



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) |  |
|                |  |  |                                                                                                                              |  |           |  |                    |  |              |  |
| מספר טלפון     |  |  | פקס                                                                                                                          |  |           |  | מספר דואר אלקטרוני |  |              |  |
|                |  |  |                                                                                                                              |  |           |  |                    |  |              |  |
| שם איש קשר     |  |  | קרבה                                                                                                                         |  |           |  | טלפון 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 _____ |  |  |         |  |      |  |           |  |  |
| מספר ח.פ.                                                                                                                                       |  |  | שם העסק |  |      |  | מהות העסק |  |  |
|                                                                                                                                                 |  |  |         |  |      |  |           |  |  |
| כתובת הנכס הניזוק                                                                                                                               |  |  | מספר    |  | ישוב |  | מיקוד     |  |  |
|                                                                                                                                                 |  |  |         |  |      |  |           |  |  |

|                                                                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| האם אתה הבעלים היחיד של הרכוש הניזוק: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא _____ |  |
| האם בזמן קרות הנזק היו קיימים ביטוחים אחרים בעבור הרכוש הנ"ל? נא רשום פרטים מדויקים: _____          |  |
| _____                                                                                               |  |

| ג. פרטי האירוע                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                          |  |          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|--|
| תאריך אירוע                                                                                                                                            |  | שעה משוערת                                                                                                                                                               |  | סוג הנזק |  |
| מ- _____ עד- _____                                                                                                                                     |  | <input type="checkbox"/> אש <input type="checkbox"/> פריצה <input type="checkbox"/> נזקי מים <input type="checkbox"/> נזקי סערה וסופה <input type="checkbox"/> אחר _____ |  | _____    |  |
| תאור מפורט של נסיבות האירוע: _____                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                          |  |          |  |
| תיאור הרכוש שניזוק: _____                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                          |  |          |  |
| מומלץ להעביר צילומי נזק, סרטונים שבוצעו על ידך, אם בוצעו וכן כל אסמכתא אחרת לרכוש שניזוק.                                                              |  |                                                                                                                                                                          |  |          |  |
| האם נמסרה הודעה על אירוע למשטרה                                                                                                                        |  | תאריך                                                                                                                                                                    |  | שם התחנה |  |
| <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: _____                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                          |  |          |  |

(מהדורה 04.2019)



0100128100102170419

עמוד **1** מתוך 2 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ  
קוד מסמך: 1



## 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                             | חברת הביטוח בה מבטוח |
|                                      |         |                                   |                      |
|                                      |         | מספר פוליסה                       |                      |
|                                      |         |                                   |                      |

פרט בקצרה את הנזק שנגרם לרכוש או לגוף צד ג

בהתאם לסעיף 68 לחוק חוזה 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 אליו 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 בדיון (לרבות במקרה של שינוי במבנה תאגיד).

|       |           |                |
|-------|-----------|----------------|
| תאריך | מספר זהות | חתימת המבוטח ★ |
|       |           |                |



0100128100202170419

עמוד 2 מתוך 2 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 1