

ביטול נסיעה – טופס תביעה

<input type="text"/>	מספר תעודת זהות	<input type="text"/>	שם המבוטח
<input type="text"/>	יעד הנסיעה	<input type="text"/>	מפר פוליסה
		<input type="text"/>	מספר נוסעים
<input type="text"/>			תאריך הזמנת החבילה
<input type="text"/>			שם מארגן הטיולים
<input type="text"/>			שם משרד נסיעות באמצעותו נערכה הזמנת החבילה
<input type="text"/>			מחיר החבילה ו/או הטיסה
<input type="text"/>			תאריך חזרה (מיועד)
<input type="text"/>			מספר כרטיס אשראי בינלאומי של כל נוסע
<input type="text"/>			קירבה משפחתית של הנלווים לנסיעה
<input type="text"/>			תאריך האירוע
<input type="text"/>			תאריך ביטול הנסיעה
<input type="text"/>			סכום התביעה

תאר בקצרה את נסיבות האירוע לביטול הנסיעה:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
חתימת המבוטח	שם המבוטח	תאריך

יש לצרף לטופס הנ"ל: פוליסה, חשבונית המארגן, דו"ח אשפוז ו/או דו"ח חדר מיון, פרוספקט דמי ביטול, טופס הזמנה, טופס הרשמה, צילום דוקט של טופס הזמנה, כרטיסי טיסה מקוריים.

ולשלוח בדואר לרחוב: יד חרוצים 18 אזור התעשייה פולג, ת.ד. 6137, מיקוד 42161 לידי מחלקת תביעות.