

לקוחות יקרים,

**יש להקפיד על מילוי המידע הנדרש באופן מלא ומדויק
ולצרף את המסמכים הנדרשים.**

במידה וקיים שדה שאינכם יודעים למלא, יש להשאיר אותו
ריק ואנו נשלים/ניצור עימך קשר למילוי הטופס.

על מנת שנוכל לטפל בפנייתכם, יש להעביר את המסמכים
לתיבת הדוא"ל: **CLAIMS@WOBI.CO.IL**
(שימו לב! אין צורך להעביר את מסמכים לחברת הביטוח,
אנו נדאג לטיפול בפנייתך למול חברת הביטוח)

בכל שאלה או בקשה נוספת, אנו זמינים עבורך באמצעות
המייל - **CLAIMS@WOBI.CO.IL** או באמצעות התכתבות
עם נציג בWhatsapp - במספר **050-6565902**

שעות פעילות מוקד שירות הלקוחות

ימים א'-ה' - 09:00-17:00

ימי ו', ערבי חג וחול המועד 08:00-13:00

תאריך:

לכבוד

חברת הביטוח

נוסח הסכמת בעל הרכב הרשום למסירת המידע לחברת הביטוח

(נתוני שאילתא 03 / טופס 1010)

אני הח"מ, הרשום כבעל הרכב, שמספרו להלן, במאגר משרד התחבורה והבטיחות בדרכים – מסכים בזה, כי משרד התחבורה והבטיחות בדרכים יעביר לחברת הביטוח, באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל /מרכז הסליקה של חברות ביטוח בע"מ את כל המידע על הרכב, המצוי במאגר כלי הרכב של משרד התחבורה והבטיחות בדרכים.

הסכמתי ניתנת לצורך בירור תביעתי כלפיכם/בקשתי לקבלת נתוני שאילתא 03 / טופס 1010.

פרטי חשבון הבנק

ברצוני למסור את פרטי חשבון הבנק שלי/שלנו, לצורך קבלת ההחזר היחסי על פי דין של אגרת הרישוי ממשרד התחבורה והבטיחות בדרכים כאשר הרכב גנוב או במקרה שהשמאי ידווח על הרכב כרכב באבדן גמור.

הערה: על פי הודעת משרד התחבורה והבטיחות בדרכים, הטיפול בהחזר אגרה לרכב גנוב יהיה לאחר תום שלושה חודשים מהגניבה. הטיפול בהחזר האגרה אינו באחריות "חברת הביטוח" אלא ישירות ע"י משרד התחבורה והבטיחות בדרכים.

(1) אבקש להעביר את הפרטים להלן למשרד התחבורה והבטיחות בדרכים:

.....			
מספר חשבון	מספר הסניף	מספר הבנק	מספר תעודת זהות

(2) אני מסרב למסור פרטי חשבון הבנק

.....
חתימת בעל הרכב הרשום

(בצירוף חותמת תאגיד)