



סקורייטס חברה לביטוח בע"מ
SECURITAS INSURANCE COMPANY LTD.

מחלקת תביעות
פקס. 077-9033220
tviot-moked@securitas-ins.co.il

טופס זה מנוסח בלשון זכר
אך פונה לגברים ולנשים כאחד.

טופס הודעה על מקרה ביטוח / נזק

שם הסוכן	מוסך מתקן	שמאי מטפל

סוג הביטוח

מקיף צד ג' חובה צ.מ.ה סחורה בהעברה
 הודעה בלבד אי הגשה נזק עצמי נזק עצמי ולצד ג' גניבת רכב נפגעי גוף אחר: _____

פרטי בעלי הפוליסה

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות / תאגיד	עוסק מורשה
			<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
כתובת הבעלים: רחוב	מספר	ישוב / עיר	מיקוד
מספר טלפון בית	מספר טלפון נייד	מספר טלפון בעבודה	מספר פקס.
מספר פוליסה	עיסוק	דואר אלקטרוני	

פרטי הנהג ברכב בעת המקרה

שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	מספר זהות	מין
				<input type="checkbox"/> ז' <input type="checkbox"/> נ'
רחוב	מספר	ישוב / עיר	מיקוד	דואר אלקטרוני
מספר טלפון בית	מספר טלפון נייד	מספר טלפון בעבודה	קשר נהג / בעל הפוליסה	
מספר רישיון נהיגה	סוג / דרגת הרישיון	בתוקף עד	האם הרישיון נפסל?	תאריך הוצאת הרישיון
			<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	האם נהג ברשות המבוטח?
				<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן

פרטי הרכב

רשום על שם	מספר רישוי	שם היצרן	דגם	שנת ייצור
משועבד / מעוקל לטובת	סוג הרכב	פרטי / מסחרי	משאית	גורר / נגרר
		<input type="checkbox"/> אחר: _____	<input type="checkbox"/> אוטובוס	<input type="checkbox"/> אחר: _____

פרטי התאונה

תאריך האירוע	שעת האירוע	כתובת מקום האירוע: עיר / איזור / כביש	ראות
			טובה <input type="checkbox"/> חשיכה <input type="checkbox"/> גשום <input type="checkbox"/> ערפל <input type="checkbox"/> לא טובה <input type="checkbox"/>
בשטח בנוי / פתוח	מהירות בקמ"ש	האם הובא לידיעת המשטרה?	מספר הנוסעים
		<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	שם התחנה



תיאור המקרה - במקרה הצורך צרף דף נוסף

האם היה באירוע? גרר משטרה מכבי אש

שרטוט של האירוע, מיקום כלי הרכב וכיוון התנועה

מוקדי הנזק

ברכב המבוטח	ברכב צד ג'
<input type="checkbox"/> קדמי <input type="checkbox"/> אחורי <input type="checkbox"/> ימני <input type="checkbox"/> שמאלי <input type="checkbox"/> אחר: _____	<input type="checkbox"/> קדמי <input type="checkbox"/> אחורי <input type="checkbox"/> ימני <input type="checkbox"/> שמאלי <input type="checkbox"/> אחר: _____
האשם בתאונה	נמק מדוע
<input type="checkbox"/> אני <input type="checkbox"/> צד ג' <input type="checkbox"/> לא ידוע	

פרטי הרכבים (צד ג') המעורבים

מספר רישוי	צבע	דגם	שם היצרן	שנת ייצור	סוג הרכב
					<input type="checkbox"/> פרטי / מסחרי <input type="checkbox"/> מונית <input type="checkbox"/> גורר / נגרר <input type="checkbox"/> אוטובוס <input type="checkbox"/> אחר: _____
מספר טלפון נייד	כתובת		מספר זהות		שם בעל הרכב
מספר טלפון נייד	כתובת		מספר זהות		שם הנהג
שם חברת הביטוח	שם הסוכן / מספר טלפון נייד		מספר פוליסה		סוג הביטוח
					<input type="checkbox"/> מקיף <input type="checkbox"/> צד ג' <input type="checkbox"/> חובה
מיקום הנזק לצד ג'			תיאור הנזק לצד ג'		

נפגעים

האם היו נפגעים באירוע? לא כן, פרט: _____



טופס זה מנוסח בלשון זכר
אך פונה לגברים ולנשים כאחד.

עדים למקרה			
שם משפחה ופרטי	כתובת	טלפון נייד	קרבה לבעל הפוליסה

הצהרות וחתימה

ידוע לי שאין בהסכמתי זו משום התחייבות של סקורטס חברה לביטוח בע"מ להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.

אני מתחייב להתקשר ולהודיע לחברת הביטוח מייד עם קבלת הודעה/תביעה כלשהי בקשר לתאונה הנ"ל, מכל גורם שהוא. הנני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי הינם נכונים ומדויקים וכי לא העלמתי כל עובדה ופרט בקשר לתאונה. אני מאשר כי הובא לידיעתי ואני מסכים כי הפרטים שמסרתי ו/או כל מידע שיגיע לידיעת חברת הביטוח, יוחזקו במאגר מידע ממוחשב בו נוהגת הסוכנות לרכז נתונים בנושא הביטוח וכי פרטים אלה עשויים להימסר למאגרי מידע נוספים, מאגרי מידע המשמשים את ענף הביטוח בארץ, וכן ככל הנדרש על פי כל דין.

הריני מייפה את כוחה של החברה לטפל בכל תביעה עתידית אשר תוגש ע"י צד ג' ו/או מי מטעמו כנגדי, ובהסכמתי זו יש לראות הסכמה בהתאם לדרישת סעיף 68 לחוק חוזה הביטוח תשמ"א-1981.

כמו כן, הנני מיפה את כוחה של סקורטס חברה לביטוח בע"מ לצלם את תיק המשטרה / בית המשפט ככל שידרש.

הנני מתחייב להעביר את דמי ההשתתפות העצמית עפ"י תנאי הפוליסה, מיד עם קבלת הדרישה מן החברה. כמו כן, הריני מאשר הסכמתי למסור מידע על הרכב המצוי במאגר של כלי הרכב במשרד התחבורה (נתוני שאילתא 03 / טופס 1010), וכן הסכמתי לשאילתא נהג ממאגר משרד התחבורה.

תאריך: _____ שם: _____ ת.ז. / מס' תאגיד: _____ חתימה: _____

לאחר השלמת הפרטים יש להעביר טופס זה אל סקורטס חברה לביטוח בע"מ בפקס. 077-9033220 או במייל: tviot-moked@securitas.co.il

הינך מתבקש לצרף את המסמכים הבאים: צילום רישיון רכב, צילום רישיון נהיגה של הנהג בעת קרות האירוע (משני צדדיו) וצילום תעודת זהות.
שים לב - ללא מסמכים אלו התביעה לא תטופל!