



שם הסוכן	מספר הסוכן
מרחב	מספר פוליסה

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

## טופס הצעה לביטוח מערכות פוטו-וולטאיות

טופס מספר **833**

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

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

ג. תקופת הביטוח		
מתאריך	עד תאריך	בחצות

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

ה. זיקת המציע	
<input type="checkbox"/> בעלות	<input type="checkbox"/> שכירות
<input type="checkbox"/> אחר, פרט:	
שם בעל המבנה (באם שונה מבעל המערכת):	

ו. תיאור המערכת הסולארית	
1. כתובת המערכת: _____	
2. תיאור כללי של הסביבה (צד ג' והרכוש עליו מותקנת המערכת): _____	
3. שימוש במבנה: <input type="checkbox"/> רפת <input type="checkbox"/> לול <input type="checkbox"/> בית אריזה <input type="checkbox"/> מתבן <input type="checkbox"/> מבנה תעשייתי <input type="checkbox"/> אחר: _____	
4. סוג הגג/הסככה: <input type="checkbox"/> בטון <input type="checkbox"/> איסכורית <input type="checkbox"/> אחר: _____	
5. שם החברה המתקינה: _____ שם איש קשר בחברה המתקינה: _____	
6. הספק המערכת: _____ KW	

ז. הגנות	
1. האם קיים סקר?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט (שם הסוקר, תאריך): _____
2. האם קיימת מערכת אזעקה?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____
3. האם קיים חיבור למוקד?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____
4. האם קיים אישור קונסטרוקטור?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____
5. האם קיים אישור חשמלאי מוסמך?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____
6. האם הפנלים מוגנים בחבק מעגן?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____
7. האם קיים כבל משורשר בפנלים?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט: _____
8. אחר:	_____

מק"ט 200022825 (מהדורה 08.2022)



010288330102010822

עמוד 1 מתוך 2 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ  
קוד מסמך: 28

## ח. עבר ביטוחי

1. האם המערכת הייתה מבוססת בחמש השנים האחרונות ב"מגדל" או בחברת ביטוח אחרת?

לא  כן ציין שם חברה: \_\_\_\_\_ תקופת ביטוח מ- \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_

2. האם נגרמו בחמש השנים האחרונות נזקים כתוצאה מסיכון המוצע לביטוח המפורט בהצעה?

לא  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: \_\_\_\_\_

## ט. פירוט כיסויי הביטוח הנדרשים, תאור וסכומי הביטוח

ביטוח אש מורחב:	שווי המערכת: _____
על בסיס ערך כינון? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	
ביטוח המבנה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> פרט שווי המבנה: _____	
נזקי טבע ורעידת אדמה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	
פריצה - סכום ביטוח: _____	
ביטוח אובדן רווחים:	רווח גולמי שנתי צפוי: _____
	תקופת שיפוי: _____
ביטוח חבות כלפיי צד שלישי:	גבול אחריות למקרה: _____
	גבול אחריות לתקופה: _____

## י. הצהרות המועמד לביטוח

1. הצהרה בדבר מרכיבי התכנית והתאמתם למועמד לביטוח:

מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") מסרה לי כי תכניות הביטוח המשוקקות על ידה 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 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 לחוזה הביטוח ביני ובין מגדל חברה לביטוח בע"מ ("המבטח"). ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תחשבה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.

תאריך	שם החותם	חתימת וחותמת *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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, דיורר 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.

תאריך	שם החותם	חתימת וחותמת *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 ודיורר ישיר אודות כיסויים ביטוחיים ומוצרים ו/או שירותים פנסיוניים, פיננסיים ואחרים ולפניהם בהצעה לרכישתם, וזאת בין היתר באמצעות פקסימיליה, הודעה אלקטרונית (דוא"ל), הודעת מסר קצר (SMS), מערכת חיוב 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 פניה למוקד קשרי הלקוחות של החברה. טלפון 03-9201010, דואר אלקטרוני [mokedbi@migdal.co.il](mailto:mokedbi@migdal.co.il)

תאריך	שם המועמד לביטוח *	חתימת וחותמת *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

