

בקשה להשבתת רכב בפוליסת ביטוח רכב חובה

פרטי המבוטח			
דואר אלקטרוני		מספר זהות / ח"פ	
מיקוד		ישוב	מספר בית
שם הסוכן / סוכנות		מספר פוליסה	

פרטי הבקשה	
מועד ההשבתה המבוקש החל מתאריך	הנני מבקש להשביט את פוליסת ביטוח:
	חובה <input type="checkbox"/>

מבוטח/ת נכבד,

תקופת ההשבתה הינה לתקופה העולה על 30 ימים, ידוע לי כי בגין תקופת ההשבתה עד 30 ימים אינני זכאי להחזר כספי בגין תקופת ההשבתה. ידוע לי כי במהלך תקופת ההשבתה לא יהיה כיסוי ביטוחי לנסיעה והחניה של הרכב ולא יחול כיסוי לסיכונים הבאים: התנגשות, התהפכות ותאונה מכל סוג שהוא. ידוע לי כי סיום תקופת ההשבתה תהיה עם קבלת הודעה על סיומה או בתום תקופת הביטוח, לפי התאריך המוקדם מבניהם.

אני מצהיר כי זהו שמי, להלן חתימתי ותוכן האמור לעיל אמת.

חתימה			
שם פרטי ומשפחה (בעל הפוליסה)	מספר זהות / ח"פ	תאריך	חתימה*

* במידה ומדובר בתאגיד נא להוסיף חותמת.