כללי
מייל לשליחת מסמכים: f1@fnx.co.il | **צ'אט ומידע אישי באתר החברה:** www.fnx.co.il
פניות למרכז קשרי לקוחות: ווטסאפ: 054-9893455 | **טלפון:** 3455* | **פקס:** 03-7336948

הצעה לביטוח בית משותף

פרטי סוכן

שם סוכן	מס' סוכן	אשכול	מס' פוליסה (לשימוש החברה)

אחריות המבטח אינה מתחילה אלא לאחר אישור הצעה זו ע"י המבטח.

נא למלא הצעה זו בדייקנות ובשלמות. כל הרשום בה מהווה בסיס לחוזה הביטוח וחלק בלתי נפרד ממנו.

לתשומת לב המציע/ה/המועמד/ת לביטוח*:

אין להצעת הביטוח תוקף עד אשר נתקבלה ואושרה בכתב על ידי המבטח.

אנא הקפד על מילוי פרטים מדויק. אי דיוק בפרטים עלול להיחשב כאי עמידה בחובת הגילוי על פי חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981 (להלן: "חוק חוזה הביטוח") ולהקטין את תגמולי הביטוח, בכפוף להוראות החוק, ובמגבלותיו.

כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסה לביטוח הבית המשותף – אלומה, ברת תוקף בעת החתימה על הצעה זו, אלא אם צוין במפורש אחרת.

כל הסכומים בהצעה זו נקובים בש"ח אלא אם צוין במפורש אחרת.

שים לב ! סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד.

* בכל מקום בו מצוין לשון זכר הכוונה ללשון נקבה ו/או זכר כאחד, ולהפך.

פרטי המציע

שם המציע	מס' חברה	מס' ת.ז.

כתובת המציע הרכוש (רחוב)	מס'	עיר ומיקוד	דואר אלקטרוני	טלפון נייד

תקופת הביטוח

מתאריך תקופת הביטוח תחל ביום הסכמת המבטח לקבל הצעה זו	עד תאריך (בחצות)	וכל תקופה נוספת שאבקש שתאושר ע"י המבטח

אופן התשלום

- ○ במזומן בתחילת שנת הביטוח
- ○ שירות שיקים לפי טופס התחייבות רצ"ב.
- ○ **כרטיס אשראי מסוג:** _____ תוקף כרטיס: _____

מספר כרטיס: _____ מס' תשלומים: _____

תיאור הבניין המבוקש לביטוח

תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בפרק זה יחשבו כעניין מהותי.

1	הבניין קיים _____ שנים	7	הקירות בנויים מ _____		21	האם יש מעלית בבניין	○ לא ○ כן	
2	מס' הקומות בבניין _____	8	הגג בנוי מ		22	כמה מעליות בבניין		
3	מס' הכניסות הראשיות בבניין ___	9	הבניין בכללותו משמש ל		23	לכמה אנשים מיועדת כל מעלית		
4	מס' הדירות בבניין _____	10	האם יש במבנה חנויות?	○ לא ○ כן	24	שם יצרן המעלית		
		11	אם כן, כמה?					
		13	היש בריכה בבניין כרכוש משותף?	○ לא ○ כן				
5	שטח במ"ר של כל המבנה: _____	13	מיקום הבריכה:		5	האם יש הסכם אחזקה למעלית? אם כן, פרט עם מי:	○ לא ○ כן	
		14	תאר את האירועים המתקיימים בבריכה: _____		26	האם הרכוש המשותף כולל חדר כושר?	○ לא ○ כן	
		15	האם מותר שימוש בבריכה למי שאינו מלווה על ידי דייר מדיירי הבית המשותף?	○ לא ○ כן	27	האם חדר הכושר מיועד לדיירי הבניין בלבד?	○ לא ○ כן	
6	אם מבוטח הרכוש המשותף בלבד – שטח כל הרכוש המשותף במ"ר:	16	האם יש נוכחות קבועה של מציל? פרט באילו שעות? _____	○ לא ○ כן	28	האם הרכוש המשותף כולל סאונה/ג'קוזי?	○ לא ○ כן	
		17	שעות פעילות הבריכה, פרט: _____		29	האם הרכוש המשותף כולל מתקני שעשועים?	○ לא ○ כן	
		18	האם הכניסה לבריכה נעולה בשעות שאינה פעילה?	○ לא ○ כן	30	האם הרכוש המשותף כולל חדרי אירועים?	○ לא ○ כן	
					31	האם קיימים במבנה מכשירי מכפיל חנייה?	○ לא ○ כן	
		19	היכן מאוחסנים חומרי הניקוי והחיטוי של הבריכה? _____		32	כמה?		
					33	מתי נבנו?		
		20	האם מקום אחסונם נעול?	○ לא ○ כן	34	האם קיים לגביהם הסכם תחזוקה קבוע? אם כן, פרט: _____	○ לא ○ כן	

פרק 1 – ביטוח מבנה

אנא, ציין את בחירתך:

ביטוח מבנה הדירות והרכוש המשותף בבית המשותף – סעיף 1(א') לפוליסה: ○ כן ○ לא

ביטוח מבנה הדירות והרכוש המשותף בבית המשותף – **לא כולל ערך קרקע** **סכום ביטוח:** _____ ש"ח

לתשומת לב המועמד לביטוח:
יש לציין אם הינך מעוניין בהרחב המפורט להלן, כדי שהמבטח יוכל לשקול את קבלתו בהתאם לבחירתך. הינך רשאי לבחור בהרחב או לוותר עליו, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הביטוח הבסיסי עצמו.
תוספת דמי הביטוח בגין ההרחב, כפי שייבחר על ידך, תצוין ברשימה ותיקבע בכפוף לשיקולי חיתום, ובהתאם למוסכם עמך לאחר קבלת הצעה זו על ידי המבטח.

הרחב ביטוח סכום נוסף בבית משותף (ערך קרקע) לדירות מגורים בלבד ○ כן ○ לא **סכום ביטוח:** _____ ש"ח

ביטוח הרכוש המשותף בלבד בבית המשותף – סעיף 1(ב') לפוליסה: ○ כן ○ לא

ביטוח הרכוש המשותף – הכיסוי חובה – לתשומת לבך, סכום הביטוח כולל את כל חלקי הבית המשותף, לרבות מתקנים, המיועדים לשמש את כל בעלי הדירות או מרביתם, אפילו הם בתחומי דירה מסוימת, ולמעט החלקים הרשומים כדירות והחלקים המסוימים, שהוצמדו לדירות. סכום ביטוח: _____ ש"ח

כיסוי רעידת אדמה: ○ כן ○ לא בהתאם לנספח כיסוי רעידת אדמה המצורף בזה.

ערך כינון בתוקף, ציין סכומי ביטוח ערך כחדש

פרטים על בעלי הדירות המוצעים לביטוח
תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בפרק זה יחשבו כעניין מהותי.

מס"ד	שם בעל הדירה	שטח במ"ר	זיקת המציע לדירה		סכום ביטוח	מס"ד	שם בעל הדירה	שטח במ"ר	זיקת המציע לדירה		סכום ביטוח
			בעלים	שוכר					בעלים	שוכר	
1						11					
2						12					
3						13					
4						14					
5						15					
6						16					
7						17					
8						18					
9						19					
10						20					

הערה: אם אחת הדירות משמשת למטרות אחרות פרט למגורים, פרט השימוש

הרחבים בתוספת דמי ביטוח

לתשומת לב המועמד לביטוח:
יש לציין אם הינך מעוניין בהרחב מההרחבים המפורטים להלן, כדי שהמבטח יוכל לשקול את קבלתו בהתאם לבחירתך. הינך רשאי לבחור בהרחב או לוותר עליו, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הביטוח הבסיסי עצמו.
תוספת דמי הביטוח בגין ההרחב, כפי שייבחר על ידך, תצוין ברשימה ותיקבע בכפוף לשיקולי חיתום, ובהתאם למוסכם עמך לאחר קבלת הצעה זו על ידי המבטח.

הרחב סיכוני מים ונוזלים אחרים ○ כן ○ לא

אם כן:
האם אתה מעוניין בטיפול ותיקון הנזק באמצעות שרברב שייבחר על ידך (שרברב פרטי)? ○ כן ○ לא
תגמולי הביטוח בחלופה זו ישולמו אך ורק לאחר בדיקת הנזק על ידי נציג המבטח טרם ביצוע התיקון ובכפוף לאישורו.
האם אתה מעוניין בטיפול ותיקון הנזק באמצעות שרברב שבהסדר, הנבחר על ידי המבוטח מתוך רשימת שרברבים שבהסדר, המוסכמים על המבטח (שרברב שבהסדר)? ○ כן ○ לא
תגמולי הביטוח בחלופה זו ישולמו בכפוף להשתתפות עצמית.

הרחב לתכולת רכוש הבית המשותף: ○ כן ○ לא

סוג התכולה: _____

סכום ביטוח: _____

לתשומת לב המועמד לביטוח:
הרחב זה מכסה את כל סיכוני ביטוח המבנה, **למעט גניבה.**

פרק 2 – חבויות הבית המשותף

תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בפרק זה יחשבו כעניין מהותי.

1	**סעיף 2(א') ביטוח חבות מעבידים** ○ כן ○ לא
	מס' העובדים המועסקים ע"י ועד הבית: _____ ציין תפקידם _____
	האם ועד הבית מבטח לפי חוק הביטוח הלאומי את כל העובדים? ○ כן ○ לא
	שים לב ! פרק זה ישפה אותך רק עבור חבותך מעל לזו החייבת להיות מכוסה על פי חוק הביטוח הלאומי.
2	**סעיף 2 (ב') ביטוח אחריות כלפי צד שלישי** ○ כן ○ לא
	פרט גבולות אחריות מבוקשים (**הערה: על נציגות הבית המשותף לנהוג בהתאם לפקודת הבטיחות הקיימת בקשר לשימוש, תפעול ואחזקת המעליות**).
	לכל התובעים למקרה ביטוח: _____ש"ח
	לתקופת הביטוח: _____ש"ח

הרחבים לכיסוי הביטוחי בתוספת דמי ביטוח

לתשומת לב המועמד לביטוח:
יש לציין את ההרחבים שהינך מעוניין בהם, כדי שהמבטח יוכל לשקול את קבלתם בהתאם לבחירתך. הינך רשאי לבחור בהרחב או לוותר עליו, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הביטוח הבסיסי עצמו.
תוספת דמי הביטוח בגין ההרחבים, שייבחרו על ידך, תצוין ברשימה ותיקבע בכפוף לשיקולי חיתום, ובהתאם למוסכם עמך לאחר קבלת הצעה זו על ידי המבטח.

האם אתה מעוניין בהרחב לכיסוי חבות בגין בריכת שחייה של הבית המשותף? ○ כן ○ לא
האם אתה מעוניין בהרחב לכיסוי חבות בגין חדר כושר של הבית המשותף? ○ כן ○ לא
האם אתה מעוניין בהרחב לכיסוי חבות בגין מתקני שעשועים של הבית המשותף? ○ כן ○ לא
האם אתה מעוניין בהרחב לביטוח חבות חברי נציגות הבית המשותף/ועד הבית? ○ כן ○ לא
גבול האחריות להרחב זה – 2,000,000 ש"ח לנציג אחד ולכל חברי נציגות הבית המשותף/הוועד, למקרה ביטוח ולתקופת הביטוח. גבול האחריות עפ"י הרחב זה כלול בגבול האחריות המבוטח על פי סעיף זה ואינו נוסף לו, אך לא יעלה על גבול האחריות הכללי הנקוב בסעיף זה (אם הינו נמוך מ- 2,000,000 ש"ח).

פרק 3 – ביטוח כספי הבית המשותף ○ כן ○ לא

תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בפרק זה יחשבו כעניין מהותי.

	הכיסוי	מזומנים	שטרות ושיקים	סה"כ סכום הביטוח
1	כספים הנמצאים ברשות נציגות הבית המשותף			
2	כספים בהעברה			
	סה"כ סכום ביטוח לפרק 3			
3	האם מנוהלים רישומים מפורטים, שוטפים ומסודרים (ספרי חשבונות וספרי קופה) בגין הרכוש (הכספים) העומדים לביטוח			

פרק 4 – ביטוח שבר מכני למתקני הבית המשותף ○ כן ○ לא

תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בפרק זה יחשבו כעניין מהותי.

	תאור הציוד	כמות	שנת יצור	שם היצרן	מס' היצרן	שווי הציוד כחדש*
1	**מעליות**					
2	**ציוד הסקה**					
3	**מיזוג אויר**					
4	**גנרטור רזרבי**					

הערות: * א. שווי הציוד כחדש יכלול דמי הובלה, מיסים, מכס ועלות ההקמה, ישמש כבסיס הביטוח לצורך חישוב הפרמיה, אך לא לצורך חישוב השיפוי.
ב. הביטוח מותנה בסקר מוקדם של סוקר הנדסי וביצוע המלצותיו.
ג. דמי הסקר על חשבון המבוטח .

מייל לשליחת מסמכים: f1@fnx.co.il | **צ'אט ומידע אישי באתר החברה:** www.fnx.co.il
פניות למרכז קשרי לקוחות: ווטסאפ: 054-9893455 | **טלפון:** 3455* | **פקס:** 03-7336948

הפניקס

תחזוקת הציוד

תשומת לב המציע מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בפרק זה יחשבו כעניין מהותי.
ציין פרטים אודות תאונות בעבודה, מקרי מוות ומחלות אשר אירעו בעסק או מחוצה לו, ובעבודות חוץ בארבע השנים האחרונות.

1	האם ידוע לך על פגמים או ליקויים בציוד המוצע לביטוח ?	○לא ○ כן, פרט: _____
2	האם במשך 5 שנים נגרמו:	
	א. נזקים או אירועים אשר בעקבותיהם בוצעו שינויים במבנה הציוד	○לא ○ כן
	ב. נזקים או אירועים שגרמו להגבלת התפוקה או הגבלה בעומסים מותרים או מומלצים על ידי היצרן	○לא ○ כן
	ג. נזקים חוזרים לאותו פריט מאותו גורם	○לא ○ כן

באם תשובתך כן, לאחר מהסעיפים הנ"ל, תאר בקצרה את הנזקים או האירועים הנ"ל

3	ציין האם פריטי הציוד הבאים (במידה ונכללו ברשימת הציוד המוצע לביטוח) מתוחזקים, ואם כן על ידי מי:	
	מעלית ○ לא ○ כן ע"י: _____	מיזוג אוויר ○ לא ○ כן ע"י: _____
	ציוד הסקה ○ לא ○ כן ע"י: _____	גנרטור ○ לא ○ כן ע"י: _____
4	א. האם המעליות או מתקני לחץ המחויבים בבדיקה על ידי בודק מוסמך מטעם הרשות נבדקו בהתאם לחוק ? ○ לא ○ כן ציין תאריך גמר תוקף תעודת הבדיקה: _____	
	ב. האם ממצאי הבדיקה האחרונה כוללים הגבלות שימוש לציוד הנ"ל ? ○ לא ○ כן, האם תיקנו, נא פרט:	

נזקים בעבר וניסיון ביטוחי קודם לרכוש המוצע לביטוח – (כללי לכל פרקי הפוליסה)

תשומת לב המציע מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בפרק זה יחשבו כעניין מהותי.

האם במשך 5 השנים האחרונות:

1	היית מבוטח בחברה אחרת בגין הסיכונים המוצעים לביטוח? ○לא ○ כן, ציין שם החברה: _____	
	מספר פוליסה	הכיסוי	סכום הביטוח
2	נדחתה הצעתך לביטוח בגין הסיכונים המוצעים לביטוח ○לא ○ כן	
3	סירבה חברת הביטוח לחדש לך את הפוליסה בגין הסיכונים המוצעים לביטוח ○לא ○ כן	
4	ביטלה חברת הביטוח ביוזמתה את פוליסת הביטוח שלך ○לא ○ כן, פרט סיבות:	
5	חברת ביטוח כלשהי דרשה הגדלת דמי ביטוח ב- 3 השנים האחרונות? ○לא ○ כן, פרט:	
6	חברת ביטוח כלשהי התנתה את עשיית הביטוח בתנאים מיוחדים כגון : פרמיה , השתתפות עצמית , דרישות מיגון וכד', לאור עברו הביטוחי של המבוטח ב – 3 השנים האחרונות? ○לא ○ כן, פרט:	
7	האם ידוע לך על אירוע העלול לשמש בסיס או עילה לתביעה נגדך בקשר לכיסויים המבוקשים בפוליסה זו? ○לא ○ כן, פרט:	
8	האם ויתרת לצד שלישי כלשהו על זכותך לתבוע במקרה נזק בחמש השנים האחרונות? ○לא ○ כן, פרט:	
9	נגרם נזק ו/או שולמו תביעות כתוצאה מסיכונים המוצעים לביטוח ○לא ○ כן, ציין תאריך וערך הנזק:	

ביטוח נוסף

האם הרכוש המוצע לביטוח מבוטח גם בחברות אחרות? ○ כן ○ לא	ציין שם החברה: _____	הכיסוי: _____

מספר פוליסה	סכומי ביטוח

מייל לשליחת מסמכים: f1@fnx.co.il | **צ'אט ומידע אישי באתר החברה:** www.fnx.co.il
פניות למרכז קשרי לקוחות: ווטסאפ: 054-9893455 | **טלפון:** 3455* | **פקס:** 03-7336948

הצהרת המציע

1. כל תשובותיי המופיעות בטופס הצעה זה הינן תשובות מלאות וכנות.
2. לא הסתרתי עובדות או פרטים כלשהם בידיעה שהם עניין מהותי, שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או בתנאים שבו, **וידוע לי כי אם אעשה כן בכוונת מרמה, דין תשובותיי יהיה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה לפי חוק חוזה הביטוח**.
3. ידוע לי כי התשובות לשאלות המופיעות בטופס הצעה זה הינן הבסיס לחוזה הביטוח ביני למבטח וטופס ההצעה מהווה חלק בלתי נפרד ממנו.
4. ידוע לי כי כל השאלות המופיעות בפרקי הביטוח הרלוונטיים בהצעה, שצוינו בה, כעניין מהותי, תיחשבנה כעניין מהותי לפי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח.
5. הרשות בידי המבטח להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה או קבלתה בתנאים.
6. **ידוע לי שחוזה הביטוח נכנס לתוקפו רק אם תאושר הצעה זו בכתב על ידי המבטח ולאחר קבלת התחייבות לתשלום דמי הביטוח וקבלת אמצעי תשלום שניתן לגבות מהם את דמי הביטוח, כתנאי מפורש לכניסת הפוליסה לתוקף**.
7. אני מצהיר בזאת, כי המידע המבוקש נמסר מרצוני ובהסכמתי, וידוע לי כי הוא נחוץ למבטח לצורך הוצאת פוליסה, גביית תשלומים בגינה, תשלום תגמולי ביטוח וביצוע פעולות נלוות. אני מסכים כי המידע שנמסר על ידי, יועבר לגורמים מטעמו של המבטח לשם מתן שירותי ביטוח, וכן לבנק לצורך גביית תשלומים. האמור לעיל יחול גם לגבי מידע שאמסור למבטח בעתיד, בקשר עם שירותי ביטוח.
8. אני מצהיר בזה שכל תשובותיי מלאות ונכונות לכל פרטיהן וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון ע"י הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטח"). הנני מבקש מהמבטח להמציא לנו פוליסה. הנני מסכים כי כל מידע שנמסר למבטח או יגיע לידיעתו, בזמן כלשהו, לרבות צד ג', יועבר על ידי המבטח לגורמים שהמבטח פועל איתם וגם או למאגרי מידע המשמשים או ישמשו את ענף הביטוח בארץ, הכל לשיקול דעתו של המבטח.

תאריך	שם המציע	חתימת המציע
		✗

אישור הסוכן

הנני מאשר כי שאלתי את המציע את כל השאלות המופיעות בהצעה והתשובות הן כפי שנמסרו אישית על ידי המציע.

תאריך	שם הסוכן	חתימה וחותמת סוכן
		✗

הצהרות והסכמות להיכלל במאגרי מידע לפי חוק הגנת הפרטיות (חובה לחתום)

הנני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר על ידי לחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "**החברה**") ו/או ייאסף אודותיי במסגרת מתן השירותים בהתאם לכל דין (להלן: "**המידע**"), ישמר במאגרי המידע של החברה ובמאגרי חברות הקבוצה* ו/או ישותף בין חברות הקבוצה, ויעובד, לרבות באמצעות בינה מלאכותית**, על-ידי החברה ומי מחברות הקבוצה לצרכי ניהול, שירות וקשר עם הלקוח, תפעול וטיפול בכל ענייני הלקוח בקבוצה בתחום שירותי הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסים, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר ו/או שירותים נלווים אחרים בכפוף לכל דין. ידוע לי כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע אך ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולם או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה או לחברות הקבוצה בכל עת בבקשה לעיין במידע אודותיי ולתקנו ככל ואינו נכון או מדויק. **ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאינן קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מהחברה עמה התקשרתי, על ידי עדכון באזור האישי (תחת עדכון פרטים אישיים - ניהול הסכמות) וכן באמצעות פנייה לחברה בכל אמצעי ההתקשרות הקיימים בחברה**.

* **"הקבוצה"** - הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה ו/או העקיפה, כפי שתהיינה מעת לעת, לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמא ניהול וסליקה בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסילון ניהול תיקים בע"מ, אקסלנס ניהול השקעות וניירות ערך בע"מ.

** **"בינה מלאכותית"** - עיבוד מידע באמצעות מערכות בינה מלאכותית כפי שיעודכן מעת לעת במדיניות הפרטיות של החברה.

תאריך		שם המציע	חתימת המציע
			✗

הסכמה לקבלת מסרים שיווקיים

הנני מסכים כי המידע אודותיי ישמש את חברות הקבוצה* ו/או מי מטעמן מעת לעת, לצורך שיווק ודיוור ישיר מטעם חברות הקבוצה ו/או חברות קשורות בהצעות למוצרים ושירותים ביטוחים, פיננסים ואחרים, וזאת בין היתר באמצעות מערכת חיוג אוטומטי, פקסימיליה, דואר אלקטרוני והודעת מסר קצר וכל אמצעי תקשורת אחר. **ידוע לי שבכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה באמצעות פנייה למוקד קשרי הלקוחות של החברה. ידוע לי כי איני חייב להסכים לשימוש כאמור**.

* **"הקבוצה"** - הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה ו/או העקיפה, כפי שתהיינה מעת לעת, לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמא ניהול וסליקה בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסילון ניהול תיקים בע"מ, אקסלנס ניהול השקעות וניירות ערך בע"מ. ○ לא מסכים

תאריך		שם המציע	חתימת המציע
			✗

מייל לשליחת מסמכים: f1@fnx.co.il | **צ'אט ומידע אישי באתר החברה:** www.fnx.co.il
פניות למרכז קשרי לקוחות: ווטסאפ: 054-9893455 | **טלפון:** 3455* | **פקס:** 03-7336948

הר הביטוח

ברשות שוק ההון ביטוח וחיסכון קיים אתר אינטרנט מאובטח שמאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם.

במידה ואינך מעוניין שנעביר את הנתונים, נא סמן X - ○

לידיעתך, אי העברת הנתונים תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.

תוכל לשנות את החלטתך בכל עת באתר האינטרנט של החברה בכתובת: www.fnx.co.il או באמצעות טלפון: 074-7311155.

○ אינני מעוניין בהעברת הנתונים.

תאריך	שם המועמד לביטוח	חתימה
		✗

הערות

חותמת דואר נכנס (לשימוש החברה בלבד)

הכיסוי ייכנס לתוקפו לאחר אישור החברה