



שם הסוכן	מספר הסוכן
מרחב	מספר פוליסה

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

הצעה לביטוח "מגדל לעסק" - חנויות

טופס מספר **1008**

א. פרטי המועמד לביטוח						
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי			מספר טלפון	מספר טלפון נייד
יישוב	כתובת מגורים (רחוב)	מס' בית	מס' דירה	ת"ד	מיקוד	דואר אלקטרוני

אני מבקש לקבל הודעות ומסמכים מטעם החברה (לרבות: דף פרטי ביטוח, תנאי הפוליסה) האמצעי שלהלן:

באמצעי דיגיטלי - מסרון
 באמצעי דיגיטלי - דואר אלקטרוני
 דואר ישראל

ב. פרטי החנות						
מספר זהות/דרכון/ח"פ/ח"צ	שם החנות			דואר אלקטרוני של החנות		מספר טלפון
יישוב	כתובת החנות (רחוב)	מס' בית	מס' דירה/כניסה	ת"ד	מיקוד	

האם קיימת חנות בכתובת נוספת? לא כן, החנות ממוקמת ב- _____
יש להשיב על כל שאלון הטופס ולמלא את כל הפרטים הנדרשים לגבי כל כתובת.

ג. תקופת הביטוח		ד. אופן התשלום	
מתאריך	עד תאריך	<input type="checkbox"/> גביה רגילה <input type="checkbox"/> כרטיס אשראי <input type="checkbox"/> שירות שקים (נא למלא טופס הוראת קבע)	

ה. תאור החנות	
1. סוג החנות:	<input type="checkbox"/> הלבשה <input type="checkbox"/> טקסטיל <input type="checkbox"/> פרוות <input type="checkbox"/> ארנקים <input type="checkbox"/> עור <input type="checkbox"/> הנעלה
<input type="checkbox"/> כלי בית/מטבח <input type="checkbox"/> כלי נגינה <input type="checkbox"/> תשמישי קדושה <input type="checkbox"/> אביזרי אופנה <input type="checkbox"/> ספרים וכלי כתיבה <input type="checkbox"/> מוזיקה	<input type="checkbox"/> בית בטבע ומרקחת <input type="checkbox"/> מכשירי חשמל ביתיים <input type="checkbox"/> דוכן, פרט: _____ <input type="checkbox"/> מזון, פרט: _____ <input type="checkbox"/> אחר, פרט: _____
2. האם קיים מחסן? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	
3. האם נעשה שימוש באש גלויה בחנות המוצעת לביטוח?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
4. האם מתבצעת מכירה של מכשירים סלולאריים?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
5. האם מתבצעת מכירה של תכשיטים מכל סוג?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
6. האם מתבצעת מכירה של קאנביס רפואי בחנות המוצעת לביטוח?	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
7. האם במבנה בו נמצאת החנות מחזיקים ו/או משתמשים בחומרי נפץ, דלקים כימיקלים, גזים, חומרים או סחורות אחרות מתלקחים/מתפוצצים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט סוגי החומרים: _____	
8. תיאור הפעילות ופירוט המוצרים הקיימים בחנות: _____	
9. אלו עסקים קיימים בשכונת לחנות המוצעת לביטוח? פרט: _____	

ו. תאור המבנה המוצע לביטוח					
מבנה החנות בנוי מ:	גג החנות בנוי מ:	המבנה נבנה בשנת:	מס' קומות במבנה	החנות נמצאת בקומה	שטח החנות
					מ"ר _____



0102810080104011222

עמוד 1 מתוך 4 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ
קוד מסמך: 28

מק"ט 510110001 (מחזורת 12.2022)

ז. זיקת המציע

בעלות שכירות אחר, פרט: _____

ח. שיעבוד הרכוש המוצע לביטוח

שיעבוד למבנה המוצע לביטוח? לא כן; שיעבוד לתכולה המוצע לביטוח? לא כן;

פרטי המשעבד: _____

שם: _____ כתובת: _____ סניף: _____

ט. אמצעי בטיחות/מיגון בעסק המוצע לביטוח

1. האם קיים סקר? לא כן, פרט (שם הסוקר, תאריך): _____

2. הגנות מפני סיכוני אש

מטפים: מס': _____ סוג: _____

שימוש בגפ"מ (גז בישול) לצורכי העסק: _____

מנדפים: אין יש מערכת כיבוי מנדף: לא כן

אישור כבאות: אין יש ניקוי מנדפים לפי תקן: לא כן

גלאי עשן: אין יש

מתזים: אין יש האם נערכה במקום ביקורת שירותי כבאות? לא כן

3. הגנות מפני סיכוני פריצה

האם מותקנת מערכת אזעקה? לא כן, פרט: _____

מזגנים ופתחים אחרים	סוג חלונות	סוג דלתות אחרות	סוג דלתות הכניסה למשרד	האם קיים חיבור למיקוד
_____	_____	_____	_____	_____

4. הגנות מפני נדקי שיטפון

האם קיים בסביבה מקור העלול לגרום לשיטפון? (ואדי, תעלה, נהר וכד') לא כן, פרט: _____

י. עבר ביטוחי

1. שנת הקמת החנות: _____

2. האם החנות היתה מבוטחת בחמש השנים האחרונות? לא כן,

אם כן, ציין שם חברה: _____ תקופת ביטוח מ- _____ עד _____

3. האם נגרמו בחמש השנים האחרונות נזקים כתוצאה מסיכון המוצע לביטוח המפורט בהצעה? לא כן,

אם כן, ציין כל נזק ומתי ארע: _____

אלו אמצעי הגנה ננקטו לאחר הנזק? _____

4. האם חברת ביטוח כלשהי סירבה או ביטלה אי פעם את הצעתך או את פוליסת הביטוח או סירבה לחדש או דרשה הגדלת דמי ביטוח או תנאים מיוחדים? לא כן,

פרט: _____

5. האם הואשמת או הורשעת בעבירה פלילית (למעט עבירות תנועה ומס הכנסה) אשר עשויה להיות קשורה לכיסוי הביטוחי הניתן על פי הפוליסה? לא כן,

פרט: _____

יא. כיסויים ביטוחיים ומידע נוסף

1. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ד' - ביטוח סחורה בהעברה? לא כן, אם כן נא למלא את השאלות להלן:

1.1. פירוט הסחורות המועברות: _____

1.2. סוג הרכב בו מועברת הסחורה: יצרן _____ דגם _____ מס' כלי הרכב _____

1.3. פירוט הגנות ברכב המוביל: _____

2. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ה' - ביטוח כל הסיכונים כספיים? לא כן, אם כן נא למלא את השאלות להלן:

כספת: אין יש, תוצרת _____ משקל _____ מידות _____ מיקום _____ מעוגנת כן לא



א. כיסויים ביטוחיים ומידע נוסף - המשך

3. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ז' - ביטוח ציוד אלקטרוני? לא כן, אם כן נא למלא את השאלות להלן:

3.1. תיאור הציוד המוצע לביטוח וגילו: _____

3.2. האם קיים הסכם שירות/אחזקה לציוד המוצע לביטוח? לא כן, אם כן פרט: _____

4. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ח' - חבות מעבידים? לא כן, אם כן נא למלא את השאלות להלן:

4.1. האם הינך מעסיק עובדי כח אדם? לא כן 4.2. האם נכללים ברשימת השכר? לא כן

5. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ט' - ביטוח אחריות כלפי צד שלישי? לא כן

ב. פירוט כיסויי הביטוח הנדרשים, תיאור וסכומי הביטוח

תיאור	סכום הביטוח	הכיסוי	פרק
		מבנה	פרק א' - ביטוח רכוש וסיכונים נלווים
		תכולה	
		ציוד	
		מלאי	
		פריצה ושוד - על בסיס כיסוי מלא	
		השלמה לכה"ס	
	<input type="checkbox"/> 500 ש"ח ליום <input type="checkbox"/> 1000 ש"ח ליום <input type="checkbox"/> 1500 ש"ח ליום <input type="checkbox"/> 2000 ש"ח ליום (רק בקניון סגור) <input type="checkbox"/> 2500 ש"ח ליום (רק בקניון סגור)	אובדן הכנסה פיצוי יומי (120 יום)	פרק ב' - ביטוח אובדן הכנסה
		גבול אחריות: להעברה אחת	פרק ד' - סחורה בהעברה (יש למלא שאלות מתאמות לפרק זה בסעיף יא 1 לעיל)
		לתקופת ביטוח	
	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	פריצה ו/או שוד	
		מזומנים, שטרות ושיקים	פרק ה' - כספים (יש למלא שאלות מתאמות לפרק זה בסעיף יא 2 לעיל)
		שטרות ושיקים בלבד	
		מזומנים בלבד	
		ערך הציוד האלקטרוני	פרק ז' - ציוד אלקטרוני (יש למלא שאלות מתאמות לפרק זה בסעיף יא 3 לעיל)
		מחשבים ניידים	
	20,000,000 ש"ח	גבול אחריות למקרה ולתקופה	פרק ח' - חבות מעבידים (יש למלא שאלות מתאמות לפרק זה בסעיף יא 4 לעיל)
		מספר עובדים: משרד מנהלתיים	
		כפיים/אחרים	
	<input type="checkbox"/> 1,000,000 ש"ח <input type="checkbox"/> 2,000,000 ש"ח <input type="checkbox"/> 3,000,000 ש"ח <input type="checkbox"/> 4,000,000 ש"ח <input type="checkbox"/> 5,000,000 ש"ח <input type="checkbox"/> 10,000,000 ש"ח	גבול אחריות: למקרה ולתקופה	פרק ט' - חבות כלפי צד ג' (יש למלא שאלות מתאמות לפרק זה בסעיף יא 5 לעיל)
		מספר אתרים:	

מק"ט 510110001 (מהדורה 12.2022)



י.ג. הצהרות המועמד לביטוח

1. הצהרה בדבר מרכיבי התכנית והתאמתם למועמד לביטוח:

מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") מסרה לי כי תכניות הביטוח המשווקות על ידיה מעת לעת, לרבות התכנית נשוא הצעה זו, מפורסמות באתר האינטרנט של החברה. מרכיבי התכנית הנרכשת לרבות הכיסויים הביטוחיים, פרמיית הביטוח, תקופת הביטוח, סכומי ביטוח וגבולות אחריות עיקריים, וכן אמצעי התשלום ותנאי התשלום האפשריים הובאו לידיעתי. כמו כן, נמסר לי דבר קיומם/אי קיומם של חריגים לכיסוי הביטוחי ו/או השתתפות עצמית, וידוע לי כי באפשרותי לקבל מידע מפורט בעניין זה. כן ידוע לי, כי קיימות בחברה תכניות ביטוח נוספות מסוגים שונים, הנבדלים מהתכנית הנרכשת בהרכב הכיסוי הביטוחי, בעלותם ובהיקפם, ואני מאשר כי התכנית אליה אני מבקש להתקבל, נבחרה לאחר שמצאתי אותה מתאימה לצרכי. כמו כן נמסר לי כי מעת לעת מוציאה החברה תכניות חדשות וכי ראוי לבדוק ולברר בכל עת בעתיד את המוצר הנרכש ביחס לאלו שיהיו קיימים בעתיד וכן כי הדינים השונים החלים על התכנית נשוא ההצעה עשויים להשתנות.

2. הצהרה בדבר המידע שנמסר בהצעה:

אני מצהיר בזה כי כל תשובותיי הנ"ל מלאות ונכונות, וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון ע"י המבטח. מוסכם בזאת כי הצעה זאת תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטח"). ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תחשבה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.

	חתימה וחותמת*		שם החותם		תאריך
--	--------------------------------	--	---------------------------	--	--------------

3. הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיות:

אני מאשר שהמידע שמסרתי במסמך זה וכל מידע נוסף שאמסור, נמסר מרצוני ובהסכמתי, ולא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע. ידוע לי כי המידע ישמר במאגרי המידע של החברה ושל גופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסיים בע"מ ו/או מי מטעמן, וישמש לכל עניין הקשור לניהול, תפעול ושירות שוטף של פוליסות/תוכניות/מוצרים על שמי, פילוח ועיבוד סטטיסטי, דיוור ישיר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיום חובות שבדין. אני מאשר כי המידע שמסרתי ואמסור יועבר לצדדים שלישיים, לצורך המטרות הנ"ל, כגון: לסוכני ביטוח, מבטחי משנה וגורמים מתפעלים, (לרבות במקרה של שינוי במבנה התאגידי). מדיניות הגנת הפרטיות של קבוצת מגדל זמינה עבורך באתר האינטרנט <https://www.migdal.co.il> או באפליקציה של החברה.

	חתימת המבוטח*		חתימת הסוכן*		תאריך
--	--------------------------------	--	-------------------------------	--	--------------

4. הסכמה לפניות שיווקיות (רשות):

אני מעוניין כי המידע ישמש את מגדל חברה לביטוח בע"מ ו/או חברות מקבוצת מגדל ו/או גורם מטעמן, לרבות סוכן הביטוח שלי, לצורך שיווק ודיוור ישיר אודות כיסויים ביטוחיים ומוצרים ו/או שירותים פנסיוניים, פיננסיים ואחרים ולפנייה בהצעה לרכישתם, וזאת בין היתר באמצעות פקסימיליה, הודעה אלקטרונית (דוא"ל), הודעת מסר קצר (SMS), מערכת חיוג אוטומטי או כל אמצעי תקשורת אחר. ידוע לי שבכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה השיווקית באמצעות סוכן הביטוח או באתר מגדל או פנייה למוקד קשרי הלקוחות של החברה. טלפון 03-9201010, דואר אלקטרוני mokedbdi@migdal.co.il

	חתימה וחותמת*		שם החותם		תאריך
--	--------------------------------	--	---------------------------	--	--------------

י.ד. איתור מוצרי ביטוח בממשק אינטרנטי (להלן: "הממשק")

לתשומת ליבך, רשות שוק ההון ביטוח וחיסכון במשרד האוצר מקימה אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם. במידה ואינך מעוניין שנעביר את הנתונים, עליך ליצור קשר עם חברתנו. לנוחיותך, תוכל למלא בקשה להסרת פרטיך מהממשק באמצעות טופס דיגיטלי באתר האינטרנט של חברתנו בכתובת: www.migdal.co.il לידיעתך, אי העברת הנתונים, תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.

