

לקוחות יקרים,

**יש להקפיד על מילוי המידע הנדרש באופן מלא ומדויק
ולצרף את המסמכים הנדרשים.**

במידה וקיים שדה שאינכם יודעים למלא, יש להשאיר אותו
ריק ואנו נשלים/ניצור עימך קשר למילוי הטופס.

על מנת שנוכל לטפל בפנייתכם, יש להעביר את המסמכים
לתיבת הדוא"ל: **CLAIMS@WOBI.CO.IL**
(שימו לב! אין צורך להעביר את מסמכים לחברת הביטוח,
אנו נדאג לטיפול בפנייתך למול חברת הביטוח)

בכל שאלה או בקשה נוספת, אנו זמינים עבורך באמצעות
המייל - **CLAIMS@WOBI.CO.IL** או באמצעות התכתבות
עם נציג בWhatsapp - במספר **050-6565902**

שעות פעילות מוקד שירות הלקוחות

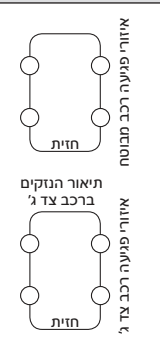
ימים א'-ה' - 09:00-17:00

ימי ו', ערבי חג וחול המועד 08:00-13:00

זהות המדווח: ☐ פרטי ☐ חברה ☐ אישור אי-הגשה

מס' הפוליסה		סוג הביטוח		שם הסוכן	
מס' רישוי		תוצר ודגם		שנת ייצור	
שם המבוטח		מס' ת.ז.		סוג הרכב ☐ פרטי ☐ מסחרי ☐ אחר ☐ עוסק מורשה ☐ כן ☐ לא	
רחוב		מס'		ישוב	
מיקוד					
טלפון בית		טלפון נייד		פקס	
דואר אלקטרוני Email					

פרטי הנהג (חובה למלא את כל הפרטים בפרק זה)					
שם הנהג		מס' ת.ז.		תאריך לידה	
רחוב		מס'		ישוב	
מיקוד					
טלפון בית		טלפון נייד			
מס' רישיון נהיגה		סוג רישיון		שנת הוצאת רישיון	
				בתוקף עד -	
				האם נהג ברשות מבוטח ☐ כן ☐ לא	

פרטי התאונה		
תאריך		שעה
נגבתה עדות ע"י משטרת ישראל בתחנת		מס' יומן
מס' תיק		בתאריך
תיאור הנזק / מיקום הנזק ברכב המבוטח		
האם היה באירוע? ☐ גרר ☐ משטרה ☐ מכבי אש		
תיאור מפורט של התאונה (במידה והמקום לא מספיק ניתן להוסיף דף מלווה עם פרטים נוספים ובלבד שבראש הדף יצויין בהבלטה מספר הרכב):		
תרשים מקומות התאונה		
		
עדים		
1	שם	טלפון
	כתובת	
2	שם	טלפון
	כתובת	
שמאי		מוסך
המקרה אירע ☐ בדרך לעבודה ☐ במהלך העבודה ☐ בדרך ממקום העבודה ☐		

נפגעים			
אם נפגעו בני אדם בתוך רכבך כולל הנהג או הולכי רגל, נא תן פרטים:			
משפחה ושם פרטי	מס' ת. זהות	כתובת הנפגע	מס' טלפון

פרטי המעורב - צד ג' (חובה למלא את כל הפרטים בפרק זה)			
מס' רישוי		סוג הרכב: ☐ רכב קל ☐ רכב כבד מעל 4 טון	
שם בעל הרכב		מס' ת.ז.	
שם הנהג		מס' ת.ז.	
שם חברת הביטוח		מס' הפוליסה	
		תיאור הנזק / מיקום הנזק לצד ג'	

הצהרת המבוטח	
הנני מעוניין כי תביעת צד ג' שתוגש נגדי תטופל ו/או תשולם על ידי החברה ☐ לא ☐ כן	
במידה וכן, הנני מתחייב להעביר את ההשתתפות העצמית עפ"י תנאי הפוליסה מיד עם קבלת הדרישה להשתתפות עצמית. כמו כן, הנני מיפה את כוחה של הרצל חברה לביטוח בע"מ לצלם את תיק המשטרה / בית המשפט ככל שיידרש. הנני מתחייב בזה להעביר מיידית לחברה כל הודעה, הזמנה, בקשה או תביעה שאקבל בקשר לתאונה זו. כמו כן, הנני מצהיר כח כל הפרטים דלעיל נכונים ומדויקים.	
תאריך	הטופס מולא ע"י
חתימת המבוטח/ת	