



## نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم المطالبة	CAB23112177	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	P-02-2021-4-411-070617
مبلغ المطالبة	7553.00 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	سعد سعيد فلاح
رقم الهوية	1 0 7 6 1 4 4 8 4 7
البريد الإلكتروني	
صندوق البريد	
الرمز	0 5 5 7 5 6 3 5 1 2

### ٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم السائق	سعد سعيد فلاح
رقم هوية سائق المركبة	1 0 7 6 1 4 4 8 4 7

### ٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث	خميس منبسط
تاريخ ووقت وقوع الحادث	22/11/2021 17:40:15
مباشرة الحادث من قبل	<input checked="" type="checkbox"/> نجم <input type="checkbox"/> أخرى
رقم تقرير الحادث	KM22112150
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 9264 اى م

### 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 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 الخاص بالمستفيد (IBAN) S A 4 1 8 0 0 0 0 4 7 9 6 0 8 0 1 0 0 4 8 8 9 2  
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 الإستعلام 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 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	سعد سعيد فلاح
رقم هوية مقدم المطالبة	1 0 7 6 1 4 4 8 4 7
رقم جوال مقدم المطالبة	0 5 5 7 5 6 3 5 1 2
الصفة النظامية	التوقيع 23/11/2021

### ٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
المستندات الناقصة	
تاريخ	23/11/2021
رقم / اسم الموظف	4417
التوقيع	

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

مصرف الراجحي

Al Rajhi Bank



بطاقة حساب جاري  
Current Account Card  
سعد سعيد فلاح آل عجم الشهراني  
47900 - تنديحة

رقم العميل: 7713657

ح/ج: 479608010048892

ايبان: SA41 8000 0479 6080 1004 8892

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة مسير  
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

المالك سعد سعيد فلاح الشهراني

المستخدم

هوية المستخدم

١٠٧٦١٤٤٨٤٧

هوية المالك

MR01X19G3F3529944

رقم الهيكل

٩٢٦٤ أ ي م

رقم اللوحة

9264 Z V A

نوع التسجيل نقل خاص

طراز المركبة بكب غمارتين

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠١٥

تاريخ الإنتهاء ١٤٣٩/٠٥/٢٧

ماركة المركبة تويوتا

وزن المركبة ٢٦٥٠

اللون ابيض

٥٨٦٣٦١٤١٠

الرقم التسلسلي



بطاقة الهوية الوطنية  
نسخة ٤



المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

سعد بن سعيد بن فلاح آل عجم الشهراني



١٠٧٦١٤٤٨٤٧

الرقم

١٤٤٣/٠٤/١٩ هـ

تاريخ الانتهاء

خميس مشيط

جهة الإصدار

خميس مشيط

مكان الميلاد

١٤١٢/٠٣/١٥ هـ

تاريخ الميلاد



1076144847

تاريخه

جهة الحفظ

رقم الحفظ

١٤٢٨/١١/٠٤ هـ

بيشة

٦٥٣٨١

Damage Assessment Center in Abha	مركز التقدير - DA Center	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
Abha	مدينة المركز - Center City	
23/11/2021 03:38:40 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
23/11/2021 11:29:10 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
23/11/2021 12:16:05 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA2311211415	رقم التقرير - DA Report No	
KM22112150	رقم الحادث - Accident No	
Najm	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	
2/2	رقم - Pages	

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
4,052.80	0%	5066.00	Saeed bin Mohammed bin Ali Al Yamani Foundation

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
2280.00	0%	20%	2850.00	2850.00	1	باب خلفي بيسار 670059852
684.80	0%	20%	856.00	856.00	1	قلم عارض خلفي بيسار وسط 5245569852
632.00	0%	20%	790.00	790.00	1	شطر طون جانب بيسار 5245569852
256.00	0%	20%	320.00	320.00	1	بطانة رفرغ خلفي بيسار 526569852
200.00	0%	20%	250.00	250.00	1	مفصلات باب خلفي بيسار 524569852

Damage Assessment Center in Abha	DA Center - مركز التقدير	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
Abha	Center City - مدينة المركز	
23/11/2021 03:38:40 PM	Print Date - تاريخ الطباعة	
23/11/2021 11:29:10 AM	DA Date - تاريخ التقدير	
23/11/2021 12:16:05 PM	DA Completed Date - تاريخ إكمال الحالة	
DA2311211415	DA Report No - رقم التقرير	
KM22112150	Accident No - رقم الحادث	
Najm	Accident Attended by - مياشرة الحادث عن طريق	
1/2	Sub Case Type - الجهة المباشرة للحادث	
	Pages - رقم	

المالك		المعلومات المركبة Vehicle Details
Owner	المالك	
اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	سعد سعيد فلاح	بيانات المركبة Vehicle Info
رقم الهوية / ID	1076144847	
رقم الجوال / Mobile No	0557563512	
صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	TOYOTA	
الموديل / Model	بكب غسارتين	
اللون والسنة / Color & Year	White 2015	
رقم اللوحة / Plate No	Z V A 9264	
رقم الهيكل / Chasis No	MROEX19G3F3529944	
التقدير بواسطة / Estimated By	Garage center	معلومات التقدير Assessment Details
التكلفة التقديرية / (A) Estimation Cost	3500.00	
تكلفة قطع الغيار / (B) Spare Parts Cost	4,052.80	
التكلفة الإجمالية / (A+B) Total Cost	7552.80	أجمالي التكلفة Final Estimation
ملاحظات Comments		ملاحظات Comments
ملاحظات		ملاحظات
الدفء بواسطة Payment By	طريقة الدفع Payment Method	نسبة المسؤولية (%) Liability(%)
Wataniya Insurance Company	By Insurance Company	100

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة قيادة  
DRIVER LICENSE

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية



سعد بن سعيد بن فلاح الشهراني

SAAD SAEED FALAH ALSHAHRANI

No. 1076144847 الرقم ١٠٧٦١٤٤٨٤٧

DOB 23/09/1991 تاريخ الميلاد ١٤١٢/٠٩/١٥

Exp 19/01/2022 تاريخ الانتهاء ١٤٤٣/٠١/١٦

B+ فصيلة الدم تاريخ الاصدار ١٤٣٨/٠٦/١٦

بدون قيود النوع نقل ثقيل

مغفودى الخمسة





## نموذج مطالبة للمستفيد (التأمين الإلزامي على المركبات)



رقم المطالبة	CAB23112177	رقم النموذج بشكل كامل	
مبلغ المطالبة	7553.00 ريال سعودي	رقم وثيقة تأمين المؤمن له	P-02-2021-4-411-070617

### 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	سعد سعيد فلاح
رقم الهوية	1 0 7 6 1 4 4 8 4 7
البريد الإلكتروني	
صندوق البريد	
الرمز	0 5 5 7 5 6 3 5 1 2

### ٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم السائق	سعد سعيد فلاح
رقم هوية سائق المركبة	1 0 7 6 1 4 4 8 4 7

### ٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة وموقع الحادث	خميس منبسط
تاريخ و وقت وقوع الحادث	22/11/2021 17:40:15
مباشرة الحادث من قبل	<input checked="" type="checkbox"/> نجم <input type="checkbox"/> أخرى
رقم تقرير الحادث	KM22112150
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 9264 اى 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 "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 الخاص بالمستفيد (IBAN) S A 4 1 8 0 0 0 0 4 7 9 6 0 8 0 1 0 0 4 8 8 9 2  
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 الإستعلام 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 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	سعد سعيد فلاح
رقم هوية مقدم المطالبة	1 0 7 6 1 4 4 8 4 7
رقم جوال مقدم المطالبة	0 5 5 7 5 6 3 5 1 2
الصفة النظامية	التوقيع
التاريخ	23/11/2021

### ٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكتملة	<input checked="" type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
المستندات الناقصة	
رقم / اسم الموظف	4417
التاريخ	23/11/2021

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

مصرف الراجحي

Al Rajhi Bank



بطاقة حساب جاري

Current Account Card

سعد سعيد فلاح آل عجم الشهراني

47900 - تنذحة

7713657

رقم العميل:

479608010048892

ح/ج:

SA41 8000 0479 6080 1004 8892

ايبان: