

**טופס בחירת כיסוי ביטוחי - לעובדי מדינה 2027 (צד ג' וחובה)****הנדון: מכרז ביטוח רכב לעובדי מדינה לשנת 2027 - טופס הצטרפות לביטוח ובחירת כיסוי ביטוחי (צד ג' וחובה)****פרמיה בסיסית (שנתית) -**

- עובד אינו מחויב לבטח את רכבו במסגרת המכרז, והוא רשאי לבטח באופן פרטי ולקבל החזר בהתאם לזכאותו (כמפורט במכרז ובהודעת תכ"ם 13.4.1.2).
- תעריף החובה ייקבע בהתאם לנוסחת המחיר שאושרה לחברה, בשיעור הנחה של 10% מדמים. 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. השתתפות עצמית - תעריפי ההשתתפות העצמית נקבעים לפי כמות תביעות רכוש ב-3 השנים האחרונות:

בהתאם להוראות מכרז ביטוח רכב לעובדי מדינה לשנת 2027, באפשרות המבוטח לשאת בעלות נמוכה יותר של גובה דמי ההשתתפות העצמית בקרות אירוע ביטוחי.

מס' תביעות בעבר הביטוחי	0 תביעות	1-2 תביעות	3 תביעות ומעלה / ללא עבר ביטוחי	רכב נכים מעל 3.5 טון
צד ג'	1,200	2,000	3,000	4,000

2. **רשאים לנהוג -** בחירת כיסוי ביטוחי משמעותה כי פוליסת ביטוח צד ג' לא תכסה מקרה ביטוח שנגרם בעקבות נהיגתו של מי שאינו מכוסה ביטוחית על פי המפורט בפוליסה. יחד עם זאת, באפשרותך לבקש מהחברה לשנות, בכל עת, את הכיסוי הביטוחי בפוליסה, לפי בחירתך וככל שתראה בכך צורך.
- יצוין כי בהתאם להוראות סעיף 10.1 למפרט המכרז, כיסוי ביטוחי לנהג צעיר לבעלי רכבי שירות ינתן רק לעובד מדינה ו/או לבן משפחתו מקרבה ראשונה. הכיסוי לבן המשפחה ינתן בהצהרה של בעל הפוליסה, בעת ההצטרפות לביטוח.

לאור האמור, גיל הנהג הצעיר ביותר הנוהג ברכב הינו _____

☐ הריני מצהיר כי הנהג הצעיר ביותר הנוהג ברכב הינו בן משפחה מקרבה ראשונה

חתימת
המבוטח *

3. שירותי גרירה ודרך, שמשות ורכב חלופי (להלן: "כתבי שירות"):

כתבי השירות ניתנים במסגרת המרכז על-ידי החברות הבאות:

כתב השירות	ספק שירות (עליך לבחור אחד)
☒ שירותי גרירה ודרך	☐ דרכים ☐ שגריר
☒ שמשות לרכב על בסיס החלפה	☐ אוטוגלס ☐ אילן קארגלס

עובד אשר אינו מעוניין ברכישת כתבי שירות, יופחת סך של 110 ₪ מפרמיית הביטוח שלו. במקרה כזה על עובד יהיה להסדיר שירותים אלה באופן עצמאי, והמדינה כמו גם מגדל חברה לביטוח לא יהיו צד להסכם כתבי שירות שנרכשו עצמאית.

א. שירותי דרך וגרירה

ב. שבר שמשות על בסיס החלפה

מובהר בזאת כי באפשרותך לוותר על כלל כתבי השירות כמצוין לעיל ולא ניתן לוותר על חלקם. ☐ מעוניין לוותר

עובד בעל רכב שירות אשר יבחר לוותר על כתבי שירות יזכה להחזר בתנאי כי סך הוצאות בגין ביטוח חובה וצד ג', לרבות כתבי שירות, חורגים מתקרת התשלום המקסימלית.

ההפחתה בפרמיה הנקובה לעיל הינה שנתית, במידה ובחרת לוותר על כתבי השירות במהלך תקופת הביטוח, הינך זכאי להחזר יחסי מיום הוויתור בפועל. מובהר בזאת, כי ויתור על כתבי השירות אינם פוגעים ביתר תנאי הביטוח והפוליסה.

4. כיסוי מראות ופנסים:

הוראות רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, אינן מאפשרות להרחיב פוליסת ביטוח צד ג' לכיסוי פנסים ומראות צד.





5. חבילת ביטוח חיים

בעל רכב "אחר" רשאי לוותר על הכיסוי - ☐ איני (לא) מעוניין לוותר ☐ אני כן מעוניין לוותר על הכיסוי הפרמיה לכיסוי הביטוחי עבור חבילת ביטוח החיים תעמוד על סכום כולל של 220 שקלים חדשים. תשלום הפרמיה לביטוח חיים הינה תוספת על הסכום של ביטוח הרכב ואינה נכללת בחישוב הפרמיה לביטוח רכב חובה ומקיף. בעל רכב אחר רשאי לבחור אם לרכוש את החבילת ביטוח חיים, בעל רכב שירות חייב לרכוש את החבילה.

פירוט הכיסויים לעובד פעיל או לא פעיל		
גיל העובד	עובד פעיל	עובד לא פעיל (גמלאי)
עד גיל 67*	120,000 ₪	120,000 ₪
מעל גיל 67 ועד גיל 75	120,000 ₪	9,000 ₪
מעל גיל 75	120,000 ₪	ללא כיסוי

גיל העובד	פירוט הכיסויים לבן זוג
עד גיל 67*	120,000 ₪
מעל גיל 67 ועד גיל 75	9,000 ₪
מעל גיל 75	ללא כיסוי

*מבוטח ו/או בן בת זוגו אשר הגיע לגיל 67 במהלך תקופת הביטוח, ימשיך להיות מבוטח בסכומים לעיל עד תום השנה הקלנדרית.

6. העברת מידע לחברה הזוכה הבאה

☐ הריני לאשר את העברת המידע אודותי, ובכלל זה פרטים אישיים ונתוני עבר ביטוחי, לחברה הזוכה במכרז ביטוח רכב הבא לצורך ייעול תהליך ההצטרפות ואפשרותה לפנות אליי בפניה יזומה. ידוע לי כי אי-הסכמה להעברת המידע לחברה הזוכה במכרז ביטוח רכב הבא, תביא לכך כי לא אקבל פנייה יזומה לביטוח הרכב שלי במכרז הבא.

פרטי המבוטח

שם המבוטח	מספר ת.ז.	רכב מס'	טלפון נייד
כתובת מייל	משרד	מס' פוליסה/הצעה	סוג החזקת רכב
			☐ רכב שירות ☐ רכב אחר ☐ גמלאי
תאריך		חתימת המבוטח *	

הצהרות המועמד לביטוח

- הצהרה בדבר מרכיבי התוכנית והתאמתם למועמד לביטוח:
מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") מסרה לי כי תכנית הביטוח המשוקקת על ידיה מעת לעת, לרבות התכנית נשוא הצעה זו, מפורסמות באתר האינטרנט של החברה. מרכיבי התכנית הנרכשת לרבות הכיסויים הביטוחיים, פרמיית הביטוח, תקופת הביטוח, סכומי ביטוח וגבולות אחריות עיקריים, וכן אמצעי התשלום ותנאי התשלום האפשריים הובאו לידיעתי. כמו כן, נמסר לי דבר קיומם / אי קיומם של חריגים לכיסוי הביטוח ו/או השתתפות עצמית, וידוע לי כי באפשרותי לקבל מידע מפורט בעניין זה. כן ידוע לי, כי קיימות בחברה תכניות ביטוח נוספות מסוגים שונים, הנבדלים מהתכנית הנרכשת בהרכב הכיסוי הביטוחי, בעלותם ובהיקפם, ואני מאשר כי התכנית אליה אני מבקש להתקבל, נבחרה לאחר שמצאתי אותה מתאימה לצרכי. כמו כן נמסר לי כי מעת לעת מוציאה החברה תכניות חדשות וכי ראוי לבדוק ולברר בכל עת בעתיד את המוצר הנרכש ביחס לאלו שיהיו קיימים בעתיד וכן כי הדינים השונים החלים על התכנית נשוא ההצעה עשויים להשתנות.
- הצהרה בדבר המידע שנמסר בהצעה:
אני מצהיר בזה כי כל תשובותי הנ"ל מלאות ונכונות, וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון ע"י המבוטח. מוסכם בזאת כי הצעה זאת תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבוטח"). ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תחשבנה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.

תאריך	שם החותם	חתימה *

מגדל חברה לביטוח בע"מ | מגדל לעובדי מדינה | כתובת למשלוח דואר ת"ד 3063, פתח תקוה, מיקוד 4951106
טלפון 076-8867788 או 3154* | פקס 076-8869039 | דוא"ל medina@migdal.co.il | אתר migdal.co.il/medina



012028980203010127

עמוד 2 מתוך 3 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 202



הצהרות המועמד לביטוח - המשך

3. הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיות:

ידוע לי כי המידע שמסרתי במסמך זה וכל מידע נוסף שאמסור (ביחד להלן: "המידע") יישמר במאגרי המידע של מגדל חברה לביטוח בע"מ ו/או מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ ו/או גופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסיים בע"מ ו/או מי מטעמן (ביחד להלן: "קבוצת מגדל") ו/או ישותף ביניהם, ויעובד בהתאם לשימושים המנויים במדיניות הפרטיות שנזכרת להלן, לרבות בכל עניין הקשור לניהול, תפעול ושירות של פוליסות, תוכניות ו/או מוצרים על שמי, פילוח ועיבוד סטטיסטי, דיוור ישיר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיום חובות שבדין.

אני מאשר שהמידע נמסר מרצוני ובהסכמתי ולא חלה עלי חובה חוקית למסור אותו. כמו כן, ידוע לי כי אי מסירת המידע תמנע מקבוצת מגדל את היכולת לספק לי את השירותים באופן מיטבי.

אני מאשר כי המידע יועבר לצדדים שלישיים לצורך המטרות הנ"ל, לרבות לסוכני ביטוח, בעלי רישיון, ספקים, מבטחי משנה, גורמים מתפעלים ונותני שירותים.

ידוע לי כי בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981, הנני רשאי לעיין במידע שמנוהל לגביי, וכי יש לי את הזכות לבקש את תיקוני אם נמצא כי אינו שלם או מעודכן.

או באפליקציית מגדל. בבקשה למימוש זכות העיון, ניתן לפנות למוקד קשרי הלקוחות באמצעות טלפון 03-9201010 או דואר אלקטרוני mokedbi@migdal.co.il

מדיניות הגנת הפרטיות זמינה עבורך בכתובת <https://www.migdal.co.il/support/privacy-and-data-security>

הריני מסכים שהצהרה זו עם ההודעות והתשובות שניתנו לעיל, בין שנכתבו בעצם ידי ובין שלא על ידי, יחייבו אותי וישמשו יסוד לחוזה הביטוח המוצע ביני לבין "מגדל" חברה לביטוח בע"מ במידה והפוליסה תונפק.

תאריך	שם החותם	חתימה ★

4. הסכמה לפניות שיווקיות למוצרים שאינם חלק מהמכרז ואינם באחריות החשב הכללי (רשות):

☐ אני מעוניין כי המידע ישמש את מגדל חברה לביטוח בע"מ ו/או חברות מקבוצת מגדל ו/או גורם מטעמן, לרבות סוכן הביטוח שלי, לצורך שיווק ודיוור ישיר אודות כיוסויים ביטוחים ומוצרים ו/או שירותים פנסיוניים, פיננסיים ואחרים ולפנייה בהצעה לרכישתם, וזאת בין היתר באמצעות פקסימיליה, הודעה אלקטרונית (דוא"ל), הודעת מסר קצר (SMS), מערכת חיוג אוטומטי או כל אמצעי תקשורת אחר. ידוע לי שבכל עת אוכל לחדור בי מהסכמת זו ולבקש הסרת מרשימת התפוצה השיווקית באמצעות סוכן הביטוח או באתר מגדל או פנייה למוקד קשרי הלקוחות של החברה. טלפון 03-9201010, דואר אלקטרוני mokedbi@migdal.co.il.

תאריך	שם החותם	חתימה ★

את הטופס ניתן לשלוח למייל: medina@migdal.co.il

