

## פרטים כלליים:

שם המבוטח: \_\_\_\_\_ תאריך המזק: \_\_\_\_\_ מס. הרכב: \_\_\_\_\_ שם הסוכן: \_\_\_\_\_  
שם הנהג: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_ גיל הנהג: \_\_\_\_\_

## פרטי הארוע:

מקום הארוע: \_\_\_\_\_ שעת המזק: \_\_\_\_\_  
נסיבות: \_\_\_\_\_

הודעה למשטרה:  כן  לא שם התחנה: \_\_\_\_\_ נפגעי גוף:  כן  לא  
מי לדעתך אשם בתאונה?  אני  צד ג'  צד ג' 2

## תרשים מקום התאונה :


## פרטי צד ג':

1. מס' הרכב: \_\_\_\_\_ חב' הביטוח: \_\_\_\_\_ מס' פוליסה: \_\_\_\_\_ מוקד פגיעה: \_\_\_\_\_ תמרור: \_\_\_\_\_  
שם הנהג: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_ שם הסוכן: \_\_\_\_\_  
שם המבוטח: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_ טל' סוכן: \_\_\_\_\_  
מזקים לצד שלישי (ציין את פרטי המזקים לאנשים, כלי רכב, או נכסים): \_\_\_\_\_

2. מס' הרכב: \_\_\_\_\_ חב' הביטוח: \_\_\_\_\_ מס' פוליסה: \_\_\_\_\_ מוקד פגיעה: \_\_\_\_\_ תמרור: \_\_\_\_\_  
שם הנהג: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_ שם הסוכן: \_\_\_\_\_  
שם המבוטח: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_ טל' סוכן: \_\_\_\_\_  
מזקים לצד שלישי (ציין את פרטי המזקים לאנשים, כלי רכב, או נכסים): \_\_\_\_\_

## עדים למקרה:

השם והמשפחה: \_\_\_\_\_ הכתובת: \_\_\_\_\_  
השם והמשפחה: \_\_\_\_\_ הכתובת: \_\_\_\_\_  
במכונית של מי נסע העד? \_\_\_\_\_

אני החתום מטה מצהיר בזאת, כי כל המידע והפרטים שמסרתי לעיל, הם נכונים ומדויקים וכי לא העלמתי כל עובדה ופרט בקשר לתאונה.

תאריך	שם החותם	מס' ת.ז.	חתימה

באם הנך מעוניין/ת כי תגמולי הביטוח יועברו אליך באמצעות העברה לחשבון הבנק, אנא מלא את טופס ה"הרשאה לתשלום בהעברה בנקאית" המצ"ב כעמוד 2 להודעה זו וחתום עליו. ההעברה תבוצע בהתאם לתנאים המפורטים בטופס.  
\* ידוע לי שאין בהסכמתי זו משום התחייבות כלשהי של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.

שמגד מרכז:	רח' היצירה 3, קרית – אריה פ"ת 49512	טל': 03-9276630	פקס: 03-9276632
שמגד צפון:	שד' המגינים 53, חיפה 31001	טל': 04-8352600	פקס: 04-8555755
שמגד ירושלים:	רח' בן-יהודה 34, ירושלים 94583	טל': 02-6291271	פקס: 02-6249119

