحد للعناية بالعملاء 920012331
2- الموقع الإلكتروني www.acig.com.sa
3- البريد الإلكتروني Customercare@acig.com.sa / Complaints@acig.com.sa

- في حال عدم تجاوب الشركة يمكن تقديم شكوى البنك المركزي السعودي من خلال إدارة حماية العملاء، وذلك باستخدام الهاتف: 8001256666 أو الموقع الإلكتروني www.Samacares.sa
ملاحظة: لا يتم التعويض عن ضريبة القيمة المضافة إلا بعد تزويدنا بفتورة بها الرقم الضريبي الخلس بشهادة سجل المنشأة في ضريبة القيمة المضافة.

الموقع الإلكتروني www.acig.com.sa
رقم الهاتف 920012331

التاريخ /الوقت: 11 Feb 2021 13:43 PM
التوقيع

اسم الفرع : مركز تعويضات المركبات الرياض
اسم الموظف : waleed.alharbi
اسم البنك : مصرف الراجحي

رقم الحساب البنكي : SA 8 5 8 0 0 0 0 7 5 6 0 8 0 1 0 0 0 6 4 1 4
الخص بملك المركبة (IBAN)
(على العميل التأكد من صحة رقم الايبان عند استلام هذا السند)



الأمين العام

الأمين المساعد

الأمين المساعد

الأمين المساعد

الأمين المساعد

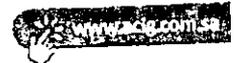
الأمين المساعد



تكرم على هداكونا المنشورة في اثناء العملة لخدمتك



يتمثل لادارة عملةنا الإلكتروني، بشفرة من الشركة على صيغة PDF



Saudi Private Laboratories Company	مركز التقدير - DA Center	تقرير تقدير الأضرار النهائي Final Damage Assessment Report
Riyadh	مدينة المركز - Center City	
11/02/2021 02:22:38 AM	تاريخ الطباعة - Print Date	
18/02/2020 11:17:24 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
18/02/2020 03:57:01 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA180220975	رقم التقرير - DA Report No	
RD191219323	رقم الحادث - Accident No	
Najm	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
1/2	رقم - Pages	

اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name		المالك	معلومات المركبة Vehicle Details
شركه الراجحي المصرفيه		Owner	
7000102744	رقم الهوية / ID		
0560744601	رقم الجوال / Mobile No		
KIA	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	بيانات المركبة Vehicle Info	معلومات التقدير Assessment Details
اوبتيما	الموديل / Model		
Gray 2018	اللون والسنة / Color & Year		
B R D 6007	رقم اللوحة / Plate No		
KNAGT4148J5194048	رقم الهيكل / Chasis No		
DA-Saudi Specialized Laboratories Company	التقدير بواسطة / Estimated By	أجور الأيدي العاملة Labor Estimation	معلومات التقدير Assessment Details
2800.00	(A) Estimation Cost / التكلفة التقديرية	قطع الغيار Spare Parts	
2,012.80	(B) Spare Parts Cost / تكلفة قطع الغيار	أجمالي التكلفة Final Estimation	
4812.80	(A+B) Total Cost / التكلفة الإجمالية		
		ملاحظات Comments	

الدفع بواسطة Payment By	طريقة الدفع Payment Method	نسبة المسؤولية (%) Liability (%)
Allied Cooperative Insurance Group (ACIG)	By Insurance Company	100

الموضوع : تفويض مطالبة و تحويل مبلغ التعويض باسم المصرف

التاريخ : 2021 / 02 / 11 م

المكرمين اسيج للتأمين التعاوني المحترمين
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :

نفيدكم بأننا قد فوضنا المكرم / طلال سالم مرزوق رحمانى البقمي رقم الهوية / 1097726390
جوال رقم /

لفتح مطالبه للمركبه التابعه لشركة الراجحي المصرفية للاستثمار بياناتها ادناه :

رقم التعاقد	رقم اللوحة	الموديل	نوع السيارة
—	درب 6007	2018	كيا اوپتيما

وهذا تفويض منا بذلك على ان يتم تحويل قيمه التعويض على الأيبن :

SA8580000075608010006414 تحصيل شيكات عملاء التمويل وشركات التأمين

شركة الراجحي المصرفية للاستثمار

توقيع العميل



- ملاحظة للعميل
بعد تحويل مبلغ التعويض من قبل شركة التأمين إلى الحساب المشار إليه وفي حال رغبة العميل في اكمال إجراءات استلام مبلغ التعويض يتم رفع طلب من خلال الفرع او صالات المتاجرة بتصنيف (تعويض الحوادث) على ان يتم ارفاق المستندات التالية
- صورة من خطاب الرفض الصادر من شركة تكافل الراجحي
 - صورة من اشعار الحولة
 - تقرير المرور
 - تقديرات المرور
 - خطاب خطي من العميل يلتزم فيه بإصلاح الضرر الواقع على المركبة نتيجة الحادث

تكايف الراجحي
Al Rajhi Takaful



التاريخ: 10/02/2021

مسلسل: ART-RJ-2021-0000033734

السادة: طلال سالم البقمي

Dear Client, We would like to inform you that your claim has been rejected due to violation of the agreed Policy terms and conditions attached the reason that caused the rejection

عميلنا العزيز، نود إبلاغكم بأن مطالبكم قد تم رفضها بسبب مخالفة شروط وأحكام الوثيقة المتفق عليها. مرفق لكم الاسباب التي أدت الى رفض المطالبة

نوع المركبة Vehicle Make	اسم العميل Client Name	تاريخ الترخيص Ref. Issue Date	تاريخ تسجيل المركبة Reg. Date	تاريخ الترخيص Actual Date
KIA	طلال سالم البقمي	10/02/2021	10/02/2021	19/12/2019
رقم المطالبة Claim Number		رقم الترخيص Grant Number		رقم اللوحة Plate Number
C1219-VI-IJAR-470592/2021-19563		KNAGT4148J5194048		درب 6007
اصلاح دون الرجوع للشركة بناءً على بند المحافظة والنقل ان تغطي هذه الوثيقة أي مبلغ يطالب به المشترك عن إصلاح أي مركبة مبيته بجدول هذه الوثيقة، إلا إذا كانت الشركة قد وافقت كتابة على ذلك ، ويستثنى القطر والحماية والإصلاحات الضرورية المستعجلة للضرر المغطى بموجب هذه الوثيقة ، لتمكين المركبة من السير بقوتها الذاتية				

If you have any further quires, please call us on
920004414
Policy Article 5.3 Notification About the Claim
status

إذا كان لديكم أي استفسارات الرجاء الاتصال على
920004414

البند 5.3 في وثيقة التأمين إخطار المشترك بحالة المطالبات

The Claimant have the right to file a complaint
on SAMA care website www.samacares.sa
or File a petition of his case to the committee for
resolution of Insurance Dispute and Violation
according to Article 20 of the Law on Supervision
of Cooperative Insurance Companies.

يحق للمطالب تقديم شكوى على مؤسسة النقد العربي السعودي
www.samacares.sa

أو رفع دعوى تظلم إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات
التأمينية وفقاً للمادة 20 من قانون الإشراف على شركات التأمين
التعاوني

إدارة مطالبات المركبات – تكافل الراجحي





o

o

Saudi Private Laboratories Company	مركز التقدير - DA Center	تقرير تقدير الأضرار النهائي Final Damage Assessment Report
Riyadh	مدينة المركز - Center City	
11/02/2021 02:22:38 AM	تاريخ الطباعة - Print Date	
18/02/2020 11:17:24 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
18/02/2020 03:57:01 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA180220975	رقم التقرير - DA Report No	
RD191219323	رقم الحادث - Accident No	
Najm	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
2,012.80	0%	2012.80	Zawaya Altamayz Information Technology Co.

السعر بعد خصم الاستهلاك Price after deduction of consumption	نسبة الاستهلاك Consumption Ratio	نسبة الخصم Discount	السعر Price	العدد Quantity	القطعة Spare part
1992.80	0%	20%	2491.00	1	رفرف خلفي يمين 71504D4C00
20.00	0%	20%	25.00	1	عضمه صدام يمين 86614D4000

19/12/2019	Print Date / تاريخ الطباعة	تقرير تحديد المسؤولية Liability Determination Report	
RD191219323	Case Number / رقم القضية		
19/12/2019 09.48.18	Accident Time / وقت الحادث	تقرير نهائي Final Report	
مكان الحادث Accident Location 24.6282454, 46.6477792		جهة التحويل مدينة جدة	
Party (2) الطرف (2) اسم / Name الجنسية / Nationality العمر / Age رقم الاتصال / Mobile No. رقم الرخصة / License No. رخصة خاصة		Party (1) الطرف (1) اسم / Name الجنسية / Nationality العمر / Age رقم الاتصال / Mobile No. رقم الرخصة / License No. رخصة خاصة	Driver Info. معلومات سائق
شركة الترخيص المرورية Make/Model / رقم الشركة / سنة و لون / year & color / رقم اللوحة / Plate No		شركة الترخيص المرورية Make/Model / رقم الشركة / سنة و لون / year & color / رقم اللوحة / Plate No	Owner Info. معلومات مربي
شركة الترخيص المرورية Make/Model / رقم الشركة / سنة و لون / year & color / رقم اللوحة / Plate No		شركة الترخيص المرورية Make/Model / رقم الشركة / سنة و لون / year & color / رقم اللوحة / Plate No	Ins. Info. تأمين
شركة الترخيص المرورية Make/Model / رقم الشركة / سنة و لون / year & color / رقم اللوحة / Plate No		شركة الترخيص المرورية Make/Model / رقم الشركة / سنة و لون / year & color / رقم اللوحة / Plate No	Ins. Info. تأمين
عدد الحوادث المحسنة 2 عدد الإصابات 0 عدد الوفيات 0			
Cause of Acc. / سبب الحادث sudden change of lane / تغير مفاجئ		Cause of Acc. / سبب الحادث sudden change of lane / تغير مفاجئ	
Laws Violated / المخالفة LD% / نسبة المسؤولية		Laws Violated / المخالفة LD% / نسبة المسؤولية	
Damage Area / جهة التلف Rear Right / الخلف اليمين		Damage Area / جهة التلف front / مقدمة	
Properties / مستلزمات Recovery / استرجاع Recover Reason / سبب استرجاع		Properties / مستلزمات Recovery / استرجاع Recover Reason / سبب استرجاع	
Surveyor ID / رقم المحقق 4386		Surveyor ID / رقم المحقق 4386	
Accident Description / وصف الحادث بعد التعمية و الاصلاح و الاستماع الي القوال المتضمن انمن ان كان كلا الطرفين يهبران على (شريك المتأخره) شريك (شمال) واستمر الحادث الاول بمرور التصادم بمرحلة الحادث الثاني وتبع حصول منه بشركت الحادث الاول (المقدمه) والحادث الثاني (الخلف الخلفي اليمين والخلفية) ويستتكون نسبة الاضرار على الحادث الاول 100% بمرور التصادم الاول 0.0/100%		Surveyor Info. معلومات المحقق 	

نموذج مطالبة للمستفيد

(التأمين الإلزامي على المركبات)

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

١. معلومات المستفيد

نوع المطالبة مركبة إصابات حريق ممتلكات وفيات أخرى

اسم شركة الراعي

رقم الهوية ٧٠٠٠١٠٢٧٤٤

البريد الإلكتروني

رقم الجوال ٠٥٦٦٠٦٩٢٤٢

صندوق البريد / الرمز

٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد نعم لا

رقم هوية سائق المركبة ١٠٩٧٧٢٦٣٩٠

اسم السائق خلال سالم مرزوق البهي

٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث الرياض
 تاريخ ووقت وقوع الحادث / / صباحاً / مساءً

رقم تقرير الحادث R0191<193<3

مباشرة الحادث من قبل نجم أخرى

نسبة مسؤولية المستفيد / السائق 0% 25% 50% 75% رقم لوحة مركبة المستفيد B R D ٦٠٠٧

٤. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك فابني أخلي وأبني وأبني شركة التأمين 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.

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN) SA 858 000 000 706 080 100 000 641 4

٥. إقرار وقبول

وفق قوائم 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 او 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

رقم هوية مقدم المطالبة ١٠٩٧٧٢٦٣٩٠

المستفيد شخص آخر

رقم جوال مقدم المطالبة ٠٥٦٦٠٦٩٢٤٢

اسم مقدم المطالبة خلال سالم مرزوق البهي

الصفة النظامية

التوقيع ٢٠٢١ / ٢ / ١١

٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة نعم لا

رقم / الاسم ٢٠٢١ / ١٩ / ١١

مبادئ حماية العملاء

حقوق ومسؤوليات المستفيد:

1. تلتزم الشركة عند تلقي المطالبة أن تزود مقدمها بما يفيد استلامها للمطالبة.
2. تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الجهات المختصة بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أفصاها خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات.
3. يمكن للمستفيد تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بالشركة. وفي حال عدم تجاوب الشركة يمكن تقديم شكوى للبنك المركزي السعودي من خلال (ساما تهتم) وذلك باستخدام الهاتف: 8001 256666 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 اللوصول 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 تهتم) www.samacares.sa أو تقديم دعواه إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المنصوص عليها في المادة العشرين من نظام مراقبة 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 استخدامه للمركبة 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 المعايين التابع للشركة و تتحمل شركة التأمين المصاريف المتعلقة بسحب المركبة وتقديرها.
7. حقوقه تجاه الشركة :
 - أ. تسقط الحقوق الناشئة لمقدم المطالبة إذا الطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدام المؤمن له أو السائق أو من يتوب عليهما أو مقدم المطالبة أسباب أو وسائل احتيال بغية الحصول على منفعة ، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن له أو السائق أو مقدم المطالبة أو التواطؤ مع أي منهم. وللشركة الحق بالرجوع على أي طرف يتبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء أكان مشاركا أو متواطئاً ، على أن تلتزم الشركة بتعويض مقدم المطالبة إذا كان حسن النية.
 - ب. يخضع أي لراع ينشأ عن هذه المطالبة للأنظمة واللوائح المعمول بها في المملكة العربية السعودية، وتختص بالفصل فيه لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
 - ج. لا تُسمع 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 تفتتح به لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
8. لا يحق لشركة التأمين طلب مستندات إضافية غير المذكورة في سند الإستلام كخوادم للمطالبة.

المستندات المطلوبة لتقديم المطالبة (المستفيد)

أضرار بالمركبة	ممتلكات عامة	ممتلكات خاصة	إصابة	وفاة
أ + ب	1 + 1	1 + ج	1 + 11 + 13	1 + 12 + 13 + 14

البند	الرقم	المستندات المطلوبة	البند	الرقم	المستندات المطلوبة
أ	1	أصل تقرير الحادث والكروكي	ج	8	صورة من إثبات ملكية الممتلكات
	2	صورة من رخصة السير (الاستمارة) لمركبة المستفيد		9	صور لأضرار الممتلكات
	3	صورة من هوية مالك المركبة (المستفيد)	د	10	أصل الإيصال المستلم عن أضرار الممتلكات العامة
4	رقم الحساب البنكي (اللابان) لمالك المركبة	11		أصل التقرير الطبي الصادر من المستشفى في حالات الإصابات	
ب	5	أصل ثلاث تقارير الورش وأصل تقدير قطع العيار / تقدير شيخ المعارض		12	أصل شهادة الوفاة (في حال وجود حالة وفاة)
	6	أصول ثلاث تقارير لأضرار الممتلكات		13	أصل ملك الحكم الصادر من المحكمة
ج	7	أصول فواتير البضاعة المتضررة (في حال تضرر البضاعة)	14	أصل ملك حصر الورثة الصادر من المحكمة	