

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: **TFASIM@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 - **TFASIM@WOBI.CO.IL** או באמצעות התכתבות
עם נציג בWhatsapp - במספר **050-6565902**

שעות פעילות מוקד שירות הלקוחות

ימים א'-ה' - 09:00-16:00

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



לכבוד :
מגדל חברה לביטוח בע"מ

תאריך _____

שם סוכן _____

הצהרה בגין חוסר עבר ביטוחי

אני הח"מ _____ בעל מספר תעודת זהות: _____
רכב שמספרו: _____ מבוסס בפוליסה שמספרה: _____
מצהיר בזאת כדלקמן:
הנני מצהיר בזאת שבמשך כל תקופת החוסר החל מתאריך _____
ועד לתאריך _____ לא הגשתי כל תביעה בגין נזקים לרכב המבוסס
או לצד ג ולכל רכב אחר אשר נהגתי בו בתקופה זו.
סיבת החוסר הינה: _____

ידוע לי כי על סמך הצהרתי הנ"ל, אקבל הנחת העדר תביעות בפוליסת הרכב.
ידוע לי ואני מסכים לכך כי אם יתברר מסיבה כלשהיא, כי הצהרתי הייתה שגויה, יהא המבטח רשאי
לבטל את הפוליסה, להפחית את תבואתו לאחר קרות מקרה הביטוח, או לעדכן, בכל עת, את דמי
הביטוח (ביטול הנחת העדר תביעות), מיום תחילת הביטוח, בהתאם לתעריף המבטח.

חתימת המצהיר: _____ תאריך חתימה: _____