



הצעה לביטוח "הכל - בה לעסקים"

מהדורה 2021

מציע נכבד,

מודש כי מילוי טופס זה נועד רק לצורך בחינת האפשרות למתן הצעה על ידי איילון חברה לביטוח בע"מ לכיסוי המבוקש, ואיננה מהווה אישור לכיסוי ביטוחי.

אנא הקפד על מילוי פרטים מדויק. אי דיוק בפרטים עלול להיחשב כאי עמידה בחובת הגילוי על פי חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 ולהקטין את תגמולי הביטוח, בכפוף להוראותיו.

פרטי הסוכן	
מס' סוכן	שם הסוכן/סוכנות הביטוח
	מס' פוליסה קודמת

פרטי המציע				
שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז./ח.פ./ע.מ.	תאריך לידה	מס' מבטח
			____/____/____	תיאור עיסוק המבטח
כתובת	עיר	רחוב	בית	מיקוד
מס' טלפון	מס' טלפון נייד	כתובת דואר אלקטרוני		

תקופת הביטוח	מיום _____ עד יום _____	אופן התשלום	<input type="checkbox"/> גביה רגילה <input type="checkbox"/> הוראת קבע <input type="checkbox"/> כרטיס אשראי <input type="checkbox"/> מס' תשלומים
--------------	-------------------------	-------------	--

פרטי העסק המוצע לביטוח:	
תיאור העסק המוצע לביטוח	מהות העסק <input type="checkbox"/> משרד <input type="checkbox"/> חנות <input type="checkbox"/> מחסן <input type="checkbox"/> בית מלאכה <input type="checkbox"/> מפעל <input type="checkbox"/> מחסן <input type="checkbox"/> אחר _____
תיאור הפעילות ופירוט המוצרים	

מידע אודות מבנה בית העסק	
כתובת בית העסק:	* במידה ולעסק יותר מכתובת אחת, יש להשלים את הכתובות הנוספות ולענות ביחס לכל אחת מהן על השאלות בטופס זה
הבנין הוקם בשנת _____ בית העסק נמצא בקומה _____ של מבנה בן _____ קומות. המבנה עשוי: <input type="checkbox"/> בטון <input type="checkbox"/> אסבסט <input type="checkbox"/> עץ <input type="checkbox"/> אסקורית/פח גג המבנה עשוי: <input type="checkbox"/> בטון <input type="checkbox"/> אסבסט <input type="checkbox"/> עץ <input type="checkbox"/> אסקורית/פח האם המבנה או חלקים ממנו נבנו בשיטת פל-קל? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא אחר _____ *תשומת ליבך כי הפוליסה מחריגה כיסוי רכוש וחבויות בגין מבנים וחלקי מבנים שנבנו בשיטת הפל-קל האם בבית העסק או במבנה מחזיקים ו/או משתמשים בחומרי נפץ, דלקים, כימיקלים, או סחורות מסוכנות אחרות, המתלקחים או מתפוצצים? פרט _____	

דרישות רשויות וסקרי סיכונים	
האם קיים רשיון עסק בתוקף? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	האם קיים אישור כיבוי אש בתוקף? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
מועד ביצוע ביקורת רשויות הכיבוי האחרונה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	
*נא לצרף העתק רשיון עסק בתוקף	
**נא לצרף אישור כבאות תקף ו/או מכתב דרישות בעקבות ביקורת כבאות אחרונה, ככול שקיימים	
האם נערך סקר בבית העסק המיועד לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	שם הסוקר
	חברת הביטוח
	מועד ביצוע

שעבוד	
האם קיים שעבוד על הרכוש המוצע לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	פרטי השעבוד

תאור העסקים בשכנות לעסק המוצע לביטוח	
האם במבנה בו נמצא העסק נמצאים גם עסקים אחרים? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא פרט:	
ציין מבנים הנמצאים בשכנות (עד 15 מטר) ולמה משמשים:	

אמצעי מיגון ובטיחות ואמצעים להקלת הסיכון בבית העסק המוצע לביטוח	
מפני סיכונים אש	מערכת גילוי אש/עשן <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, האם מחוברת למוקד? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, לשירותי הכבאות? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אחר: _____ מערכת מתזים (ספרינקלרים) <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, סוג: <input type="checkbox"/> אוטומטי <input type="checkbox"/> חצי אוטומטי <input type="checkbox"/> ידני האם מותקנת מערכת אדעקה במבנה העסק? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא סוג המערכת: <input type="checkbox"/> קווית - האם היא מחוברת לכל פתחי בית העסק? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> נפחית - האם היא מגינה על כל חלל בית העסק? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
מפני סיכונים פריצה	האם קיים חיבור למוקד? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אלחוטי <input type="checkbox"/> קווי חייגן ל- _____ מנויים האם קיימת שמירה קבועה? פרט: _____ הגנות אחרות - פרט: _____
מפני נזקי טבע ושטפון	האם קיים בסביבה מקור מים העלול לגרום לשיטפון? (ואדי, תעלה, נהר וכדו')? פרט: _____ האם חלק המבנה נמוך מפני הקרקע? פרט: _____ האם ב- 3 השנים האחרונות אירוע בבית העסק המוצע לביטוח או בסביבתו הקרובה נזקי טבע/שטפון? פרט _____

נסיון ביטוחי

האם היית או הינך מבוטח בהוזה באיילון חברה לביטוח בע"מ או בחברה אחרת בשלוש השנים האחרונות? כן לא, אם כן, נא פרט:

שם החברה	סוג הביטוח	תקופת הביטוח

האם נדחתה אי פעם הצעתך ו/או בוטלה פוליסה שלך ביוזמת חברת ביטוח ו/או סרבו לחדשה, בגין אחד או יותר מהכיסויים המבוקשים? כן לא, אם כן, נא פרט מטה
 האם נדרשו ע"י חברת ביטוח כלשהי תנאים לשם קבלת הסיכון ו/או להמשך הכיסוי? כן לא אם כן, נא פרט מטה: _____
 האם בשלוש השנים האחרונות נגרמו נזקים ו/או הוגשו תביעות כתוצאה מסיכון או סיכונים המוצעים לביטוח בהצעה זו? כן לא, אם כן, נא פרט ביחס לכל אחד מהנזקים: _____

סוג הנזק	תאריך האירוע	האם התביעה סגורה/פתוחה	סכום הביטוח שנתבע/שולם	אמצעי הגנה או אמצעים להקלת הסיכון שננקטו לאחר הנזק

ביטוח נוסף

האם רכוש ו/או חביוות העסק המוצעים לביטוח להלן, מבוטחים גם בחברות ביטוח אחרות? כן לא, אם כן, נא פרט:

סוג הביטוח	תקופת הביטוח	שם חברת הביטוח	סכומי הביטוח/גבולות אחריות

פרקי הכיסוי הביטוח נא סמן כל חלק/פרק שברצונך לכלול בכיסוי וענה על כל השאלות לגבי אותו חלק.

<input type="checkbox"/> פרק 1 ביטוח תכולה	סכום ביטוח למכונות וציוד	ש"ח _____	ערך כינון: _____		
	סכום ביטוח מלאי	ש"ח _____	האם לבטח על בסיס הצהרתי? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		
	סכום ביטוח תכולה אחרת	ש"ח _____	האם לכלול הרחבה לשחזור נתונים ותוכנה (הרחבה 7 בפרק ההרחבות לביטוח תכולה) <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		
	ציוד אלקטרוני	ש"ח _____	במידה וכן יש לציין את גבולות האחריות לגבי: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">שחזור נתונים</td> <td style="width: 33%;">שחזור נתונים ותוכנה</td> <td style="width: 33%;">הוצאות תפעול מוגדלות</td> </tr> </table>	שחזור נתונים	שחזור נתונים ותוכנה
שחזור נתונים	שחזור נתונים ותוכנה	הוצאות תפעול מוגדלות			
סה"כ	ש"ח _____				

<input type="checkbox"/> ביטוח רעידת אדמה	סכום ביטוח	ש"ח _____
<input type="checkbox"/> ביטוח נזקי טבע	סכום ביטוח	ש"ח _____

<input type="checkbox"/> פרק 2 ביטוח מבנה	ערך כינון: _____		
	חלופה א'	סכום ביטוח מבנה	ש"ח _____
	חלופה ב'	סכום ביטוח שיפורי דיור וצמודות מבנה	ש"ח _____
		מבנה כולל שיפורי מבנה וצמודות מבנה	ש"ח _____
סה"כ	ש"ח _____	האם המבנה מושכר או לא מושכר? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	

<input type="checkbox"/> ביטוח רעידת אדמה	סכום ביטוח	ש"ח _____
<input type="checkbox"/> ביטוח נזקי טבע	סכום ביטוח	ש"ח _____

<input type="checkbox"/> פרק 3 ביטוח פריצה	באפשרותך לבחור באחת משתי האפשרויות הבאות לביטוח פריצה		
	פריצה במלוא סכום ביטוח התכולה	ש"ח _____	פריצה על בסיס נזק ראשון מתוך סכום הביטוח המלא
	גבול האחריות לנזקי פריצה למבנה הינו 50,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח במידה והינך מבקש להגדיל את גבול האחריות לגבי סיכון זה יש לציין את גבול האחריות המבוקש:	ש"ח _____	גבול האחריות המבוקש: _____

<input type="checkbox"/> פרק 4 ביטוח אבדן תוצאתי כתוצאה מסיכון מבוטח	רווח גולמי שנתי	ש"ח _____
	תקופת שיפוי:	חודשים _____
	הרחבות לכיסוי הביטוח:	
	הוצאות הכנת תביעה	ש"ח _____
סה"כ סכום ביטוח		ש"ח _____

תנאי מוקדם לביטוח על פי פרק זה הוא ששולמו תגמולי ביטוח על ידי המבטח (למעט תשלום לפני משורת הדין) לפי פרקים 1 ו/או 2 לפוליסה (ביטוח תכולה ו/או מבנה) עבור אובדן או נזק פיזי, אלא אם התשלום לא נעשה על ידי המבטח בשל סכום ההשתתפות העצמית לגבי הנזק לרכוש

<input type="checkbox"/> פרק 5 אבדן הכנסות בית העסק	הכנסה יומית על סך: _____ ש"ח	תנאי מוקדם לביטוח על פי פרק זה הוא ששולמו תגמולי ביטוח על ידי המבטח (למעט תשלום לפנים משורת הדין) לפי פרקים 1 ו/או 2 לפוליסה (ביטוח תכולה ו/או מבנה) עבור אובדן או נזק פיזי, אלא אם התשלום לא נעשה על ידי המבטח בשל סכום ההשתתפות העצמית לגבי הנזק לרכוש
	תקופת פיצוי 100 (מקסימום 100 ימים) _____ ש"ח	
	סה"כ סכום ביטוח 100 ש"ח	

<input type="checkbox"/> פרק 6 אבדן דמי שכירות	דמי שכירות שנתיים _____ ש"ח	תנאי מוקדם לביטוח על פי פרק זה הוא ששולמו תגמולי ביטוח על ידי המבטח (למעט תשלום לפנים משורת הדין) לפי פרקים 1 ו/או 2 לפוליסה (ביטוח תכולה ו/או מבנה) עבור אובדן או נזק פיזי, אלא אם התשלום לא נעשה על ידי המבטח בשל סכום ההשתתפות העצמית לגבי הנזק לרכוש
	תקופת שיפוי 12 חודשים (מקסימום 100 ימים) _____ ש"ח	
	סה"כ סכום ביטוח _____ ש"ח	

<input type="checkbox"/> פרק 7 ביטוח תכולת מקרר	סוג התכולה _____
	האם קיימים אמצעי מיגון/התראה למקרה תקלה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא פרט: _____ האם קיים גנרטור חירום? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא האם נעשות פעולות תחזוקה שוטפות? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אם כן, מה התדירות? _____ סכום ביטוח מקסימלי לכיסוי על פי פרק זה הינו 50,000 ₪

<input type="checkbox"/> פרק 8 ביטוח סחורה בהעברה	תיאור הרכוש המועבר: _____								
	גבול האחריות להובלה אחת גבול האחריות לכל ההובלות גבול אחריות לכיסוי								
	תיאור הרכבים המובילים: <table border="1"> <tr> <th>תיאור הרכב</th> <th>מספר רישוי</th> <th>אמצעי מיגון</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	תיאור הרכב	מספר רישוי	אמצעי מיגון					
תיאור הרכב	מספר רישוי	אמצעי מיגון							

<input type="checkbox"/> פרק 9 ביטוח שמשות	סכום ביטוח _____
	סכום ביטוח מקסימלי לכיסוי על פי פרק זה הינו 30,000 ₪

<input type="checkbox"/> פרק 10 ביטוח טרור (מעל מס רכוש)	באפשרותך לבחור באחת משתי האפשרויות הבאות לביטוח טרור במלוא סכום ביטוח התכולה, המבנה ואובדן תוצאתי על בסיס נזק ראשון מתוך סכום הביטוח המלא
	הביטוח לפי פרק זה בתוקף רק אם נרכש כיסוי לפי פרק 1 (ביטוח התכולה) ו/או פרק 2 (ביטוח המבנה) ו/או פרק 4 (אובדן רווחים) ו/או פרק 5 (אובדן הכנסות בית העסק) לפוליסה.
	גבול האחריות המבוקש: _____ ש"ח גבול האחריות המבוקש: _____ ש"ח

<input type="checkbox"/> פרק 11 ביטוח כספים	גבול האחריות לביטוח כספים בכספת בית העסק _____
	האם יש כספת בבית העסק? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, תוצרת _____ משקל _____ האם הכספת מעוגנת לקיר <input type="checkbox"/> לריצפה שעות העבודה בבית העסק: מ _____ עד _____
	גבול אחריות לביטוח כספים בהעברה _____

<input type="checkbox"/> פרק 12 ביטוח שבר מכני	תיאור הציוד הנדרש לביטוח שבר מכני							
	תיאור המכונה: יצרן/דגם/מפרט טכני או במידה ונערך סקר לציין עפ"י דו"ח סוקר מס' _____	שנת ייצור _____	ערך כחדש (כינון) _____	אחוזי (%) השפעה לעניין אובדן רווחים _____	סכום ביטוח אובדן רווחים עקב שבר מכני _____	תקופת שיפוי מבוקשת _____	האם קיים הסכם שרות/אחזקה לציוד המוצע לביטוח? במידה וכן, יש לפרט את שם נותן שירות _____	האם הציוד תחת אחריות היצרן/ספק _____

<input type="checkbox"/> פרק 13 ביטוח אבדן רווחים משבר מכני	רווח גולמי שנתי _____ ש"ח	הכיסוי לגבי פרק זה בתוקף אך ורק אם פרק ביטוח שבר מכני הינו בתוקף לגבי הרכוש המבטח.	
	תקופת שיפוי 12 חודשים _____ ש"ח		
	רווח גולמי לתקופת השיפוי _____ ש"ח		
	הרחבות לכיסוי הביטוח:		
	הוצאות הכנת תביעה _____ ש"ח		
סה"כ סכום ביטוח _____ ש"ח			

<input type="checkbox"/> פרק 14 ביטוח ציוד אלקטרוני	חלק א' - ביטוח החומרה - שווי הציוד הממוחשב (כחדש): _____ ש"ח
	חלק ב' - גבול אחריות לכיסוי שחזור נתונים _____ ש"ח
	חלק ג' - גבול אחריות להוצאות תפעול נוספות _____ ש"ח
	הרחבת מחשב נישא: האם הינך מעוניין בביטוח מחשב נישא? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא שם המחשב: _____ שווי כחדש: _____
	אמצעים להקלת הסיכון: האם קיים מכשיר אל פסק (UPS) דרכו מחוברים המחשבים למערכת החשמל? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא האם מותקנת תוכנת אנטי-וירוס במחשבים? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא פרט את סוג הגיבוי שמבוצע (יומי/שבועי/דו שבועי/אחר) _____
* תשומת ליבך לאופן הגיבוי הנדרש כמפורט בפוליסה	

<input type="checkbox"/> פרק 15 ביטוח חבות כלפי צד שלישי	גבול אחריות מבוקש למקרה _____ ש"ח	האם מתבצעות עבודות מחוץ לחצרי העסק המוצע לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא פרט _____
	גבול אחריות מבוקש לתקופה _____ ש"ח	

<input type="checkbox"/> פרק 16 ביטוח חבות מעבידים	גבול אחריות מבוקש למקרה _____ ש"ח	האם מתבצעות עבודות מחוץ לחצרי העסק המוצע לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא האם מבוקש כיסוי עבור בעלי שליטה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אם כן יש לציין את הפרטים הבאים: שם מלא _____ ת.ז. _____																					
	גבול אחריות מבוקש לתקופה _____ ש"ח																						
תיאור העובדים:																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>סוג העיסוק</th> <th>מספר עובדים</th> <th>שכר עבודה שנתי</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עובדי משרד ופקידים</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>עובדי מסחר ושירותים</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>עובדים טכניים (לא ייצור) ופועלים (לא ייצור)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>פועלי ייצור</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>אחר</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>סה"כ</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	סוג העיסוק	מספר עובדים	שכר עבודה שנתי	עובדי משרד ופקידים			עובדי מסחר ושירותים			עובדים טכניים (לא ייצור) ופועלים (לא ייצור)			פועלי ייצור			אחר			סה"כ			
סוג העיסוק	מספר עובדים	שכר עבודה שנתי																					
עובדי משרד ופקידים																							
עובדי מסחר ושירותים																							
עובדים טכניים (לא ייצור) ופועלים (לא ייצור)																							
פועלי ייצור																							
אחר																							
סה"כ																							
האם הינך או עובדיך חשופים לחומרים / גורמים הבאים: 1. לעבודה ברנטגן ובחומרים רדיואקטיביים <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא 2. האם נערכות בבית העסק ביקורת מטעם משרד העבודה או רשויות שונות אחרות? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא מועד ביצוע הבדיקה האחרונה _____ האם יושמו כל ממצאי הבדיקה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא																							

<input type="checkbox"/> פרק 17 ביטוח אחריות המוצר	גבול אחריות מבוקש למקרה _____ ש"ח	תיאור מוצרי העסק: _____														
	גבול אחריות מבוקש לתקופה _____ ש"ח	* נא צרף פרוספקט או הפניה לאתר האינטרנט בו ניתן לראות את המוצרים מיוצרים/משווקים על ידך האם הינך עוסק במוצרים כ: <input type="checkbox"/> יצרן <input type="checkbox"/> סיטונאי <input type="checkbox"/> קמעונאי <input type="checkbox"/> יבואן <input type="checkbox"/> יצואן <input type="checkbox"/> אחר נסיוןך בעיסוק משנת: _____ האם המוצרים נדרשים לתקן על ידי מכון התקנים? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא במידה וכן, הביטוח יחול רק אם יש ברשותך תקן זה. נא תאר את מערך בקרת האיכות של המוצר (QA): _____														
	מחזור שנתי															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>מחזור שנתי לשנה הקלנדרית שהסתיימה</th> <th>מחזור שנתי לתקופת הביטוח</th> <th>מחזור שנתי</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>בישראל</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>בארה"ב וקנדה</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>בשאר העולם</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>סה"כ</td> <td>_____ ש"ח</td> <td>_____ ש"ח</td> </tr> </tbody> </table>	מחזור שנתי לשנה הקלנדרית שהסתיימה	מחזור שנתי לתקופת הביטוח	מחזור שנתי	בישראל			בארה"ב וקנדה			בשאר העולם			סה"כ	_____ ש"ח	_____ ש"ח
מחזור שנתי לשנה הקלנדרית שהסתיימה	מחזור שנתי לתקופת הביטוח	מחזור שנתי														
בישראל																
בארה"ב וקנדה																
בשאר העולם																
סה"כ	_____ ש"ח	_____ ש"ח														
תאריך רטרואקטיבי: _____ התאריך הרטרואקטיבי לכיסוי יהיה יום תחילת הביטוח. אם קיים רצף ביטוחי קודם בפוליסה זאת, ובכפוף לאישור איילון, ולמידע המבוקש מטה, ניתן יהיה להקדים את התאריך הרטרואקטיבי: אגא ציין תאריך רטרואקטיבי קודם _____ אגא ציין את שם חברות הביטוח ותקופת הביטוח בהן היית מבוטח בתאריכים אלה:																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>שם חברת הביטוח</th> <th>תקופת הביטוח הקודמת</th> <th>גבול האחריות</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	שם חברת הביטוח	תקופת הביטוח הקודמת	גבול האחריות												
שם חברת הביטוח	תקופת הביטוח הקודמת	גבול האחריות														
האם הוגשה תביעה נגדך ב- 5 השנים האחרונות בקשר עם מוצרי העסק או ידוע לך עליך אירוע כלשהו אשר עלול להביא לתביעה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא במידה וכן, יש לפרט: _____																
מקרה ביטוח מחוץ לישראל האם אתה מעוניין לכלול בכיסוי נזק שאירע מחוץ למדינת ישראל? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא האם אתה מעוניין לכלול בכיסוי סעיף שיפוט זר (כיסוי לתביעות המוגשות בחו"ל)? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא במידה וכן, האם נדרש כיסוי לתביעות בארה"ב וקנדה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא																

<input type="checkbox"/> פרק 18.1 ביטוח נזקי סייבר (צד ראשון)	גבול אחריות לפרק 19.1 למקרה ולתקופת הביטוח _____ ש"ח	הרחבות לכיסוי הביטוח: <input type="checkbox"/> הוצאות יחסי ציבור - תת גבול אחריות למקרה ולתקופת הביטוח
<input type="checkbox"/> פרק 18.2 חבות סייבר כלפי צד ג'	גבול אחריות לפרק 19.1 למקרה ולתקופת הביטוח _____ ש"ח	<input type="checkbox"/> הוצאות בדבר הודעה ללקוח - תת גבול אחריות למקרה ולתקופת הביטוח

- כמה מחשבים (ייחודית קצה) בבית העסק? _____
- כמה שרתים בבית העסק? _____
- האם חלק ממחזור הכנסות של המציע נובע או עתיד לנובע מפעילות בארה"ב ו/או מול לקוחות מארה"ב? כן לא, אם כן מה המחזור השנתי הצפוי לפעילות זאת? _____
- האם המציע עוסק במכירת מוצרים ו/או מתן שירותים באמצעות האינטרנט? כן לא, אם כן מה המחזור השנתי הצפוי לפעילות זאת? _____
- 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? כן לא, נא פרט: _____
- האם נתגלתה בעבר פריצה ו/או חדירה ו/או אירוע ו/או חשד לאירוע חדירה לרשת המחשבים של המבוטח? כן לא, במידה וכן, נא תאר את האירוע והאמצעים שנקטו על ידי המציע כדי למנוע הישנות: _____



7. האם ברשות המבוטח ובכל מחשבי המבוטח מיושמים אמצעי הביטוח הבאים?

- תוכנת להגנה מפני חדירה של צדדים שלישיים ו/או וירוסים (Firewall). כן לא
 גיבוי מידע, קבצים ותוכנות לפחות אחת לחודש כן לא
 החלפת סיסמאות לפחות אחת ל-6 חודשים כן לא
 החלפה מידית של שמות משתמש סיסמאות ואמצעי ביטחון אחרים במידה שהמציע גילה או שקיים חשד סביר לכך שאמצעי הביטוח אלה נחשפו לצדדים שלישיים.
 כן לא

תאריך רטרואקטיבי: התאריך הרטרואקטיבי לכיסוי יהיה יום תחילת הביטוח.

אם קיים רצף ביטוחי קודם בפוליסה זאת, ובכפוף לאישור איילון, ולמידע המבוקש מטה, ניתן יהיה להקדים את התאריך הרטרואקטיבי אלא ציין תאריך רטרואקטיבי קודם

אנא ציין את שם חברות הביטוח ותקופת הביטוח בהן היית מבוטח בתאריכים אלה:

שם חברת הביטוח	תקופת הביטוח הקודמת	גבול האחריות

לתשומת לב המבוטח:

הכיסוי על פי פרקים אלה 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 פוליסה זאת 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 תקופת 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.

הצהרת המועמד לביטוח

אני/ו החתום/הים מטה, המועמד/תים לבעלות הפוליסה ו/או לביטוח מבקשים בזאת מהמבטח לקבלנו לביטוח. אנו מסכימים, מצהירים בזה ומתחייבים כי:

- כל התשובות, כמפורט בהצעה זו, הינן מלאות וכנות.
- לא הסתרתי/נו עובדות או פרטים כלשהם בדיעה שהם עניין מהותי, שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לזכות את החוזה בכלל או בתנאים שבו, וידוע לנו כי אם נעשה כן בכוונת מרמה, דין תשובותינו יהיה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה לפי חוק חוזה הביטוח, תשמ"א 1981-.
- מוסכם בזאת כי הצעה זו תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני לבין איילון חברה לביטוח בע"מ ("המבטח").
- ידוע לי/נו כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תיחשבנה כעניין מהותי לפי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981.
- ידוע לנו שחוזה הביטוח נכנס לתוקפו רק אם תאושר הצעה זו על ידי המבטח וכי הרשות בידי המבטח להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה או קבלתה בתנאים הנני מתחייב לשלם את הפרמיה במלואה.
- אני/נו מצהיר/ים בזאת, כי המידע המבוקש נמסר מרצוני/נו ובהסכמת/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 לצורך הפקת פוליסת ביטוח, וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה, והקשורים בה.

תאריך חתימת המציע

הודעה והסכמה לפי סעיף 11 לחוק הגנת הפרטיות (דיוור ישיר) - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבוטח

הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותי ישמשו את המבטח ו/או תאגידים מקבוצת איילון (להלן: "איילון") לצורך יצירת קשר להצעה לרכישה ו/או שיווק של תוכניות, כיוונים ביטוחיים ו/או מוצרים או שירותים פיננסיים ו/או אחרים מטעם איילון ולצורך עיבודים סטטיסטיים, פילוח ומיקוד שיווקי ולמטרות שיווק השירות והטיפול בתביעות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע למטרות אלה לצדדים שלישיים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.

הנני מסכים כי תכנים שיווקיים מהגורמים האמורים יועברו אלי בדרך של דיוור, לרבות דיוור ישיר או שירותי דיוור ישיר או בדרך אחרת, לרבות באמצעות פקסימיליה, מערכת חיוג אוטומאטי, הודעה אלקטרונית, הודעת מסר קצר (SMS), כל אמצעי תקשורת אחר, שיתוף קבצים וכל דרך אחרת.

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 ולהסירני מרשימת התפוצה.

תאריך חתימת המציע

הודעה והסכמה למסירת מידע אישי בכפוף לתיקון מספר 40 לחוק התקשורת (בזק ושירותים), התשס"ח - 2008 - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבוטח

הנני מאשר כי מהידע והנתונים וכל עדכון שלהם שמסרתי ושאמסור, לרבות באמצעות אתר האינטרנט של המבטח, נמסר בהסכמתי וברצוני המלא וכי הנני מסכים, שמידע ונתונים אלה ישמשו את המבטח, ו/או תאגידים מקבוצת איילון (להלן: "איילון") בכפוף לכל דין, כמאגר מידע לדיוור ישיר וליצירת קשר להצעה לרכישה ו/או שיווק של תוכניות, כיוונים ביטוחיים ו/או מוצרים או שירותים פיננסיים ו/או אחרים מטעם איילון לצורך עיבודים סטטיסטיים, פילוח ומיקוד שיווקי ולמטרות שיווק השירות והטיפול בתביעות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע למטרות אלה לצדדים שלישיים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.

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), כל אמצעי תקשורת אחר, שיתוף קבצים וכל דרך אחרת.

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.

תאריך חתימת המציע