

לכבוד

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

א.ג.נ.,

הנדון: בקשה להחזרת פוליסה לתוקף לאחר ביטולה או להקמת פוליסה חדשה במקומה

והצהרה על אי הגשת תביעה עד 30 יום מיום הביטול

שם המבוטח: _____

מס' פוליסה: _____

הואיל והפוליסה שבנדון בוטלה עקב אי תשלום חוב פרמיה;

והואיל והח"מ, המבוטח בפוליסה זו, מעוניין בכיסוי ביטוחי;

אני הח"מ (יש לסמן אחת מהאפשרויות):

מעוניין בהקמת פוליסה חדשה במקום הפוליסה שבוטלה, וזאת ממועד שיוסכם על-ידי החברה.

מעוניין בהחזרה לתוקף של הפוליסה שבוטלה (עד חודש מיום הביטול), וזאת, כיוון שהנני מעונין בשמירה על רצף ביטוחי.

ידוע לי כי הפוליסה תיכנס לתוקפה בהתאם לאפשרות שנבחרה על-ידי, בכפוף לאישור החתם ובכפוף לפירעון מלוא החוב שנותר לאחר ביטול הפוליסה.

רצ"ב טופס פרטי הפקדה בנקאית/ פרטי כ.אשראי/ ממסרים להבטחת פירעון מלא של חוב מצטבר עד למועד הביטול ויתרת תשלום הפרמיה עד תום תקופת הביטוח.

הנני מצהיר בזאת, כי בתקופה שבין מועד ביטול הפוליסה לבין מועד החזרתה לתוקף ו/או הקמת פוליסה חדשה, לא אירע כל מקרה ביטוח ו/או נזק אשר עלול להוות תביעה שלי ו/או של אדם ו/או גוף אחרים על-פי תנאי הפוליסה דלעיל; לא חלו כל שינויים באמצעי המיגון המותקנים בנכס המבוטח, ולא חל כל שינוי ברמת הסיכון.

אין לי/לנו ולא תהיה לי/לנו כל תביעה או דרישה על פי הפוליסה בגין התקופה שבין מועד ביטולה לבין מועד החזרתה לתוקף ו/או הקמת פוליסה חדשה במקומה.

ידוע לי כי החברה רשאית לקבוע ולשנות את התנאים של הפוליסה שחודשה בהתאם למקובל אצלה בתאריך החידוש.

ולראיה באנו על החתום

חתימת המבוטח:

תאריך _____ מספר זהות _____ שם המבוטח _____ חתימה _____

אישור הסוכן:

תאריך _____ מספר זהות/ ח.פ. _____ שם הסוכן _____ חתימה _____

אישור חתם

תאריך _____ שם המאשר/ת _____ חתימה + חותמת _____

אישור מחלקת גביה:

תאריך _____ שם המאשר/ת _____ חתימה + חותמת _____

*את הטופס החתום יש לשלוח לנציגי הגביה במחוז בפקס: _____

מהדורה: אוגוסט 2016

*** לתשומת לבכם: החזרה לתוקף פוליסת רכב מעל 7 ימים ממועד**

הביטול מחייבת בדיקת שמאות על-ידי שמאי שמאשר

ע"י מנורה מבטחים או ע"י רשת סייפקאר כתנאי להחזרה.

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ