

פוליסה מס'..... (בפוליסה מחודשת)

כתובת הרכוש (מבנה ו/או תכולה):

רחוב..... מספר בית..... ישוב.....

מיקוד..... דירה מספר..... הנמצאת בקומה..... / בית פרטי

פוליסה זו מכסה אובדן או נזק שנגרמו כתוצאה מרעידת אדמה למבנה הדירה ו/או לתכולתה (אם נרכשו), בתעריף של 0.1% ובהשתתפות עצמית בשעור 10% מסכום הביטוח לרעידת אדמה.

יש באפשרותך לשנות תנאים על-פי תקנה 5א' בתקנות הפיקוח על עסקי הביטוח (תנאי חוזה לביטוח דירות ותכולתן) התשמ"ו-1986.

אם ברצונך לשנות את תנאי הפוליסה נא בחר/י באפשרות הרצויה לך ע"י סימון במשבצת המתאימה:

1. אני מעוניין/ת לרכוש כיסוי רעידת אדמה בהשתתפות עצמית מופחתת בשיעור 4% מסכום הביטוח.

למבנה - במקרה זה תעריף רעידת אדמה יגדל ל-0.18% מסכום ביטוח המבנה.

לתכולה - במקרה זה תעריף רעידת אדמה יגדל ל-0.18% מסכום ביטוח התכולה.

2. אינני מעוניין/ת בכיסוי רעידת אדמה.

למבנה - במקרה זה לא תחוייב/י בפרמיה בגין כיסוי רעידת אדמה למבנה.

לתכולה - במקרה זה לא תחוייב/י בפרמיה בגין כיסוי רעידת אדמה לתכולה.

ידוע לי, כי בעקבות החלטתי לא לרכוש כיסוי כנגד סיכון רעידת אדמה למבנה הדירה / לתכולה, לא אהיה זכאי לפיצוי כלשהו בגין נזק שיארע למבנה הדירה לרבות צמודותיו המבוטחים במסגרת מבנה הדירה / לתכולה, לפי העניין, כתוצאה מרעידת אדמה.

אם נספח זה לא ימולא או ימולא חלקית, עבור כל סעיף שלא מולא ישאר בתוקף כיסוי רעידת אדמה עם השתתפות עצמית בשיעור 10% מסכום הביטוח בפוליסה.

ידוע לי כי חתימתי על מסמך זה תישאר בתוקף עד תום תקופת הביטוח, כל זמן שלא שונתה על ידי, בהודעה בכתב לחברת הביטוח. כמו כן ידוע לי כי אם יבוטחו או מבוטחים במסגרת פוליסה זו מספר מבנים (להלן: המבנים), שינוי התנאים כמסומן לעיל תקף לכל המבנים.

חתימת המבוטח/ת



מס' תעודת זהות

שם המבוטח/ת

תאריך