



**Freiberg Raskin**  
**Law Office**

Ariel Freiberg, Adv.  
Igal Raskin, Adv.

**באתר**  
**מבלי לפגוע בזכויות**

02 ספטמבר 2026  
Office@freiberg-law.com

**פרייברג רסקין**  
**משרד עורכי דין**

אריאל פרייברג, עו"ד  
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד  
המוסד לביטוח לאומי  
ענף נפגעי עבודה  
באמצעות האתר

ח"נ שלום רב,

**תאונה מיום 16/10/2025**  
**הנפגעת: שיר בונהניק, ת"ז 214522641**  
תביעה להכרה בתאונה ותשלום דמי פגיעה

הריני מייצג את מרשתי הנפגעת שבנדון והננו מתכבדים לפנות בצירוף פרטים נוספים והמסמכים שהתבקשו על ידכם כדלקמן:

1. רצ"ב תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה.
2. כן רצ"ב תצהיר היעדרות מלא וחתום על ידי מרשתי.
3. מצ"ב תעודת ביטוח חובה אישור משטרה ותמונה שצולמה בזריחה.
4. דו"ח מד"א הוזמן על ידי הח"מ אך טרם התקבל.
5. מצ"ב חלופת מסרונים בין מרשתי לבין הקבוצה אליהם נסעה במסגרתה עבודתה.
6. לעיונכם וטיפולכם המסור בהכרה ובתשלום דמי פגיעה נודה.

בכבוד רב ובב"ח,  
אריאל פרייברג, עו"ד  
פרייברג רסקין עורכי דין



|          |                   |            |            |
|----------|-------------------|------------|------------|
| שם הרופא | ד"ר חאלד עבדאלגני | מספר רשיון | 36734      |
| תחום     | רופא משפחה        | טלפון      | 08-9118222 |
| כתובת    | צוחר              | פקס        | 08-9118228 |
| מרפאה    | מרכז בריאות צוחר  | מחוז       | דרום       |

תאריך: 31/08/2026

## תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

|                 |             |
|-----------------|-------------|
| פרטי המטופל:    |             |
| שם משפחה ופרטי: | בוהניק שיר  |
| מס זהות:        | 00214522641 |
| גיל:            | 22.09       |
| מין:            | נ           |
| ת.לידה:         | 21/11/2003  |
| ישוב:           | תלמי אליהו  |
| רחוב:           | ת.ח. 135    |
| טלפון:          | 50- 8954400 |
| מס בית:         | 0           |
| טלפון נוסף:     | 50- 8954341 |

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה      תאריך תאונה: 16/10/2025      שעת תאונה: 14:00

שם המעביד וכתובתו: בוהניק .

תאור התאונה: בזמן נסיעתה ברכב נכנסה במישהו מאחורה עפה קדימה ונחבלה בראש וצוואר וגב

### אבחנות

| קוד  | איפיון | אבחנה    |
|------|--------|----------|
| 7840 |        | HEADACHE |
| 7245 |        | BACKACHE |

הטיפול שניתן:

### כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⦿ אינו/ה מסוגלת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

|                                          |              |
|------------------------------------------|--------------|
| מיום 16/10/2025 עד יום 14/01/2026 (בכלל) | סה"כ 91 ימים |
| 31/08/2026                               |              |

תאריך מתן התעודה      ת. הבדיקה

מרכז בריאות צוחר

ד"ר חאלד עבדאלגני \*\*נחתם דיגיטלית\*\*

חותמת המרפאה

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד



דף 2 מתוך 2

מספר תיק: 21452264-1

לכבוד:  
המוסד לביטוח לאומי  
סניף באר שבע  
מחלקת נפגעי עבודה

### הצהרה

אני גברת שיר בוהניק מספר ת.ז. 214522641

נפגעתי בעבודה בתאריך 16/10/2025 ומצהירה בזאת:

שעות עבודתי הרגילות לפני הפגיעה היו משעה \_\_\_\_\_ עד שעה \_\_\_\_\_ עצמאי - משתנה 08:00-20:00

מתאריך 16/10/2025 עד תאריך 01/02/2026 לא עבדתי כלל כתוצאה מהפגיעה.

מתאריך 02/02/2026 עד תאריך היום/\_\_\_\_/\_\_\_\_ עבדתי 2-3 שעות בכל יום.

מתאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ עבדתי \_\_\_\_ שעות בכל יום.

בתאריך \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ חזרתי לעבודה מלאה.

טרם חזרתי לעבודה ואני מתקשה מאוד בביצוע

שימי לב:

יש להתייחס לכל האפשרויות המתאימות.

תאריך: 24/08/2026 חתימה: \_\_\_\_\_

סודי רפואי



המרכז הרפואי האוניברסיטאי  
**ברזילי**  
 בית החולים הכירורגי ע"ש  
**שילה ואריק סמסון**  
 אשים לפניכם



מעודכן ל: 16/10/2025, 19:46

מחלקה לרפואה דחופה

אחו/ת אחראית: גליה רוזנברג

מנהל/ת מחלקה לרפואה דחופה: קלסוב ליאונורה מ.ר. 28662

## סיכום ביקור במיון - 11671444

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות. תשמ"א-1981  
 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות בחוק.  
 מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

בוהניק שיר

ת.ז.: 214522641

מין: נקבה

ת.לידה: 21/11/2003

גיל: 21

שם האב: איל

טל: 050-8954400

שם האם: שרון

מצב משפחתי: רווק/ה + 0

קופ"ח: קופ"ח כללית

כתובת: תלמי אליהו 135 תלמי אליהו /תלמי אליהו, 8545200

נתוני ביקור במיון

תאריך קליטה במיון: 16/10/2025, שעה: 15:25

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 16/10/2025 שעה: 19:45

יעד השחרור: לביתו/ה

החלטה: שחרור

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: כאבים בגב, ראש, כתף ימין, סחרחורות, בחילה, הקאה היום לאחר ת. דרכים

אבחנות במיון

| אבחנה                                                                            | קוד    | צד | תאריך | עיקרי | S/P | M/P | Rec |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-------|-------|-----|-----|-----|
| MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT OF UNSPECIFIED NATURE INJURING UNSPECIFIED PERSON | E819.9 |    |       | ✓     |     |     |     |

תלונה עיקרית

התקבלה למיון עם תלונות על כאבים בצוואר גב כתפיים ראש לדבוריה עברה תאונה דרכים שעתיים טרם קבלתה

מדדים

| סטורציה | חום  | דופק | לחץ דם | תאריך ושעה       |
|---------|------|------|--------|------------------|
| 99      |      | 74   |        | 15:38 16/10/2025 |
|         |      |      | 107/76 | 15:38 16/10/2025 |
|         | 36.5 |      |        | 15:37 16/10/2025 |

רגישות לתרופות

שם התרופה: OTHER  
 תאריך רישום: 16/10/2025  
 הערות: RESCUE drp EMLA

## לא ידועה רגישות לחומרים

## בדיקה גופנית

|                |                |
|----------------|----------------|
| נבדק : ק       |                |
| מצב כללי       | תקין           |
| עור            | תקין           |
| ראש            | ללא חבלה       |
| עיניים         | תקין           |
| אוזניים        | תקין           |
| פה ולוע        | תקין           |
| צוואר          | רגישות בצוואר  |
| בית חזה וריאות | תקין           |
| בטן            | תקין           |
| גפיים          | רגישות בכתפיים |
| שריר ושלד      | רגישות בגב     |
| נוירולוגית     | תקין           |

## יעוצים

|                      |                                        |
|----------------------|----------------------------------------|
| פרטי המבקש :         | דר' סינליקוב יורי מ.ר. 26754           |
| תאריך :              | 16/10/2025 16:15                       |
| מחלקה מייעצת :       | מיון אורתופדי                          |
| תאריך ביקור מתוכנן : | 16/10/2025                             |
| דחיפות :             | רגיל                                   |
| ניידות החולה :       | עצמאי/מתהלך                            |
| הגדרת הבעיה :        | לאחר תאונה דרכים כאבים בגב צוואר גפיים |

| תשובת היועץ | סטטוס המשך מעקב | תאריך            | נרשם ע"י              | חתימה |
|-------------|-----------------|------------------|-----------------------|-------|
| בת 21,      | תשובה לא סופית  | 16/10/2025 19:43 | רוקן ניצן מ.ר. 175064 |       |

ברקע:

בריאה בד"כ.

ידועה על אלרגיה ל-רסקיו וחומרי הרדמה

לדבריה הייתה מעורבת בתאונת דרכים ביום קבלתה,

חגורה, קינמטיקה נמוכה

מתארת פגיעה פרונטלית ברכב שלפניה, לא נפתחו כריות

אוויר.

יצאה מהרכב עם עזרת מד"א, לאחר מכן התניידה עצמונית.

שוללת חבלת ראש, איבוד הכרה ואיבוד שליטה על סוגרים.

כעת מלינה על כאב בצוואר בגב אמצעי ובכתפיים.

ללא תלונות נוספות

בבדיקתה:

בהכרה מלאה, נינוחה, מניעה 4 גפיים, GCS-15.

עומדת על קצות האצבעות, על העקבים ועל כל רגל בנפרד.

צוואר - מניעה 90 מעלות לכל כיוון, אוזן לכתף דו"צ, פלקציה

ואקסטנציה שמורים. ללא סימני חבלה צוואריים.

רגישות פראורטברלית צווארית קלה, רגישות במישוש

הטרפזיוס משמאל.

## יעוצים

| תשובת היועץ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | סטטוס המשך מעקב | תאריך | נרשם ע"י | חתימה |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|----------|-------|
| <p>גב - טווח תנועה מלא ותקין, מגיעה עם הידיים עד מתחת לגובה הברכיים בכיפוף קדמי בעמידה על רגליה. ללא סימני חבלה.</p> <p>רגישות פראוורטברלית מותנית, רגישות ממוקדת במישוש מעל החוליות.</p> <p>גפיים - כוח גס שמור 5/5 בכל התחנות.</p> <p>רגישות במישוש מעל הקלביקולה ומעל הומרוס פרוקסימלי. ללא תנועות פתולוגיות.</p> <p>ללא סימני חבלה.</p> <p>ללא רגישות או הגבלה בהנעת המפרקים (מלבד כתף שמאל).</p> <p>תחושה שמורה ב-4 גפיים, אם כי מציינת מעט ירידת תחושה לאורך כל צד שמאל לעומת ימין</p> <p>דפקים פריפרים נמושו.</p> <p>רפלקסים תקינים, ללא רפלקסים פתולוגיים.</p> <p>ללא חסר NV דיסטלי.</p> <p>כתף שמאל:</p> <p>רגישות דיפוזית בכתף, בעיקר בהומרוס פרוקסימלי ובטרפזיוס, ללא רגישות על ACJ, ללא המטומות או סימני חבלה.</p> <p>חגורת הכתפיים סימטרית.</p> <p>טווח תנועות אקטיבי מוגבל (עקב כאב) ופאסיבי מעט מוגבל גם כן בשל כאבים.</p> <p>מניעה מרפק, שורש כף יד ואצבעות, שמור RAD+MED+ULN.</p> <p>ללא ירידה בתחושה בפיזור אקסילרי.</p> <p>צילומי עמ"ש לאורכו: ללא עדות לשברים או פריקות, אליימנט שמור, דנס בעמדה תקינה</p> <p>צילומי כתף שמאל: ללא עדות לשברים או פריקות</p> <p>לסיכום - לאחר ת.ד מיום קבלתה, ללא עדות קלינית או הדמייתית לשברירי או פריקות</p> <p>ללא צורך בהמשך בירור או טיפול במסגרת מיון אורתופדי</p> <p>המלצות:</p> <p>-מעקב רופא מטפל</p> <p>-משככי כאבים לפי הצורך</p> <p>-פעילות גופנית מתונה</p> <p>-מעקב אורתופד בקופ"ח</p> <p>-חופש מחלה 3 X ימים</p> <p>-פיזיותרפיה במסגרת קופ"ח</p> <p>-בכל מקרה של החמרה לרבות (אך לא בלבד), חסרים נוירולוגים, אבדן שליטה על סוגרים או כל התדרדרות במצב הרפואי הבסיסי, יש לפנות לקבלת טיפול רפואי.</p> <p>החלמה מהירה!</p> |                 |       |          |       |

## סיכום ודיון

התקבלה למיון נבדקה ע"י כירורג ורופא אורתופד עברה בירור משתחררת לביתה

## המלצות כלליות

המלצה: מנוחה  
נגד כאבים  
מעקב רופא מטפל  
חופשת מחלה: 5 ימים.

## חתימת רופא/ה בשחרור

|                               |             |                  |
|-------------------------------|-------------|------------------|
| שם החותם                      | תפקיד       | זמן חתימה        |
| ד"ר סינלינקוב יורי מ.ר. 26754 | רופא/ה בכיר | 16/10/2025 19:46 |

- המשך מעקב רופא לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם.
- בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.
- חדש במרכז הרפואי ברזילי, אפליקציית אפולו המאפשרת צפייה בתיק רפואי שלך מבית החולים בקישור הבא:



<https://apollo-barzilai.idgmc.org/login>

## תוצאות מעבדה

| * בדיקות           | ערכי ייחוס | 16/10/25<br>16:30 | 16/10/25<br>16:21 |
|--------------------|------------|-------------------|-------------------|
| בדיקות כימיה בדם   |            |                   |                   |
| Hemolysis Index    |            |                   | NORMAL            |
| Lipemic Index      |            |                   | NORMAL            |
| Icteric Index      |            |                   | NORMAL            |
| Glucose            | mg/dL      | 74.0 - 106.0      | 85.4              |
| Urea               | mg/dL      | 16.6 - 48.5       | 34.4              |
| Creatinine         | mg/dL      | 0.50 - 0.90       | 0.79              |
| Sodium             | mmol/L     | 136.0 - 145.0     | 138.0             |
| Potassium          | mmol/L     | 3.50 - 5.10       | 4.22              |
| Chloride           | mmol/L     | 98.0 - 107.0      | 102.5             |
| Calcium            | mg/dL      | 8.6 - 10.2        | 10.1              |
| Magnesium          | mg/dL      | 1.90 - 2.50       | 2.11              |
| AST(GOT)           | U/L        | 10 - 32           | 14                |
| ALT(GPT)           | U/L        | 10 - 33           | 10                |
| Alk.Phosphatase    | U/L        | 35 - 105          | 65                |
| Bilirubin total    | mg/dL      | 0.30 - 1.20       | 0.30              |
| Bilirubin direct   | mg/dL      | 0.00 - 0.30       | 0.15              |
| Bilirubin indirect | mg/dL      | 0.20 - 0.50       | 0.15 ↓            |
| CRP-s-B            | mg/L       | <0.6 - 5.00       | 3.00              |
| OSM-cal-B          |            | 275 - 345         | 276               |
| בדיקות פרייון      |            |                   |                   |
| beta-hCG qant      | mIU/mL     | <0.6 - 5.3        | <0.6              |
| ספירת דם           |            |                   |                   |
| WBC                | K/μl       | 4.000 - 10.000    | 8.370             |
| NEUTRO abs.        | K/μl       | 2.00 - 7.00       | 5.94              |
| NEUTRO%            | %          | 40.0 - 80.0       | 71.0              |
| LYMPHO abs.        | K/μl       | 1.00 - 3.00       | 1.72              |
| LYMPHO%            | %          | 20.0 - 40.0       | 20.5              |

| * בדיקות  | ערכי ייחוס      |               | 16/10/25<br>16:30 | 16/10/25<br>16:21 |
|-----------|-----------------|---------------|-------------------|-------------------|
| MONO abs. | K/μl            | 0.20 - 1.00   | 0.56              |                   |
| MONO%     | %               | 2.0 - 10.0    | 6.7               |                   |
| EOS abs.  | K/μl            | 0.00 - 1.00   | 0.12              |                   |
| EOS%      | %               | 1.0 - 6.0     | 1.4               |                   |
| BASO abs. | K/μl            | 0.02 - 0.10   | 0.03              |                   |
| BASO%     | %               | 0.0 - 2.0     | 0.4               |                   |
| IG abs.   | K/μl            |               | 0.04              |                   |
| IG%       | %               | 0.00 - 0.50   | 0.50              |                   |
| RBC       | M/μl            | 3.80 - 4.80   | 4.96 ↑            |                   |
| HGB       | g/dL            | 12.00 - 15.00 | 13.90             |                   |
| HCT       | %               | 36.0 - 46.0   | 39.9              |                   |
| MCV       | fl.             | 83.0 - 101.0  | 80.4 ↓            |                   |
| MCH       | pg              | 27.0 - 32.0   | 28.0              |                   |
| MCHC      | g/dL            | 31.5 - 34.5   | 34.8 ↑            |                   |
| RDW-CV    | %               | 11.6 - 15.0   | 11.9              |                   |
| PLT       | K/μl            | 150 - 410     | 331               |                   |
| MPV       | fl.             | 7.80 - 12.00  | 10.70             |                   |
| PCT       | %               |               | 0.36              |                   |
| PDW       | fl.             | 10.0 - 18.0   | 12.4              |                   |
| NRBC%     | NRBC/100<br>WBC | 0.00 - 0.00   | 0.00              |                   |
| NRBC abs  | K/μl            | 0.00 - 0.01   | 0.00              |                   |

\* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

מספר תיק פלא 69069/2026  
סיווג תיק ת.ד., כללי  
מס' מסמך בתיק ב  
תאריך 24/02/2026, ז' אדר תשפ"ו, 09:47

יחידה שלוחת בוחנים לכיש מחוז דרום  
כתובת הנביאים 40 אשדוד  
טלפון 086387403  
פקס 086387440  
דואר bohanim.lachish@police.gov.il

לכל המעוניין

תאריך התאונה 16/10/2025 בשעה 14:00

מקום התאונה

כביש מס 4 ק"מ מס 63.6 בכביש בין עירוני

הערות מקום

פרטי כלי הרכב והמעורבים

פרטי הרכב

|            |               |           |
|------------|---------------|-----------|
| מספר רכב   | סוג רכב       | תוצר רכב  |
| 23959602   | פרטי נוסעים   | רנו צרפת  |
| חברת ביטוח | מספר פוליסה   | סוג לוחית |
| אנקור      | 2211834912025 | ישראלית   |

מעורבים ברכב

| שיוך המעורב | ת.ז       | שם מלא     | שנת לידה   | כתובת                      | קופ"ח / בית חולים   | חומרת הפגיעה |
|-------------|-----------|------------|------------|----------------------------|---------------------|--------------|
| נהג         | 214522641 | בוהניק שיר | 21/11/2003 | תלמי אליהו, תלמי אליהו 135 | ברזילי - אשקלון קלה |              |

פרטי הולכי רגל

| שיוך המעורב | ת.ז | שם מלא | שנת לידה | כתובת | קופ"ח / בית חולים | חומרת הפגיעה |
|-------------|-----|--------|----------|-------|-------------------|--------------|
|-------------|-----|--------|----------|-------|-------------------|--------------|

כמות נפגעים



כמות נפגעים

1

מצב התיק

בחקירה

מתאריך

12/02/2026

פרטי המטפל בתיק

מ"א

1952275

שם משפחה

אליהו

שם פרטי

יצחק

פרטי השוטר המוסר

מספר אישי

1011816

שם פרטי

אליעזר

שם משפחה

ביליטי

דרגה

רב נגד

תפקיד

חוקר/בוחן תאונות דרכים/רכז בוחנים

מקום שרות

שלוחת בוחנים לכיש מחוז דרום

חתימה

24/02/2026 09:47





אנקור חברה לביטוח בע"מ  
רחוב הרוקמים 26, חולון  
דואר אלקטרוני [service@nkr.co.il](mailto:service@nkr.co.il)  
טלפון: \*8239

## תעודת ביטוח חובה מספר 2211834912025

לפי פקודת רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970 (להלן: "פקודת הביטוח")  
מספר פוליסה 2211834912025

### שים לב,

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.

| פרטי בעל פוליסה           |                                 |
|---------------------------|---------------------------------|
| מספר זיהוי                | 59288464                        |
| שם                        | אייל בוחניק                     |
| כתובת                     | תלמי אליהו, תלמי אליהו 135      |
| תיאור הרכב לצורך ביטוח    |                                 |
| מספר רישוי                | 23959602                        |
| שם היצרן והדגם            | רנו קנגו טורבו 2 דלתות צד(1461) |
| סוג הרכב                  | פרטי                            |
| בהתאם להגדרתו ברשיון הרכב | 1461                            |
| נפח מנוע/ הספק            | 2020                            |
| שנת ייצור                 | 2010                            |
| משקל הרכב                 | פרטי                            |
| סוג הרכב לצורך ביטוח*     | פרטי                            |
| מספר שלדה (ככל שקיים)     |                                 |

| פרטי הפוליסה              |                      |
|---------------------------|----------------------|
| שם הסוכן                  | א. שחר סוכנות לביטוח |
| מספר הסוכן                | 1107                 |
| תאריך ושעת הוצאת התעודה   | 10: 39 02/07/2025    |
| מועד תחילת הביטוח         | 02/07/2025           |
| מועד פקיעת הביטוח (בחצות) | 30/06/2026           |

פרטים בדבר תוקף הכיסוי והיקפו מפורסמים באתר [www.nkr.co.il](http://www.nkr.co.il)

שולם

באמצעות בנק דיסקונט 11

סוף – 10:39 02/07/2025

142409

בלי חותמת הבנק על תעודה זו – אין לה תוקף

סכום דמי הביטוח

2.614 ₪

### רשאים לנהוג

כמפורט בחלק א'

### מטרות השימוש המותרות

כמפורט בחלק ב'

### הרחבות

אין הרחבות לגבי היקף הכיסוי, הסיכונים והחבובות המבוטחים

### ספח שאלות ותשובות ופירוט בדבר סתירות – פוליסה מספר 2211834912025 לרכב מס' 23959602

ההחלטה להתקשר בחוזה הביטוח וחישוב דמי הביטוח נקבעו, בין היתר, בהסתמך על הנתונים שמסר בעל הפוליסה, כפי שפורטו בתעודת ביטוח החובה וכן על הנתונים המפורטים להלן ובהם נתוני מאגר המידע לאיתור הונאות (להלן: "המאגר")

| שאלת חיתום                                                                        | התנאי |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| א. נפח מנוע/משקל הרכב המבוטח                                                      | 1461  |
| ב. גיל הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב                                          | 21    |
| ג. מין האדם הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא:                                     | נקבה  |
| ד. שנת קבלת רישון הנהיגה לרכב מסוג זה בישראל של הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג הוא: | 2023  |

אנקור חברה לביטוח בע"מ  
רחוב הרוקמים 26, חולון  
דואר אלקטרוני [service@nkr.co.il](mailto:service@nkr.co.il)  
טלפון: 8239\*

|   |                                                                                                                            |             |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| ה | מספר התאונות שאירעו בשלוש השנים האחרונות בעת שכלי רכב מאותו סוג היה נהוג בידי אחד מן הנהגים הצפויים לנהוג ברכב :           | 0           |
| ו | מספר פסילות הרישיון, בשלוש השנים האחרונות של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב בעת נהיגה ברכב מאותו סוג רכב שיבוטח בפוליסה זו : | 0           |
| ז | ברכב קיימת מערכת מניעת נעילת גלגלים (ABS)                                                                                  | קיים        |
| ח | ברכב קיימת מערכת בקרת יציבות (ESP)                                                                                         | קייסלא קיים |
| ט | ברכב קיימת מערכת התראה על אי שמירת מרחק (FCW)                                                                              | קייסלא קיים |
| י | ברכב קיימת מערכת התראה על סטייה מנתיב (LDW)                                                                                | קייסלא קיים |

\* בהתייחס לנתונים הקיימים במאגר, החברה התבססה על נתוני המאגר. ערעור על נתוני המאגר במקרה של סתירה בין הודעת המבוטח לנתוני המאגר, יש להגיש בהתאם ל"נוהל הגשת ערעור" שפורסם באתר המבטח [www.nkr.co.il](http://www.nkr.co.il)

#### חלק א- בני אדם הרשאים לנהוג ברכב

- (1) רק בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדין וכל המשתמש ברכב בהיתר מאת מי מהם רשאים לנהוג ברכב.
- (2) על אף האמור בסעיף קטן (1), נקבע בתעודת ביטוח שהוצאה לאופנוע או לרכב המסווג "מונית" ברישיון הרכב, כי חבות המבוטח תכסה נהיגה ברכב רק בידי מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח, רשאי לנהוג ברכב רק מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח כאמור.
- (3) נהג ברכב מי שאינו רשאי לנהוג בו, לפי הוראות סעיף זה, פטור המבטח מחבותו לפי פוליסה זו.

#### חלק ב - מטרות השימוש המותרות

(א) חבות המבטח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קרות מקרה הביטוח שימש הרכב את המבוטח לאחת או יותר ממטרות אלה :

- (1) מטרות חברתיות, פרטיות או מטרות עסקיות של המבוטח שאינן נכללות בפסקאות (2) עד (4) להלן ;
  - (2) מטרה עסקית של מבחן נהיגה מטעם רשות הרישוי ("טסט") ומטרה עסקית של הוראת נהיגה, שאינה השתלמות מעשית בנהיגה לפי תקנה 213א לתקנות התעבורה, ובלבד שמטרות אלה צוינו במפורש בתעודת הביטוח ;
  - (3) מטרה עסקית של הסעת נוסעים ברכב, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת, ובלבד שהמטרה צוינה במפורש בתעודת הביטוח ;
  - (4) מטרה עסקית של חילוץ או גרירה של רכב מנועי, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת, ובלבד שהמטרה צוינה במפורש בתעודת הביטוח.
- (ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש ברכב מנועי על בסיס חוזה שכירות אם המשכיר השכיר את הרכב דרך עיסוק, אלא אם כן מטרה זו צוינה במפורש בתעודת הביטוח ; לעניין זה, "חוזה שכירות" – למעט חוזה ליסינג-תפעולי או חוזה מקח-אגב-שכירות (ליסינג מימוני).

(ג) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש בכלי תחרותי שניתן עליו רישיון כלי תחרותי, למעט שימוש בכלי כאמור בעת נהיגה ספורטיבית בקטע קישור או בעת נהיגה שאינה נהיגה ספורטיבית, שהותרה לפי סעיף 12(ד) לחוק הנהיגה הספורטיבית, התשס"ו-2005 (להלן – חוק הנהיגה הספורטיבית), ואינה מכסה שימוש ברכב מנועי למטרות ספורט מוטורי של מירוץ כלי רכב שנעשה בניגוד להוראות לפי חוק הנהיגה הספורטיבית ; לעניין סעיף קטן זה, "כלי תחרותי", "נהיגה ספורטיבית" ו"קטע קישור" – כהגדרתם בחוק הנהיגה הספורטיבית, ו"רישיון כלי תחרותי" – כמשמעו בסעיף 6 לחוק האמור.



אנקור חברה לביטוח בע"מ  
רחוב הרוקמים 26, חולון  
דואר אלקטרוני [service@nkr.co.il](mailto:service@nkr.co.il)  
טלפון: \*8239

**הכיסוי הביטוחי הינו בהתאם לפוליסה, תנאיה וחריגיה.**

אנו מאשרים בזה כי הפוליסה שתעודה זו שייכת לה מוצאת לפי הוראות פקודת הביטוח  
**אורי אומיד**

מנכ"ל  
אנקור חברה לביטוח בע"מ