

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

### במקרה של כל אירוע ביטוחי

1. פוליסה מס' \_\_\_\_\_
2. שם המבוטח \_\_\_\_\_
3. כתובת אירוע הנזק \_\_\_\_\_
4. תאריך האירוע \_\_\_\_\_ שעה מדויקת \_\_\_\_\_

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

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

6. האם ניתנה הודעה למשטרה/ למכבי אש \_\_\_\_\_

מתי? לאיזו תחנה?  
• יש לצרף אישור משטרה וזאת במקרה של גניבה, פריצה, או אובדן ו/או אישור מכבי אש, וזאת במקרה של אירוע שריפה.

7. עדי ראיה, אם ישנם (הכתובת המלאה) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. האם התובע הוא הבעל היחידי של הרכוש הניזוק? \_\_\_\_\_

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

10. האם הגשת אי פעם תביעות לחברת ביטוח? \_\_\_\_\_  
אם כן, ציין את שם החברה, התאריך וסכום התביעה \_\_\_\_\_

### במקרה של גניבה/ פריצה

11. באיזה אופן בוצעה החדירה, לפי המשוער? \_\_\_\_\_  
מה הם הסימנים החיצוניים לכך? \_\_\_\_\_

12. לאיזה מחלקי הבניין נכנסו הגנבים? \_\_\_\_\_

13. האם גרו אנשים במקום:  
(א) בזמן קרות נזק? \_\_\_\_\_

(ב) בלילה? \_\_\_\_\_

אם לא, מאימתי נשאר המקום בלי אנשים? \_\_\_\_\_



18, Yad Haruzim Netanya  
P.O.B 6137 Netanya, 4216002  
Phone 076-8622352  
Fax 076-8843335

(רגיש לאחר מילוי)



רח' יד חרוצים 18, נתניה  
ת.ד. 6137 נתניה, מיקוד 4216002  
טלפון 076-8622352  
פקס 076-8843335  
דואר אלקטרוני [tviotdirot@shirbit.co.il](mailto:tviotdirot@shirbit.co.il)

### בקשה להעברה בנקאית

אני הח"מ, מבקש בזאת משירביט חברה לביטוח בע"מ לשלם לי את הסכומים, אשר לטענתי מגיעים לי בגין אירוע מיום \_\_\_\_\_ תביעה מס' \_\_\_\_\_ באמצעות העברה בנקאית אל חשבון הבנק שלי שפרטיו להלן:

שם בעל החשבון									
ס.ב.					מספר ת.ז.				
שם הבנק					שם הסניף				
מספר חשבון		מס' סניף		מס' בנק					

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 [tviotdirot@shirbit.co.il](mailto:tviotdirot@shirbit.co.il)