

הודעה על תביעה בגין אחריות מוצר

מס' פוליסה _____

שם סוכן הביטוח _____

א. פרטי הנפגע / התובע האפשרי

| | | |
|-----------|---------|-----------|
| שם המשפחה | שם פרטי | מספר זהות |
| שם החברה | | מספר ח"פ |

ב. פרטי האירוע

| | |
|--|-------------------------------------|
| תאריך האירוע | התאריך בו נודע לך לראשונה על האירוע |
| פרטי האירוע: _____ _____ | |
| תגובתך לטענות המועלות נגדך: _____ _____ | |

ג. פרטים נוספים

| | | |
|---|--------|-------------|
| האם האירוע נבדק על ידי גורם פנימי אצלך? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, (אם כן, יש לצרף העתק של הממצאים) | | |
| האם מדובר בתביעה נוספת לאירוע שדווח בעבר? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____ | | |
| אנשים חיצוניים נוספים המעורבים באירוע: | | |
| השם | התפקיד | מספר הטלפון |
| השם | התפקיד | מספר הטלפון |

ד. פרטי איש קשר מטעמך

| | | | |
|-----|--------|-------------|------------------|
| השם | התפקיד | מספר הטלפון | מספר טלפון הנייד |
|-----|--------|-------------|------------------|

לטופס זה יש לצרף כל פרט ו/או מסמך העשויים לסייע לחברה בבדיקתה את הנושא.

מצורפים: _____

תאריך _____ חתימת בעל הפוליסה **X** _____

תאריך _____

שם ממלא הטופס _____ התפקיד _____ חתימה וחותמת **X** החברה/הסוכן _____

(על ידי קבלת טופס זה אין החברה מודה באחריות)