

**הנדון: הנחיות לתביעה לפוליסה על נזק שנגרם לרכבך**

אירעה תאונה לרכבך? אל דאגה, בדיוק לשם כך הנך מבוטח בחברתנו. בכוונתנו להעניק לך את הטיפול המקצועי והמסור ביותר וללוות אותך לאורך כל הדרך עד לסיום הטיפול בתביעה.

1. באפשרותך לפעול באחת מהדרכים הבאות:

**א. תיקון הרכב במוסך הסדר- (מומלץ)**

באפשרותך לבחור מוסך מתוך רשימת מוסכי ההסדר של החברה בה רכבך מבוטח, במסגרת דוח לפוליסה על מנת שתוכל להנות מהנחה בגובה ההשתתפות העצמית/ ביטול השתתפות עצמית וזאת בהתאם לתנאי הפוליסה שרכשת. כמו כן, יש באפשרותך לבחור שמאי מתוך רשימת השמאים של חברת הביטוח בה הנך מבוטח. במידה והנך מעוניין בשמאי שאינו מופיע ברשימה המצ"ב אנא הודיענו על כך בהקדם על מנת שנסביר לך את השלכות בחירתך.

**ב. תיקון הרכב במוסך שאינו מוסך הסדר-**

במידה והנך מעוניין לתקן את רכבך במוסך שאינו נמנה על רשימת מוסכי ההסדר של חברת הביטוח, עליך לשלם את סכום התיקון במלואו ישירות למוסך בהמחאה דחויה ל-90 יום לפחות. רצוי לסכם נושא זה מראש מול המוסך המטפל. **את החשבונית והקבלה המקורית בגין התיקון עליך לשלוח בדואר לשמאי.** לאחר מכן יועבר דו"ח שמאי לחברת הביטוח וזו תבצע תשלום לחשבונך בהעברה בנקאית בקיזוז השתתפות עצמית.

2. לאחר שיתקבלו במשרדנו כל המסמכים המבוקשים, ובמידה שישנם סכומים נוספים שברצונך לתבוע, אנא ציין זאת במסמך נלווה למסמכים שהינך שולח אלינו בצרוף אסמכתאות מקוריות. לאחר שדו"ח השמאי יועבר לחברת הביטוח, זו תבצע תשלום למוסך/ לחשבונך בהעברה בנקאית על פי תנאי הפוליסה.

3. המשך הטיפול בתביעתך מותנה בקבלת המסמכים המפורטים במשרדנו (פקס 03-5670406) כולל טופס הודעה על נזק תאונתי המצ"ב חתום ומלא בכתב יד ברור וקריא בצירוף המסמכים הבאים:

- א. צילום ת.ז. של הנהג ברכבך בעת הארוע
- ב. צילום רשיון נהיגה של הנהג ברכבך בעת הארוע
- ג. צילום רשיון רכב תקף למועד הארוע
- ד. במידה והיתה מעורבת משטרה: אישור משטרה וצילום תעודת חובה תקפה למועד הארוע
- ה. העתק מלא וחתום על ידך של מכתב זה

**לתשומת לבך!**

- רק אם ברשותך פוליסת מקיף לרכבך, הנך יכול ושאי לתבוע את הפוליסה שברשותך בגין הנזק שנגרם לרכבך
- נא וודא את גובה סכומי ההשתתפות העצמית לפי הפוליסה שברשותך
- רשימת מוסכי ההסדר מופיעה באתר האינטרנט של חברת הביטוח
- עם רישום התביעה בפוליסה צפויה הפרמיה להתייקר במועד החידוש למשך 3 שנים

**עם קבלת כל המסמכים המפורטים לעיל, מלאים, חתומים וברורים, נמשיך את טיפולנו בתביעתך**

בברכה,

צוות תביעות לפוליסה- רכב

**הנני מאשר/ת בחתימתי זו שקראתי והבנתי את תוכן המכתב.**

חתימה

תאריך

מס' רשוי

שם פרטי ושם משפחה



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

שם הסוכן	חברת ביטוח
תביעה	מגדל חברה לביטוח בע"מ
מספר פוליסה	
מספר פניה באינטרנט:	

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		
				נ <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/>		
יישוב	כתובת (רחוב)	מספר בית	מספר דירה	תא דואר	מיקוד	
מספר טלפון	פקס	כתובת דואר אלקטרוני	מספר טלפון נייד			
באפשרותך לבחור את אופן משלוח ההודעות אליך לברור בדבר התביעה: <input type="checkbox"/> פקס <input type="checkbox"/> דואר אלקטרוני <input type="checkbox"/> דואר תנאי משלוח הודעות באמצעות כתובת דואר אלקטרוני, הינו מסירת טלפון נייד עדכני ותקין						

ב. פרטי כלי רכב			
מספר רישוי	סוג הרכב	שם יצרן	שנת יצור
	<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

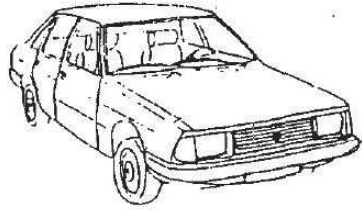
ג. פרטי הנהג בעת האירוע						
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין	כתובת דואר אלקטרוני	
				נ <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/>		
כתובת (רחוב)	מס' בית	יישוב	מיקוד	מספר טלפון	מספר טלפון נייד	
מספר פקס	מספר רישיון נהיגה	סוג רישיון	שנת הוצאת רישיון			

ד. פרטי האירוע			
תאריך אירוע	שעה משוערת	סוג הנסיעה	מספר הנוסעים ברכב בעת התאונה (פרט לנהג)
		<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 התמרוך 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, במידה וכן, נא צרף אישור משטרה.			



### ד. פרטי האירוע - המשך

מוקד הפגיעה ברכב המבוטח (נא סמן על גבי התרשים את מוקד הפגיעה ומספרו במקרא)



1. חלק אחורי של הרכב
2. גחון הרכב
3. חזית הרכב
4. צד ימין
5. צד שמאל

סמן על גבי התרשים את מיקומך בעת התאונה ביחס לכלי הרכב המעורב/ים בתאונה:

ציין תמרורים בכיוון נסיעתך: \_\_\_\_\_

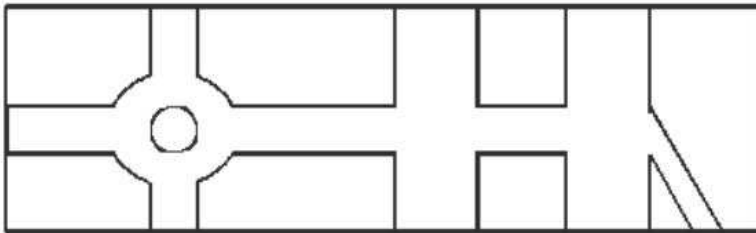
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ציין תמרורים בכיוון נסיעת רכב צד ג': \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



### ה. פרטי נפגעי גוף

תאריך	יומן	שם התחנה	נמסרה הודעה לתחנת המשטרה	האם נפגעו הולכי רגל	האם נפגעו נוסעים ברכב
			כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)			שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות - נפגע 1
האם נפגע רכב נוסף	שם בית החולים	האם אושפז	מספר טלפון נייד	מספר טלפון	
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>		כן <input type="checkbox"/> לא <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"/>				
מספר זהות - נהג / מבוטח	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': <input type="checkbox"/> מלא <input type="checkbox"/> חלקי <input type="checkbox"/> לא ידוע <input type="checkbox"/> אני (המבוטח או הנהג מטעמו): <input type="checkbox"/> מלא <input type="checkbox"/> חלקי <input type="checkbox"/> לא ידוע <input type="checkbox"/>					
מוקד הפגיעה ברכב צד ג':					
1. חלק אחורי של הרכב					
2. גחון הרכב					
3. חזית הרכב					
4. צד ימין					
5. צד שמאל					



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

**ט. הצהרות המבוטח**

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.

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.

אני מבקש לתקן את הרכב במוסך הסדר \_\_\_\_\_ (בחר מתוך הרשימה המוצעת באתר).

אבקש כי השמאי \_\_\_\_\_ (בחר מתוך הרשימה המוצעת באתר) יבצע את אומדן הנזק.

אם אהיה זכאי לפיצוי, אני מבקש להעביר אליו 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.

**ח. המסמכים שצורפו להודעה זו**

תצלום תעודת זהות

תצלום רישיון נהיגה

תצלום רישיון רכב

שרטוט מקום התאונה

אישור משטרה

תמונות ממקום האירוע

אחר \_\_\_\_\_

חתימת המבוטח ★

שם ממלא ההודעה

תאריך





תאריך האירוע
מספר תביעה

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

## הוראה לביצוע העברה בנקאית של תגמולי ביטוח

(יש לצרף טופס הוראה נפרד עבור כל תביעה)

לצורך טיפול בבקשה יש לצרף תצלום המחאה מבוטלת או אישור הבנק לאימות פרטי החשבון

אני הח"מ (בעל החשבון כמופיע בספרי הבנק):

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	מספר טלפון בבית	מספר טלפון נייד
יישוב	כתובת מגורים (רחוב)	מספר בית	מספר דירה	תא דואר
מיקוד				

מבקש ומאשר בזאת להעביר את סכום תגמולי הביטוח המגיעים לי בעקבות האירוע הביטוחי המפורט בהודעת התביעה, ככל שיקבע על-ידכם כי אני זכאי לתגמולים אלה, באמצעות העברה בנקאית ישירות אל חשבון הבנק שברשותי כמפורט להלן:

שם הבנק	מספר בנק	מספר סניף	שם סניף	מספר חשבון בנק
יישוב	כתובת הסניף (רחוב)	מספר בית	תא דואר	מיקוד

אני מבקש להעביר אליי דיווח על ביצוע התשלום בהעברה בנקאית, כולל פרטי הבנק כאמור, באמצעות אחד מאלה:

מספר טלפון נייד (sms)	מספר פקס	כתובת דואר אלקטרוני	כתובת למשלוח דואר (רחוב, מס' בית, יישוב, מיקוד)

**חשוב למלא בכתב יד קריא וברור.** במקרה של חוסר בהירות, תשלח ההודעה בדואר לכתובת הרשומה בפוליסה.  
ידוע לי שהדיווח על ביצוע ההעברה הבנקאית שיועבר אליי באחד האמצעים שרשמתי לעיל, יכלול פרטים אישיים שלי ואני אחראי באופן בלעדי לכל חשיפה ו/או מסירה של הפרטים האישיים הנ"ל לגורם שלישי כלשהו.

**אני מאשר, מצהיר ומתחייב כי:**

- כל הנתונים שמסרתי לכם לגבי ההעברה הבנקאית הנ"ל נכונים, מדויקים ונבדקו על-ידי.
- ההעברה הבנקאית הנ"ל מבוצעת בהתאם לבקשתי ועל אחריותי בלבד.
- אני מוותר על כל טענה / דרישה / תביעה בקשר להעברה הבנקאית הנ"ל.
- אני מאשר כי ידוע לי שסכום ההעברה הבנקאית באמצעות הרשאה זו, לא יעלה על סך של 100,000 ש"ח.
- ידוע לי כי אם הפרטים על-פי בדיקתכם אינם נכונים ו/או לא צורף שיק מבוטל - יבוצע התשלום בשיק.

**ידוע לי שאין בהסכמתי זו משום התחייבות כלשהי של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.**

<input type="text"/>	שם בעל החשבון	<input type="text"/>	תאריך
<input type="text"/>	חתימת בעל החשבון ★		

למילוי אם יש יותר ממבוטח / תובע אחד:

<input type="text"/>	שם בעל החשבון	<input type="text"/>
<input type="text"/>	חתימת בעל החשבון ★	



0115000001010216

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך 150