



הסכמה למסירת מידע על נהג

לכבוד
סקוריטס חברה לביטוח בע"מ

פרטי המבוטח				
שם פרטי ומשפחה		מספר זהות / ח"פ		מספר פוליסה
כתובת הנהג: רחוב	מספר בית	ישוב	מיקוד	מספר טלפון נייד
מספר רכב		מספר רישיון נהיגה		תאריך האירוע

הצהרה וחתימה

אני הח"מ, הנהג ברכב לגביו הוגשה תביעה לתגמולי ביטוח לפי פוליסת ביטוח רכב (רכוש), מסכים בזה, כי משרד התחבורה, התשתיות הלאומיות והבטיחות בדרכים יעביר לחברת הביטוח לה הוגשה התביעה, באמצעות איגוד חברות הביטוח / מרכז הסליקה של חברות ביטוח בע"מ, את המידע על רישיון הנהיגה שלי הנדרש לאור הפוליסה האמורה והמצוי במאגר נתוני הנהגים שברשות משרד התחבורה.

הסכמתי ניתנת לצורך בירור תביעתי כלפיהם.

תאריך:

חתימת המבוטח: