



## הודעה על תביעה

מבוטח/ת יקר/ה,

מילוי טופס זה יסייע לטפל בתביעתך במהירות וביעילות. יש לצרף טופס זה **בכל** פניה ולהקפיד על מילוי **כל הפרטים** כנדרש.

✓ **לבקשת ההחזר יש לצרף קבלה (לא חשבונית)**  
✓ **בנוסף, יש להקפיד ולצרף את כל המסמכים הנדרשים בהתאם לנדרש בדף העוקב**

### פרטי המבוטח/ת:

מס' זהות	שם פרטי	שם משפחה	כתב השרות										
תאריך לידה	מקום עבודה	מס' טלפון	יישוב מגורים	לשימוש פנימי - מספר תביעה									
רחוב	מס' בית	מס' דירה	כתובת דוא"ל										

### פרטי חשבון בנק לשם העברת התשלום:

במקרה של מבוטח מתחת לגיל 18 – פרטי חשבון בנק של ההורים בלבד

מספר חשבון	בעל החשבון	מספר בנק	מספר סניף										

**\*\* חובה לצרף צילום צ'יק או אישור ניהול חשבון**  
**\*\* נא הקפידו על מילוי תקין של הפרטים – ללא פרטים תקינים העברת הכספים תתעכב.**

### פרטי סוכן הביטוח:

יש להקפיד ולמלא מידע זה אחרת לא נוכל לעדכן את סוכן הביטוח בחוזר אודות התביעה.

שם הסוכן	טלפון נייד	כתובת	כתובת דוא"ל

### ריכוז הוצאות בגין טיפולים - למילוי על יד המבוטח/ת:

תאריך הטיפול	נא לפרט את סוג השירות שבגיננו מבוקש החזר

### חתימת המבוטח:

תאריך	שם החותם*	מס' זהות	חתימה										

**המבוטח או הורה המבוטח במידה והמבוטח הינו מתחת לגיל 18\***

## מסמכים נוספים

יש להקפיד ולצרף את כל המסמכים הנדרשים בעת הגשת טופס הודעה על תביעה. לא נוכל להשלים את הטיפול בתביעה ללא כל המסמכים הנדרשים.

מסמכים נדרשים	כתב השירות
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ טופס תביעה</li> <li>○ קבלה</li> <li>○ מסמכים המעידים על הכשרת המטפל והתמחותו.</li> <li>○ הפניית רופא – על ההפניה להינתן טרם ביצוע הטיפולים בפועל. יש לצרף מכתב מרופא המעיד על צורך רפואי.</li> <li>○ יש לצרף מכתב כאמור בכל שנת ביטוח מחדש.</li> </ul>	רפואה משלימה
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ טופס תביעה</li> <li>○ קבלה</li> <li>○ הפניית רופא - במקרים שכתב השירות דורש זאת. על ההפניה להינתן טרם ביצוע הטיפולים בפועל</li> <li>○ בהגשת תביעה בגין התייעצות עם רופא נשים יש לצרף סיכום מחלה המעיד על כך שהפניה אינה עקב בעיית שגרה.</li> </ul>	כתב שירות ונספח שירות אמבולטורי
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ טופס תביעה</li> <li>○ קבלה מקורית</li> <li>○ מסמכים המעידים על הכשרת המטפל והתמחותו.</li> <li>○ הפניית רופא - במקרים שכתב השירות דורש זאת. על ההפניה להינתן טרם ביצוע הטיפולים בפועל</li> </ul>	כתב שירות לילד

- ✓ יש להגיש טופס תביעה נפרד לכל כתב שירות
- ✓ יש לוודא כי תאריכי הטיפול/מצינים על גבי החשבונית/קבלה המקורית ובחתימת המטפל

את טופס התביעה ומסמכי המקור יש להעביר בדואר (מומלץ רשום) לכתובת הבאה:

טרגט קול , הבושם 3 , קריית מנרב , אשדוד.

אנו ממליצים לפנות לספקים שבהסדר ולשלם את ההשתתפות העצמית הקבועה בפוליסה בלבד.

פרטים על הספקים שבהסדר ניתן למצוא בכתובת [www.targetcare.co.il](http://www.targetcare.co.il)