

הודעה על תאונת דרכים

מס' תביעה: _____

שם הסוכן: _____

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

שם המבוטח	מספר פוליסה	מס' זהות (כולל ספרת ביקורת)	טלפון עבודה	טלפון בית
שם הנהג	כתובת	מה הקשר/קרבה בין הנהג למבוטח	טלפון עבודה	טלפון בית
תאריך לידה (מלא)	מס' זהות (כולל ספרת ביקורת)	מס' רשיון נהיגה	סוג/דרגת הרשיון	תאריך הוצאת הרשיון
מספר רישוי	שם היצרן	דגם	סוג הרכב	שנת ייצור
תאריך המקרה	שעת המקרה	המקום המדויק בו ארעה התאונה	האם הובא לדיעת <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	האם רשיונו <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
מספר יומן / תיק	שם התחנה	מספר יומן / תיק	רדיו	תוספות

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

תאור נסיבות המקרה:

תרשים מקום התאונה והתמרוקים; כלי הרכב המעורבים וכוונת נסיעתם:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

מהו התמרוק המוצב בדרכו של הנהג המבוטח? _____ מהו התמרוק המוצב בדרכו של צד ג'? _____

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

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

פרטי רכבים מעורבים / נפגעים (הועבר לתביעות גוף ביום _____ / _____ / _____ ע"י _____)

פרטי רכב (של צד ג' הפוגע)	תוצרת/דגם	סוג הרכב	שם חברת הביטוח	מס' פוליסה
שם בעל הרכב	כתובתו	טל. בית	טל. עבודה	שם הסוכן
שם הנהג	כתובתו	מס' ת. זהו מס' רשיון נהיגה	טל. בית	טל. עבודה
מספר רישוי	שם הבעלים	שם חברת הביטוח	טל. בית	טל. עבודה
מספר רישוי	שם הבעלים	שם חברת הביטוח	טל. בית	טל. עבודה
שם הנפגע	ת.ז.	כתובת	מהות הפגיעה	אשפוז
שם הנפגע	ת.ז.	כתובת	מהות הפגיעה	נהג ברכבו או נוסע או הולך רגל או אופניים
שם הנפגע	ת.ז.	כתובת	מהות הפגיעה	ברכב אחר

ט. 3101 - 111

הסכמה למסירת מידע על הרכב:

אני הח"מ, הרשום כבעל הרכב - מסכים בזה, כי משרד התחבורה יעביר למנורה חברה לביטוח 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.

 הרכב נמצא במוסך: _____ מוסך הסדר כן לא השמאי המטפל: _____

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