

## הנדון: טופס הצהרה על אובדן קבלה מקורית

אני הח"מ \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_, מאשר, מצהיר ומתחייב בזאת כלפי החברה כי הנספח בגינו הוגשה התביעה הינו נספח שיפוי, במסגרתו הנני זכאי להחזר מלא ו/או חלקי - הכל בהתאם לתנאי הנספח, בגין הוצאות שהוצאתי ו/או תשלומים ששילמתי בפועל, על פי הקבלות אשר העתקן מצורף לתביעה זו.

ידוע לי כי אינני זכאי לקבל החזר כפול בגין ההוצאות ו/או התשלומים האמורים ועל כן הנני מתחייב ומצהיר בזאת כי לא הגשתי ואף לא אגיש בעתיד כל תביעה ו/או דרישה לקבלת תשלום ו/או החזר מלא ו/או חלקי, בגין הקבלות, מכל גורם אחר מלבד החברה.

הנני מתחייב לשפות ו/או לפצות את החברה ו/או מי מטעמה, מיד עם דרישתה, ולהחזיר לה כל סכום ששולם על ידה בגין הקבלות, אם אקבל תשלום מגורם ו/או מקור אחר בגין ו/או בקשר עם הקבלות.

### על החתום:

שם פרטי ומשפחה של המבוטח \_\_\_\_\_, ת.ז. המבוטח \_\_\_\_\_

תאריך חתימה \_\_\_\_\_, חתימת המבוטח \_\_\_\_\_

**במקרה של קטין יחתום מי שהנו ההורה והאפוטרופוס הטבעי של הקטין :**

שם ההורה / האפוטרופוס: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

חתימת המצהיר/ה