

הצעה לביטוח חיים ו/או מבנה – משכנתא נטו – הצה"ב מלאה

פרטי הסוכן			
ביטוח חיים	תומר כהן	62347	שם המפקח
שם הסוכן	מס' הסוכן	מס' הצעה	מס' הצעה
ביטוח אלמנטרי	שם הסוכן	מס' הסוכן	שם המפקח

0544276831	לא לשכוח לצרף! טופס מחולל הצעות
טלפון סוכן לבירורים	טופס בנק (לפי הרשימה)

אני/אנו החתומים מטה, המועמד לבעלות על הפוליסה ו/או המועמד לביטוח פונים בזה אל הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "הפניקס") בהצעה להצטרף לתכנית ביטוח כמפורט להלן:

פרטי בעל הפוליסה			
01/03/2022	מועד ראשון לביטוח	חודשי (4)	הוראת קבע (נא למלא טופס הרשאה לבנק)
תאריך תחילת הביטוח	אופן התשלום	אופן הגבייה	כרטיס אשראי
יום גבייה מבוקש	יום גבייה מבוקש	אופן הגבייה	יום גבייה מבוקש

לתשומת ליבך, יום הגבייה בחודש הראשון עשוי להיות שונה מיום הגבייה המבוקש. כמו כן, הפניקס שומרת לעצמה את הזכות לגבות את הוראת הקבע בתאריך חלופי ואף לשנות את המועד הקבוע של גביית הוראת הקבע למועד אחר.

פרטי המועמד הראשון לביטוח			
סובעי	יפת אורי	סובעי	סובעי
שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה	שם פרטי
0 4 0 3 1 0 5 3 4	11/09/1980	0 6 1 2 1 6 9 6 6	30/04/1982
ת.ז.	תאריך לידה	ת.ז.	תאריך לידה
מזב משפחתי	מזב משפחתי	מזב משפחתי	מזב משפחתי
0543000861	0543000862	0543000861	0543000862
טלפון	נייד	טלפון	נייד
מכבי	מנהל / חנות	מנהל / חנות	מנהל / חנות
קופת חולים	מקצוע	קופת חולים	מקצוע

פרישמן	8	רחובות	7638807	HAOMAN99@GMAIL.COM
כתובת (רחוב)	בית	עיר/יישוב	מיקוד	דואר אלקטרוני

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שציינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס

הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיות			
הנני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, נמסר בהסכמתי וכי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע. ידוע לי שהמידע ישמר במאגרי המידע של החברה ו/או אצל גורם אחר מטעמה וישמש לצורך ניהול, תפעול וטיפול בכל ענייני הביטוח לרבות עיבוד המידע, צרכים אקטואריים ועסקיים ו/או שירותים נלווים אחרים ובכפוף לכל דין. ("הקבוצה" – הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס אחזקות בע"מ, חברות הבת וכן כל החברות והגופים שהפניקס אחזקות בע"מ ו/או הפניקס ביטוח בע"מ בעלי שליטה בהם של 50% או יותר).			
X	X	X	X
חתימת בעל הפוליסה	חתימת המועמד הראשון לביטוח	חתימת המועמד השני לביטוח	חתימת המועמד השני לביטוח

הסכמה לקבלת הדוח השנתי המקוצר באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני/ מסרון)			
הנני מסכים כי הדוח השנתי המקוצר ישלח אלי, מידי שנה, באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני/ מסרון). ידוע לי כי בכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש כי הדוח השנתי ישלח באמצעות הדואר.			
X	X	X	X
חתימת בעל הפוליסה	חתימת המועמד הראשון לביטוח	חתימת המועמד השני לביטוח	חתימת המועמד השני לביטוח

הסכמה לקבלת פנייה בקווי תקשורת			
הנני מסכים כי המידע אודותיי יישמש את חברות הקבוצה ו/או מי מטעמן מעת לעת, לצורך שיווק ודיוור מטעם חברות הקבוצה ו/או חברות קשורות בהצעות למוצרים ושירותים ביטוחיים, פיננסיים ואחרים, וזאת בין היתר באמצעות מערכת חיוג אוטומטי, פקסימיליה, דואר אלקטרוני והודעת מסר קצר וכל אמצעי תקשורת אחר. ידוע לי כי אני חייב להסכים לשימוש כאמור. ידוע לי כי בכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה באמצעות פנייה למוקד קשרי הלקוחות של המבטחת.			
X	X	X	X
חתימת בעל הפוליסה	חתימת המועמד הראשון לביטוח	חתימת המועמד השני לביטוח	חתימת המועמד השני לביטוח