

הגשת תביעה בגין כבודה / שחזור מסמכים - ביטוח נסיעות לחו"ל

תאריך: _____

א.ג.ג.

בהמשך לבקשתך, להלן טפסי תביעה בגין מק/אובדן כבודה בחו"ל. אנא מלא/י בדיוקנות את כל הפרטים, על מנת שנוכל לטפל בתביעתך במהירות וביעילות.

| ← פרטים אישיים | | | | | |
|---|--|-------------|--|-------------|--|
| שם משפחה | | שם פרטי | | תאריך לידה | |
| זכר <input type="radio"/> נקבה <input type="radio"/> | | טל' בית | | ת.ז. | |
| מין | | טל' עבודה | | נייד | |
| תושב ישראל <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> | | השעות בחו"ל | | כתובת | |
| יעד הנסיעה (מדינה) | | תאריך יציאה | | תאריך החזרה | |

| ← ביטוחים נוספים | |
|---|--|
| <p>בא פרט/י ביטוחים גלויים נוספים לנסיעתך</p> <p>האם קיימים ביטוחים נוספים אחרים על הרכוש הנתבע? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> אם כן, שם החברה</p> <p>במידה ותבעת יש לצרף אישור סיום טיפול מקורי מחברת הביטוח.</p> <p>האם האובדן או המק אירע במסגרת טיסה? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, פרט:</p> <p>במידה וכן בא לצרף המחאה ו/או מכתב תגובה/דחייה מקורי מחברת התעופה.</p> <p>במידה והאירוע התרחש שלא במסגרת הטיסה בא לצרף אישור משטרה מקורי ממקום וממועד האירוע.</p> <p>פרטי כרטיס האשראי שהופעל טרם הנסיעה:</p> <p>שם חברת האשראי <input type="text"/> שם בעל הכרטיס <input type="text"/> מס' כרטיס האשראי <input type="text"/> תקף <input type="checkbox"/></p> <p>האם רכשת הרחבה ו/או שילמת פרמיה נוספת/חריגה? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> אם כן ציין סוג ההרחבה</p> | |

| ← תיאור האירוע | | |
|--|--------------|-------------|
| מקום האירוע | תאריך האירוע | סכום התביעה |
| אנא פרט/י על גבי דף זה את אשר אירע במהלך יום האירוע מתחילתו ועד סופו: | | |
| מתי ואיפה ניזוק? / נראה לאחרונה הרכוש הנתבע: בתאריך | | |
| האם דיווחת על האירוע? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> אם כן, פרט למי | | |
| אם לא, פרט מדוע | | |

| ← פירוט מרכיבי התביעה | | | | |
|-----------------------|------------|--------------|-------------|---------------------------|
| תיאור הפרט | מחיר רכישה | תאריך הרכישה | מקום הרכישה | נא ציין/י באם מצורפת קבלה |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

← שחזור מסמכים

תיאור המסמכים

יש להגיש קבלות מקוריות בלבד.

עלות השחזור

← נא לצרף את המסמכים הבאים

- אישור משטרה מקורי/אישור סיום טיפול מקורי מחברת התעופה (בהתאם לסעיף 1 בטופס זה).
- קבלות רכישה מקוריות בלבד.
- כרטיסי טיסה - מקור או צילום או אישור מחברת התעופה על רכישתו.
- צילום ברור של ת.ז.
- רשימת פוליסת ביטוח דירה, דוח סוקר לתכולת הדירה

← טופס בלתי נפרד מטופס הגשת התביעה (חובה למלא)

בהתאם לחוק חוזה הביטוח, סעיף 59 א', על המבוטח להצהיר על קיום ביטוח נוסף

אני מבוטח/ת בחברות הביטוח

| | | |
|--------------|--------------|--------------------|
| שם החברה | מספר הפוליסה | בתוקף בין התאריכים |
| שם החברה | מספר הפוליסה | בתוקף בין התאריכים |
| חתימת המבוטח | | |

← הצהרת המבוטח

אני החתום מטה _____ בעל הפוליסה הנ"ל, מס' ת.ז. _____ מצהיר בזאת כי כל הפרטים שצוינו בטופס זה הם, למיטב ידיעתי, נכונים, מלאים ומדויקים וכי כל הפריטים שצוינו לעיל, המבוטחים על פי תנאי הפוליסה, אבדו או נגנבו או ניזוקו בהתאם למפורט לעיל.

| | |
|-------|--------------|
| תאריך | חתימת המבוטח |
|-------|--------------|

הבהרה: תביעות מטען ללא אישור משטרה ו/או אישור חברת התעופה כנדרש בפוליסת הביטוח אשר ברשותך, לא תטופלנה.

← פרטי חשבון בנק

אבקש להעביר לחשבון הבנק שלי, אשר פרטיו רשומים מטה, את הסכום המצוין לעיל:

| | | | |
|---|---------------------|-----------|----------|
| שם בעל החשבון | | ת.ז./ח.פ. | |
| שם הבנק | שם הסניף | מס' חשבון | מס' סניף |
| כתובת למשלוח הודעת הזיכוי | עיר | רחוב | מס' בית |
| מיקוד | כתובת דואר אלקטרוני | מס' בנק | |
| <p>יודגש ויובהר בזאת, כי, ללא מלוא הפרטים הנ"ל, לא ניתן לבצע התשלום בהעברה בנקאית. פרטי ת.ז./ח.פ. הינם תנאי הכרחי גם לצורך תשלום באמצעות המחאה.</p> | | | |
| תאריך | חתימה | | |

← נא לשלוח את התביעה בדואר בלבד

מחלקת תביעות חו"ל
 הפניקס חברה לביטוח בע"מ
 ת.ד. 25285
 תל אביב - 61253