

הנחיות למילוי טופס תביעה - נזק רכוש / גוף לצד שלישי מחמד

מבוטח יקר,

כדי שנוכל לטפל בתביעתך לפיצוי בגין נזק שנגרם מחיית מחמד, נבקשך להעביר אלינו את טופס התביעה המצ"ב ואת המסמכים הנדרשים בהתאם לסוג תביעתך כפי שמפורט בטופס.

יודגש, כי אין במפורט בהנחיות אלו להקנות כיסוי אשר אינו מצוי בפוליסה שרכשת, לפיכך טרם קבלת החלטה על אופן הפעולה הנדרש, אנא וודא כי אכן הכיסוי המפורט מצוי בפוליסה שרכשת.

את טופס התביעה כמו גם את המסמכים הנדרשים, באפשרותך להעביר לחברה באחת מהאפשרויות הבאות:

- לתיבת דוא"ל: ptichat_t@fnx.co.il.
- באמצעות מסרון (SMS) למספר טלפון: 055-7000887 - בעת השימוש באפשרות זו נדרש לשלוח את המילה **מסמך** למספר הנ"ל ויתקבלו הנחיות להעברת המסמכים.
- באמצעות סוכן הביטוח.
- באמצעות הדואר לכתובת: פניקס חברה לביטוח בע"מ. דרך השלום 53, גבעתיים 5345433.

בברכה,

מחלקת תביעות

טופס תביעה - נזק רכוש / גוף לצד שלישי מחמד

1. פרטים אישיים		
שם מבוטח	מס' תעודת זהות	מס' פוליסה
כתובת	כתובת דוא"ל	טלפון נייד

באפשרותך לקבל הודעות ומסמכים מהחברה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה באחת מהדרכים הבאות: דואר ישראל או לחלופין דואר אלקטרוני.
 נא סמן ב- את אמצעי התקשורת המועדף עלייך, בהתאם לנתונים שרשמתי לעיל: דואר ישראל דואר אלקטרוני
 בהיעדר סימון בטופס על אמצעי ההתקשורת המועדף, המסמכים וההודעות יישלחו אליך בדרך המקובלת בחברתנו.
 בעקבות הוראת הפיקוח, על המבוטח חלה חובה למלא, בנוסף לפרטים האישיים, את כתובת הדואר האלקטרוני ומספר הטלפון הנייד.
 נתונים אלו יסייעו לחברה להעניק את השירות הטוב, המהיר והיעיל ביותר.

2. פרטי חיית המחמד		
<input type="checkbox"/> חתול <input type="checkbox"/> כלב	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	מספר שבב אלקטרוני (במידה ויש)
סוג הנזק: <input type="checkbox"/> נזק לבעל חיים של צד שלישי <input type="checkbox"/> נזק גוף לצד שלישי <input type="checkbox"/> נזק רכוש לצד שלישי		גיל החיה המשוער

3. פרטי הנפגע		
שם נפגע	מס' תעודת זהות	טלפון נייד
כתובת	כתובת דוא"ל	
תיאור האירוע:		
תאריך האירוע	מקום האירוע	
תיאור נסיבות האירוע:		

4. ביטוחים נוספים בהתאם לחוק חוזה הביטוח, סעיף 59 א', על המבוטח להצהיר על קיום ביטוח נוסף		
נא פרט ביטוחים נלווים נוספים		
האם קיימים ביטוחים נוספים אחרים על הרכוש הנתבע? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		
במידה ותבעת צרף אישור סיום טיפול מחברת הביטוח.		
אם כן, שם החברה	מס' הפוליסה	תוקף

5. פירוט התביעה לתגמולי ביטוח			
אני החתום מטה מצהיר, כי העתקי הקבלות שצרפתי זהים לקבלות המקוריות וכי לא נעשה בהם כל שינוי. הנני מתחייב ומצהיר, כי לא אעשה כל שימוש בקבלות המקוריות וכי לא הגשתי ולא אגיש בעתיד כל תביעה ו/או דרישה לכל גורם אחר, מלבד הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "הפניקס"), להחזר בגין אותן קבלות. הנני מתחייב, כי מקום בו יובא לידיעת הפניקס, כי פעלתי לקבלת כפל תשלום תוך הצגת הקבלות לגוף אחר, אפעל להשבת הכספים ששולמו על ידי הפניקס, ככול ששולמו, ואין ולא תהינה לי טענות ביחס לכך. ידוע לי, כי הפוליסה בגינה הוגשה התביעה הינה פוליסת שיפוי ולכן איני זכאי לקבל מעבר להוצאה בפועל, אך ככל שיתקבל החזר גם מגורם נוסף, יכול גובה החזר משני הגורמים להגיע עד לסכום ההוצאה בפועל.			
תיאור הרכוש שניזוק / הוצאות רפואיות	סכום ההוצאה	מצורפת קבלה	תאריך

* במידה ויש פריטים נוספים, יש למלא בדף נפרד ולצרף לטופס התביעה

6. אופן תשלום התביעה				
העברה בנקאית - נא להעביר לזכות חשבוני בבנק:				
כתובת הסניף		שם בעל החשבון		
מס' חשבון	מס' סניף	שם הסניף	מס' הבנק	שם הבנק

8. הצהרת מבוטח				
אני החתום מטה, _____, מספר ת. ז. _____, מצהיר בזאת, כי כל הפרטים שצוינו בטופס זה הם, למיטב ידיעתי, נכונים, מלאים ומדויקים				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
חתימת המצהיר	מס' תעודת זהות	שם מלא	תאריך	

7. המסמכים הנדרשים				
<u>נזק לבעל חיים</u>				
1. אישורים מהווטרינר				
<u>נזקי גוף</u>				
1. אישור מהרופא המטפל				
2. אישור משטרה במידה וקיים				
3. תיעוד רפואי				
<u>נזקי רכוש</u>				
1. צילומי נזק				
2. חשבוניות תיקון				
3. דוח שמאי / מומחה במידה ויש				
4. אישור משטרה במידה ויש				
5. אישור "אי הגשת תביעה" / תצהיר העדר פוליסה רלוונטית				
6. צילום ברור וקריא של המחאה מבוטלת (לצורך העברה בנקאית)				