

## טופס הצעה לביטוח סייבר - מהדורה 2018

מציע נכבד, הנך מתבקש להעביר לחברת הביטוח את ההצעה במקור והעתק, חובה עליך לענות על כל השאלות בפרטים מלאים בהתאם לענין. לשאלות כן / לא ודומיהן, סמן X במשבצת המתאימה.

**שים לב!** סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד.

א. פרטים כלליים		
שם המציע / חברת בת	מס' תזוהות / חברה	איש קשר
כתובת:	מס' בית	רחוב
מועד הקמת העסק	דוא"ל	מס' טלפון/טלפון נייד
תיאור פעילות המציע		

ב. מידע על פעילות בית העסק		
מחזור הכנסות ברוטו שנתי	נא לציין מה אחוז ההכנסות מסך מחזור ברוטו שנתי הנוצר ממכירות באינטרנט	נא לציין מה אחוז העסקאות השנתי באמצעות כרטיסי אשראי
באם מתקיימת פעילות בחו"ל, נא לציין אחוז ההכנסה ממחזור ברוטו שנתי - ארה"ב וקנדה _____ בכל מקום אחר בעולם _____ ישראל _____		
נא פירוט לגבי המידע האישי אשר נשמר ברשת/ענן שלך פרטי כרטיס אשראי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, מידע רפואי כלשהו <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, מידע אחר <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		

ג. כיסויים (נא לסמן הבחירה)		
ביטוח סייבר לבית העסק גבול אחריות מבוקש למקרה ולתקופת הביטוח	<input type="checkbox"/> 100,000	<input type="checkbox"/> 200,000
ביטוח חבות כלפי צד שלישי בגין אירועי סייבר גבול אחריות מבוקש למקרה ולתקופת הביטוח	<input type="checkbox"/> 350,000	<input type="checkbox"/> 500,000
	<input type="checkbox"/> 300,000	<input type="checkbox"/> 750,000

ד. בקרה והגנה על מערכות המחשוב		
האם קיימת מערכת הגנת אש למניעת גישה שאינה מורשית?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	האם קיימת בקרה בעניין תקשורת מוצפנת?
האם קיימת תוכנת אנטי וירוס?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	האם קיימת תכנית לשיקום במקרה של קטסטרופה?
האם המידע מגובה על בסיס יומי?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	האם קיימת תכנית גיבוי להמשך פעילות עסקית לאחר קטסטרופה?
האם קיים גיבוי חיצוני?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	האם קיים נוהל למשתמשים לאחר תום פעילות יום עבודה?
האם קיימת תוכנת זיהוי לחדירה בלתי מורשית?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	האם קיימת בקרה תקופתית למערכת האבטחה?
האם קיימת מערכת המחשוב מוגנת באמצעות הצפנה?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	

ה. חשיפה לתוכן	
האם קיימת בקרה על תוכן טרם פרסום באינטרנט?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
במידה וכן, מי מבקר ומה הסמכות?	_____
האם הוגשה תביעה או תלונה בדבר תוכן אשר פורסם?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
במידה וכן, אנא פירוט מלא	_____
האם קיים תהליך לגבי לתלונות על תוכן המפורסם על ידך באינטרנט העלול להוות הפרת זכויות ודיבה של צד שלישי?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

**אחריות החברה אינה מתחילה אלא לאחר אישור הצעה זו על ידי החברה**

**ו. הגנה על פרטיות**

האם מתבצעות עסקאות באמצעות כרטיסי אשראי?

כן  לא

במידה וכן, האם הנוך פועל בהתאם לתקן אבטחת מידע

כן  לא

האם אתה מאחסן מידע על כרטיסי אשראי, ניירות ערך, סודות מסחריים, מידע רפואי או מידע רגיש אחר

כן  לא

האם קיים נוהל מדיניות אבטחת הפרטיות?

כן  לא

במידה וכן, מי הגורם האחראי, מה תפקידו ומה הסמכתו?

\_\_\_\_\_

האם אבטחת מערכות המחשוב מתבצעת בנוסף באמצעות מיקור חוץ?

כן  לא

האם במהלך 3 השנים האחרונות היה נזק בדבר חשיפת מידע פרטי או הפרת פרטיות

כן  לא

במידה וכן, אנא פירוט מלא

\_\_\_\_\_

**ז. ניסיון ביטוחי קודם/תביעות**

האם היית מבוטח בביטוח המבוקש בטופס זה?

כן  לא

במידה וכן, נא ציין שם המבטח

תקופת הביטוח \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

האם חברת ביטוח סירבה לבטוחך בביטוח מסוג זה?

כן  לא

האם קיבלת תלונות/טענות/תביעות בדבר גניבת זהות, חדירה לפרטיות, גניבת מידע, הפרת אבטחת מידע או הפרת זכויות יוצר?

כן  לא

במידה וכן, נא פירוט מלא

\_\_\_\_\_

האם היית מעורב בניסיון סחיטה/כופר ביחס למערכות המחשוב שלך?

כן  לא

האם הובא לידיעתך או למי מטעמך מקרה העלול להתפתח לתביעה?

כן  לא

**ח. אופן התשלום**

מזומנים  תשלומים  שירות שיקים  כרטיס אשראי

**ט. הצהרות וחתימת המציע/מבטוח**

בזה אני מבקש לסדר לי ביטוח על ידי חברת הכשרה חברה לביטוח בע"מ. בהתאם לפרטים המובאים לעיל הנני מצהיר בזה שהתשובות הנ"ל מלאות וכנות לכל פרטיות והנני מסכים שהצעתיו והצהרתי, תשמשנה יסוד לחוזה הביטוח ביני לבין החברה והן תחשבנה ככלולות בו, ואני מתחייב לקבל את פוליסת הביטוח על תנאיה ולשלם את הפרמיה במלואה.

**הודעה והסכמה לשימוש במידע / הצהרת המציע - המועמד לביטוח**

א. אני ה"מ מאשר בזאת מצהיר בזה שהתשובות הינן נכונות וכנות ושלא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה, הנני מסכים/מה להודיע מיד לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, כמו-כן הנני מסכים/ה שהצעה זו והצעתני, תשמשנה יסוד לחוזה הביטוח שביני ובין "הכשרה חברה לביטוח".

ב. הודעה והסכמה לשימוש במידע

אני ה"מ מאשר בזאת:

1. המידע שמסרת במסגרת הצעה זו נמסר מראוני ובהסכמתי, ומבלי שחלה עלי כל חובה חוקית למסור.
2. המידע והנתונים שמסרת וכל עדכון שלהם (בין שנמסר על ידי או מטעמי ובין שהגיע לחברה באופן אחר) ישמרו במאגרי מידע ממוכנים או אחרים בחברה ו/או במאגרי לקוחות של קבוצת הכשרה ביטוח ו/או גורם מטעמם.
3. המידע והנתונים שמסרת ישמשו את החברה ו/או גורם מטעמה בהתאם למדיניות הפרטיות של החברה, המפורסמת באתר האינטרנט של החברה, ובין היתר, לשם השימושים הבאים:
  - א. לבחינת ההצעה, הוצאת פוליסות, ניהול שוטף של תיק הביטוח ו/או מוצרים או שירותים אחרים שרכשתי בהכשרה ולמתן שירותים במסגרת הפוליסה, ולכל פעולות החברה.
  - ב. לצורך שיווק מוצרי ביטוח.
  - ג. למטרת עיבוד מידע, פילוח שיווקי, דיוור ישיר, ומיקוד פניות שיווקיות על בסיס אפיונים וצרכים התואמים את המידע והנתונים שמסרת ו/או שנמסרו אודותי.
  - ד. לצורך פניה אלי למתן מידע ובהצעות לרכישת פוליסות ביטוח ומוצרים ו/או שירותים נוספים של הכשרה וקיום חובות על פי דין בקשר עם האמור לעיל.
4. אני מסכים כי המידע ונתונים שמסרת, כאמור, ישמשו לצורך יצירת קשר עימי, לרבות באמצעות דואר ישראל, תקשורת טלפונית, הודעת מסר קצר (SMS), מכשיר פקסימיליה, הודעה אלקטרונית, וכן בדרך ממוחשבת, או בכל אמצעי תקשורת אחר.
5. החברה תהא רשאית להעביר את המידע והנתונים אודותיי גם לסוכן הביטוח המטפל בפוליסה מטעמה.
6. הובא לידיעתך, כי אם לא אהיה מעוניין במידע או בפניות כאמור מצד החברה, אוכל להודיע על כך לחברה בכל עת.

שם מלא של החותם

חתימה המציע/המועמד לביטוח

תאריך

**י. קבלת דבר פרסומת**

אני מסכים לקבל מהחברה ו/או מחברות אחרות בקבוצת הכשרה (להלן ביחד: "קבוצת הכשרה"), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הכשרה, באמצעות דואר, פקס, דוא"ל, מערכת חיוג אוטומטי, הודעת מסר קצר (SMS) ובכל דרך אחרת. כן אני מסכים לחברות בקבוצת הכשרה להביא לידיעתי מידע על מוצרים ושירותים, טיפול בתביעות ולרבות עיבוד המידע העברתו ואחסונו לרבות בענן מחוץ לישראל וכן שימושים אחרים הנלווים לשימושים האמורים ו/או נדרשים לשם השלמתם, וזאת אף באמצעות העברת המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמן ומטעמן של החברות בקבוצת הכשרה. ידוע לי כי במידה ואיני מסכים ו/או לא אסכים בעתיד, לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותי למסור הודעה על כך לחברה באמצעות הטפסים המתאימים המצויים באתר האינטרנט של החברה, שכתובתו: [www.hcsra.co.il](http://www.hcsra.co.il).

חתימת המבטוח x

תאריך: