



# טופס הגשת תביעה מגיפה - הארכת שהות והוצאות רפואיות

עם קבלת טופס זה אין החברה מקבלת על עצמה כל התחייבות שהיא.

## פרטי בעל הפוליסה

פוליסה מס'  בעל הפוליסה  מספר תביעה

## פרטי התובע

שם פרטי  שם משפחה  מספר ת.ז.

תאריך לידה  טלפון נייד  טלפון נוסף

כתובת מגורים

האם היו נלווים נוספים לנסיעתך המבוטחים בAIG  כן  לא

במידה וכן, יש לציין שמותיהם ומספרי ת"ז

## הצהרה על ביטוח נוסף

האם הנך מחזיק כרטיס אשראי בינלאומי בתוקף?  כן  לא

האם ברשותך פוליסת ביטוח לחו"ל נוספת?  כן  לא

במידה וכן, יש לציין באיזו חברה מספר פוליסה

האם הגשת או בכוננתך להגיש תביעה בגין אירוע זה לחברת הביטוח?  כן  לא

במידה וכן, יש לציין שם החברה ותאריך הדיווח

## פרטי המחלה/ תאונה

תאריך האירוע  ארץ האירוע

תאריך יציאה מהארץ  תאריך חזרה לארץ

בכדי שנוכל לטפל במהירות וביעילות, נא לציין מס' תביעה, מס' התובע ושם התובע בכל פנייה  
1 / 3 | טופס מספר 4640 | השלמת מסמכים מגיפה - הארכת שהות והוצאות רפואיות | מכיל מידע המוגן ע"י חוק הגנת הפרטיות  
מבלי לפגוע בזכויות | מבלי להכיר באחריות | מבלי לפגוע בטענת התיישנות



# טופס הגשת תביעה מגיפה - הארכת שהות והוצאות רפואיות

מספר תביעה \_\_\_\_\_

תיאור אירוע:


נבקשך לפרט את ההוצאות הנתבעות (הוצאות רפואיות, הוצאות הארכת שהות במלון והוצאות שינוי טיסה ככל שהיו):

תאריך	סכום ההוצאה	פירוט ההוצאה	שם המוסד/הספק

סה"כ הסכום הנתבע:

בכדי שנוכל לטפל במהירות וביעילות, נא לציין מס' תביעה, מס' התובע ושם התובע בכל פנייה  
2 / 3 | טופס מספר 4640 | השלמת מסמכים מגיפה - הארכת שהות והוצאות רפואיות | מכיל מידע המוגן ע"י חוק הגנת הפרטיות  
מבלי לפגוע בזכויות | מבלי להכיר באחריות | מבלי לפגוע בטענת התיישנות





# טופס הגשת תביעה מגיפה - הארכת שהות והוצאות רפואיות

מספר תביעה:

 לא כן

האם במהלך חצי שנה שקדמה לנסיעה לחו"ל סבלת מהמחלה הנ"ל

במידה וכן נבקשך לפרט:

---

---

---

---

---

---

---

---

אופן תשלום התביעה (במידה ותביעתך תאושר)

● פרטי חשבון של התובע (לצורך העברה בנקאית במידה ותביעתך תוכר)

בנק

שם בעל החשבון

מספר חשבון

מספר סניף

● האם : תרצה לקבל את תשלום התביעה לכרטיס האשראי באמצעותו שולמה הפוליסה שברשותך

לא

כן

לתשומת לבך. תשלום תביעה לכרטיס האשראי יבוצע במידה והדבר יתאפשר. אחרת תשלום התביעה יבוצע בהעברה בנקאית

הצהרה:

הנני מצהיר בזאת כי כל הפרטים דלעיל הינם נכונים ואמיתיים ולא הסתרתי מהחברה אינפורמציה כלשהי ביחס לתביעה הנ"ל.

חתימה:

שם מלא:

תאריך:

בכדי שנוכל לטפל במהירות וביעילות, נא לציין מס' תביעה, מס' התובע ושם התובע בכל פנייה  
3 / 3 | טופס מספר 4640 | השלמת מסמכים מגיפה - הארכת שהות והוצאות רפואיות | מכיל מידע המוגן ע"י חוק הגנת הפרטיות  
מבלי לפגוע בזכויות | מבלי להכיר באחריות | מבלי לפגוע בטענת התיישנות