

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
מכבי שירותי בריאות  
סניף \_\_\_\_\_

**הנדון: בקשה להחזר תשלומי היטלים לנפגע ת.ד. והצהרה על מעורבות בתאונה**

הנני מבקש/ת לקבל החזר בגין תשלומי היטל השתתפות עצמית, לטיפולים הנובעים מתאונת הדרכים בה הייתי מעורב/ת. להלן הפרטים אודות התאונה:

**פרטי הנפגע/ת:**

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות
טלפון	תאריך ושעת התאונה	מקום התאונה

**המקרה אירע:**  בנסיעה פרטית  בדרך לעבודה, במהלך העבודה, מהעבודה הביתה  אחר: \_\_\_\_\_

**הייתי מעורב בתאונה כ:**  נהג  נוסע  הולך רגל  אחר: \_\_\_\_\_

**פרטי הרכב בו נסעתי או ממנו נפגעתי:** מס' הרכב: \_\_\_\_\_ חברת הביטוח: \_\_\_\_\_  
באם התאונה ארעה במעורבות של אוטובוס ציין את: שם החברה: \_\_\_\_\_ קו: \_\_\_\_\_

**האם הוגשה עזרה רפואית ראשונה:**  כן (הקף בעיגול: מיון/ מוקד/ אשפוז)  לא.

**להלן תיאור הפגיעה, ואיברי הגוף שנפגעו בתאונה (אם לא נפגעת - נא ציין זאת):**

-----  
-----  
-----

**באם עורך דין מטפל בתביעתך:** שם עו"ד: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_

**רצ"ב אישור משטרה על התאונה או אישור חברת ביטוח על פתיחת תיק תביעה**

=====

הנני מאשר בחתימתי, כי כל הפרטים שמסרתי הם נכונים וכמו כן כי על פי המידע שבידי, לארוע הני"ל, יש חבות ביטוחית בחברת ביטוח \_\_\_\_\_, ולא ידוע לי על כל בעיה בנושא החבות.

חתימת הנפגע/אפוטרופוס/בא כוח

תאריך

לשימוש משרדי - פרטי הפקיד/ה המאמת/ת את החתימה

חתימת הפקיד/ה

שם הפקיד/ה

תאריך

**יש לצרף לשאלון את המסמכים הבאים:**

חובה לכולם	אישור משטרה או אישור חברת ביטוח על פתיחת תיק תביעה- לא תטופל בקשה ללא האישור
	נהג חייב לצרף פוליסת ביטוח חובה. נוסע או הולך רגל - רצוי, אבל לא חובה.
בהתאם למקרה	במקרה ומדובר על תאונת עבודה - חובה לצרף ב.ל 250 / 283
	מי שקיבל עזרה רפואית ראשונה - חייב בצרוף גיליון רפואי מבי"ח / מוקד רפואי