



## א. פרטים על הרכב המבוטח

|                                                                                                                                 |                  |                |                 |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| שם המבוטח.ת                                                                                                                     | מספר זהות        | כתובת המבוטח.ת | מספר טלפון      | מספר טלפון נייד |
| כתובת דואר אלקטרוני                                                                                                             | מספר רישוי       | מספר שלדה.מנוע | סוג הרכב/מכונה  | שנת ייצור       |
| מספר הפוליסה                                                                                                                    | שם סוכנות הביטוח | מספר טלפון     | מספר טלפון נייד |                 |
| אני מבקשת. לעדכן כתובת דואר אלקטרוני להתקשרות עימי לצרכי תביעה זו:                                                              |                  |                |                 |                 |
| האם הינך אזרחי.ת ותיק (מעל גיל 67)? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן במידה וצוין כן, אנא ציין. תאריך לידה מלא: |                  |                |                 |                 |

## ב. פרטי הנהגת האחרון.ה ברכ

|                  |                     |                  |             |                  |
|------------------|---------------------|------------------|-------------|------------------|
| שם הנהגת         | מספר זהות           | תאריך לידה       | מספר טלפון  | מספר טלפון נייד  |
| כתובת כולל מיקוד | כתובת דואר אלקטרוני | מספר רישוי נהיגה | דרגת הרישוי | שנת הוצאת הרישוי |

## ג. פרטי הארוע

|                                                   |                                                   |                                                                                                       |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| תאריך הארוע                                       | שעת הגניבה המשוערת                                | מקום הגניבה                                                                                           |
| אנא רשום/רשמי פרטי הארוע                          |                                                   |                                                                                                       |
| <br><br><br><br><br>                              |                                                   |                                                                                                       |
| מפתחות                                            | האם המפתחות נגנבו?                                | היכן היו המפתחות שנגנבו?                                                                              |
|                                                   | <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן | כמה מפתחות לרכב נשארו ברשותך? <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 |
| האם ניתנה הודעה במשטרה?                           | פרטי העדים למקרה                                  |                                                                                                       |
| <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן | 1. שם _____ כתובת _____ מספר טלפון _____          |                                                                                                       |
| לאיזו תחנה?                                       | 2. שם _____ כתובת _____ מספר טלפון _____          |                                                                                                       |

הריני מצהירה כי כל הפרטים שמסרתי היום נכונים ומדויקים וכי לא העלמתי כל עובדה ופרט בקשר לגניבה. אני מתחייבת. להתקשר ולהודיע לחברת הביטוח, מיד עם קבלת הודעה/תביעה כלשהי בקשר לגניבה הנ"ל, מכל גורם שהוא.

בעצם העברת המידע לטיפולנו, התובעת. מאשרת ומסכימה כי נמסר ו/או ימסר מידע אישי אודותי.ה 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](http://www.bth.co.il). הובהר לתובעת. כי המידע עשוי להיות מועבר למטרות אלה גם לסוכני הביטוח המטפלים 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](http://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

ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ

רח' מיטב 11, תל אביב 6789812 | [www.bth.co.il](http://www.bth.co.il) | מרכז שירות ותביעות 8088\* או ב [www.bth.co.il](https://www.bth.co.il) | [servicebth@bth.co.il](mailto:servicebth@bth.co.il)