



# השלמת מסמכים - התנגשות כלי רכב (ביטוח דירה)

## הנדון: פרוט מידע ומסמכים

על מנת לאפשר לנו לטפל בתביעתך בצורה מקצועית ויעילה, נבקשך לצרף את המסמכים הרלוונטיים בהתאם לפירוט מטה.

### מה עליי לעשות?

עליך להעביר אלינו את המסמכים המפורטים.

### אלו מסמכים עליי להעביר?

- טופס הודעה מלא וחתו, יש לציין בתיאור נסיבות המקרה את פרטי הרכב, פרטי הנהג ומספר פוליסת הביטוח וחברת הביטוח חשל הרכב הפוגע (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).
- אישור משטרה, במידה והייתה מעורבת משטרה באירוע.
- הצעת תיקון.
- הערכת מחיר בגין הפריטים שניזוקו.
- אסמכתאות / תמונות מהעבר בגין הפריטים שניזוקו .
- תמונות של הנזק הנטען.
- אישור הסרת שיעבוד מהבנק המשעבד (במידה וקיים שיעבוד בפוליסה) – בנזק מבנה בלבד.

### לאן עליי לשלוח את המסמכים?

- ניתן ל"העלות" את המסמכים באמצעות "האזור האישי" באתר החברה: [www.aig.co.il/t/5b6G09](http://www.aig.co.il/t/5b6G09)
- ניתן לשלוח את המסמכים לכתובת דואר אלקטרוני: [claims.doc@aig.co.il](mailto:claims.doc@aig.co.il)
- ניתן לשלוח את המסמכים לפקס מס': 03-9272442

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



## השלמת מסמכים - התנגשות כלי רכב (ביטוח דירה)

איך אדע שהמסמכים התקבלו בחברה?

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

מהו המשך התהליך?

לאחר שיתקבלו בחברתנו טופס הודעה והמסמכים שנדרשת להעביר, זכאותך לכיסוי ביטוחי תבחן על ידנו בכפוף לתנאי הפוליסה והגדרותיה. במידת הצורך ובהתאם לנסיבות האירוע, תישקל העברת התביעה לבדיקת מומחה לבירור נסיבות האירוע והערכת הנזקים ו/או מומחה נוסף לצורך מתן חוות דעתו. זכותך להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמך במהלך בירור התביעה בעזרת המומחה.

**במידה והכל ברור ותקין:**

נאשר זכאותך לתשלום לפי ציוי בהתאם לתנאי הפוליסה.

**במידה וידרשו הבהרות ו/או מסמכים נוספים:**

יישלח אליך מכתב בקשה להבהרות ו/או למסמכים נוספים, ככל שיהיה צורך בהם.

**במידה ויתברר שאינך זכאי לכיסוי/תשלום בהתאם לתנאי הפוליסה:**

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

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

בכל עת ניתן לפנות אלינו לבירורים בדואר אלקטרוני : [claims@aig.co.il](mailto:claims@aig.co.il)

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

הנך מוזמן לפנות לאתר החברה [www.aig.co.il](http://www.aig.co.il) בכל עת, לצורך עיון במערכת הכללים של החברה לברור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור.

בברכה,

מחלקת תביעות

איי.איי.ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ

לתשומת ליבך, הגשת התביעה בחברתנו אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות אלא רק תביעה משפטית המוגשת לבית המשפט המוסמך לדון בתביעה.

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: 03-9272300.

## פרטי המבוטח

|                      |             |                      |            |                      |            |                      |
|----------------------|-------------|----------------------|------------|----------------------|------------|----------------------|
| <input type="text"/> | שם פרטי     | <input type="text"/> | שם משפחה   | <input type="text"/> | מספר ת.ז.  | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | עיר         | <input type="text"/> | רחוב       | <input type="text"/> | מס' בית    | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | טלפון בבית  | <input type="text"/> | טלפון נייד | <input type="text"/> | כתובת מייל | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | מספר פוליסה |                      |            |                      |            |                      |

## תיאור אירוע

תאריך  שעה

---



---



---

לא  כן
 האם נמסרה הודעה למשטרה?  
 אם כן: נא לצרף עותק של טופס ההודעה

## עדים

|                      |        |                      |                |
|----------------------|--------|----------------------|----------------|
| <input type="text"/> | שם מלא | <input type="text"/> | טלפון בית/נייד |
| <input type="text"/> | שם מלא | <input type="text"/> | טלפון בית/נייד |

## במקרה של נזק לצד שלישי

### פרטי צד שלישי

|                      |         |                      |          |                      |      |                      |
|----------------------|---------|----------------------|----------|----------------------|------|----------------------|
| <input type="text"/> | שם פרטי | <input type="text"/> | שם משפחה | <input type="text"/> | ת.ז. | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | עיר     | <input type="text"/> | רחוב     | <input type="text"/> | מספר | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | טלפון   | <input type="text"/> | דוא"ל    |                      |      |                      |

## במקרה של התנגשות כלי רכב שגרם נזק לדירה

|                      |                    |                      |                            |
|----------------------|--------------------|----------------------|----------------------------|
| <input type="text"/> | מספר רישוי של הרכב | <input type="text"/> | שם בעל הרכב                |
| <input type="text"/> | שם הנהג            | <input type="text"/> | חברת הביטוח המבטחת את הרכב |

| הערות | **הסכום הנתבע או<br>**סכום הצעת מחיר | תאריך הקניה | **מחיר הקניה | תיאור הפריט לרבות הדגם |    |
|-------|--------------------------------------|-------------|--------------|------------------------|----|
|       |                                      |             |              |                        | 1  |
|       |                                      |             |              |                        | 2  |
|       |                                      |             |              |                        | 3  |
|       |                                      |             |              |                        | 4  |
|       |                                      |             |              |                        | 5  |
|       |                                      |             |              |                        | 6  |
|       |                                      |             |              |                        | 7  |
|       |                                      |             |              |                        | 8  |
|       |                                      |             |              |                        | 9  |
|       |                                      |             |              |                        | 10 |

\*\* נא לצרף העתק הצעת מחיר חשבונית רכישה וכל תיעוד רלוונטי אחר

אופן תשלום התביעה (במידה ותביעתך תאושר)  
 ● פרטי חשבון של התובע (לצורך העברה בנקאית במידה ותביעתך תוכר)

שם בעל החשבון  בנק

מספר סניף  מספר חשבון

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

כן  לא

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

על מנת שנוכל להבטיח כי הטיפול בתביעה יהיה מדויק ויעיל, אנא אשר באמצעות חתימתך את נכונות הפרטים בשאלון זה.  
 אני מאשר בזאת כי כל הפרטים המופיעים בטופס זה הינם נכונים ומדויקים

שם מלא  תאריך  חתימה