

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
מספר שבב / רישיון	תאריך לידה	סימנים מזהים בולטים:
שם הוטרינר	כתובתו	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 לכלב	☐ גזע הנחשב למסוכן	☐ גבולות אחריות מוגדלים לביטוח צד ג' ל-1,300,000 ש"ח	☐ ביטוח צד ג' בלבד לכלב	☐ ביטוח מקיף לכלב
פרמיה שנתית: 866 ש"ח	תוספת שנתית: 150 ש"ח	תוספת שנתית: 300 ש"ח לכלב מסוכן: 350 ש"ח	פרמיה שנתית: 686 ש"ח	פרמיה שנתית: 1,079 ש"ח

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.

הצהרה

אני מצהיר בזה שכל תשובותיי מלאות ונכונות לכל פרטיתן 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 ההצעה באמצעות כרטיס אשראי. ידוע לי כי במקרה של תשלום הפרמיה ביותר מ-4 תשלומים יחולו דמי אשראי כמקובל בחברת הפניקס.

ויזה	דיינרס	ישרכארט	אמריקן אקספרס
מספר כרטיס:	שם בעל הכרטיס	ת.ז. של בעל הכרטיס	תאריך:
תוקף הכרטיס	מספר תשלומים	חתימה:	