

46800

Automobile's Compulsory Insurance  
Claim Form (Third Party).

نموذج مطالبة التأمين الإلزامي  
للمركبات (الطرف الثالث)

**Claimant Information (Third Party)**

please fill out all the below fields (Compulsory)

**معلومات مقدم المطالبة (الطرف الثالث)**

الرجاء تعبئة النموذج بشكل كامل لإلزامية جميع الخانات ادناه

Policy Number of the Insured Client	<input type="text"/>	رقم وثيقة تأمين المؤمن له
Amount of Indemnity	ر.س <input type="text"/> SAR	مبلغ التعويض
Claim Type	Vehicle <input checked="" type="checkbox"/> Injuries <input type="checkbox"/> Fire <input type="checkbox"/> Properties <input type="checkbox"/> Deaths <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/>	نوع المطالبة مركبة <input checked="" type="checkbox"/> إصابات <input type="checkbox"/> حريق <input type="checkbox"/> ممتلكات <input type="checkbox"/> وفيات <input type="checkbox"/> أخرى <input type="checkbox"/>
Owner Name	<input type="text"/> خادم الحرفين الشريفين	إسم المالك
Owner ID No.	<input type="text"/> ٧٠١٢٨٨٤٢٨	رقم هوية المالك
Owner phone No.	<input type="text"/> ٠٥٠٥١٤٤٣٦٦	رقم الجوال المالك
P O Box (Postal Code)	<input type="text"/>	صندوق البريد/الرمز
E-mail	<input type="text"/>	البريد الإلكتروني
Driver ID No.	<input type="text"/>	رقم هوية سائق المركبة
Driver Name	<input type="text"/>	إسم السائق
Driver is the Automobile Owner	No <input type="checkbox"/> لا Yes <input type="checkbox"/> نعم	السائق هو مالك المركبة
Driver's Date of Birth	<input type="text"/> ١٤٣١ / ١١ / ٢١	تاريخ ميلاد السائق

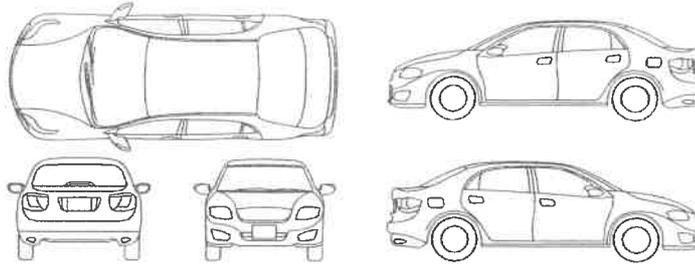
**Accident Information and Description**

**معلومات ووصف تفاصيل الحادث**

City/ location of the Accident	<input type="text"/> الرياض	مدينة/موقع الحادث
Date of the Accident	<input type="text"/> ٢٠١١ / ١١ / ٢١	تاريخ وقوع الحادث
Time of the Accident	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> مساءً <input type="checkbox"/> صباحاً	وقت وقوع الحادث
Accident Commencement by	Other <input type="checkbox"/> أخرى Najm <input checked="" type="checkbox"/> نجم	مباشرة الحادث من قبل
Accident's report No.	<input type="text"/> ٥٦١١٢١١١٥٦	رقم تقرير الحادث
Third party's license plate No.	<input type="text"/> ٦٤٥٩ ٤٥٥	رقم لوحة مركبة الطرف الثالث
Claimant Responsibility Percentage	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75%	نسبة مسؤولية مقدم المطالبة
Please describe how accident occurred	<input type="text"/> ١٢٠٥٥٥٥	يرجى وصف كيفية وقوع الحادث



Tick the area of the damage in the automobile caused by the accident



حدد الأجزاء المتضررة  
بالحدث على الرسم

Automobile Owner Bank  
Account Number (IBAN)

رقم الحساب البنكي الخاص  
بمالك المركبة (IBAN)

Any mistake in writing account number (IBAN) is the responsibility of the claimant

أي خطأ في كتابة رقم الحساب (IBAN) تكون من مسؤولية مقدم المطالبة.

I declare that when I received the due indemnity amount, due to the attached evaluations following the policy conditions and articles, through transferring the amount to the above (IBAN) account number in ..... bank, or through a chic, I completely and conclusively acquit and clear out the insurance company of any current or future of the claim entailing responsibilities, as I declare that I have been indemnified with all claims related to this accident.

أقر بأنه عند استلامي لمبلغ التعويض المستحق لي نظاماً وفقاً للتقديرات المرفقة ووفقاً لشروط الوثيقة وأحكامها من خلال تحويل المبلغ إلى حسابي المصرفي الموضح أعلاه في بنك..... أو بواسطة شيك، فإنني 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.

I accept to provide the insurance company for study purpose the right to enquire all the information related to this accident, from Najm company for insurance services or the authorized actors or any licensed company from the Saudi Central Bank, and due to the mandated labor rules related to information exchange, the information shall be related to this accident or previous accidents weather it's related to the automobile or the driver. As I accept to give the insurance company the right to provide the governmental authorities or any other company licensed from the Saudi Central Bank, the information and claims related to the accident.

أوافق على منح شركة التأمين: ولغرض دراسة المطالبة، الحق في الاستفسار من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المختصة الأخرى أو أي شركة مرخصة/معتمدة من قبل البنك المركزي السعودي ووفقاً لقواعد العمل المقررة الخاصة بتبادل المعلومات: عن جميع المعلومات المتعلقة بهذا الحادث أو حوادث سابقة سواء تعلقت بالمركبة أو سائقها. كما أوافق على منح شركة التأمين الحق في تزويد تلك المعلومات والمطالبات الخاصة بي إلى الجهات الحكومية أو الشركات الأخرى المرخصة من قبل البنك المركزي السعودي

I'm the below signed person, declare that the above provided information are totally correct.

أقر أنا الموقع أدناه أن البيانات المدونة أعلاه صحيحة

Claimant

Other Person  شخص آخر Automobile Owner  مالك المركبة

مقدم المطالبة

Claimant Name

إسم مقدم المطالبة

Claimant ID No.

رقم هوية مقدم المطالبة

Claimant Phone No.

رقم جوال مقدم المطالبة

Signature:.....

التوقيع:.....

Date: / /

التاريخ: ٢٠١٩ / ١١ / ٥٥

For Official Use Only

للاستعمال الرسمي فقط

Documents are complete

No  لا Yes  نعم

المستندات مكتملة

Incomplete Documents

المستندات الناقصة

Does the automobile requires an inspection

No  لا Yes  نعم

هل يتطلب معاينة المركبة

التوقيع:.....

/ / التاريخ:.....

رقم الموظف:.....

Officer Number:.....

Date: / /

Signature:.....

The inspection shall be within 3 days from receiving the fully documented claim

تكون المعاينة خلال 3 أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات

رقم الصادر: ٦٣/٦٢١١  
التاريخ: ١٤٤٣/٠٤/١٩  
المرفقات:



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



المملكة العربية السعودية  
الشؤون الخاصة بخادم الحرمين الشريفين

المحترمين

السادة شركة الوطنية للتأمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نفيدكم بتفويض مندوبنا / بندر بن منيف المطيري يحمل الهوية الوطنية رقم (١٠٠٥٥٠٠٥٠٧) لفتح المطالبة بتعويض أضرار الحادث للسيارة (فورد / فيوجن) موديل (٢٠١٢) رقم اللوحة (بي ص ٦٢٥٢) التابعة لمولاي خادم الحرمين الشريفين وايداع مبلغ التعويض في حساب الشؤون الخاصة لخادم الحرمين الشريفين لدى البنك الأهلي آي بي إن رقم (SA٢٨١٠٠٠٠٠٠١٠١٠٠٠١٠٦٧٠٩٠٠) وإنهاء كافة الاجراءات

المتعلقة بالسيارة واصلاحها.

ولسعادتكم تحياتي .

مساعد رئيس الشؤون الخاصة لخادم الحرمين الشريفين

تركي بن عبدالعزيز الجماز

KINGDOM OF SAUDI ARABIA  
MINISTRY OF INTERIOR

رخصة سير  
VEHICLES REGISTRATION

المملكة العربية السعودية  
وزارة الداخلية

المالك الكراج الملكي

المستخدم

هوية المالك ٧٠١٠٤٧٥٩٥٧

رقم الهيكل 3FAHP0GA0CR279666

رقم اللوحة ٦٢٥٢ ب ي ص

6252 X V B

نوع التسجيل خصوصي

طراز المركبة فيوجن

حمولة المركبة ٥

سنة الصنع ٢٠١٢

تاريخ الإنتهاء حكومية

ماركة المركبة فورد

وزن المركبة ١٤٥٤

اللون ابيض

الرقم التسلسلي ٤٧٣١٠٢٢١





RD181121515



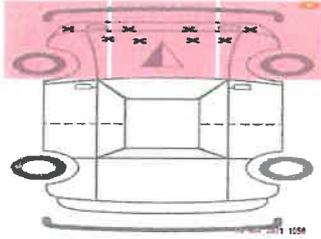
18-Nov-2021 11:12:17 AM

## نموذج طلب تقدير أضرار

السادة / مراكز تقدير اضرار المركبات نرجو منكم تقدير اضرار المركبه الموضحة بياناتها ادناه:  
عزيزنا العميل لمعرفة اقرب مركز لتقدير اضرار المركبات يرجى الدخول على هذا الرابط <https://taqdeer.sa> / اقرب-مركز  
وللاطلاع على مزيد من التفاصيل يرجى زيارة موقع تقدير [taqdeer.sa](https://taqdeer.sa):

رقم الحالة	RD181121515
تاريخ الحادث	AM 10:34:28 18/11/2021
اسم المالك	
طراز المركبة	فيوجن
نوع المركبة	فورد
لون المركبة	أبيض
رقم الهيكل	
رقم اللوحة	ب ي ص 6252

الرسم التوضيحي لمكان الضرر:



الضرر القديم O      الضرر الجديد X

مكان الضرر  
المقدمة، أسفل المركبة



\*عزيزي العميل سيتم ارسال رساله نصيه على رقم الجوال  
الموضح في تقرير الحادث نأمل التكرم بتسجيل تقييمكم للخدمة المقدمه لكم

Riyadh Specialized Co And Partner Assess Damages	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	
21/11/2021 12:56:26 PM	تاريخ الطباعة - Print Date	
21/11/2021 11:48:11 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
21/11/2021 12:55:38 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA2111211856	رقم التقرير - DA Report No	
RD181121515	رقم الحادث - Accident No	
Najm	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	

الكراج الملكي ١١	اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name	المالك Owner	<b>معلومات المركبة</b> <b>Vehicle Details</b>
7010475957	رقم الهوية / ID		
0553848273	رقم الجوال / Mobile No		
Ford	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer	<b>بيانات المركبة</b> <b>Vehicle Info</b>	
فيوجن	الموديل / Model		
White 2012	اللون والسنة / Color & Year		
X V B 6252	رقم اللوحة / Plate No		
3FAHP0GA0CR279665	رقم الهيكل / Chasis No		
Standard	نوع المركبة / Vehicle Type		
Riyadh Specialized Co And Partner Assess	اسم المركز / Damage Assessment Center	<b>مركز تقدير الأضرار</b> <b>Damage Assessment Center</b>	
Riyadh Specialized Company and its partner	اسم الورشة / Workshop Name		
Raqi Mohammed dafaa allah	اسم المقيم / Assessor Name		
21/11/2021 11:57:06 AM	تاريخ تقدير مركز الأضرار / Assessment Date-Damage Assessment Center		
High Cost	سبب التحويل إلى مئمن / Transferring Reason to Appraiser		
المقدمة وأسفل المركبه	ملاحظات التحويل / Transferring Comment		
Barcode Company	اسم المعرض / Showroom Name	<b>تقدير مئمن</b> <b>Appraiser Estimation</b>	
21/11/2021 12:55:38 PM	تاريخ تقدير مئمن / Assessment Date-Appraiser		
16000.00	قيمة المركبة قبل الضرر / (A) Before Accident Vehicle Cost		
9000.00	قيمة المركبة بعد الضرر / (B) After Accident Vehicle Cost		
المقدمة وأسفل المركبه	ملاحظات مئمن / Appraiser Comment		
7000.00	التكلفة الإجمالية / (A-B) Total Cost		<b>أجمالي التكلفة</b> <b>Final Cost</b>

الدفع بواسطة Payment By	طريقة الدفع Payment Method	نسبة المسؤولية (%) Liability(%)
Wataniya Insurance Company	By Insurance Company	100

مركز باركود لتقدير اضرار المركبات	مركز التقدير - DA Center	<b>تقرير تقدير الأضرار النهائي</b> <b>Final Damage Assessment Report</b>
الرياض	مدينة المركز - Center City	
الرياض	مدينة التقدير - Assessment City	
25/11/2021 08:43:26 AM	تاريخ الطباعة - Print Date	
21/11/2021 11:48:11 AM	تاريخ التقدير - DA Date	
21/11/2021 12:55:38 PM	تاريخ إكمال الحالة - DA Completed Date	
DA2111211856	رقم التقرير - DA Report No	
RD181121515	رقم الحادث - Accident No	
نجم	مباشرة الحادث عن طريق - Accident Attended by	
	الجهة المباشرة للحادث - Sub Case Type	

معلومات المركبة		المالك	معلومات التقدير
Vehicle Details		Owner	
الكراج الملكي اا	اسم مالك المركبة / Vehicle Owner Name		<b>مركز تقدير الأضرار</b> <b>Damage Assessment Center</b>
7010475957	رقم الهوية / ID		
0553848273	رقم الجوال / Mobile No		
فورد	صنع المركبة / Vehicle Manufacturer		
فيوجن	الموديل / Model		
2012 أبيض	اللون والسنة / Color & Year		
ب ي ص 6252	رقم اللوحة / Plate No		
3FAHP0GA0CR279665	رقم الهيكل / Chasis No		
قياسي	نوع المركبة / Vehicle Type		
مركز باركود لتقدير اضرار المركبات	اسم المركز / Damage Assessment Center		
شركة الرياض المتخصصة وشركاءه لتقييم اضرار حوادث المركبات	اسم الورشة / Workshop Name		
راقي محمد ضيف الله	اسم المقيم / Assessor Name		
21/11/2021 11:57:06 AM	تاريخ تقدير مركز الأضرار / Assessment Date - Damage Assessment Center		
تكلفة مرتفعة	سبب التحويل إلى مئمن / Transferring Reason to Appraiser		
المقدمة واسفل المركبه	ملاحظات التحويل / Transferring Comment		
مركز باركود لتقدير اضرار المركبات	اسم المعرض / Showroom Name		
21/11/2021 12:55:38 PM	تاريخ تقدير مئمن / Assessment Date - Appraiser		
16000.00	قيمة المركبة قبل الضرر / (A) Before Accident Vehicle Cost		
9000.00	قيمة المركبة بعد الضرر / (B) After Accident Vehicle Cost		
المقدمة وأسفل المركبه	ملاحظات مئمن / Appraiser Comment		
7000.00	التكلفة الإجمالية / (A-B) Total Cost		
		أجمالي التكلفة / Final Cost	

الدفع بواسطة	طريقة الدفع	نسبة المسؤولية (%)
Payment By	Payment Method	Liability (%)
الوطنية للتأمين	عن طريق شركة التأمين	100

المملكة العربية السعودية  
الهيئة الوطنية  
الدراخية  
بنطلون مكيث بن قاسم المزاري المطيري

ALMUTAIRI, BANDAR MUNIF F



No: 1005500507      الرقم : 1...00...00...Y  
DOB: 17/11/1963      تاريخ الميلاد : 17AT/07/01  
DOE: 11/06/2038      تاريخ الانتهاء : 346/06/08  
مكان الميلاد : الهد



1005500507