הזמנה לקבלת הצעה לביטוח גידולי פלחה כנגד נזקי טבע וביטוח הכנסה לעונת 2026/2027

על הזמנתך לקבלת הצעה לביטוח להגיע לקנט עד לתאריך 30.11.2026

שם המגדל: _____ ישוב: _____ כתובת: _____ מס' קנט: _____

מס' ת.ז/תאגיד: _____ טל': _____ טל' סלולארי: _____ פקס: _____ E-Mail: _____

לנוחותך צרפנו את פרטיך האישיים. במידה ואינם מעודכנים נא עדכן על גבי 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 הפלחה שלי מאותו מין גידול בהתאם לתנאי חוזה ביטוח פלחה לעונת 2026/2027 בביטוח נזקי טבע וביטוח הכנסה, ובהתאם למפת השטחים המבוקשים לביטוח:

אנא סמן את בחירתך:

ביטוח הכנסה: כן ☐ לא ☐ **(במידה והנך מעוניין בביטוח הכנסה אנא חתום על ההצהרה בעמ' 6)**

השתתפות עצמית בביטוח הכנסה (הקף בעיגול): 25% / 20% (20% מאושר כל האזורים למעט אזורים, ג3, ד1,ד3, ד4, ד5, ד6, ד7, ה1, ה2, ה3, ה4, ה5, ה6)

לתשומת לבך תנאי מקדים להצטרפות לביטוח מורחב הוא רישום מספר חלקה של משרד החקלאות - ID כמפורט בהנחיות המצ"ב.

נתונים כלליים							ביטוח נזקי טבע				ביטוח הכנסה	
מס'	קוד הגידול	מין הגידול	מס' / שם החלקה לפי המפה	שטח חלקה **רציפה** (דונם)	מספר חלקה **ID** משרד החקלאות	אזור גידול	יעוד	יבול מבוטח (ק"ג/ דונם)	זן	כיסוי לגשם בשחת (חיטה בלבד)	כרב (הגידול הקודם)	צורת השקיה
.1										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.2										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.3										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.4										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.5										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.6										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.7										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.8										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.9										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3
.10										כן / לא	1/2/3/4/5/7/8/9/10/11	1 / 2 / 3

אנא ראה הנחיות למילוי הטבלה בגב העמוד

קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ
דרך מנחם בגין 74 | ת.ד. 51231 תל אביב 6721516 | טל: 03-6270200
פקס: 03-6270206 | www.kanat.co.il | kanat@kanat.co.il

קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ
דרך מנחם בגין 74 | ת.ד. 51231 תל אביב 6721516 | טל: 03-6270200
פקס: 03-6270206 | www.kanat.co.il | kanat@kanat.co.il

הנחיות למילוי ועדכון טבלת הזמנה לקבלת הצעה לביטוח

- **קוד הגידול** - מצ"ב טבלאות קודי הגידול. רשום את קוד הגידול שברצונך לבטח.
- **שם חלקה** - חלקה - שטח הזרוע באותו גידול מבוטח המופרד על ידי דרך חקלאית שרוחבה עולה על 3 מטר ו/או גידור ו/או גידול חקלאי אחר. שם החלקה לפי המגדל. במידה והיה שינוי אנא מחק ורשום ליד את השם החדש.
  - וודא כי פירוט החלקות כפי שמופיע בטבלה, תואם את חלוקתן הפיזית בשטח.
  - מלא כל קוד גידול / זן בחלקה בשורה נפרדת.
- **מספר חלקה משרד החקלאות** - תנאי מקדים להצטרפות לביטוח מורחב בפלחה הוא רישום מספר חלקה של משרד החקלאות - ID. עבור כל חלקה אותה ביקשת לבטח יש לרשום את מספר החלקה לפי המיפוי הקיים במשרד החקלאות. במידה ועדיין לא ביצעת את הרישום ביכולתך לעקוב אחר ההנחיות בקובץ "אתר המפות הממשלתי-המדריך למשתמש" בקישור הבא לצורך מציאת מספר החלקה https://katzr.net/a8ddce.
מצורף קישור למפת GIS ובה מפורטים אזורי ההכנסה השונים בביטוח פלחה. ניתן לאתר את מספר החלקה (ID) על ידי עמידה בשטח ולחיצה על אייקון "מצא את המיקום שלי", מספר החלקה יופיע בצהוב על החלקה. לחלופין, ניתן להשתמש בשורת החיפוש כדי לאתר את הישוב הקרוב לחלקה וכך להגיע אליה. במידה ולא ציינת מספר חלקה משרד החקלאות, יש לצרף מפה.
- **שטח חלקה רציפה** - השטח חייב להיות לפי חלקה **רציפה** אחת. אין לאחד חלקות סמוכות ולרשום אותן כחלקה אחת. חלקות שיאוחדו בטופס זה ללא התאמה למצב בשטח לא יהיו זכאיות לפיצוי.
- **אזור גידול** - מלא את האזור הגיאוגרפי בו ממוקמת כל חלקה לפי טבלת האזורים הנמצאת באתר האינטרנט של קנט.
- **יבול מבוטח** - מלא את היבול המבוטח לפי המאושר לביטוח בקוד הגידול.
- **בביטוח הכנסה** - ניתן לבטח רק חלקת בעל ו/או השקית עזר בכמות שלא תעלה על 150 מ"ק לדונם במשך כל תקופת הגידול (באישור קנט בלבד) בגידולי חיטה, שעורה ושיבולת שועל. לידיעתך, ביטוח הכנסה מותנה בהעברת מפה, הצהרה חתומה ואישור משרד החקלאות.
במידה וברצונך להצטרף לביטוח עליך לבחור את צורת ההשקיה והכרב. במידה ולא סימנת נתונים אלו לא תבוטח בביטוח הכנסה.
- **כרב (הגידול הקודם)** - סמן את הכרב:
  (1) כרב ירקות/אגוזי אדמה
  (2) כרב דגן לשחת/לתחמיץ
  (3) כרב דגן גרגרים / קטניות גרגרים
  (4) כרב קטניות לשחת
  (5) כרב נח
  (7) כרב חימצה
  (8) כרב כותנה
  (9) כרב חמניות
  (10) כרב מללי
  (11) כרב מטעים
- **צורת השקיה** - סמן את צורת ההשקיה:
  (1) בעל
  (2) השקיית עזר
  (3) שלחין.

*במידה ויש שינוי משנה קודמת, יש לרשום את השינוי בעמודה הריקה.

ניתן לעדכן את היקף השטח המבוטח בביטוח הכנסה עד ליום 31.12.2026 בכפוף לאישור קנט והמדינה.
בביטוח הכנסה יש לצרף בנוסף גם מסמכים המוכיחים בעלות על הקרקע או הצהרת בעלות על הקרקע (מצורף בהמשך).

לקבלת פירוט דמי הביטוח והאזורים הגיאוגרפים אנא פנה לאתר קנט www.kanat.co.il או הפנה אלינו בקשה לכתובת המייל kanat@kanat.co.il ואנו נעביר אליך את הנתונים.

קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ
דרך מנחם בגין 74 | ת.ד. 51231 תל אביב 6721516 | טל: 03-6270200
פקס: 03-6270206 | www.kanat.co.il | kanat@kanat.co.il

כיצד מצטרפים לביטוח נזקי טבע וביטוח הכנסה?

- מלא את טופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח המצ"ב. שים לב, כל פרט בטופס חשוב, לכן עליך להקפיד למלאו בשלמות.
- בטח כל חלקה בנפרד בהתאמה לשטח הזרוע. השטח חייב להיות לפי חלקה רציפה אחת, אין לאחד חלקות ולרשום אותן כחלקה אחת.
- תוכל לעדכן את השטחים המבוטחים לאחר סיום הזריעות, בתנאי שהבקשה לעדכון היקף השטח המבוטח הגיעה למשרדי קנט לפחות 3 ימים לפני קרות מקרה ביטוח (לא כולל יום התשלום) וזאת עד לתאריכים המפורטים בחוזה.
- את קוד הגידול ניתן לאתר בדף דמי הביטוח וסכומי הפיצוי המרביים המצ"ב.
- עבור כל חלקה יש לרשום את מספר החלקה לפי המיפוי שערכת במשרד החקלאות. במידה ועדיין לא ביצעת את הרישום ביכולתך לעקוב אחר ההנחיות בקובץ "אתר המפות הממשלתי-מדריך למשתמש" שבקישור הבא לצורך מציאת מספר החלקה https://katzr.net/a8ddce/.
- בטופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח סמן את אחד ממסלולי התשלום שבאמצעותו ברצונך לשלם את דמי הביטוח.
- המועד האחרון להצטרפות לביטוח הינו 30.11.2026.
- 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.
- באפשרותך להעביר את הטופס במייל kanat@kanat.co.il או בפקס 03-6270206. לתשומת לבך, במידה ולא קיבלת אישור על קבלת המייל או הפקס במשרדינו, עליך לוודא כי אכן הטופס התקבל במשרדי קנט.

כדי להצטרף לביטוח, עליך להעביר לנו את המסמכים הבאים:

1. טופס הזמנה לקבלת הצעה ממולא וחתום.
2. מפה ממוחשבת בה מסומנים השטחים המבוקשים לביטוח, באחד הפורמטים הבאים **Shp**, **Dxf**, **Kml**, **Kmz**, **dwg** או מספרי חלקה משרד החקלאות או מפה טופוגרפית.
3. עבור ביטוח הכנסה בלבד: אישורים בדבר החזקתך בקרקע כדין ו/או הצהרה אישית שלך המאשרת את החזקתך בקרקע כדין.

יובהר בזאת, כי מכירת ביטוח הכנסה בפועל תעשה אך ורק בכפוף לחתימת הסכם בין קנט לבין המדינה, הסכם שנכון למועד מכתב זה עדיין לא נחתם. לכן בשלב זה, נבקשך למלא את בקשתך לרכישת ביטוח הכנסה, וככל וייחתם בקרוב הסכם עם המדינה – נוכל לבצע חיתום לפוליסת ביטוח, אם לא ייחתם הסכם כאמור – אנו נודיעך על כך בהקדם האפשרי.

קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ
דרך מנחם בגין 74 | ת.ד. 51231 תל אביב 6721516 | טל: 03-6270200
פקס: 03-6270206 | www.kanat.co.il | kanat@kanat.co.il

הצהרת והתחייבות המבוטח

1. ידוע לי כי חתימתי על גבי טופס זה תהווה הזמנה לקבלת הצעה מטעמי. כמו כן ידוע לי כי הזמנה 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 ארע מקרה ביטוח עד למועד זה, ובתנאי שהתשלום יבוצע לא יאוחר מהמועד האחרון הנקוב על גבי דף החישוב.**

2. אני מצהיר כי כל המידע המפורט לעיל נבדק על ידי והינו מלא ונכון, כי לא העלמתי מידע או פרט העלולים להשפיע על החלטת קנט לקבל את הביטוח או לקבוע את תנאיו, וכי אין כל סימן לנזק מסיכון מכוסה בביטוח בשטחי הגידול המוצעים לביטוח ולא ארע בהם כל מקרה ביטוח הידוע לי.

3. **אני מצהיר כי בוטחו כל שטחי הפלחה מאותו מין גידול אשר בבעלותי ו/או בהחזקתי כדין.** שטחי הגידול המבוקשים לביטוח נמצאים בתחומי מדינת ישראל ו/או באזורים המוחזקים והנשלטים על ידה. הנני מתחייב לקרוא ולקיים את כל הוראות חוזה הביטוח.

4. 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.

5. **<u>העברת מידע</u> –**

(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: היקף השטח בדונמים, מיקום שטח הגידול (GIS)המבוטח, סוג הגידול, שיטת הגידול, שנת נטיעה, תאריך זריעה, תאריך שתילה, תעודות ייבוא 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.

6. **<u>איסור הלבנת הון ומניעת מימון טרור</u> – הנני מצהיר כי פעולותיי הקשורות בחוזה הביטוח עם החברה הן עבור עצמי וכי אינני פועל בעבור אחר. במידה ואפעל עבור אחר הנני מתחייב להודיע על כך מיידית לחברה.**

7. המידע נמסר מרצוני ובהסכמתי. לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע, אך בלעדיו לא ניתן יהיה להפיק את פוליסת/ות הביטוח ולטפל בכל העניינים הנובעים מהפוליסה/ות. המידע ישמש את קנט לצורך אספקת השירותים, שיפור השירותים, ניתוחים ומחקרים סטטיסטיים, עדכון פרטיי בחברה, עמידה בהוראות החוק וכן לצורך פניות שיווקיות ופרסום מותאם אישית. לצורך מימוש מטרות אלה, ייתכן שהמידע יועבר לצדדים שלישיים, בהתאם להוראות הדין. המידע יישמר במאגרי המידע של 'קנט- קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות', בעלת השליטה במידע, מרח' מנחם בגין 74, תל אביב. פירוט נוסף אודות מטרות השימוש, למי יימסר המידע, דרכי ההתקשרות עם הממונה על הגנת הפרטיות בקבוצה וזכותך לבקש לעיין במידע האישי אודותיך במאגרי המידע ולבקש לתקנו אם אינו נכון, נמצא במדיניות הפרטיות בכתובת https://www.kanat.co.il.

<u>עבור מבוטחי ביטוח הכנסה:</u>

בנוסף על האמור בהצהרת המבוטח לעיל, הנני מצהיר כי בוטחו כל שטחי החיטה ו/או השעורה ו/או שיבולת השועל מסוג בעל ו/או השקיית עזר עד 150 מ"ק לדונם (באישור קנט בלבד) (במשך כל תקופת הביטוח) אשר בבעלותי ובהחזקתי כדין, והיה וחלקה מסוימת לא תזרע חיטה/שעורה/שיבולת שועל מסוג בעל כאמור לעיל מכל סיבה שהיא הנני מתחייב להודיע על כך לקנט באופן מיידי.
הנני מצהיר כי השטחים הללו נמצאים בבעלותי ובחזקתי כדין, וידוע לי כי מדובר בתנאי מהותי לתחולת הכיסוי הביטוחי. לבקשת המדינה מובהר בזאת, כי תשלום השתתפות המדינה בפרמיות הביטוח איננו מהווה הכרה בזכות מכל סוג שהיא של המבוטח על הקרקע לגביה מתבקשת השתתפות המדינה. הנני נותן לקנט הרשאה בלתי חוזרת להעביר את פרטי הביטוח שלי והיה ויתברר כי שטחים אלה אינם מוחזקים על ידי כדין, לפי קביעת המדינה, לא יינתן לי כיסוי ביטוחי ולא אהיה זכאי לקבל תגמולי ביטוח בגין הגידולים בשטחים אלה. הנני נותן למשרד החקלאות ופיתוח הכפר הרשאה בלתי חוזרת להעביר לקנט את מלוא הפרטים המצויים במשרד, בנוגע לחלקותיי לרבות המיפוי שערכתי.

תאריך: _____ שם החותם: _____ חתימת המגדל או נציגו המוסמך _____

קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ
דרך מנחם בגין 74 | ת.ד. 51231 תל אביב 6721516 | טל: 03-6270200
פקס: 03-6270206 | www.kanat.co.il | kanat@kanat.co.il

ביטוח הכנסה

לתשומת לבך:
משרד החקלאות טרם פרסם הודעה בדבר השתתפות המדינה הצפויה בפרמיות בגין פוליסות ביטוח הכנסה ונזקי טבע בחקלאות לחיטה שעורה ושיבולת שועל הגדלות בבעל לעונת 2026/2027

על פי תנאי ההודעה שפורסמה בשנת 2026/2027, נקבע כי:

1. תנאי להעברת התמיכה למבטח הינו כי למבוטח הסכם חכירה מול מינהל מקרקעי ישראל על הקרקע לגביה מתבקשת התמיכה או לחילופין אישור ע"פ חוק ההתיישבות המתייחס לקרקע המבוטחת.

2. במקרים בהם אין בידי מבקש התמיכה את האישורים הנדרשים ע"פ סעיף 1, יצרף תצהיר המתייחס לזכויותיו בקרקע עבורה נדרשת התמיכה. לתצהיר יצורף כל מסמך רלוונטי שבידי המבקש (כגון: הסכם חכירה מקורי גם אם אינו בתוקף, דרישת תשלום דמי חכירה ממנהל מקרקעי ישראל ששולמה בגין הקרקע עבורה נדרשת התמיכה וכיו"ב). ההחלטה בנוגע למקרים אלה תתקבל לאחר קליטת כלל הבקשות ובתיאום עם הגורמים המוסמכים.

3. הודעה על אי אישור תמיכה למבקש התמיכה, אם בכלל, תועבר למבטח תוך 21 יום ממועד קבלת רשימת המבוטחים והמסמכים שצורפו לגורמים המוסמכים, ולא יאוחר מ - 10.01 של אותה שנה.

4. תשלום התמיכה מטעם משרד החקלאות אינו מהווה הכרה בזכות מכל סוג שהיא של המבוטח על הקרקע לגביה מתבקשת התמיכה.

5. כל מבוטח יצהיר בעת רכישת הפוליסה כי השטחים המבוטחים נכללים בשטחים עבורם צורפו מסמכים המתייחסים לזכויותיו בקרקע (מצ"ב נוסח ההצהרה).

6. <u>מיפוי השטחים לגידול חיטה שעורה ושיבולת שועל לצרכי ביטוח:</u>

בשנים האחרונות הוחל במשרד החקלאות תהליך של מיפוי כל שטחי גד"ש במערכת מידע גיאוגרפית (GIS) בין היתר לצורך אימות בקשות החקלאים לתמיכות ממשלתיות. בשנה הקרובה יפנו נציגי משרד החקלאות אל כל מגדלי החיטה והשעורה לביצוע מיפוי כאמור. אלא מבין המגדלים שכבר ביצעו את המיפוי יידרשו לעדכנו. המיפוי יתבצע באחת משתי הדרכים הבאות:

- מסירת מפת כל שטחי הגד"ש למשרד ע"י המגדל, המפה תוגש בצורה ברורה שתאפשר זיהוי של החלקות ואיתור השטח. מומלץ שהמפה תוכן על רקע תצ"א ותכלול סימני זיהוי כגון קואורדינאטות, גוש/חלקה, שמות ישובים וכו' על מנת שניתן יהיה לאתר את החלקות. גבולות החלקות יסומנו ברור, מומלץ למספר את כל החלקות (הפוליגונים) בטבלה נפרדת, ולציין את המידע הרלוונטי לכל חלקה (פוליגון): מספר, שם החלקה (אם יש), בעל הקרקע, הגידול וההשקיה.

- יצירת קשר עם המשרד לדואר אלקטרוני: mipui@moag.gov.il על מנת שתיקבע פגישה במשרד עם נציג המשרד לצרכי מיפוי כל שטחי הגד"ש של המגדל

גם במידה והמפה שמסר המגדל, לא תהיה ברורה הוא יזומן למשרד.
המבטח יכניס הערה בעניין מיפוי השטחים בטופסי הביטוח שיפרסם למגדלים. לכן בכל בקשה על המבטח לרשום את שם איש הקשר, טלפון וכתובת דואר אלקטרוני.

קנט קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ
דרך מנחם בגין 74 | ת.ד. 51231 תל אביב 6721516 | טל: 03-6270200
פקס: 03-6270206 | www.kanat.co.il | kanat@kanat.co.il

לכבוד: קנט - קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ

הנדון: הצהרת המגדל אודות החזקת הקרקע המבוקשת לביטוח כדין והתחייבות לביצוע מיפוי שטחים

אני הח"מ _____ מהיישוב _____ ת.ז. _____
מצהיר, מאשר ומתחייב בזאת כדלקמן:

1. הקרקע המבוקשת לביטוח הכנסה לעונת 2026/2027, בהתאם לטופס הזמנה לקבלת הצעה שהעברתי לקנט ועבורה הגשתי את המסמכים המצורפים המהווים חלק בלתי נפרד מהצהרה זו, נמצאת בהחזקתי כדין (להלן: "**הקרקע**"). בהתאם לכך, הנני מאשר כי אני מחזיק הסכם חכירה בתוקף מול מנהל מקרקעי ישראל על הקרקע ו/או יש בידי אישור ע"פ חוק ההתיישבות המתייחס לקרקע ו/או חתמתי על תצהיר המתייחס לזכויותיי בקרקע (להלן: "**זכויותיי בקרקע**").

2. ידוע לי ומוסכם עליי, כי משרד החקלאות יוכל לקבוע על בסיס זכויותיי בקרקע, באופן בלעדי וללא מעורבות קנט, כי אינני זכאי לקבל תמיכה ממשלתית בגין הקרקע וזאת על פי אמות מידה שהוגדרו בהתאם להודעת משרד החקלאות לעונת 2026/2027 בדבר השתתפות המדינה הצפויה בפרמיות בגין פוליסות ביטוח הכנסה ונזקי טבע בחקלאות לחיטה, שעורה ושיבולת שועל הגדלות בבעל לעונת 2026/2027 (להלן: "**הודעת משרד החקלאות**").

3. ידוע לי ומוסכם עליי, כי קביעת משרד החקלאות כי אינני זכאי לקבל תמיכה ממשלתית בגין הקרקע, כמוגדר בהודעת משרד החקלאות (להלן: "**קביעת משרד החקלאות**"), הנה למעשה אי עמידה בתנאי מקדים השולל אפוא את כשירותי לרכוש בקנט פוליסה לביטוח הכנסה לעונת 2026/2027, ועל כן מהווה גם תנאי מתלה בפוליסת ביטוח זו (להלן: "**פוליסת הביטוח**").

בהתאם לכך, תחשב פוליסת הביטוח כאילו לא נכנסה לתוקף, ולא אהיה זכאי לקבל תגמולי ביטוח בגינה.

4. **ידוע לי ומוסכם עליי, כי לא תהיה לי כל טענה כלפי קנט לזכויות כלשהן גם במקרה בו אחלוק על קביעת משרד החקלאות בדבר זכויותיי בקרקע.**

5. ידוע לי, כי הצהרתי זו בדבר היותי מחזיק בקרקע כדין וכן אי קביעת משרד החקלאות שאינני זכאי לקבל תמיכה ממשלתית בגין הקרקע כמוגדר לעיל- מהווים ביחד וכל אחד לחוד - תנאים מקדמיים מהותיים, אשר על בסיסם מסכימה קנט למכור לי את פוליסת הביטוח.

6. **הנני מצהיר, כי ידוע לי שתשלום התמיכה מטעם משרד החקלאות אינו מהווה הכרה בזכות מכל סוג שהיא שלי על הקרקע.**

7. **בהתאם להוראת משרד החקלאות ופיתוח הכפר הנני מתחייב עד לתום תקופת הביטוח לערוך מיפוי של כל שטחי הגידול המבוטחים שלי במשרד החקלאות או לחלופין להעביר את מפת השטחים על גבי תצ"א בהתאם להגדרות המשרד.**

_____

חתימת המצהיר

קנט קרן לביטוח נזקי טבע בחקלאות בע"מ
דרך מנחם בגין 74 | ת.ד. 51231 תל אביב 6721516 | טל: 03-6270200
פקס: 03-6270206 | www.kanat.co.il | kanat@kanat.co.il

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

מסלולי התשלום לביטוח פלחה לעונת 2026/2027

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 עבור ביטוח פלחה יגיעו למשרדי קנט עד לתאריך 30.11.2026 (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 מידי- 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 וישראכרט ניתן לשלם בשוטף + 90 יום, מיום שתעביר את פרטי כרטיס האשראי.
לביצוע תשלום באמצעות כרטיס אשראי עליך להתקשר למחלקת ביטוח בקנט בטלפון 03-6270200.

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 אישור 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 ובהמחאה למוטב בלבד - יש לרשום על גבי ההמחאות 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 _____
מבקש/ת לבטח בקנט את הגידולים בענף פלחה כמפורט בטופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח המצ"ב (להלן: "הביטוח"), ונותן/ת:

1. הוראה בלתי חוזרת לארגון קניות _____ בו אני חבר/ה 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, אם יקרה נזק לא אהיה מכוסה על פי חוזה ביטוח פלחה לעונת 2026/2027.

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.