

תאריך:

הנדון:, שם המבוטח:

טלפון:, תאריך הנזק:

מס' אironע:, מס' תיבעה:

מס' רכב:

אני החק"מ:, ת.ז./ח.פ.
mobekash leheverir
את תגמולי הביטוח שהשלמו לי בגין התביעה הנ"ל לח-ן הבנק לפי הפרטים הבאים:

שם בעל החשבון	ת.ז. (כולל סיפרת ביקורת)

שם בנק	מס' בנק

שם הסניף	מס' סניף	שם חשבון

ידוע לנו שאין בהסכמה/נו זו ממשום התcheinבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח הנتابעים על ידו/ידינו.
ידוע לנו שאין במסמך זה ממשום התcheinבות של חברת הביטוח להעביר אליו את תגמולי הביטוח באמצעות העברת בנקאית.

חתימת המבוטח/ת 

תאריך

חברה בע"מ - יש להחותם ר"ח המורה של החברה, בציירוף חותמת החברה.

תאריך

חתימת ר"ח 

יש לצרף צילום ברור של המוחאה /או המוחאה מקורית מובטלת.