



|            |             |
|------------|-------------|
| חברת ביטוח | שם הסוכן    |
|            |             |
| תביעה      | מספר פוליסה |
|            |             |

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

יש להעביר את כל המסמכים הנדרשים לשם טיפול מהיר  
יעיל בתביעה.  
**יתכן כי בעט הטיפול בתביעה יידרש מסמכים נוספים**

## אחריות כלפי צד שלישי - דוח תאונה

טופס מס' 958

### א. פרטי המבוקש

| מספר זהות | שם משפחה | שם פרטי | מספר טלפון נייד | מספר טלפון | כתובת מגורים (רחוב) | שם איש קשר | מיקוד | מספר בית | מוס' דירה | תפוקיד | יישוב |
|-----------|----------|---------|-----------------|------------|---------------------|------------|-------|----------|-----------|--------|-------|
|           |          |         |                 |            |                     |            |       |          |           |        |       |

### ב. פרטי צד שלישי

| מספר זהות | שם המשפחה | שם פרטי | מספר טלפון נייד | מספר טלפון | כתובת מגורים (רחוב) | שם איש קשר | מיקוד | מספר בית | מוס' דירה | תאזרחים | יישוב |
|-----------|-----------|---------|-----------------|------------|---------------------|------------|-------|----------|-----------|---------|-------|
|           |           |         |                 |            |                     |            |       |          |           |         |       |

### ג. פרטי האירוע

| תאריך התאונה | שעה | מקום התאונה                |
|--------------|-----|----------------------------|
|              | :   |                            |
|              |     | תיאור מפורט שלנסיבות המקפה |
|              |     |                            |
|              |     |                            |
|              |     |                            |

### ד. פרטי העדים

| מספר זהות | שם המשפחה | שם פרטי | כתובת מגורים | מספר טלפון | מספר זהות |
|-----------|-----------|---------|--------------|------------|-----------|
|           |           |         |              |            |           |
|           |           |         |              |            |           |
|           |           |         |              |            |           |

### ה. פרטיים על נזקי רכוש

|  |
|--|
| תיאור הרכוש שניזוק:  |
|  |
|  |
|  |
| ערך הרכוש שניזוק (בש"ח):   |
|  |
|  |
|  |
| אם התובע הוא הבעלים של הרכוש שניזוק? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אם לא, פרט:  |
| אם קיימת רשלנות מצד המבוקש? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, האם קיימת רשלנות מצד גורם כלשהו אחר? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, נא פרט: |

### ו. פרטיים על נזקי גוף

|  |
|--|
| תיאור מפורט של פגיעה גוף:  |
|  |
|  |
| אם קיימת רשלנות מצד המבוקש? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, האם קיימת רשלנות מצד גורם כלשהו אחר? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, נא פרט: |

### ז. הצהרת מלאה הודעה

|  |               |                     |                |
|--|---------------|---------------------|----------------|
| אני החתום מטה  | בעל מספר זהות | בטל מס' זהות בתפקיד | , המשמש בתפקיד |
| מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמצוין בדוח זה הם למיון ידיעתי, נכונים מלאים ומדויקים. |               |                     |                |

חתימה \*

תאריך



010019580101011115

עמוד 1 מתוך 1 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 1