

דצמבר 2016

## ביטוח בקר לחלב ברפתות לשנת 2017 - מסלול ביטוח מורחב על הזמנתך לקבלת הצעה להגיע לקנט עד לתאריך 31.1.2017

בימים אלו מתחדש ביטוח בקר לחלב ברפתות לשנת 2017 למגדלי הבקר. כזכור, תוכנית הביטוח תוכננה ופותחה מתוך מודעות והכרה בצרכים הייחודיים של הרפתות ומאפשרת ייצוב מהותי בהכנסות הרפתנים במקרה של נזקים גדולים.

תוכנית הביטוח נותנת כיסוי ביטוחי למקרה של גניבה, שחיטה דחופה ומוות מכל סיבה שלא הוחרגה (לרבות נזקי אש והרעלה) וכן כיסוי למקרה של אובדן תפוקת החלב בנזקים שהוגדרו מראש. כיסוי משופר זה ניתן ללא תוספת בדמי הביטוח.

בכפוף לכך שיחתם הסכם עם מועצת החלב אודות פינוי וכילוי פגרי הבקר לחלב, הרי שהדיווח על התמותה שתישלח למתקן הכילוי יגיע לקנט ללא צורך בהתערבות נוספת של המבוטח ובתנאי שמסמכי הזיהוי של הפגר יועברו למתקן הכילוי באופן מלא. כלומר, לא תידרש להגיש מסמכים נוספים על אלו אותם הנך מגיש בעת פינוי הבקר, למעט באירוע גניבה ושחיטה דחופה, והפיצוי יעשה באופן שוטף. אולם, אם לא ייחתם הסכם כאמור, תהיה מחויב לשלוח את פגרי הבקר לחלב המבוטחים למתקן הכילוי על חשבונך כדי שנוכל להכיר בתמותה זו במסגרת ביטוח זה.

**שים לב – חובה עליך לנהל יומן עדר בצורה שוטפת, מלאה ועדכנית, המפרט בין היתר את תנועת כל הבקר ברפת. קנט תהא רשאית בכל עת לדרוש כי תציג לה את יומן העדר אותו אתה מנהל כתנאי לבדיקת זכאותך לתגמולי ביטוח.**

### להלן דגשים ושינויים עיקריים בחוזה הביטוח (רשימה חלקית, יתר השינויים מופיעים בחוזה)

- בקרות מקרה ביטוח כתוצאה משחיטה דחופה, אשר בעקבותיו הבשר לא נפסל כולו או חלקו לשיווק, ינכה המבוטח מתגמולי הביטוח הסכום אותו קיבל המבוטח עבור הבשר על פי חשבוניות שיוצגו למבטח, אך לא פחות מ-50% מערכי הבשר כפי שמופיעים במחירון הדף הכחול שהיה בתוקף במועד הרלוונטי לשחיטה.
- התקופה לבחינת השתתפות עצמית גדלה לנזקים חוזרים עומדת על 5 שנים (החל מ-2012).

במהלך העונה, חובה עליך לנהל יומן עדר ולרשום בו את תנועת כל הבקר. תוכל לקבל פורמט ממוחשב של יומן זה בפניה לניירה בקנט בטלפון 03-6270200. **שים לב מדובר בתנאי מקדמי לתחולת הביטוח ולקבלת תגמולי ביטוח. קנט תהא רשאית בכל עת לדרוש כי תציג לה את יומן העדר אותו אתה מנהל כתנאי לבדיקת זכאותך לתגמולי ביטוח.**

### בביטוח בקר לחלב ברפתות ניתן לבחור באחד משני מסלולי הביטוח הבאים:

- מסלול מחיר קבוע.
- מסלול הדף הכחול.

### 1) מסלול מחיר קבוע:

סכומי הפיצוי מותאמים למחירי הבקר לחלב, וזאת תמורת פרמיה נמוכה, כך לדוגמא הפיצוי בגין פרה מעל גיל 22 חודש יהיה 5,600 ₪ ודמי הביטוח יהיו 11.00 ₪. תשלום הפיצויים יהיה למקרה של נזק לאירוע או בנזקים מצטברים.

### להלן דמי הביטוח וסכומי הפיצוי המרביים:

דמי הביטוח לשנה * ש"ח	סכומי הפיצוי המרביים ש"ח	
5.80	1,150 4,100	עגל בגיל 8 ימים ועוד 8.20 ש"ח לכל יום נוסף עד סכום פיצוי מירבי של
7.20	1,000 3,700	עגלה בגיל 8 ימים ועוד 6.40 ש"ח לכל יום נוסף עד סכום פיצוי מירבי של
11.00	4,600	עגלה בהריון
11.00	5,600	פרה מגיל 22 חודשים ועד 120 חודש (כולל)
11.00	3,700	פרה מגיל 121 חודשים ועד 143 חודש (כולל)
11.00	2,100	פרה מגיל 144 חודש ואילך

\* דמי הביטוח לרפת לא יקטנו מ-800 ש"ח.

### (2) חסול הדף הכחול המשופר, במסגרתו תהנה מהטבות ייחודיות בקנט:

- (א) גבול אחריות נקבע על פי ערך העדר אותו בחרת בהתאם למחירון הדף הכחול - ללא מגבלות נוספות.  
 (ב) ניתן להקטין את דמי הביטוח ע"י בחירה באחת או בשתי האפשרויות הבאות:
- בחירת השתתפות עצמית: נמוכה, בינונית, גבוהה.
  - שיעור פיצוי נמוך יותר ביחס לדף כחול (באחוזים), כמפורט בטופס הזמנה לקבלת הצעה.
  - קישור למחירון הדף הכחול נמצא באתר קנט [www.kanat.co.il](http://www.kanat.co.il).
  - בכל מקרה דמי הביטוח לרפת לא יקטנו מ-800 ש"ח.

**תשלום הפיצויים, בשני המסלולים, יהיה למקרה של נזק לאירוע או בנזקים מצטברים ויתבסס על מחירי עלות (הוצאות גידול) המתפרסמים בדף הכחול, עדכני ליום הנזק, ולא יותר מ-12,000 ש"ח לראש.**

### איך מקבלים פיצוי?

בכל מקרה של תמותת בן בקר ברפת מגיל 8 ימים ואילך, עליך להודיע טלפונית לחברת "א.ע. ביו אקולוגיה" שתפנה את הפגר למתקן לכליוי פגרים המאושר על פי חוזה הביטוח.  
 השרות ניתן 24 שעות ביממה, בטלפונים הבאים: תא קולי: 04-9069500 שלוחה 1, משרד 04-9069502, או בפקס 04-9069510.

נתוני הבקר שפוננו למתקן הכליוי יועברו ישירות לקנט, בכפוף להעברת תעודות הזהות של הבקר למתקן הכליוי.  
**קנט תהא רשאית בכל עת לדרוש כי תציג לה את יומן העדר אותו אתה מנהל כתנאי לבדיקת זכאותך לתגמולי ביטוח.**

לתשומת לבך:

- באירוע גניבה - עליך להודיע מיידית למשטרה ולקנט, לא יאוחר מ-48 שעות מקרות האירוע. יש לצרף אישור משטרה על גניבה/פריצה/שוד.
- במקרה של שחיטת דחופה ו/או התפרצות מחלה בעדר הבקר - עליך להודיע מיידית לקנט, לא יאוחר מ-48 שעות מקרות האירוע. שים לב במקרה של שחיטה דחופה יש לקבל אישור מראש מקנט ומותנה בהצגת תעודת ש.ו. 64.

### כיצד מצטרפים לביטוח?

על מנת להצטרף לביטוח זה עליך למלא את הפרטים הנדרשים בטופס הזמנה לקבלת הצעה המצ"ב ולוודא כי:

• ברשותך יומן עדר בעל רישום מעודכן ומלא של העדר אשר יעודכן על ידך באופן מלא ושוטף במהלך כל שנת הביטוח. **שים לב זהו תנאי מקדמי לתחולת הביטוח ולקבלת תגמולי ביטוח. קנט תהא רשאית בכל עת לדרוש כי תציג לה את יומן העדר אותו אתה מנהל כתנאי לבדיקת זכאותך לתגמולי ביטוח.**

• עליך לבטח את כל עדר הבקר לחלב הנמצא וימצא בהחזקתך כדין וזאת במהלך כל תקופת הביטוח. **שים לב – עליך לבטח את כל מצבת עדר הבקר המלאה הצפויה לעבור ברפת המבוטחת במהלך כל תקופת הביטוח (ולא רק עמדות קיימות).** במקרה שבו יחול שינוי ומצבת העדר בפועל תגדל ב-15% ויותר ממצבת העדר אותה ביטחת, עליך לדווח על כך מיידית לקנט בכתב.

• בחר את מסלול הביטוח בו הינך מעוניין: מסלול מחיר קבוע/ מסלול דף כחול משופר.  
• יש להעביר את טופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח, **כולל אישור הרופא הווטרינרי המטפל**, כשהוא ממלא וחתום, לקנט. (העברה בפקס מחייבת בדיקתך כי אכן הפקס התקבל במשרדי קנט, מס' פקס 03-6270206).  
• שים לב, בטופס הבקשה לביטוח סמן את אחד משלושת מסלולי התשלומים שבאמצעותו ברצונך לשלם את דמי הביטוח.

• עליך לחתום על טופס הרשאה בלתי חוזרת בנוסח המצורף למכתב זה המאפשר לקנט לקבל ולהעביר מידע אודות הבקר שלך למשרד החקלאות ופיתוח הכפר.  
• המועד האחרון להצטרפות לביטוח הנו 31.1.2017.  
• 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.  
• לצורך צבירת התמורות במקרה של שותפות נבקשך למלא את טופס ההצהרה המצ"ב. ללא מילוי פרטי החברים בשותפות לא נוכל לצבור פרטי בני בקר שיפנו על שם החברים למתקן הכילוי.  
• אם הינך חבר במרכז מזון לו נתת הרשאה ליפוי כוח. עליך לחדש חתימה זו בטופס יפוי כוח, כתב התחייבות ומתן הוראה המצ"ב.

**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 בקר לחלב ברפתות המוצע לך, אין לראות בו מסמך מחייב ואין לגזור ממנו טענות כלשהן ביחס לחוזה הביטוח או להליך כריתתו. חוזה ביטוח בקר לחלב ברפתות - מסלול ביטוח מורחב לעונת 2017 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](http://www.kanat.co.il) או לפנות לניירה במחלקת ביטוח במשרדי קנט בטלפון 03-6270200.

## הזמנה לקבלת הצעה לביטוח בקר לחלב ברפתות לשנת 2017 - מסלול ביטוח מורחב על הזמנתך לקבלת הצעה להגיע לקנט עד לתאריך 31.1.2017

שם המבוטח: \_\_\_\_\_ ת.ז: \_\_\_\_\_ מס קנט: \_\_\_\_\_  
שם מרכז ענף: \_\_\_\_\_ טל' סלולרי: \_\_\_\_\_ פקס: \_\_\_\_\_ טל': \_\_\_\_\_  
כתובת: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
תאריך לידה שלך: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ שם ביה"ס היסודי בו למדת: \_\_\_\_\_

הנני מבקש לבטח את כל עדר הבקר לחלב שבבעלותי והחזקתי כדין בביטוח בקר לחלב ברפתות עפ"י תנאי חוזה ביטוח בקר לחלב ברפתות לשנת 2017, לפי המסלול הנבחר, יש לבחור רק אחד מבין המסלולים - הקף בעיגול את המסלול המבוקש ומלא את הפרטים הנדרשים:

**1. מסלול מחיר קבוע:**

כמות ראשים	דמי ביטוח ש' לראש	פרות (כולל עגלות בהריון)
	11.00	
	7.20	עגלות
	5.80	עגלים

ההשתתפות העצמית (לנזק מצטבר שנתי) תקבע לפי ערך העדר והפרמיה בכל מקרה לא תפחת מ- 800 ש' לרפת.

**2. מסלול הדף הכחול:**

אחוז פיצוי מבוקש (דף כחול) בין 50%-100%	רמת השתתפות עצמית (1)	כמות ראשים	דמי ביטוח מירביים ש' לראש לפי גובה השתתפות עצמית			
			נמוכה	בינונית	גבוהה	
	נמוכה		14.50	16.00	24.75	פרות (כולל עגלות בהריון)
	בינונית		9.20	10.50	15.00	עגלות
	גבוהה		10.70	17.50	30.00	עגלים

(1) השתתפות עצמית: יש לבחור רמה אחידה. נמוכה 24,000 ש' לאירוע, בינונית 29,000 ש' לאירוע, גבוהה 48,000 ש' לאירוע. הפרמיה תיקבע על פי סכום הפיצוי וההשתתפות העצמית שבחרת ובכל מקרה לא תפחת מ- 800 ש' לרפת.

אני מגדל גם: בקר במפטמות / בקר במרעה (אנא הקף בעיגול)

### אישור הרופא הווטרינרי המטפל

- הריני מאשר כי עדר הבקר לחלב הכולל פרות, עגלים ועגלות ברפת המבוטח כמפורט לעיל, מטופל על ידי באופן אישי ושוטף.
  - הריני לאשר שבדקתי לאחרונה את העדר ולפי מיטב ידיעתי מצב הבריאות בעדר תקין.
  - אין ולא היו בעיות רפואיות מיוחדות בשנה האחרונה (למעט המפורט בהערות להלן).
- הערות: \_\_\_\_\_

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

### הצהרת והתחייבות המבוטח:

ידוע לי כי חתימתי על גבי טופס זה תהווה הזמנה לקבלת הצעה מטעמי והצעתי 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 חישוב דמי הביטוח ושובר התשלום. אני מצהיר כי כל המידע שנמסר על ידי הינו מלא ונכון וכי לא העלמתי פרט או מידע העלולים להשפיע על החלטת קנט לקבל את הביטוח או לקבוע את תנאיו. בוטח כל עדר הבקר לחלב אשר בבעלותי ובהחזקתי כדין ואשר נמצא וימצא ברפת במהלך כל תקופת הביטוח. ידוע לי כי חובה עליי לנהל יומן עדר בצורה שוטפת, מלאה ועדכנית והוסבר לי שהדבר מהווה תנאי מקדמי לתחולת הביטוח, וכי קנט תהא רשאית בכל עת לדרוש כי אציג לה את יומן העדר אותו אתה מנהל כתנאי לבדיקת זכאותי לתגמולי ביטוח. אין כל סימן לנזק מסיכון מכוסה בביטוח בעדר הבקר לחלב המוצע לביטוח ולא אירע כל מקרה ביטוח הידוע לי. הנני מתחייב לטפל בעדר המבוטח על פי הוראות, לעמוד בכל הסטנדרטים המקובלים בענף, לרבות חובת הזהירות הנדרשת. הנני מתחייב לקרוא ולקיים את כל הוראות חוזה הביטוח, לרבות מניעת סיכונים ושיתוף פעולה מירבי עם המבטח במקרה תביעה. 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. הריני מאשר לקנט לקבל נתונים ממשד החקלאות ופיתוח הכפר אודות עדר הבקר שלי, והריני מאשר לקנט להעביר נתונים למשרד החקלאות ופיתוח הכפר אודות עדר הבקר שלי. יובהר בזאת, כי קנט מחויבת להעביר לממשלה, לפי דרישתה, כל נתון או מידע שנתבקש בדבר פרטי הפוליסות שנמכרו על ידי והממשלה רשאית לעשות כל שימוש במידע שיתקבל לפי שיקול דעתה לצרכי בקרה ופיקוח, תוך שמירה על הגנת פרטיות המבוטחים והגנה על המידע באבטחת מידע נאותה. עם רכישת הביטוח בקנט, אני מסכים בזאת להעברת המידע לממשלה כאמור.

שם החותם: \_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ חותמת תאריך: \_\_\_\_\_

## מסלולי התשלום לביטוח בקר לחלב ברפתות לשנת 2017

לנוחותך, אנו מציעים לך 3 מסלולי תשלום. בחר את המסלול המתאים לך, מלא את הפרטים ושלח אלינו בצרוף טופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח שקיבלת במשלוח זה.

### 1. תשלום בכרטיס אשראי - מסלול מועדף

במסלול זה תהיה מבוטח בהתקיים התנאים המצטברים הבאים:

(1) אישור קנט לבקשתך לביטוח.  
(2) חלפו 3 ימים מתשלום מלא של דמי הביטוח (לא כולל יום התשלום).

(3) הטפסים הגיעו אלינו עד לתאריך 31.1.2017.

(4) בשטח לא ארע מקרה הביטוח.

(5) חברת כרטיסי האשראי תאשר את התשלום לפני כניסת הביטוח לתוקף.

בכרטיסי אשראי ויזה וישראלכרט התשלום יוכל להיעשות לאחר 60 יום או 90 יום, מיום שתעביר את פרטי כרטיס האשראי. כמו כן, תוכל לשלם את דמי הביטוח ב-12 תשלומים ללא דמי אשראי.

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ ישוב \_\_\_\_\_

כרטיס - ויזה / דינרס / ישראלכרט / אמריקן אקספרס (הקף בעיגול)

מספר \_\_\_\_\_ תוקף \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ת.ז. של בעל הכרטיס \_\_\_\_\_

תאריך לידה של בעל הכרטיס \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
מספר תשלומים מבוקש (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: \_\_\_\_\_

### 2. תשלום בשובר תשלום

לאחר שנקבל ממך את הצעתך ונאשר אותה, נשלח אליך שובר לתשלום אותו עליך לשלם במזומן בבנק הדואר. אם ברצונך לשלם את דמי הביטוח בכרטיס אשראי, נא צלצל אלינו.

הביטוח יכנס לתוקף רק לאחר אישור קנט ולאחר חלוף 3 ימים מתשלום מלא של דמי הביטוח (לא כולל יום התשלום) ובתנאי שהתשלום יתבצע לא יאוחר מהמועד המצויין בשובר, ושלא אירע מקרה ביטוח עד למועד זה.

### 3. תשלום באמצעות ארגון קניות

מסלול המיועד רק למגדלים השייכים לארגוני קניות. במסלול זה, אם תמלא ותחתום להלן על הרשאה לחיוב ארגון הקניות בדמי הביטוח ועל הוראה בלתי חוזרת להעביר את תגמולי הביטוח שלך לארגון הקניות, תהיה מבוטח תוך 3 ימים ממועד הגעת הטפסים למשרדנו (לא כולל יום שליחת הטפסים), בדיקת הפרטים ואישור ההזמנה על ידינו, ובתנאי שהטפסים יגיעו ובתנאי שלא ארע מקרה ביטוח עד למועד זה.

#### הרשאה לחיוב

אני (שם פרטי ומשפחה) \_\_\_\_\_ מישוב \_\_\_\_\_  
מבקש לבטח בקנט את כל עדר הבקר לחלב כמפורט בטופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח (להלן "הביטוח"), ונותן:

1. הוראה בלתי חוזרת לארגון קניות (שם ארגון הקניות) \_\_\_\_\_  
בו אני חבר לשלם לקנט את סכום דמי הביטוח שיחושב על ידי לפי הנתונים עליהם הצהרתי בטופס ההזמנה לקבלת הצעה לביטוח, וזאת מיד לכשאדרש לכך.

2. במידה והחברה לא תעביר לקנט את דמי הביטוח כאמור, וזאת מכל סיבה שהיא, הנני מתחייב 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 ביטוח להם אהיה זכאי 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 בקר לחלב ברפתות לעונת 2017.

שם \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

### 4. לכל צורת תשלום אחרת יש לפנות למחלקת ביטוח.

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

לצורך צבירת התמותות במקרה של שותפות נבקשך למלא הצהרה זו. ללא מילוי פרטי החברים בשותפות לא נוכל לצבור פרטי בני בקר שיפוננו על שם החברים למתקן הכילוי.

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

## הצהרת המגדל על שותפות קיימת והחברים בשותפות בעונת 2017

אני החתום מטה, מאשר כי אני חבר בשותפות בשם: \_\_\_\_\_.

חברי השותפות הנוספים הם:

שם חבר שותפות : \_\_\_\_\_

שם חבר שותפות : \_\_\_\_\_

שם חבר שותפות : \_\_\_\_\_

שם חבר שותפות : \_\_\_\_\_

שם חבר שותפות : \_\_\_\_\_

שם המבוטח : \_\_\_\_\_

יישוב : \_\_\_\_\_

מס ת.ז. / ח.פ. : \_\_\_\_\_

חתימה: : \_\_\_\_\_