

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

משרד ראשי: הסיבים 23 פתח תקוה, טלפון: 03-9258020 פקס: 03-9251665

תאריך:
מבלי לפגוע בזכויות

דיווח על פרטי חשבון בנק לצורך העברה בנקאית

הנדון: תביעתנו מספר :
ת.ד. מיום :
רכב מספר:
שם המבוטח :
פוליסה מספר :

אני הח"מ מבקש בזאת משומרה חברה לביטוח בע"מ לשלם לי את תגמולי הביטוח המגיעים לי בגין אירוע מיום _____, באמצעות העברה בנקאית אל חשבון הבנק שלי שפרטיו להלן:

										שם בעל החשבון									
מספר ת.ז.										ס.ב.									
שם הסניף										שם הבנק									
										כתובת למשלוח הודעת זיכוי									
										מספר חשבון									
מס										מספר סניף									
בנק																			

ידוע לי שאין בבקשתי זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח. ידוע לי כי במקרה והפוליסה משועבדת, סכום תגמולי הביטוח המגיעים לי יועבר לפקודת המשעבד.

שם _____ חתימת המבוטח _____ תאריך _____

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

יש לשלוח טופס זה לפקס: 03-9251665 או לשלוח למשרדנו בכתובת -
הסיבים 23, פתח תקוה, מיקוד-49170.

דיווח על פרטי חשבון בנק לצורך העברה בנקאית MCT030