

מספר מבטוח/לקוח
מספר סוכן

בקשה לעריכת נספח לפוליסה לביטוח אחריות בעלי כלבי-מחמד כלפי צד שלישי

לתשומת לב ממלא הטופס:

אנא הקפד על מילוי מדויק של הפרטים המבוקשים בכל השאלות שבטופס בהתאם לעניין.
 אי-דיוק בפרטים עשוי להיחשב כאי-עמידה בחובת הגילוי על-פי חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 (להלן "החוק") ולהקטין את תגמולי הביטוח, בכפוף להוראות החוק. בקשה זו מהווה חלק בלתי נפרד מ"נספח לביטוח אחריות בעלי כלבי מחמד כלפי צד שלישי, נספח לפוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי (עסקית/מוסדית)" של המבטח, כל הפרטים והתנאים בבקשה זו כפופים לאלו האמורים בפוליסה זו, אלא אם נרשם במפורש אחרת ברשימה.
 כל הסכומים הנקובים בבקשה זו הם בשקלים חדשים, אלא אם נרשם במפורש אחרת ברשימה.
 אנא ענה על הטופס במלואו וסמן במקומות המתאימים V בעיגול ליד התשובה המתאימה לך.

א. פרטי המציע ותקופת הביטוח

שם המציע	מספר זהות/תאגיד	תקופת הביטוח	מתאריך	עד תאריך (בחצות)
כתובת המציע				
פרטי האחראי לתאום	שם מלא	מספר טלפון נייד	מספר טלפון	מיקוד
	מספר פקס	כתובת דואר אלקטרוני	@	

ב. פרטי הבעלים והכלב

שם הבעלים	שם קיבוץ	שם הכלב
גזע	מין <input type="radio"/> זכר <input type="radio"/> נקבה	פרט מזהה אחר
האם הגוש תביעות ו/או תלונות בעבר כתוצאה מפגיעות גופניות על-ידי הכלב? לא <input type="radio"/> כן, פרט: _____		

אני מבקש לרכוש פוליסת ביטוח צד שלישי שתוצא על שמי ושם הקיבוץ בהתאם לפרטים שמסרתי ובגובה אחריות של 480,000 ש"ח

לתשומת לבכם:

- פוליסה זו אינה מיועדת לכלבים שיעודם לשמירה בלבד (למעט שמירה על בית הבעלים!) ו/או משמשים לפעילות מסחרית כלשהי.
- תנאי לכיסוי - חיסונו של כלב המחמד כנידרש בחוק.
- אם מדובר בבקשה לחידוש הביטוח אין בכך כדי לחייב את המבטח לחידוש הכיסוי הביטוחי.

ג. ניסיון ביטוחי קודם

האם היית מבטוח בעבר במסגרת פוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי?
 לא כן, רשום את שם החברה המבטחת _____

האם דחו בעבר/ביטלו/סרבו לחדש ביטוח ו/או נדרשו תנאים מיוחדים לקיומו?
 לא כן, פרט _____

האם הגוש ב-3 השנים האחרונות תביעות במסגרת פוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי?
 לא כן, פרט _____

הצהרת המציע

1. אני מצהיר בזה שכל תשובתי מלאות ונכונות לכל פרטיהן, ושלא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון על ידי ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ (להלן "החברה"). מוסכם בזאת כי הצעה זאת תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין החברה. ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תחשבנה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.

2. אני מאשר שמסרתי לחברה, לרבות באמצעות מי מטעמה (לרבות סוכן הביטוח), את המידע אודותי ואודות צדדים שלישיים (להלן "המידע") מרצוני החופשי. אני מאשר שאני מורשה למסור את המידע וכי המידע שברשות החברה ו/או מי מטעמה, הכולל גם מידע שיתקבל במהלך הטיפול בפוליסה, ישמר על-ידי החברה וחברות הבנות שלה (קבוצת ביטוח חקלאי) ו/או מי מטעמן, למטרות המפורטות במדיניות הפרטיות של החברה, לרבות לצורך מתן ושיווק של שירותים ו/או מוצרים שלהן, על-ידן ו/או על-ידי מי מטעמן, הפקת פוליסות ביטוח, טיפול בתביעות ובבקשות שונות, שימור קשר עם לקוחות, אחסונו וטיובו של המידע. הובהר לי שחברות הקבוצה מסתייעות בצדדים שלישיים בחלק מהשירותים והמוצרים אותם הן נותנות, ואני מאשר שהמידע ימסר לצדדים שלישיים אלה, לצורך כך. הובהר לי שפירוט מלא אודות האיסוף, השימוש, השמירה וההעברה של המידע נמצא במדיניות הפרטיות של החברה, הזמינה ב www.bth.co.il, ואני מסכים לה.

תאריך _____ שם המציע _____ חתימת המציע _____

לידיעתך!

1. הרשות בידי המבטח, "ביטוח חקלאי, אגודה שיתופית מרכזית בע"מ", להחליט על קבלת הבקשה או דחייתה או קבלתה בתנאים מגבילים.
2. למען הסר ספק מובהר בזאת, שהחתימה על טופס בקשה זה, בין אם אמור בעריכת ביטוח חדש ובין אם בחידוש ביטוח קיים, אינה מחייבת את המבטח, "ביטוח חקלאי, אגודה שיתופית מרכזית בע"מ", לקבלת הביטוח בחלקו או במלואו, ורק אישורו בכתב יהווה אישור לכיסוי ביטוחי.
3. מוסכם בזאת, שאם תוצא פוליסה ישמשו טופס בקשה זה ביחד עם כל מידע שצורף אליו, בסיס לחוזה הביטוח, ויראו אותם כאילו צורפו לפוליסה והם מהווים חלק ממנה.

חתימה וחותמת	שם החותם ותפקידו	תאריך	חתימת מורשה החתימה
--------------	------------------	-------	-------------------------------

קבלת מידע באמצעים טכנולוגיים

אנא סמן את האפשרות הנכונה:
 אני מסכים אני לא מסכים

לקבל מהחברה באמצעות כלים טכנולוגיים, כולל באמצעות דואר אלקטרוני, SMS, פקס, חשבון אישי מקוון ועוד, את הפוליסה וכל מידע ו/או הודעה ו/או מסמך נוספים (כולל ביחס לפוליסות אחרות שברשותי), וכולל כאלה שהועברו אליי עד כה בדואר רגיל, לפי שיקול דעתה של החברה ובכפוף להוראות הדין. ידוע לי שבכל עת אוכל להסיר את פרטי מרשימת התפוצה לקבלת מידע בערוצי התקשורת האלקטרוניים, באמצעות פנייה למוקד שירות הלקוחות של החברה או לסוכן הביטוח או באתר החברה.

תאריך: _____ שם המציע: _____ חתימת המציע: _____

הסכמה

אני מסכים ש"ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ" (להלן "החברה") ו/או מי מטעמה לרבות חברות הבנות שלה ישלחו אליי מפעם לפעם, הצעות שיווקיות, דיוור ישיר ודברי פרסומת, באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS), שיחות טלפון וכדומה. הובהר לי שאינני חייב לתת את הסכמתי לקבלת הצעות כאמור, ושככל שאתן את הסכמתי, אוכל לחזור בי בכל עת באמצעות אתר החברה ו/או פנייה לחברה בדוא"ל: service@bth.co.il או בפקס 03-5612379.

***החתימה על סעיף זה אינה מהווה תנאי להתקשרות עם החברה.**

תאריך: _____ שם המציע: _____ חתימת המציע: _____