

To	0773180983	אל
Fax No	0773180983	מס' פקס
Date &Time	05-01-2023 12:46:07	תאריך ושעה
Pages	3	עמודים
From	Fax-Ytviot	מאת
Fax No		מס' פקס
Tel No		מס' טלפון
Re		בנושא

הפול

ביטוח • חובה • שיוור



תאריך : 05/01/2023
מספרנו : 20230000000065
מספרך :

מבלי לפגוע בזכויות
מבלי לפגוע בטענת
התיישנות
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

לכבוד
פרייברג אריאל, עו"ד
אבא הלל 7
רמת גן 0000000

א.ג.נ.,

הנדון :	תאונת דרכים מיום	15/11/2021 :
תיק אזרחי	501751022 :	
בית משפט	בימ"ש שלום - כפר סבא	
שם נפגע/ת	רביבו אופק	
רכב מס'	68880702 :	
שם הפוליסה	אופנוע בבעלות פרטית	
מספר פוליסה	712100963121 :	
שם המבוטח	רביבו אופק	
סוג הכיסוי הביטוחי	ביטוח חובה	

אנו מאשרים קבלת התביעה שבנדון.
אודה על קבלת ארכה להגשת כתב הגנה אשר יוגש מטעמנו, במידת הצורך, תוך 30 יום ממועד קבלת דרישה בכתב.

על מנת שנוכל לגבש עמדתנו אבקשך להעביר את המסמכים הבאים:

1. טופס ההודעה על תאונה הרצ"ב.
 2. אישור המל"ל על הכרתם בתביעה ואישור על דמי הפגיעה ששולמו לנפגע.
 3. תלושי שכר בגין 3 חודשים שקדמו לתאונה ולאחריה או שומת מס.
- אודה לדרישתך בצירוף פירוט תגמולי מל"ל.

הריני להודיעך כבר בשלב זה, כי מרשך מחזיק בתעודת ביטוח הכוללת התניית השתתפות עצמית לפיה ינוכה מסכום הפיצוי סך של 25,000.00 ש"ח מהנזק הלא ממוני ו-7 ימי אי כושר.
מכתבנו זה אינו מהווה הכרה בחבות כלשהי.

בכבוד רב,

עניבר פרמון, עו"ד
מחלקת תביעות



דיווח ראשוני על תאונת דרכים

במטרה לטפל במהירות וביעילות בתביעה, נבקשך למלא את הטופס במלואו ולהעבירו חתום על כל פרטי באמצעות פקס או דואר המופיע בראש הטופס.

פרטי המבוטח:

שם מלא של המבוטח/ בעל הפוליסה	מס' רישוי	מס' פוליסה	מס' ת.ז	מס' טלפון	נייד

סוג רכב: ☐ אופנוע ☐ רכב ☐ אחר _____

פרטי הנהג (בזמן האירוע) *חובה לצרף צילום ת.ז, צילום רישיון נהיגה משני צדדיו של הנהג בזמן האירוע ותעודת חובה

שם ושם משפחה של הנהג	כתובת	מה הקשר לבעל הרכב	מס' טלפון	נייד
תאריך לידה של הנהג	מס' זהות	מס' רישיון	תאריך הוצאת רישיון	מקום עבודה וכתובתה

☐ הרכב בבעלותי ☐ הרכב בבעלות מעבידי ☐ השכרה ☐ בבעלות אחר

פרטי הנפגעים:

שם פרטי ומשפחה	ת.ז	כתובת	מס' טלפון	שנת לידה	טופל/ה במוסד רפואי
שם פרטי ומשפחה	ת.ז	כתובת	מס' טלפון	שנת לידה	טופל/ה במוסד רפואי

סוג נפגע: ☐ נהג ☐ נוסע ☐ הולך רגל

פרטי התאונה:

תאריך	שעה	מקום האירוע	האם הוגשה תביעה לביטוח לאומי?	האם הוכרה ע"י ביטוח לאומי כתאונת עבודה
			כן / לא	כן / לא

**** תיאור התאונה, לרבות האם היה מגע פיזי בין הרכבים:

תיאור הנזק לרכב או לאופנוע: _____

האם דיווח למשטרה: כן / לא

☐ התאונה בעבודה ☐ בדרך לעבודה ☐ בדרך מהעבודה ☐ במסגרת פרטית

פרטי צד ג' (הרכב המעורב)

שם מלא של הנהג המעורב	מס' רישוי	כתובת	חברת ביטוח	פוליסה מס'	טלפון

אני הח"מ _____ מצהיר בזה כי כל הפרטים הנ"ל הם נכונים ומדויקים וכי לא העלמתי כל עובדה או פרט בקשר לתאונה הנ"ל.

תאריך _____ חתימת המבוטח _____ חתימת הנהג _____