

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.
כל הסכומים בהצעה זו הנם במטבע ש"ח אלא אם צויין במפורש אחרת.

מס' הפוליסה	שם סוכן	מספר סוכן
-------------	---------	-----------

א פרטי המציע	
שם המציע	מס' ת.ז.הות/ח.פ.
רחוב	מס' / שכונה/עיר
מיקוד	טלפון (+קידומת)
כתובת דואר אלקטרוני לצורך קבלת דיוורים	כתובת אתר האינטרנט של המציע

ב כתובת למשלוח הודעות	
רחוב / ת.ד.	מס' / שכונה/עיר
מיקוד	

ג תיאור העסק
עיסוק המציע למטרת ביטוח זה: שנת הקמת העסק:

ד תקופת ביטוח
מיום: / / עד יום: / / בחצות

ה אופן התשלום
<input type="checkbox"/> גביה רגילה <input type="checkbox"/> כרטיס אשראי <input type="checkbox"/> שירות שקים

ו תיאור הכספים
1. ציין את סכומי הביטוח המקסימליים בכספת: מזומנים המחאות ושטרות סה"כ
2. ציין את סכומי הביטוח המקסימליים בהעברה: מזומנים המחאות ושטרות סה"כ

ז סכומי הביטוח המבוקשים
1. סכום הביטוח לכספים בכספת:
2. סכום הביטוח לכספים בהעברה:

ח הגנות ואמצעי בטיחות
א. כיצד מוגנים הפתחים החיצוניים כנגד פריצה? חלונות דלתות פתחים אחרים
ב. כספות בבית העסק: כספת <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, אם יש, ציין את שם היצרן משקלה מידותיה
האם מעוגנת לקיר / רצפה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן האם המקום בו נמצאת הכספת נשאר ללא אנשים ביום? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, בלילה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
ג. האם יש שמירה במקום? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט:
ד. האם מותקנת במקום מערכת אזעקה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט סוג המערכת והיצרן
ה. האם המערכת מחוברת לכספת ו/או מחוברת למוקד? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט:
ו. ציין ע"י מי מועברים הכספים, גילם של המעבירים ואופן העברתם (ע"י הולך רגל / אמצעי תחבורה / או ברינקס וכד')
ז. פרט את המקומות אליהם מועברים הכספים
ח. ציין כיצד מוגנים הכספים בעת העברתם



האם הרכוש המוצע לביטוח מבוטח עתה?
באם התשובה חיובית נא לציין באיזו חברה ומהו סכום הביטוח.

לא מבוטח עתה.
.....
 מבוטח בחברה בפוליסה מס'

האם ניזוק המציע עקב שריפה, פריצה או נזק אחר? באם התשובה חיובית, נא לתאר מה היו הגורמים, באיזו דרך חדרו לבנין ומהם אמצעי ההגנה הנוספים שנקטו מאז?
 לא ניזוקתי
..... כן

האם ניזוק המציע עקב אבדן או נזק כלשהו לכספים המבוטחים?
 לא ניזוקתי
..... כן

האם נדחו הצעות ביטוח של המבוטח אי פעם או האם בוטלו פוליסות ביטוח של המבוטח?
באם כן, על ידי איזו חברה?
 לא נדחו ולא בוטלו
 נדחה / בוטל ע"י


י הצהרת המבקש/מציע

1. אני הח"מ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות ושלא העלמתי כל ענין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, לרבות שינוי שיחול במקצועי או במשלוח יד, במצב בריאותי, או על דבר סידור ביטוחים נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, תשמשה יסוד לחוזה שבני ובין הראל חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנהוגה בחברתכם ומתחייב/ת לשלם את הפרמיה המגיעה בגינה.

2. מציע/ה נכבד/ה! כדי למנוע אי הבנות ואי דיוקים, הנך מתבקש/ת לקרוא את הפוליסה ואת דף המפרט שישלחו אלייך אחרי הפקת הפוליסה ולהעיר את הערותייך בהקדם האפשרי, בכל מקרה שבו תמצא/י כי הפוליסה אינה תואמת את הצעתך.

3. המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצוני ובהסכמתי המלאה.

4. אינך רשאי למסור פרטים של אדם אחר בטופס זה, אלא אם יידעת אותו על כך וקיבלת מראש את הסכמתו לשימוש הראל במידע כאמור בטופס זה ובהסכמות שתסמן.

תאריך: מס' תעודת זהות: חתימת המציע: 

אף שאין חובה חוקית למסור חלק מהמידע המתבקש במסמך זה, המידע הכרחי לצורך הצטרפותך לפוליסות ולטיפול בעניינים הקשורים בהן. המידע ייאסף, יישמר ויעובד בחברה ובחברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה) וצדדים שלישיים הפועלים עבורו והן/או מטעמן תעשנה בו שימוש, לצורך הטיפול בפוליסה ולמטרות לגיטימיות אחרות, לרבות ביצוע תחשיבים אקטואריים. פרטים נוספים ניתן למצוא במדיניות הפרטיות שבאתר החברה.

לידיעתך, אם ברשותך פוליסת ביטוח בתוקף, עליה הנך מבקש להוסיף כיסוי נוסף, הרחבה או כתב שירות, הוספתם נתונה לבחירתך, והנך רשאי לבחור בהם או לוותר עליהם, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הפוליסה. **תשומת ליבך כי בהיעדר כיסוי לפרק מסוים - לא ניתן לרכוש כיסוי להרחבות לאותו פרק.**


יא קבלת דבר פרסומת

הרינו להודיעך כי קיימת אפשרות שתקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הראל אליהן יועברו פרטיך (ככל שנתת הסכמה להעברת פרטיך אליהן), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברה ו/או החברות בקבוצת הראל, לפי העניין, 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 או לשנות בחירה קודמת, בכל עת, באמצעות "טופס אי קבלת פרסומות והצעות שיווקיות" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.hrl.co.il/pirsum או באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, חטיבת ביטוח כללי, אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.

יב הסכמה לשימוש במידע

אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי המידע הכלול במסמך זה, כמו גם מידע נוסף אודותיי, המצוי או שיהיה מצוי בידי חברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסיים) ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעתי מידע על מוצרים ושירותים, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

תאריך: שם המציע: חתימה: 

יג הצהרת הסוכן לביורור צרכי המועמד והצעת ביטוח התואמת לצרכיו

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

תאריך: שם הסוכן: חתימה: 

יד אחזור מידע אישי

לידיעתך, לצורך ייעול ושיפור השירות הניתן על ידי "הראל", ככל שההצעה תאושר ותופק פוליסת ביטוח בהתאם - המידע, הדיוורים והמסמכים, אשר ישלחו אליך מחברת הראל, יופיעו במסגרת ה-"האזור האישי" שלך באתר הראל.