

תקופת הביטוח מ- / / עד 8 / 0 / 1 / 2 / 1 / 3

א. פרטי עובד המדינה (חובה למלא חלק זה)

<input type="text"/>	שם משפחה	<input type="text"/> - <input type="text"/>	תעודת הזהות
<input type="text"/>	שם פרטי	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	תאריך לידה
<input type="text"/> 0 5	טלפון נייד	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> אחר	מגדר
<input type="text"/> 0	טלפון נוסף	<input type="text"/>	עיר
<input type="text"/>	דוא"ל	<input type="text"/>	רחוב
<input type="text"/>	שם המשרד	<input type="text"/>	מס' בית
<input type="checkbox"/> גימלאי <input type="checkbox"/> אחר <input type="checkbox"/> אישי <input type="checkbox"/> שירות	קוד משרד	<input type="text"/>	מיקוד
	סוג אחזקה	<input type="text"/>	

בחלק זה יש למלא את הפרטים של בן/בת הזוג של עובד המדינה

<input type="text"/>	שם משפחה	<input type="text"/> - <input type="text"/>	תעודת הזהות
<input type="text"/>	שם פרטי	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	תאריך לידה
		<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> אחר	מגדר

הביטוח יונפק על שם: עובד המדינה בן/בת זוג עובד המדינה

ב. פרטי הרכב

<input type="text"/>	שנת יצור	<input type="text"/>	מספר רישוי
<input type="text"/>	מועד עליה לכביש	<input type="text"/>	יצרן
<input type="text"/>	מס' שילדה	<input type="text"/>	קוד הרכב
<input type="checkbox"/> FCW <input type="checkbox"/> LDW	מאפיין מערכת בטיחות	<input type="text"/> - <input type="text"/>	(כפי שמופיע ברישיון הרכב)

ג. פרטי הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב

<input type="text"/>	שם משפחה	<input type="text"/> - <input type="text"/>	תעודת הזהות
<input type="text"/>	שם פרטי	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	תאריך לידה
<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	מין	<input type="text"/>	ש' הוצאת הרישיון

ד. פרטים נוספים

<input type="checkbox"/>	המספר הכולל של הנוהגים ברכב באופן קבוע	<input type="checkbox"/>	מספר התאונות עם נפגעי גוף בשלוש השנים האחרונות של כלל הנהגים
<input type="checkbox"/>	מספר פסילות רישיון בשלוש השנים האחרונות של כלל הנהגים	<input type="checkbox"/>	מספר תביעות רכוש בשלוש השנים האחרונות כפי שמופיע בדוח התביעות

ה. בחירת הכיסוי הביטוחי

ברכב ינהגו: כל נהג נהג/ת נקוב/ה בשם שני נהגים נקובים בשם

גיל הנהג הצעיר ביותר שינהג ברכב 17 (16.9) 21 24 40 50

רק במידה ובחרת בנהגים נקובים בשם אנא מלא את הפרטים שלהלן:

<input type="text"/>	שם פרטי	<input type="text"/>	שם משפחה	<input type="text"/>	תעודת זהות	נהג נקוב:
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		נהג נוסף:
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		

טופס זה יש להחזיר אלינו

 באמצעות פקס שמספרו 076-8622550, דוא"ל medina@shirbit.co.il או באמצעות הדואר את המעטפה יש למען אל שירביט חברה לביטוח ת.ד. 6137 נתניה מיקוד 4216002 או באמצעות מעטפת החזר

כיסויים נוספים

לידיעתך !!! הביטוח כולל כיסוי לגרירה, שמשות ורכב חליפי אני מוותר על כיסוי זה (גרירה, שמשות ורכב חליפי) (במקרה ויתור תקטן הפרמיה בסך של 175 ₪)

אם הנך מעוניין בכיסוי זה אנא בחר את אחד מספקי השירות לכל אחד מהכיסויים שלהלן :

גרירה ורכב חליפי: על ידי חברת זברה על ידי חברת דרכים

שבר שמשות: על ידי אילן זגגות על ידי חברת דרכים

אבקש לכלול בביטוח כיסוי למראות הצד החיצוניות ולפנסי הרכב החיצוניים בעלות של 55 ₪ לשנה.

על ידי אילן זגגות על ידי חברת דרכים

אבקש לכלול בביטוח כיסוי לאביזרי נכה בשווי לפי תעריף של 1.5%.

אבקש לכלול בביטוח פיצוי נוסף באובדן גמור לפי תעריף של 4.5% ניתן לרכוש לרכבים חדשים (עד 24 חודשים מיום עליית הרכב לכביש)

ו. שיעבוד

נא שעבדו את פוליסת הביטוח שלי לטובת:

שם/מספר סניף הבנק המשעבד

בנק/משעבד

עיר

שם רחוב ומס'

ז. פרטי תשלום

בעל רכב שירות - אם רכבך ברשימת הרכבים הזוכים בחברתנו אינך נדרש למלא חלק זה - התשלום יבוצע ע"י המדינה.
 בעל רכב אישי או אחר - באפשרותך לשלם מהשכר או בכרטיס אשראי.
 גמלאי - התשלום יבוצע בכרטיס אשראי בלבד.

מספר כרטיס האשראי

התשלום יבוצע: מהשכר באמצעות כרטיס אשראי

בתוקף עד: / / מס' תשלומים (עד 10 תשלומים) חתימת בעל הכרטיס (עובד המדינה): X

ח. הצהרה

ידוע לי כי תגמולי הביטוח במקרה של אובדן גמור או אובדן גמור להלכה יהיו מבוססים על פי: 1. תגמולי הביטוח במקרה של אובדן גמור להלכה יהיו מבוססים על פי ערך הרכב המצויין במחירון "לוי יצחק" כפוף למשתנים המופיעים במחירון נכון למועד קרות מקרה הביטוח. כגון: מספר ק"מ, מספר בעלויות, תאונות בעבר, מקוריות הרכב, או לרכב שאינו נכלל במחירון, בהתאם להערכת שווי מעודכנת ליום קרות מקרה הביטוח. דוגמאות למשמעות המשתנים: א. רכב שיהיה קודם בבעלות חברת השכרה - יקוזז 22%. ב. רכב שהיה קודם בבעלות חברה, עמותה, אגודה שיתופית - יקוזז 22%. למען הסר ספק, הדוגמאות המפורטות לעיל הינן לצורך המחשה בלבד והמשתנים והמחירים המחייבים יהיו לפי המופיע במחירון לוי יצחק העדכני (או הערכת השווי העדכנית, לפי העניין) למועד קרות האובדן הגמור ו/או אובדן להלכה. 2. מובהר בזאת, כי סכום דמי הביטוח בגין הרכב המבוטח לא הושפעו בשל משתנים אלה.

אני מצהיר/ה בזאת כי כל תשובותיי הנ"ל נכונות ומלאות וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם. מוצהר ומוסכם בזה כי הצעה זו תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני לבין שירביט חברה לביטוח בע"מ. ידוע לי כי הפרטים שנתתי בהצהרה זו יחשבו כעניין מהותי ע"פי סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981. אני מצהיר בזאת כי המידע המבוקש נמסר מרצוני ובהסכמתי וידוע לי כי הוא נחוץ לחברת הביטוח לצורך הנפקת פוליסות, גביית תשלומים, תגמולי ביטוח וביצוע פעולות נלוות.

שימו לב!!! בהתאם להוראות החשב הכללי ללא אישור להעברת המידע, לא תונפק לכם פוליסה

מאשר כי המידע שמסרתי יועבר לחשב הכללי ולחברה הזוכה בשנת המכרז הבאה

טלפון נייד

מספר רישוי

חתימת המבוטח: X _____

תעודת זהות

טופס זה יש להחזיר אלינו

באמצעות פקס שמספרו 076-8622550, דוא"ל medina@shirbit.co.il או באמצעות הדואר
 את המעטפה יש למען אל שירביט חברה לביטוח ת.ד. 6137 נתניה מיקוד 4216002 או באמצעות מעטפת החזר

ביטוח חיים

בעל/ת סוג אחזקה "שרות" חבילת ביטוח החיים תשולם ע"י המדינה, אך עליך לאשר את הצטרפותך.
 מאשר הצטרפותי לביטוח חיים קבוצתי בפרמיה של 180 ₪ לשנה (בעל רכב שירות הפרמיה תשולם ע"י המדינה).
 אגב ביטוח רכב מספר רישוי

הצהרת המבוטח/ת:

שם פרטי שם משפחה תעודת זהות

תאריך לידה / / מגדר: זכר נקבה אחר טלפון נייד 05

מאשר/ת הסכמתי לצירופי לביטוח חיים קבוצתי אגב ביטוח רכב של עובדי המדינה לשנת 2018, והכל בכפוף לתנאי הפוליסה.
 ולראיה באתי על החתום:

חתימת המבוטח

תאריך

פרטי בן/בת הזוג לצורך צירופו לביטוח חיים:

שם פרטי שם משפחה תעודת זהות

תאריך לידה / / מגדר: זכר נקבה אחר טלפון נייד 05

מוטבי המבוטח/ת בהעדר ציון שמות המוטבים יבחרו יורשים על פי דין

בהתאם להוראות הפוליסה שבנדון הנני ממנה בזה בתור מוטב/ים למקרה מותי את האנשים הרשומים להלן:

חלק ב - %	תעודת זהות	שם פרטי ומשפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
חלק ב - %	תעודת זהות	שם פרטי ומשפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
חלק ב - %	תעודת זהות	שם פרטי ומשפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

במקרה מותי יש לשלם למוטבים שלעיל את סכום הביטוח המגיע לי בחלוקה כפי שצויינה (בהעדר ציון החלק, ישולמו הכספים בחלקים שווים).

חתימת המבוטח

תאריך

מוטבי בן/בת הזוג: בהעדר ציון שמות המוטבים יבחרו יורשים על פי דין.

בהתאם להוראות הפוליסה שבנדון הנני ממנה בזה בתור מוטב/ים למקרה מותי את האנשים הרשומים להלן:

חלק ב - %	תעודת זהות	שם פרטי ומשפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
חלק ב - %	תעודת זהות	שם פרטי ומשפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
חלק ב - %	תעודת זהות	שם פרטי ומשפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

במקרה מותי יש לשלם למוטבים שלעיל את סכום הביטוח המגיע לי בחלוקה כפי שצויינה (בהעדר ציון החלק, ישולמו הכספים בחלקים שווים).

חתימת בן/בת הזוג

תאריך

טופס זה יש להחזיר אלינו

באמצעות פקס שמספרו 076-8622550, דוא"ל medina@shirbit.co.il או באמצעות הדואר
 את המעטפה יש למען אל שירביט חברה לביטוח ת.ד. 6137 נתניה מיקוד 4216002 או באמצעות מעטפת החזר

טופס בחירת כיסוי ביטוחי - נספח ח'

מספר רישוי

הנדון: מכרז ביטוח רכב לעובדי מדינה לשנת 2018 - טופס הצטרפות לביטוח ובחירת כיסוי ביטוחי:

בהתאם להוראות מכרז ביטוח רכב לעובדי מדינה לשנת 2018, באפשרות המבוטח לשאת בעלות נמוכה יותר של גובה דמי ההשתתפות העצמית בקרות אירוע ביטוחי, וזאת בכפוף למסלול הכיסוי שיידרש על ידו. **תעריפי הביטוח המקיף והשתתפות העצמית יהיו נמוכים יותר למבוטח אשר הכיסוי הביטוחי שלו יהיה לגיל מבוגר יותר, וכן ימציא לחברת הביטוח אישור עבר ביטוחי הכולל פחות מ- 2 תביעות רכוש.**

- עובד אינו מחויב לבטח את רכבו במסגרת המכרז, הוא רשאי לבטח באופן פרטי ולקבל החזר בהתאם לזכאותו (כמפורט במכרז ובהודעתכם 13.0.0.0.5),
- תעריף החובה ייקבע בהתאם לנוסחת המחיר שאושרה לחברה המבטחת, בהנחה המקסימלית שאושרה לחברה, תעריף זה מושפע מגיל הנהג הצעיר ביותר שינהג ברכב, מתביעות הגוף הקודמות של הנהגים ברכב, מאמצעי הבטיחות המותקנים ברכב ועוד. מחשבון תעריפי ביטוח רכב חובה מופיע באתר רשות שוק ההון.

1. גיל השינוי בגובה הפרמיה בהתאם לגיל הנהג הצעיר ביותר הנוהג ברכב:

כיסוי ביטוחי	לכל נהג	21 ומעלה	24 ומעלה	40 ומעלה	50 ומעלה
שיעור מהתעריף המקיף הבסיסי	135%	120%	100%	90%	85%

השתתפות עצמית - תעריפי ההשתתפות העצמית בהתאם לגיל הנהג הצעיר ביותר הנוהג ברכב ולמספר תביעות הרכוש של הנהגים ברכב: 1.1 לנהגים בעלי 1-0 תביעות רכוש כמפורט בדו"ח התביעות:

גיל	17 ומעלה	21 ומעלה	24 ומעלה	40 ומעלה	50 ומעלה
מוסך הסדר	1,120	840	760	600	520
מוסך שלא בהסדר	1,440	1,320	1,200	1,120	960

1.2 עובדים בעלי עבר ביטוחי הכולל 1-0 תביעות רכוש יקבלו 20% הנחה מתעריפי ההשתתפות העצמית לעומת ההשתתפות העצמית לעובדים בעלי עבר ביטוחי הכולל 2 תביעות רכוש ומעלה, כמפורט להלן:

גיל	17 ומעלה	21 ומעלה	24 ומעלה	40 ומעלה	50 ומעלה
מוסך הסדר	1,400	1,050	950	750	650
מוסך שלא בהסדר	1,800	1,650	1,500	1,400	1,200

בחירת כיסוי ביטוחי משמעותה כי פוליסת ביטוח המקיף לא תכסה מקרה ביטוח שנגרם בעקבות נהיגתו של מי שאינו מכוסה ביטוחית על פי המפורט בפוליסה, יחד עם זאת, באפשרותך לבקש מחברת הביטוח לשנות, בכל עת, את הכיסוי הביטוחי בפוליסה, לפי בחירתך וככל שתראה בכל צורך.

לאור האמור, גיל הנהג הצעיר ביותר הנוהג ברכב הינו:

1. עבר ביטוחי - השינוי בגובה הפרמיה בהתאם למספר תביעות הרכוש בדו"ח תביעות:

מספר תביעות רכוש ב-3 השנים האחרונות	0 - 1	2 ומעלה
שינוי מהתעריף המקיף הבסיסי	90%	100%

לאור האמור, מספר תביעות הרכוש המופיעות בדו"ח התביעות הינו:

2. נהגים נקובים - השינוי בגובה הפרמיה בהתאם למספר הנהגים הנקובים בפוליסה:

מספר נהגים נקובים בפוליסה	עד 2 נהגים נקובים	ללא נהגים נקובים
שינוי מהתעריף המקיף הבסיסי	95%	100%

לאור האמור, אני מעוניין/איני מעוניין (מחק את המיותר) לקבוע הנהגים נקובים בפוליסה הינם:

במידה ונבחרו נהגים נקובים, פרטי הנהגים הנקובים הינם:

ת.ז. - שם:

ת.ז. - שם:

3. שירותי גרירה ודרך, שמשות ורכב חלופי (להלן: "כתבי שירות"): כתבי השירות ניתנים במסגרת המכרז על-ידי החברות הבאות: דרכים/זברה/

אילן זגגות לפי בחירתך.

עובד אשר אינו מעוניין ברכישת כתבי שירות, יופחת סך של 175 ש"ח מפרמיית הביטוח שלו. במקרה כזה על עובד יהיה להסדיר שירותים אלה באופן עצמאי, והמדינה לא תהיה צד להסכם כתבי שירות שנרכשו עצמאית.

לאור האמור, אני מעוניין/איני מעוניין (מחק את המיותר) בקבלת כתבי שירות במסגרת המכרז, בחברת דרכים/זברה/אילן זגגות.

4. כיסוי מראות ופנסים:

העובד רשאי לרכוש כיסוי במקרה של תאונה לזקוק למראות הצד החיצוניות ולפנסי הרכב החיצוניים, עלות כיסוי זה הינה על חשבון המבוטח ולפי הפרטים הבאים: סכום התיקון המקסימלי למקרה ביטוחי לא יעלה על 2500 ש"ח. גובה ההשתתפות העצמית לכל מקרה ביטוחי יעמוד על 250 ש"ח. עלות כיסוי שנתית תעמוד על 55 ש"ח.

הפעלת פוליסת הביטוח לכיסוי זה אינה נרשמת בדו"ח התביעות.

לאור האמור, אני מעוניין/איני מעוניין (מחק את המיותר) ברכישת כיסוי למראות ופנסים בחברת דרכים/אילן זגגות.

על בעל הפוליסה למלא את הפרטים הבאים:

שם המבוטח:

תעודת זהות: -

מספר רישוי:

חתימת המבוטח: _____

משרד:

תאריך:

טופס זה יש להחזיר אלינו

באמצעות פקס שמספרו 076-8622550, דוא"ל medina@shirbit.co.il או באמצעות הדואר את המעטפה יש למען אל שירביט חברה לביטוח ת.ד. 6137 נתניה מיקוד 4216002 או באמצעות מעטפת החזר