הפניקס

טיפול בתביעות

ביטוח לכיסויים אמבולטוריים, אלטרנטיביים וכיסויים נוספים

הפניקס רואה בטיפול בתביעות חלק מהותי בפעילותה ומרכיב עיקרי באחריותה לציבור לקוחותיה.

מטרתנו כחברת הביטוח שלך היא לברר וליישב את תביעותיך במהירות, בהוגנות ובשקיפות מרבית, בהתאם להוראות הדין.

תום לב וגילוי נאות הם נדבך מהותי בטיפול בתביעות, והם חלק במשמעותי מהמחויבות ההדדית של הפניקס ולקוחותיה.

מתוך רצון להעניק לך את המענה הטוב ביותר ברגע האמת, אנשינו עוברים הכשרות לצורך יישוב תביעות במקצועיות ובאדיבות, תוך ירידה לפרטים והכרת הוראות הדין והנהלים הרלוונטיים.

בנוסף, העוסקים במלאכת יישוב התביעות של אזרחים וותיקים עוברים הכשרה ייעודית, לצורך מתן מענה מיטבי המותאם לצרכים הייחודיים שלהם, לרבות ליווי אישי וחתירה לצמצום זמני המענה.

אנחנו כאן עבורך.

מוקדי השירות שלנו עומדים לרשותך לכל שאלה.

לצידם, סוכני הביטוח שעובדים עם הפניקס פועלים לשמירה על זכויותיך.

כחלק מהמחויבות שלנו אליך, איגרת זו מכילה את כל התהליכים והאפשרויות העומדות לרשותך בתחום הספציפי של תביעתך. מסמך זה יאפשר לך ולנו לקדם את הטיפול המהיר והיעיל בתביעתך.

ביטוח לכיסויים אמבולטוריים, אלטרנטיביים וכיסויים נוספים

איגרת הפניקס לטיפול בתביעות ולהבטחת זכויות המבוטחים

מה עושים כדי להגיש תביעה בגין כיסויים אמבולטוריים, אלטרנטיביים וכיסויים נוספים?

האיגרת נועדה לספק מידע על אופן הפעולה במקרה של תביעות לכיסויים אמבולטוריים ואלטרנטיביים וכן כיסויים נוספים.
אין במפורט באיגרת זו להקנות כיסוי אשר אינו מצוי בפוליסה שרכשת. לכן, חשוב תחילה לוודא שהכיסוי המפורט מטה אכן מצוי בפוליסה שברשותך. בנוסף, ישנם כיסויים שמצריכים קבלת אישור מראש מהפניקס כדי להפעילם. במקרה שלא יינתן האישור האמור, ייתכן שזכאותך לקבלת תגמולי ביטוח עשויה להיפגע.

על מנת לאפשר לנו טיפול מהיר בתביעתך, חשוב לפעול בהתאם להנחיות המפורטות מטה:

מילוי טופס תביעה

את טופס התביעה ניתן להוריד באתר האינטרנט של הפניקס, או לחילופין, לבקש אותו מסוכן הביטוח או ממוקד קשרי לקוחות בטלפון 3455*.
יש למלא את הפרטים המבוקשים בטופס התביעה, כולל ויתור על סודיות רפואית, ולהוסיף את חתימתך. במקרה של מבוטח קטין, החתימה תהיה של ההורים האפוטרופוסים הטבעיים/האפוטרופוסים החוקיים.

- אזרחים ותיקים (בגיל 67 ומעלה בהתאם ל**חוזר בירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות ציבור**), יכולים להגיש תביעה בעל פה בעזרת נציג החברה.

איזה מסמכים לצרף לתביעה

1. טופס דיווח על טיפולים רפואיים – למילוי על ידי הרופא המטפל, שאבחן לראשונה את הבעיה הרפואית המדוברת. לחילופין, אפשר לצרף מכתב מהרופא הכולל התייחסות לכל הפרטים והשאלות המצויים בטופס דיווח על טיפולים רפואיים.
2. צילום ברור וקריא של קבלות / חשבוניות, בצירוף התייחסות בטופס התביעה לגבי קבלת החזר מגורם נוסף.
3. צילום ברור של המחאה מבוטלת על שם המבוטח, או לחילופין אסמכתא בנקאית.

פירוט המסמכים הנוספים הנדרשים בהתאם לסוג הנזק, מופיע בטופס התביעה וכן באתר הפניקס WWW.FNX.CO.IL בחלון נווט תביעות.

איך שולחים את המסמכים

את טופס התביעה, כמו גם את המסמכים הנדרשים, באפשרותך להעביר אלינו באחת הדרכים הבאות:

- באמצעות סוכן הביטוח
- באמצעות הדואר, לכתובת: פניקס חברה לביטוח בע"מ. דרך השלום 53, גבעתיים 5345433
- באמצעות שליחה לתיבת המייל: TB@FNX.CO.IL
- בפקס: 03-7336946
- באמצעות מסרון (SMS) למספר: 055-7000887 - יש לשלוח את המילה "מסמך" למספר זה, כדי לקבל הנחיות להעברת המסמכים.

טיפול בתביעה ובדיקת זכאות

לאחר קבלת טופס התביעה והמסמכים הראשוניים הנחוצים, נבדוק את זכאותך לתגמולי ביטוח בהתאם לפוליסה שרכשת.
מכתב תשובה יישלח אליך בהקדם האפשרי מיום קבלת טופס התביעה והמסמכים הראשוניים בהפניקס: מכתב זה יאשר את קבלתם של המסמכים ובמידת הצורך יכלול בקשה למסמכים נוספים שטרם התקבלו (להלן: "מכתב פתיחת תביעה").
טיפול בתביעות של אזרחים ותיקים: בכל מקרה של חוסר במסמכים תימסר לך הודעה בעל-פה בנוסף למשלוח הודעה בדואר או באמצעי אלקטרוני (אלא אם ביקשת לעדכן אמצעי אלקטרוני לצורך ההתקשרות עמך).

בהתאם לקבלת המידע והמסמכים הנחוצים, ותוך 30 ימים מקבלתם, נפעל בהקדם האפשרי לבירור פנייתך ונשלח לך מכתב תשובה מפורט:

- במידה שתוכר זכאותך לתגמולי ביטוח, ישלח אליך מכתב הודעת תשלום בהתאם לסוג הכיסוי.
- אם בתום הבדיקה יתברר כי אינך זכאי לתשלום תגמולי ביטוח, תשלח אליך הודעה בכתב המפרטת את הסיבות לדחיית התביעה.
- במידה שנחוץ זמן נוסף ו/או מידע ומסמכים נוספים לצורך בירור התביעה, תישלח אליך הודעת המשך המפרטת את הסיבות לעיכוב הטיפול בתביעה ובמידת הצורך את המידע והמסמכים הנחוצים לבירור התביעה.

הודעת המשך בירור תישלח כל 90 יום ממועד ההודעה הקודמת, עד למשלוח הודעת תשלום, הודעת פשרה או הודעת דחייה, למעט במקרים הבאים:

א. הוגשה תביעה לבית המשפט.

ב. לא נשלח המידע או המסמכים הנחוצים. זאת בתנאי שנמסרו שתי הודעות עוקבות הכוללות את הבקשה האמורה למידע נוסף וצוין בהודעה האחרונה שלא יימסרו הודעות נוספות. תביעות של אזרחים ותיקים: בנוסף להודעה זו, תימסר לך הודעה תואמת בעל-פה אלא אם ביקשת לעדכן אמצעי אלקטרוני לצורך ההתקשרות עמך.

בירור תביעה בעזרת מומחה

הפניקס נעזרת לעיתים במומחים חיצוניים שתפקידם לסייע בברור נסיבות המקרה ובדיקת הזכאות. באפשרותך להיעזר במומחה מטעמך ו/או לפנות למייצג.

טיפול בתביעות של אזרחים ותיקים: במידה שהפניקס החליטה במסגרת בירור התביעה להיעזר במומחה תימסר לך הודעה בעל-פה בנוגע לכך, למעט אם ביקשת לעדכן אמצעי אלקטרוני לצורך ההתקשרות עמך.

על מנת למצות את זכויותיך, באפשרותך:

1. להותיר את הטיפול בידי סוכן הביטוח שלך או להיות מיוצג על ידי עו"ד.
2. להיעזר במומחה מטעמך במהלך בירור התביעה בתביעות בהן יש צורך, בכך בכפוף לתקנון.
3. להשיג בכתב על ההחלטות שתתקבלנה, בהתאם לתקנון.
4. לברר את תביעתך בפני הגורם המטפל, או לחילופין בפני הממונה על פניות הציבור בחברה, באמצעות:
   - שליחה לדואר, עבור הפניקס חברה לביטוח בע"מ, רח' דרך השלום 53 , גבעתיים, מיקוד: 534543.
   - פקס: 03-7336950
   - דואר אלקטרוני: TB@FNX.CO.IL
   - דואר אלקטרוני: PNIOUT@FNX.CO.IL
5. לברר את תביעתך בפני גורמים נוספים ובכלל זה ערכאה שיפוטית או הממונה על שוק ההון, הביטוח והחיסכון במשרד האוצר.

ההתיישנות

תקופת ההתיישנות הינה 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח, ובמקרה של קטינים 3 שנים מיום הגעתם לגיל 18 שנים וזאת בכפוף להוראות הדין.
בפוליסות שהחלו או התחדשו החל מ- 26.11.2020, תקופת ההתיישנות תהיה 5 שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

חשוב לדעת: אין די בהגשת תביעה לפניקס כדי לעצור את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת התביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ תקופת ההתיישנות, הכול בהתאם להוראות הדין.

לקבלת מידע נוסף:

הכללים לבירור ויישוב תביעות והטפסים הרלוונטיים זמינים עבורך בכל עת באתר הפניקס WWW.FNX.CO.IL - בחלון ניווט תביעות.
אפשר לפנות גם לסוכן הביטוח שלך או למוקד קשרי לקוחות הפניקס: 03-7332222 | 3455*