

לכבוד

קרן מבטחים
  קרן פועלי בנין
  קרן פועלים חקלאים
  קרן מקפת

### כתב הצהרה והתחייבות

1. אני החתום/ה מטה \_\_\_\_\_ נושא/ת ת"ז מספר \_\_\_\_\_ מועסק/ת בתפקיד \_\_\_\_\_ מצהיר/ה בזאת כי  נפגעתי  נחבלתי  חליתי (יש לסמן את התשובה) ביום \_\_\_\_\_ בשעה \_\_\_\_\_ במקום \_\_\_\_\_ בנסיבות:  תאונה  בעבודה  בדרך לעבודה או ממנה  תאונת דרכים או ספורט  קטטה  שירות בצבא או כל שירות אחר  פעולות מלחמה או איבה  צד גי (יש לסמן את התשובה)

תיאור: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. בעבר סבלתי / לא סבלתי מהאבחנה המצויינת בתעודת המחלה המצורפת. האם מסרת על פציעתך לגורם נוסף (משטרה / חברת ביטוח / רשות אחרת)? יש לפרט:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3. אל מי פנית לקבלת עזרה רפואית?

שם ביה"ח / מרפאה / רופא: \_\_\_\_\_  
 תאריך ושעה: \_\_\_\_\_

4. מי נכחה בשעת פגיעתך?

שם פרטי ומשפחה: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_

5. כתוצאה מהאירוע נעדרתי מהעבודה מיום \_\_\_\_\_ עד יום \_\_\_\_\_

6. כתוצאה מהאירוע  תבעתי  לא תבעתי (יש לסמן את התשובה) תשלום פיצויים \_\_\_\_\_.

7. אני מצהיר/ה כי הנתונים שנמסרו על ידי נכונים ומדויקים וידוע לי כי באם ימצאו כלא נכונים תישלל זכאותי לתשלום דמי מחלה בגין תקופה זו. אם יסתבר כי עקב הפגיעה אהיה זכאי/ת לקבל פיצויים מגורם אחר, אני מתחייב/ת לעדכן אתכם ולתבוע את הגורם האחר בגין היעדרותי מהעבודה. אני מתחייב/ת להחזיר לכם את מלוא הסכומים שתשלמו/שילמתם לי בגין הפגיעה, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית על פי חוק פסיקת ריבית, אף אם אבחר לא לנקוט בהליכים משפטיים על פי התחייבותי. החזרת הכספים תעשה תוך 14 יום מיום שאקבל את הפיצוי מגורם אחר. אני נותן/ת לכם בזאת הוראה בלתי חוזרת לנכות מסכומים שיגיעו לי או לבאים מכוחי, לרבות כספי גמלאות, מענקים או החזרת כספים, את הסכומים ששולמו לי כאמור במקרה שאפר את התחייבותי כאמור.

<b>X</b>		
חתימה	תאריך	שם המבוטח/ת