



הצעה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי

לתשומת לב המבוטח:

אין להצעת הביטוח תוקף אלא אם נתקבלה ואושרה בכתב על ידי המבטח
נא למלא הצעה זו בדייקנות ובשלמות. כל הרשום בה מהווה בסיס לחוזה הביטוח וחלק בלתי נפרד ממנו.

לתשומת לב ממלא הטופס:

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 להוראות החוק.

כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי מהדורת איילון ביט 2019 שיקלית, אלא אם צוין במפורש אחרת.

כל הסכומים בהצעה זו הינם ב-ש"ח אלא אם צוין במפורש אחרת.

מס' הפוליסה	מס' הסוכן	שם הסוכן/ת
-------------	-----------	------------

1. פרטי המציע				
שם המבוטח	מס' ת.ז. או מס' חברה		מס' המבוטח	
כתובת המציע	עיר	רחוב	מס' בית	מיקוד
	טל'	פקס	כתובת דואר אלקטרוני של המציע	

2. תקופת הביטוח (כולל שני תאריכים)	
מיום _____ עד יום _____ (בחצות)	סוג המטבע <input type="checkbox"/> ש"ח <input type="checkbox"/> דולר

3. תשלום דמי הביטוח - סמך/י אופן התשלום			
<input type="checkbox"/> שירות שיקים (נא לצרף המחאה מבוטלת או צילום המחאה)			
מס' בנק	מס' סניף	מס' חשבון	מס' תשלומים
<input type="checkbox"/> במזומן <input type="checkbox"/> כרטיס אשראי מסוג _____	בעל הכרטיס	ת.ז.	
מס' כרטיס	בתוקף עד	מס' תשלומים	

4. פרטי העסק	
מהות העסק בו עוסק המציע:	
<input type="checkbox"/> משרד <input type="checkbox"/> חנות <input type="checkbox"/> מחסן <input type="checkbox"/> בית מלאכה <input type="checkbox"/> מפעל <input type="checkbox"/> אחר פרט: _____	
תיאור עיסוק המבוטח: _____	
האם בבית העסק המבוטח קיימת תנועת לקוחות/ספקים/מבקרים <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____	
האם מבוצעות עבודות מחוץ לחצרי בית העסק <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, אם כן נא לפרט: _____	
האם נדרשת הרחבה לעבודות חוץ? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
תשומת לב המבוטח כי הכיסוי לחבות בקשר עם עבודות חוץ הינו בהתאם לתנאי וסייגי הרחבה 10 בפרק ההרחבות לפוליסה.	

5. תאור המבנה בו נמצא העסק בו עוסק המציע	
בית העסק נמצא בקומה _____ של מבנה בן _____ קומות בנוי _____	
גג בית העסק בנוי _____ גיל המבנה _____ שנים.	
המבנה נמצא: <input type="checkbox"/> בבעלות המציע <input type="checkbox"/> בשכירות <input type="checkbox"/> בדמי מפתח	
האם בבית העסק או במבנה מחזיקים ו/או משתמשים בחומרי נפץ, דלקים, כימיקלים, או סחורות מסוכנות אחרות? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
נא לפרט סוגי חומרים: _____	

6. גבול אחריות והשתתפות עצמית		
גבול אחריות למקרה	סה"כ גבול אחריות לתקופת ביטוח	השתתפות עצמית (בגין פיצוי ו/או הוצאות)



7. תאור העסקים בשכנות לעסק בו עוסק המציע

האם במבנה בו נמצא העסק נמצאים גם עסקים אחרים? לא כן, אם כן נא לפרט _____
 יש לפרט את המבנים הנמצאים בשכנות (עד 15 מ') סוג המבנים ומהות השימוש בהם _____

8. אישורי רשויות

האם קיים רישיון עסק לעסק/פעילות המוצעת לביטוח? לא כן
 במידה והמבוטח הינו בעל עסק/פעילות הנדרשת לרישוי על פי דין יש לצרף רישיון/תעודת רישוי כדין
 האם נערכה במקום ביקורת שרות כבאות? לא כן
 אישור מכבי אש בתוקף? לא כן
 האם נתגלו סמצאים שליליים כשלהם? לא כן, פרט: _____

9. ניסיון ביטוחי קודם

האם היית או הנך מבוטח בהווה באיילון חברה לביטוח בע"מ, או בחברה אחרת? לא כן, אם כן נא לפרט:
 שם החברה _____ סוג הביטוח _____ תקופת ביטוח מ- _____ עד _____
 האם נדחתה אי פעם הצעתך ו/או בוטלה פוליסה שלך ביוזמת חברת ביטוח ו/או האם סרבו לחדשה, בגין אחד או יותר מהכיסויים המבוקשים:
 לא כן, פרט: _____
 האם נדרשו ע"י חברת ביטוח כלשהי תנאים לשם קבלת הסיכון ו/או להמשך הכיסוי לא כן, אם כן נא לפרט: _____

10. ביטוח נוסף

האם החבות המוצעת לביטוח להלן, מבוטחת גם בחברות ביטוח אחרות? לא כן, פרט:
 החברה: _____ תקופת ביטוח: מ- _____ עד- _____
 סוג הביטוח/הכיסוי וסכומי הביטוח: _____

11. תביעות/נזקים קודמים

האם בשלוש השנים האחרונות נגרמו נזקים* ו/או הוגשו תביעות כתוצאה מסיכון המוצע לביטוח בהצעה זו? לא כן
 נא לפרט:
 * יש לפרט אירועים שהיו אמורים לגרום תביעה גם אם לא הוגשה בפועל בתקופה הנדרשת (לדיווח)

סוג נזק	תאריך האירוע	סכום ששולם/נתבע

אלו אמצעי הגנה ננקטו לאחר הנזק?
 נא לצרף דוחות סוקרים/ שמאים מתקופה זו,

12. בתי מלאכה, חרושת, חנויות

תיאור העבודות הנעשות במקום _____
 מחוצה לו: _____
 האם משתמשים בחומר נפץ לא כן, בחומרים מסוכנים אחרים לא כן, אם כן נא לפרט מהות החומרים?
 האם קיימים מתקני לחץ כגון: דוודים לא כן, מספר הפועלים: _____
 האם עוסקים גם בפריקה וטעינה? לא כן

13. תעשיית מזון

האם נערכה בקורת תברואה במקום? לא כן, באם התגלו סמצאים כלשהם, נא לפרט _____
 האם נערכה בדיקה של משרד העבודה במקום? לא כן, מה התוצאות? _____ נא ציין תאריכי בדיקה אחרונים _____

14. בתי מלון, בתי הבראה, מסעדות, בתי קפה, מזנונים, אולמות שמחה, מקומות ציבוריים ובתי חולים

כמה חדרים עומדים להשכרה? _____ מה הקיבול המרבי של מקומות הישיבה _____
 מספר פתחי היציאה? _____ פרטים ותיאור נוספים _____
 האם נדרשת אחריות למאכל ו/או למשקאות שבמכירה? לא כן
 האם יש בריכת שחיה, חוף רחצה במקום? לא כן
 האם מעסיק המציע מציל מוסמך? לא כן



15. בתי ספר
מס' התלמידים _____ *יש לצרף רשיון להפעלת בית ספר מטעם משרד החינוך

16. דרגנועים
האם קיימים דרגנועים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, מספר הדרגנועים _____

17. כיסוי לפעילות זמנית בחו"ל
האם המועמד לביטוח שולח את עובדיו באופן זמני לחו"ל לביצוע פעילות הקשורה עם עיסוקו? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
האם נדרשת הרחבה לכיסוי לחבות בקשר עם הפעילות בחו"ל? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
תשומת לב המבוטח כי הכיסוי על פי הרחבה זאת הינו בגין פעילות על ידי מי שנשלח מטעם המבוטח באופן זמני אל מחוץ לתחום הטריטוריאלי ולתקופה שלא תעלה על 21 ימים בלבד. הרחבה זאת כפופה באופן מפורש לדין ולשיפוט ישראלי.

הצהרת המועמד לביטוח	
<p>אני/החתום/הים מטה, המועמד/ת/ים לבעלות הפוליסה ו/או לביטוח מבקשים בזאת מהמבטח לקבלנו לביטוח. אנו מסכימים, מצהירים בזה ומתחייבים כי:</p> <ol style="list-style-type: none"> כל התשובות, כמפורט בהצעה זו, הינן מלאות וכנות. לא הסתרת/ינו עובדות או פרטים כלשהם בדיעה 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 זה, לרבות השאלות המתייחסות לאופן העסק/עיסוק המוצע לביטוח הספציפי והסיכונים המיוחדים לו, לפי העניין, תיחשבה כעניין מהותי לפי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981. הרשות בידי המבטח להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה או קבלתה בתנאים מיוחדים. ידוע לנו שחוזה הביטוח ייכנס לתוקפו רק אם תאושר הצעה זו על ידי המבטח ובתנאי שהפרמיה הראשונה שולמה במלואה. 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/נו 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. הרינו מסכימים כי המידע יימסר לצורך עיבודו ואחסונו לכל אדם או גוף שהמבטח ימצא לנכון לצורך הפקת פוליסת ביטוח, וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה, והקשורים בה. 	
תאריך ושעה	חתימת המועמד לביטוח

הודעה והסכמה לפי סעיף 11 לחוק הגנת הפרטיות (דיוור ישיר) - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבוטח	
<ol style="list-style-type: none"> 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. 	
תאריך ושעה	חתימת המועמד לביטוח

הודעה והסכמה למסירת מידע אישי בכפוף לתיקון מספר 40 לחוק התקשורת (בזק ושידורים), התשס"ח - 2008 - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבוטח	
<ol style="list-style-type: none"> 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 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. 	
תאריך ושעה	חתימת המועמד לביטוח