

מבוטח יקר,

נא הקף בעיגול באיזה אמצעי דיוור הנך מבקש להתנהל מולנו: דואר ישראל / דואר אלקטרוני: @_____

**** בהעדר סימון מסמכי התביעה ישלחו בדואר ישראל**

| | | | | | | | | | |
|---|----------|--|--------------------|--|-----------------|---|---------|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> | נוק עצמי | <input type="checkbox"/> | נוק עצמי גם לצד ג' | <input type="checkbox"/> | נוק לצד ג' בלבד | <input type="checkbox"/> | אי הגשה | <input type="checkbox"/> | גניבה/פריצה |
| פרטי המבוטח והפוליסה | | | | | | | | | |
| שם המבוטח | | עוסק מורשה | | כתובת המבוטח | | ת.ז/הות/ח.פ. | | | |
| | | כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| טלפון נייד | | טלפון בית/עבודה | | דוא"ל | | סוג הביטוח: | | מס' פוליסה | |
| | | | | | | מקיף <input type="checkbox"/> צד ג' <input type="checkbox"/> חובה <input type="checkbox"/> | | סוכן ביטוח | |
| פרטי הנהג | | | | | | | | | |
| שם הנהג | | כתובת הנהג | | ת.ז. הנהג | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| טלפונים של הנהג | | קרבה למבוטח | | מס' רישיון נהיגה | | דרגת רישיון | | תאריך הוצאת רישיון ולידה | |
| | | | | | | רישיון זר: _____ | | תאריך רישיון: __/__/__ | |
| | | | | | | ת.לידה: __/__/__ | | | |
| פרטי רכב | | | | | | | | | |
| מס' רישוי | | שם היצרן | | דגם | | סוג הרכב(פרטי/מסחרי) | | שנת ייצור | |
| | | | | | | | | רדיו/תוספות | |
| פרטי הארוע והטיפול בנזק | | | | | | | | | |
| תאריך המקרה | | יום | | שעה | | כתובת מקום והארוע | | האם היה עירוב משטרה | |
| | | | | | | | | האם רשיונדך נפסל | |
| | | | | | | | | כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> | |
| | | | | | | | | כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> | |
| תאור נסיבות המקרה: | | | | | | | | | |
| שם התחנה: | | | | | | | | | |
| מס' יומן/תיק: | | | | | | | | | |
| פרטי עדים: | | | | | | | | | |
| מי לדעתך אחראי לאירוע: <input type="checkbox"/> אני <input type="checkbox"/> צד ג' <input type="checkbox"/> לא ידוע <input type="checkbox"/> מהו התמרוז המוצב בדרכו של צד ג': | | | | | | | | | |
| פרטי המוסך בהסדר: | | כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> | | שם השמאי | | מינוי שמאי: אני החתום מטה מאשר בואת כי בהתאם לחוזר המפקח על הביטוח 1-8-2007 (להלן החוזר) הובהר לי שהני רשאי לבחור שמאי מרשימת שמאי החוץ של החברה שהוצגה בפניי או לחילופין שמאי אחר ובהתאם לכך יחולו הוראות החוזר. | | | |
| פרטי צד שלישי (אם יש יותר מרכב אחד למלא בדף נפרד) | | | | | | | | | |
| מספר רישוי | | תוצרת \ דגם | | חברת הביטוח | | סוכן הביטוח | | סוג ביטוח (מקיף \ חובה \ ג) | |
| | | | | | | | | | |
| שם בעל הרכב | | תעודת זהות | | כתובת | | טלפון | | טלפון נייד | |
| | | | | | | | | | |
| שם הנהג | | תעודת זהות | | כתובת | | טלפון | | טלפון נייד | |
| | | | | | | | | | |
| הרשאה לביצוע העברה בנקאית של תגמולי ביטוח | | | | | | | | | |
| אני החתום מטה מבקש ומאשר בואת להעביר את תגמולי הביטוח המגיעים לי בעקבות האירוע המפורט לעיל, לחשבון הבנק שפרטיו להלן. ידוע לי כי אין בהרשאה / בקשה זו ממשום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסויי הביטוחי או בנובה תגמולי הביטוח | | | | | | | | | |
| שם בעל החשבון | | מספר ת.ז. / ח.פ. | | שם הבנק | | שם הסניף | | | |
| | | | | | | | | | |
| מספר חשבון | | מספר בנק | | מספר סניף | | חתימת בעל החשבון: יש לצרף צילום המחאה או אישור בנק על פרטי-חן-_____ | | | |
| הצהרות המבוטח / בעל הרכב / נהג (אישור על ידי סימון במשבצת הריקה) | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | | |
| אני המבוטח מאשר לשירביט לפצות את תובע צד ג' בגין התאונה בכפוף לבדיקתה (ע"פ סעיף 68 לחוק חזרה הביטוח) | | אני הח"מ הרשום כבעל הרכב במאגר משרד התחבורה - מסכים בואת כי משרד התחבורה יעביר לשירביט באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל, את המידע על רישיון הנהיגה שלי ממאגר נתוני הנהגים שברשות המשרד. הסכמתי ניתנת לצורך בירור התביעה | | אני הח"מ הרשום כבעל הרכב במאגר משרד התחבורה - מסכים בואת כי משרד התחבורה יעביר לשירביט באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל / מרכז הסליקה של חברות הביטוח בעימ את כל המידע על הרכב המצוי במאגר כל הרכב של משרד התחבורה. | | אני הח"מ הנהג ברכב המבוטח, מסכים בואת כי משרד התחבורה יעביר לשירביט באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל, את המידע על רישיון הנהיגה שלי ממאגר נתוני הנהגים שברשות המשרד. הסכמתי ניתנת לצורך בירור התביעה | | | |
| תאריך מילוי הטופס | | שם ושם משפחה | | חתימת המבוטח | | חתימת הנהג | | | |
| | | | | | | | | | |

נספח ג'

תאריך:

לכבוד
חברת הביטוח שירביט

נוסח הסכמת בעל הרכב הרשום למסירת המידע לחברת הביטוח

אני הח"מ, הרשום כבעל הרכב, שמספרו להלן, במאגר משרד התחבורה והבטיחות בדרכים – מסכים בזה, כי משרד התחבורה והבטיחות בדרכים יעביר לחברת הביטוח, באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל /מרכז הסליקה של חברות ביטוח בע"מ את כל המידע על הרכב, המצוי במאגר כלי הרכב של משרד התחבורה והבטיחות בדרכים.

הסכמתי ניתנת לצורך בירור תביעתי כלפיכם.

.....
חתימת בעל הרכב הרשום
(בצירוף חותמת תאגיד)

מספר הרכב

מספר זהות/תאגיד

שם

תאריך

תאריך האירוע

כתובת בעל הרכב