



הנדון: תביעה לאובדן כושר עבודה

שלום רב,

לשם המשך טיפולנו בתביעה הנידונה, נבקשך להמציא לנו בהקדם את המסמכים והאישורים הבאים:

1. יש למלא את טופס התביעה המצ"ב.
2. אישור רפואי עדכני מרופא תעסוקתי.
3. להמציא אישור מפורט ועדכני מהרופא המטפל על מצבו הרפואי של המבוטח בציון מגבלותיו, טיפולים ותרופות שמקבל והתייחסות לכושר עבודתו (לא מרופא המשפחה) מיום האירוע ועד היום.
4. סיכומי מחלה מכל האישפוזים כולל האישפוז הראשון- אם אושפז.
5. אישור מעסיק בגין אובדן כושר עבודה מלא ו/או חלקי כולל טבלת שכר 12 חודשים אחורה מיום האירוע.
6. אישור קרן הפנסיה על גובה הסכום המלא העומד לזכות העובד במקרה של אובדן כושר עבודה המבוטח בקרן (בין אם משולם בפועל ובין אם לאו).
7. יש להעביר אישורים מהמוסד לביטוח לאומי על גובה קצבה מטעמים. במידה וטרם הגשתם תביעה – יש קודם להגיש תביעה לביטוח לאומי ולהעביר את תשובתם על אי זכאות / זכאות לקצבה מטעמים לגבי הארוע המדובר.
8. צילום צ'ק
9. צילום תעודת זהות

למתן פרטים נוספים אשמח לעמוד לשרותך.

בברכה,

מרוז סוכנות לביטוח

במרוז פתרונות לכל סוגי הביטוח, פרטים באתר מרוז www.meroz.co.il
לא עושים ביטוח בלי הצעה ממרוז!
רחוב קרליבך 1 תל אביב, טלפון 03-5621110 פקס: 03-5622447