

הזמנה לקבלת הצעה לביטוח נזקי טבע ואסונות טבע צמחי נוי לעונת 2021/2022 - עבור זני פרחים שלא ביטחת בעונה הקודמת

על הזמנתך לקבלת הצעה בביטוח נזקי טבע ואסונות טבע להגיע לקנט עד לתאריך 15.9.21

שם המבוטח (שם פרטי ושם משפחה): _____ כתובת: _____ מיקוד: _____ מס' קנט: _____

ת.ז.: _____ טל': _____ פקס: _____ טל' סלולרי _____ E-mail _____

לנוחותך צרפנו את פרטיך האישיים. במידה ואינם מדויקים נא עדכן על טופס זה.
על מנת לסייע לנו לזהות אותך בכל פניה טלפונית, נבקשך למלא את הפרטים הבאים.
שים לב, בפניותיך הבאות אלינו, תידרש לענות על שאלות אלו: תאריך לידה שלך _____ / _____ / _____ שם בית הספר היסודי בו למדת _____
הנני מבקש לבטח את **כל שטחי ויבולי צמחי הנוי** שברשותי המפורטים להלן, בהתאם לתנאי חוזה ביטוח צמחי נוי לעונת 2021/2022

אסונות טבע	נזקי טבע (הקף בחירתך לביטוח)				פרטים כללים				
	השתתפות עצמית רגילה/מוגדלת	מספר שתילים רב שנתיים/חומר הריבוי לדי מעוניין		רמת ביטוח	כמות צמחי נוי לדונם	מיקום חלקה	מס' חלקה משרד החקלאות	שטח (דונם)	קוד זן
		השתתפות עצמית רגילה/מוגדלת	מס' שתילים רב שנתיים/חומר הריבוי לדי מעוניין						
א / ב	רגילה/ מוגדלת		א/ב/ג/כ / לא						1/2/4/5/6
א / ב	רגילה/ מוגדלת		א/ב/ג/כ / לא						1/2/4/5/6
א / ב	רגילה/ מוגדלת		א/ב/ג/כ / לא						1/2/4/5/6
א / ב	רגילה/ מוגדלת		א/ב/ג/כ / לא						1/2/4/5/6
א / ב	רגילה/ מוגדלת		א/ב/ג/כ / לא						1/2/4/5/6
א / ב	רגילה/ מוגדלת		א/ב/ג/כ / לא						1/2/4/5/6
א / ב	רגילה/ מוגדלת		א/ב/ג/כ / לא						1/2/4/5/6

הצהרת והתחייבות המבוטח לביטוח צמחי נוי

- ידוע לי כי חתימתי על גבי טופס זה תהווה הזמנה לקבלת הצעה מטעמי. כמו כן ידוע לי כי הצעתי זו לאחר שתתקבל ותאושר ע"י קנט, תהווה חלק בלתי נפרד מחוזה הביטוח.
- הביטוח יכנס לתוקף רק לאחר אישור קנט, בחלוף 3 ימים מתשלום מלא של דמי הביטוח (לא כולל את יום התשלום) ובתנאי שלא ארע בשטח מקרה ביטוח עד למועד זה ובתנאי שהתשלום יתבצע לא יאוחר מהמועד האחרון הנקוב על גבי דף חישוב דמי הביטוח.
- אני מצהיר כי כל המידע המפורט לעיל, נבדק על ידי והינו מלא ונכון, וכי לא העלמתי מידע או פרט העלולים להשפיע על החלטת קנט לקבל את הביטוח או לקבוע את תנאיו. אני מצהיר כי בוטחו כל שטחי ויבולי צמחי הנוי מאותו מין ואותה צורת גידול באותה רמת ביטוח, שבבעלותי ובהחזקתי כדין. אין כל סימן לנזק מסיכון מכוסה בביטוח בשטחי הגידול המוצעים לביטוח ולא ארע בהם כל מקרה ביטוח הידוע לי.
- הנני מתחייב לקרוא ולקיים את כל הוראות חוזה הביטוח.
- הנני נותן לקנט רשות לעשות שימוש בפרטים שנתיי לעיל לרבות מספר טלפון נייד, כתובת מייל וכתובת ביתי לצורך העברת מידע אלי. במידה ולא אהיה מעוניין לקבל שירות זה, אודיע על כך לקנט.
- העברת מידע – (א) הנני הח"מ מאשר בזאת למשרד החקלאות ופיתוח הכפר באופן בלתי חוזר עבור שנת הביטוח הנוכחית, וזאת לפי שיקול דעתי הבלעדי של משרד החקלאות ופיתוח הכפר ובכפוף לכל דין, להעביר לקנט מידע המצוי ברשות משרד החקלאות ופיתוח הכפר ושנוגע באופן ישיר לגידול המבוטח על פי פוליסת הביטוח שלי. למען הסר ספק יובהר כי המידע יהיה כפי המפורט להלן בלבד: היקף השטח בדונמים, מיקום שטח הגידול (GIS) המבוטח, סוג הגידול, שיטת הגידול, שנת נטיעה, תאריך זריעה, תאריך שתילה, תעודות יבוא וייצוא ככל שהוצאו על ידי השירותים להגנת הצומח במשרד הנוגעות לגידול המבוטח ומידע עבור ניטור וגילוי מחלות/נגעים וביעורם בענף הצומח שבוצעו בחלקה של המבוטח. (ב) הנני הח"מ מאשר בזאת לקנט באופן בלתי חוזר להעביר למשרד החקלאות ופיתוח הכפר כל מידע המצוי ברשות קנט ושנוגע לגידול המבוטח שבהחזקתי.
- אסור הלבנת הון ומניעת מימון טרור – הנני מצהיר כי פעולותי הקשורות בחוזה הביטוח עם החברה הן עבור עצמי וכי אינני פועל בעבור אחר. במידה ואפעל עבור אחר הנני מתחייב להודיע על כך מיידית לחברה.

תאריך: _____ שם המבוטח: _____ חתימת המבוטח: _____

הנחיות למילוי ועדכון טבלת הזמנה לקבלת הצעה לביטוח צמחי נוי לעונת 2021/2022

- **צורת גידול** - צורת הגידול הינה בהתאם להגדרות המצוינות בחוזה הביטוח הנמצא גם באתר קנט.
 - 1 - בית צמיחה מחומם
 - 2 - בית צמיחה כולל מנהרות עבירות
 - 4 - בית רשת
 - 5 - שטח פתוח
 - 6 - גיאופיטים
- **שם חלקה** - שם החלקה לפי המגדל. במידה והיה שינוי אנא מחק ורשום ליד את השם החדש. עבור כל חלקה יש לרשום את מספר החלקה לפי המיפוי הקיים במשרד החקלאות. במידה ועדיין לא ביצעת את הרישום ביכולתך לעקוב אחר ההנחיות **בקובץ "אתר המפות הממשלתי-מדריך למשתמש"** שבקישור הבא לצורך מציאת מספר החלקה <http://goo.gl/1WpGC2>
- **שטח חלקה** - השטח חייב להיות לפי חלקה רציפה אחת, אין לאחד חלקות ולרשום אותן כחלקה אחת.
- **ביטוח אסונות טבע מותנה ברכישת ביטוח נזקי טבע לכל השטחים מאותו מין ושיטת גידול.**
- היבול המבוטח בביטוח כנגד אסונות טבע יהיה היבול הנורמטיבי ולא גבוה מהיבול המבוטח כנגד נזקי טבע.
- שים לב, יש למלא את כל הפרטים לגבי ביטוח נזקי טבע ו/או אסונות טבע לפיהם אתה מעוניין לבטח. גידול בו לא תסמן/תבחר כי אתה מעוניין בביטוח - לא יבוטח.
- * במידה ויש שינוי משנה קודמת, יש לרשום את השינוי בעמודה הריקה. באפשרותך לרכוש ביטוח בכל רמת ביטוח בה תבחר, בכפוף להוראות חוזה הביטוח ולאישור קנט.
- ** סכומי הסיכום הם לידיעה בלבד. קנט תשלח לך את חישוב דמי הביטוח לאחר שתקבל, תבדוק ותאשר את בקשת הביטוח שלך. דמי הביטוח המוצגים לעיל יעוגלו בסוף החישוב. לאחר אישור בקשת הביטוח שלך, יעודכן בהתאם הסכום שיגבה ממך.

להוראות חוזה הביטוח המלאות וטבלאות התעריפים ניתן לפנות לחוזה ביטוח צמחי נוי לעונת 2021/2022. את החוזה תוכל למצוא באתר האינטרנט של קנט www.kanat.co.il או לפנות למחלקת ביטוח במשרדי קנט בטלפון 03-6270200.



שם מגדל: _____ יישוב: _____ מס' קנט: _____

מסלולי התשלום לביטוח צמחי נוי 2021/2022

בהמשך לטופסי הבקשה להצטרפות לביטוח, ברצוננו להסב את תשומת לבך כי בכל אחת מצורות התשלום המפורטת להלן, הביטוח יכנס לתוקף בהתקיים התנאים הבאים במצטבר:

- 1) בהינתן אישור קנט בכתב.
- 2) חלפו 3 ימים מתשלום מלא של דמי הביטוח (לא כולל את יום התשלום).
- 3) הטפסים יגיעו למשרדי קנט עד לתאריך 15.9.2021 (לא כולל יום קבלת הנתונים אצל המבטח) ובשטח לא ארע מקרה ביטוח.

את דמי הביטוח ניתן לשלם באחת מהדרכים המפורטות להלן:

1. תשלום בכרטיס אשראי לחיוב מיידי- מסלול מועדף:

במסלול זה הביטוח יכנס לתוקף לאחר שחברת כרטיסי האשראי תאשר את בקשת התשלום. ניתן לשלם את דמי הביטוח ב-12 תשלומים ללא דמי אשראי. בכרטיסי אשראי ויזה וישראלכרס ניתן לשלם בשוטף + 60 יום או 90 יום, מיום שתעביר את פרטי כרטיס האשראי.
יש למלא את פרטי כרטיס אשראי ובעל כרטיס האשראי:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ יישוב: _____

כרטיס: ויזה / דינרס / ישראלכרס / אמריקן אקספרס (הקף בעיגול)

מספר: _____ תוקף: _____ / _____ ת.ז.ח.פ: _____

ת. לידה: _____ / _____ / _____ מס תשלומים (עד 12): _____

שנה חודש יום

ידוע לי שאישור התשלום ע"י חברת כרטיסי האשראי הוא תנאי לכניסת הביטוח לתוקף.

שם בעל הכרטיס: _____ חתימת בעל הכרטיס _____ תאריך: _____

2. תשלום בהעברה בנקאית

- תשלומים בגין דמי הביטוח יופקדו לפקודת: קנט - קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ, הבנק הבינלאומי מס' בנק 31, סניף: יצחק שדה 048, חשבון מס': 409-213608. **יש לציין בהערות את שם המבוטח וענף הביטוח עבורו בוצעה ההעברה הבנקאית.**
- לאחר ביצוע העברה הבנקאית מחובתך להעביר את אישור ביצוע העברה הבנקאית למייל kanat@kanat.co.il או לפקס 03-6270206. **לתשומת לבך, במידה ולא קיבלת אישור על קבלת המייל או הפקס במשרדינו, מחובתך לוודא כי אכן טופס העברה הגיע למשרדי קנט בטלפון 03-6270200.**

3. תשלום באמצעות המחאה

ניתן לשלם את דמי הביטוח בעד 9 תשלומים שווים ועוקבים ללא דמי אשראי, תשלום ראשון מזומן. בתשלום בהמחאה ובמחאה למוטב בלבד – יש לרשום על גבי המחאות את שמה המלא: קנט - קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ.

4. תשלום באמצעות ארגון קניות

המסלול מיועד אך ורק למגדלים השייכים לארגוני קניות. יש למלא ולחתום על הרשאה לחיוב ארגון הקניות בדמי הביטוח ועל הוראה בלתי חוזרת להעביר את תגמולי הביטוח האישיים שלך לארגון הקניות.
הרשאה לחיוב והמחאת זכות

אני (שם פרטי ומשפחה) _____ מישוב _____ מבקשת/ לבטח בקנט את הגידולים בענף צמחי נוי כמפורט בטופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח המצ"ב (להלן: "הביטוח"), ונותנת:

1. הוראה בלתי חוזרת לארגון קניות _____ בו אני חברה/ לשלם לקנט את סכום דמי הביטוח שיחושב על ידה לפי הנתונים עליהם הצהרתי בטופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח, וזאת מיד לכשאדרש לכך.

2. **במידה וארגון הקניות לא יעביר לקנט את דמי הביטוח כאמור, וזאת מכל סיבה שהיא, הנני מתחייב/ת בזאת לשלם לכם את מלוא דמי הביטוח הנדרשים בגין הביטוח.**

3. הוראה בלתי חוזרת לקנט, בכפוף למגבלות הדין ולהוראות חוזה הביטוח, להעביר לארגון הקניות המצוין לעיל את תגמולי הביטוח להם אהיה זכאי/ת במסגרת הביטוח, במשך כל תקופת הביטוח.

ידוע לי כי אי תשלום דמי הביטוח במלואם, בסכומים ובמועדי התשלום לפי חשבון קנט, עשוי לגרור את ביטולו של הביטוח, ואם יקרה נזק לא אהיה מכוסה על פי חוזה ביטוח צמחי נוי לעונת 2021/2022.
שם _____ תאריך _____ חתימה _____

5. לכל צורת תשלום אחרת יש לפנות למחלקת ביטוח.

יש לצרף טופס זה עם העדפת התשלום שלך יחד עם ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח.