



הודפס ע"י שירות התשלומים 26/02/2023 10:55:05

זהות המדווח: ☐ פרטי ☐ חברה ☐ אישור אי-הגעה

הודעה על תאונת רכב (110.0)

נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

חש' פקס תביעות: 03-7348177
דוא"ל: tviot.hova@hareh-ins.co.il

פרטי המבוטח והפוליסה

מס' הפוליסה	סוג הביטוח	שם הסוכן
מס' רישוי	תוצר ודגם	שנת ייצור
שם המבוטח	מס' ת.ז.	סוג הרכב
רחוב	מס' ישוב	עוסק מורשה ☐ לא ☐
טלפון בית	טלפון נייד	פקס
דואר אלקטרוני	Email	

פרטי הנהג (חובה למלא את כל הפרטים בפרק זה)

שם הנהג	מס' ת.ז.	מס' רישוי
רחוב	מס' ישוב	מס' ת.ז.
טלפון בית	טלפון נייד	האם נהג ברשות מבוטח ☐ לא ☐
מס' רישוי נהיגה	שנת הוצאת רישיון	בשורה ראשונה

פרטי התאונה

תאריך	שעה	מקום התאונה
נבגה עדות ע"י משטרת ישראל בתחנת	מס' יומן	מס' תיק
תיאור הנזק / מיקום הנזק ברכב המבוטח	האם היה באירוע? ☐ גרר ☐ משטרה ☐ מכבי אש	
תיאור מפורט של התאונה (בתוך המקום לא מספיק נתון להוסף דף מלווה עם פרטים מספיקים וכל פרט נכנס בדף ייעוץ קבלתה מספר הרכב)		
שם	טלפון	כתובת
שם	טלפון	כתובת
שמי	מזכיר	המקרה אירע ☐ בדרך לעבודה ☐ במהלך העבודה ☐ בדרך ממקום העבודה ☐

נפגעים

אם נפגעו בני אדם בתוך רכבך מול	הנהג או הולכי רגל, נא תן פרטים:
משפחה ושם פרטי	מס' ת.ז.
מס' רישוי	כתובת הנפגע
מס' ת.ז.	מס' טלפון

פרטי המעורב - צד ג' (חובה למלא את כל הפרטים בפרק זה)

מס' רישוי	סוג הרכב: ☐ רכב קל ☐ רכב כבד מעל 4 טון	סוג ביטוח: ☐ מקיף ☐ צד ג' ☐ חובה
שם בעל הרכב	מס' ת.ז.	טלפון
שם הנהג	מס' ת.ז.	טלפון
שם חברת הביטוח	מס' הפוליסה	תיאור הנזק / מיקום הנזק לצד ג'

הצהרת המבוטח

הנני מצהיר כי תביעת צד ג' שתוגש נגדי תטופל / וא תשולם על ידי החברה ☐ לא ☐ כן במידה וכן, הנני מתחייב להעביר את ההשתתפות העצמית עפ"י תנאי הפוליסה מיד עם קבלת הדרישה להשתתפות עצמית. כמו כן, הנני מיפה את כוחה של הראל חברה לביטוח בע"מ לצלם את תיק המשטרה / בית המשפט ככל שיידרש. הנני מתחייב בזה להעביר מידית לחברה כל הודעה, הזמנה, בקשה או תביעה שאקבל בקשר לתאונה זו. כמו כן, הנני מצהיר כי כל הפרטים דלעיל נכונים ומדויקים.









