

הצעה לביטוח סוס

שם המציע/ים: _____
 כתובת דואר: _____
 טלפונים: _____ אימייל: _____
 ת.ז / ח.פ. _____ תקופת הביטוח: מ _____ עד _____ הסוכן: **926000**

פנינה מוזס

שם הסוס:	
שווי מוערך לביטוח:	₪
תאריך לידה:	
גזע:	
מין (נא לסמן):	זכר / נקבה - מעוקרת / מסורס
שימוש (נא לסמן):	<ul style="list-style-type: none"> • סייח בגידול / הנאה / בי"ס / השכרה / תצוגות יופי • מתחרה/מתאמן בענף: דרסג' / מערבי / קפיצות / אנדורנס / מירוצים / אחר _____
צבע/סימנים מיוחדים/צ'יפ:	
זיקת המציע לסוס:	בעלות / שכירות / השכרה / אחר: _____ (יש לציין אם יש בעלים נוספים)
שם ומיקום החווה:	
מיגונים כנגד גניבה בחווה:	
כיסויים מבוקשים ועלותם (נא לסמן):	<input type="checkbox"/> מוות והמתת חסד (התעריף באחוזים משווי הסוס לביטוח): <input type="checkbox"/> סייח בגידול / הנאה / בי"ס / השכרה / תצוגות יופי - 4.00% <input type="checkbox"/> מתחרה/מתאמן בענף דרסג' - 4.50% <input type="checkbox"/> מתחרה/מתאמן בענף אנדורנס / קפיצות - 5.00% <input type="checkbox"/> מתחרה/מתאמן בענף מערבי / מירוצים - 5.50%
חובה לרכוש כיסוי למוות על מנת לקבל כיסוי להרחבות גניבה, הריון ראשון והחזר הוצאות רפואיות	<input type="checkbox"/> גניבה (מהחווה המפורטת לעיל ובכפוף למיגון שיוסכם) - 1.05%
	<input type="checkbox"/> הרחבה בגין כיסוי מות סוסה בהריון ראשון (הולד אינו מכוסה) - 0.30%+
	<input type="checkbox"/> החזר הוצאות רפואיות (2 אפשרויות חלופיות): <input type="checkbox"/> להצלת חיים בלבד עד 20,000 ₪ לארוע ולתקופת הביטוח לכל סוס - 550 ₪ <input type="checkbox"/> הרחבה לשר"פ לפי רשימת טיפולים להלן עד 30,000 ₪ לארוע ולתקופת הביטוח לכל סוס - 990 ₪
	<input type="checkbox"/> אחריות כלפי צד שלישי: כיסוי זה אינו מיועד לסוסי בי"ס/השכרה/טיולים או כל שימוש מסחרי אחר, אלא לשימוש פרטי בלבד ללא תמורה להנאה/תחרויות/תצוגות. <input type="checkbox"/> עד 500,000 ₪ לארוע ולתקופת הביטוח - 600 ₪ <input type="checkbox"/> עד 1,000,000 ₪ לארוע ולתקופת הביטוח - 1,000 ₪ <input type="checkbox"/> עד 2,000,000 ₪ לארוע ולתקופת הביטוח - 1,500 ₪

פרמיה מינימום לפוליסה - 600 ₪



רשימת כיסויים הכלולים בכיסוי שר"פ:

- ניתוחים או טיפולים להצלת חיי סוס הנמצא בסכנת חיים מיידית עקב תאונה או מחלה.
- מערכת העיכול – קוליק רפואי או כירורגי.
- אורטופדיה – ניתוחים בגין פציעות ברקמה רכה\ פציעות בשרירים, גידים ועצמות. יכוסו ניתוחים (חתך בעור) בלבד במסגרת הטיפול האורטופדי הדחוף למעט עלות החומרים לניתוח – כגון פלטות וברגים ותרופות מעבר לתקופת האשפוז.
- מערכת המין בסוסות – ניתוחי תיקון מערכת המין (במקרה של קרע קרטו-וגינאלי), דיסטוקיה, שאינם כוללים טיפולי פוריות לרבות: הזרעה בזרע קפוא או והעברת עוברים. מכוסה טיפול בסוסה בלבד ולא בסייח.
- עיניים – טיפול בכיב קרנית או טראומה לעין, כולל ניתוח במידת הצורך.
- ניתוחי ארטרוסקופיה – למעט עלות האבחנה, אשר אינה כלולה בכיסוי. הכיסוי כולל רק טיפול שיבוצע לאחר קבלת אבחנה של וטרינר מטעם ועל חשבון המבוטח, ואינו כולל טיפול תרופתי לאחר תקופת הניתוח.

השתתפויות עצמיות:

- למקרי מוות, המתת חסד וגניבה - 10% מהנזק ולא פחות מ-2000 ₪ לאירוע.
- למקרי החזר הוצאות רפואיות – 10% מהנזק ולא פחות מ-1,200 ₪ לאירוע. במקרה של אירוע נוסף של הוצאות רפואיות במהלך תקופת הביטוח לגבי אותו בעל חיים – תחול השתתפות עצמית בשיעור של 15% מהנזק ולא פחות מ-2,500 ₪ לאירוע.
- לתביעות צד שלישי – 4,500 ₪ לאירוע.

**בקשה זו מהווה חלק בלתי נפרד מפוליסה לביטוח סוסים (מהדורה 05/14)
ו/או פרק צד שלישי לפוליסת חבר מושב (מהדורה 2015) של ביטוח חקלאי.
כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסות אלו.**

**למען הסר ספק, הכיסוי ייכנס לתוקפו רק לאחר קבלת אישור בכתב של המבטח למבוטח.
הכיסוי מותנה בטפול שוטף ורצוף של וטרינר בכל תקופת הביטוח.**

שם הרופא המטפל _____ טלפון _____

הצהרות המבוטח והערות (במידה והצהרה זו אינה נכונה במלואה יש לפרט בהערות !):
(לסוס שערכו מעל 30,000 ₪ – יש להעביר דו"ח וטרינר מורחב).

הנני מצהיר כי מצב הבריאות של הסוס תקין והוא לא סובל כעת ולא סבל בשנה האחרונה מכל מחלה, מגפה, פגם או פגיעה כלשהי. כמו-כן, לא נעשו כל ניסיונות לפגוע בסוס או לגנוב אותו ב-3 השנים האחרונות ולא ידוע לי על כאלו.

הנני מבקש לערוך ביטוח בהתאם לנתונים, גבולות האחריות וההשתתפויות העצמיות המפורטים לעיל. כמו-כן, הנני מצהיר כי המידע שנמסר עפ"י הצעה זו הינו מלא ולא העלמנו כל ידיעה ו/או פרט העלולים להשפיע על החברה לקבל את הביטוח או לקבוע את תנאיו. הצעה זו תשמש בסיס לפוליסה ותהווה חלק בלתי נפרד ממנה. התנאים הקובעים יהיו תנאי הפוליסה לביטוח של המבטח התקפה ליום תחילת הביטוח.

הערות:

.....
חתימה וחותמת

.....
שמות החותמים ותפקידם

.....
תאריך