



## הודעה על תאונת דרכים

מצ"ב:  צילום ת.זהות  צילום רישיון נהיגה (של הנהג)  צילום ת.חובה

מס' תביעה: \_\_\_\_\_

שם הסוכן: \_\_\_\_\_

שם המבוטח		מספר פוליסה		מס' זהות (כולל סיפרת ביקורת)		טלפון בעבודה	
שם הנהג		כתובת		מה הקשר / קירבה בין הנהג למבוטח		טלפון בית	
טלפון נייד		טלפון בית		טלפון עבודה			
תאריך לידה (מלא)		מס' רישיון נהיגה		סוג / דרגת הרישיון		תאריך הוצאת הרישיון	
						<input type="checkbox"/> רישיון ישראלי <input type="checkbox"/> רישיון זר	
כתובת דואר אלקטרוני (לכתובת מייל זה ישלחו הדיוורים ממנורה): _____ במידה והינך מעוניין לקבל דיוורים בדרך אחרת, נא סמן את הדרך הרצויה <input type="checkbox"/> פקס שמספרו _____ <input type="checkbox"/> דואר ישראל (יש להזין רק במידה ושונה מהכתובת שצויינה למעלה) _____ במידה והינך מיוצג ע"י עו"ד, המכתבים ישלחו למען העו"ד בלבד.							
מספר רישוי		שם היצרן		דגם		סוג	
שנת ייצור		שנת ייצור		האם הובא לידעת		האם רשיוןך	
רדיו		תוספות		כן		כן	
מספר יומן / תיק		שעת המקרה		המקום המדוייק בו ארעה התאונה		שם התחנה	
תאריך המקרה		היום בשבוע		המשטרה		שם התחנה	
האם התאונה הייתה: תוך כדי עבודה / בדרך לעבודה או חזרה מהעבודה?		כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>		האם המעורבת משאית?		כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	
האם היתה הסעה בשכר?		כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>		האם הובא לידעת?		כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	

האם התאונה הייתה: תוך כדי עבודה / בדרך לעבודה או חזרה מהעבודה?  כן  לא  האם המעורבת משאית?  כן  לא  האם היתה הסעה בשכר?  כן  לא

**תרשים מקום התאונה והתמורות, כלי הרכב המעורבים וכיווני נסיעתם:**

**תאור נסיבות המקרה:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**אם המקום אינו מספיק נא לצרף פירוט במסמך נלווה.**

מהו התמורר המוצב בדרכו של הנהג המבוטח? \_\_\_\_\_ מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?

מי לדעתך אחראי לארוע התאונה?  אני  נהג צד ג'  לא יודע  נימוק: \_\_\_\_\_

אני מאשר/ת טיפול בתביעת צד ג' בכפוף לתנאי הפוליסה.

תאור הנזקים ברכב המבוטח		תאור הנזקים ברכב צד ג'	
עדים (1) שם העד	כתובת	מה הקירבה בין העד לנהג / למבוטח	טל. בית
עדים (2) שם העד	כתובת	מה הקירבה בין העד לנהג / למבוטח	טל. בית

**פרטי הרכבים מעורבים / נפגעים**

מספר רישוי (של צד ג' הפוגע)	תוצרת / דגם	סוג הרכב	שם חברת הביטוח	מס' הפוליסה
שם בעל הרכב	כתובתו	כתובתו	טל. בית	שם סוכן
שם הנהג	כתובתו	מס' ת.זהות	רישיון נהיגה	טל. בית
מס' רישוי	שם הבעלים	מס' ת.זהות	רישיון נהיגה	טל. נייד
מס' רישוי	שם הבעלים	מס' ת.זהות	רישיון נהיגה	טל. נייד
שם הנפגע	ת.ז.	כתובת	מהות הפגיעה	אשפוז
שם הנפגע	ת.ז.	כתובת	מהות הפגיעה	נהג ברכבנו
שם הנפגע	ת.ז.	כתובת	מהות הפגיעה	אחר

### הצהרת הנהג

אני הח"מ, הנהג ברכב לגביו הוגשה תביעה לתגמולי ביטוח לפי פוליסת ביטוח רכב (רכוש), מסכים בזה, כי משרד התחבורה, התשתיות הלאומיות והבטיחות בדרכים יעביר לחברת הביטוח לה הוגשה התביעה, באמצעות איגוד חברות הביטוח, את המידע על רישיון הנהיגה שלי הנדרש לאור הפוליסה האמורה והמצויה במאגר נתוני הנהגים שברשות המשרד.

תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_ מספר רכב \_\_\_\_\_

כתובת הנהג \_\_\_\_\_ מספר רישיון נהיגה \_\_\_\_\_ תאריך הארוע \_\_\_\_\_

### הסכמה למסירת מידע על הרכב

אני הח"מ, הרשום כבעל הרכב - מסכים בזה, כי משרד התחבורה יעביר למנורה מבטחים ביטוח בע"מ, באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל / מרכז הסליקה של חברות הביטוח בע"מ את כל המידע על הרכב המצוי במאגר כלי הרכב של משרד התחבורה. הסכמתי ניתנת לצורך בירור תביעתי כלפיכם.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת בעל הרכב: \_\_\_\_\_

הריני מצהיר כי הרישיון המקורי של הרכב אינו ברשותי כמפורט להלן:  אבד  נגנב  אחר  הרכב נמצא במוסך: \_\_\_\_\_ טל: \_\_\_\_\_ מוסך הסדר  כן  לא  השמאי המטפל: \_\_\_\_\_

הריני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים ומלאים. **תאריך:** \_\_\_\_\_ **חתימת הנהג:** \_\_\_\_\_