

**פרטי בעל הפוליסה**

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
 כתובת למשלוח דואר: רחוב \_\_\_\_\_ מספר \_\_\_\_\_ ישוב \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_ דואר אלקטרוני: \_\_\_\_\_  
 טלפון \_\_\_\_\_ טלפון נוסף \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

**פרטי חיית המחמד**

שם \_\_\_\_\_ גזע \_\_\_\_\_ צבע \_\_\_\_\_  
 סמנים / רישיון \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_ סימנים מזהים בולטים: \_\_\_\_\_  
 שם הוטרינר \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_ טלפון הוטרינר ליצירת קשר \_\_\_\_\_  
 • האם חיית המחמד סבלה בעבר מבעיות בריאותיות כלשהן / מחלות כרוניות / קיימות ידועות?  
 לא /  אם כן, פרט: \_\_\_\_\_  
 • האם קיימים מומים ו/או פגמים בחיית המחמד?  
 לא /  אם כן, פרט: \_\_\_\_\_  
 • חיות מחמד נוספות בבית?  
 לא /  אם כן, פרט: \_\_\_\_\_  
 • תביעות צד ג' הקשורות בחיה הזו או חיית מחמד אחרת שברשותך?  
 לא /  אם כן, פרט: \_\_\_\_\_  
 • האם במהלך שלוש השנים האחרונות חברת ביטוח כלשהי סירבה לקבל את הצעתך לביטוח הנ"ל / סירבה לחדש את הפוליסה / ביטלה ביוזמתה?  
 לא /  אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

**בחירת סוג הביטוח**

נכון למדד ידוע בחודש 07-2016

**ביטוח מקיף לחתול** פרמיה שנתית: 866 ₪  
 **גזע הנחשב למסוכן** תוספת שנתית: 150 ₪  
 **גבולות אחריות מוגדלים לביטוח צד ג' ל-1,300,000 ₪** תוספת שנתית: 300 ₪ לכלב מסוכן: 350 ₪  
 **ביטוח צד ג' בלבד לכלב** פרמיה שנתית: 686 ₪  
 **ביטוח מקיף לכלב** פרמיה שנתית: 1,079 ₪

**לחידוש הביטוח ברצף:** ברצוני לחדש הביטוח עם סיומו באופן אוטומטי באמצעות אמצעי התשלום הנתון.  
 \*החידוש כפוף לאישור חברת הביטוח. במידה ולא תהא אפשרות לחדש תשלח הודעה על כך.

**סמן**

**הצהרה**

אני מצהיר בזה שכל תשובותיי מלאות ונכונות לכל פרטיהן וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם. הנני מבקש מהמבטח להמציא לנו פוליסה ומתחייבים להודיע למבטח על כל שינוי בעובדות המצוינות בטופס זה. הננו מצהירים בזה כי קראנו את ההצהרה והננו מסכימים לכתוב בה. ידוע לי כי המידע והתשובות יאוחסנו במאגר מידע של קבוצת הפניקס בהתאם להוראות חוק הגנות הפרטיות, התשמ"א 1981, ישמשו לצרכי הביטוח בקבוצת הפניקס.

**אופן התשלום**

אני החתום/ה על סעיף זה ובעל כרטיס אשראי כמפורט להלן מבקש לשלם את הפרמיה כמפורט בטופס הצעה באמצעות כרטיס אשראי. ידוע לי כי במקרה של תשלום הפרמיה ביותר מ- 4 תשלומים יחולו דמי אשראי כמקובל בחברת הפניקס.

ויזה  דינירס  ישרכארט  אמריקן אקספרס   
 מספר כרטיס: \_\_\_\_\_  
 שם בעל הכרטיס \_\_\_\_\_

תוקף הכרטיס \_\_\_\_\_ מספר תשלומים \_\_\_\_\_ ת.ז. של בעל הכרטיס \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_