



שם הסוכן/סוכנות:	מספר סוכן/סוכנות
------------------	------------------

חלק א'

שם פרטי המציע וההתקשרות עמו	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז. / ח.פ. / ע.מ.	תאריך לידה
מס' טלפון נייד	מס' טלפון	מס' פקס	דואר אלקטרוני	@
כתובת המשרד *	יישוב	רחוב	מספר	מיקוד
* במידה מהמשרד ממוקם במספר כתובות יש לציין את כל הכתובות הנדרשות לביטוח:				
1. _____				
2. _____				
3. _____				

תקופת הביטוח המבוקשת	מיום: _____ / _____ / _____ עד ליום: _____ / _____ / _____ בחצות
----------------------	--

אופן הגביה	<input type="checkbox"/> הוראת קבע <input type="checkbox"/> מזומן <input type="checkbox"/> כרטיס אשראי <input type="checkbox"/> מסוג _____																				
תוקף הכרטיס	<table border="1"> <tr> <td>כרטיס מס'</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table>	כרטיס מס'	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
כרטיס מס'	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____		

תיאור פעילות המשרד	סוג המשרד	תאר בקצרה את מהות המשרד וסוג הפעילות המתבצעת בו ו/או השירותים הניתנים על ידו
--------------------	-----------	--

תיאור ומידע אודות מבנה המשרד המבוסס	המשרד נמצא בקומה: _____ מתוך _____ קומות זיקת המציע: <input type="checkbox"/> המבנה בבעלות המציע <input type="checkbox"/> בשכירות <input type="checkbox"/> בדמי מפתח
	המבנה בנוי: _____ <input type="checkbox"/> אבן <input type="checkbox"/> לבנים ובטון <input type="checkbox"/> איסכורית/פח <input type="checkbox"/> עץ <input type="checkbox"/> אחר, פרט: _____ <input type="checkbox"/> אחר, פרט: _____ תאר בקצרה את סביבת המשרד והיכן הוא ממוקם: _____
מפני סיכוני אש	מטפים <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> מס' מטפים _____ סוג מטפים _____ ק"ג _____ ברזי שריפה <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> מס' ברזים _____ גלאי עשן <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> האם מחוברים למוקד? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא מתזים <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> סוג: _____ אוטומטי <input type="checkbox"/> חצי אוטומטי <input type="checkbox"/> ידני
	סוגי כל הדלתות ואמצעי נעילתן - פרט: _____
	האם מותקנת מערכת אזעקה במבנה המשרד? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא במידה וכן, נא ציין את סוג המערכת: _____ האם קיים חיבור למוקד <input type="checkbox"/> אלחוטי או <input type="checkbox"/> קווי חייגן ל- _____ מנויים הגנות אחרות: _____

נסיון ביטוחי

בהתייחס לאחד או יותר מהכיסויים המבוקשים בהצעה זאת, ענה לשאלות הבאות:

האם היית או הינך מבוטח בהווא באיילון חברה לביטוח בע"מ או בחברה אחרת בשלוש השנים האחרונות? כן לא
 אם כן, נא פרט: שם החברה, סוג הביטוח, תקופת הביטוח, תקופת הביטוח

האם נדחתה אי פעם הצעתך ו/או בוטלה פוליסה שלך ביזמת חברת ביטוח ו/או סירבו לחדשה, בגין אחד או יותר מהכיסויים המבוקשים:
 לא כן, אם כן נא פרט הסיבות:

האם נדרשו ע"י חברת ביטוח כלשהי תנאים לשם קבלת הסיכון ו/או להמשך הכיסוי?
 לא כן, אם כן נא פרט הסיבות:

תביעות / נזקים קודמים
 האם בשלוש השנים האחרונות נגרמו נזקים ו/או הוגשו תביעות כתוצאה מסיכון המוצע לביטוח בהצעה זו: לא כן, אם כן נא פרט:

סוג ותיאור הנזק	תאריך האירוע	סכום שנתבע/שולם

נא פרט אלו אמצעי הגנה ננקטו לאחר הנזקים/ים:

ביטוח נוסף

האם רכוש ו/או חביות העסק (המרפאה) המוצעים לביטוח להלן, מבוטחים גם בחברות ביטוח אחרות? לא כן,
 אם כן, נא פרט: שם החברה: _____ תקופת ביטוח מ- _____ עד _____
 סוג הביטוח / הכיסוי וסכומי הביטוח: _____

שעבוד

האם יש שעבוד לרכוש המוצע לביטוח וברצונך לכלול סעיף בפוליסה בהתאם? לא כן
 אם כן, נא פרט לטובת מי השעבוד: _____
 פרוט הרכוש המשועבד: _____
 כתובת המשעבד: _____

חלק ב' - פרקי הפוליסה והכיסויים המבוקשים

פרק 1
ביטוח כל הסיכונים לתכולת המשרד

הערות	סכום ביטוח	ביטוח תכולת המשרד <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
* פרק זה כולל כיסוי רעידת אדמה ונזקי טבע, לא ניתן להסיר כיסוי זה מהפוליסה.	ש	סכום ביטוח לתכולה (למעט ציוד אלקטרוני)
** פרק זה כולל כיסוי בגין נזקי פריצה ושוד וגניבה אגב פריצה, אלא אם ויותר המבוטח במפורש על כיסוי זה.	ש	סכום ביטוח לציוד אלקטרוני נייח***
אני מבקש לוותר על כיסוי פריצה לתכולה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	ש	סכום ביטוח לציוד אלקטרוני נייד* * יש לצרף רשימת ציוד אלקטרוני לביטוח תוך פירוט סוג הציוד, דגם ושנת ייצור

פרק 2
ביטוח כל הסיכונים למבנה המשרד

הערות	סכום ביטוח	ביטוח מבנה המשרד <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
* פרק זה כולל כיסוי רעידת אדמה ונזקי טבע, לא ניתן להסיר כיסוי זה מהפוליסה.	ש	חלופה א': סכום ביטוח מבנה + שיפורי דיור
** פרק זה כולל הרחבה לפריצה למבנה: עד סך של 10% מסכום ביטוח המבנה ועד לסך מרבי של 50,000 ₪.	ש	חלופה ב': סכום ביטוח שיפורי דיור בלבד

פרק 3
פריצה לתכולה

הערות	סכום ביטוח	סכום ביטוח
כלול בפרקים 1 ו- 2 לעיל	ש	

פרק 4
אובדן רווחים

הערות	סכום ביטוח	ביטוח אובדן רווחים <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
* פרק זה כולל כיסוי רעידת אדמה ונזקי טבע, לא ניתן להסיר כיסוי זה מהפוליסה.	ש	רווח גולמי שנתי
	ש	הוצאות הכנת תביעה
	ש	תקופת שיפוי <input type="checkbox"/> 3 חודשים <input type="checkbox"/> 6 חודשים <input type="checkbox"/> 12 חודשים

פרק 5
אובדן הכנסות

הערות	סכום ביטוח	ביטוח אובדן הכנסות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
* פרק זה כולל כיסוי רעידת אדמה ונזקי טבע, לא ניתן להסיר כיסוי זה מהפוליסה.	ש	סכום הפיצוי היומי המבוקש
** סכום הפיצוי היומי לא יעלה על סך של 5,000 ₪ ליום	ש	
*** תקופת הכיסוי המקסימלית הינה 100 ימים.	ש	

פרק 6 אובדן דמי שכירות	ביטוח אובדן דמי שכירות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	סכום ביטוח	* מעל לכיסוי הבסיסי בפרק 2 (ביטוח מבנה).
	סכום ביטוח	ש	** פרק זה כולל כיסוי רעידת אדמה ונדקי טבע, לא ניתן להסיר כיסוי זה מהפוליסה.
	תקופת שיפוי	<input type="checkbox"/> 3 חודשים <input type="checkbox"/> 6 חודשים <input type="checkbox"/> 12 חודשים	
פרק 7 שבר שמשות ומשטחי זכוכית	ביטוח שבר שמשות ומשטחי זכוכית <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	סכום ביטוח	* מעל לכיסוי בסיסי בסך של 25,000 ₪
		ש	
פרק 8 נדקי טרור	ביטוח נדקי טרור <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	סכום ביטוח	* הכיסוי הינו על בסיס נזק ראשון למקרה ולתקופת הביטוח
		ש	** גבול אחריות מקסימלי 100,000 ₪
פרק 9 כספים	ביטוח כספים <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	סכום ביטוח	* הכיסוי הינו על בסיס נזק ראשון למקרה ולתקופת הביטוח
		ש	
פרק 10 גיבוי פלוס (בטוח מאגרי מידע ומערכות ממוחשבות) כיסוי שיורי	הכיסוי השירי עפ"י פרק זה, הינו כיסוי משלים לכיסוי עפ"י פרק 1 - ביטוח כל הסיכונים לתכולת המשרד, ומתייחס לצידוד האלקטרוני המפורט ברשימה. לתשומת לבך: פרק זה אינו מכסה כל אובדן או נזק המכסה במסגרת פרק 1 - ביטוח כל הסיכונים התכולה.		
	פרק משנה 1 - ביטוח הרכוש (צידוד נייח) <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	סכום ביטוח	* יש לצרף רשימת צידוד מפורטת הכוללת את תיאור הצידוד וסכום הביטוח המתייחס אליו.
	פרק משנה 2 - כיסוי מאגרי מידע ותוכנה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	ש	
	פרק משנה 2א' - כיסוי מאגרי מידע ותוכנה מקיף <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	ש	* אם רוכשים פרק משנה 2א' אין צורך לרכוש פרק משנה 2. ** גבול אחריות מקסימלי על פי פרק זה 70,000 ₪
	אמצעים להקלת הסיכון: האם קיים מכשיר אל-פסק (UPS) דרכו מחוברים המחשבים למערכת החשמל? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא אם מותקנת תוכנת אנטי-וירוס במחשבים? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא פרט את סוג הגיבוי שמבוצע (יומי/שבועי/דו שבועי/אחר) _____ *תשומת לבך: לאופן הגיבוי הנדרש כמפורט בפוליסה.	אמצעים להקלת הסיכון:	
	פרק משנה 3 - הוצאות תפעול נוספות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	ש	* פיצוי של עד 90 ימים. ** מקסימום 3,000 ₪ ליום. *** השתתפות עצמית: 3 ימי עבודה
	*כיסוי למחשב נייד הרחבה לפרק 10 <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> ללא פריצה מרכב <input type="checkbox"/> כולל פריצה מרכב <input type="checkbox"/> הרחבה לכיסוי מחשב נייד בחו"ל: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	ש	* יש לצרף רשימת צידוד מפורטת הכוללת את תיאור הצידוד וסכום הביטוח המתייחס אליו. ** בכפוף לתנאי מיגון

פרק 11 חבות כלפי צד שלישי	ביטוח אחריות כלפי צד ג' <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	גבולות אחריות למקרה ולתקופת הביטוח <input type="checkbox"/> 500,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח <input type="checkbox"/> 1,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח <input type="checkbox"/> 2,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח <input type="checkbox"/> 3,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח <input type="checkbox"/> 4,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח <input type="checkbox"/> 5,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח <input type="checkbox"/> 10,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח

פרק 12 חבות מעבידים	ביטוח חבות מעבידים <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	גבול אחריות: 20,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח
	נא ציין את מספר העובדים במשרד בהתאם לעיסוקם המפורט בטבלה ושכרם השנתי:	
	סוג העיסוק	מס' העובדים בכל סוג עיסוק
	עובדי מנהלה ומשרד	
	עובדים אחרים (לרבות בתחום השירות, ניקיון וכדו')	
	סה"כ	
הכיסוי המבוקש: <input type="checkbox"/> לפי מס' עובדים או <input type="checkbox"/> לפי שכר עבודה שנתי		
האם מבוקש כיסוי עבור בעלי שליטה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, במידה וכן יש לציין את הפרטים הבאים:		
שם מלא	ת.ד.	

פרק 13.1 סייבר צד ראשון	ביטוח סייבר צד ראשון לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	סכום ביטוח	* הכיסוי הינו על בסיס נזק ראשון למקרה ולתקופת הביטוח ** גבול האחריות המקסימלי על פי פרק זה הינו 200,000 ₪
פרק 13.2 אחריות סייבר כלפי צד שלישי	ביטוח אחריות סייבר כלפי צד ג' לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	גבול אחריות למקרה ולתקופת הביטוח	* גבול האחריות על פי הרחב זה לא יעלה על 20% מגבול האחריות בפרק * גבול האחריות המקסימלי על פי פרק זה הינו 200,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח.
שאלות בקשר עם ביטוח נזקי סייבר וחבות סייבר כלפי צד ג'	1. כללי א. כמה מחשבים (יחידות קצה) בבית העסק? _____ ב. כמה שרתים בבית העסק? _____ ג. האם שמירת המידע נעשית באופן חופף או שקיימת חלוקה בין אופן השמירה וגיבוי המידע בשרתים השונים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן 2. האם חלק ממחזור הכנסות של המציע נובע או עתיד לנבוע מפעילות בארה"ב ו/או מול לקוחות מארה"ב? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן 3. האם המציע עוסק במכירת מוצרים ו/או מתן שירותים באמצעות האינטרנט? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן 4. האם הוגשו תביעות נגד המציע או מי מטעמו או שהתעוררו נסיבות שהיו עלולות להוביל לתביעות נגדו ו/או נגד מי מטעמו בקשר עם פעילות אינטרנט של המבוטח, מערכת/ות המחשב שלו, אתר האינטרנט שלו, מיילים שלו ו/או של מי מהפועלים מטעמו ו/או כל פעילות רשת או אינטרנט אחרת? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן במידה וכן, נא פרט: _____ 5. האם נתגלתה בעבר פריצה ו/או חדירה ו/או אירוע ו/או חשד לאירוע חדירה לרשת המחשבים של המבוטח על אירועים כאמור אשר נטען על ידי צד שלישי שאירוע עקב מעשה ו/או מחדל ו/או באחריותו של המבוטח? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן במידה וכן, נא תאר את האירוע והאמצעים שננקטו על ידי המציע כדי למנוע הישנותו: _____ 6. האם ברשות המבוטח ובכל מחשבי המבוטח מיושמים אמצעי הבטיחות הבאים? א. תוכנת להגנה מפני חדירה של צדדים שלישיים ו/או וירוסים (Firewall). <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן ב. גיבוי מידע, קבצים ותוכנות לפחות אחת לחודש? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן ג. החלפת סיסמאות לפחות אחת ל- 6 חודשים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן ד. החלפה מיידית של שמות משתמש סיסמאות ואמצעי ביטחון אחרים במידה שהמציע גילה או שקיים חשד סביר לכך שאמצעי בטיחות אלה נחשפו לצדדים שלישיים. <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		
תאריך רטרואקטיבי			תאריך רטרואקטיבי (התאריך הקובע) לכיסוי יהיה יום תחילת הביטוח או מועד עריכת הכיסוי לראשונה על פיו. אם אחרת נא ציין: _____ (בכפוף לקיום פוליסת ביטוח לתאריכים הקודמים לתקופת הביטוח בפוליסה זו) במידה והתאריך הרטרואקטיבי המבוקש שונה מיום תחילת הביטוח או מועד עריכת כיסוי זה לראשונה, פרט את שם חברות הביטוח בהן היית מבוטח בביטוח בגין חבות סייבר כלפי צדדים שלישיים בתקופות החופפות לתאריך הרטרואקטיבי המבוקש: _____ * לתשומת לב המבוטח: הכיסוי על פי פרק זה הינו על בסיס מועד הגשת התביעה. דהיינו הכיסוי הביטוחי הינו אך ורק בגין תביעה המוגשת כנגד המבוטח לראשונה במהלך תקופת הביטוח המצוינת ברשימה ושארעה לאחר התאריך הרטרואקטיבי המצוין ברשימה. בהעדר תאריך רטרואקטיבי קודם, יהיה התאריך הרטרואקטיבי בפרק זה מועד תחילת תקופת הביטוח על פי פרק זה ו/או מועד עריכת הכיסוי לראשונה על פיו, המאוחר מבניהם. מותנה במפורש כי הכיסוי על פי פרק זה איננו מכסה חבות כלשהי בגין תביעה/ות או מקרה/ים או נסיבה/ות העלולים/ות להוות עילה לתביעה - אשר הובאו לידיעת המבוטח ו/או יחידיו ו/או נציגיו לפני תחילת תוקפו של כיסוי זה, וזאת בין אם אוזכרו ובין אם לא אוזכרו בהצעת הביטוח ו/או במידע החיתומי שהועבר למבטח לקראת הוצאת פוליסה זאת או עריכת הכיסוי או חידוש.

<p>אני/ החתום/ים מטה, המועמד/ים לבעלות הפוליסה ו/או לביטוח מבקשים בזאת מהמבטח לקבלנו לביטוח. אנו מסכימים, מצהירים בזה ומתחייבים כי:</p>	
<p>1. כל התשובות, כמפורט בהצעה זו, הינן מלאות וכנות.</p>	
<p>2. לא הסתרתי/נו עובדות או פרטים כלשהם בידיעה שהם עניין מהותי, שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או בתנאים שבו, וידוע לנו כי אם נעשה כן בכונת מרמה, דין תשובותינו יהיה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה לפי חוק חוזה הביטוח, תשמ"א - 1981.</p>	
<p>3. מוסכם בזאת כי הצעה זו תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני לבין איילון חברה לביטוח בע"מ ("המבטח").</p>	
<p>4. הרשות בידי המבטח להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה או קבלתה בתנאים.</p>	
<p>5. ידוע לנו שחוזה הביטוח נכנס לתוקפו רק אם תאושר הצעה זו על ידי המבטח.</p>	
<p>6. הנני מתחייב לשלם את הפרמיה במלואה.</p>	
<p>7. אני/נו מצהיר/ים בזאת, כי המידע המבוקש נמסר מרצוני/נו ובהסכמתי/נו, וידוע לי/נו כי הוא נחוץ למבטח לצורך הוצאת פוליסה, גביית תשלומים בגינה, תשלום תגמולי ביטוח וביצוע פעולות נלוות. אני/ו מסכים/ים כי המידע שנמסר על ידי, יועבר לגורמים מטעמו של המבטח לשם מתן שירותי ביטוח, וכן לבנק לצורך גביית תשלומים. האמור לעיל יחול גם לגבי מידע שאמסור למבטח בעתיד, בקשר עם שירותי ביטוח.</p>	
<p>8. הרינו מסכימים כי המידע ימסר לצורך עיבודו ואחסונו לכל אדם או גוף שהמבטח ימצא לנכון לצורך הפקת פוליסת ביטוח, וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה, והקשורים בה</p>	
חתימה וחתימת המציע	תאריך

הודעה והסכמה לפי סעיף 11 לחוק הגנת הפרטיות (דיוור ישיר)	הודעה והסכמה למסירת מידע אישי בכפוף לתיקון מספר 40 לחוק התקשורת (בזק ושידורים), התשס"ח - 2008
סעיף שאינו חובה, לבחירת המבטח	סעיף שאינו חובה, לבחירת המבטח
<p>1. הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותיי ישמשו את המבטח ו/או תאגידים מקי' בוצת איילון (להלן: "איילון") לצורך יצירת קשר להצעה לרכישה ו/או שיווק של תוכניות, כיסויים ביטוחיים ו/או מוצרים או שירותים פיננסיים ו/או אחרים מטעם איילון ולצורך עיבודים סטטיסטיים, פילוח ומיקוד שיווקי ולמטרות שיפור והטיפול בתביעות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע למטרות אלה לצ' דדים שלישיים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.</p> <p>2. הנני מסכים כי תכנים שיווקיים מהגורמים האמורים יועברו אלי בדרך של דיוור, לרבות דיוור ישיר או שירותי דיוור ישיר או בדרך אחרת, לרבות באמצעות פקסי' מיליה, מערכת חיוג אוטומאטי, הודעה אלקטרונית, הודעת מסר קצר (SMS) או כל אמצעי תקשורת אחר.</p> <p>3. ידוע לי כי בכל עת אני רשאי לבקש מהמבטח בכתב או בהודעה לכתובת האינטרנט: mail@ayalon-ins.co.il כי הנני מעוניין לחזור בי מהסכמתי זו ולה' סירני מרשימת התפוצה.</p>	<p>1. הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותיי ישמשו את המבטח ו/או תאגידים מקבוצת איילון (להלן: "איילון") לצורך יצירת קשר להצעה לרכישה ו/או שיווק של תוכניות, כיסויים ביטוחיים ו/או מוצרים או שירותים פיננסיים ו/או אחרים מטעם איילון ולצורך עיבודים סטטיסטיים, פילוח ומיקוד שיווקי ולמטרות שיפור והטיפול בתביעות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע למטרות אלה לצדדים שלישיים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.</p> <p>2. אני מסכים כי מידע, כאמור, ישוגר אלי אף באמצעות דיוור, לרבות דיוור ישיר או שירותי דיוור ישיר או בדרך אחרת, פקסימיליה, מערכת חיוג אוטומאטי, הודעה אלקטרונית, הודעת מסר קצר (SMS) או כל אמצעי תקשורת אחר.</p> <p>3. אם לא אהיה מעוניין במידע או בפנייה, כאמור, ידוע לי כי הנני רשאי בכל עת להודיע למבטח בכתב או בהודעה לכתובת האינטרנט: mail@ayalon-ins.co.il כי הנני מעוניין לחזור בי מהסכמתי זו ולהסירני מרשימת התפוצה.</p>
תאריך:	תאריך:
חתימה:	חתימה:

הצהרת סוכן הביטוח	
<p>הנני מצהיר ומאשר בחתימתי מטה, כי כל הפרטים והמידע שנמסר על ידי המציע בהצעה זו, נרשם ונחתם על ידו לרבות חתימתו על הצהרת המציע לעיל, וזאת לאחר שהסברתי לו כי עליו להשיב תשובות מלאות וכנות לשאלות וככל שלא יעשה כן עלולה להיות לכך השפעה על תגמולי הביטוח עד לכדי שלילתם המוחלטת.</p> <p>כמו כן ביררתי את צרכי הביטוח שלו והסברתי לו את מהות הכיסויים, ההרחבות והתנאים המתייחסים לעריכת ביטוח זה ומשמעותם ומסרתי לו את המידע המהותי לגבי עיקרי הכיסוי הביטוחי, וכן מידע לגבי סכומי הביטוח וגבולות האחריות העיקריים, דמי הביטוח, פירוט אמצעי התשלום האפשריים, תנאי התשלום, מספר התשלומים ומועדי הגביה האפשריים, והוא אישרם בפניי לאחר שמצאם מתאימים לצרכיו.</p>	
חתימה וחתימת סוכן הביטוח	תאריך