

הנדון: פרוט מידע ומסמכים

על מנת לאפשר לנו לטפל בתביעתך בצורה מקצועית ויעילה, נבקשך לפעול על פי ההנחיות המצוינות מטה.

מה עלי לעשות?

עליך למלא את הטפסים המצורפים ולהעבירם אלינו בצירוף המסמכים המפורטים בהמשך.

אילו מסמכים עלי לצרף?

- טופס הודעה חתום על ידי המבוטח - יש למלא הטופס על כל פרטיו. חשוב לשרטט את תרשים האירוע במקום המיועד בטופס.
- יש למלא בטופס ההודעה את פרטי חשבון הבנק לצורך ביצוע העברה בנקאית, ולצרף צילום המחאה של בעל הפוליסה או אישור מהבנק על "בעלות על החשבון".
- טופס הסכמת בעל הרכב למסירת מידע ממשדד הרישוי.
- טופס הסכמת הנהג למסירת המידע לחברת הביטוח.
- טופס ויתור על סודיות.
- טופס ייפוי כוח חתום על ידי בעל/י הרכב.
- רישיונות רכב מקוריים בתוקף - יש לשלוח לחברתנו. במידה ורישיון הרכב לא בתוקף - נא לפנות למיישב התביעה האישי להנחיות.
- תמונות ממקום האירוע הכוללות: מיקום התאונה ומקום של הרכבים המעורב.
- מפתחות הרכב ושליטים - נא להשאיר ברכב את שני הזוגות, במידה וחסר - נא לפנות למיישב התביעה האישי להנחיות.
- צילום תעודת זהות ורישיון נהיגה של הנהג ברכב בעת האירוע.
- צילום תעודת זהות של בעל/י הרכב.
- אישור משטרה (במידה ומשטרה הייתה מעורבת באירוע).
- במידה ויש שעבוד על הרכב/פוליסה - יש להסיר את השעבוד או לחליפין, יש להעביר אישור על גובה השעבוד מהמשעבד.
- במידה ויש עיקול על הרכב/פוליסה - יש להסיר את העיקול.

כיצד עלי להעביר את המסמכים:

- ניתן להעלות את המסמכים באמצעות "האזור האישי" באתר החברה: www.aig.co.il/t/4atn1
- ניתן לשלוח את המסמכים לכתובת דואר אלקטרוני: claims.doc@aig.co.il
- ניתן לשלוח את המסמכים לפקס: 03-9272442.
- מסמכי מקור ומפתחות הרכב יש לשלוח לכתובת: איי אי ג'י חברה לביטוח בע"מ, הסיבים 25 קרית מטלון, ת"ד 545 פתח תקווה 4910001.

יש לציין על גבי כל אחד מהמסמכים את מס' התביעה כפי שמופיע בראש מכתב זה.

איך אדע שמהמסמכים התקבלו בחברה?

המסמכים יסרקו תוך יום עבודה ממועד קבלתם בחברה. בסיום פעולת הסריקה תשלח אליך הודעת טקסט (SMS) המאשרת את קבלתם.

מהו המשך התהליך?

עם קליטתם של מלוא המסמכים, תיבחן זכאותך לכיסוי ביטוחי בהתאם לתנאי הפוליסה.

במידה ויש ברכבך אביזרים שאינם אינטגרליים (מקוריים) ולפיכך, אינם מכוסים ע"פ הפוליסה - באפשרותך להוציאם/לפרקם מהרכב באמצעות בעל מקצוע מתאים ובתנאי שלא ייגרם נזק לרכב.

לנוחיותך ובכל עת, באזור האישי באתר החברה www.aig.co.il/t/4atn1 ניתן לצפות במסמכי התביעה, לבדוק את סטטוס הטיפול בתביעה, ולהעלות מסמכים.

אם הכל ברור ותקין לאור בדיקתנו:

נאשר זכאותך לתשלום, בהתאם לתנאי הפוליסה. תשומת לבך, במידה וקיימת יתרת תשלום על הפרמיה – סכום זה יופחת מסך התשלום. את התשלום המיועד עבורך, נוכל להעביר בהעברה בנקאית ישירות לחשבון הבנק שלך. לצורך כך, חשוב למלא את הפרטים המתאימים בטופס ההודעה ולצרף העתק המחאה מבוטלת.

במידה וידרשו הבהרות נוספות:

מסמכים נוספים יתבקשו ככל שיהיה צורך בהם. במקרים אלה תשלח אליך הודעה בכתב.

במידה ויתברר שאינך זכאי לכיסוי / תשלום בהתאם לתנאי הפוליסה:

ישלח אליך מכתב עם פרוט הסיבות שבגללן אינך זכאי לכיסוי או תשלום.

בכל מקרה, תשובה בכתב תשלח אליך תוך 30 ימים ממועד קבלת כל המסמכים.

על מנת למצות את זכויותיך ולבחון הגשת תביעה גם בפוליסות נוספות בחברתנו, אנו מפנים אותך לאזור האישי באתר החברה, בכתובת: www.aig.co.il/t/3UUE1 בו תוכל לצפות בכל הפוליסות שלך וכן, לאתר המרכזי לאיתור מוצרי הביטוח שכתובתו harb.cma.gov.il

הנך מוזמן לפנות לאתר החברה www.aig.co.il בכל עת, לצורך עיון במערכת הכללים של החברה לברור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור.

בברכה,

מחלקת תביעות AIG

לידיעתך, הודעות בדבר מהלך ברור התביעה ותוצאותיה, נשלחות בדרך כלל באמצעות דואר אלקטרוני. במידה וברצונך לשנות את האופן בו תשלחנה ההודעות כאמור, יש ליצור קשר עם מוקד התביעות במספר: 03-9272400.



הודעה על תאונה (ביטוח רכב)

א. פרטי המבוטח

שם משפחה שם פרטי מס' זהות

טלפון בבית טלפון נייד טלפון בעבודה

מספר פוליסה כתובת

מספר תביעה דואר אלקטרוני להתקשרות בתביעה

ב. פרטי הנהג ברכב בעת המקרה

שם משפחה שם פרטי מס' זהות

תאריך לידה טלפון בבית טלפון נייד

טלפון בעבודה כתובת

קשר נהג/ בעל הפוליסה דוא"ל

האם נהג ברשות המבוטח כן לא האם הרישיון נפסל כן לא מספר רישיון הנהיגה

סוג/ דרגת רישיון תאריך הוצאת רישיון בתוקף עד

ג. פרטי הרכב

רשום על שם שנת ייצור דגם ויצרן

משועבד/ מעוקל לטובת סוג הרכב פרטי/ מסחרי מונית גורר/גרר אוטובוס אחר

מספר רכב

ד. פרטי התאונה

תאריך האירוע שעת האירוע מהירות בקמ"ש

האם תאונה: כן לא בדרך לעבודה / במהלך העבודה / בחזרה מהעבודה

האם צד ג' היה מעורב בתאונה כן לא מקום האירוע עיר / אזור / כביש

ראות טובה חשכה גשום ערפל לא טובה האם הובא לידי המשטרה כן לא

מס' יומן / אירוע שם תחנה מס' נוסעים

תיאור המקרה (במילים)

שרטוט המקרה (המקרה הצורך ניתן לצרף דף נוסף)



<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/> שמאלי	<input type="checkbox"/> ימני	<input type="checkbox"/> אחורי	<input type="checkbox"/> קדמי	מוקדי הנזק ברכב המבוטח
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/> שמאלי	<input type="checkbox"/> ימני	<input type="checkbox"/> אחורי	<input type="checkbox"/> קדמי	מוקדי הנזק ברכב המבוטח
				<input type="checkbox"/> לא יודע	<input type="checkbox"/> צד ג'	<input type="checkbox"/> אני מי אשם בתאונה

<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן	האם הינך מאשר לפצות את צד ג'	<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן	האם במקרה הצורך תעמוד על גירסתך בבית משפט
-----------------------------	-----------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---

ה. פרטי הרכבים המעורבים - צד ג'

<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/> אוטובוס	<input type="checkbox"/> גורר/גרר	<input type="checkbox"/> מונית	<input type="checkbox"/> פרטי/ מסחרי	סוג הרכב
<input type="text"/>		דגם ויצרן	<input type="text"/>	צבע	<input type="text"/>	שנת ייצור
<input type="text"/>		מס' זהות	<input type="text"/>	שם בעל הרכב	<input type="text"/>	מספר רישוי
<input type="text"/>			<input type="text"/>	כתובת	<input type="text"/>	טלפון נייד
<input type="text"/>		טלפון נייד	<input type="text"/>	מס' זהות	<input type="text"/>	שם הנהג
<input type="text"/>			<input type="text"/>	כתובת	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		חברת הביטוח	<input type="text"/>	מס' פוליסה	<input type="text"/>	סוכן / טלפון
				<input type="checkbox"/> חובה	<input type="checkbox"/> צד ג'	<input type="checkbox"/> מקיף

במידה ואין בידך את פרטי צד ג' אנא עדכן את הסיבה

ו. נפגעים

<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן	האם באירוע קיימים נפגעים
----------------------	-----------------------------	-----------------------------	--------------------------

ז. עדים למקרה

משפחה ושם פרטי	כתובת	טלפון נייד	קרבה לבעל הפוליסה

הריני להצהיר כי להלן פרטי הבנק שלי לצורך העברה בנקאית בגין תשלום התביעה הנידונה:

שם בעל החשבון מספר זהות

כתובת למשלוח הודעת הזיכוי

שם הבנק מס' הבנק

שם סניף מס' הסניף מס' חשבון

ידוע לי שאין בהסכמתי זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.

* יש לצרף צילום ברור של המחאה

תאריך חתימת בעל החשבון

אני מתחייב/ת להתקשר ולהודיע לחברת הביטוח מיד עם קבלת הודעה/תביעה כלשהי בקשר לתאונה הנ"ל, מכל גורם שהוא.

הריני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי היום נכונים ומדויקים וכי לא העלמתי כל עובדה ופרט בקשר לתאונה. אני מאשר/ת כי הובא לידיעתי ואני מסכים/מה כי הפרטים שמסרתי ו/או כל מידע שיגיע לידיעת החברה, יוחזקו במאגר מידע ממוחשב בו נוהגת החברה לרכז נתונים בנושא הביטוח.

הריני מייפה את כוחה של החברה לטפל בכל תביעה עתידית אשר תוגש ע"י צד ג' ו/או מי מטעמו כנגדי ובהסכמתי זו יש לראות את ההסכמה בהתאם לדרישת סעיף 68 לחוק חוזה הביטוח תשמ"א-1981. הנני מתחייב/ת להעביר את דמי ההשתתפות העצמית עפ"י תנאי הפוליסה, מיד עם קבלת הדרישה מן החברה.

תאריך שם מס' זהות

חתימה



טופס הסכמת בעל הרכב

לכבוד חברת הביטוח

נוסח הסכמת בעל הרכב הרשום למסירת המידע לחברת הביטוח (נתוני שאילתא 03 / טופס 1010)
אני הח"מ, הרשום כבעל הרכב, שמספרו להלן, במאגר משרד התחבורה והבטיחות בדרכים מסכים בזה, כי משרד
התחבורה והבטיחות בדרכים יעביר לחברת הביטוח, באמצעות איגוד חברות הביטוח בישראל /מרכז הסליקה של
חברות ביטוח בע"מ את כל המידע על הרכב, המצוי במאגר כלי הרכב של משרד התחבורה והבטיחות בדרכים.

הסכמתי ניתנת לצורך בירור תביעתי, שפרטיה רשומים להלן, כלפיכם/בקשתי לקבלת נתוני שאילתא 03 / טופס 1010 .

אבקש להעביר את הפרטים להלן למשרד התחבורה והבטיחות בדרכים:

פרטי בעל הרכב

שם בעל הרכב מספר ת.ז. מספר רכב

מספר תביעה תאריך אירוע מספר פוליסה

חתימת בעל הרכב תאריך:

(בצירוף חותמת תאגיד במידה ומדובר מתאגיד)



טופס הסכמת נהג

תאריך

לכבוד חברת הביטוח

נוסח הסכמת הנהג למסירת המידע לחברת הביטוח

אני הח"מ, הנהג ברכב לגביו הוגשה תביעה לתגמולי ביטוח לפי פוליסת ביטוח הרכב (רכוש), מסכים בזה, כי משרד התחבורה, התשתיות הלאומיות והבטיחות ברכים יעביר לחברת הביטוח לה הוגשה התביעה, באמצעות איגוד חברות הביטוח, את המידע על רשיון הנהיגה שלי הנדרש לאו הפוליסה האמורה והמצוי במאגר נתוני הנהגים שברשות המשרד.

הסכמתי ניתנת לצורך בירור תביעה כלפיכם.

<input type="text"/>	מס' זהות	<input type="text"/>	שם	<input type="text"/>	תאריך
<input type="text"/>			כתובת הנהג	<input type="text"/>	מס' רכב
<input type="text"/>	תאריך האירוע			<input type="text"/>	מס רשיון הנהיגה

<input type="text"/>	חתימה
----------------------	-------



טופס ויתור על סודיות

תאריך

מספר תביעה

לכבוד

1. המבטח: איי אי ג'יי ישראל חברה לביטוח בע"מ.
או מי שמציג כתב הרשאה לפעול מטעם חברת הביטוח לאיסוף מידע

2. (להלן המבקשים):

טופס ויתור על סודיות

אני החתום מטה, הרשום כבעל הרכב, שמספרו (להלן "הרכב") ו או בעל פוליסה שמספרה

מסכים בזה כי חברות ביטוח בארץ ו/או מי מטעמם, ומשרד הרישוי, יעיברו ל- איי.אי.ג'יי.

ישראל חברה לביטוח בע"מ/ או מי מטעמם (להלן "המבקשים") את כל המידע המצוי בידיהם בדבר הרכב והביטוחי שלי כמבוטח.

אני משחרר בזה את חברות הביטוח מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע לעניין הרכב והעבר הביטוחי שלי כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות התשמ"א – 1891 והיא חלה על כל מידע שיתקבל על הרכב ועל עברי הביטוחי.

כתב ויתור זה מחייב אותי, את בעל הפוליסה ואת המוטב אשר יבוא במקומי.

להלן באתי על החתום:

תאריך

מספר תביעה

חתימה

אישור ואימות חתימה על ידי אדם אשר מלאו לו 18 שנים


תאריך

שם מלא

חתימה

נא מלא את מספר רכבך ואת הפרטים בסעיף 1

מדינת ישראל



משרד התחבורה
מינהל התנועה - אגף הרישוי

לביצוע שינוי במירשם כלי הרכב - כאשר המבקש אינו מבצע את הפעולה בעצמו.

נציג המבקש (השליח) יציג:

- טופס זה.
- תעודת זהות שלו ושל המבקשים.
- רשיון הרכב (כאשר הוא שליח של בעל הרכב).
- טופס זה יוחזר לשליח.
- השליח אחראי לכל פעולה שביצע בהסתמך על טופס זה.

יפוי כח - של אדם פרטי רכב מספר

למכירת הרכב (מטעם בעל הרכב).

לקניית הרכב (מטעם הקונה).

לפעולה אחרת מטעם בעל הרכב.

1. פרטי נותן יפוי הכח- בעל הרכב הרשום או הקונה

המאשר בחתימתו כי נציגו לביצוע הפעולה הוא מי שרשום בסעיף 2 להלן:

חתימה	שם משפחה ופרטי	ב.ו	מספר זהות
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

2. פרטי מיופה הכח (נציגו של המבקש):

אי.איי.ג'י חברה לביטוח בע"מ

שם משפחה ופרטי

5 1 2 3 0 4 8 8 2

מספר זהות ב.ו

תאריך האישור בתוקף עד