

_____ לכבוד _____ תאריך _____
 _____ תביעה מס' _____

טופס בקשה לצורך העברה בנקאית

הנדון: מקרה ביטוח מיום: _____ / _____ / _____

פוליסה מס'	רכב מס'	שם המבוטח

סוכן יקר,

נא החתם את מבוטחך על ההצהרה הבאה, על מנת שנוכל להעביר ישירות לחשבוננו כל תשלום אשר נמצא כי הוא זכאי לו בגין התביעה הנדונה.

הריני להצהיר כי להלן פרטי חשבון הבנק שלי לצורך העברה בנקאית:

שם בעל החשבון		מס' ת.ז. (כולל ספרת ביקורת)					
שם הבנק	שם הסניף	מס' חשבון	מס' סניף	מס' בנק			

כתובת למשלוח הודעות בנוגע לטיפול בתביעה זו				דואר אלקטרוני			
רחוב	מס' בית	שם ישוב	מיקוד	פקס:			

ידוע לי שאין בהסכמתי זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי ובחבות הביטוחית.

תאריך	שם מלא	חתימה

במקרה של צד ג' או חברה יש לצרף למסמך זה צילום ברור של המחאה של בעל החשבון או אישור בנק על פרטי החשבון יש להדגיש כי ללא מלוא הפרטים הנ"ל, לא ניתן לבצע את התשלום בהעברה בנקאית.

נא שלחו מסמך זה לפקס מחלקת תביעות מספר: 073-7554514