



יש להעביר את כל המסמכים הנדרשים לשם טיפול מהיר  
ועיל בתביעתך.  
ייתכן כי בעת הטיפול בתביעה יידרשו מסמכים נוספים

שם הסוכן	חברת ביטוח
תביעה	מספר פוליסה

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד  
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

## הודעה ראשונית על תאונת דרכים

טופס מספר 956

א. פרטי המבוטח					
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין	דואר אלקטרוני
				<input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	
כתובת מגורים (רחוב)	מס' בית	יישוב	מיקוד	מספר טלפון	מספר טלפון נייד

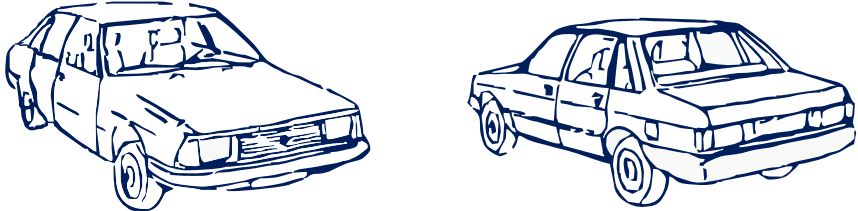
ב. פרטי כלי הרכב		
מספר רישוי	יש לציין את סוגי הרכב הבאים	
	<input type="checkbox"/> אופנוע	<input type="checkbox"/> קטנוע
	<input type="checkbox"/> טרקטור	<input type="checkbox"/> פרטי
	<input type="checkbox"/> משא	<input type="checkbox"/> מסחרי
מיקומו הנוכחי של הרכב (רחוב, מספר בית, יישוב)	שם איש קשר במקום המצאו של הרכב	מספר טלפון של איש קשר

ג. פרטי הנהג בעת האירוע					
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין	דואר אלקטרוני
				<input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	
כתובת מגורים (רחוב)	מס' בית	יישוב	מיקוד	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
מספר פקס	מספר רישיון נהיגה	סוג רישיון	תאריך הוצאת הרישיון		

ד. פרטי האירוע		
תאריך התאונה	שעה משוערת	סוג הנסיעה
		<input type="checkbox"/> עבודה <input type="checkbox"/> בדרך לעבודה או ממנה <input type="checkbox"/> פרטית <input type="checkbox"/> הסעה בשכר <input type="checkbox"/> מונית
תיאור של מקום האירוע - כתובת מלאה או פרטי כבישים ו/או צמתים:		
_____		
_____		
תיאור האירוע:		
_____		
_____		
מה גרם לנזק (מצב הכביש, מבנה וכו'), נא לרשום מה התמרור המוצב בדרכו של נהג הרכב המבוטח:		
_____		
_____		
תיאור הנזק לרכב המבוטח:		
_____		
_____		
האם הרכב שימש בעת תאונת הדרכים להסעת נוסעים בשכר, לרבות באמצעות שירותי אפליקציה להסעת נוסעים של טלפונים חכמים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		
האם משטרת ישראל התערבה באירוע? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		



ה. פרטי נפגעי גוף					
מספר נפגעי גוף בתאונה	נפגעו נוסעים ברכב?	נפגעו הולכי רגל?	נמסרה הודעה לתחנת המשטרה?	שם התחנה	יומן
_____	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)	_____
_____	שם משפחה	שם פרטי	_____		
_____	מספר טלפון נייד	האם אושפז	שם בית החולים	האם נפגע רכב נוסף	_____
_____	_____	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	_____	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	_____
הערות _____					
במידה והיו מעורבים נוספים בתאונת הדרכים, נא ציין: _____					

ו. פרטי צד ג'					
מספר רישוי	סוג הרכב	שם חברת הביטוח	מספר פוליסה	שם סוכן	מספר טלפון סוכן
_____	קל <input type="checkbox"/> מעל 4 טון <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
_____	שם משפחה	שם פרטי	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)		
_____	רשום מה הנזק שנגרם לצד ג' (אנשים, כלי רכב, נכסים): _____				
מי לדעתך אחראי לתאונה? צד ג': מלא <input type="checkbox"/> חלקי <input type="checkbox"/> לא ידוע <input type="checkbox"/> אני (המבוטח או הנהג מטעמו): מלא <input type="checkbox"/> חלקי <input type="checkbox"/> לא ידוע <input type="checkbox"/>					
מוקד הפגיעה ברכב המבוטח (נא סמן על גבי התרשים את מוקד הפגיעה ומספרו במקרא)					
1. אחור					
2. צד שמאל					
3. גב					
4. גחון (אחורי)					
5. חזית					
6. צד ימין					
7. גב					
8. גחון (קדמי)					
סמן על גבי התרשים את מיקומך בעת התאונה ביחס לכלי הרכב המעורבים בתאונה:					
ציין תמרורים בכיוון נסיעתך: _____					
ציין תמרורים בכיוון נסיעת רכב צד ג': _____					



ז. פרטי עדים				
מספר טלפון	כתובת מגורים	שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות

ט. הצהרות המבוטח	ה. מסמכים נדרשים
<input type="checkbox"/> אני מעוניין שתביעה צד ג', אם תוגש כנגדי, תטופל על-ידי מגדל חברה לביטוח בע"מ, כולל ניהול משא ומתן עם צד ג', ואני מתחייב להעביר לחברה את סכום ההשתתפות העצמית על-פי תנאי הפוליסה, מיד עם קבלת הדרישה. <input type="checkbox"/> אני מסכים שהאגף לשירותי מידע במשרד התחבורה יעביר לחברת הביטוח באמצעות איגוד חברות הביטוח או מרכז הסליקה של חברות הביטוח, את פרטי הרכב המצויים במאגר משרד התחבורה והחברה תוכל להעביר את המידע למאגר המנוהל על-ידי איגוד חברות הביטוח. <input type="checkbox"/> אני מבקש לתקן את הרכב במוסך הסדר _____ (בחר מתוך הרשימה המוצעת באתר). <input type="checkbox"/> אבקש כי השמאי _____ (בחר מתוך הרשימה המוצעת באתר) יבצע את אומדן הנזק. <input type="checkbox"/> אם אהיה זכאי לפיצוי, אני מבקש להעביר אל"י את התשלום ישירות לחשבון הבנק לפי הפרטים והתנאים הרשומים בטופס, "הרשאה לביצוע העברה בנקאית", שאצרף למשלוח טופס זה. אני מתחייב להעביר לחברה כל הודעה, תביעה או בקשה שאקבל מגורם כלשהו בקשר לתאונה שפרטיה לעיל. אני מצהיר בזה שכל הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים ומדויקים ולא העלמתי כל עובדה ופרט בקשר לתאונה.	<input type="checkbox"/> תצלום תעודת זהות <input type="checkbox"/> תצלום רישיון נהיגה <input type="checkbox"/> תצלום רישיון רכב <input type="checkbox"/> שרטוט מקום התאונה <input type="checkbox"/> אחר

חתימת  
המבוטח ★

שם  
ממלא  
ההודעה

||||||||

תאריך

