



نموذج مطالبة للمستفيد

(التأمين الإلزامي على المركبات)

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

١. معلومات المستفيد

نوع المطالبة	<input type="checkbox"/> مركبة <input type="checkbox"/> إصابات <input type="checkbox"/> حريق <input type="checkbox"/> ممتلكات <input type="checkbox"/> وفيات <input type="checkbox"/> أخرى
الاسم	
البريد الإلكتروني	
صندوق البريد / الرمز	
رقم الهوية	
رقم الجوال	

٢. معلومات سائق المركبة

السائق هو المستفيد	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
اسم السائق	
رقم هوية سائق المركبة	

٣. معلومات وتفاصيل الحادث

مدينة و موقع الحادث	تاريخ و وقت وقوع الحادث	صباحاً / مساءً
مباشرة الحادث من قبل	رقم تقرير الحادث	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> اخرى
نسبة مسؤولية المستفيد / السائق	رقم لوحة مركبة المستفيد	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75%

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 _____، فإنني أظني 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)	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 او 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	<input type="checkbox"/> شخص آخر <input type="checkbox"/> المستفيد
اسم مقدم المطالبة	رقم هوية مقدم المطالبة
الصفة النظامية	رقم جوال مقدم المطالبة
	تاريخ / / التوقيع

٦. لاستعمال شركة التأمين

المستندات مكملة	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
المستندات الناقصة	
تاريخ / /	رقم / اسم الموظف
التوقيع	

(تكون المعالجة خلال ٢٠ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)



سند استلام

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

رقم المطالبة

عزيزي مقدم المطالبة:

شكراً لك لتقديم مطابقتك. نود اشعارك بأنه قد تم تقديم 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

حالة المطالبة

المستندات التي تم تقديمها مكتملة المستندات المستلمة

المستندات الناقصة غير مكتملة

(تكون المعايينة خلال ٢٠ أيام من استلام المطالبة مكتملة المستندات)

معلومات هامة - دون اخلال بمبادئ حماية العملاء

- تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الإدارة العامة للمرور أو من شركة نجم لخدمات التأمين أو الجهات المرخص لها بذلك المغطاة بموجب الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها (١٥) خمسة عشر يوماً تقويمياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات.

- يمكن للعميل تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بالشركة وذلك من خلال مركز الاتصال أو موقع الشركة الإلكتروني المبين أدناه.

- في حال عدم تجاوب 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

رقم الهاتف

اسم الفرع صباحاً مساءً

الوقت / التاريخ

رقم / اسم الموظف

التوقيع

اسم الموظف

اسم البنك

رقم الحساب البنكي الخاص بالمستفيد (IBAN)

التأكد من صحة رقم الايبان عند استلام هذا السند (على مقدم المطالبة)

مبادئ حماية العملاء

حقوق ومسؤوليات المستفيد:

١. تلتزم الشركة عند تلقي المطالبة أن تزود مقدمها بما يفيد استلامها للمطالبة.

٢. تلتزم الشركة بتسوية مبالغ المطالبات المقررة من الجهات المختصة بكل نزاهة وعدالة دون أي مساومة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات.

٣. يمكن للمستفيد تقديم شكوى إلى إدارة الشكاوى بالشركة. وفي حال عدم نجاب الشركة يمكن تقديم شكوى لمؤسسة النقد العربي السعودي من خلال (ساما تهم) وذلك باستخدام الهاتف: 8001256666 أو الموقع الإلكتروني: www.samacares.sa

٤. تلتزم الشركة بإبلاغ مُقدم 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 مُقدم المطالبة بأسباب الرفض الكلي أو الجزئي.

ب. إبلاغ مقدم المطالبة بإمكانية تقديم شكوى عن طريق موقع (ساما تهم)

التأمينية المنصوص عليها في المادة العشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني للنظر فيها من قبل اللجان.

ج. تزويد مُقدم المطالبة بنسخة من الوثائق والمستندات المؤيدة لقرار الشركة في حال طلب مقدم المطالبة ذلك من الشركة.

٥. تلتزم الشركة بتعويض المُستفيد عن أي تكاليف يتحملها نتيجة عدم استخدامه للمركبة المتضررة بسبب تأخر الشركة في تسوية المطالبة عن خمسة عشر يوماً من اكتمال مستندات المطالبة.

٦. لا يحق لشركة التأمين الاستناد في احتساب التعويض على تقدير شيخ المعارض إلا في حال كانت تكلفة إصلاح المركبة تتجاوز ٥٠٪ من القيمة السوقية للمركبة أو ظهر من المعاينة أن المركبة تالفة ولا يمكن إصلاحها من خلال حصول العميل على نسخة من التقرير المعتمد من المعايين التابع للشركة و تتحمل شركة التأمين المصاريف المتعلقة بسحب المركبة وتقديرها.

٧. حقوقه تجاه الشركة :

أ. تسقط الحقوق الناشئة لمقدم المطالبة إذا انطوت المطالبة المقدمة على احتيال، أو استخدام المؤمن له أو السائق أو من ينوب عنهما أو مقدم المطالبة أساليب أو وسائل احتيال بغية الحصول على منفعة ، أو نتجت المسؤولية أو الضرر من جراء فعل متعمد من المؤمن له أو السائق أو مقدم المطالبة أو التواطؤ مع أي منهم. وللشركة الحق بالرجوع على أي طرف يتبين مسؤوليته عن هذا الاحتيال سواء أكان مُشاركاً أو متواطئاً ، على أن تلتزم الشركة بتعويض مقدم المطالبة إذا كان حسن النية.

ب. يخضع أي نزاع ينشأ عن هذه المطالبة للأنظمة واللوائح المعمول بها في المملكة العربية السعودية، وتختص بالفصل فيه لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

ج. لا تُسمع 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 تقتنع به لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

٨. لا يحق لشركة التأمين طلب مستندات إضافية غير المذكورة في سند الإستلام كخواقص للمطالبة.

المستندات المطلوبة لتقديم المطالبة (المستفيد)

أضرار بالمركبة	ممتلكات عامة	ممتلكات خاصة	إصابة	وفاة
أ + ب	١ + ١٠	١ + ج	أ + ١١ + ١٣	أ + ١٣ + ١٣ + ١٤

البند	الرقم	المستندات المطلوبة	البند	الرقم	المستندات المطلوبة
أ	١	أصل تقرير الحادث و الكروكي	ج	٨	صورة من إثبات ملكية الممتلكات
	٢	صورة من رخصة السير (الاستمارة) لمركبة المستفيد		٩	صور لأضرار الممتلكات
	٣	صورة من هوية مالك المركبة (المستفيد)	د	١٠	أصل الإيصال المستلم عن أضرار الممتلكات العامة
٤	رقم الحساب البنكي (الايبان) لمالك المركبة	١١		أصل التقرير الطبي الصادر من المستشفى في حالات الإصابات	
ب	٥	أصل ثلاث تقديرات الورش وأصل تقدير قطع الغيار / تقدير شيخ المعارض		١٢	أصل شهادة الوفاة (في حال وجود حالة وفاة)
	ج	٦		أصول ثلاث تقديرات لأضرار الممتلكات	١٣
٧		أصول فواتير البضاعة المتضررة (في حال تضرر البضاعة)	١٤	أصل صك حصر الورثة الصادر من المحكمة	