



שם הסוכן	חברת ביטוח
תביעה	מספר פוליסה
מספר פניה באינטרנט:	

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

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

הודעה ראשונית על תאונת דרכים

טופס מספר 956

☐ תביעה לפוליסה/הודעה בלבד ☒ תביעה הגשת תביעה

מספר זהות		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		מין	
305651895		אולן		אולן		14.92		☒ ז ☐ נ	
מספר טלפון		כתובת (רחוב)		מספר בית		מספר דירה		תא דואר	
גמ ים		הטואר		13		14			
מספר טלפון		פקס		כתובת דואר אלקטרוני		מספר טלפון נייד			
				92@gmail.com		0504933373			
באפשרותך לבחור את אופן משלוח ההודעות אליך לברור בדבר התביעה: ☐ פקס ☒ דואר אלקטרוני ☒ דואר									
תנאי למשלוח ההודעות באמצעות כתובת דואר אלקטרוני, הינם מסירת טלפון נייד עדכני וותקין									

מספר רישוי		סוג הרכב		שם יצרן		שנת ייצור	
340 29 201		☒ פרטי ☐ משא ☐ מסחרי		מסל		2018	
מיקומו הנוכחי של הרכב (רחוב, מספר בית, יישוב)		שם איש קשר במקום המצאו של הרכב		מספר טלפון של איש קשר			
הטואר 13 בתי		0504933373		אולן אולן			

מספר זהות		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		מין	
208413351		אולן		אורן		19.97		☒ ז ☐ נ	
מספר טלפון		מס' בית		מיקוד		מספר טלפון		כתובת דואר אלקטרוני	
הטואר		13		גמ ים					
מספר פקס		מספר רישיון נהיגה		סוג רישיון		שנת הוצאת רישיון			
		3251660		B		2024			

תאריך אירוע		שעה משוערת		סוג הנסיעה		מספר הנוסעים ברכב בעת התאונה (פרט לנהג)	
24/6/25		19:05		☒ פרטית ☐ הסעה בשכר ☐ מונית		3 - אולן, אולן, אולן	
תיאור של מקום האירוע - כתובת מלאה או פרטי כבישים ואז צמתים:							
במחצית חצייה לאולכר ילד							
סוג הנזק: ☐ אש, ברוק, התפוצצות התלקחות ☒ התנגשות מקרית, התהפכות, ותאונה מכל סוג שהוא ☐ נזקי טבע: שטפון, ברד, סופה וכד'							
תיאור האירוע: גזל היצירה בפניה ימינה עצרנו לאולכר ילד במחצית חצייה							
כאשר הופתענו מהמכה שקבלנו מהמורה							

במידה והרכב נפגע כתוצאה ממפגע בדרך (שמן, כור בכביש וכד'), נא לציין פרטים מלאים:

תיאור הנזק לרכב המבוטח: קטיף עיניים, אובדן מראה, גזל מראה, וזלידה של אולכר

האם הרכב שימש בעת תאונת הדרכים להסעת נוסעים בשכר, לרבות באמצעות שירותי אפליקציה להסעת נוסעים של טלפונים חכמים? ☒ לא ☐ כן

האם משטרת ישראל התערבה באירוע? ☒ לא ☐ כן, במידה וכן, נא צרף אישור משטרה.



010019560103170419

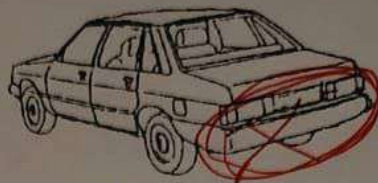
עמוד 1 מתוך 3 דפים

קוד מספר 1



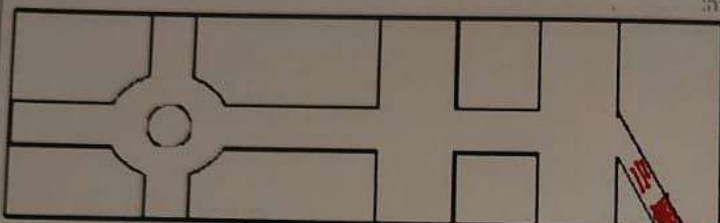
ד. פרטי האירוע - המשך

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



1. ☒ חלק אחורי של הרכב
2. ☐ גחון הרכב (מרכז תחתון)
3. ☐ חזית הרכב
4. ☐ צד ימין
5. ☐ צד שמאל
6. ☐ גג

סמן על גבי התרשים את מיקומך בעת התאונה ביחס לכלי הרכב המעורבים בתאונה:



ציין תמרומים בכיוון נסיעתך. מאחורי מכונית 13 בני"מ

ציין תמרומים בכיוון נסיעת רכב צד ג':

ה. פרטי נפגעי גוף

שם הנפגע	מספר זהות	האם בעת התאונה היית	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)
יונה י"ב - אורן	208413351	☒ ברכב המבוטח ☐ מחוץ לרכב	הטוואר 13 בני"מ
מספר טלפון נייד	גיל	האם הנפגע פונה לבית חולים	מהות הפגיעה
054999265	28	☒ לא ☐ כן	ראש צוור, גג
מטרת הנסיעה			
☐ תוך כדי עבודה ☐ בדרך לעבודה ☐ חזרה מהעבודה ☐ הסעה בשכר ☒ אחר <u>הוא לקחת את הארון והחזיר</u>			
שם הנפגע	מספר זהות	ברכב המבוטח / מחוץ לרכב	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)
אסיה אט"י	016851370	☒ ברכב המבוטח ☐ מחוץ לרכב	הטוואר 13 בני"מ
מספר טלפון נייד	גיל	האם הנפגע פונה לבית חולים	מהות הפגיעה
052499773	56	☒ לא ☐ כן	ראש, צוור, גג
מטרת הנסיעה			
☐ תוך כדי עבודה ☐ בדרך לעבודה ☐ חזרה מהעבודה ☐ הסעה בשכר ☒ אחר <u>למסור את הארון לחברת</u>			
שם הנפגע	מספר זהות	ברכב המבוטח / מחוץ לרכב	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)
אלון אט"י	305651895	☒ ברכב המבוטח ☐ מחוץ לרכב	הטוואר 13 בני"מ
מספר טלפון נייד	גיל	האם הנפגע פונה לבית חולים	מהות הפגיעה
050493337	33	☒ לא ☐ כן	
מטרת הנסיעה			
☐ תוך כדי עבודה ☐ בדרך לעבודה ☐ חזרה מהעבודה ☐ הסעה בשכר ☒ אחר <u>הוא למסור את הארון לחברת</u>			
שם הנפגע	מספר זהות	ברכב המבוטח / מחוץ לרכב	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)
		☐ ברכב המבוטח ☐ מחוץ לרכב	
מספר טלפון נייד	גיל	האם הנפגע פונה לבית חולים	מהות הפגיעה
		☐ לא ☐ כן	
מטרת הנסיעה			
☐ תוך כדי עבודה ☐ בדרך לעבודה ☐ חזרה מהעבודה ☐ הסעה בשכר ☐ אחר			
שם הנפגע	מספר זהות	ברכב המבוטח / מחוץ לרכב	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)
		☐ ברכב המבוטח ☐ מחוץ לרכב	
מספר טלפון נייד	גיל	האם הנפגע פונה לבית חולים	מהות הפגיעה
		☐ לא ☐ כן	
מטרת הנסיעה			
☐ תוך כדי עבודה ☐ בדרך לעבודה ☐ חזרה מהעבודה ☐ הסעה בשכר ☐ אחר			





1. פרטי צד ג'

מספר רישוי	סוג הרכב	שם חברת הביטוח	מספר פוליסה	שם סוכן	מספר טלפון סוכן
1627459	☒ קל ☐ מעל 4 טון	ביטוח ים יר	1751814801		
מספר זהות - נהג / מבוסט	שם משפחה	שם פרטי	כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב, מיקוד)		
211873955	י 5	סמל	חולון		

רשום מה הנזק שנגרם לצד ג' (אנשים, כלי רכב, נכסים):
 11 יריידי נכנס לתוך חלקו הקדמי של הרכב
 על סמל וטמ יסמור צד קויר מתכת ו-6 חבלון טלו נגדי וקצר
 י-10 מחקאות

מי לדעתך אחראי לתאונה?

- צד ג' ☒ מלא ☐ חלקי ☐ לא ידוע
 מוקד הפגיעה ברכב צד ג':
☐ 1. חלק אחורי של הרכב
☐ 2. גחון הרכב (מרכז תחתון)
☒ 3. חזית הרכב
☐ 4. צד ימין
☐ 5. צד שמאל
☐ 6. גג

2. פרטי עדים

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	כתובת	מספר טלפון נייד
016851370	אולגה	אסיה	הטואר 13 בת"א	0526945548
305651895	אולגה	חולון	הטואר 13 בת"א	0504933373

3. הצהרות המבוסט

- ☐ אני מעוניין שתביעה צד ג', אם תוגש כנגדי, תטופל על-ידי מגדל חברה לביטוח בע"מ, כלל 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 המנהל 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 אליי 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 שפרסיה לעיל.
- ☐ אני מצהיר בזה שכל הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים ומדויקים ולא העלמתי כל עובדה ופרט בקשר לתאונה.
- ☐ אני מאשר שהמידע שמסרתי במסמך זה וכל מידע נוסף שאמסור, נמסר מרצוני ובהסכמתי, ישמר במאגרי המידע של מגדל חברה לביטוח בע"מ וכן בגופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסיים בע"מ ו/או מי מטעמן, וישמש לכל עניין הקשור לניהול, תפעול ושירות שוטף של פוליסות/תכניות/מוצרים/תביעות על שמי, פילוח ועיבוד סטטיסטי, דיוור ישיר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיום חובות שבדין. אני מסכים כי המידע שמסרתי ימסר לסוכן הביטוח / בעל רישיון לצרכי שירות לרבות לצורך ניסוי התביעה באמצעות מבטחי משנה מחוץ לגבולות ישראל ולגורמים נוספים מתחייב בדיון (לרבות במקרה של שינוי במבנה תאגיד).

4. המסמכים שצורפו להודעה זו

- ☒ תצלום תעודת זהות
☒ תצלום רישיון נהיגה
☒ תצלום רישיון רכב
☒ שרטוט מקום התאונה
☐ אישור משטרה
☒ תמונות ממקום האירוע
☐ אחר _____

חתימת
המבוסט

שם ממלא
ההודעה

25/6/25

תאריך

(תחבורה 2019 ח.4)



010019560303170419

עמוד 3 מתוך 3 דפים

קוד מסמך 1