

הצעה לביטוח מקיף לרכב עובד מדינה 2016 – חלק א'

פרטי מבוטח (עובד המדינה)

שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____
רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____
טלפון נייד _____ - _____ טלפון בבית _____ - _____ דוא"ל _____ @ _____
קוד משרד _____ מקום עבודה / משרד _____
סוג אחזקה: [] שרות [] אישי [] אחר [] גמלאי []

פרטי הרכב

[] אני מצהיר שהרכב רשום ברישיון הרכב על שמי או על שם בן/ בת זוגי (לא ניתן לבטח רכב שאינו רשום ע"ש המבוטח או בן/ בת זוגו)

מספר רישוי _____ - _____ היצרן _____ שם הדגם _____ קוד דגם _____ שנת ייצור _____

מורשים לנהוג והשתתפות עצמית

בהתאם להוראות מכרז ביטוח רכב לעובדי מדינה לשנת 2016, באפשרותך לשאת בעלות נמוכה יותר של גובה דמי ההשתתפות העצמית בקרות אירוע ביטוחי, וזאת בכפוף למסלול הכיסוי שיידרש על ידך, כמפורט להלן:

1. **פוליסה ללא נהג צעיר (מעל גיל 24)** - השתתפות עצמית בסך 550 ₪ במוסך הסדר וסך של 1000 ₪ במוסך שלא בהסדר (עבור תשלום פרמיית בסיס בלבד (ביטוח חובה וביטוח מקיף) להלן - פרמיית הבסיס).
2. **פוליסה לנהג מעל גיל 21** - השתתפות עצמית בסך 700 ₪ במוסך הסדר וסך של 1150 ₪ במוסך שלא בהסדר (עבור תשלום תעריף בשיעור 110% מפרמיית הבסיס).
3. **פוליסה לכל נהג** - השתתפות עצמית בסך 1,000 ₪ במוסך הסדר וסך של 1,300 ₪ במוסך שלא בהסדר (עבור תשלום תעריף בשיעור 118% מפרמיית הבסיס).

לשימת ליבך: הכיסוי המורחב הינו כיסוי לכל נהג בביטוח רכב פרטי - נזקי רכוש ונזקי רכוש של צד ג' ("ביטוח מקיף"). בהתאם לכך, ויתור על הכיסוי לנהג צעיר (מתחת לגיל 24 או מתחת לגיל 21) משמעותו כי פוליסת ביטוח המקיף לא תכסה מקרה ביטוח שנגרם בעקבות נהיגתו של מי שגילו מתחת ל-24 או 21, לפי העניין. יחד עם זאת, באפשרותך לבקש מחברת הביטוח להוסיף, בכל עת, כיסוי ביטוחי עבור נהג שגילו מתחת לגיל 24 או 21, לפי בחירתך וככל שתראה בכך צורך.

לאור האמור, אנא סמן ב V את גיל הנהג המבוקש על ידך:

- [] הנני בוחר בפוליסה ללא נהג צעיר (מעל גיל 24)
[] הנני בוחר בפוליסה לנהג מעל גיל 21
[] הנני בוחר בפוליסה לכל נהג

המשך בעמוד השני...

הצעה לביטוח מקיף לרכב עובד מדינה 2016 – חלק ב'

כיסויים נוספים על חשבון העובד (יש לסמן V להוספת הכיסוי בפוליסה)

[] **חדש תמורת ישן עד 15% לרכב שגילו עד שנתיים** (ביום קרות מקרה הביטוח) תמורת תוספת פרמיה של 4.5% מפרמיית ביטוח הרכוש

[] **אביזרים נוספים** תמורת תוספת פרמיה של 5% מערך האביזרים
אביזר 1 (פירוט) שווי _____, אביזר 2 (פירוט) שווי _____

[] **אביזרים נוספים לרכב בבעלות נכה** תמורת תוספת פרמיה של 1.5% מערך האביזרים
אביזר 1 (פירוט) שווי _____, אביזר 2 (פירוט) שווי _____

[] **מערכת שמע וקול לרכב שערכה מעל 1,500 ₪** תמורת תוספת פרמיה של 8.5% מערך המערכת
סוג המכשיר _____ היצרן _____ ערך המכשיר _____

[] **ביטוח חיים** תמורת תוספת פרמיה של 180 ₪ (כיסוי זה כלול לסוג אחזקה רכב שרות)
למבוטח עד גיל 67, לבן/בת זוגו עד גיל 65: מוות מכל סיבה או נכות תמידית ומוחלטת מתאונה 120,000 ₪.
למבוטח מגיל 68 עד גיל 75, למבוטח בלבד: מוות מתאונה או נכות תמידית ומוחלטת מתאונה 60,000 ₪, מוות מסיבה אחרת 9,000 ₪.

בן/ בת זוג עובד מדינה שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____ ת.לידה _____/_____/_____

שעבוד

שעבוד לטובת _____ סניף _____ כתובת מלאה משעבד _____

אמצעי תשלום:

[] **גביה מרוכזת** (באמצעות השכר) [] **כרטיס אשראי** (במידה ויסומן כרטיס אשראי, ניצור קשר לקבלת הפרטים המלאים)

אני הח"מ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות ושלא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, תשמשנה יסוד לחוזה שביני לבין אי.די.איי חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנהוגה בחברתכם ובהתאם למרכז עובדי המדינה לשנת 2016.
מבוטח/ת נכבד/ת כדי למנוע אי הבנות ואי דיוקים, הנך מתבקש/ת לקרוא את המפרט שישלח אליך אחרי הפקת הפוליסה ולהעיר את הערותיך בהקדם האפשרי, בכל מקרה שבו תימצא/י כי הפוליסה אינה תואמת את הצעתך.
אני מצהיר/ה כי המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצוני ובהסכמתי המלאה וכי ידוע לי כי הוא הכרחי לצורך הצטרפותי וטיפולכם בפוליסות.

תאריך: _____/_____/_____ שם מלא: _____ חתימה: _____

דרכי התקשרות למחלקת ביטוח רכב לעובדי מדינה:

מספר טלפון: 03-5555566 מספר פקס: 03-6282035

כתובת מייל: ovdeymedina@555.co.il אתר אינטרנט: www.555.co.il