

ביטוח צד שלישי – הודעה על תאונה

סניף/מחוז: _____ מס' הפוליסה: _____

שם הסוכן: _____ מס' הסוכן: _____

יש להמציא טופס זה מיד לאחר התאונה. אין בקבלת טופס זה משום הודאה באחריות החברה.

פרטי המבוטח

שם המבוטח: _____ סוג העסק/משלח יד: _____

כתובת: _____

טל. בית: _____ טל. עבודה: _____ טל. נייד: _____

פרטי התאונה

תאריך התאונה: _____ שעה: _____

מקום התאונה: _____

פגיעות גוף: שם הנפגע: _____ גיל (משוער): _____

כתובת פרטית: _____

כתובת עבודה: _____ מקצוע: _____

מהות הפגיעה: _____

פגיעות ברכוש: תיאור: _____

שם הבעלים: _____

כתובת: _____

הערות: _____

מידת הנזק: _____

תאור מפורט של התאונה: _____

עדי ראייה

שם	כתובת	טלפון
1		
2		
3		

האם בטיפול המשטרה? לא כן, בתחנה: _____

פרט מסמכים מצורפים (צרף וציון כל הנוגעים לתאונה): _____

האם לדעתך קיימת רשלנות מצדך לאירוע? לא כן, פרט: _____

הערות: _____

הנני מצהיר בזה כי כל הידיעות והפרטים דלעיל נכונים, מדויקים ומלאים.

הנני מבקש כי תביעת צד ג' שתוגש נגדי תטופל על ידי החברה וכן הנני מתחייב להעביר את ההשתתפות העצמית עפ"י תנאי הפוליסה מיד עם קבלת הדרישה. הנני מתחייב בזה להעביר מיידית לחברה כל הודעה/הזמנה/בקשה או תביעה שאקבל בקשר לתאונה זו. כמו כן הנני להצהיר כי כל הפרטים דלעיל נכונים ומדויקים.

תאריך: _____ חתימת המבוטח: _____