

מס' הפוליסה: מס' פוליסה קודם:

פרטי הסוכן מס' הסוכן: שם הסוכן: שם הסוכנות:

פרטי המציע שם משפחה / חברה: שם פרטי: מס' ת. זהות:

כתובת המציע: רחוב מס' שכונה / עיר מיקוד טלפון (+ קידומת)

תאור העיסוק והפעילות של העסק המוצע לביטוח: העסק קיים משנת:

כתובת העסק: רחוב מס' שכונה / עיר מיקוד טלפון (+ קידומת)

תקופת הביטוח מיום: / / עד יום: / / בחצות

אופן התשלום גביה רגילה כרטיס אשראי שירות שקים קיים שיעבוד לטובת בנק: ע"ס:

הסיכון המוצע לביטוח מפעל משרד מחסן בית מלאכה חנות, נא פרט:

אחר, פרט:

תאור הסביבה הקרובה תאר בקצרה את האובייקטים הגובלים עם העסק - (המקום המוצע לביטוח), וציין במיוחד אם הסביבה היא: איזור מגורים איזור תעשייה

אחר, פרט:

סכום ביטוח בש"ח / \$	מכונות
	ערך כינון <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
	מלאי עיסקי:
	אובדן רווחים <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
	רווח גולמי שנתי:
	תקופת שיפוי: חודשים

סכום ביטוח בש"ח / \$	מבנה
	כולל מחסן עזר <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
	ערך כינון <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
	תכולה
	ריהוט וקבועות
	ערך כינון <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
	ציוד ואביזרים
	ערך כינון <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן

הרחבות נא להרחיב את הפוליסה לכלול: פרצה לגבי:

על בסיס נזק ראשון לא כן, ע"ס:

שבר שמשות לא כן, ע"ס:

נזקי רעידת אדמה לא כן

נזקי טבע לא כן

זיקת המציע לרכוש המבוסס: בעלים שומר שוכר:
הרכוש המוצע לביטוח נמצא בקומה: של מבנה בן: קומות.
הקירות החיצוניים בנויים מ: התיקרות מ:
הגלריות בנויות מ:
הגג בנוי מ:
ציין לאילו מטרת משמש הבניין, פרט למטרות העסק המוצע לביטוח:

ציין מהם הבניינים הסמוכים לרכוש המוצע לביטוח (עד 15 מטר) חומרי הבניה שלהם, ושימושם:

האם מוחזקים בבניין ו/או בעסק המוצע לביטוח דלק, מיכלי גז, חומרים כימיקלים מתלקחים או סחורות או חומרים מסוכנים אחרים?
 לא כן, פרט:

אמצעי מיגון בפני אש:
האם נערכה במקום ביקורת שירותי כבאות? לא כן, נא צרף העתק הדו"ח.
האם התגלו בביקורת ממצאים שליליים? לא כן, פרט:

האם נערכה במקום בדיקה טרמוגרפית? לא כן, האם נמצאו ליקויים? לא כן, האם תוקנו? לא כן, נא צרף העתק האישור.
האם לעסק המוצע לביטוח יש אישור מכבי אש? לא כן, נא צרף העתק האישור.
מה תאריך האישור?
האם בעסק המוצע לביטוח יש אמצעים לכיבוי אש? לא כן, פרט:

האם נערך דו"ח סוקר? לא כן, פרט (שם הסוקר, תאריך):
האם בוצעו כל המלצות הסוקר? לא כן

בית העסק מוגן בפני פריצה כדלקמן:
 מערכת אזעקה המחוברת למוקד, פרט:
 שמירה קבועה / מערכת אזעקה מרחבית עם חייגן המחובר ל:
 מערכת אזעקה המגינה על כל הפתחים, חלונות ודלתות, (כולל מזגנים אם ישנם):
 כל הפתחים מוגנים ע"י מערכת אזעקה ו/או על ידי סורגי מתכת מבוטנים, (כולל מזגנים אם ישנם):
 כל הפתחים, החלונות והדלתות עשויים מתכת ו/או מוגנים על ידי תריסי מתכת ומנעולים, (כולל מזגנים אם ישנם).
 אחר - נא פרט: פתחי כניסה/יציאה:
 חלונות/אשנבים:

האם ניזוק המציע עקב שריפה, פריצה או נזק אחר?
 לא כן, פרט: תיאור הנזק, מהם השיפורים שננקטו בעקבותיו?

האם קיימים ביטוחים נוספים לאחד או יותר מהכיסויים המוצעים לביטוח?
 לא כן, פרט: תיאור הפוליסה, או סירבה לחדשה, או סירבה לקבלה, או דרשה תנאים מיוחדים בקשר לאחד הכיסויים המוצעים לעיל?

מס' פוליסה: בסכום של: ש"ח
האם חברה כלשהי ביטלה פוליסה שלך, או סירבה לחדשה, או סירבה לקבלה, או דרשה תנאים מיוחדים בקשר לאחד הכיסויים המוצעים לעיל?
 לא כן, פרט:

פרטים על
העבר הביטוחי
במשך 5 השנים
שחלפו

אני הח"מ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות ושלא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע מיד לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, לרבות שינוי שיחול במקצועי או במשלח ידי, במצב בריאותי, או על דבר סידור ביטוחים נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, תשמשנה יסוד לחוזה שבניני ובין הראל חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנהוגה בחברתכם ומתחייב/ת לשלם את הפרמיה המגיעה בגינה. אני מתחייב/ת לקרוא את הפוליסה אשר תונפק בהתאם להצעתי ובמידה ויתברר לי שהפוליסה אינה תואמת את הצעתי, אחזיר את הפוליסה לתיקון תוך 30 יום מיום קבלתה, ואם לא אעשה כן, פירושו של דבר שהפוליסה עונה על דרישותי. ידוע לי כי עלי למסור את הודעתי לחברה לפי כתובתה, כמצוין ע"ג הפוליסה.

הצהרת
המבטוח

חתימת הסוכן
חתימת המבטוח
תאריך

הריני מצהיר/ה בזה כי המידע הכלול בהצהרה זו ניתן מרצוני ובהסכמתי המלאה. ידוע לי שמטרת מסירת המידע הינה הפקת פוליסת הביטוח, טיפול בכל העניינים הנילוויים, הנובעים מהפקת הפוליסה והקשורים אליה בהראל חברה לביטוח בע"מ ובקבוצת הראל השקעות בביטוח, שהראל חברה לביטוח בע"מ שייכת לה, כדי לאפשר לחברה להביא לידיעת לקוחותיה מידע על מוצרים ושירותים, אשר לדעת החברה עשויים לעניין אותם, למטרות עיבודים סטטיסטיים ולצורך טיפול בתביעות. הריני מסכים כי המידע ימסר לצורך עיבוד ואיסונו לכל צד שעיסוקו בכך, כפי שהחברה תמצא לנכון, וזאת בכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א 1981.

הצהרת
הגנת הפרטיות

חתימת המבטוח
תאריך

א. אני מצהיר כי המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצוני ובהסכמתי המלאה.
ב. אני מצהיר על הסכמתי לכך כי המידע הכלול במסמך זה, כמו גם מידע נוסף אודותיי, המצוי או יהיה מצוי בידי החברה או בידי חברות אחרות בקבוצת הראל (הראל) השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות ו/או חברות קשורות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, מלבד לכל עניין הקשור ו/או הנלווה להצטרפותי לפוליסה וגם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל ובשיווקם, לרבות לצורך עיבודו, אחסונו, טיפול בתביעות, לשם השלמת השימושים כאמור.

אם אינך מסכים שיעשה שימוש במידע אודותיך כמפורט לעיל ע"י חברות אחרות בקבוצת הראל, נא הודע לנו על כך באמצעות "טופס סירוב שימוש במידע" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת: www.harel-group.co.il. ניתן לקבל טופס זה גם אצל סוכנך.

את הטופס ניתן להעביר ישירות לכתובת המייל: service@harel-ins.co.il, או לפקס. 03-7549497, או לשלוח בדואר לכתובת: בית הראל, עבור אגף שירות לקוחות, קומה 4, רח' אבא הלל 3, ת.ד. 1951 רמון גן 52118

ג. אני מסכים לקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הראל אליהן הועברו פרטיי הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS).

אם אינך מסכים לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודיע על סירובך בכל עת באמצעות "טופס סירוב קבלת דבר פרסומת" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת: www.harel-group.co.il. ניתן לקבל טופס זה גם אצל סוכנך.

את הטופס ניתן להעביר ישירות לכתובת המייל: service@harel-ins.co.il, או לפקס. 03-7549497, או לשלוח בדואר לכתובת: בית הראל, עבור אגף שירות לקוחות, קומה 4, רח' אבא הלל 3, ת.ד. 1951 רמון גן 52118

ד. אני מסכים כי בכל מקום בו מכוח החוק ו/או הפוליסות שיש לי בחברתכם, נדרשת החברה, או מי מטעמה, להעביר למבוטח מידע ו/או מסמך בכתב, תהיה לחברה או למי מטעמה אפשרות להעביר אלי את המידע ו/או המסמך בדואר אלקטרוני לכתובת האי-מייל האחרונה שנמסרה לכם, במקום בכתב. ידוע לי כי יתכן וישלח אלי חומר הנוגע לענייני הפרטיים כמוגדר בחוק הגנת הפרטיות, ולפיכך אפשרות פתיחת הדואר האלקטרוני תהיה על ידי בלבד וזאת באמצעות סיסמה אישית שלי.

חתימת המבוטח:

תאריך: