

ביטוח חקלאי

כי בעצם זה שלך

בקשה לעריכת פוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי (עסקית/מוסדית)

| |
|-----------------|
| מספר מבוטח/לקוח |
| מספר סוכן |

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"פוליסה 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/לקוח | תקופת הביטוח | מתאריך | עד תאריך (בחצות) |
| כתובת המציע | המיקוד | | | |
| פרטי האחראי לתאום | שם מלא | מספר טלפון נייד | מספר פקס | |

ב. כללי - עסקו של המציע ותיאור הפעילות

| |
|---|
| תיאור מפורט של פעילות העסק |
| המחזור הכספי הכולל השנתי ל- 12 החודשים האחרונים |
| ש"ח _____ |
| האם אתם עוסקים בעבודות הריסה, בנייה והקמה המבוצעות בתחום העסק? |
| <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> אם כן, פרט: _____ |

לתעשייה ולעסקים שונים (הרחבת עבודות חוץ):

| | |
|--|---|
| האם אתם עוסקים בעבודות הרכבה נלוות לפעילות תעשייתית מחוץ לחצרי העסק? | <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> אם כן, פרט: _____ |
| האם העבודות מבוצעות באמצעות קבלני משנה? | <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> אם כן, פרט: _____ |
| המחזור הצפוי לגבי עבודות הרכבה אלה ב- 12 החודשים הקרובים | ש"ח _____ |
| האם העסק רשום כמבוטח נוסף בפוליסות החבויות של הקבלן? | <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> אם כן, פרט: _____ |

ג. גבולות אחריות המבטח

| |
|---|
| בגין מקרה ביטוח אחד, בגין כל מקרי הביטוח שנגרמו עקב סיבה מקורית אחת וכל מקרי הביטוח בתקופת הביטוח _____ ש"ח |
|---|

ד. ניסיון ביטוחי קודם

| | |
|---|---|
| האם היית מבוטח בעבר במסגרת פוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי? | <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> אם כן, רשום את שם החברה המבטחת: _____ |
| האם דחו בעבר/ביטלו/סירבו לחדש הביטוח ו/או נדרשו תנאים מיוחדים לקיומו? | <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> אם כן, פרט: _____ |
| האם הוגשו ב- 3 השנים האחרונות תביעות במסגרת פוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי? | <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> אם כן, פרט: _____ |



המשך בעמוד 2

חתימת המציע:

1. תנאים מיוחדים להרחבת עבודות קבלניות (עבודות עפר ועבודות בנייה):

- 1.1 הרחבה זאת ניתנת תמורת דמי ביטוח נוספים, המחושבים על-פי המחזור המשוער של עבודות העפר והבנייה, כאמור בהצעת הביטוח. בתוך 60 ימים מתום תקופת הביטוח מתחייב המבוטח להמציא למבטח הצהרה בכתב בדבר מחזור העבודות בפועל, במשך תקופת הביטוח.
- 1.2 ההרחבה ניתנת אך ורק לעבודות שאינן מתבצעות בגובה של יותר מ- 8 קומות או 24 מטרים מעל פני הקרקע, הנמוך מביניהם, או בעומק שאינו יותר מ- 3 מטרים מתחת לפני הקרקע.
- 1.3 ההרחבה זו אינה חלה על חבות כלשהי הנובעת משימוש בחומרי נפץ ו/או חבות כלשהי הנובעת מחפירת מנהרות או מחילות תת-קרקעיות כלשהן.
- 1.4 ההרחבה זו ניתנת רק למבוטח המבוטח בפוליסה לביטוח עבודות קבלניות ורק למועצות אזוריות, תעשייה ועסקים שונים.
- 1.5 סכום ההשתתפות העצמית, בגין ההרחבה זו, יהיה בגובה גבול אחריות המבטח בגין חבות כלפי צד שלישי בפוליסת העבודות הקבלניות.

2. תנאים מיוחדים להרחבת עבודות הרכבה נלוות לפעילות תעשייתית:

- 2.1 ההרחבה ניתנת רק לתעשייה ולעסקים שונים.
- 2.2 ההרחבה תכסה אך ורק עבודות שגובהן אינו יותר מ- 8 מטרים מעל פני השטח ועומקן אינו יותר מ- 3 מטרים מתחת לפני הקרקע, אלא אם נרשם, במפורש אחרת, ברשימה.
- 2.3 ההרחבה זו ניתנת תמורת דמי ביטוח נוספים, המחושבים על-פי המחזור המשוער של עבודות ההרכבה, כאמור בהצעת הביטוח. בתוך 60 ימים מתום תקופת הביטוח מתחייב המבוטח להמציא למבטח הצהרה בכתב בדבר מחזור העבודות בפועל במשך תקופת הביטוח.
- 2.4 גבול אחריות המבטח על-פי ההרחבה זו לא יהיה יותר מ- 4,000,000 ש"ח למקרה ביטוח.

1. פירוט גורמי סיכון - האם העובדים חשופים לחומרים/לגורמים שלהלן:

| |
|---|
| 1. לעבודה ברנטגן ובחומרים רדיואקטיביים? לא <input type="radio"/> כן, פרט _____ |
| 2. לעבודה באסבסט או בחומרים המכילים אסבסט בכל צורה? לא <input type="radio"/> כן, פרט _____ |
| 3. האם יש ביקורת מטעם משרד העבודה? לא <input type="radio"/> כן, פרט _____ |
| 4. האם יש ביקורת של בטיחות מטעם הרשויות? לא <input type="radio"/> כן, פרט _____ |

אם מדובר בבקשה לחידוש הביטוח אין בכך כדי לחייב את המבטח לחידוש הכיסוי הביטוחי.

הצהרת המועמד לביטוח

1. אני מצהיר בזה שכל תשובותי 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, יישמר על-ידי החברה וחברות הבנות שלה (קבוצת ביטוח חקלאי) ו/או מי מטעמן, למטרות המפורטות במדיניות הפרטיות של החברה, לרבות לצורך מתן שיווק 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, אחסון וטיובו של המידע. הובהר לי שחברות הקבוצה מסתייעות בצדדים שלישיים בחלק מהשירותים והמוצרים אותם הן נותנות, ואני מאשר שהמידע יימסר 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.

חתימת מורשה החתימה

| | | |
|-------------|------------------------|--------------------|
| תאריך _____ | שם החותם ותפקידו _____ | חתימה וחותמת _____ |
|-------------|------------------------|--------------------|

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 פרטיי 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 שאיני 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 _____