

مركز التقدير - DA Center	مؤسسة يوسف احمد المالكي للتقييم
مدينة المركز - Center City	الرياض
تاريخ الطباعة - Print Date	18/11/2021 12:19:42 PM
تاريخ التقدير - DA Date	08/11/2021 01:17:32 PM
تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	08/11/2021 01:46:46 PM
رقم التقرير - DA Report No	DA0811212363
رقم الحادث - Accident No	RD261021157
مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	نجم
الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
رقم - Pages	1/2

تقرير تقدير الأضرار النهائي
Final Damage Assessment Report

اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	نوره عبدالله مزيج	المالك Owner	معلومات المركبة Vehicle Details
رقم الهوية / ID	1055778904		
رقم الجوال / Mobile No	0556553763		
صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	هيونداي	بيانات المركبة Vehicle Info	
الموديل / Model	كريتا جيب		
اللون والسنة / Color & Year	أزرق 2020		
رقم اللوحة / Plate No	دم ر 2803		
رقم الهيكل / Chasis No	MALC281C2LM663093		
التقدير بواسطة / Estimated By	مؤسسة يوسف احمد المالكي للتقييم	أجور الأيدي العاملة Labor Estimation	معلومات التقدير Assessment Details
التكلفة التقديرية / (A) Estimation Cost	5000.00		
تكلفة قطع الغيار / (B) Spare Parts Cost	6,629.25	قطع الغيار Spare Parts	
التكلفة الإجمالية / (A+B) Total Cost	11629.25	أجمالي التكلفة Final Estimation	
يتم إصلاح الصدام الامامي والصدام الخلفي والرفرف الامامي يمين والرفرف الخلفي يمين ضمن الأجور		ملاحظات Comments	
الدفع بواسطة Payment By	الوطنية للتأمين	طريقة الدفع Payment Method	نسبة المسؤولية (%) Liability(%)
		عن طريق شركة التأمين	100

مركز التقدير - DA Center	مؤسسة يوسف احمد المالكي للتقييم
مدينة المركز - Center City	الرياض
تاريخ الطباعة - Print Date	18/11/2021 12:19:42 PM
تاريخ التقدير - DA Date	08/11/2021 01:17:32 PM
تاريخ اكتمال الحالة - DA Completed Date	08/11/2021 01:46:46 PM
رقم التقرير - DA Report No	DA0811212363
رقم الحادث - Accident No	RD261021157
مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	نجم
الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
رقم - Pages	2/2

تقرير تقدير الأضرار النهائي
**Final Damage
Assessment Report**

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
6,629.25	0%	8839.00	شركة مجموعة منيف النهدي التجارية

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
3207.00	0%	25%	4276.00	4276.00	1	باب خلفي يمين 77004A0500
3343.50	0%	25%	4458.00	4458.00	1	باب امامي يمين 76004A0500
22.50	0%	25%	30.00	30.00	1	عظمه صدام امامي يمين 86514A0000
56.25	0%	25%	75.00	75.00	1	عظمه صدام خلفي يمين 86614A000

بطاقة حساب العميل
Customer Account Card



مصرف الإنماء
alinma bank

Customer
Name

اسم
العميل

نوره عبدالله البيقمي

Alinma
ID

رقم
الإنماء

00001229916

Account
Number

رقم الحساب
الإنمان

SA8905000068201641520000

KINGDOM OF SAUDI ARABIA
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سيار
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية
المالك نوره عبد الله مزيج البقمي
المستخدم

هوية المستخدم ١٠٥٥٧٧٨٩٠٤ هوية المالك

MALC281C2LM663093 رقم الهيكل

٢٨٠٣ د م ر
2803 R Z D رقم التوحة

نوع التسجيل خاص
طراز المركبة كرياتا جيب
حمولة المركبة ٥
سنة الصنع ٢٠٢٠
مركبة المركبة هونداي
وزن المركبة ١٧٣٠
اللون ازررق

الرقم التسلسلي ٥٦٢٩٠٩٧١٠



حقوق ومسؤوليات المستفيد:

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 للمستفيد 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 المستفيد 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 للمركبة 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 (المستفيد)

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 (الاستعارة) لمركبة المستفيد		9	صور لأضرار الممتلكات
	3	صورة من هوية مالك المركبة (المستفيد)		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 الفيارا/ 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 فوائير البضاعة المتضررة (في حال تضرر البضاعة)		14	أصول صك حصر الورقة الصادر من المحكمة

المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية



المملكة العربية السعودية
وزارة الداخلية

نوره بنت عبدالله بن مزيج الرحماني البقمي

ALBOQAMI, NORAH ABDULLAH M



No: 1055778904

DOB: 30/07/1988

DOE: 09/09/2028

الرقم : ١٠٥٥٧٧٨٩٠٤

تاريخ الميلاد : ١٤٠٨/١٢/١٧

تاريخ الانتهاء : ١٤٥٠/٠٤/١٩

مكان الميلاد : تربه



1055778904

رقم المطالبة CKA18112119

رقم المطالبة

سند استلام

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

عزيري مفتح المطالبة : نوره عبدالله مريح

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

شركة التأمين	رقم الاتصال	رقم الوثيقة	تاريخ المطالبة	رقم اللوحة
الوطنية للتأمين	920003655	F-01-2021-4-411-058426	18/11/2021	دم ر 2803

حالة المطالبة

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

(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 8001256666 أو الموقع الإلكتروني www.samacares.sa

الموقع الإلكتروني www.wataniya.com.sa

رقم الهاتف 920003655

اسم الفرع	الخروج	الوقت / التاريخ	18/11/2021 12:21:34	صباحاً مساءً <input checked="" type="checkbox"/>
رقم / اسم الموظف	1203	التوقيع		
اسم البنك	مصرف الإنماء			

S A 8 9 0 5 0 0 0 0 6 8 2 0 1 6 4 1 5 2 0 0 0 0

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN)

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



نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم المطالبة	CKA18112119	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	P-01-2021-4-411-058426
مبلغ المطالبة	11629.00 ريال سعودي	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	

١. معلومات المستفيد

نوع المطالبة	<input checked="" type="checkbox"/> مركبة <input type="checkbox"/> إصابات <input type="checkbox"/> حريق <input type="checkbox"/> ممتلكات <input type="checkbox"/> وفيات <input type="checkbox"/> أخرى
الاسم	نوره عبدالله مريح
رقم الهوية	1 0 5 5 7 7 8 9 0 4
البريد الإلكتروني	
صندوق البريد	
الرمز	0 5 5 6 5 5 3 7 6 3

٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم السائق	نوره عبدالله مريح
رقم هوية سائق المركبة	1 0 5 5 7 7 8 9 0 4

٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث	الرياض
تاريخ و وقت وقوع الحادث	26/10/2021 7:48:36 صباحاً مساءً
مباشرة الحادث من قبل	<input checked="" type="checkbox"/> نجم <input type="checkbox"/> أخرى
رقم تقرير الحادث	RD261021157
نسبة مسؤولية المستفيد / السائق	<input checked="" type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% * رقم لوحة مركبة المستفيد 2803 د م ر

٤. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق له وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك "مصرف الإنماء" فإني أخلي وأبرئ 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) S A 8 9 0 5 0 0 0 0 6 8 2 0 1 6 4 1 5 2 0 0 0 0 0

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	<input checked="" type="checkbox"/> شخص آخر <input type="checkbox"/>
اسم مقدم المطالبة	نوره عبدالله مريح
رقم هوية مقدم المطالبة	1 0 5 5 7 7 8 9 0 4
رقم جوال مقدم المطالبة	0 5 5 6 5 5 3 7 6 3
الصفة النظامية	
تاريخ	18/11/2021
التوقيع	

٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
المستندات الناقصة	
تاريخ	18/11/2021
رقم / اسم الموظف	1203
التوقيع	

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