

שם הסוכן	מספר סוכן
מרחב	מספר פוליסה

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

הצעה לביטוח מגדל לעסק - מגדל טיפוח

טופס מספר 855

א. פרטי המועמד לביטוח				
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי		מספר טלפון נייד
יישוב	כתובת מגורים (רחוב)	מספר בית	מספר דירה	ת"ד
מיקוד	דואר אלקטרוני			
אני מבקש לקבל הודעות ומסמכים מטעם החברה (לרבות: דף פרטי ביטוח, תנאי הפוליסה) באמצעי שלהלן: <input type="checkbox"/> באמצעי דיגיטלי - מסרון <input type="checkbox"/> באמצעי דיגיטלי - דואר אלקטרוני <input type="checkbox"/> דואר ישראל				

ב. פרטי העסק			
מספר זהות/דרכון/ח"פ/ח"צ	שם העסק		
	כתובת (רחוב)	מס' בית	יישוב
			מיקוד

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)	
בחצות			

ה. תאור מלא של פעילות המבוטח			
סוג הפעילות	ותק מקצועי	סוג הפעילות	ותק מקצועי
מספרה	<input type="checkbox"/>	הסרת שיער באינפרא / SHR / IPL	<input type="checkbox"/>
קוסמטיקה	<input type="checkbox"/>	איפור קבוע	<input type="checkbox"/>
מניקור / פדיקור / פדיקור רפואי	<input type="checkbox"/>	עיצוב גבות בשיטת "השערה"	<input type="checkbox"/>
אפילציה	<input type="checkbox"/>	הסרת שיער בלייזר	<input type="checkbox"/>
מזוטריפה	<input type="checkbox"/>	אחר (נא פרט מטה)	<input type="checkbox"/>

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

האם במבנה בו נמצא העסק מחזיקים ו/או משתמשים בחומרי נפץ, דלקים כימיקלים, גזים, חומרים או סחורות אחרות מתלקחים/מתפוצצים? לא כן, פרט סוגי החומרים: _____

ז. זיקת המציע		
<input type="checkbox"/> בעלות	<input type="checkbox"/> שכירות	<input type="checkbox"/> אחר, פרט: _____

ח. שיעבוד הרכוש המוצע לביטוח	
האם יש שיעבוד לרכוש המוצע לביטוח?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, ציין לטובת מי השיעבוד: _____

ט. תאור העסקים בשכנות לעסק המוצע לביטוח	
אלו עסקים קיימים בשכנות לעסק המוצע לביטוח?	פרט: _____



י. אמצעי בטיחות/מיגון בעסק המוצע לביטוח

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

2. הגנות מפני סיכוני אש
 מטפים: מס': _____ סוג: _____
 ברזי שריפה מס': _____ קוטר: _____
 גלאי עשן: אין יש
 מתזים: אין יש סוג: _____ האם נערכה במקום ביקורת שירותי כבאות? לא כן

3. הגנות מפני סיכוני פריצה
 האם מותקנת מערכת אזעקה? לא כן, פרט: _____

האם קיים חיבור למיקוד	סוג דלתות הכניסה למשרד	סוג דלתות אחרות	סוג חלונות	מזגנים ופתחים אחרים
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____				

4. הגנות מפני נזקי שיטפון
 האם קיים בסביבה מקור העלול לגרום לשיטפון? (ואדי, תעלה, נהר וכד') לא כן, פרט: _____

יא. עבר ביטוחי

1. האם מערך עסקך (חלקו או כולו) היה מבוסס בחמש השנים האחרונות ב"מגדל" או בחברת ביטוח אחרת? לא כן, אם כן, ציין שם חברה: _____ תקופת ביטוח מ- _____ עד _____

2. 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? _____

3. 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: _____

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

יב. כיסויים ביטוחיים ומידע נוסף

1. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ה' - ביטוח כל הסיכונים כספיים? לא כן, אם כן נא למלא את השאלות שלהלן:
 כספת אין יש, תוצרת _____ משקל _____ מידות _____ מיקום _____ מעוגנת כן לא

2. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ט' - ביטוח אחריות כלפי צד שלישי - הרחבה לחבות המוצר?
 2.1. האם אתה מוכר מוצרים מלבד המוצרים הקשורים ישירות לפעילותך כפי שתוארה לעיל? לא כן, אם כן פרט: _____
 2.2. האם כל המוצרים הנמכרים על ידך אושרו בהתאם לדרישת הרשויות המוסמכות ומשרד הבריאות? לא כן, אם כן פרט: _____

3. האם נדרש כיסוי ביטוחי על פי פרק ט' - ביטוח אחריות כלפי צד שלישי - הרחבה לאחריות מקצועית?
 3.1. מספר שותפים: _____ עובדים מקצועיים: _____ אחרים: _____
 3.2. מספר שנות פעילות במקצוע: _____ האם יש רישוי/הסמכה ממשלתי/אחר? לא כן, פרט: _____
 3.3. האם יש צורך באישור מכון התקנים לא כן (הכיסוי ינתן רק אם יש ברשותך אישור כזה).

200022742 (מודורה 03.2023)



ד. 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 ידי 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 שהיו קיימים בעתיד וכן כי הדינים השונים החלים על התכנית נשוא ההצעה עשויים להשתנות.

2. הצהרה בדבר המידע שנמסר בהצעה

אני מצהיר בזה כי כל תשובותי 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 לחזרה הביטוח ביני ובין מגדל חברה לביטוח בע"מ ("להלן: "המבטח"). ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תחשבנה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.

	שם החותם	תאריך
חתימה וחותמת *		

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 התאגיד). מדיניות הגנת הפרטיות של קבוצת מגדל זמינה עבורך באתר האינטרנט <https://www.migdal.co.il> או באפליקציה של החברה.

	שם החותם	תאריך
חתימה וחותמת *		

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 mokedbi@migdal.co.il

	שם החותם	תאריך
חתימה וחותמת *		

טו. איתור מוצרי ביטוח בממשק אינטרנטי ("להלן "הממשק")

לתשומת ליבך, רשות שוק ההון ביטוח וחסכון במשרד האוצר מקים אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרכז 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. לנוחותך, 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 במרכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.

