



תאריך: 29/03/2023
מבלי לפגוע בזכויות
מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות
נשלח באמצעות דואר ישראל

לכבוד:
אריאל פרייברג, עו"ד
אבא הלל 7
רמת גן, 52522
ג.א.נ.,

הנדון:	מכתב תשובה ראשוני
מספר התביעה:	23/864/03556
שם המבוטח:	דהן ניסים
תאריך האירוע:	14/07/2021
מספר רישוי:	1043084
מספר פוליסה:	21/096/541/6571122
שם מוצר:	פוליסת ביטוח חובה לרכב פרטי
שם ענף:	ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970
סיווג התוכנית:	אישי
סוג האירוע:	נזקי גוף
שם נפגע:	דהן אודליה

אנו מאשרים קבלת פנייתך בעניין שבנדון, שהתקבלה בחברתנו ביום 19/03/2023.
על מנת שנוכל לברר את תביעתך, נודה לך על המצאת המידע והמסמכים המפורטים להלן:

- ✓ ייפוי כוח חתום ע"י התובע (אם התובע קטין – ייפוי כוח עם פרטי וחתומות שני ההורים)
- ✓ מידע מפורט ביחס לנסיבות אירוע התאונה.
- ✓ אסמכתאות באשר לנזקי הרכוש שנגרמו לרכב המבוטח (כגון: דו"ח שמאי, צילומים).
- ✓ תיעוד רפואי מלא מיום המקרה ולאחריו, דו"ח פינוי אמבולנס ואישורי אי כושר אם קיימים.
- ✓ מידע באשר להיותה של התאונה תאונת עבודה או לא.
- ✓ אם התאונה היא תאונת עבודה המכוסה על ידי המל"ל או אם הוגשה תביעה למל"ל ענף נכות כללית – יש להמציא את מסמכי המל"ל הרלבנטיים לתביעה.

בנוסף, יש לגבות כל דרישה לפיצוי במסמכים מתאימים כגון: קבלות על הוצאות, אסמכתאות להפסדי שכר נטענים וכו'.
רשימת המסמכים הנ"ל אינה רשימה ממצה, ובמידת הצורך, אנו נפנה להשלמת המסמכים ו/או לקבלת פרטים נוספים לפי העניין.
היה ואחד או יותר מהמסמכים המפורטים לעיל הועבר על ידך, ו/או אינו רלבנטי, אנא ראה בקשתנו כמבוטלת.

אין באמור לעיל כדי להוות הכרה בכיסוי הביטוחי ו/או בחבות ו/או בנזק הנטען ו/או לפגוע בטענת ההתיישנות.
בהתאם להוראות הפיקוח על הביטוח, נבקשך להמציא בחוזר את הפרטים הבאים: כתובת דוא"ל ומספרי טלפון נייד ונייח. נתונים אלו יסייעו לנו להעניק לך את השירות הטוב, המהיר והיעיל ביותר.
אנו מודים לך מראש על שיתוף הפעולה.

באפשרותך לקבל הודעות ומסמכים מהחברה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה באחת מהדרכים הבאות: דואר ישראל, דואר אלקטרוני או פקס. נא הודיענו מהו אמצעי ההתקשרות המועדף עליך. לתשומת לבך, לצורך קבלת הודעות ומסמכים באמצעות דואר אלקטרוני יש להעביר לחברתנו מספר טלפון נייד בצירוף לכתובת הדואר האלקטרוני. בהיעדר קבלת עדכון בחברתנו על אמצעי ההתקשרות המועדף, המסמכים וההודעות יישלחו אליך בדרך המקובלת בחברתנו.

באפשרותך לשלוח אלינו את המסמכים באופן הבא: בדואר ישראל לכתובת: דרך השלום 53, גבעתיים, מיקוד 5345433, לכתובת דוא"ל: tviotrechevhova@fnx.co.il או לפקס מספר: 03-7337869.

באתר האינטרנט של חברת הפניקס www.fnx.co.il תחת פרק תביעות רכב חובה, ניתן למצוא את המידע והמסמכים המפורטים להלן:

- מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות רכב חובה
- איגרת הפניקס המפרטת את הליך בירור ויישוב התביעה

אם אין באפשרותך לקבל את המידע והמסמכים באמצעות אתר האינטרנט של החברה, נא הודע לנו בחוזר ואנו נדאג להמציאם לידיך.

תקופת ההתיישנות היא 7 שנים מיום קרות מקרה הביטוח, ולגבי קטינים – 7 שנים מיום הגעתם לגיל 18 שנים, וזאת בכפוף להוראות הדין. מודגש בזאת, כי אין די בהגשת תביעה לחברתנו כדי לעצור את מרוץ תקופת ההתיישנות, וכי רק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ תקופת ההתיישנות, הכל בהתאם להוראות הדין.

בכבוד רב,

מחלקת תביעות רכב חובה
דוא"ל: TviotRechevhova@fnx.co.il

- את המסמכים הנדרשים עליך לשלוח אלינו באחד מהאופנים הבאים:
- כתובת דוא"ל: TviotRechevhova@fnx.co.il
- מסרון (SMS): למספר טלפון: 055-7000887 – בעת השימוש באפשרות זו נדרש לשלוח את המילה **מסמך** למספר הנ"ל ויתקבלו הנחיות להעברת המסמכים.
- סוכן הביטוח שלך
- דואר ישראל: לכתובת דרך השלום 53, גבעתיים, מיקוד 5345433

מסמך זה מיועד לנשים וגברים כאחד וכתוב בלשון זכר לשם נוחות בלבד



9511571031002136753613



תאריך: 29/03/2023

לכבוד

אריאל פרייברג, עו"ד
אבא הלל 7, רמת גן, 52522

שלום רב,

הנדון:

פרטי הפוליסות

מספר התביעה:	23/864/03556
שם המבוטח:	דהן ניסים
תאריך האירוע:	14/07/2021
מספר פוליסה:	21/096/541/6571122
שם מוצר:	פוליסת ביטוח חובה לרכב פרטי
שם ענף:	ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970
סיווג התוכנית:	אישי
שם תובע:	דהן אודליה
סוג האירוע:	נזקי גוף

בהמשך לפנייתך בנוגע לעניין שבנדון ובהתאם להוראות הפיקוח על הביטוח, מוצגים בזאת פרטי הפוליסות הפעילות של התובע בחברת הפניקס.

לצפייה בפוליסות נוספות שאינן פעילות, ניתן לפנות לאתר מידע אישי בלינק <https://my.fnx.co.il/policies>

פוליסות חיים ובריאות

מספר פוליסה	שם פוליסה	מועד תחילת הפוליסה	מועד סיום הפוליסה
P031161500	בריאות קבוצתי	01/01/2019	

הנתונים נכונים ליום תחילת החודש

באפשרותך לבחון הגשת תביעה בפוליסות המפורטות הרלוונטיות, לקבלת מידע פוליסות ניתן להיכנס לאתר הר הביטוח harb.cma.gov.il.

אין באמור לעיל משום הכרה בכיסוי הביטוחי ו/או בזכות כלשהי. במידה והנך ב"כ מייצג אנא העבר מידע זה לתובע.

התיישנות

תקופת ההתיישנות הינה שבע שנים מיום קרות מקרה הביטוח ובתביעות קטינים - שבע שנים מיום הגעתם לגיל 18 שנים, וזאת בכפוף להוראות הדין. מודגש בזאת, כי אין די בהגשת תביעה לחברתנו כדי לעצור את מרוץ תקופת ההתיישנות, וכי רק הגשת התביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ תקופת ההתיישנות, הכול בהתאם להוראות הדין.

הפניקס השקעות, ביטוח ופינוסים

משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים, מיקוד 5345433 | מרכז תביעות: טלפון *5070 | 03-7331147 | WhatsApp: 054-9893455
הפניקס חברה לביטוח בע"מ: הפניקס פנסית איחוד בע"מ



ט.ל.ח.

בכבוד רב,
מערך התביעות
הפניקס חברה לביטוח בע"מ

544-354516 (119071) 1/2 M0 Pd18ceaa581fd J16542688/42689 Oniya M040909302309