

טופס התביעה נדרש במקרים בהם לא היה שימוש בכרטיס PassportCard ובהתאם להנחיות מוקד שירות הלקוחות.

1. פרטים אישיים

שם משפחה שם פרטי ת.ז.

תושב ישראל: כן לא טל' בית טל' עבודה נייד

אזרחות נוספת: כן לא כתובת מס' פוליסה

כתובת דואר אלקטרוני

השהות בחו"ל: תאריך יציאה שנה חודש יום תאריך חזרה שנה חודש יום במקרה של ביטול נסיעה תאריך ההודעה לסוכן הנסיעות על ביטול הנסיעה שנה חודש יום יעד הנסיעה (מדינה)

2. ביטוחים נוספים בהתאם לחוק חוזה הביטוח, סעיף 59 א', על המבוטח להצהיר על קיום ביטוח נוסף

האם ברשותך ביטוחי נסיעות נוספים לנסיעה זו?

אם כן, שם החברה מס' פוליסה תוקף שנה חודש יום

האם הופעל ביטוח נסיעות בכרטיס האשראי לנסיעתך לחו"ל? לא כן

האם רכשת הרחבה ו/או שילמת פרמיה נוספת / חריגה? לא כן אם כן, ציין סוג ההרחבה

3. תיאור האירוע

מקום האירוע תאריך האירוע שנה חודש יום סכום התביעה

אנא פרטי/ על גבי דף זה את אשר אירע במהלך יום האירוע מתחילתו ועד סופו: (במידת הצורך, ניתן להוסיף עמודים נוספים ומסמכים)

4. פרטי חשבון בנק

אבקש להעביר לחשבון הבנק שלי אשר פרטיו רשומים מטה את סכום התביעה

שם בעל החשבון ת.ז. / ח.פ.

פרטי חשבון בנק: מס' חשבון מס' סניף מס' ושם בנק

נא לשלוח את טופס התביעה לדוא"ל: pcsr@passportcard.co.il או לפקס: 09-8920986 או לכתובת: ת.ד. 8767 נתניה 42504

