



מבוטח/ת יקר/ה,

צר לנו על הנזק שנגרם במהלך נסיעתך. נשמח לעזור בכל מה שניתן ולכוון אותך להגשת תביעה בצורה מלאה. אנא קרא/י את ההנחיות הבאות בעיון.

במקרה של הגשת תביעה בגין כבודה:

עליך למלא את כל הפרטים המבוקשים ולהעביר אלינו טופס תביעה לכבודה (מצ"ב). בנוסף אנא צרף את המסמכים הבאים:

1. תצלום כרטיס טיסה ו/או אישור מעבר גבולות ו/או אישור מאתר משרד הפנים על שהיה בחו"ל באזור האישוי
2. דו"ח משטרה ממקום ומזמן האירוע.
3. במקרה של איחור בהגעת כבודה, אישור חברת התעופה בדבר האיחור, ובמידה ונרכשו פריטים חיוניים נא לצרף קבלות רכישה.
4. חשבון מפורט והעתקי קבלות על התשלום אנא התייחסותך בסעיף ד'.
5. במקרה של אובדן כבודה/נזק לכבודה יש לצרף אישור של המוביל האווירי או הימי. יש להגיש למוביל תביעה ובהתקבל תגובתו - יש להעבירה לביטוח חקלאי.

במקרה של תביעה בגין החזר השתתפות עצמית לרכב שכור:

1. תצלום כרטיס טיסה ו/או אישור מעבר גבולות ו/או אישור מאתר משרד הפנים על שהיה בחול מהאזור האישוי.
2. חשבון מפורט והעתק קבלה על תשלום ההשתתפות עצמית.
3. דו"ח משטרה ממקום ומזמן האירוע (במידה וקיים).
4. העתק הסכם מול חברת ההשכרה.
5. תצלום רישיון נהיגה בתוקף של הנהג.

אופן הגשת התביעה:

באפשרותך להגיש את תביעתך באמצעות האזור האישוי באתר החברה בכתובת: www.bth.co.il. שירות זה מאפשר לך לערוך טופס תביעה באופן דיגיטלי, להגיש תביעה, להעלות מסמכים חסרים ולצפות בסטטוס הטיפול בתביעה, בכל זמן ובכל מקום, גם מהטלפון הנייד.

דרכים נוספות להגשת התביעה והמסמכים:

1. באמצעות סוכן הביטוח שלך.
 2. באמצעות דואר ישראל לכתובת: מיטב 11, תל אביב 6789812, עבור: תביעות נסיעות לחו"ל.
 3. בפקס: 073-7151318
 4. לתיבת דואר אלקטרוני: travelClaims@bth.co.il
- בכל עת ניתן ליצור קשר עם מחלקת תביעות חו"ל פלוס במייל: travelClaims@bth.co.il



שלחת את המסמכים, עכשיו מה התהליך?

לאחר שנקבל את הטופס והמסמכים שציינו מעלה, תיבחן על ידנו זכאותך לכיסוי ביטוחי, בכפוף לתנאי הפוליסה והגדרותיה.

אם הכול ברור ותקין

נבחן זכאותך לכיסוי ולפיצוי בגין התביעה בכפוף לתנאי הפוליסה.

השלמת מסמכים והבהרות

לאחר הגשת המסמכים שציינו לעיל, אנו עשויים לדרוש פרטים נוספים, מסמכים רפואיים ומסמכים אחרים, לפי הצורך.

במקרה של אי זכאות לתשלום תגמולי ביטוח על פי תנאי הפוליסה, תישלח אליך הודעה עם פירוט הסיבה בגינה אינך זכאי/ת לתגמולי ביטוח, וזאת לאחר שהיו בידינו מלוא המסמכים והפרטים הנדרשים לבירור החבות.

לידיעתך, טופס זה אינו מהווה התחייבות לתשלום ו/או הכרה בזכאות המבוטח לתשלום כלשהו ואין בהגשת טופס התביעה כדי להאריך את תקופת ההתיישנות הקבועה בחוק, העומדת על 3 שנים ממועד האירוע.

אנו מודים לך על שיתוף הפעולה

בברכה,

מחלקת תביעות חו"ל פלוס



טופס הגשת תביעה

א. פרטי המבוטח:

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
אני מבקש/ת לעדכן כתובת דואר אלקטרוני להתקשרות עימי לצרכי תביעה זו:				
כתובת:				
עיר	רחוב	בית/דירה	מיקוד	
האם הינך אזרח ותיק (מעל גיל 67)?				
במידה וצוין כן, אנא ציין תאריך לידה מלא _____				
☐ לא ☐ כן				

ב. פרטי הפוליסה:

מספר פוליסה	סה"כ ימים	
תאריך יציאה מהארץ	תאריך חזרה לארץ	
יעד	מדינה	

ג. פרטי התביעה: סמן/י בעיגול מהי התביעה הרלוונטית ומלא/י את הפרטים

☐ אבדן גניבה למטען/מחשב נייד/מחשב לוח/מכשיר סולארי/GPS/מצלמה ☐ נזק למטען ☐ שחזור מסמכים ☐ איחור כבודה ☐ נזק מתאונה/גניבה לאופניים ☐ ביטול דמי השתתפות לרכב שכור	
תאריך האירוע	האם האירוע קרה במסגרת טיסה או שייט כשהמטען באחריות חברת תעופה/ספנות? ☐ לא ☐ כן
חברת התעופה:	מספר טיסה:
תיאור המקרה (נשמח לקבלת פרטים על האירוע ככל שניתן):	

ד. פירוט מרכיבי התביעה:

[illegible]



סוגי מסמכים

סוג מסמך	עלות שחזור	סוג מטבע	תאריך שחזור

ה. אופן קבלת הודעות ומסמכים:

באיזה אופן תעדיף/י לקבל הודעות ומסמכים מאיתנו? (סמן/י בעיגול את בחירתך)

☐ דואר אלקטרוני (במייל)

☐ דואר ישראל

בהעדר תשובה, הודעות ביטוח חקלאי ישלחו אליך באמצעות דואר ישראל לכתובת המופיעה בטופס זה.

ו. אישור למשלוח מסמכים ומידע לסוכן הביטוח בדבר תביעה זו.

שם הסוכן: _____ מספר סוכן: _____

הריני מאשר בזאת לביטוח - חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ (להלן: "ביטוח חקלאי") לשלוח ו/או להעביר לידי סוכן הביטוח, ששמו רשום מעלה, את כל התכתובות ו/או המסמכים הקשורים לתביעה זו, לרבות מידע רפואי בקשר עם תביעה זו ו/או מידע רפואי שנודע אגב תביעה זו, ולא תהיה לי כל טענה ו/או תביעה כלפי "ביטוח חקלאי" בכל הנוגע להעברת המידעים ו/או המסמכים, לרבות המידע הרפואי לסוכן הביטוח ו/או באמצעותו. ידוע לי, כי ככל שלא מיניתי את סוכן הביטוח שלי לטפל בשמי בתביעה, לפי סעיף זה, הוא לא יוכל לקבל מידע הקשור בתביעה זו.

ז. אופן תשלום התביעה:

במידה והתביעה תאושר, התשלום יבוצע באמצעות העברה בנקאית או באמצעות אמצעי דיגיטלי (BIT) לבחירתך.

במידה והתשלום יבוצע בהעברה בנקאית, יש לצרף צילום המחאה או אישור מהבנק על פרטי חשבוןך.

לתשומת ליבך,

במידה והמבוטח הינו קטין, יש להעביר מכתב חתום על ידי שני ההורים שבו יצוין אופן התשלום הנדרש בצירוף תצלום תעודת זהות.

לצורך בחירת אמצעי תשלום, נא להקיף בעיגול את בחירתך:

☐ BIT

☐ העברה בנקאית

פרטי בעל החשבון: _____ מספר נייד: _____ מספר תעודת זהות: _____

במידה והתשלום באמצעי דיגיטלי (BIT) לא יעבור מכל סיבה שהיא, הסכום יופקד לחשבון בנק על שם. אנא מלא/י את פרטי חשבוןך מטה.

שם בעל החשבון	שם הבנק	שם הסניף	מספר הסניף	מספר החשבון

יש לצרף צילום המחאה או אישור מהבנק על פרטי חשבוןך.



אני מאשר/ת מצהיר/ה ומתחייב/ת כדלקמן:

- כל הנתונים שמסרתי לכם לגבי העברה הבנקאית הנ"ל נכונים, מדויקים ונבדקו על ידי.
- אני מצהיר/ה בזאת שהחשבון הוא על שמי ו/או משותף לי ולבן/בת זוגי.
- העברה הבנקאית הנ"ל מבוצעת בהתאם לבקשתי ועל אחריותי בלבד.
- אני מוותר/ת על כל טענה/דרישה/תביעה בקשר להעברה הבנקאית הנ"ל.
- ידוע לי שאין בהסכמתי זו משום התחייבות כלשהי של ביטוח חקלאי להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.
- אני מאשר/ת העברת פרטים אלו וגובה תגמולי הביטוח לבנק המפעיל את האפליקציה לצורך התשלום.
- משלוח הודעה מטעם הבנק בדבר התשלום.
- העברת הכספים באופן דיגיטלי מחייבת התקנת האמצעי הדיגיטלי הנבחר (BIT) בנייד שברשותי, ורישום לשירות.

חתימת המבוטח:

ח. הצהרה לעניין קבלה/ות:

אני הח"מ מאשר/ת בזאת, כי ידוע לי כי הפוליסה בגינה הוגשה התביעה הינה פוליסת שיפוי, במסגרתה הנני זכאי/ת להחזר מלא ו/או חלקי, הכל בהתאם לתנאי הפוליסה, בגין הוצאות שהוצאתי ו/או תשלומים ששילמתי בפועל, על פי הקבלות אשר העתקן מצורף לתביעה זו (להלן: "הקבלות"). ידוע לי כי אני זכאי/ת לקבל החזר כפול בגין ההוצאות ו/או התשלומים האמורים ועל כן הנני מתחייב/ת ומצהיר/ה בזאת כי לא הגשתי ואף לא אגיש בעתיד כל תביעה ו/או דרישה לקבלת תשלום ו/או החזר, מלא ו/או חלקי, בגין הקבלות, מכל גורם ו/או מקור אחר מלבד ביטוח חקלאי - אגודה שיתופית מרכזית בע"מ ("ביטוח חקלאי").

כן הנני מתחייב/ת לשפות ו/או לפצות את ביטוח חקלאי ו/או מי מטעמה, מיד עם דרישתה, ולהחזיר לה כל סכום ששולם על ידה בגין הקבלות, אם אקבל תשלום מגורם ו/או מקור אחר בגין ו/או בקשר עם הקבלות.

שם: _____ תאריך: _____ מספר זהות: _____ חתימה: _____

ט. הבהרה לעניין מסירת מידע

בעצם העברת המידע לטיפולנו, 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 ושייאסף 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 לסוכן/י הביטוח המטפל/ים בפוליסה, 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. ומרצונה. החופשי. לצד זאת, ידוע לתובעת. כי לצורך טיפול בתביעה ולבירור חבות האגודה על פי הפוליסה, עליו. 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 מצידו. 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.

חתימה: _____ תאריך: _____

י. הצהרת מבוטח

אני החתום/ה מטה, מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שצוינו בטופס זה הם, למיטב ידיעתי, נכונים מלאים ומדויקים.

שם: _____ תאריך: _____ מספר זהות: _____ חתימה: _____