



מציע נכבד,

מודגש 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 הקדד על מילוי פרטים מדויקים. אי דיוק בפרטים עלול להיחשב כאי עמידה בחובת הגילוי על פי חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 ולהקטין את תגומלי הביטוח, בכפוף להוראותיו.

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

פרטי המציע			
שם המציע	מס' ת.ז.ח.פ.ע.מ.	מס' מבוטח	תיאור עיסוק המבוטח
כתובת המציע	עיר	רחוב	בית
מס' טלפון	מס' טלפון נייד	כתובת דואר אלקטרוני של המציע	

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	זיקת המציע לנכס: <input type="checkbox"/> בעלות <input type="checkbox"/> שכירות <input type="checkbox"/> דמי מפתח
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 וחבובות בגין מבנים וחלקי מבנים שבנו 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 שיעבוד 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 סיכוני 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 סיכוני פריצה	האם קיים חיבור למוקד? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אלוטרי <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 מבטוח בהווה 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 ביחסת 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 להמשיך 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? אם כן, נא לפרט ביחס לכל אחד מהנזקים:

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

ביטוח נוסף

האם רכזו ו/או חבויות העסק המוצעים לביטוח להלן, מבטוחים גם בחברות ביטוח אחרות? 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 הצהרתך? <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: שחזור נתונים שחזור נתונים ותוכנה הוצאות תפעול מוגדלות
	סה"כ	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 _____	האם המבנה מושכר או לא מושכר? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
		מבנה כולל שיפורי מבנה וצמודות מבנה	ש"ח _____	
		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 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	ש"ח _____
	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 _____

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

<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)	
	סה"כ סכום ביטוח	100 ש"ח	



<input type="checkbox"/> פרק 6 אבדן דמי שכירות	דמי שכירות שנתיים	ש"ח _____
	תקופת שיפוי	12 חודשים (מקסימום 100 ימים)
	סה"כ סכום ביטוח	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

<input type="checkbox"/> פרק 7 ביטוח תכולת מקר	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	תיאור הרכבים המובילים:
	גבול האחריות לכל ההובלות	מספר רישוי
	גבול אחריות לכיסוי	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 גבול האחריות המבוקש:	ש"ח _____ ש"ח _____

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.

<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 _____
	גבול אחריות לביטוח כספים בהעברה	האם הכספת מעוגנת לקיר? <input type="checkbox"/> לריצפה
	סה"כ	שעות העבודה בבית העסק: מ _____ עד _____

<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 _____
	תקופת שיפוי	12 חודשים
	רווח גולמי לתקופת השיפוי	ש"ח _____
	הרחבות לכיסוי הביטוחי:	
	הוצאות הכנת תביעה	ש"ח _____
	סה"כ סכום ביטוח	ש"ח _____

הכיסוי לגבי פרק זה בתוקף אך ורק אם פרק ביטוח שבר מכני הינו בתוקף לגבי הרכוש המבוטח.

<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 הינן מעוניינים 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 ליב לאופן הגיבוי הנדרש כמפורט בפוליסה

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

גבול אחריות מבוקש למקרה	ש"ח _____	האם מתבצעות עבודות מחוץ לחצרי העסק המוצע לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
גבול אחריות מבוקש לתקופה	ש"ח _____	האם מבוקש כיסוי עבור בעלי שליטה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אם כן יש לציין את הפרטים הבאים: שם מלא _____ ת.ד. _____
תיאור העובדים:		
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:

- לעבודה ברנטגן ובחומרים רדיואקטיביים כן לא
- האם נערכות בבית העסק ביקורת מטעם משרד העבודה או רשויות שונות אחרות? כן לא

מועד ביצוע הבדיקה האחרונה _____ האם יושמו כל ממצאי הבדיקה כן לא

פרק 16
ביטוח
חבות
מעבידים

גבול אחריות מבוקש למקרה	ש"ח _____	תיאור מוצרי העסק: _____
גבול אחריות מבוקש לתקופה	ש"ח _____	
מחזור שנתי		
מחזור שנתי לשנה הקלנדרית שהסתיימה	מחזור שנתי צפוי לתקופת הביטוח	
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:

שם חברת הביטוח	תקופת הביטוח הקודמת	גבול האחריות

האם הוגשה תביעה נגדך ב- 5 השנים האחרונות בקשר עם מוצרי העסק או ידוע לך עליון אירוע כלשהו אשר עלול להביא לתביעה? כן לא
 במידה וכן, יש לפרט: _____

מקרה ביטוח מחוץ לישראל
 האם אתה מעוניין לכלול בכיסוי נזק שאירע מחוץ למדינת ישראל?
 כן לא
 האם אתה מעוניין לכלול בכיסוי סעיף שיפוט זר (כיסוי לתביעות המוגשות בחו"ל)?
 כן לא
 במידה וכן, האם נדרש כיסוי לתביעות בארה"ב וקנדה?
 כן לא

פרק 17
ביטוח
אחריות
המוצר

שם פרטי	שם משפחה	ת.ד.	תאריך לידה	עיסוק	סכומי ביטוח ב ש"ח		
					מוות	נכות מלאה נכות מלאה זמנית	נסיעה ברכב מנועי דו גלגלי
1.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					מועמד 1	מועמד 2	מועמד 3
					מועמד 4		

הרחבות לכיסוי הביטוחי - אגא ציין ביחס לכל אחד מהמועמדים האם נדרש קבלת הצעה להרחבת הכיסוי עבורו:

ביטוח מחלות (סכום הפיצוי זהה לסכום הפיצוי בסעיף ב')
 פרמיה מחושבת לפי 5% מסכום הביטוח השתתפות עצמית מזערית - 15 ימים. לא ניתן לבטח מבוטח מעל לגיל 50 תקופת אכשרה בביטוח מחלות: 30 ימים

סיכון מלחמה פסיבי
 פרמיה מחושבת לפי 1.5% מסכום הביטוח

פיצול כפול באשפוז
 פרמיה מחושבת לפי 0.5% מסכום הביטוח

כפל פיצוי באי כושר

הרחבת מלחמה אקטיבית (נכות ומוות בלבד) יש לציין את סכום הביטוח המבוקש

ביטוח לחיילים בחופשה ו/או לחיילים בשירות חובה (נכות ומוות בלבד)

פרק 18
ביטוח
תאונות
אישיות

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 אנא ציין תאריך רטרואקטיבי קודם _____

אנא ציין את שם חברות הביטוח ותקופת הביטוח בהן היית מבטוח 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 מביניהם.

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 חידושו.

הצהרת המועמד לביטוח

- אני/החתום/הים מטה, המועמד/ת/ים 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 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 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 (6) הנני מתחייב לשלם את הפרמיה במלואה.
 - אני/נו מצהיר/ים בזאת, כי המידע המבוקש נמסר מרצוני/נו ובהסכמתנו, וידוע לי/נו כי הוא נחוץ למבטח לצורך הוצאת פוליסה, גביית תשלומים בגינה, תשלום (7) תגמולי ביטוח וביצוע פעולות נלוות. אני/נו מסכים/ים כי המידע שנמסר על ידי, יועבר לגורמים מטעמו של המבטח לצורך הפקת פוליסת ביטוח, וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה, והקשורים בה.

חתימת המציע

תאריך

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

הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותיי ישמשו את המבטח ו/או תאגידיים 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 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.

חתימת המציע

תאריך

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

הנני מאשר כי המידע 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 תאגידיים מקבוצת איילון (להלן: "איילון") בכפוף לכל דין, כמאגר מידע לדיוור ישיר וליצירת קשר להצעה לרכישה ו/או שיווק של תוכניות, כיסויים ביטוחיים ו/או מוצרים או שירותים פיננסיים ו/או אחרים מטעם איילון לצורך עיבודים סטטיסטיים, פילוח ומיקוד שיווקי ולמטרות שיפור 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.

חתימת המציע

תאריך

