

הודעה על תביעה ענפי רכוש במגזר הקיבוצי



ביטוח חקלאי

יש להמציא טופס זה לחברה מיד לאחר קרות הנזק. התשובות על השאלות צריכות להיות בכתב ברור מפורטות וברורות ואין להסתפק בסימנים בלבד.

א. פרטי המבוטח - בעלת הפוליסה

שם המבוטח		הכתובת המלאה	
מספר הפוליסה	הענף	שם הסוכן	
אני מבקשת לעדכן כתובת דואר אלקטרוני		האם הנך אזרח ותיק (מעל גיל 67)? ☐ לא ☐ כן	
להתקשרות עימי לצרכי תביעה זו:		במידה וצוין כן, אנא ציין תאריך לידה מלא:	

ב. פרטי האירוע

תאריך התאונה	שעת התאונה	מקום האירוע
תיאור האירוע והנזק שנגרם:		

ג. האם ניתנה הודעה על הנזק?

למשטרה - שם התחנה	מספר התיק	למכבי האש - שם התחנה	מספר התיק
פרטי עדי ראיה - אם היו			
שם _____		כתובת _____	
שם _____		כתובת _____	
שם הניזוק במקרה של נזק לדירה		מעמדו במשק (סמן V בעיגול המתאים והשלם)	
		☐ מעמד ☐ מועמד ☐ מתנדב ☐ נוער ☐ אחר	
האם התובעת הוא הבעלים היחיד של הרכוש שניזוק ☐ כן ☐ לא, פרטי:			
האם בזמן קרות הנזק היו קיימים ביטוחים אחרים על הרכוש הנ"ל (יש לרשום פרטים מדויקים):			

ד. במקרה של פריצה או גניבה יש לרשום את הפרטים הנוספים שלהלן

1. באיזה אופן בוצעה החדירה לפי המשוער?	
2. מהם הסימנים החיצוניים לכך?	
3. לאיזה חלק מהבניין (מבנה) נכנסו הגנבים?	
4. האם היו אנשים במקום? (א) באופן קבוע (ב) בזמן האירוע	
5. האם הייתה קיימת שמירה במקום בזמן האירוע, ואיזו?	
6. האם יש חשד נגד מישהו? נא רשום פרטים מלאים:	
7. תיאור המבנה:	
8. סכום הנזק המשוער:	

ה. פירוט הנזק

מס'	תיאור הרכוש הניזוק	מחיר הקנייה	תאריך הקנייה	מחיר התיקון	סכום התביעה
סה"כ					

ו. מצורפים לזה המסמכים שלהלן

[illegible]

ז. הצהרה

הריני מצהירה שכל הידיעות והפרטים שמסרתי הם נכונים ומדויקים, וכן שלא העלמתי כל עובדה ופרט בקשר לתביעה. אני/ו מתחייב/ים בזה להודיע ו/או למסור לביטוח חקלאי אם וכאשר החפצים הגנובים יימצאו ו/או יוחזרו לנו.

בעצם העברת המידע לטיפולו, התובעת מאשרת ומסכימה כי נמסר ו/או יימסר מידע אישי אודותיו/יה ו/או אודות צדדים שלישיים (להלן: **"מידע"**) - לביטוח חקלאי – אגודה שיתופית מרכזית בע"מ (להלן: **"האגודה"** או **"ביטוח חקלאי"**), בין בעצמה ובין באמצעות מי מטעמה ו/או מי מטעמה של ביטוח חקלאי, לרבות באמצעות סוכן ביטוח או כל גורם אחר. התובעת מאשרת שהוא/היא מורשה למסור את המידע, וכי מסירתו של המידע היא לפי כל דין.

ידוע לתובעת שהמידע שימסור/תמסור וש"יאיסוף במסגרת בירור התביעה והטיפול בה, ישמר במאגרי המידע של האגודה ויעובד על ידי האגודה, לצורך כל עניין הנוגע לבירור התביעה ולטיפול בתביעה, ולמטרות המפורטות במדיניות הפרטיות שלה הזמינה ב-www.bth.co.il.
הובהר לתובעת כי המידע עשוי להיות מועבר למטרות אלה גם לסוכני הביטוח המטפלים/פוליסה, לצדדים שלישיים הנוגעים לבירור ולטיפול בתביעות, וכן לגורמים נוספים כמפורט במדיניות הפרטיות של הקבוצה (כגון: ספקי מערכות מידע, רשויות מוסמכות).

התובעת. מאשרת כי התביעה מוגשת והמידע נמסר לפי בחירתה. ומצוטנה החופשי. לצד זאת, ידוע לתובעת כי לצורך טיפול בתביעה ולבירור חבות האגודה על פי הפוליסה, עליה למסור מידע ומסמכים הדרושים לבירור החבות, מתוקף הוראות הדין. הובא לידיעתה כי סירוב למסירת מידע כאמור עלול להביא לכך שלא ניתן יהיה לברר את התביעה, ועלול אף להוביל לכך שהתביעה תידחה.

הובהר לתובעת שפירוט אודות האיסוף, השימוש, השמירה וההעברה של המידע, וכן אופן מימוש זכויותיה לעיון ולתיקון המידע לפי הדין, ואופן הפנייה בכל בקשה מצידוה בנושא, מופיעים במדיניות הפרטיות של האגודה, הזמינה ב-www.bth.co.il.

אופן קבלת הודעות ומסמכים בקשר לבירור התביעה

ידוע לתובעת כי באפשרותה לקבל הודעות ומסמכים מהאגודה בקשר לבירור התביעה באחת מדרכי התקשורת הבאות, לפי בחירתה:

○ דואר ישראל.

○ דואר אלקטרוני, מסרונים.

בהיעדר סימון, ההודעות והמסמכים יישלחו אל התובעת. בדרך שתבחר האגודה.

חתימת בעלת
הפוליסה או המבוטח

השם המלא של
החותם. (בכתב ברור)

תאריך

ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ

רח' מיטב 11, תל אביב 6789812 | www.bth.co.il | מרכז שירות ותביעות *8088 או ב WhatsApp 03-5632888 | servicebth@bth.co.il