

טופס הודעה על גניבת רכב

נא לצרף רשיון נהיגה ואישור משטרה
לפקס - 04-8135844

מס' תביעה _____
(לשימוש משרדי)

פרטי בעל הפוליסה

שם אופרטיב ליס בע"מ כתובת ליאון שטיין 11 חיפה טלפון 04-8810405 פקס 04-8494004

פרטי הנהג/ת

שם _____ כתובת _____ ת.ז. _____
טל' _____ טל' נייד _____ תאריך לידה _____

פרטים על הרכב המבוטח

מס' רישוי _____ תוצר ודגם _____ שנת יצור _____

פרטי הגניבה

תאריך האירוע _____ שעה _____ יום לילה מקום _____

תאור המקרה:

משך המצאות הרכב ללא השגחה _____

סוג המיגון הקיים ברכב _____

האם המשתמש האחרון נעל את הרכב כן / לא

הפעיל את המיגון כן / לא

משטרה

הודעה למשטרה: כן לא בתאריך _____ תחנת משטרה _____ מס' תיק/יומן _____

הובא לידיעתי ואני מסכים כי הפרטים שמסרתי ו/או כל מידע שגייע לידיעת החברה, יוחזקו במאגר מחושב בו נוהגת החברה לרכז נתונים בנושא הביטוח וכי פרטים אלה עשויים להימסר למאגרי מידע נוספים בקבוצת "כלל ביטוח", מאגרי מידע המשמשים את ענף הביטוח בארץ וכן ככל הנדרש על פי כל דין.
אני מתיר לחברה לפנות לכל מאגר מידע, לקבלת הפרטים הדרושים לה והכל בקשר עם מתן שרותי הביטוח, במישרין ו/או בעקיפין.

תאריך _____ שם _____ ת.ז. _____ חתימה _____