

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 מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

מס רישוי (לרכב המבוטח): _____

מס פוליסה (לרכב המבוטח): _____

הצהרת שימוש ברכב

אנו החתומים מטה, מצהירים בזאת כי:

בתקופה לה מתייחסים אישורי הותק ביטוחי שהועברו (אשר על בסיסם הופקה פוליסת הביטוח שלנו), **התגוררנו בכתובת המופיעה באישורים.**

הרינו להצהיר כי לא היינו מעורבים בתאונות דרכים בשלוש השנים האחרונות, ובמידה וכן, כל האישורים הכוללים את פירוט התאונות הוצגו והועברו לחברה.

הרינו להצהיר כי נהגנו "בדרך קבע" ברכבים אשר הוצגו באישורים לכל אורך תקופת הביטוח.

* כמו כן, אין נהג נוסף ברכב זה, שמשך שימוש ברכב ארוך משל החתומים מטה.

* במידה והקרבה הינה אחים או הורה וילד, יש לצרף להצהרה זו צילום רישיון נהיגה של הילד/האחים משני צדדיו.

* **הגדרת "נהג בדרך קבע"** - נהג/ת הנוהג/ת ברכב לפחות 3 נסיעות בממוצע בשבוע במהלך השנה.

* **ידוע לנו כי זכויותינו ע"פ תנאי הפוליסה, לרבות דמי הביטוח, נקבעו על סמך המידע הנ"ל.**

אחים/הורים וילד/ה/בני זוג			
שם	חתימה	קרבה (להקיף בעיגול)	תאריך
_____	_____	_____	_____
שם	חתימה	תאריך	
_____	_____	_____	