

לקוחות יקרים,  
**יש להקפיד על מילוי המידע הנדרש באופן מלא ומדויק  
ולצרף את המסמכים הנדרשים.**  
במידה וקיים שדה שאינכם יודעים למלא, יש להשאיר אותו  
ריק ואנו נשלים/ניצור עימך קשר למילוי הטופס.

על מנת שנוכל לטפל בפנייתכם, יש להעביר את המסמכים  
לתיבת הדוא"ל: **BITULIM@WOBI.CO.IL**  
(שימו לב! אין צורך להעביר את מסמכים לחברת הביטוח,  
אנו נדאג לטיפול בפנייתך למול חברת הביטוח)

בכל שאלה או בקשה נוספת, אנו זמינים עבורך באמצעות  
המייל - **BITULIM@WOBI.CO.IL** או באמצעות התכתבות  
עם נציג בWhatsapp - במספר **050-6565902**

**שעות פעילות מוקד שירות הלקוחות**  
ימים א'-ה' - 09:00-17:00



## תצהיר בגין אובדן תעודת ביטוח חובה

### הצהרת המבוטח

אני החתום מטה \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_

מספר ת.ז. \_\_\_\_\_ לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת, וכי  
אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, אם לא אעשה כן, מצהיר בזאת בכתב  
כדלקמן:

1. אני מצהיר כי תעודת הביטוח לרכב מספר רישוי \_\_\_\_\_ מסוג \_\_\_\_\_ אשר הוצאה על ידי, הראל חברה לביטוח בע"מ אבדה לי (להלן: "התעודה").
2. אני מצהיר כי התעודה אבדה לי ביום \_\_\_\_\_ בהיותה בתוקף, וכי עד ליום עריכת תצהיר זה על ידי, התעודה לא נמצאה.
3. אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי התעודה לא הועברה לאחר, לא הושמדה ולא הוסתרה בזדון.
4. אני עורך תצהיר זה בתמיכה לבקשתי: [ ] לקבלת תעודת ביטוח במקום התעודה שאבדה לי, כמוצהר לעיל או [ ] החזר כספי ליתרת תקופת הביטוח.
5. אני מצהיר כי זהו שמי ולהלן חתימתי וכי תוכן תצהירי דלעיל אמת.

תאריך \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_ חתימת המצהיר \_\_\_\_\_

### אישור לעו"ד

אני הח"מ עו"ד \_\_\_\_\_ מאשר בזאת כי מר/גב' הנ"ל חתם על  
תצהיר זה בפני, היום \_\_\_\_\_.

חתימה

**נא לשלוח טופס זה לפקס מספר: 03-734-8043**

או לכתובת:

הראל ביטוח, מחוז עסקאות פרט מיוחדות, רחוב המרץ 11, ת.ד.: 4070, קריית אריה, פתח תקווה  
מיקוד: 49517