

# نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)

نجم  
najm

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

## 1. معلومات المستفيد

نوع المطالبة  مركبة  إصابات  حريق  ممتلكات  وفيات  أخرى

الاسم بدر ابراهيم البشير  
رقم الهوية ١٠٦١٤٥٧٨٧٢  
البريد الإلكتروني  
صندوق البريد /  
الرمز رقم الحوال ١٥٠٢٢٤٩١

## 2. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد  نعم  لا

اسم السائق بدر ابراهيم البشير  
رقم هوية سائق المركبة ١٠٦١٤٥٧٨٧٢

## 3. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث امرياف - جارية الوادي السريع  
تاريخ ووقت وقوع الحادث ١١ / ٤ / ١٤٤٢ هـ ٨:٢٠ ص  
رقم تقرير الحادث RD 161121196  
مباشرة الحادث من قبل  نعم  أخرى  
نسبة مسؤولية المستفيد / السائق 0%  25%  50%  75%  ٨٤٨٩ ع ل م  
رقم لوحة مركبة المستفيد

## 4. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق له نظاماً وفقاً للتقديرات المرمقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك /  
مؤسستي أهلي والرئيس شركة التأمين بشكل تام ونهائي من جميع المسؤوليات التي قد تترتب على هذه المطالبة حالياً أو مستقبلاً، كما أقر بأنه قد تم تعويضه عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

رقم الحساب البنكي  
الخاص بالمستفيد (IBAN) SA3810000020453282000101  
أي خطأ في خلية رقم الحساب (IBAN)  
يكون من مسؤولية مقدم المطالبة.

## 5. إقرار وقبول

وفق قواعد جمع وتبادل المعلومات التأمينية للمركبات، أوافق على منح شركة التأمين الحق في الاستعلام والإمضاح 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 بالإمضاح 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 بدر ابراهيم البشير  
الصفة النظامية المستفيد صاحب مركبة  
رقم هوية مقدم المطالبة ١٠٦١٤٥٧٨٧٢  
رقم حوال مقدم المطالبة ١٥٠٢٢٤٩١  
تاريخ ١١ / ٤ / ١٤٤٢ هـ التوقيع

## 6. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة  نعم  لا  
المستندات الناقصة

تاريخ / / رقم / اسم  
الموظف

( تكون المعالجة خلال ٢ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات )

خاص بأضرار المركبات

رقم المطالبة CRD17112196

رقم المطالبة

## سند استلام

هذا السند يجب ان يكون مطبوع من نظام الشركة ولا يعا باليد

عزيري مقدم المطالبة : بدر ابراهيم ناصر

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
ح ل م 8489	17/11/2021	F-01-2021-4-416-006937	920003655	الوطنية للتأمين

### حالة المطالبة

صورة من رخصة السير (التمهنية) لمرحلة الطرف الثالث، صورة من هوية مالك المركبة (الطرف الثالث)، رقم الحساب البنكي (الاهلي) لمالك المركبة، صورة لخصم اار 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 الإلزامي 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 11:20:10	صباحا <input checked="" type="checkbox"/> مساءً <input type="checkbox"/>
رقم / اسم الموظف	4103	التوقيع		
اسم البنك	البنك الأهلي التجاري			

S A 3 8 1 0 0 0 0 2 0 4 5 3 2 8 2 0 0 0 1 0 1

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN)

(على مقدم 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 مكتوبة 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 التأمينية 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 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 يبوب 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 التأمينية.
  - 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 التأمينية.
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 فوائير البضاعة المتضررة (في حال تضرر البضاعة)		14	أصول صك حصر الورثة الصادر من المحكمة



بدر ابراهيم ناصر البشير

الاسم  
Name

20453282

الرقم الشخصي  
Customer No.

SA38 1000 0020 4532 8200 0101

رقم الحساب  
المصرفي الدولي  
IBAN

20453282000101

رقم الحساب  
Account No.

الهوية الوطنية  
رقم النسخة

٤



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

بدر بن ابراهيم بن ناصر البشير

ALBASHIR, BADER IBRAHIM N



No: 1061457873

الرقم : ١٠٦١٤٥٧٨٧٣

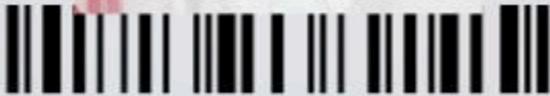
DOB: 12/07/1989

تاريخ الميلاد : ١٤٠٩/١٢/٠٩ هـ

DOE: 26/04/2031

تاريخ الانتهاء : ١٤٥٣/٠١/٠٤ هـ

مكان الميلاد : الرياض



1061457873

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

بدر بن ابراهيم بن ناصر البشير

المالك

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٦١٤٥٧٨٧٣

هوية المالك

**JTHBM96S5A5003862**

رقم الهيكل

ح ل م ٨٤٨٩

رقم اللوحة

8489 Z L J

نوع التسجيل

خاص

طراز المركبة

جي أس 064

حمولة المركبة

٥

سنة الصنع

٢٠١٠

ماركة المركبة

لكزس

وزن المركبة

١٩٥٠

اللون

ابيض

٤٥٥٣١٦٤١٠

رقم التسلسلي





## نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم المطالبة	CRD17112196	رقم النموذج بشكل كامل	
مبلغ المطالبة	2000.00 ريال سعودي	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	P-01-2021-4-416-006937

### 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	بدر ابراهيم ناصر
رقم الهوية	1 0 6 1 4 5 7 8 7 3
البريد الإلكتروني	
صندوق البريد	
الرمز	0 5 0 2 3 2 3 4 9 1

### ٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم السائق	بدر ابراهيم ناصر
رقم هوية سائق المركبة	1 0 6 1 4 5 7 8 7 3

### ٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث	الرياض
تاريخ و وقت وقوع الحادث	16/11/2021 8:22:8 صباحاً مساءً
مباشرة الحادث من قبل	<input checked="" type="checkbox"/> نجم <input type="checkbox"/> أخرى
رقم تقرير الحادث	RD161121196
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 8489 ح ل م

### ٤. معلومات الحساب البنكي للمستفيد

أقر بأنه عند استلام مبلغ التعويض المستحق له نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أدناه في بنك "البنك الأهلي التجاري" 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 تعويض عن جميع المطالبات المتعلقة بهذه الواقعة.

رقم الحساب البنكي	1 0 1 0 0 0 0 2 0 4 5 3 2 8 2 0 0 0 1 0 1
الخاص بالمستفيد (IBAN)	S A 3 8 1 0 0 0 0 2 0 4 5 3 2 8 2 0 0 0 1 0 1

### 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	بدر ابراهيم ناصر
رقم هوية مقدم المطالبة	1 0 6 1 4 5 7 8 7 3
رقم جوال مقدم المطالبة	0 5 0 2 3 2 3 4 9 1
الصفة النظامية	
التوقيع	17/11/2021

### ٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
المستندات الناقصة	
رقم / اسم الموظف	4103
التوقيع	
تاريخ	17/11/2021

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

Taqdeer International Company		مركز التقدير - DA Center		<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>		
Riyadh		مدينة المركز - Center City				
Riyadh		مدينة التقدير - Assessment City				
16/11/2021 10:32:27 AM		تاريخ الطباعة - Print Date				
16/11/2021 09:06:05 AM		تاريخ التقدير - DA Date				
16/11/2021 10:26:40 AM		تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date				
DA161121457		رقم التقرير - DA Report No				
RD161121196		رقم الحادث - Accident No				
Najm		مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by				
		الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type				
بدر ابراهيم ناصر		اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name		المالك Owner	معلومات المركبة Vehicle Details	
1061457873		رقم الهوية / ID				
0502323491		رقم الجوال / Mobile No				
Lexus		صنع المركبة / Vehicle Manufacturer				
GS 460		الموديل / Model		بيانات المركبة Vehicle Info		
White 2010		اللون والسنة / Color & Year				
Z L J 8489		رقم اللوحة / Plate No				
JTHBM96S5A5003862		رقم الهيكل / Chasis No				
Full		نوع المركبة / Vehicle Type		مركز تقدير الأضرار Damage Assessment Center		معلومات التقدير Assessment Details
Taqdeer International Company		اسم المركز / Damage Assessment Center				
Taqdeer Co		اسم الورشة / Workshop Name				
Majed Saleh Ahmed		اسم المقيم / Assessor Name				
16/11/2021 09:13:33 AM		تاريخ تقدير مركز الأضرار / Assessment Date - Damage Assessment Center				
High Cost		سبب التحويل إلى مئمن / Transferring Reason to Appraiser				
عمر المركبة أكثر من عشر سنوات مكلفه وبحسب المعايير تحول إلى مئمن القيمة السوقية وفيها قطع رنسيه متضرره والصدمه في		ملاحظات التحويل / Transferring Comment				
Taqdeer International Company		اسم المعرض / Showroom Name			تقدير مئمن Appraiser Estimation	
16/11/2021 10:26:40 AM		تاريخ تقدير مئمن / Assessment Date - Appraiser				
42000.00		قيمة المركبة قبل الضرر / (A) Before Accident Vehicle Cost				
40000.00		قيمة المركبة بعد الضرر / (B) After Accident Vehicle Cost				
المؤخره		ملاحظات مئمن / Appraiser Comment		أجمالي التكلفة Final Cost		
2000.00		التكلفة الإجمالية / (A-B) Total Cost				
الدفع بواسطة Payment By		طريقة الدفع Payment Method		نسبة المسؤولية (%) Liability(%)		
Wataniya Insurance Company		By Insurance Company		100		