

-רגיש (לאחר מילוי)-

18, Yad Haruzim Netanya
P.O.B 6137 Netanya 42161
Phone 972-76-8622352
Fax 972-76-8843381



רח' יד חרוצים 18 נתניה
ת.ד 6137 נתניה 42161
טלפון 076-8622352
פקס 076-8843381

טופס תביעה – ביטוח חבות כלפי צד ג'

מס' לקוח _____

שם המבוטח _____

1. פוליסה מס' _____

2. שם הנפגע _____ ת.ז. מס' _____
גיל _____ כתובת מגורים _____

3. תאריך האירוע : _____ שעה : _____

4. מקום האירוע : _____

5. תאור מפורט של סיבות הנזק וסיבותיו :

6. שמות ופרטי העדים לאירוע _____

7. האם גורם נוסף אחראי לאירוע ? נא פרט שמו המלא _____

8. האם האירוע ארע בדרך לעבודה / בחזרה מהעבודה : כן / לא

9. האם נמסרה הודעה למוסד לביטוח לאומי ? _____

10. הנזק הנטען/טיב הפגיעה : _____

תאריך : _____ חתימה : _____

• **נא לצרף כל המסמכים הרלבנטיים שבידכם .**