

טופס ערעור על החלטת החברה בתביעת ביטוח

☐ חובה	☐ דירה	☐ תחום התביעה: רכב	שם הסוכן	מספר תביעה
כתובת		ת.ז.	שם המבוטח	פרטי התובע
דוא"ל @		מספר טלפון נייד		

ברצוני לערער על החלטת החברה כמפורט להלן:

על מנת לאפשר טיפול יעיל בבקשתך אנא צרף את המסמכים הבאים:

☐ צילום ת.ז.
 ☐ מסמכים התומכים בערעור
 באפשרותך לשלוח מסמכים אלו לכתובת אלקטרונית: claims@nkr.co.il

תאריך	חתימת התובע	הריני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שמסרתי נכונים ומלאים
-------	-------------	--