

תאריך: ~S90~ ~S91~ ~S92~ ~S01~

לכבוד  
~S63~  
~S64~ ~S65~

א.ג.ג.,

מבלי לפגוע בזכויות ובטענת התיישנות

**הנדון:** הנחיות על הליך הטיפול והמסמכים הנדרשים מהמבוטח בגין נזקי טלוויזיה, וידאו, מערכות קול ומחשב ביתי – עפ"י פרק 4 לפוליסת דירה בקשה מס': ~S05~ אירוע מיום: ~S08~

בהמשך לפנייתך שבנדון ולפתיחת בקשה לתגמולי ביטוח, (להלן "הבקשה") מצורף בזאת חוברת "מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור" של חברתנו (להלן "מערכת הכללים") וכן מסמך "הליך בירור ויישוב תביעה" המתאר את הליך הטיפול בבקשה (להלן "מסמך הליך בירור"). הנך מתבקש לעיין ב"מסמך הליך הבירור" ו"מערכת הכללים". כמו כן תוכל לצפות באתר החברה [www.ayalon-ins-co.il](http://www.ayalon-ins-co.il) באזור "המידע האישי" במסמכים הרלוונטיים הקשורים לדרישה זו.

במסמך זה על נספחיו מפורט תהליך הטיפול בבקשתך והמסמכים ו/או המידע שעליך להמציא. על מנת שנוכל לטפל במהירות וביעילות בבקשתך הנך מתבקש לשתף עמנו פעולה.

במידה וחברתנו מינתה שמאי לבדיקת בקשתך לתגמולי ביטוח, נא המצא המידע והמסמכים המבוקשים ישירות לשמאי שמונה. אין צורך לשלוח לשמאי בשנית מסמכים שכבר הומצאו על ידך לחברתנו.

להלן הפעולות שעליך לבצע במקרה של נזקים לטלוויזיה, וידאו, מערכות קול ומחשב ביתי מכח הכיסוי בפוליסת הדירה:

- במידה וקיים ביטוח נוסף לרכוש שניזוק עליך לדווח במיידית גם למבטח הנוסף ולציין זאת בפנינו.
- להעביר לחברתנו את מלוא המידע והמסמכים המהותיים בקשר עם האירוע המצויים בידך בנוסף על המסמכים הנדרשים המצוינים בהמשך.
- בכל פניה ו/או העברת מסמך לחברתנו הנך מתבקש לציין על גביה את מספר הבקשה.

לצורך הטיפול בבקשה לתגמולי בטוח ועל מנת שנוכל לקבוע עמדתנו לגביה נבקשך להמציא ו/או לחתום על הטפסים הבאים:

1. טופס הצהרת מבוטח במקרה של נזק רכוש (טופס תביעה) שלם בפרטיו וחתום ע"י המבוטח (לוט הטופס). לא נוכל להתחיל בבירור בקשתך ללא קבלת טופס בקשה (תביעה) חתום.
2. חשבוניות / קבלות / תעודות אחריות של הרכוש שניזוק ככל הקיים ברשותך.
3. הצעות תיקון / הצעות רכישה לגבי הפריט/ים הניזוק/ים.

4. חשבוניות / קבלות רכישה לגבי הפריטים הניזוקים שנרכשו כתוצאה מאירוע הנזק במידה ובכוונתך לממש את זכותך לכוונן את הנזק. תשומת לבך מופנית לכך כי זכות הכינון או הרכישה מחדש מוגבלת לפריטים שניזוקו אשר גילם בעת כריתת חוזה הביטוח היה פחות מ-5 שנים, כמצוין בפרק 4 לפוליסה, כאשר זכות הכינון עצמה מוגבלת להיקף ולתקופה המצוינים בתנאי הפוליסה לגבי "ערך כינון".
5. צילומי נזק, ככל הקיים ברשותך.
6. אישור אי הגשת תביעה והעתק פוליסה רלבנטית - באם קיים ביטוח נוסף לרכוש הניזוק מטעמך או מטעמו של אחר.
7. טופס אישור ביצוע להעברה בנקאית של תגמולי הביטוח וצילום המחאה (צ'ק).
8. היה וקיים לזכותך תשלום לתגמולי ביטוח המכסים תשלום חד פעמי לספק שירות מוכר העובד עם איילון וברצונך כי איילון תשלם ישירות לספק השירות, אנא תאם זאת אל מול מש"ל.

לאחר קבלת מלוא המידע והמסמכים המהותיים לברור החבות, בכפוף לקיומו של כיסוי ביטוחי וגמר הבירור - תפעל חברתנו למשלוח המחאה מתאימה בגין הנזק ע"פ תנאי הפוליסה. באם קיים חוב כלשהו, הסכום יקוזז מתגמולי הביטוח. היה ויאושר תשלום חלקי או לא יאושר תשלום כלל- תקבל מכתב המפרט הנימוקים לכך

באפשרותך לבחור את אופן משלוח ההודעות בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה ( באמצעות דוא"ל/מסרון או דואר ישראל)

לתשומת לבך: תקופת התיישנות הבקשה ( תביעה ) לפי חוק חוזה הביטוח הינה 3 שנים מתאריך האירוע בכפוף לדין. הגשת תביעה/העברתה לטיפולינו ומהלך הטיפול אינם עוצרים את מרוץ ההתיישנות. רק הגשת התביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. מועד האירוע המצוין לעיל הינו הידוע לנו במועד המכתב.

בכבוד רב,

מש"ל - מרכז שרות לקוחות איילון

טלפון: 6679 \* פקס: ~S62~

איילון חברה לביטוח בע"מ



מחלקת תשלומי ביטוח  
תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
~S63~  
א.ג.ג.

**הנדון: תשלום תגמולי הביטוח בהעברה בנקאית**

במסגרת מאמצי החברה לשמור על רמת שרות גבוהה, הרינו להודיעכם כי חברתנו מבצעת תשלומים ללקוחות/תובעים באמצעות העברה ישירה לחשבון הבנק בלבד. ההעברה הבנקאית תבצע רק לאחר בירור הדרישה, קיומה של חבות ביטוחית ולאחר תהליכי אישור של התשלום בהתאם לנוהלי החברה.

הודעה על ביצוע ההעברה תישלח במקביל לביצוע התשלום בפועל. על מנת שנוכל לבצע את ההעברה הנ"ל, נבקשכם להעביר אלינו ע"ג הספח המצ"ב את הפרטים הדרושים ובנוסף להעביר אלינו צילום העתק המחאה של החשבון אליו יועבר התשלום (יש לרשום "מבוטל" על המחאה).  
התשלום בהעברה בנקאית הינו בטוח יותר, יזרוז את תהליך העברת התשלום אליכם ויחסוך זמן יקר שלנו ושלכם.

תודה על שיתוף הפעולה !!!

=====

נא להחזיר לפקס 7569557 – 03

לכבוד  
איילון חברה לביטוח בע"מ  
מח' הנה"ח  
רח' אבא הלל סילבר 12, רמת-גן 52008

**הנדון: אישור פרטים לצורך העברה בנקאית**  
בקשה מס' ~S05~ אירוע מיום ~S08~

הריני מצהיר בזאת כי ברצוני לקבל את התשלום בהעברה בנקאית לחשבון שפרטיו להלן וזיכוי החשבון ישמש אישור לקבלת תגמולי הביטוח.

שם המוטב (עפ"י הרישום בפוליסה)/בעל ח-ן		מס ת.ז. / ח.פ.	
מספר טלפון נייד		דואר אלקטרוני @	
שם הבנק	מס הבנק	שם הסניף	מס הסניף
שם הבנק	מס הבנק	מס חשבון	
תאריך	שם מוטב/ מורשה החתימה	חתימה	