

מבוטח יקר,

נא הקף בעיגול באיזה אמצעי דיוור הנך מבקש להתנהל מולנו:

דואר ישראל/ דואר אלקטרוני (נא לרשום בכתב ברור כתובת פעילה)

****בהעדר סימון מסמכי התביעה ישלחו בדואר ישראל****

טופס תביעה עבודות קבלניות

(במקרה של נזק לצד ג' או לעובד – נא מלא טופס תביעה לצד ג')

מס' לקוח/ ת.ז./ ח.פ.:
טלפון מבוטח:
טלפון נייד מבוטח:
מספר פקס:
דוא"ל:

1. פוליסה מס' _____
2. שם המבוטח _____
כתובתו _____
3. תאריך האירוע _____ שעה מדויקת _____
מקום האירוע _____

4. תיאור מפורט של אירוע הנזק (מיקום הנזק, מהות הנזק, הגורמים לנזק וכיוצ"ב - יש לתת תיאור מפורט ככל האפשר):

5. האם ניתנה הודעה למשטרה/ למכבי אש? _____

מתי? לאיזו תחנה? _____

• יש לצרף אישור משטרה ו/או אישור מכבי אש, וזאת במקרה של אירוע שריפה.

6. עדי ראיה, אם ישנם (הכתובת המלאה):

7. האם בזמן קרות מקרה הנזק היו קיימים ביטוחים אחרים על הרכוש הנ"ל? נא לתת פרטים מדויקים

8. נא פרט שמות של קבלני משנה ו/או קבלן ראשי ו/או מזמין העבודה באתר (יש לפרט שם ומעמד / תפקיד):

9. האם הגשת אי פעם תביעות לחברת ביטוח?

אם כן, ציין את שם החברה, התאריך, מהות התביעה וסכום התביעה

אני מצהיר בזה כי כל האמור לעיל אמת.

שם וחתימת עורך טופס התביעה: _____ תאריך: _____

*****יש לצרף לתביעה כל מסמך רלבנטי הקיים בידך.**

מבלי להודות בכיסוי הביטוחי ו/או בחבות החברה ו/או בשיעור הנזק, מצורף לנוחותך טופס בקשה להעברה בנקאית, אותו הנך מתבקש למלא ולצרף לטופס התביעה, בצירוף העתק המחאה ו/או אישור בנק בדבר פרטי החשבון.

בקשה להעברה בנקאית

אני הח"מ, מבקש בזאת משירביט חברה לביטוח בע"מ לשלם לי את הסכומים, אשר לטענתי מגיעים ליבגין אירועים מס' _____ תביעה מס' _____ באמצעות העברה בנקאית אל חשבון הבנק שלי שפרטיו להלן:

שם בעל החשבון									
מספר ת.ז.									
מספר חשבון									
שם הסניף					שם הבנק				
כתובת דוא"ל למשלוח הודעת זיכוי									
מס' בנק									
מס' סניף									

ידוע לי שאין בבקשתי זו משום התחייבות של שירביט חברה לביטוח בע"מ להכיר בחבות ו/או בגובה הפיצוי.

_____ שם
 _____ חתימת התובע
 _____ תאריך

יש לצרף צילום המחאה של בעל החשבון או אישור מהבנק על פרטי החשבון.

• הודעת תשלום מפורטת תישלח לכתובת הדוא"ל המצוינת מעלה או לכתובת הדואר הבאה:

• אני מבקש בזאת משירביט חברה לביטוח בע"מ לשלם לי את הסכומים אשר לטענתי מגיעים לי בגין אירוע מיום _____ תביעה מס' _____ בהמחאה לפקודתי.

יש לשלוח טופס זה לפקס: 076-8843335
 או לשלוח למשרדנו ת.ד. 6137, נתניה מיקוד 4216002
 או לכתובת דואר אלקטרוני: liabilities@shirbit.co.il