



רישיון רכב



בתוקף עד

29/04/2022

סוג

L2 תלת אופנוע

מספר רכב

1591279

מספר זהות 04902858-2

תאריך בעלות 02/08/20

בעלים קודמים 04

מספר שילדה ZAPM6320000002679

תוצר מנוע פיאג'ו

דגם מנוע M632M

מספר מנוע M632M-1000147

צבע

רוחק סרנים

הנעה

ב-28/04/2020 51,482 ק"מ

תאריך הדפסה 05/02/21

רמת גן 5226459

בעלים מצנבר אחא

מקום דרך התפוצות 44

תאריך רישום מקורי 30/04/12

מועד עליה לכביש 04/2012

מקומות ישיבה למעט הנהג 1

מהם ליד הנהג

נפח 244

סוג דלק

בנזין

צמיג קדמי 120/70-12 51 P

צמיג אחורי 140/60-14 64 P

משקל כולל

משקל מורשה

בעלים מספיים

מרכב

דגם MP3 250RL (M632)

תוצר פיאג'ו

קבוצת רישוי

רמת גימור

כינוי מסחרי

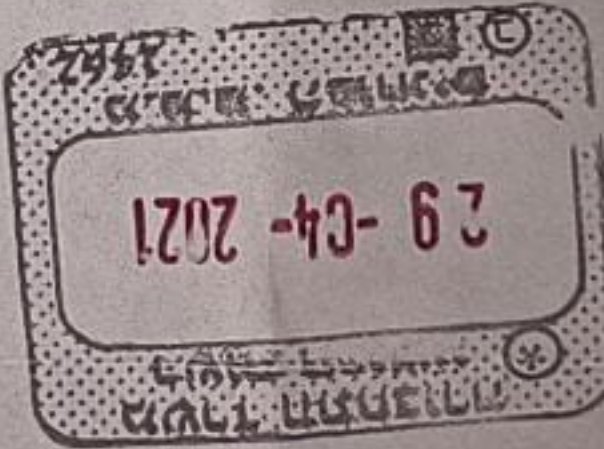
הספק (כ"ס)

21.80

תנאים הגבלות ומידע נוסף:

שומון יבוא 230696999

2022 No.0093237



הסכום לתשלום (ש"ח)

303.00

לתשומת לבך: רישיון הרכב תקף רק לאחר תשלום האגרה ועמידה במבחן כשירות תנועה (טסט)!

על פי חוק - חלה חובה לשלם את אגרת הרישוי, גם אם לא נעשה ברכב שימוש בפועל.

מידע על זכאות לפטור מאגרת רישוי ואפשרויות ביטול רישום הרכב ניתן למצוא באתר משרד התחבורה או במוקד המלפוני *5678



לתשלום מקוון באתר האינטרנט

שובר לתשלום

חידוש רישיון רכב



1591279-22-7

בעלים

מצנבר אחא

דרך התפוצות 44

רמת גן 5226459

מספר הרכב

1591279-22-7

קוד מוטב 60-03108

0-06622-6

הסכום לתשלום (ש"ח)

303.00

לתשומת לבך: מיד לאחר התשלום ניתן לנשט לביצוע מבחן כשירות תנועה (טסט). ניתן יהיה להתקבל למבחן הכשירות בליווי דרישה מקורית זו לאחר ששולמה (אין צורך בחותמת תשלום). או על בסיס הדפסת רישיון משולם שיתקבל באמצעים המפורטים מעבר לדף.

548-224216 (012108)

מקודת ביטוח רכב ממנעי (נוסח חדש), התש"ל 1970 (להלן פקודת הביטוח).

מסירת תשובה שאינה מלאה וכנה טרם כריתת חוזה הביטוח עלולה להקטין את הפיצויים שישולמו לבעל הפוליסה או להקנות למבטח זכות לפיצויים מבעל הפוליסה, כמפורט בסעיף 9 לפוליסה.

<https://www.pool.org.il/אודות-החברה>

המאגר הישראלי
לביטוחי רכב ("הפול")
סכום: 3,291.00 ש"ח
שולם באמצעות בנק אגוד
חן: 063 - 20403/58
14:41 1/08/2021

שנת ייצור / מס' נוסעים

פרטים בדבר תוקף הכיסוי והיקפו מפורסמים באתר <https://www.pool.org.il>

בני אדם הרשאים לנהוג ברכב:

ראה הגבלות, חריגים, נסייגים נוספים מטה.
מסרות השימוש המותרות ברכב:

מטרות עסקיות של המבוסס שאין בכללות:

6(1), 6(2), 6(3), 6(4), 6(5), 6(6).

הרחבת בתיקף הכיסוי:

מע' TCS, לא, מע' EBA, לא, מע' CBS, לא, מע' ASC, לא, מע' ABS, לא

העתק לתעודה מקורית ע"ס 3291.00 ששולמה ב- 1/08/2021

דמי ביטוח: 3,291.00 ₪

יום ושעת הוצאה: 24/03/22 14:58 מספר ימי ביטוח: 365

ספח לתעודת ביטוח חובה-שאלות חיתום ותשובות בעל הפוליסה בעת רכישת הפוליסה השיב בעל הפוליסה כי:

ספח לתעודת ביטוח חובה-טאלות היתום ותסבאות בעל חברה שהצטרף אליה
גיל הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא: 39, האדם הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא נהג/ת/נהג, שנת קבלת רישיון הנהיגה לרכב מסוג זה בישראל של הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב היא 2011, מספר התאומות שהביאו לתביעות בביטוח רכב חובה, בשלוש השנים האחרונות, של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: 00, מספר פסילות רישיון, בשלוש השנים האחרונות של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: 00, רכב בבעלות "פרטית" או בבעלות "אחרת", פרטית

7 בני אדם הרשאים לנהוג ברכב

(א) רק בעל תפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדון וכל המשתמש ברכב כחיתר מאת מי מהם רשאים לנהוג ברכב.

(ב) על אף האמור בסעיף הקטן (א), נקבע בתעודת הביטוח שהוצאה לאופנוע או לרכב המסווג "מונית" ברישיון הרכב, כי תבות המבטח תכסה נהיגה ברכב רק בידי מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח, רשאי לנהוג ברכב רק מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח כאמור; ונהג ברכב מי שאינו רשאי לנהוג בו לפי הוראות סעיף זה, פסור המבטח מתבטל לפי פוליסה זו.

רישיון נהיגה

(א) מבטח פטור מחבותו לפי פוליסה זו אם הנהג ברכב לא היה בעל רישיון נהיגה בר-תוקף בישראל לנהיגת כלי רכב מסוג כלי הרכב המבטח, ובאופנוע – בעל רישיון נהיגה בדרכה המתאימה לנפח המסע או הספקו; לענין סיפוי קטן זה לא יראו הפרה של תנאי מתנאי רישיון הנהיגה כנהיגה בלא רישיון נהיגה בר-תוקף.

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א) –

(1) המבטח לא יהיה פטור מחבותו לפי פוליסה זו אם הנוהג ברכב היה בעל רישיון נהיגה בר-תוקף כאמור בסעיף קטן (א), במועד כלשהו במשך 120 החודשים שקדמו למועד קרות ותאונת הדרכים, ובלבד שבעת קרות מקרה הביטוח התקיים אחד מהבאים:

(א) הנהוג ברכב לא היה פסול מלקבל או להחזיק ברישיון נהיגה כאמור לפי הוראות שבחוק, פסק דין, החלטות בית משפט או רשות מוסמכת אחרת למעט החלטה שניתנה מכוח חוק ההוצאה לפועל, התשכ"ז - 1967⁶, ותקנות שהוצאו מכוחו ופקיעת תקפו של רישיון מחמת אי תשלום אגרה;

(ב) הנהגה ברכב לא היה צריך לעמוד לפי הדיון באחת מהדרישות הבאות כדי לקבל רישיון נהיגה: מבחן נהיגה עיוני, מבחן נהיגה מעשי, בדיקות רפואיות כולל יכולת קוגניטיבית ובדיקה שימוש בסמים.

2. השבתה

(ב) המבטח ימסור לבעל הפוליסה תעודת ביטוח חדשה כאמור בסעיף קטן (ה); עינה ההשבתה בתעודת הביטוח כאמור בסעיף קטן (ה). לא יעשה שימוש של נסיעה ברכב או החנייתו, כאמור בהגדרת "שימוש ברכב מנועי" שבסעיף 1, ותגובל חבות המבטח לפי סעיפים 3 ו- 6 כך שלא תחול על שימושים אלה.

מוליסה זו אינה מכסה שימוש ברכב למטרות שלא ציין בפירוש בתעודת הביטוח.
מוליסה זו אינה מכסה שימוש ברכב על ידי מי שלא הורשה בפירוש בתעודת הביטוח.



תאריך הרישום ביומן:

מספר הרישום ביומן:

שם היחידה:



הודעה על תאונת דרכים - עם נפגעים / נזק בלבד

הודעת: ☒ נהג ☐ נוסע ☐ הולך רגל ☐ נפגע ☒ רוכב: אופנוע / קטנוע / אופניים

1. פרטי המודיע

מס' זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה	משלח יד
049028582	לוצקר	אגל	יחזק חי	02/01/1982	שואר
מס' רישון נהיגה	סוג רישון הנתינה	טלפון	מקום עבודה	מס' טלפון	מס' פלאפון
8305109	A1, A2, B	0508644563			
מס' הרכב	סוג	תוצר/דגם	שנת יצור	רישון הרכב בתוקף מתאריך	עד התאריך
15-912-79	קאד	פיאט	2012	29/04/2021	29/04/2022
חברת הביטוח	מס' פוליסה	תאריך תשלום	ביטוח החובה בתוקף מתאריך	עד התאריך	
הפ"ס	203-93200138321-00	01/08/2021	01/08/2021	37/07/2022	

למלא רק למשרתים בשירות צבאי/משטרה בלבד:

מספר אישי	דרגה	כתובת היחידה	תאריך שחרור (לחילולים בלבד)

2. תיאור התאונה

בתאריך 24/01/2022 בשעה 08:41 במקום בירת החולות והתמן בן 12
תיאור המקרה: הנסיעה לעבודה יום שני 24/01/2022 בשעה 08:41 במקום בירת החולות והתמן בן 12
הנסיעה על כביש כחול בן 1200 מ' מהתחנה הראשונה של תחנת
רכב אינני קיצר קטנה בתחילת נסיעתי לעבודה, ואינני איתר
וכיכרתי נכח התאונה ונתקלתי בקורבן.

3. נפגעי גוף (פצועים)

שם הנפגע	מס' תעודת זהות	כתובת	פינוי ע"י	שם בית החולים/קופ"ח
אחא לוצקר	049028582	התפוצות 44 רמת גן	מ"א	שיגל / כחלית

4. פרטי כלי רכב מעורבים

מס' רכב	סוג	פרטי נהג	כתובת הנהג	טלפון	חברת ביטוח	מס' פוליסה
15/912/79	קאד	אחא לוצקר	התפוצות 44 רמת גן	0508644563	הפ"ס	203-93200138321-00
2						

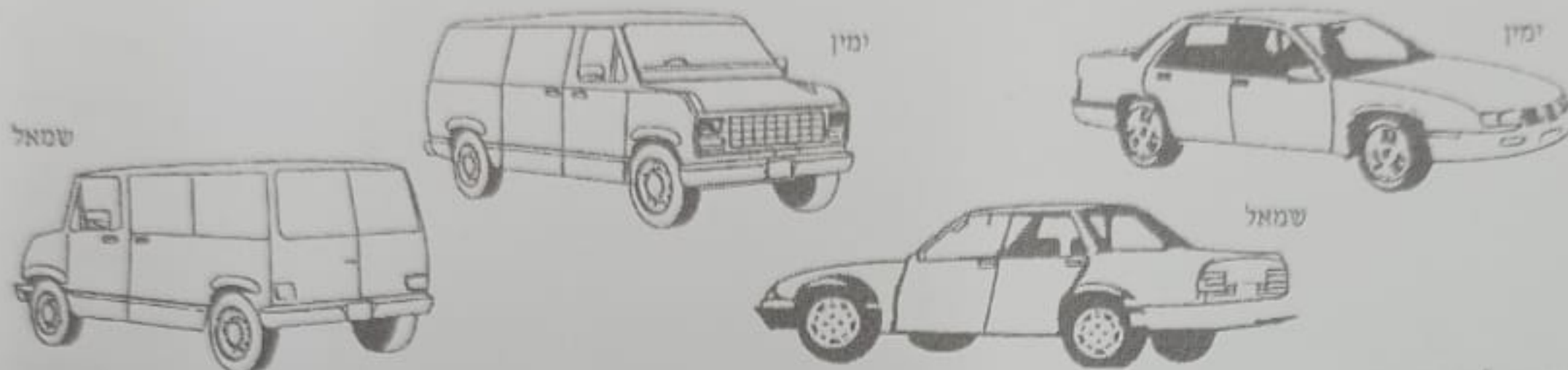
5. תיאור הנזק

■ רכב א'

■ רכב ב'

■ לרכוש אחר (קיר, עמוד חשמל, עמוד טלפון, עץ וכו')

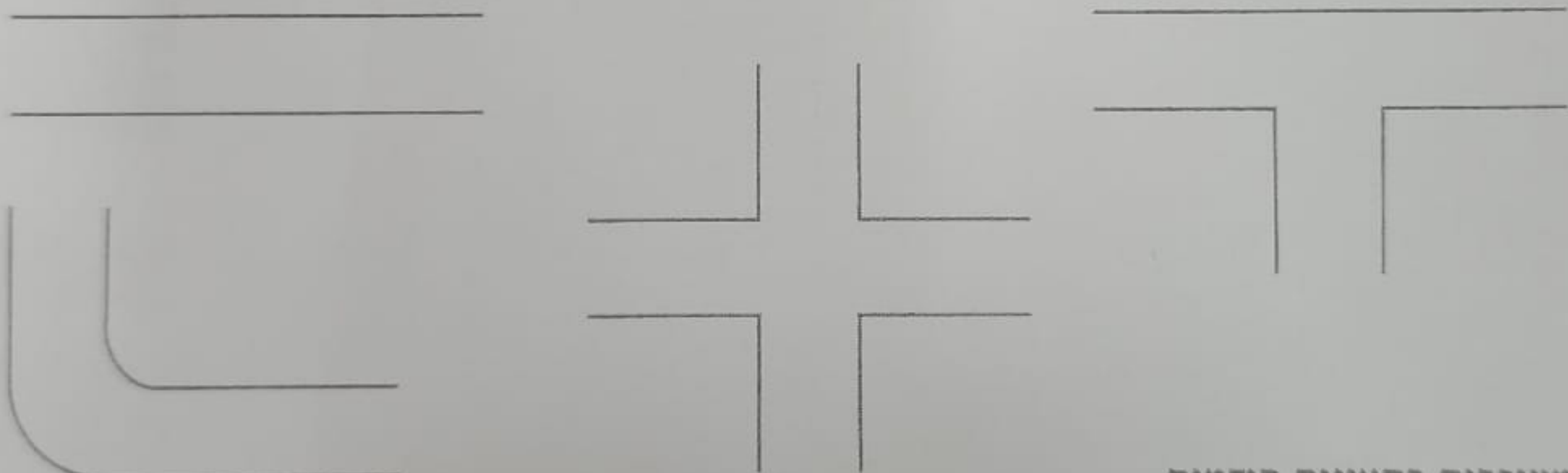
סמן את מקום/מקומות הפגיעה ברכב צד ג' ע"י × (בחר רכב מתאים)



6. פרטי עדים לתאונה

שם פרטי ושם משפחה	כתובת מגורים	טלפון	סלאפון

7. תרשים מקום התאונה (ציין תמרורים)



8. מעורבות בתאונות קודמות

1. בשנת _____ בחודש _____ המקום _____

2. בשנת _____ בחודש _____ המקום _____

9. פרטי השוטרי

מס' אישי 1928415
דרגה ת"ע
שם פרטי ושם משפחה א.ח.ס.ל-38
יחידה 717
חתימה 114
תאריך ההודעה 24/03/2022
חתימת המודיע

10. החלטת המוסמך לגניזה ונימוקי ההחלטה (סמן ×)

סיבת הסגירה
(סמן על-פי המופיע מימין)

☐

3 חוסר עניין לציבור ☐

10 הראיות אינן מצביעות על תאונת דרכים ☐

נימוקי ההחלטה:

פרטי המוסמך לגניזה

חתימה

תפקיד

שם פרטי ושם משפחה

דרגה

מס' אישי



אישור בדבר הגשת דיווח בתיק

פרטים כלליים

מספר תיק פלא: 157226/2022
סיווג תיק: ת.ד., כללי
מס' מסמך בתיק: ב
תאריך: 24/03/2022, כ"א אדר ב תשפ"ב, 15:45

יחידה: תחנת בני ברק דן
כתובת: קישון 10, בני ברק
טלפון: 036796452
פקס: 036796573

פרטי האישור

הריני לאשר שבתאריך	24/03/2022	בשעה	15:36	ביחידת המשטרה:	תחנת בני ברק דן
הודיע (ה) מר/גב':	אחא מצנבר	מס' ת"ז	049028582		

על:

ת.ד. החלקה רכב לפניו בלם ובניסיון לעצור החליק ונפל מהקטנוע

בתאריך:	24/03/2022	בשעה	04:41	במקום האירוע:	בני ברק הרב כהנמן בכביש עירוני
תיאור הרכב:					
לוחית:		מספר רכב:		תוצר:	
תאור הרכוש שניזוק המקושר למעורב:					

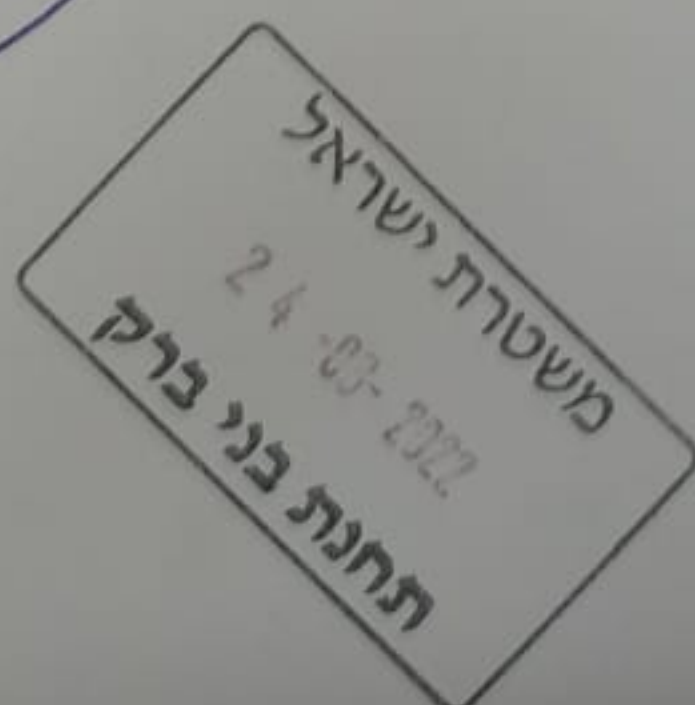
הערה: אישור זה נועד לצורכי בירורים בעניין הדיווח בתיק שבנידון ואינו תחליף לכל אישור רשמי אחר.

חותמת יחידת
המשטרה

מ"א	1928415	שם משפחה	גיל-עדי	שם פרטי	עמוס
דרגה	רב נגד				
הופק בתאריך:	24/03/2022	בשעה	15:45		

חתימה
24/03/2022 15:45

הערה: אין לראות במסמך זה אישור על אמיתות הדיווח



22/03/2022

(יש לציין את תאריך מילוי הטופס)

תאריך



דו"ח על פציעה

(בהתבסס על פקודות המטה הארצי
(09.04.01 ; 08.01.09

ראה דף הסבר בגב הטופס

יופץ ע"י קצין רווחה יחידתי

1. מקור + העתק לחוליית נפגעים (בצירוף מסמכים נלווים).
2. עותק לקצין אמ"ש יחידתי להזנה במסוף ולתיק בתיק אישי.
3. עותק למחלקת בטיחות/סמפכ"ל.

חותמת "הוסב" של יחידת השירות

חלק 1: ימולא ע"י הפצוע

(כמפורט בסעיף 1 שבדף ההסבר)

מספר אישי	דרגה	שם משפחה	שם פרטי	מספר ת"ז
1901657	ה"ר	מנצח	אחא	049028582
יחידת שירות	כתובת	טלפון		
תחילת פל - ק"מ	התפוצצות 44 יחידת - א	0508644563		

פרטים אישיים:

08:40

שעת הפציעה:

24/02/2022

תאריך הפציעה:

ב. נסיבות הפציעה: (תיאור נסיבות חבלה ולא מחלה)
 דמאס ויכירה פל קאנוס פל קאנוס
 המסוקי, (מפלי דדק שוק ויפף,

ג. אברי גוף שנפגעו: (במקרה של פגיעה בשיניים יש לציין מספרי השיניים שניזקו ולצורך אישור מרופא שיניים על מהות הנזק)
 דיק, שוק, יתף, ימני.

ד. עדים למקרה: (כולל כתובת וטלפון, לגבי שוטר יש לציין מ"א)

ה. אושפזתי/טופלתי במוסד רפואי: ☐ לא ☒ כן א. נא ציין שם המוסד הרפואי
 מא פל

ב. נא צרף את כל המסמכים הנדרשים כמפורט בדף ההסבר.

ו. חבר בקופת חולים: שם קופת החולים
 כלל

כ"ק כ"ק

סניף

1126

ז. במקרה של תאונת דרכים יש לפרט: 1. מס' תיק ת"ד/יומן:
 נפתח ביחידת את"ן

2. פרטי הנהגים המעורבים בתאונה:

נהג א
(במכונית בה
נסע השוטר/
המתנדב
שנפצע)

שם פרטי	שם משפחה	מען
אחא	מנצח	התפוצצות 44 יחידת - א
מס' רכב	שם חברת הביטוח	מספר הפוליסה

נהג ב

שם פרטי	שם משפחה	מען
מס' רכב	שם חברת הביטוח	מספר הפוליסה

ט"ו 1040

3. אם נסעת ברכב משטרה הנושא לוחית זיהוי אזרחית, ציין את מספר לוחית הזיהוי המשטרתית:

יש לצרף לדו"ח: א. תדפיס את"ן ובו פרטי הנהגים, כלי הרכב וחברת הביטוח.
ב. כתב שיפוי (טופס כתב המחאת זכות) למעט אם התאונה ארעה ברכב משטרה בתפקיד.

הערות:

ח. ידוע לי כי אם ישולמו לי החזרים כספיים בגין הוצאות רפואיות הנובעות מפציעה זו – אין בעצם התשלום אסמכתא לכך שהפציעה היא פציעה בתפקיד. אני מתחייב להחזיר למשטרה סכומים אלה, אם יוחלט כי פציעתי לא הייתה בתפקיד.
כן מובא בזאת לידיעתי כי אישור קצין נפגעים לכך שפציעתי הינה בתפקיד אינו מחייב את משרד הביטחון לענין מיצוי זכויות כמפורט בחוק המשטרה (נכים ונספים) התשמ"א 1981.

חתימת השוטרי

ט. אם השוטרי/המתנדב אינו מסוגל לחתום, יחתום מפקדו/קצין רווחה/קצין אמ"ש במקומו.

פרטי הקצין החותם:

מספר אישי	דרגה	שם	תפקיד	חתימה
-----------	------	----	-------	-------

חלק 2: ימולא ע"י קצין - מפקדו הישיר של השוטרי/המתנדב (כמפורט בסעיף 3 שבדף ההסבר)

א. האירוע התרחש למיטב ידיעתי: ☐ במהלך המשמרת ☐ ביחידה: לשוהים בתנאי קסרקטין או כוונות ☐ במהלך עבודה בשכר ☐
☐ במהלך קורס ☐ בעת פעילות ספורט יחידתית ☐ במסגרת סיור לימודי ☐
☒ בדרך ל: צוקה פ ☐ (אחד המפורטים לעיל, ובחזרה מהם)
☐ אחר, פרט: ☐ שלא בעת ביצוע תפקיד ☐
ב. המלצה: ☒ ממליץ לאשר את הנתונים שבדו"ח. ☐ ממליץ למנות קצין בודק. מעביר הדו"ח לקצין המוסמך למנות קצין בודק.

הערות:

ג. סה"כ ימי העדרות של השוטרי: 27 מיום 24/01/2022 עד יום 19/02/2022 (כולל)

פרטי המפקד:

תאריך	מספר אישי	דרגה	שם	תפקיד	חתימה
<u>24/01/2022</u>				ע"י קצין בדיק	גל ליאור, פקד מ.א. 1213800

חלק 3: נבדק ע"י ק. רווחה (כמפורט בסעיף 4 שבדף ההסבר)

שולם החזר עבור - ☐ טיפול רפואי ראשוני במוקדי חירום בסך ☐ היטלי תרופות בסך ☐
☐ גביה עבור שירותים רפואיים בקופ"ח (אגרת רבעון) בסך ☐ אגרת טיפול בחדר מיון ☐

הערות:

פרטי קצין הרווחה:

תאריך	מספר אישי	דרגה	שם	תפקיד	חתימה
-------	-----------	------	----	-------	-------

חלק 4: ימולא ע"י קצין נפגעים

האירוע התרחש: ☐ בתפקיד ☐ לא בתפקיד ☐

הערות:

אישור קצין הנפגעים אינו מחייב את משרד הביטחון לעניין מיצוי זכויות כמפורט בחוק המשטרה (נכים ונספים) התשמ"א 1981.
פרטי המאשר:

תאריך	מספר אישי	דרגה	שם	תפקיד	חתימה
-------	-----------	------	----	-------	-------