

|             |            |
|-------------|------------|
| שם הסוכן    | מספר הסוכן |
| מספר פוליסה |            |

רגיש - סודי



## הצעה לביטוח ציוד אלקטרוני

| פרטי המציע                  |          |                  |               |                 |
|-----------------------------|----------|------------------|---------------|-----------------|
| שם פרטי                     | שם משפחה | מספר זהות / ח.פ. | שם החברה/העסק |                 |
| כתובת המציע: רחוב           | מספר     | ישוב             | מיקוד         | מספר טלפון נייד |
| כתובת העסק: רחוב            | מספר     | ישוב             | מיקוד         | מספר טלפון נייד |
| תיאור העיסוק ופעילות המבוטח |          | שנת הקמת העסק    | דואר אלקטרוני |                 |

| תשלום דמי הביטוח   |
|--|
| אופן גבייה:<br><input type="checkbox"/> כרטיס אשראי <input type="checkbox"/> הוראת קבע <input type="checkbox"/> שירות שקים |

| תקופת הביטוח       |                          |
|--------------------|--------------------------|
| תאריך התחלת הביטוח | תאריך תום הביטוח (בחצות) |

| פרק 1 - ביטוח החומרה והציוד המוצע לביטוח |        |        |        |  |
|--|--------|--------|--------|--|
| ציוד 4                                   | ציוד 3 | ציוד 2 | ציוד 1 |  |
|  |        |        |        | יצרן   |
|  |        |        |        | סוג  |
|  |        |        |        | דגם  |
|  |        |        |        | תיאור הציוד  |
|  |        |        |        | נתוני איפיון נוספים                                |
|  |        |        |        | שנת ייצור  |
|  |        |        |        | מס קטלוג   |
|  |        |        |        | תאריך רכישה  |
|  |        |        |        | פרטי הספק  |
|  |        |        |        | האם נרכש כחדש/משומש?                               |
|  |        |        |        | שיווי הציוד כחדש כולל דמי הובלה מיסים ועלות ההקמה* |
|  |        |        |        | האם הציוד נייד?                                    |
|  |        |        |        | מקום הימצאותו של הציוד                             |
|  |        |        |        | האם קיים שירות אחזקה?                              |

\*יהיה בסיס ביטוח לצורך חישוב פרמיה.

| פרק 2 - הוצאות שחזור נתונים ותוכנה   |
|--|
| האם הינך מעוניין לרכוש כיסוי זה? <input type="checkbox"/> לא / <input type="checkbox"/> כן,<br>סכום ביטוח מבוקש שחזור נתונים ותוכנה האגורים בחומרה כתוצאה מנזק פיזי לחומרה: _____ ש"ח. |

| פרק 3 - הוצאות תפעול נוספות   |
|---|
| האם הינך מעוניין לרכוש פרק זה? <input type="checkbox"/> לא / <input type="checkbox"/> כן,<br>סכום ביטוח מבוקש: _____ ש"ח. |

01/2023

**פרק 4 - ביטוח אבדן תוצאתי**

האם מעוניין לרכוש פרק זה?  לא /  כן, פרט:

תקופת שיפוי: \_\_\_\_\_ חודשים, רווח גולמי שנת: \_\_\_\_\_ רווח גולמי לתקופת השיפוי: \_\_\_\_\_

שכר עבודה שנתי שכר עבודה לתקופת השיפוי: \_\_\_\_\_ הוצאות משתנות: \_\_\_\_\_

**כיסויים נוספים לפרק 4 בתוספת פרמיה**

פיצוי בגין הפרת חוזה?  לא /  כן, עד לסך: \_\_\_\_\_

חובות פתוחים?  לא /  כן, עד לסך: \_\_\_\_\_

הוצאות הכנת תביעה?  לא /  כן, עד לסך: \_\_\_\_\_

**מידע כללי**

האם ידוע לך על פגמים או ליקויים בצידוד המוצע לביטוח?  לא /  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם מתוחזק בהתאם להוראות היצרן?  לא /  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם קיימים אמצעי מיגון נגד הזדקרויות מתח ופגיעות ברקים?  לא /  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם קיים הסכם שירות / אחזקה לצידוד המוצע לביטוח ע"י חברה חיצונית?  לא /  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם קיימות יחידות UPS מסוג און ליין?  לא /  כן.

האם קיימת ומופעלת תוכנת אנטי וירוס?  לא /  כן.

האם קיים סיכון של שטפון והצפה שמקורו בגשם?  כן /  לא, סיכון שמקורו במכלי מים?  כן /  לא, צנרת?  כן /  לא, אחר, נא פרט: \_\_\_\_\_

**אמצעים להקלת הסיכון**

סוג הדלת והמנעול בכניסה וביציאה: \_\_\_\_\_

סוגי הסגירה וההגנות בפתחי החלונות: \_\_\_\_\_

האם ישנם פתחים נוספים?  לא /  כן.

הגנות קיימות לכל הפתחים?  לא /  כן.

האם קיימת מערכת אזעקה?  לא /  כן, פרט: \_\_\_\_\_

העסק בקומה: \_\_\_\_\_ מספר קומות בבניין: \_\_\_\_\_ קירות בנויים מ: \_\_\_\_\_ הגג בנוי מ: \_\_\_\_\_

למה משמש הבניין בכללותו? \_\_\_\_\_

אמצעי כיבוי: \_\_\_\_\_

האם נערכה ביקורת שירותי כבאות?  לא /  כן, בתאריך: \_\_\_\_\_

**עבר ביטוח וניסיון תביעות**

האם במשך 3 השנים האחרונות:

1. הצידוד המוצע לביטוח היה מבוטח בפוליסה לביטוח ציוד אלקטרוני?  לא /  כן, ציין שם המבוטח הקודם ותקופת הביטוח: \_\_\_\_\_

2. ניזוק הצידוד המוצע לביטוח עקב שריפה, פריצה או נזק אחר?  לא /  כן.

3. האם חברת ביטוח כלשהי:

א. דחתה הצעתך?  לא /  כן.

ב. ביטלה את הפוליסה ביוזמתה?  לא /  כן.

ג. סירבה לחדש את הפוליסה?  לא /  כן.

ד. התנתה חידוש הפוליסה בתוספת פרמיה או תנאי אחר?  לא /  כן, פרט: \_\_\_\_\_

**הצהרות המועמד לביטוח**

**הצהרת המבקש**

אני הח"מ מטה מצהיר בזה כי כל תשובותי הנ"ל מלאות ונכונות וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון על ידי ש.שלמה חברה לביטוח בע"מ (להלן - "המבטח"), הנני מסכים/מסכימה להודיע לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי. מוסכם בזאת כי הצעה זו תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין המבטח.

ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס ההצעה ייחשבו כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981. תשובה לא מלאה ו/או כנה עלולה להשפיע על תשלום תגמולי הביטוח ולשלול אותם.

**הסכמה לשימוש במידע**

אני הח"מ מאשר בזאת כי המידע המבוקש שמסרתי במסגרת הצעה זאת, נמסר מרצוני ובהסכמתי. המידע והנתונים שמסרתי וכל עדכון שיתקבל, יישמרו במאגרי המידע של המבטח וישמשו לצורך בחינת הצעה, הוצאת פוליסות, ניהול שוטף של תיק הביטוח, למתן שירותים במסגרת פוליסות הביטוח וליצירת קשר ולפנייה בהזמנה למציע, להציע הצעות לרכישת פוליסות ביטוח.

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**איתור מוצרי ביטוח בממשק אינטרנטי**

לתשומת ליבך, רשות שוק ההון ביטוח וחיסכון במשרד האוצר הקימה אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות 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.

לידיעתך, אי העברת הנתונים, תמנע ממך לראות במרכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיות**

הנני מאשר/ת כי המידע הכלול בטופס זה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי לחברה, נמסר בהסכמתי, וכי לא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע. ידוע לי שהמידע ישמר במאגר המידע של המבטח ו/חברות מהקבוצה ו/או אצל גורם אחר מטעמו וישמש לצרכי ניהול, תפעול וטיפול בכל ענייני הביטוח לרבות עיבוד המידע, צרכים אקטואריים ועסקיים ו/או שירותים נלווים אחרים ובכפוף לכל דין.

ידוע לי בכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה באמצעות פניה למוקד קשרי הלקוחות של המבטח. ידוע לי כי איני חייב להסכים לשימוש כאמור.

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**קבלת דבר פירסומת**

אני מאשר/ת קבלת דברי שיווק ופרסום על מוצרי ושירותי קבוצת שלמה באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS) ידוע לי בכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה באמצעות פניה למוקד קשרי הלקוחות של המבטח.

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

**אחזור מידע אישי**

לידיעתך, לצורך ייעול ושיפור השירות הניתן על ידי ש.שלמה חברה לביטוח בע"מ, ככל שההצעה תאושר ותופק פוליסת ביטוח בהתאם - המידע, הדיוורים והמסמכים, אשר ישלחו אליך מחברת שלמה ביטוח, יופיעו ב"אזור האישי" שלך באתר האינטרנט של שלמה ביטוח.

**הצהרת הסוכן**

אני מאשר כי ביררתי את צרכי המועמד/ים לביטוח בהתאם להוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח והצעתי לו/ להם ביטוח ו/או הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת, התואם לצרכיו/צרכיהם.

תאריך \_\_\_\_\_ שם הסוכן \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_