

WWW.9000000.CO.IL: מס' תל: 03-9000000-06: אפקט
 49517 יונוקט טטס "יראל" 95 קטפא אולט מ, זכ טוסינג טלסט "הארץ" הוא

מה לעשות במקרה של נזק?

בעת קרות הנזק, ובטרם תיקונו, עליך ליצור קשר מידי עם מוקד התביעות של 9000000 בטלפון מספר 03-9000000 בשיחה עם מוקד התביעות יש למסור תיאור מפורט ככל האפשר הכולל את מועד קרות הנזק, מועד גילוי הנזק, גורם הנזק (הסיכון), ותיאור הרכוש שניזוק. עם סיום מסירת מלא הפרטים, נציג התביעות יבדוק את התאמת נתוני הנזק לסוג הכיסוי שנרכש ולתקופת הכיסוי וימסור לך האם בהתאם למידע שנמסר יש כיסוי עקרוני לנזק.

שימוש בשירותי תיקונים

במידה שמדובר בנזק המכוסה על ידי כתבי השירות שנרכשו על ידך, כגון נזקי צנרת/איטום או נזק למכשירי חשמל תופנה ע"י המוקד ישירות לספק הרלוונטי המצוין במפרט הפוליסה שלך. ניתן גם לפנות ישירות לספקים השונים כמפורט:

תיקון מוצרי חשמל - תיקון מוצרי חשמל פמי 03-9535604

נזקי מים - מוקד ש.כ.ל מבית שגריר 8888*

לטופס זה יש לצרף את המסמכים הבאים:

- אסמכתאות רכישה/קבלות/צילומים ביחס לקיום הרכוש הנתבע לפני קרות הנזק.
- דו"ח סוקר/הערכת מומחה מוקדמת - במקרה שלא הועבר מראש לחברתנו.
- אישור משטרה - במקרה של פריצה/אבדן/שוד/נזק בזדון או הצתה.
- אישור תקינות מערכת האזעקה - במקרה של פריצה.
- צילומי הנזק.
- הצעת תיקון - במקרה שנגרם נזק לרכוש.

* יובהר, כי במהלך הליך בירור וישוב התביעה, יתכן וידרשו מסמכים נוספים, הודעה על הצורך במסמכים נוספים תשלח בתוך 14 ימי עבודה מיום קבלת המסמכים הראשונים.

ביטוח
 9.000.000

www.9000000.co.il

הודעה על נזק לרכוש דירה / עסק

על מנת לטפל במהירות וביעילות בתביעתך, נודה על מילוי הטופס באופן מפורט. החסרת פרטים עשויה לעכב את הטיפול בתביעתך

מספר תביעה בחברתנו (במידה ונמסר לך) _____

פרטי המבוטח

שם המבוטח: _____ ת.ז.: _____ כתובת: _____

טלפון נייד: _____ כתובת דוא"ל: _____ @ _____

טלפון בבית: _____

טלפון נוסף: _____

מסכים כי ההתנהלות בתביעה, לרבות העברת מסמכים בנוגע לתביעה תיערך גם באמצעות דוא"ל אל הכתובת שמסרתי לעיל. נא סמן את העדפתך

מסכים	לא מסכים
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

פרטי הביטוח והנכס

סוג הפוליסה: _____ סוג הנכס המבוטח: _____

מבנה	תכולה	מבנה+תכולה
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

שם העסק: _____ בפוליסת עסק בלבד מס' ח"פ: _____

כתובת הנכס המבוטח: _____

מידע כללי

האם הגשת בעבר תביעה כנגד חברת ביטוח כלשהי? כן לא

האם הדירה/העסק היה מאויש בעת קרות מקרה הביטוח? כן לא

האם הרכוש שניזוק הינו בבעלותך בלבד? כן לא

האם הדירה / העסק מבוטח בחברת ביטוח אחרת או הנך זכאי לקבלת פיצוי מכל גורם אחר? כן לא

אם כן, פרט וציין מתי, מהות הנזק, ושם חברת הביטוח: _____

במידה שלא, כמה זמן ובאילו נסיבות? _____

פרט: _____

פרט: _____

פרטי האירוע

סוג הנזק – נא סמן: _____

תאריך קרות הנזק: _____ תאריך גילוי הנזק: _____ שעת הנזק: _____ (משוער)

מקום הנזק: _____

תאור מפורט של נסיבות האירוע: _____

פרטי הגורם שגילה את הנזק*: שם: _____ ת.ז.: _____ טלפון: _____

האם ידועים פרטי גורם הנזק? שם: _____ ת.ז.: _____ טלפון: _____

האם נגרמו נזקים לצד שלישי? שם: _____ ת.ז.: _____ טלפון: _____

האם נמסרה הודעה למשטרה? כן לא

שם תחנת משטרה: _____ מס' תיק משטרה: _____

שם המתלונן: _____ תאריך: _____

האם יש חשד נגד אדם כלשהו? (נא מלא פרטים רבים ככל הניתן) _____

במקרה גניבה/פריצה: _____

באיזה אופן בוצעה החדירה לדירה? _____

לאיזה מחלקי הבית נכנסו הגנבים? _____

מהם הסימנים החיצוניים לכך? _____

תאור הרכוש שניזוק

הנני מצהיר בזאת כי כל הנתונים המצוינים בהודעה זו נכונים:

חתימת המבוטח

שם מלא _____ ת.ז. _____ תאריך _____