הוגנש באמצעות
המרכז להגנשת מידע
של עמותת נגישות ישראל

סקוריטס חברה לביטוח בע"מ
SECURITAS INSURANCE COMPANY LTD.

מחלקת תביעות
פקס. 077-9033220
tviot-moked@securitas-ins.co.il

טופס זה מנוסח בלשון זכר
אך פונה לגברים ולנשים כאחד.

כתב המחאת זכויות עפ"י חוק המחאת חיובים תשכ"ט-1969

לכבוד
סקוריטס חברה לביטוח בע"מ

המבוטח

שם פרטי ומשפחה	מספר זהות / ח"פ

אני החתום מטה, ממחה בזאת בהמחאה בלתי חוזרת בהתאם לחוק המחאת חיובים תשכ"ט-1969, את כל זכויותיי לתגמולי ביטוח מסקוריטס חברה לביטוח בע"מ

על פי פוליסה _____ בגין מקרה ביטוח מיום _____ לרכב מספר _____

למר / גברת _____ ת.ז. / ח.פ. מספר _____

עם העברת תגמולי הביטוח המגיעים לי בגין מקרה הביטוח לידי מר / גברת _____

אין לי ולא תהיינה לי יותר תביעות ו/או טענות ו/או דרישות כלשהן בגין מקרה הביטוח הנ"ל.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך	שם משפחה ופרטי	מספר זהות / ח.פ.	חתימה

המאשר

אני הח"מ _____, עו"ד מאשר בזאת כי ביום _____

חתם/חתמה מר / גברת _____, ת.ז. / ח.פ. מספר _____

על כתב המחאת זכויות זה בפניי וזאת לאחר שהסברתי לו/ה את תוכנו ומשמעותו.

תאריך	שם עורך הדין	חתימה וחותמת

11.2024