



الشركة العامة للتأمين وشركة التأمين ش.م.ع.
OMAN UNITED INSURANCE CO. S.A.O.G

استمارة حادث مروري (بسيط)
MINOR ROAD TRAFFIC ACCIDENT FORM



Time : _____

Date: _____ تاريخ الحادث:

Accident Location: _____ موقع الحادث:

نوع الحادث:- Type of Accident:-

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

Details

البيانات

البيانات	الطرف الأول First Party	الطرف الثاني (المتسبب) Second Party (Faulty Party)
رقم ونوع المركبة :	_____	_____
سائق المركبة:	_____	_____
العنوان / الهاتف:	_____	_____
رقم الرخصة / الفئحة:	_____	_____
الجنسية/الجنس:	_____	_____
شركة التأمين:	_____	_____
نوع التأمين:	_____	_____
رقم الوثيقة:	_____	_____

Witness

الشاهد الثاني First Witness

الشاهد الأول Second Witness

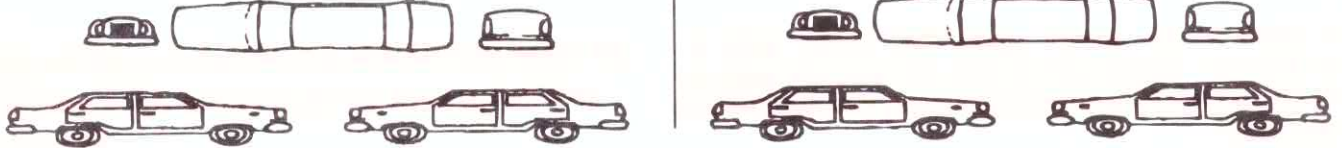
الشهود

الإسم:	_____
العنوان:	_____
رقم الهاتف:	_____
Name	_____
Address :	_____
Tel. No:	_____

المركبة الثانية (المتسببة)
Second Vehicle (Faulty Driver)

الأضرار بالمركبات
Damages to the Vehicles

المركبة الأولى
First Vehicle



Causes of Accident

- Over-speed
 Negligence
 Fatigue
 Overtaking
 Weather Conditions

- Sudden Halt
 No safety distance
 Wrong action
 Vehicle defects
 Road defects
 Using GSM

- الوقوف المفاجيء
 عدم ترك مسافة الأمان
 سوء التصرف
 عيوب بالمركبة
 عيوب بالطريق
 الهاتف النقال

أسباب الحادث

- السرعة
 الإهمال
 الإرهاق
 التجاوز
 الطاقس

توقيع الطرف الثاني

_____ Second Party Signature

توقيع الطرف الأول

_____ First Party Signature

For the use of Insurance Company

The vehicle involved in the accident is Registered under Claim No.:

Type of Insurance :

- 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 تقنياً حول الحادث لأسباب:-

لإستعمال شركة التأمين

المركبة المتسببة في الحادث مسجلة لدينا بموجب
مطالبة رقم:

نوع التأمين:

الختم

Ruber Stamp _____

التوقيع

Signature _____

اسم المخول بالتوقيع

Name of the Signatory _____