

الهوية الوطنية  
رقم النسخة



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

خالد بن صالح بن فهم العياري

ALEYARI, KHALID SALEH F



No: 1013097488

الرقم : ١٠١٣٠٩٧٤٨٨

DOB: 04/10/1967

تاريخ الميلاد : ١٣٨٧/٠٧/٠١

DOE: 23/04/2038

تاريخ الانتهاء : ١٤٦٠/٠٢/١٨

مكان الميلاد : بريدة



1013097488

## سند إستلام

هذا السند يجب أن يكون مطبوع من نظام الشركة ولا يعأ باليد

عزيري مفتح المطالبة : خالد صالح العيري

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

رقم اللوحة	تاريخ المطالبة	رقم الوثيقة	رقم الاتصال	شركة التأمين
دالك 4380	17/11/2021	F-02-2018-4-411-000367/R3	920003655	الوطنية للتأمين

### حالة المطالبة

صورة من رخصة السير (الاستمارة) لمرحلة الطرف الثالث، صورة من هوية مالك المركبة (الطرف الثالث)، رقم الحساب البنكي (الاهلي) لمالك المركبة، صورة لخصمات المركبة.	المستندات المسلمة	مكتملة <input checked="" type="checkbox"/>	المستندات التي تم تقديمها
	المستندات الباقية	غير مكتملة <input type="checkbox"/>	

( 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 إلزامي 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	17/11/2021 11:15:5	صباحا <input checked="" type="checkbox"/> مساءً <input type="checkbox"/>
رقم / اسم الموظف	4103	التوقيع		
اسم البنك	مصرف الراجحي			

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

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN)

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

حقوق ومسؤوليات المستهلك:

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 وعادلة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات
3. يمكن للمستهلك 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 دعواه إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأميرية المنصوص 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 المستهلك 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 المصاريف 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 التأميرية.
  - 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 التأميرية.
8. لا يحق لشركة التأمين طلب مستندات إضافية غير المذكورة في سند الاستلام كإلزام للمطالبة.

المستندات المطلوبة لتقديم المطالبة (المستهلك)

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 المستهلك		9	صور لأضرار الممتلكات
	3	صورة من هوية مالك المركبة (المستهلك)		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 الغيار/ 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 فواتير البضاعة المتضررة (في حال تضرر البضاعة)		14	أصول صك حصر الورثة الصادر من المحكمة

# نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)

نجم  
najm

رقم المطالبة: [ ]  
رقم وثيقة تأمين المؤمن له: [ ]  
تعبأ النموذج بشكل كامل  
مبلغ المطالبة: [ ] ريال سعودي

## ١. معلومات المستفيد

نوع المطالبة:  مركبة  إصابات  صرق  ممتلكات  وفيات  أخرى   
الاسم: [خالد صالح بن عبد العزيز] رقم الهوية: [١٠١٣-٩٧٤٨٨]  
البريد الإلكتروني: [ ] صندوق البريد / الرمز: [ ] رقم الحوال: [٥٠٩٩٨١٢-٠]

## ٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد  نعم  لا  
اسم السائق: [صبيح بن عبد العزيز] رقم هوية سائق المركبة: [١٠٨٩٩٩٧٤٤٧]

## ٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث: [الرياض] تاريخ ووقت وقوع الحادث: [١١/١١/٢٠٢١] صباحاً مساءً: [٤:٣١ PM]  
مباشرة الحادث من قبل:  نجم  أخرى  
نسبة مسؤولية المستفيد / السائق:  0%  25%  50%  75%  
رقم تقرير الحادث: [RD1111211281] رقم لوحة مركبة المستفيد: [٨٢٤٠ ك ١٠]

## ٤. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً للتفديرات المرفقة ووفقاً ليشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك [الراجحي]، فإنني أذني وأبصر بشركة 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): [SA628-000-000-608010920927]  
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  شخص  آخر  
اسم مقدم المطالبة: [صبيح بن عبد العزيز] رقم هوية مقدم المطالبة: [١٠٨٩٩٩٧٤٤٧]  
الصفة النظامية: [السائق] رقم جوال مقدم المطالبة: [٥٠٩٩٨١٢-٠]  
التوقيع: [صبيح بن عبد العزيز] التاريخ: [٢٠٢١ / ١١ / ١٧]

## ٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة  نعم  لا  
تاريخ: [ / / ] رقم / اسم الموظف: [ ]  
المستندات الناقصة: [ ] التوقيع: [ ]  
(تكون المعالجة خلال ٢ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

Youssef Ahmed Almalkey for Valuation	DA Center - مركز التقدير	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
Riyadh	Center City - مدينة المركز	
16/11/2021 06:00:38 PM	Print Date - تاريخ الطباعة	
16/11/2021 11:30:29 AM	DA Date - تاريخ التقدير	
16/11/2021 12:14:08 PM	DA Completed Date - تاريخ إكمال الحالة	
DA1611211609	DA Report No - رقم التقرير	
RD1111211281	Accident No - رقم الحادث	
Najm	Accident Attended by - مباشرة الحادث عن طريق	
	Sub Case Type - الجهة المباشرة للحادث	
2/2	Pages - رقم	

القيمة النهائية لقطع الغيار بعد الخصم الإجمالي Parts Final Value After Overall Discount %	نسبة الخصم على الإجمالي Overall Discount	التكلفة الإجمالية Total cost	مورد قطع الغيار Spare part dealer
2,348.80	0%	2936.00	Amal Tamm Co For service, call us at 920010431

الاجمالي بعد الخصم والاستهلاك Total After Discount & Consumption	نسبة الاستهلاك Consumption%	نسبة الخصم Discount %	الاجمالي Total	سعر الوحدة Unit price	العدد Quantity	قطع الغيار Spare part
992.80	0%	20%	1241.00	1241.00	1	عملا ثمنه خلفي H430M3BBAA
377.60	0%	20%	472.00	472.00	1	مفصلات عملا ثمنه خلفي عدد اثنين H44003BBMA
64.80	0%	20%	81.00	81.00	1	عظمه صدام خلفي يمين 852203BG0A
288.00	0%	20%	360.00	360.00	1	اسطبل خلفي يمين 265503AR0A
416.00	0%	20%	520.00	520.00	1	صدام خلفي 850223BN1H
209.60	0%	20%	262.00	262.00	1	ديكور عملا ثمنه فوق اللوحه 848123AS3H





## نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم المطالبة	CRD17112193	رقم الوثيقة تأمين المؤمن له	P-02-2018-4-411-000367/R3
مبلغ المطالبة	5349.00 ريال سعودي	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	

١. معلومات المستفيد

نوع المطالبة  مركبة  إصابات  حريق  ممتلكات  وفيات  أخرى

الاسم: خالد صالح العبيري رقم الهوية: 1 0 1 3 0 9 7 4 8 8

البريد الإلكتروني: رقم الجوال: 0 5 5 4 6 3 5 4 0 6

صندوق البريد: الرمز:

٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد  نعم  لا

اسم السائق: سعيد عوض المنهالي رقم هوية سائق المركبة: 1 0 8 9 9 9 7 4 4 7

٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث: الرياض تاريخ ووقت وقوع الحادث: 11/11/2021 16:31:11 صباحاً مساءً

مباشرة الحادث من قبل:  نجم  أخرى رقم تقرير الحادث: RD1111211281

نسبة مسؤولية المستفيد / السائق:  0%  25%  50%  75%  100% \* رقم لوحة مركبة المستفيد: 4380 د ا ك

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 "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: S A 6 2 8 0 0 0 0 3 0 0 6 0 8 0 1 0 6 3 0 6 3 7  
الخاص بالمستفيد (IBAN) **تكون من مسؤولية مقدم المطالبة. أي خطأ في كتابة رقم الحساب (IBAN)**

٥. إقرار وقبول

وفق قواعد جمع وتبادل المعلومات التأمينية للمركبات، أوافق على منح شركة التأمين الحق في الإستعلام والإفصاح وتبادل المعلومات التأمينية فيما يخص المطالبة التأمينية المقدمة أو المطالبات السابقة وذلك للحصول على السجل التأميني، وكذلك أوافق على منح شركة نجم لخدمات التأمين الحق بالإفصاح والإستعلام 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: خالد صالح العبيري رقم هوية مقدم المطالبة: 1 0 1 3 0 9 7 4 8 8

الصفة النظامية: رقم جوال مقدم المطالبة: 0 5 5 4 6 3 5 4 0 6

التوقيع: التاريخ: 17/11/2021

٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة  نعم  لا

تاريخ: 17/11/2021 رقم / اسم الموظف: 4103

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

مصرف الراجحي  
Al Rajhi Bank



بطاقة حساب جاري  
Current Account Card

خالد صالح فهد العبيري

30000 - طريق الأمير نايف

1991104

رقم العميل:

300608010630637

ح/ج:

SA62 8000 0300 6080 1063 0637

ايبان: