

תאריך _____

לכבוד
 פמי בע"מ
 מחלקת תביעות בריאות
 קמפוס אמות, רח' ירושלים פינת רח' המלאכה 22
 חולון, 5885825

הנדון: הרשאה לביצוע העברה בנקאית של תגמולי ביטוח

אני החתום/ה מטה _____ נושא/ת ת.ז. מס' _____
 מרחוב _____ מס' _____ ביישוב _____
 מיקוד _____ מס' טלפון _____ טלפון נייד _____

מבקש/ת ומאשר/ת בזאת להעביר את סכומי תגמולי הביטוח המגיעים לי בעקבות האירוע הביטוחי אשר מפורט בטופס התביעה ונתמך בקבלות שהוגשו לכם, ככל שייקבע על ידיכם כי הנני זכאי/ת לתגמולים אלו, באמצעות העברה בנקאית ישירות אל חשבון הבנק כמפורט להלן:

	שם הבנק
	קוד הבנק (מספר)
	מספר הסניף
	שם הסניף
	כתובת הסניף
	מספר החשבון
	ת.ז. של בעל החשבון
	שם בעל החשבון
	קרבתו למבוטח

מצ"ב המחאה מבוטלת/אישור בנק לאימות פרטי החשבון.

אבקש להעביר אלי דיווח על ביצוע התשלום בהעברה הבנקאית, באמצעות אחד מאלה:

	הודעת SMS לנייד שמספרו:
	הודעה לפקס שמספרו:
	הודעה לכתובת דוא"ל:
	הודעה בדואר לכתובת:

אני מאשר/ת, מצהיר/ה ומתחייב/ת כי:

1. כל הנתונים שמסרתי לכם לגבי ההעברה הבנקאית הנ"ל נכונים, מדויקים ונבדקו על ידי.
2. ההעברה הבנקאית הנ"ל מבוצעת בהתאם לבקשתי ועל אחריותי בלבד.
3. אני מוותר/ת על כל טענה/דרישה/תביעה בקשר להעברה הבנקאית הנ"ל.
4. ידוע לי כי אם הפרטים על פי בדיקתכם אינם נכונים ו/או לא צורף צ'ק מבוטל/אישור בנק יבוצע התשלום בצ'ק.
5. ידוע לי שהדיווח על ביצוע ההעברה הבנקאית שיועבר אלי באחד האמצעים שרשמתי לעיל, יכלול פרטים אישיים שלי ולא תחול על פמי/חברת הביטוח כל אחריות לכל חשיפה ו/או מסירה של הפרטים האישיים הנ"ל לגורם שלישי כלשהו.

ידוע לי כי אין בהסכמתי זו משום התחייבות כלשהי של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.

*יש לצרף טופס הרשאה נפרד לכל תביעה.

*יש למלא את כל הפרטים בכתב יד קריא וברור ולשלוח לכתובת המייל Tviot@femi.com

תאריך: _____ שם המבוטח/ת: _____ חתימה: _____