



דוח מעסיק בדבר תאונה

טופו מס' 959

א. פרטי המוסף

מספר תביעה	מספר זהות / ח"פ / ח"צ	שם המפעל	שם פרטן	שם החברה	מספר טלפון	phiaהו המפעל
כתובת המפעל או המקום בו אירע התאונה	שם קבלן משנה (קיים)	כתובת קבלן משנה				

ב. פרטי העובד

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין	גיל	מצב משפחתי
ג א נ ר ג	ג א נ ר ג	ג א נ ר ג	ג א נ ר ג	ג א נ ר ג	ג א נ ר ג	ג א נ ר ג
כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב)						שכר העובד בזמן התאונה (ברוטו)
מקום העבודה						שכר מוצע בשנה האחרון או בחודשי העבודה אם עבר פחות משנה
מקרה העובד ופקידו (נא פרט ככל האפשר)						

ג. פרטי האירוע

תאריך התאונה	שעת התאונה	מתי חדר לעבוד (למילוי אם חדר)	מתי הפסיק לעבוד	תיאור מלא של הפגיעה, הסיבות והగורמים:
				האם המכהנה מונעת בכוון מכני? <input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____ האם המכהנה מונעת בכוון מכני? <input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____ האם המכהנה מונעת בכוון מכני? <input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____ האם קיים חשד לעובד היה נתן במהלך שירות בעת התאונה? _____ האם הפר העובד בשעת התאונה איזו תקינה או הווארה של נזון העבודה או של מקום העבודה? _____ האם התאונה נגרמה על-ידי פגם כלשהו במכוון או בכליים? אם כן, פרט: _____ שם המפקח על העבודה: _____ שמות העדים למקורה: _____ האם הוגשה תביעה למוסד לביטוח לאומי? אם כן, לאיזה סניף? _____ האם נמסרה הודעה למשרד העבודה <input type="checkbox"/> לא <input checked="" type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____

ד. הצהרת המוסף

אנו המעסיק החקום מטה, מצהיר בזה שלמייט ידעת נמסרו הצהרות שלעיל במלואן ובמדיוק, ולא העלמתי כל עובדה בעלת חשיבות בדבר התאונה או העבד הנזק.

חתימת  
המעסיק  
★ (נתנו העבודה)

תאריך

