



באמצעות למטייל סוכנות לביטוח (1993) בע"מ
בפקס 077-3334599

לכבוד
הראל חברה לביטוח בע"מ
אגף ביטוח נוסעים
אבא הלל 3, ת.ד. 1951
רמת גן 52118

הנדון: בקשה לביטול/קיצור פוליסה לנסיעה לחו"ל שמספרה - _____.

אני החתום מטה מבקש בזאת לבטל את הפוליסה שלי לנסיעה לחו"ל.

לקצר את תקופת הביטוח בפוליסה שלי לנסיעה לחו"ל החל מתאריך

חזרתי לישראל, מיום _____/_____/_____.

אני החתום מטה מצהיר בזאת כי לא היתה לי ו/או לבני משפחתי המבוטחים בפוליסה הנ"ל, כל תביעה על פי הפוליסה זו וכי אין לנו ולא תהיה לנו כל דרישה ו/או תביעה מכל מין וסוג שהוא על פי פוליסה זו.

ידוע לי ש:

1. בבקשה לביטול פוליסה (אי יציאת המבוטח מישראל לחו"ל במשך תקופת הביטוח), תנאי להחזר כספי בגין בקשה לביטול פוליסה, הינו על פי אחד משתי האפשרויות המפורטות להלן:
א. הבקשה לביטול תגיע למשרדי המבטח לפני תאריך תחילת הביטוח בפוליסה.
ב. לבקשה לביטול פוליסה, שהוגשה למבטח לאחר תאריך תחילת הביטוח בפוליסה, תצורף רשימה ממשרד הפנים של כניסות לישראל ויציאות ממנה, של כל המבוטחים בפוליסה.

2. בבקשה לקיצור תקופת ביטוח (חזרה מחו"ל לישראל לפני תום תקופת הביטוח בפוליסה) תנאי להחזר כספי הינו שהמבוטח חזר לארץ לפחות 10 ימים לפני תאריך תום תקופת הביטוח בפוליסה.
תנאי נוסף הינו שעל המבוטח לצרף לבקשה זו, אחד משני המסמכים המפורטים להלן:
א. צילום הדרכון של כל המבוטחים בפוליסה, הכולל חותמת תאריך כניסה לישראל.
ב. רשימה ממשרד הפנים של כניסות לישראל ויציאות ממנה, של כל המבוטחים בפוליסה.

שם משפחה _____ שם פרטי _____

מספר תעודת זהות _____ תאריך הבקשה: _____/_____/_____

רח' _____ מספר _____

עיר _____ מיקוד _____

טלפון _____ חתימת המבקש _____

פוליסה ששולמה באמצעות כרטיס אשראי – תזוכה באמצעות אותו ח-ן אשראי.
פוליסה ששולמה באמצעי תשלום אחר – תישלח המחאה לכתובת שצויינה לעיל.