


טופס תביעה מקרה ביטוח לרכב

<input type="checkbox"/> נזק עצמי	<input type="checkbox"/> נזק עצמי וגם נזק לצד ג'	<input type="checkbox"/> נזק לצד ג' בלבד	<input type="checkbox"/> אי הגשה	<input type="checkbox"/> גניבה
פרטי המבוטח והפוליסה				
שם המבוטח	מס' ת"ז	כתובת		
עוסק מורשה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	מס' טלפון/נייד	מס' פקס	דוא"ל לקבלת עידכונים בקשר לתביעה @	
שם סוכן הביטוח	מס' טלפון סוכן הביטוח	מס פוליסה	סוג הביטוח: <input type="checkbox"/> חובה <input type="checkbox"/> חובה	
מס' רישוי	שם יצרן הרכב והדגם	סוג רכב: <input type="checkbox"/> פרטי <input type="checkbox"/> מסחרי <input type="checkbox"/> אחר	על שם מי רשום הרכב	
פרטי הנהג				
שם הנהג	מס' ת"ז	הקשר לבעל הרכב		
כתובת				
מס' טלפון/נייד	תאריך לידה של הנהג	מס' רישיון	רישיון נהיגה בתוקף <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	רישיון <input type="checkbox"/> ישראלי <input type="checkbox"/> זר <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	האם נהג ברשות המבוטח <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא			
פרטי האירוע				
תאריך האירוע	שעה	יום	כתובת מקום האירוע	האם דווח למשטרה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
שם התחנה תנובות				
תיאור האירוע:				
מה התמורר המוצב בדרך המבוטח? צד ג'?				
תרשים מקום התאונה:				
 <p>רכב המבוטח אזורי פגיעה חזית תאור הנוקים ברכב צד ג' רכב צד ג' אזורי פגיעה חזית</p>				
פרטי טיפול בנזק				
מוסד הסדר	שם המוסד	שם השמאי / אני מבקש למנות שמאי באופן אקראי מתוך רשימת השמאים		
<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא				
פרטי צד ג'				
(אם באירוע מעורבים רכבים נוספים יש למלא בטופס נוסף ולצרף לטופס זה)				
שם הנהג ברכב המעורב	מס' ת"ז	מס' טלפון/נייד	מס' רישוי	
שם בעל הרכב	מס' ת"ז	שם יצרן הרכב, דגם וצבעו	סוג ביטוח <input type="checkbox"/> מקיף <input type="checkbox"/> חובה	שם חברת הביטוח
הרשאה לביצוע העברה בנקאית של תגמולי ביטוח ופרטי חשבון בנק				
אני הח"מ מבקש ומאיר בזאת להעביר את תגמולי הביטוח המגיעים לי בעקבות האירוע המפורט לעיל, לחשבון הבנק שפרטיו להלן. ידוע לי כי אין בהרשאה/ בקשה זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסויי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.				
שם בעל החשבון	מס' ת"ז	שם בנק	שם סניף	
מס' חשבון	מס' סניף	מס' בנק	כתובת דוא"ל למשלוח הודעת זיכוי/ משלוח הודעת זיכוי באמצעות הסוכן @	
תאריך	<input checked="" type="checkbox"/> חתימת המבוטח			
יש לצרף את המסמכים הבאים				
<input checked="" type="checkbox"/> צילום תעודת זהות	<input checked="" type="checkbox"/> צילום רישיון רכב	<input checked="" type="checkbox"/> צילום רישיון נהיגה (שני צדדים)		
הצהרת המבוטח/נהג				
<input type="checkbox"/> אני מאשר לשומרה לפצות את תובע צד ג בגין התאונה בכפוף לבדיקתה (על פי סעיף 68 לחוק חוזה הביטוח).	<input type="checkbox"/> אני, הנהג ברכב המבוטח, מסכים בזה כי משרד התחבורה יעביר לשומרה באמצעות איגוד חברות הביטוח, את המידע על רישיון הנהיגה שלי ממאגר נתוני הנהגים שברשות המשרד. הסכמתי ניתנת לצורך בירור התביעה.			
אני הח"מ מצהיר בזאת שכל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים, וכי לא הסתרתי כל עובדה רלוונטית לבדיקת חבות המבטח. אני הח"מ מסכים בזה, כי האגף לשירותי מידע במשרד התחבורה יעביר לחברת הביטוח, באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל ו/או מרכז הסליקה של חברות הביטוח בע"מ, את פרטי הרכב המצויים במאגר כלי הרכב של משרד התחבורה. אני מסכים שפרטי התביעה יועברו למאגר מידע המנוהל על ידי איגוד חברות הביטוח.				
תאריך	שם ושם משפחה			<input checked="" type="checkbox"/> חתימה
במידה והטופס מולא בטלפון: הריני להצהיר בזה שכל הפרטים שנרשמו לעיל נמסרו מפי מוסר ההודעה שפרטיו להלן אשר אישר לי בטלפון את נכונותם				
שם מוסר ההודעה	תאריך מסירת ההודעה	שם ממלא הטופס		
<input checked="" type="checkbox"/> חתימת ממלא הטופס				