

הודעה על תאונת דרכים

נא להסביר על כל השאלות בהעדך תשובה נא לסמן /

נזק עצמי נזק עצמי וגם נזק לצד ג' נזק לצד ג' בלבד אי הגשה

מספר בקשה לתשלום תגמולי ביתוח שם הסוכן

כתובת		מספר ת.ז.	שם המבוטח	פרטי המבוטח והפוליסת
דוא"ל קיבלת עדים נאים בקשר לתביעה @		מספר פקס	מספר טלפון נייד	
סוג ביטוח <input type="radio"/> מס' קופת צד ג' <input type="radio"/> חובה	שם סוכן הביטוח מספר טלפון סוכן הביטוח	שם פוליסת		
על שם מירשם הרכב פרטי <input type="radio"/> מסחרי <input type="radio"/> אחר	שם יצרן שנת יצור	שם יצרן הרכב והדגם		
כתובת		מספר ת.ז.	שם הנג	פרטי הנהג
אם נהג ברשות המבוטח? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	רישיון <input type="radio"/> ישראלי <input type="radio"/> זר	רישיון נהיגה בתוקף <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	מספר טלפון/נייד	
שם התנהה <input type="radio"/> האם דוחה למשתורה? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	כתובת מקום האירוע תאריך לידיה של הנג		תאריך המקרה	
שם הנג		משך בעל הרכב	משך	פרטי האירוע

תיאור הנזקים ברכב צד ג'			תרשים מקומות התאונה והתמרורים, כל רכב טעורכים וכיוני נסיעתם	תיאור האירוע:
איזורי הפגיעה רכב צד ג' (1)	איזורי הפגיעה ברכב המבוטח חנית	מהו התמזור/רמזור המוצב בדרך המבוטח?		
איזורי הפגיעה רכב צד ג' (2)	מהו התמזור/רמזור המוצב בדרך של צד ג'?			

פרטי רכבים טעורבים - צד ג'				
אני מאשר לאילון לפצות את טובע צד ג' בגין התאונה, בכפוף לבדיקתה על פי סעיף 68 לחוק זהה הביטוח <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	שם חברת הביטוח מספר פוליסת	סוג רכב	תוצרת/דגם מספר רישיון (של צד ג' פוגע/נפגע)	שם בעל הרכב
	שם הסוכן טל.	טל. עבודה	שם חברת הביטוח מספר פוליסת	מספר רישיון (של צד ג' פוגע/נפגע)
	שם הסוכן טל.	טל. עבודה	שם חברת הביטוח מספר פוליסת	שם בעל הרכב

נוגעים ברכב (נזקי גוף) ו/או ע"י הרכב המבוטח בלבד - נהג/נוסע/הולך רגל/רוכב אופניים				
האם קרטה התאונה בדרך לעובודה או ממנה כן / לא	ת.ז.		כתובת	שם הנפגע
<input type="radio"/> לא	האם אושפז? <input type="radio"/> כן, היכן	גיל	מהות הפגיעה	
האם קרטה התאונה בדרך לעובודה או ממנה כן / לא	ת.ז.		כתובת	שם הנפגע
<input type="radio"/> לא	האם אושפז? <input type="radio"/> כן, היכן	גיל	מהות הפגיעה	
האם קרטה התאונה בדרך לעובודה או ממנה כן / לא	ת.ז.		כתובת	שם הנפגע
<input type="radio"/> לא	האם אושפז? <input type="radio"/> כן, היכן	גיל	מהות הפגיעה	
אני מבקש למסות שמאית באופן אקריא מטור רישימת השמאים <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא	שם השמאית		שם המוסך	מוסך הסדר <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא

הרשאה לביצוע העברה בנקאיית של תגמולי ביטוח ופרטי חשבון בנק				
אניichert מבקש בזאת להעביר את תגמולי הביטוח המופיעים לעיל, לחשבון הבנק שפרטיו להלן. ידוע לי כי אין בהרשאה/בקשה זו ממשום התcheinויות של חברות הביטוח להכיר בכיסוי הביטוח או בגובה תגמולי הביטוח				
שם בעל החשבון מספר ת.ז.	שם הבנק מספר סניף	שם הסניף מספר חשבון	שם הסניף מספר חשבון	שם בעל החשבון
יש לצרף צילום ברור של המחאה או אישור בנק על פרטי החשבון		חתימת המבוטח		
תאריך				
הריני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמופיעים לעיל הינם נכונים ומלאים <input type="radio"/> דואר		אופן משלווה והודעת בדף סה"ל		
חתימת הנהג/המבנה		בירור התביעה ותוצאותיה		
		צילום תעוזת זהות צילום רישיון רכב צילום רישיון נהיגה (שני צדדים)		
		יש לצרף את המסמיכים הבאים		