



NEW INDIA ASSURANCE

**استمارة حادث مروري (بسيط)
MINOR ROAD TRAFFIC ACCIDENT FORM**



Time : _____ وقت الحادث :

Date : _____ تاريخ الحادث :

Accident Location : _____ موقع الحادث :

Type of Accident :- نوع الحادث :-

- Collision against a stationary object Collision between vehicles اصطدام بجسم ثابت اصطدام بين مركبتين أو أكثر تدهور
- Roll-over

Details	الطرف الثاني (المتسبب) Second Party (Faulty Party)	الطرف الأول First Party	البيانات البيانات
Vehicle No.	_____	_____	رقم المركبة :
Driver's Name :	_____	_____	سائق المركبة :
Address / Tel. No.	_____	_____	العنوان / الهاتف :
Driving License No. / Category:	_____	_____	رقم الرخصة / الفئة :
Sex / Nationality :	_____	_____	الجنسية / الجنس :
Insurance Company :	_____	_____	شركة التأمين :
Type of Insurance :	_____	_____	نوع التأمين :
Insurance Policy No.	_____	_____	رقم الوثيقة :

Witness	الشاهد الثاني	الشاهد الأول	الشهود
Name:	_____	_____	الاسم :
Address :	_____	_____	العنوان :
Tel. No:	_____	_____	رقم الهاتف :

المركبة الثانية (المتسببة) Second Vehicle (Faulty Driver)	الأضرار بالمركبات Damages to the Vehicles	المركبة الأولى First Vehicle
Causes of Accident	أسباب الحادث	
<input type="checkbox"/> Over-speed	<input type="checkbox"/> Sudden Halt	<input type="checkbox"/> الوقوف المفاجيء
<input type="checkbox"/> Negligence	<input type="checkbox"/> No safety distance	<input type="checkbox"/> عدم ترك مسافة الأمان
<input type="checkbox"/> Fatigue	<input type="checkbox"/> Wrong action	<input type="checkbox"/> سوء التصرف
<input type="checkbox"/> Overtaking	<input type="checkbox"/> Vehicle defects	<input type="checkbox"/> عيوب بالمركبة
<input type="checkbox"/> Weather Conditions	<input type="checkbox"/> Road defects	<input type="checkbox"/> عيوب بالطريق
	<input type="checkbox"/> Using GSM	<input type="checkbox"/> الهاتف النقال
توقيع الطرف الثاني Second Party Signature	_____	توقيع الطرف الأول First Party Signature

For the use of Insurance Company **لإستعمال شركة التأمين**

The vehicle involved in the accident is insured with us vide Insurance Policy No : _____
المركبة المتسببة في الحادث مؤمنة لدينا بموجب الوثيقة رقم : _____

Type of Insurance : _____
نوع التأمين : _____

The Company will repair the damaged vehicle as per the insurance policy.
 Therefore, technical opinion is required.

بموجبه سوف تقوم الشركة بإصلاح المركبة المتضررة .
 نطلب رأياً فنياً حول الحادث لأسباب :-

الختم التوقيع أسم المخول بالتوقيع
Rubber Stamp Signature Name of the Signatory

Minor Traffic Accident

It is accident in which the damages are limited to the vehicles involved without any human deaths or injuries or damages to public property or private property of third parties.

Accidents Not Classified within the Minor Accidents

1. If either of the parties to the accident is intoxicated or under the influence of drugs.
2. If either of the parties has no driving licence or their driving licence is suspended judicially or administratively.
3. If the vehicle of the faulty party is not insured.
4. If the accident results in material damage to public property or private property belonging to third parties.

Procedures to be followed in case of any minor road traffic accident: if parties of the accident are in agreement :

1. The vehicles involved must be moved immediately to the side of the road.
2. The minor accident form must be filled in and signed by the parties involved in the accident.
3. The party which is responsible for the accident has to deliver a copy of the minor accident form to the concerned insurance Company on the day of the accident or on the following working day of the accident. If the Faulty Party does not go to the Concerned Insurance Company or not pay the excess amount, the Insurance Company has the legal & Judicial rights against the faulty Party.

If parties of the accident are in disagreement:

1. The vehicles involved must be moved immediately to the side of the road.
2. If the involved parties still disagree to decide who is responsible for the accident , they must inform the police and wait for them, in case they are agreed, they must fill in the form.

If parties of the accident agree that without going to an insurance company one of them will incur the repair of the damaged vehicles, or that each party incurs the repair of their own vehicle :

1. The vehicles involved must be moved immediately to the side of the road.
2. The minor accident form must be filled in and signed by the parties involved in the accident and immediately taken to the police station concerned in order to obtain a vehicle repair permit.

N. B.:

1. This Form is to be filled legibly in triplicate. It should be filled in with clear handwriting. The Original copy is for the concerned insurance company, the second copy for the first party and the third one is for the second party. All motorists must have this form in their vehicles.
2. Information given herein should be accurate, correct and true, otherwise the person shall be held accountable
3. It is advised that the accident be photographed by a mobile phone camera or any other type of digital cameras (if available)
4. If there are many vehicles involved in or affected by the accident, additional copies of this form are to be filled in.
5. A party who refuses to remove their vehicle from the road immediately after the accident shall be deemed at fault (deliberate disruption of the traffic).

الحادث المروري البسيط

يعتبر الحادث المروري بسيطاً إذا إقتصرت أضراره على المركبة دون أن تنتج عنه وفيات أو إصابات بشرية أو أضرار مادية بالملكات العامة أو الممتلكات الخاصة بغير أطراف الحادث.

يعتبر الحادث المروري بسيطاً إذا صاحبته وقوعه إحدى الحالات الآتية :

1. إذا كان أحد أطراف الحادث بحالة سكر أو تحت تأثير مخدر.
2. إذا كان أحد أطراف الحادث غير حاصل على رخصة قيادة أو كانت رخصته موقوفة قضائياً أو إدارياً.
3. إذا كانت مركبة الطرف المخطئ في الحادث غير مشمولة بالتأمين.
4. إذا كانت إحدى المركبات محل الحادث تابعة لجهة عسكرية أو أمنية ومجهزة بتجهيزات خاصة.

تنبع في حالة إتفاق اطراف الحادث على تحديد الطرف المتسبب الإجراءات الآتية

1. إخراج الأطراف لمركباتهم محل الحادث من الطريق .
2. تعبئة إستمارة الحادث المروري البسيط وفق النموذج المعد لذلك وتوقيع الأطراف عليها .
3. قيام الطرف المتسبب في الحادث بتسليم نسخة من الإستمارة إلى شركة التأمين المختصة في اليوم الذي وقع فيه الحادث أو في يوم العمل الذي يليه ، وفي حالة عدم ذهاب الطرف المتسبب إلى شركة التأمين المعنية أو عدم دفع مبلغ التحمل ، يحق لشركة التأمين إتخاذ الإجراءات القانونية والقضائية ضد الطرف المتسبب .

تنبع في حالة عدم اتفاق اطراف الحادث على تحديد الطرف المتسبب الإجراءات الآتية

1. إخراج الأطراف لمركباتهم محل الحادث من الطريق .
2. إبلاغ مركز الشرطة المختص للانتقال إلى مكان الحادث لإتخاذ الإجراءات المعتادة، إذا تمسك الأطراف بعدم الإتفاق على تحديد الطرف المتسبب في الحادث ، أو بتعبئة الإستمارة إذا تم الإتفاق على تحديد الطرف المتسبب في الحادث .

تنبع في حالة إتفاق اطراف الحادث على تحمل أحدهم قيمة إصلاح المركبات محل الحادث أو تحمل كل طرف قيمة إصلاح مركبته دون الرجوع إلى شركة التأمين الإجراءات الآتية

1. إخراج الأطراف لمركباتهم محل الحادث من الطريق .
2. تعبئة إستمارة الحادث المروري البسيط والتوجه إلى مركز الشرطة المختص للحصول على تصريح بإصلاح المركبة .

ملاحظات هامة

1. تعباً هذه الاستمارة من ثلاثة نسخ بخط واضح تكون الأصل لشركة التأمين المعنية والنسخة الأولى للطرف الأول والنسخة الثانية للطرف الثاني.
2. يجب تحري الدقة والصدق والأمانة عند تعبئة بيانات هذه الاستمارة وأن تكون جميع المعلومات المدونة صحيحة ومراعاة مسئولية تحمل مخالفة ذلك.
3. يفضل تصوير الحادث من خلال كاميرا الهاتف المحمول أو أي كاميرا تصوير رقمية إن وجدت.
4. " تعددت المركبات المتسببة في الحادث أو المتضررة فتعبأ نسخ إضافية من هذه الاستمارة.
5. الطرف الذي يمنع عن إخراج مركبته من الشارع بعد الحادث مباشرة يعتبر مرتكباً لمخالفة سير(تعهد تعطيل حركة السير)

**THE NEW INDIA ASSURANCE
COMPANY LTD.**

P.O. Box No. 2907, Ruwi, P.C. 112, Sultanate of Oman
Tel. : 24838800, Fax : 24838899
E-mail : niamct@omantel.net.om
Website : <https://newindiaoman.com>



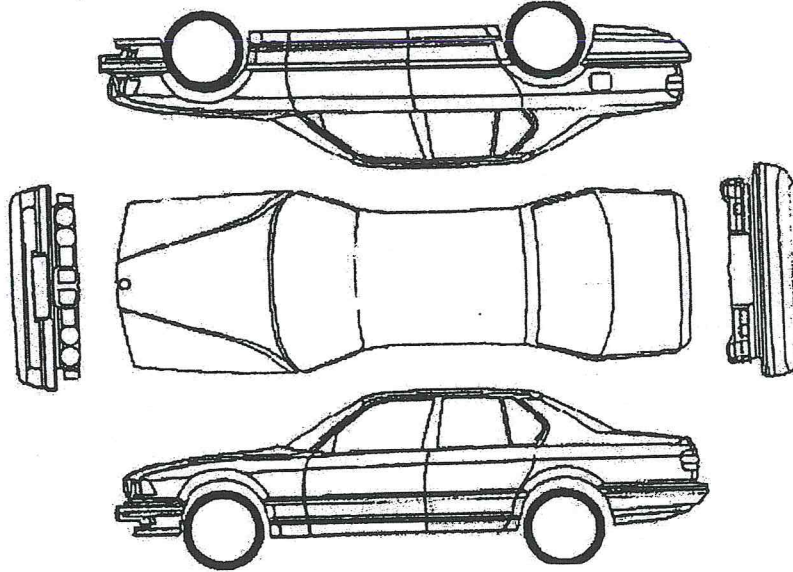
**NEW INDIA
ASSURANCE**

**الشركة الهندية الجديدة
للتأمين المحدودة**

ص.ب: ٢٩٠٧ روي - انرمز البريدي: ١١٢، سلطنة عمان
تليفون : ٢٤٨٣٨٨٠٠، فاكس: ٢٤٨٣٨٨٩٩
بريد الإلكتروني: niamct@omantel.net.om
الموقع الإلكتروني: <https://newindiaoman.com>

**استمارة بيان اضرار حادث (استمارة الحادث البسيط)
Accident damage proclamation form (Minor Accident Form)**

Date: التاريخ:	Vehicle.Reg. No.:..... رقم المركبة:
Vehicle type:..... نوع المركبة:	Mode of movement after accident: Driving/ Towing طريقة التحرك بعد الحادث: سياقة / على رافعة
Accident's spot:..... موقع الحادث:	Vehicle's location:..... موقع المركبة:



Notes:

ملاحظات:

توقيع مالك المركبة / ممثلة:

Vehicle's Owner / Representative's Sign: