ביטוח כללי
מרכז קשרי לקוחות fnx4u וקבלת קהל: 3455* / 03-7332222 | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל
משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 03-7336948 | פקס פנסיה: 03-7329021
www.fnx.co.il | f1@fnx.co.il

נספח ה': הרשאת שימוש פרטנית לשימוש באתר הר הביטוח

מתן הרשאה לשימוש באתר הר הביטוח

1	אני _____ החתום מטה (שם מלא), ת.ז.: _____, מייפה כוחו/ה של חברת הביטוח/ סוכן הביטוח/ הגורם המשווק _____ לבצע חיפוש על שמי ועל שם ילדיי הקטינים באתר הר הביטוח [1].
2	טופס הרשאה זה יעמוד בתוקף לחמישה ימי עבודה מיום החתימה על הרשאה זו.

○ **סירוב למתן הרשאה לשימוש באתר הר הביטוח**

תאריך		חתימת המועמד לביטוח
		✗

אני _____ החתום מטה (שם מלא), מספר רישיון סוכן ביטוח/ ת.ז/ ח.פ הגורם המשווק: _____, מתחייב:

1	לעשות שימוש בנתונים שנמסרו לי בהתאם להרשאה זו בלבד.
2	שלא להחזיק בנתונים שנמסרו ולא לעשות בהם כל שימוש לאחר שיפוג תוקפה של הרשאה זו.

תאריך		חתימת הגורם המשווק
		✗

הרשאה טלפונית - מתן הרשאה טלפונית לשימוש באתר הר הביטוח

1. אני _____ שם מלא, ת.ז.: _____, מייפה כוחו/ה של חברת הביטוח/ סוכן הביטוח/ הגורם המשווק _____ לבצע חיפוש על שמי ועל שם ילדיי הקטינים באתר הר הביטוח 1.

○ **סירוב למתן הרשאה לשימוש באתר הר הביטוח**

2. טופס הרשאה זה יעמוד בתוקף לחמישה ימי עבודה מיום החתימה על הרשאה זו.

אני הח"מ _____ ת.ז/ ח.פ/ מספר רישיון _____, הגורם המשווק מאשר ומצהיר בזאת כדלקמן:

בתאריך _____ / _____ / _____ בשעה _____ שוחחתי טלפונית עם המועמד לביטוח בטל' מס' _____

אני מתחייב:

1	לעשות שימוש בנתונים שנמסרו לי בהתאם להרשאה זו בלבד.
2	לא להחזיק בנתונים שנמסרו ולא לעשות בהם כל שימוש לאחר שיפוג תוקפה של הרשאה זו. כמו כן, המועמד/ים אישר/ו כי הבין/ו את פרטי תוכנית הביטוח וסייגיה ואת ההצהרות לעיל.

תאריך		חתימת הגורם המשווק
		✗

[1] הממשק האינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח בכתובת: https://harb.cma.gov.il