

הצעה לביטוח כלבים וחתולים Best Friend

לא ניתן לבטח כלבים השייכים לגזעים הבאים:

אמריקן סטאפורדשייר בול טרייר (אמסטאף); בול טרייר; סטאפורדשייר בול טרייר (סטאף אנגלי); דוגה ארגנטינאי; טוסה יפנה; פיט בול טרייר; פילה ברזילאי; רוטוויילר; דוברמן; רועה קווקזי; רועה תורכי.

פרטי סוכן

| | | | |
|-----------|---------|------|------------|
| מס' הסוכן | שם סוכן | סניף | מס' פוליסה |
|-----------|---------|------|------------|

הנני מבקש מחברת הפניקס לבטח את כלבי/חתולי אשר פרטיהם רשומים מטה בפוליסה עבור כלבים וחתולים Best Friend כפוף לתנאים המפורטים להלן.

בעלים של חיית המחמד (מעל גיל 18)

| | | |
|----------------|---------------|----------------|
| שם משפחה/תאגיד | שם פרטי | מס' ת.ז./תאגיד |
| רחוב | מס' | עיר |
| מיקוד | טלפון | |
| טלפון נייד | דואר אלקטרוני | |

תקופת הביטוח

| | | |
|-------------|------------------|-------------|
| מתאריך | עד תאריך (בחצות) | אופן התשלום |
| מספר הכרטיס | מס' מופעים בחודש | מס' תשלומים |

פרטי חיית המחמד

| | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------------|---------------|----------------------------|------------|
| שם | סוג | גזע | מין | תאריך לידה |
| מס' רשיון | צבע | סימנים בולטים | מספר מוטבע | |
| שם רופא מטפל | כתובת | מדוע? | מתי טופל לאחרונה ע"י רופא? | |
| מחלות קיימות | לא <input type="radio"/> כן, אם כן, פרט | | | |
| מומים ופגמים | לא <input type="radio"/> כן, אם כן, פרט | | | |
| חיות מחמד נוספות בבית | | | | |
| תביעות בגין נזק לצד שלישי בלבד | | | | |

תשומת לב המבוטח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981, כל השאלות יחשבו כענין מהותי.

הצהרה

אני מצהיר בזה שכל תשובותי 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.

| | | |
|-------|----------|-------------|
| תאריך | שם המציע | חתימת המציע |
| תאריך | שם הסוכן | חתימת הסוכן |

חותמת דואר נכנס (לשימוש החברה בלבד)

הערות

הכיסוי ייכנס לתוקפו לאחר אישור החברה