



דצמבר 2019

## ביטוח צאן לשנת 2020

על הזמנתך לקבלת הצעה להגיע לקנט עד לתאריך 31.12.2019

קנט מחדשת את ביטוח הצאן במסגרתו ניתן לרכוש ביטוח פינוי וכילוי של פגרי צאן. תוכנית הביטוח גובשה בשיתוף משרד החקלאות ופיתוח הכפר, ארגוני מגדלי הצאן וקנט, ומטרתה לאפשר פינוי מסודר במקרה של תמותה בעדר. התוכנית פותחה מתוך הכרה בחשיבות השמירה על איכות הסביבה, שמירה על בריאות העדר, מניעת מפגע תברואתי ושמירה על בריאות הציבור. הביטוח מיועד לעדר הצאן (כבשים, עזים המגודלים לחלב ולבשר) ויתבצע ישירות בקנט.

### להלן דגשים ושינויים עיקריים בחוזה הביטוח

- **הצאן המבוטח** - כל עדר העזים, הכבשים, התיישים והאיילים לחלב ולבשר, מיום לידתם ואילך המסומנים על-פי דין, אשר נמצא ויימצא בחזקת המבוטח במהלך כל תקופת הביטוח, על-פי מצבת העדר של כל מבוטח, כמפורט בפוליסת הביטוח על סמך טופס ההזמנה לקבלת הצעה שמולא ע"י המבוטח.
- **דמי הביטוח** - לכל כבשה/עז אם **12.00 ₪ לראש** וכוללים בתוכם את כל בני הצאן בעדר.
- הביטוח כולל כיסוי של עלויות הפינוי והכילוי של הצאן במתקן כילוי של חברת א.ע. ביאקולוגיה בע"מ המפרץ. התשלום עבור הוצאות הפינוי והכילוי מתבצע **על-ידי קנט ישירות למתקן הכילוי**, והמגדלים המבוטחים לא ידרשו לכל תשלום נוסף.
- **שים לב, מגדל שלא ירכוש ביטוח עד לתאריך 31.12.2019, לא ניתן יהיה לפנות ממנו פגרי צאן החל מתאריך 1.1.2020.**
- **אם ברשותך צאן מיבוא, ניתן לבטחו בפניה ישירה לקנט.**
- **לתשומת לבך, לאימות מעדר הצאן בגבול האחריות לפינוי וכילוי של פגרים יהיה 12% מהכמות המבוטחת. מגדל שיפנה במהלך השנה במהלך השנה 12% מראשי האימות מעדר הצאן שבמשקו, יסתיים הביטוח, הוא לא יהיה מבוטח עוד לשנת 2020 ולא ניתן יהיה לפנות ממשקו ראשי צאן נוספים. המגדל יוכל לרכוש ביטוח נוסף להמשך שנת 2020, מוגבל אך הוא בגבול אחריות, תמורת תוספת דמי ביטוח ובהתאם למצבת העדר.**

### מה עליך לעשות במקרה של נזק?

בכל מקרה של תמותה יש להודיע טלפונית תוך **48 שעות** לחברת א.ע. ביו אקולוגיה כדי שזו תפנה את פגרי הצאן לכילוי. שרות בדבר הפינוי ניתן 24 שעות ביממה בטלפון: 04-9069500 או בפקס 04-9069510. **בהודעתך תידרש למסור פרטים מזהים ולפנות את פגרי הצאן לנקודת איסוף שתימצא באזור הדיר ליד דרך סלולה. מתקן הכילוי מגיע לאיסוף מהדיר רק כאשר יש תמותה של צאן בוגר ואז יאסוף את הוולדות (אין איסוף של המתקן אם יש תמותת וולדות בלבד, אלא פעם בשבוע בלבד). האיסוף מתבצע מחצר הדיר בלבד.**

### כיצד מצטרפים לביטוח:

- **עליך למלא את הפרטים הנדרשים בטופס ההזמנה לקבלת הצעה המצ"ב ולוודא כי:**
- כתבאי מקדים לביטוח המבוטח מחויב לנהל בצורה מלאה, שוטפת ועדכנית יומן עדר באמצעות תוכנה לניהול עדר כפי שאושרה מראש על ידי המבטח, אשר יהיה זמין לקנט בכל עת לבדיקה. **יש לצרף אישור חיסון העדר מאת השירותים הווטרינריים עבור שנת 2019 בחלוקה לסוג החיסון וכמות הצאן המחוסן.**
- הצאן המבוטח מחוסן בכל החיסונים הנדרשים (לרבות חיסון כנגד בוטוליזם) ומקבל טיפול רפואי ותרופתי מלא במקרה של תחלואה על פי חוק ועל פי הוראות הרופא הווטרינרי המטפל ו/או השירותים הווטרינריים. במידה וקיים מקרה תחלואה עליך להודיע מיידית לרופא הווטרינרי המטפל.
- **עליך לבטח את כל עדר הצאן לחלב ולבשר, הנמצאים וימצאו בבעלותך ו/או בהחזקתך או שיש לך זכות כלשהי בהם, במהלך כל תקופת הביטוח.**
- בטופס הבקשה לביטוח סמן את אחד ממסלולי התשלומים שבאמצעותו ברצונך לשלם את דמי הביטוח.
- הביטוח יכנס לתוקף רק לאחר אישור קנט ולאחר חלוף 3 ימים מתשלום מלא של דמי הביטוח (לא כולל יום התשלום) ובתנאי שעד למועד זה לא קרה מקרה ביטוח.
- באפשרותך להעביר את טופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח כולל אישור הרופא הווטרינרי המטפל, כשהוא מחולא וחתום, לפקס 03-6270206. לתשומת ליבך, בקנט הוכנסה מערכת אוטומטית לאישור קבלת פקס. במידה ולא קיבלת אישור על קבלת הפקס במשרדינו, עליך לוודא כי אכן הפקס התקבל במשרדי קנט.
- המועד האחרון להצטרפות לביטוח הנו - 31.12.2019.

במסגרת שיפור השירות ללקוחותינו, אנו מיישמים מערכת שבאמצעותה תוכל לקבל את פוליסת הביטוח שלך באמצעות הדואר האלקטרוני. לצורך כך נבקשך לעדכן את פרטי הדואר האלקטרוני בטפסי הביטוח המצ"ב. לתשומת ליבך, מכתב זה מכיל תוכן כללי ושיווקי בלבד אודות ביטוח צאן לשנת 2020 המוצע לך, אין לראות בו מסמך מחייב ואין לגזור ממנו טענות כלשהן ביחס לחוזה הביטוח או להליך כריתתו. חוזה ביטוח צאן לשנת 2020 על נספחיו, לפי העניין, הוא המסמך הסופי והמחייב והוא הקובע לכל עניין ועניין. חוזה הביטוח כולל סעיפים שונים ובכללם סעיפי התניות, השתתפות עצמית, וסייגים לתחולת הביטוח, ועליך לקרוא אותו בטרם רכישת הביטוח. את חוזה הביטוח תוכל למצוא באתר קנט www.kanat.co.il או לפנות לניירה במחלקת ביטוח במשרדי קנט בטלפון 03-6270200.



**הזמנה לקבלת הצעה לביטוח צאן לשנת 2020**  
**על הזמנתך לקבלת הצעה להגיע לקנט עד לתאריך 31.12.2019**

שם המבוטח: \_\_\_\_\_ ת.ח.פ. \_\_\_\_\_ מס קנט: \_\_\_\_\_  
 שם מרכז ענף: \_\_\_\_\_ טל' סלולרי: \_\_\_\_\_ פקס: \_\_\_\_\_ טל': \_\_\_\_\_  
 כתובת: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
 לנוחותך צרכנו 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 ביה"ס היסודי בו למדת \_\_\_\_\_  
**הנני מבקש לבטח את עדר הצאן שבבעלותי ובהחזקתי כדן, עפ"י תנאי חוזה ביטוח צאן לשנת 2020 (שינויים במצבת העדר יעודכנו לפי דרישות החוזה):**

מצבת עדר	כמות ראשים
משק חלב	כבשה
	טלה/טליה
	אייל
	עז
	גדי / גדיה
משק בשר	תיש
	כבשה
	טלה/טליה
	אייל
טלה/טליה מיבוא	

**אישור הרופא הווטרינרי המטפל**

- הריני מאשר בזאת כי עדר הצאן המבוטח כמפורט לעיל, מטופל על ידי באופן אישי ושוטף.
  - הריני לאשר שבדקתי לאחרונה את העדר ולפי מיטב ידיעתי מצב הבריאות בעדר תקין. הצאן המבוטח מחוסן בכל החיסונים הנדרשים (לרבות חיסון כנגד בוטוליזם) ומקבל טיפול רפואי ותרופתי מלא במקרה של תחלואה על פי חוק ועל פי הוראות הרופא הווטרינרי המטפל ו/או השירותים הווטרינריים.
  - אין ולא היו בעיות רפואיות מיוחדות בשנה האחרונה (למעט המפורט בהערות להלן).
- הערות: \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ שם הרופא הווטרינרי המטפל \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת הרופא הווטרינרי מטפל \_\_\_\_\_

**הצהרת והתחייבות המבוטח**

- 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, תשמש בסיס לביטוח ותהווה חלק בלתי נפרד מחוזה הביטוח. הביטוח יכנס לתוקף רק לאחר אישור קנט ולאחר חלוף 3 ימים מתשלום מלא של דמי הביטוח (לא כולל יום התשלום) ובתנאי שלא אירע מקרה ביטוח עד למועד זה ובתנאי שהתשלום יתבצע לא יאוחר מהמועד האחרון הנקוב על גבי דף החישוב.
- 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 מצבת העדר בעדר הצאן לחלב ולבשר (כולל עיזים וכבשים), הנמצאים בבעלותי ו/או בהחזקתי או שיש לי זכות כלשהי בהם, במהלך כל תקופת הביטוח. אין כל סימן לנזק או תחלואה בצאן המוצע לביטוח ולא ארע בהם כל מקרה ביטוח הידוע לי. העדר המבוטח מחוסן בכל החיסונים הנדרשים (כמוגדר בחוזה הביטוח) ומקבל טיפול רפואי ותרופתי מלא במקרה של תחלואה על פי חוק ועל פי הוראות הרופא הווטרינרי המטפל ו/או השירותים הווטרינריים. ידוע לי כי גבול האחריות לפינני וכילוי של ראשי אמהות יהיה 12% מכמות המבוטחת וכי במידה ואפנה ממשקי כמות זו, הביטוח יסתיים ויהיה עלי לרכוש ביטוח נוסף.
- הנני מתחייב לקרוא ולקיים את כל הוראות חוזה הביטוח. הנני נותן לקנט רשות לעשות שימוש בפרטים שנתתי 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 דעתו 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 הספק יובהר כי המידע יהיה כפי המפורט להלן בלבד: מיקום שטח הדיר (GIS), גודל העדר, דו"ח חיסונים, גיל, העברות בין חקלאים, מספרי אוזן, תעודות יבוא וי"צא של בעלי חיים וכן מידע אודות בריאות (מחלות) בעלי חיים. (ב) הנני הח"מ מאשר בזאת לקנט באופן בלתי חוזר להעביר למשרד החקלאות ופיתוח הכפר כל מידע המצוי ברשות קנט ושנוגע לעדרי הצאן שבהחזקתי.
- אישור הלבנת הון ומביעת 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 המגדל: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_



שם מגדל: \_\_\_\_\_ יישוב: \_\_\_\_\_ מס' קנט: \_\_\_\_\_

## מסלולי התשלום לביטוח הצאן לשנת 2020

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 31.12.19 (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 וישראלכרט 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 / ישראלכרט / אמריקן אקספרס (הקף בעיגול)

מספר: \_\_\_\_\_ תוקף: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ת.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 - קן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ, הבנק הבינלאומי מס' בנק 31, סניף: יצחק שדה 048, חשבון מס': 409-213608.

• לאחר ביצוע העברה הבנקאית מחובתך להעביר את אישור ביצוע העברה הבנקאית לפקס 03-6270206. לתשומת ליבך, בקנט הוכנסה מערכת אוטומטית לאישור קבלת פקס. במידה ולא קיבלת אישור על קבלת הפקס במשרדינו, מחובתך לוודא כי אכן הפקס 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 ובהמחאה למוטב בלבד - יש לרשום על גבי ההמחאות את שמה המלא: קנט - קן 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/ל לבטח בקנט את כל עדר הצאן כמפורט בטופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח המצ"ב (להלן: "הביטוח"), ונותן/ת:

1. הוראה בלתי חוזרת לארגון קניות \_\_\_\_\_ לשלם לקנט את סכום דמי הביטוח שיוחשב על ידי 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 זכאית/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, אם יקרה נזק לא אהיה מכוסה על פי חוזה ביטוח צאן לעונת 2020.

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.