

**ביטוח צד שלישי - הודעה על תאונה**

אין בקבלת טופס זה משום הודאה באחריות החברה.

**פרטי המבוטח**

שם המבוטח	מס' פוליסה	סוג העסק/משלח יד
כתובת		
טל. בבית	טל. בעבודה	טל. נייד
דוא"ל (לכתובת מייל זו ישלחו הדיוורים ממנורה) * _____@_____		
* במידה והינך מעוניין לקבל דיוורים בדרך אחרת, נא סמן את הדרך הרצויה: <input type="radio"/> פקס שמספרו _____ <input type="radio"/> דואר ישראל (במידה ושונה מהכתובת שצוינה מעלה) _____ במידה והינך מיוצג ע"י עו"ד, המכתבים ישלחו למען העו"ד בלבד.		

**פרטי התאונה**

תאריך התאונה	שעה
מקום התאונה	
<input type="checkbox"/> פגיעות גוף	שם הנפגע _____ גיל (משוער) _____ כתובת _____ כתובת בעבודה _____ מקצוע _____ מהות הפגיעה _____
<input type="checkbox"/> פגיעות ברכוש	תיאור _____ שם הבעלים _____ כתובת _____ הערות _____ מידת הנזק _____ תאור מפורט של התאונה _____

**עדי ראייה**

		1
		2
		3

האם בטיפול המשטרה?  לא  כן, בתחנה \_\_\_\_\_

פרט מסמכים מצורפים (צרך וציין כל הנוגעים לתאונה) \_\_\_\_\_

האם לדעתך קיימת רשלנות מצדך לאירוע?  לא  כן, פרט \_\_\_\_\_

האם לדעתך יש עוד גורמים רלוונטיים לאירוע, אלא פרט \_\_\_\_\_

הערות: \_\_\_\_\_

**הנני מצהיר בזה כי כל הידיעות והפרטים דלעיל נכונים, מדויקים ומלאים.**  
 הנני מבקש כי תביעת צד ג' שתוגש נגדי תטופל על ידי החברה וכן, הנני מתחייב להעביר את ההשתתפות העצמית עפ"י תנאי הפוליסה מיד עם קבלת הדרושה. הנני מתחייב בזה להעביר מיידית לחברה כל הודעה/הזמנה/בקשה או תביעה שאקבל בקשר לתאונה זו. כמו כן הנני מצהיר כי כל הפרטים דלעיל נכונים ומדויקים.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת המבוטח X \_\_\_\_\_