



יש להעביר את כל המסמכים הנדרשים לשם טיפול מהיר ויעיל בתביעתך.
ייתכן כי בעת הטיפול בתביעה יידרשו מסמכים נוספים

שם הסוכן	חברת ביטוח
מגדל חברה לביטוח בע"מ	
תביעה	מספר פוליסה

מספר פניה באינטרנט:

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

הודעה על אירוע / נזק רכוש בעסק

טופס מספר **2810**

א. פרטי המבוטח						
שם בעל העסק			שם העסק		ת.ז. / ח.פ.	
מיקוד	תא דואר	מספר דירה	מספר בית	כתובת (רחוב)		יישוב
מספר טלפון נייד		כתובת דואר אלקטרוני			פקס	מספר טלפון
טלפון איש קשר		קרבה			שם איש קשר	
		<input type="checkbox"/> המבוטח <input type="checkbox"/> בן משפחה <input type="checkbox"/> סוכן <input type="checkbox"/> אחר				

ב. פרטי הביטוח והרכוש						
סוג הנכס המבוטח <input type="checkbox"/> מפעל <input type="checkbox"/> משרד/ים <input type="checkbox"/> מחסן <input type="checkbox"/> אחר <input type="checkbox"/>						
מהות העסק			שם העסק		מספר ח.פ.	
מיקוד	ישוב		מספר	כתובת הנכס הניזוק		

האם אתה הבעלים היחיד של הרכוש הניזוק: כן לא

האם בזמן קרות הנזק היו קיימים ביטוחים אחרים בעבור הרכוש הנ"ל? נא רשום פרטים מדויקים:

ג. פרטי האירוע						
סוג הנזק			שעה משוערת		תאריך אירוע	
<input type="checkbox"/> אש <input type="checkbox"/> פריצה <input type="checkbox"/> נזקי מים <input type="checkbox"/> נזקי סערה וסופה <input type="checkbox"/> אחר <input type="checkbox"/>			מ- _____ עד- _____		מ- _____	
תאור מפורט של נסיבות האירוע:						
תיאור הרכוש שניזוק:						
מומלץ להעביר צילומי נזק, סרטונים שבוצעו על ידך, אם בוצעו וכן כל אסמכתא אחרת לרכוש שניזוק.						
שם התחנה	תאריך	האם נמסרה הודעה למכבי אש	שם התחנה	תאריך	האם נמסרה הודעה על אירוע למשטרה	שם התחנה
		<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא			<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	
האם הגשת בעבר תביעה נגד חברת ביטוח כל שהיא? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אם כן, רשום את שם החברה, תאריך וסכום הפיצוי						
פרטי האירוע (רק אם ההודעה על נזקי פריצה)						
באיזה אופן בוצעה החדירה, לפי המשוער						
מה הם הסימנים החיצוניים לאופן הפריצה:						

מחזורת 04.2019



ג. פרטי האירוע - המשך

האם יש חשד נגד אדם כלשהו (נא רשום פרטים מלאים):

האם נגרמו נזקים לצד שלישי כן לא. אם התשובה היא כן, נא למלא פרטי צד שלישי

שם משפחה	שם פרטי	מספר טלפון בו ניתן ליצור איתו קשר	כתובת דואר אלקטרוני
כתובת מגורים (רחוב, מספר בית, יישוב)		מיקוד	מספר פוליסה

פרט בקצרה את הנזק שנגרם לרכוש או לגוף צד ג

בהתאם לסעיף 68 לחוק חזרה הביטוח התשמ"א 1981, יישלח אליך מכתב להסכמתך בנזקי צד ג. עליך יהיה להחזירו לחברה חתום וכמו כן, לשלם השתתפות עצמית בהתאם לתנאי הביטוח

פרטי עדים

מספר זהות	שם מלא	כתובת	מספר טלפון נייד

ד. מסמכים שיש לצרף

על מנת שנוכל לקדם ביעילות ובמהירות את הטיפול בתביעה, מומלץ להעביר, לפי עניין, מסמכים להוכחה כדלקמן:

- קבלות/חשבוניות להוכחת הוצאות/הצעות מחיר לתיקון הנזק וכו' (אם יש).
- תצלום מסמכי רכישה.
- אישור משטרה (במקרה ורלוונטי).
- תמונות נזק, ו/או סרטונים אם רלוונטי.
- תמונות של הפריטים הנתבעים לפני הנזק.
- אישור מכבי אש (במקרה ורלוונטי).
- טופס פרטי חשבון לצורך העברה בנקאית.
- כל מסמך אחר המסייע להוכחת הנזק.
- אחר _____

הבהרה:

לתשומת ליבך כי ייתכן שבמעמד הטיפול וברור התביעה יידרשו מסמכים נוספים. תביעתכם תיבדק על ידנו על בסיס הדיווח והמסמכים שהועברו ובמידת הצורך תועבר לבדיקת שמאי/חוקר/מומחה אחר מטעמינו. מודגש כי אין בבקשתנו להעברת המסמכים הנ"ל כדי להוות הכרה בחבות ו/או בכיסוי הביטוחי.

ה. הצהרות המבוטח

אני החתום מטה, בעל הפוליסה הנ"ל, מצהיר בזאת שכל הפריטים שצוינו בהודעה זו הם למיטב ידיעתי נכונים, מלאים ומדויקים וכי כל הפרטים שצוינו לעיל, המבוטחים על-פי תנאי הפוליסה, נגנבו או ניזוקו על-פי המפורט לעיל.
אני מצהיר שאין לאיש זולתי טובת הנאה מהרכוש הנ"ל.

אני מאשר למבטח לנהל משא ומתן עם צד ג' אם תוגש תביעה נגדי בגין האירוע כן לא

אם אהיה זכאי לפיצוי, אני מבקש להעביר אליי את התשלום ישירות לחשבון הבנק לפי הפרטים והתנאים הרשומים בטופס "הרשאה לביצוע העברה בנקאית", שאצרף למשלוח טופס זה.

אני מאשר/ת שהמידע שמסרתי במסמך זה וכל מידע נוסף שאמסור, נמסר מרצוני ובהסכמתי, ישמר במאגרי המידע של מגדל חברה לביטוח בע"מ, וכן בגופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסים בע"מ ו/או מי מטעמן, וישמש לכל עניין הקשור לניהול, תפעול ושירות שוטף של פוליסות/תכניות/מוצרים/תביעות על שמי, פילוח ועיבוד סטטיסטי, דיוור ישיר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיום חובות שבדין. אני מסכים/ה כי המידע שמסרתי ימסר לסוכן הביטוח/בעל רישיון לצורכי שירות לרבות לצורך כיסוי התביעה באמצעות מבטחי משנה מחוץ לגבולות ישראל ולגורמים נוספים כמתחייב בדין (לרבות במקרה של שינוי במבנה תאגידי).

תאריך	מספר זהות	חתימת המבוטח *
-------	-----------	----------------

1660 (מהדורה 2019:04)



0100128100202170419

עמוד 2 מתוך 2 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 1