

הצעה לביטוח "הכל-בה" לדירה

הביטוח יכנס לתוקפו רק לאחר אישור ההצעה בכתב ע"י איילון חברה לביטוח בע"מ.

לתשומת לב ממלא הטופס:

אנא הקפד על מילוי פרטים מדויק. אי דיוק בפרטים עלול להיחשב כאי עמידה בחובת הגילוי על פי חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 ולהקטיף את תגמולי הביטוח או לפטור את המבטח מתשלומם, בכפוף להוראות החוק.
 כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסה "הכל בה" לדירה – מהדורת 2012, אלא אם צוין במפורש אחרת.
 כל הסכומים בהצעה זו הינם בש"ח, אלא אם צוין במפורש אחרת.

מס' הקולקטיב	מס' הסוכן	שם הסוכן / סוכנות
--------------	-----------	-------------------

פרטי המציע בעל הדירה	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס' מבטח	
פרטי המציע מחזיק הדירה	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס' מבטח	
כתובת הדירה המיועדת לביטוח	עיר	רחוב	מס' בית	מיקוד	מס' טלפון
תקופת הביטוח (כולל שני התאריכים)		מיום..... עד יום..... (בחצות)			
סמן אופן התשלום	<input type="radio"/> שירות שיקים <input type="radio"/> מזומן	<input type="radio"/> כרטיס אשראי מסוג..... בתוקף עד.....	מס' כרטיס..... מס' תשלומים.....		

סמן ב-X אם מבוקש כיסוי מורחב (לרבות סיכוני מים, חבות מעבידים וצד שלישי)

מס' הפוליסה	מס' המסמך
-------------	-----------

תאור הרכוש (סמן X במקום המתאים)

תאור הדירה ופרטים כלליים: (הפרטים האלה מהותיים ועשויים להשפיע על הערכת הסיכונים ע"י החברה)

הדירה נמצאת בקומה..... בבניין בן..... קומות, קירות הבניין עשויים..... שטח הדירה.....
 גג הבניין עשוי..... הדירה פונה לחצר לחזית הבניין הוקם בשנת.....
 האם משמשת הדירה למטרות אחרות פרט למגורים? לא כן, אם כן נא פרט.....
 האם משמש הבניין למטרות אחרות פרט למגורים? לא כן, נא פרט.....

סכום ביטוח בש"ח	* נא לסמן אם נדרש כיסוי זה
	<input type="radio"/> ביטוח מבנה פרק 1* ערך המבנה הינו בסך..... כולל מחסן? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, שטח:..... כולל בריכת שחיה: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, פרט:..... השעבוד לטובת?..... בסך..... הרחבות לביטוח מבנה (בתוספת פרמיה): הרחבת נזקי מים ונוזלים אחרים: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן הצהרת המועמד לביטוח על תקינות צנרת המים בדירתו: הריני מצהיר כי למיטב ידיעתי הצנרת בדירתי היא במצב תקין. בחירת אפשרות השיפוי במקרה נזק: המועמד לביטוח רשאי לבחור מראש את האפשרות הרצויה לו מבין אלה: אני מבקש לקבל שיפוי במקרה נזק למבנה לפי האפשרות המסומנת להלן: א. תיקון הנזק על ידי בעל מקצוע לפי בחירת המבטח: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, לפי אפשרות זו, רשאי המבטח, במקרה של נזק מים לדירה, לבחור בעל מקצוע שיתקן את הנזק, לשלם את עלות התיקון ישירות אליו ולקבל שיפוי כספי מהמבטח בניכוי השתתפות עצמית בסך פרומיל מסכום ביטוח המבנה אך לא פחות מ- 908 ₪ ובניכוי עלות "החזרת סכומי ביטוח לקדמותם" לפי תנאי הפוליסה. תגמולי הביטוח ישולמו למבטח בכפוף להערכת שמאי מטעם המבטח, שתיעשה לפני ביצוע התיקון, ותהווה תנאי מוקדם לתשלום תגמולי הביטוח.

	<p>ב. תיקון הנזק על ידי בעל מקצוע מטעם המבטח: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן לפי אפשרות זו, יבוצע התיקון על ידי בעל מקצוע או חברת תיקונים, שפרטיהם יימסרו למבוטח על ידי המבטח. התיקון יבוצע על חשבון המבטח. תשלום ההשתתפות העצמית יבוצע על ידי המבוטח ישירות לידי בעל המקצוע. ההשתתפות העצמית במקרה זה תהיה 442 ₪.</p> <p>הצהרת המועמד לביטוח: ידוע לי כי אם בחרתי באפשרות ב' לעיל – תיקון על ידי בעל מקצוע מטעם המבטח, זכות בחירתי בבעל מקצוע לתיקון נזקי מים הוגבלה, והתיקון יבוצע על ידי בעלי מקצוע מטעם המבטח, שפרטיהם יימסרו לי על ידי המבטח. למרות זאת, אני בוחר באפשרות ב', שהינה אפשרות מוגבלת, כאמור.</p> <p>תאריך חתימת המועמד לביטוח</p> <p>הרחבת דירה בלתי תפוסה: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן אם כן: פרט את משך התקופה בה תהיה הדירה בלתי תפוסה:</p> <p>הרחבת ערך קרקע: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן (בכפוף לנספח הרחבת ערך קרקע ותנאיו)</p> <p>הרחבת שבר תאונתי לצמודי מבנה: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן</p> <p>הרחבת מערכות סולריות להפקת חשמל בהתאם לדו"ח סוקר מיום</p> <p>סכום ביטוח (עד לגבול אחריות מבטח של 200,000 ₪ ללא הוצאות מימון):</p> <p>הרחבת כיסוי פריצה בכפוף לתנאי המיגון בנספח ו/או בדו"ח הסוקר השתתפות עצמית להרחבה זו: במקרה של נזק כתוצאה מפריצה/גניבה/נזקי טבע (למעט רעידת אדמה): 10,000 ₪ בכל מקרה ביטוח אחר (למעט רעידת אדמה): 5000 ₪. במקרה ביטוח בשל רעידת אדמה: בהתאם לסך ההשתתפות העצמית בו בחר המבוטח לכיסוי רעידת אדמה.</p>	
	<p>תכולת הדירה האם קיימת תכולה במחסן? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, ערכה</p> <p>מיקום המחסן:</p> <p>פרט את מיגון המחסן:</p> <p>הערה: ללא הערכת מומחה יוגבל הכיסוי לתכשיט בודד עד 2% מסכום ביטוח התכולה ולסך כל התכשיטים עד 10% מסכום ביטוח התכולה. למען הסר ספק מובהר בזאת כי שעון שערכו בעת קרות מקרה הביטוח עולה על 5000 ₪ ייחשב כתכשיט.</p> <p>הרחבות לביטוח תכולה (בתוספת פרמיה): הרחבת דירה בלתי תפוסה: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן אם כן: פרט את משך התקופה בה תהיה הדירה בלתי תפוסה:</p> <p>ביטוח אופניים (גם למבטחים תכולה בלבד) <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן פרט את סוג האופניים:</p> <p>סכום הביטוח המבוקש:</p> <p>ביטוח צמודי מבנה (למבטחים את התכולה בלבד): <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן סכום ביטוח:</p>	<p><input type="radio"/> ביטוח התכולה פרק 2*</p>
	<p>(מעבר ל – 5% מסכום ביטוח תכולה) <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן</p>	<p>הרחבה לביטוח שבר זכוכית, כיורים ומראות (פרק 3)</p>
	<p>תיאור הרכוש המבוטח: טלוויזיה ומסכי טלוויזיה מעל 34" מערכות טלוויזיה, קולנוע וקול מעל 20,000 ₪ בערכי כינון</p>	<p>הרחבה לציוד אלקטרוני (פרק 4)</p>
	<p>תיאור הרכוש המבוטח: אחר:</p>	<p>הרחבה לביטוח אופניים (פרק 5)</p>
<p>ערך שיפוי בלבד</p>	<p>בכפוף להערכת מומחה: תכשיטים מעל 10% מסכום ביטוח התכולה על סך:</p> <p>פירוט התכשיטים:</p> <p>למען הסר ספק מובהר בזאת כי שעון שערכו בעת קרות מקרה הביטוח עולה על 5000 ₪ ייחשב כתכשיט.</p> <p><input type="radio"/> פרוות, בולים, כלי כסף וכלי נגינה (בכפוף להערכת מומחה) על סך:</p> <p><input type="radio"/> שבר שמשות ומשטחי שיש מעל הכיסוי הבסיסי בסך:</p> <p><input type="radio"/> ציוד צילום בסך:</p> <p><input type="radio"/> מחשב נייד בסך:</p> <p>רכוש אחר:</p> <p>הרחבת כיסוי מעבר לתחום הטריטוריאלי: <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן</p>	<p>הרחבה לביטוח "כל הסיכונים" (פרק 6) בתוספת פרמיה ובכפוף להערכת מעריך מומחה *-----</p>

	<p>חבות כלפי צד ג' (בתוספת פרמיה למבטחי מבנה בלבד) – פרק 7 ○* ביטוח צד ג' בגבול אחריות של ש"ח למקרה ביטוח ו ש"ח לתקופת הביטוח הרחבת החבות לכיסוי כלי ירייה: ○ לא ○ כן, אם כן, פרט: סוג הנשק: יצרן: מס' רישיון: מס' כלי:</p> <p>הביטוח על פי הרחבה זו כולל כיסוי בגין חבותו של המבוטח כלפי צד שלישי בהיותו מחזיק אישית בכלי ירייה ברישיון השלטונות המוסמכים, בכפוף לתנאים הבאים: א. המבוטח ינקוט בכל האמצעים לשמירתו ואבטחתו של כלי הירייה. ב. כלי הירייה לא יהיה טעון בתחמושת, אלא בעת הימצאו בידי המבוטח. ג. בני משפחת המבוטח – בין אם הם מתגוררים בדירת המבוטח שצוינה ברשימה, ובין אם במקום אחר, לא ייחשבו כצד שלישי.</p> <p>מותנה ומוסכם, שהכיסוי כאמור, אינו חל בזמן שהמבוטח משתמש בכלי ירייה לצורך מילוי תפקידו כחייל בצה"ל כשוטר במשטרת ישראל או במשמר הגבול או במשמר האזרחי או בתוקף עיסוקו כאיש כוחות הביטחון, או כשומר או כבעל כל תפקיד או עיסוק אחר המחייב אותו לשאת נשק לצורך מילוי תפקידו או ביצוע עבודתו.</p> <p>הרחבת החבות בגין כלב: ○ לא ○ כן למען הסר ספק מובהר בזאת כי הרחבה זו לא תחול לגבי מקרה ביטוח שנגרם על ידי כלב, המוגדר כמסוכן בהתאם לחוק להסדרת הפיקוח על כלבים, התשס"ג 2002- והרחבותיו מעת לעת. תנאי מקדמי להרחבה זו הינו, שהמבוטח, בן משפחתו או בן משק ביתו מקיים/ים וממלא/ים את כל החוקים וההוראות של הרשויות המוסמכות לעניין אחזקתם, חיסונם וטיפולם של הכלבים; סוג הכלב:</p> <p>הרחבת חיות מחמד אחרות (בכפוף לכללי כל דין לעניין שמירתן, תחזוקתן והטיפול בהן): תיאור החיה:</p> <p>הרחבת חבותו הישירה של המבוטח בלבד בגין בריכות שחייה: ○ לא ○ כן הרחבה זו תינתן בכפוף לתנאים מצטברים אלה: א. קיום כל הוראת דין, לרבות כל חוק וכל תקנה הנוגעים לבריכות שחייה. ב. בידי המבוטח חוזה התקשרות עם חברה המתמחה בהחזקת בריכות וישומן של כל הוראות הדין הנוגעות בדבר. ג. ילד שגילו פחות מ - 10 שנים לא ייכנס לבריכה ללא השגחת מבוגר. ד. כאשר הבריכה אינה בשימוש שוטף או אינה מאוישת או כשהיא ריקה ממים יש לכסותה. למען הסר ספק, לא יכוסה מוות או נזק גופני שנגרם בשל נפילת אדם לבריכה ללא מים, או שלא היו בה מים בכמות הנדרשת על פי דין או שלא כוסתה, כנדרש. ה. בכל מצב בו תעלה כמות המשתמשים בבריכה על 20 איש, יש לדאוג לפיקוח מציל מורשה כחוק. ו. בכל עת, על הבריכה להיות מגודרת בגדר מודולארית מחומרים קלים. ז. ההשתתפות העצמית בגין הרחבה זו תהיה 4000 ש"ח בגין כל נפגע במקרה של נזק גוף ובגין כל תובע במקרה של נזק לרכוש, לפי העניין.</p> <p>למען הסר ספק מובהר בזאת כי אין בקיום ההרחבות כדי להגדיל את גבול אחריות המבטח למקרה ביטוח ולתקופת הביטוח.</p> <p>חבות מעבידים – למבטחי תכולה בלבד – פרק 8 ○* חבות מעבידים - גבול אחריות 20 מ' ש"ח למקרה ביטוח ולתקופת הביטוח</p> <p>תאונות אישיות למשפחה – בתוספת פרמיה – פרק 9 ○ מעוניין/נת ○ לא מעוניין/נת (אם כן, נא לענות על שאלון מצב בריאות להלן, בהצעה ולפרט את הכיסוי בו אתה מעוניין)</p>	<p>כיסויים נוספים</p>
	<p>ביטוח נזקי טרור (מעל מס רכוש) – בתוספת פרמיה (פרק 10) ○ לא ○ כן ביטוח פעילות עסקית בדירה – בתוספת פרמיה (פרק 11) ○ לא ○ כן למבטחי תכולה בלבד, פרט מספר עובדים (עד 3):</p> <p>למבטחי מבנה בלבד כרוך כיסוי חבות כפי צד ג' בתוספת פרמיה כתבי שירות – בתוספת פרמיה למבטחי תכולה: שירותי מעבדות, לאחזקה ותיקון עבור: ○ כל מכשירי הטלוויזיה, הוידאו DVD ומיקרוגול, מקררים, מקפיאים, מזגנים עד 5.5 כ"ס, מכונות כביסה, מייבש, מדיח, מיקרוגול ותנור אפיה. כתבי שירות נוספים:</p>	
<p>מובהר בזאת כי ההרחבות/הטבות הנ"ל הן לפי בחירתך והנך רשאי לבחור או לוותר עליהן, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הביטוח עצמו.</p>		
<p>סה"כ סכומי הביטוח</p>		

	<input type="radio"/> * ביטול כיסוי כה"ס לתכשיטים <input type="radio"/> * ביטול כיסוי סיכוני מים למבנה <input type="radio"/> * ביטול כיסוי סיכוני מים לתכולה <input type="radio"/> * ביטול כיסוי גניבה, פריצה, שוד ונזק בזדון למבנה ולתכולה ולכל הסיכונים.	הנחות
	סה"כ דמי הביטוח	
	השתתפות עצמית מוגדלת תמורת הנחה: לא <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> 442 ש"ח <input type="radio"/> 665 ש"ח <input type="radio"/> 856 ש"ח <input type="radio"/> 1713 ש"ח <input type="radio"/> 2595 ש"ח <input type="radio"/>	
	למבנה: השתתפות עצמית: 2% <input type="radio"/> 5% <input type="radio"/> 10% <input type="radio"/> לתכולה: השתתפות עצמית: 2% <input type="radio"/> 5% <input type="radio"/> 10% <input type="radio"/>	רעידת אדמה נא לסמן את ההשתתפות העצמית הרצויה
חתימת המציע/ה	הצהרת המבוטח: * אינני מעוניין/ת בכיסוי רעידת אדמה <input type="radio"/> למבנה <input type="radio"/> לתכולה * לכל הצעה לביטוח דירה יש לצרף "נספח רעידת אדמה" חתום ע"י המציע/ה.	
חתימת המציע/ה	אינני מעוניין/ת בכיסוי לפעולות זדון <input type="radio"/> למבנה <input type="radio"/> לתכולה	
חתימת המציע/ה	אינני מעוניין/ת בכיסוי לגניבה, שוד ופריצה <input type="radio"/> למבנה <input type="radio"/> לתכולה	

א. הגנות נגד פריצה (סמן X אם קיימות בדירה)

1. דלת חיצונית 70% עץ מלא או מטיפוס פלדלת
2. מנעול בטחון לארבעה כיווני הדלת.
3. כל הפתחים מסורגים
4. קיימת מערכת אזעקה המגינה על כל הפתחים נא לפרט:

5. האם המערכת מחוברת למוקד? לא כן, אם כן האם החיבור הינו אלחוטי קווי (טלפוני) אלחוטי וקווי גם יחד.
6. האם כל המרפסות מסורגות? לא כן
7. האם היציאה לגג מסורגת או נעולה במנעול ביטחון לארבע כיווני הדלת? לא כן
8. האם כל המזגנים מסורגים ונעולים? לא כן במנעול מסוג:

9. האם הבניין מוגן על ידי חברת שמירה? לא כן איזו?

10. האם בדירה קיימת כספת? פרט:

סוג: דגם: משקל: מיקום: אופן עיגון לרצפה או לקיר:

ב. האם הדירה בבעלותך? לא כן, נא לפרט:

ג. האם קיים כיום ביטוח נוסף לסיכונים המבוקשים: לא כן, נא לפרט החברה (המבטח הנוסף): תקופת ביטוח מ- עד-

סוג הביטוח:

הכיסוי וסכומי הביטוח:

ד. האם בוצע סקר תכולה ב-3 השנים האחרונות: לא כן. אם כן, היכן: (יש לצרף סקר זה)
ה. האם חברת ביטוח כלשהי:

(1) סירבה לבטח רכוש כלשהו השייך לך? לא כן, אם כן נא לפרט את שם החברה ומה הסיבה/ות לכך:

(2) סירבה לחדש ביטוח כלשהו בגין רכוש השייך לך? לא כן, אם כן נא לפרט את שם החברה ומה הסיבה/ות לכך:

(3) ביקשה תנאים מיוחדים לקיום הביטוח? לא כן, אם כן נא לפרט את שם החברה ומה הסיבה/ות לכך:

(4) ביטלה פוליסת ביטוח שלך בשלוש השנים האחרונות? לא כן, אם כן נא לפרט את שם החברה ומה הסיבה/ות לכך:

1. האם קיבלת בשלוש השנים האחרונות פיצוי כלשהו מחברת ביטוח כלשהי או הייתה לך עילה לקבלת פיצוי כתוצאה מנזק? לא כן
 אם כן נא לפרט:

2. האם נפגע אדם או רכוש עקב הסיכונים המוצעים לביטוח במהלך שלוש השנים האחרונות? לא כן, אם כן נא לפרט:

סוג נזק	תאריך האירוע	סכום ששולם/נתבע

אלו אמצעי הגנה ננקטו לאחר הנזק:

הערות המציע:

.....

.....

הצהרת המועמד לביטוח

אני/ו החתום/ים מטה, המועמד/ים לבעלות הפוליסה ו/או לביטוח מבקשים בזאת מהמבטח לקבלנו לביטוח. אנו מסכימים, מצהירים בזה ומתחייבים כי:

- כל התשובות, כמפורט בהצעה זו, הינן מלאות וכנות.
- לא הסתרת/ינו עובדות או פרטים כלשהם בידיעה שהם עניין מהותי, שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או בתנאים שבו.
- מוסכם בזאת כי הצעה זו תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני לבין איילון חברה לביטוח בע"מ ("המבטח").
- אני/אנו מתחייב/ים לנקוט בכל הצעדים הסבירים לשם הבטחת הרכוש העומד לביטוח.
- הרשות בידי המבטח להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה או קבלתה בתנאים.
- ידוע לנו שחוזה הביטוח נכנס לתוקפו רק אם תאושר הצעה זו על ידי המבטח.**
- הנני/ו מתחייב/ים כי נקיים את תנאי הפוליסה ונשלם את הפרמיה במלואה.
- אני/נו מצהיר/ים בזאת, כי המידע המבוקש נמסר מרצוני/נו ובהסכמת/ינו, וידוע לי/נו כי הוא נחוץ למבטח לצורך הוצאת פוליסה, גביית תשלומים בגינה, תשלום תגמולי ביטוח וביצוע פעולות נלוות. אני/ו מסכים/ים כי המידע שנמסר על ידי, יועבר לגורמים מטעמו של המבטח לשם מתן שירותי ביטוח, וכן לבנק לצורך גביית תשלומים. האמור לעיל יחול גם לגבי מידע שאמסור למבטח בעתיד, בקשר עם שירותי ביטוח.
- הרינו מסכימים כי המידע יימסר לצורך עיבודו ואחסונו לכל אדם או גוף שהמבטח ימצא לנכון וזאת בכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981.
- אנו מאשרים כי קראנו את התנאים בהצעה זו ואנו מסכימים להם.

תאריך	שעת החתימה	חתימת המציע

הנני מאשר כי שאלתי את בעל הפוליסה ו/או את המועמדים לביטוח את כל השאלות המופיעות הן בהצעה והן בהצהרת הבריאות והתשובות הן כפי שנמסרו אישית על ידי בעל הפוליסה והמועמדים לביטוח

שם הסוכן	מספר הסוכן	חתימת הסוכן

למעוניינים בביטוח תאונות אישיות, נא סמנו בחירתכם:

פרטי הכיסוי המבוקש	סכום הביטוח בש"ח	מיון פרמיה בש"ח
<input type="radio"/> א. מוות		
<input type="radio"/> ב. נכות מלאה קבועה		
<input type="radio"/> ג. אי כושר מלא זמני		

(השתתפות עצמית מזערית 8 ימים: יום קרות מקרה הביטוח ושבעה ימים רצופים נוספים אחריו)

הרחבות (בתוספת פרמיה)

ביטוח מחלות (סכום הפיצוי זהה לסכום הפיצוי למוות ונכות)

(השתתפות עצמית מזערית 14 ימים. לא ניתן לבטח אם המבוטח מעל גיל 50).

תקופת אכשרה בביטוח מחלות: 30 יום.

סיכון מלחמה פסיבי (סכומי הפיצוי למוות ונכות)

פיצוי כפול באשפוז כן לא

כפל פיצוי באי כושר כן לא

הרחבה לביטוח גן ילדים (נכות ומוות בלבד) כן לא מספר הילדים המוצע לביטוח.....

הרחבת מלחמה אקטיבית (נכות ומוות בלבד) כן לא

תוספת לסכום הביטוח (במוות או נכות)

ביטוח לחיילים בחופשה ו/או לחיילים בשירות חובה (נכות ומוות בלבד) כן לא

תוספות והנחות

תוספת נסיעה ברכב מנועי דו גלגלי 2.5%

תוספת גיל (25% או 50% או 100% לפי הגיל)

הנחת השתתפות עצמית מוגדלת _____ ימים

הנחת ביטוח משפחה

הנחת וויתור על כיסוי תאונות דרכים למשפחה

פירוט בני המשפחה המבוטחים והמתגוררים דרך קבע בכתובת שפורטה לעיל:

שם ושם משפחה	ת.ז	אב/אם/ילד/אחר	גיל
1.			
2.			

מוטבים:

יורשים חוקיים

מוטבים אחרים

נספח שאלון מצב בריאות – למעוניינין/ת בביטוח תאונות אישיות – פרק 9

ביטוח זה ניתן לרכישה רק למועמד לביטוח עד גיל 170!

לתשומת לב המבוטחים:

סכום הביטוח המרבי למבוטח/ת ולבן/בת זוג/ה הינו 90,000 ש"ח למקרה ביטוח לכל אחד. לילד עד גיל 18, סכום הביטוח המרבי במקרה מוות הוא 45,000 ש"ח. במקרה נכות: 90,000 ש"ח.

המוצעים לביטוח	בעל/ת הפוליסה	בן/בת זוג/ה	ילדים (עד גיל 18)	ילדים (עד גיל 18)
שם פרטי ומשפחה				
תאריך לידה				
מקצוע/עיסוק				
פרט מחלה, מום, נכות או				
פגיעה גופנית (בעבר/בהווה): אם התשובה חיובית, יש לענות בהתאם לשאלון (2) דלקמן	אין / יש	אין / יש	אין / יש	אין / יש
<input type="radio"/> ביטוח תאונה (פרט סכומי הביטוח המבוקשים)				
למקרה מוות (לילד עד גיל 18 – מחצית מסכום הביטוח של מבוגר)				
למקרה נכות				
<input type="radio"/> שמות המוטבים (במקרה מות המוצע לביטוח)				

לשימוש משרדי: מיון/פרמיה

שאלון 1 – שאלון איתור סיכונים כללי: על כל מועמד לביטוח לענות על שאלון זה

1. האם התגלו אצל קרובי משפחתך (הוריך, אחיך, אחיותיך או ילדיך) המחלות הבאות (סמן/ני בטור הנכון את התשובה הנכונה):

המועמד לביטוח	המחלה	כן, פרט	לא	פרט אצל מי מקרוביך הנ"ל
	סרטן			
	אפילפסיה			
	מחלות לב			
	סכרת			
	מחלות נפש			
	מקרי התאבדות			

2. עישון, משקאות וסמים

המועמד לביטוח	האם אתה מעשן/נת? לא/כן, סוגיות ליום, במשך שנים	מהי צריכתך השבועית הממוצעת של משקאות חריפים? האם אתה צורך/כת או צרכת בעבר סמים כלשהם (למעט במסגרת טיפול רפואי)?
		כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>

במידה ויש יותר ממועמד לביטוח אחד, על כל מועמד לביטוח לענות על שאלון זה.

מצב בריאות כללי (בתשובות חיוביות נא לפרט):

3. האם סבלת או הינך סובלת/ת עתה מ:

- א. פצע שאינו מתרפא ו/או מחלת עור או בלוטות לא כן
 - ב. דימום בלתי רגיל (כגון: דימום בקיבה, במעי הגס, בשתן) לא כן
 - ג. קשיים בבליעה לא כן
 - ד. שינויים בנקודות חן או ביבלת לא כן
 - ה. שיעול ממושך ו/ או חוזר לא כן
4. האם אתה/ חולה כעת במחלה כלשהי או מקבלת/ טיפול רפואי כלשהו או תרופות כלשהן? לא כן
5. האם היית מסוגלת/ לעבוד במשך 12 החודשים האחרונים לפני מילוי הצהרה זו? לא כן

אם לא, פרטי/ הסיבה, המגבלות ומשך הזמן.....

6. חשיפה לסיכונים

האם היית או הינך חשוף/ה באופן ישיר או עקיף לחומרים הבאים: (אם כן, יש לפרט: מקום, משך הזמן במשך היום, אופן ההגנה בפני חשיפה)

- 1) חומרים כימיים/או גזים לא כן
- 2) אסבסט לא כן
- 3) חומרים רעילים לא כן
- 4) חומרים רדיו אקטיביים לא כן

לנשים בלבד (מלאי מקסימום פרטים כגון: תוצאות בדיקות, מועד ומקום)

- א. האם הינך בהריון? לא כן, בחודש
 - ב. האם סבלת או את סובלת ממחלות המאופיינות כמחלות נשים? לא כן,
 - ג. האם נבדקת בבדיקה ממוגרפית (בדיקת שדיים)? לא כן, אם כן, מתי?
 - ד. האם נבדקת בבדיקת פפסמיר (בדיקת צואר הרחם)? לא כן, אם כן, מתי?
7. האם הינך עוסק בספורט אתגרי מכל סוג שהוא? לא כן. אם כן, פרט
8. האם הינך ספורטאי רשום בקבוצת ספורט כלשהי? לא כן. אם כן, פרט

במידה ולמועמד לביטוח נגרמו פגיעה/פגיעות גופניות ו/או מחלות ו/או תאונות מכל סוג שהוא בעבר או בהווה או שהוא סובל מנכות ו/או מום ו/או ליקוי גופני כלשהו יש לענות על שאלון 2 דלקמן.

שאלון 2 מצב בריאות מיוחד:

לתשומת לבכם: במידה ויש יותר ממועמד אחד לביטוח, ששאלון זה חל עליו, על כל מועמד לביטוח לענות על שאלון זה.

- א. פרט מום, או מחלה או ליקויים תורשתיים מולדים שאובחנו בך לפני מועד ההצטרפות לביטוח בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד, שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח:
- ב. האם נקבעו לך אחוזי נכות כללית? לא כן. אם כן, בשל אילו ליקויים?
- ג. האם היו לך פגיעות גופניות כתוצאה מתאונות? לא כן. אם כן, פרט:
- ד. האם אושפזת אי פעם במוסד רפואי? לא כן. אם כן, פרט מתי, מדוע ולאילו תקופה

וויתור על סודיות רפואית**(ייחתם ע"י כל אחד מהמוצעים לביטוח הרשומים לעיל בנפרד):**

אני החתום מטה מצהיר שהתשובות דלעיל נכונות ואמיתיות ושלא העלמתי דבר בנוגע לביטוח זה. אני נותן בזה רשות לקופת חולים, לבית חולים, ולכל מוסד רפואי אחר ו/או לעובדיהם הרפואיים וכן לכל רופא ו/או לשלטונות צה"ל, ו/או למוסד לביטוח לאומי, למסור לאיילון חברה לביטוח בע"מ (להלן "המבקש") כל מידע על מצב בריאותי ו/או על כל מחלותיי בעבר, ובהווה לצורך בירור זכויותי וחובותיי על פי הפוליסה, ומשחרר אתכם מחובת שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי ו/או מחלותיי כנ"ל, ומוותר על סודיות זו כלפי המבקש, ולא תהיה לי כלפיהם כל טענה או תביעה בקשר לכך. ויתור זה יחייב לאחר מותי את עזבוני ואת באי כוחי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי.

תאריך וחתימה	תאריך וחתימה	תאריך וחתימה	תאריך וחתימה
--------------	--------------	--------------	--------------

לתשומת לב המציע**אחריות המבטח אינה מתחילה אלא רק לאחר קבלת הצעת מחיר מסודרת בכתב מהמבטח והסכמת המבוטח בכתב לקבלה.****הודעה והסכמה לפי סעיף 11 לחוק הגנת הפרטיות (דיוור ישיר) – סעיף שאינו חובה, לבחירת המבוטח**

- הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותיי ישמשו את המבטח ו/או תאגידיים מקבוצת איילון ו/או כל גורם מטעמם (להלן: "איילון") לצורך יצירת קשר להצעה לרכישה ו/או שיווק של תוכניות, כיסויים ביטוחיים ו/או מוצרים או שירותים פיננסיים ו/או אחרים מטעם איילון ולצורך עיבודים סטטיסטיים, פילוח ומיקוד שיווקי ולמטרות שיפור השירות והטיפול בתביעות.
- הנני מסכים כי תכנים שיווקיים מהגורמים האמורים יועברו אלי בדרך של דיוור, לרבות דיוור ישיר או שירותי דיוור ישיר או בדרך אחרת, לרבות באמצעות פקסימיליה, מערכת חיוג אוטומאטי, הודעה אלקטרונית, הודעת מסר קצר (SMS), כל אמצעי תקשורת אחר, שיתוף קבצים וכל דרך אחרת.
- ידוע לי כי בכל עת אני רשאי לבקש מהמבטח בכתב או בהודעה לכתובת האינטרנט: mail@ayalon-ins.co.il כי הנני מעוניין לחזור בי מהסכמתי זו ולהסירני מרשימת התפוצה.

תאריך	שעה	חתימת המועמד לביטוח
-------	-----	---------------------

הודעה והסכמה למסירת מידע אישי בכפוף לתיקון מספר 40 לחוק התקשורת (בזק ושידורים), התשס"ח – 2008 - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבוטח

- הנני מאשר כי מהידע והנתונים וכל עדכון שלהם שמסרתי ושאמסור, לרבות באמצעות אתר האינטרנט של המבטח, נמסר בהסכמתי וברצוני המלא וכי הנני מסכים, שמידע ונתונים אלה ישמשו את המבטח, ו/או תאגידיים מקבוצת איילון ו/או כל גורם מטעמם (להלן: "איילון") בכפוף לכל דין, כמאגר מידע לדיוור ישיר וליצירת קשר להצעה לרכישה ו/או שיווק של תוכניות, כיסויים ביטוחיים ו/או מוצרים או שירותים פיננסיים ו/או אחרים מטעם איילון לצורך עיבודים סטטיסטיים, פילוח ומיקוד שיווקי ולמטרות שיפור השירות והטיפול בתביעות.
- אני מסכים כי מידע, כאמור, ישוגר אלי אף באמצעות דיוור, לרבות דיוור ישיר או שירותי דיוור ישיר או בדרך אחרת, פקסימיליה, מערכת חיוג אוטומאטי, הודעה אלקטרונית, הודעת מסר קצר (SMS), כל אמצעי תקשורת אחר, שיתוף קבצים וכל דרך אחרת.
- אם לא אהיה מעוניין במידע או בפנייה, כאמור, ידוע לי כי הנני רשאי בכל עת להודיע למבטח בכתב או בהודעה לכתובת האינטרנט: mail@ayalon-ins.co.il כי הנני מעוניין לחזור בי מהסכמתי זו ולהסירני מרשימת התפוצה.

תאריך	שעה	חתימת המועמד לביטוח
-------	-----	---------------------