

הצעה לביטוח - ציוד אלקטרוני

מהדורה 1.2023

מציג נכבד, הנה מתבקש להעביר לחברת הביטוח את ההצעה במקור והעתק. חובה עליך לענות על כל השאלות בפרטים מלאים בהתאם לענין. לשאלות כן / לא ודומיהן, סמן X במשבצת המתאימה.

אלא אם צוין במפורש אחרת והוסכם ע"י המבטח כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסה ציוד אלקטרוני (מהדורת 01/2023).

שים לב! סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד.

ביטוח הנדסי

מס' סוכן : _____
שם סוכן : _____
דוא"ל : _____
טלפון : _____
מס' פוליסה : _____

א. פרטי המציע ותקופת ביטוח מבוקשת

שם פרטי המציע	שם משפחה המציע	מספר ת.ז./החברה
כתובת המציע : רחוב	מס' בית	ישוב מיקוד
כתובת העסק : רחוב	מס' בית	ישוב מיקוד
תיאור מהות העסק		הציוד המפורט ברשימה להלן מוצע בזאת לביטוח לתקופה של 12 חודשים בלבד. מתאריך: _____ או מיום הסכמת החברה לקבל הצעת ביטוח זו המאוחר מביניהם עד תאריך: (בחצות) _____ וכל תקופה נוספת שאבקש ותאושר על ידי החברה

ב. רשימת הציוד

- הערות:**
- ציין סוג ציוד, שם יצרן, דגם, מס' קטלוגי, הספק (תפוקה) ונתונים טכניים אחרים המאפיינים את הציוד.
 - ציין אם הציוד הינו ציוד נייד או אם ממוקם מחוץ למבנה.
 - שווי הציוד כחדש יכלול דמי הובלה, מסים, מכס ועלות ההקמה וישמש כ"בסיס הביטוח" לצורך חישוב הפרמיה.

תאור הציוד (1)	שנת ייצור	האם נקנה הציוד כמשומש ב-3 השנים האחרונות	מקום בו נמצא הציוד (2)	שווי הציוד כחדש (3)

האם ידוע לך על פגמים או לעקויים בציוד המוצע לביטוח? לא כן, אם כן פרט: _____

אחריות החברה אינה מתחילה אלא לאחר אישור הצעה זו על ידי החברה

דו"ח בדיקת סוקר מטעם החברה יהווה חלק בלתי נפרד מהצעה זו

ג. אמצעי הגנה לסיכוני אש:		
העסק נמצא בקומה	מס' הקומות בבניין	הגג בנוי מ
הבניין משמש הכללתו ל:		
אמצעי כיבוי: - גלאי אש	האם נערכה במקום ביקורת שירות כבאות?	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
- אחרים, פרט: _____	תאריך ופרט ממצאים: _____	

ד. אמצעי הגנה לסיכוני פריצה:	
סוג הדלת והמנעול בכל הדלתות והכניסות	סוג הסגירה וההגנה הכלל החלונות והאשנבים
אם יש פתחים אחרים. פרט סוג הסגירה והמנעול	סוג ההגנות לכל הפתחים והיציאות במבני עזר
האם מותקנת במקום מערכת אזעקה?	קוויית - האם מחוברת לכל הפתחים
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
אם כן, סוג המערכת: _____	נפחית - האם מגינה על כל חלל המבנה
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
האם פרצו לחצרים של המציע או לשכניו? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן אם כן, מתי, מה נגנב, פרט: _____	

ה. נזקים בעבר	
האם במשך 3 השנים האחרונות נגרמו נזקים:	
1. שארעו תוך כדי הקמת הציוד והרצתו.	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
2. אשר בעקבותיהם בוצעו שינויים במבנה הציוד.	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
3. נזקים חוזרים לאותו פריט מאותו גורם.	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
4. נזקים שגרמו להחלפת מכונה שלמה.	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
באם תשובתך כן לאחר מהסעיפים הנ"ל, תאר בקצרה את הנזקים או האירועים הנ"ל: _____	

ו. ניסיון ביטוחי קודם	
האם במשך 3 השנים האחרונות:	
1. הציוד המוצע לביטוח היה מבוטח בפוליסה לביטוח "ציוד אלקטרוני"	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, אם כן ציין שם: _____
א. המבטח הקודם ותקופת הביטוח: _____	
ב. חברת הביטוח כלשהי:	דחתה את הצעתך <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
	ביטלה את הפוליסה ביוזמתה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
	סרבה לחדש את הפוליסה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
אם כן, נא פרט: _____	

ז. הרחבות נוספות	
ניתן להרחיב את תחומי כיסוי הפוליסה לתחומים הבאים	גבולות שיפוי
1. עבודה בשעות נוספות, שבתות וחגים	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
2. משלוח אווירי	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן

ח. אופן התשלום	
<input type="checkbox"/> מזומנים	<input type="checkbox"/> תשלומים
<input type="checkbox"/> שירות שיקים	<input type="checkbox"/> כרטיס אשראי

ט. הצהרות וחתימת המציע/מבוטח

בזה אני מבקש לסדר לי ביטוח על ידי חברת הכשרה חברה לביטוח בע"מ. בהתאם לפרטים המובאים לעיל הנני מצהיר בזה שהתשובות הנ"ל מלאות וכנות לכל פרטיותן והנני מסכים שהצעת והצהרתי, בין שנכתבו בעצם על ידי או שלא על ידי, תשמשה יסוד לחוזה הביטוח ביני לבין החברה והן תחשבנה ככלולות בו, ואני מתחייב לקבל את פוליסת הביטוח על תנאיה ולשלם את הפרמיה במלואה.

הודעה והסכמה לשימוש במידע / הצהרת המציע - המועמד לביטוח

- א. אני הח"מ מאשר בזאת מצהיר בזה שהתשובות הינן נכונות וכנות ושלא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה, הנני מסכים/מה להודיע מיד לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, כמו-כן הנני מסכים/ה שהצעה זו והצעתי, תשמשה יסוד לחוזה הביטוח שביני ובין "הכשרה חברה לביטוח".
- ב. אני הח"מ מאשר בזאת:
- (1) המידע שמסרתי במסגרת הצעה זו נמסר מרצוני ובהסכמתי, ומבלי שחלה עלי כל חובה חוקית למסור.
 - (2) המידע והנתונים שמסרתי וכל עדכון שלהם (בין שנמסר על ידי או מטעמי ובין שהגיע לחברה באופן אחר) ישמרו במאגרי מידע ממוכנים או אחרים בחברה ו/או במאגרי לקוחות של קבוצת הכשרה ביטוח ו/או גורם מטעמם.
 - (3) המידע והנתונים שמסרתי ישמשו את החברה ו/או גורם מטעמה בהתאם למדיניות הפרטיות של החברה, המפורסמת באתר האינטרנט של החברה, ובין היתר, לשם השימושים הבאים:
 - א. לבחינת ההצעה, הוצאת פוליסות, ניהול שוטף של תיק הביטוח ו/או מוצרים או שירותים אחרים שרכשתי בהכשרה ולמתן שירותים במסגרת הפוליסה, ולכל פעולות החברה.
 - ב. לצורך שיווק מוצרי ביטוח.
 - ג. למטרת עיבוד מידע, פילוח שיווקי, דיורר ישרי, ומיקוד פניות שיווקיות על בסיס אפיונים וצרכים התואמים את המידע והנתונים שמסרתי ו/או שנמסרו אודותי.
 - ד. לצורך פניה אלי למתן מידע ובהצעות לרכישת פוליסות ביטוח ומוצרים ו/או שירותים נוספים של הכשרה וקיום חובות על פי דין בקשר עם האמור לעיל.
 - (4) אני מסכים כי המידע ונתונים שמסרתי, כאמור, ישמשו לצורך יצירת קשר עימי, לרבות באמצעות דואר ישראל, תקשורת טלפונית, הודעת מסר קצר (SMS), מכשיר פקסימיליה, הודעה אלקטרונית, וכן בדרך ממוחשבת, או בכל אמצעי תקשורת אחר.
 - (5) החברה תהא רשאית להעביר את המידע והנתונים אודותיי גם לסוכן הביטוח המטפל בפוליסה מטעמה.
 - (6) הובא לידיעתי, כי אם לא אהיה מעוניין במידע או בפניות כאמור מצד החברה, אוכל להודיע על כך לחברה בכל עת. אינני מעוניין שתשלחו אלי פניות שיווקיות לגבי מוצרים ו/או שירותים של הכשרה.
- ג. **הנני מבקש מהכשרה חברה לביטוח בע"מ שלא להעביר מידע אודות מוצרי הביטוח שלי אל רשות שוק ההון לצורך ריכוזם באתר האינטרנט המאובטח של משרד האוצר. ידוע לי כי, אי העברת הנתונים תמנע ממני לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח, את כל מוצרי הביטוח שלי בכל חברות הביטוח בישראל.**
- לא מאשר להעביר מאשר להעביר.

שם מלא של החותם

חתימה המציע/המועמד לביטוח

תאריך

י. קבלת דבר פרסומת

הרינו להודיעך כי קיימת אפשרות שתקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הכשרה אליהן יועברו פרטיך (ככל שנתת הסכמה להעברת פרטיך אליהן), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ו/או שירותי החברה ו/או החברות בקבוצת הכשרה, לפי העניין, באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעות מסר קצר (SMS).

אני מסכים/ה כי תשלחו לי דברי פרסומת

איני מסכים/ה כי תשלחו לי דברי פרסומת