



טופס הגשת תביעה לביטול השתתפות עצמית לרכב שכור

עם קבלת טופס זה אין החברה מקבלת על עצמה כל התחייבות שהיא.

פרטי בעל הפוליסה

פוליסה מס' בעל הפוליסה מספר תביעה

פרטי התובע

שם פרטי שם משפחה מספר ת.ז.

תאריך לידה טלפון נייד טלפון נוסף

כתובת מגורים

הצהרה על ביטוח נוסף

האם ברשותך פוליסת ביטוח לחול'ל נוספת? כן לא

במידה וכן, יש לציין באיזו חברה מספר פוליסה

האם הגשת או כוונתך להגיש תביעה בגין אירוע זה לחברת הביטוח? כן לא

במידה וכן, יש לציין שם החברה ותאריך הדיווח

פרטי האירוע

תאריך האירוע ארץ האירוע

תאריך יציאה מהארץ תאריך חזרה לארץ

בכדי שנוכל לטפל במהירות וביעילות, נא לציין מס' תביעה, מס' התובע ושם התובע בכל פנייה
1 / 2 | טופס מספר 4573 | השלמת מידע ומסמכים - ביטול השתתפות עצמית ברכב שכור | מכיל מידע המוגן ע"י חוק הגנת הפרטיות
מבלי לפגוע בזכויות | מבלי להכיר באחריות | מבלי לפגוע בטענת התיישנות



תיאור האירוע

מספר תביעה

סה"כ הסכום הנתבע:

אופן תשלום התביעה (במידה ותביעתך תאושר)

● פרטי חשבון של התובע (לצורך העברה בנקאית במידה ותביעתך תוכר)

שם בעל החשבון בנק

מספר סניף מספר חשבון

● האם : תרצה לקבל את תשלום התביעה לכרטיס האשראי באמצעותו שולמה הפוליסה שברשותך

כן	לא
----	----

לתשומת לבך. תשלום תביעה לכרטיס האשראי יבוצע במידה והדבר יתאפשר. אחרת תשלום התביעה יבוצע בהעברה בנקאית

הצהרה:

הנני מצהיר בזאת כי כל הפרטים דלעיל הינם נכונים ואמיתיים ולא הסתרת מהחברה אינפורמציה כלשהי ביחס לתביעה הנ"ל.

תאריך: שם מלא: חתימה:

בכדי שנוכל לטפל במהירות וביעילות, נא לציין מס' תביעה, מס' התובע ושם התובע בכל פנייה
 2 / 2 | טופס מספר 4573 | השלמת מידע ומסמכים - ביטול השתתפות עצמית ברכב שכור | מכיל מידע המוגן ע"י חוק הגנת הפרטיות
 מבלי לפגוע בזכויות | מבלי להכיר באחריות | מבלי לפגוע בטענת התיישנות 03-9272300 שירות וחיידשים טל: 1-800-400-400