



הצעה לביטוח - ציוד אלקטרוני (ביטוח הנדסי) מהדורה 01.2023

☐ באמצעים דיגיטליים דוא"ל או מסרון ☐ בכתובת המעודכנת בחברה באמצעות דואר ישראל

שים לב! סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד.

האם ידוע לך על פגמים או לעקויות בציד 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

דף 1 מתוך 3

01.2023 год

ג. אמצעי הגנה לסיכוי אש:		
העסק נמצא בקומה:	מס' הקומות בבניין:	הגג בנוי מ:
הבניין משמש הכללתו ל:		
אמצעי כיבוי: - גלאי אש	האם נערכה במקום ביקורת שירות כבאות? ☐ לא ☐ כן	תאריך ופרט ממציא:
- אחרים, פרט: _____		

ד. אמצעי הגנה לסיכוי פריצה:	
סוג הדלת והמנעול בכל הדלתות והכניסות:	סוג הסגירה וההגנה בכל החלונות והאשנבים:
אם יש פתחים אחרים. פרט סוג הסגירה והמנעול:	סוג ההגנות לכל הפתחים והיציאות במבני עזר:
האם מותקנת במקום מערכת אזעקה? ☐ לא ☐ כן	קווית - האם מחוברת לכל הפתחים ☐ לא ☐ כן
אם כן, סוג המערכת: _____	נפחית - האם מגינה על כל חלל המבנה ☐ לא ☐ כן
האם פרצו לחצרים של המציע או לשכניו? ☐ לא ☐ כן אם כן, מת', מה נגבב, פרט: _____	

ה. נזקים בעבר	
האם במשך 3 השנים האחרונות נגרמו נזקים:	
1. שארעו תוך כדי הקמת הצידוד והרצתו.	☐ לא ☐ כן
2. אשר בעקבותיהם בוצעו שינויים במבנה הצידוד.	☐ לא ☐ כן
3. נזקים חוזרים לאותו פריט מאותו גורם.	☐ לא ☐ כן
4. נזקים שגרמו להחלפת מכונה שלמה.	☐ לא ☐ כן
1. שארעו תוך כדי הקמת הצידוד והרצתו.	☐ לא ☐ 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. הצידוד המוצע לביטוח היה מבוסס בפוליסה לביטוח "צידוד אלקטרוני"	☐ לא ☐ כן, אם כן ציין שם: _____
א. המבטח הקודם ותקופת הביטוח:	_____
ב. חברת הביטוח כלשהי:	דחתה את הצעתך ☐ לא ☐ כן
	ביטלה את הפוליסה ביוזמתה ☐ לא ☐ כן
	סרבה לחדש את הפוליסה ☐ לא ☐ כן
אם כן, נא פרט: _____	

ז. הרחבות נוספות	
ניתן להרחיב את תחומי כיסוי הפוליסה לתחומים הבאים	
1. עבודה בשעות נוספות, שבתות וחגים	☐ לא ☐ כן
2. משלוח אווירי	☐ לא ☐ כן

ח. אופן תשלום	
☐ מזומנים ☐ תשלומים ☐ שירות שיקים ☐ כרטיס אשראי עד 3 תשלומים שווים ורצופים מיום תחילת הביטוח - יחשבו כתנאי תשלום מזומן. בפריסה של 4 תשלומים ומעלה יתווספו דמי אשראי והצמדה למדד בהתאם להוראות הדין. יובהר כי דמי האשראי וההצמדה יתווספו החל מהתשלום הראשון ויחולו על כל התשלומים.	

***3453**

הכשרה חברה לביטוח בע"מ | המלאכה 6, ת.ד. 1877 חולון 5811801 | 03-7960000 | www.hcsra.co.il

דף 2 מתוך 3

ט. הצהרות וחתימת המציע / המבוטח

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 פרטיות והנני מסכים שהצעותי 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 והצעותי, תשמשה יסוד לחוזה הביטוח שביני ובין "הכשרה חברה לביטוח".

- (1) 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.
- (2) החברה תהא רשאית להעביר את המידע והנתונים אודותיי גם לסוכן הביטוח המטפל בפוליסה מטעמה.
- (3) הובא לידיעתך, כי אם לא אהיה מעוניין במידע או בפניות כאמור מצד החברה, אוכל להודיע על כך לחברה בכל עת.

ב. **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

תאריך: _____ שם מלא של החותם: _____ חתימת המציע/המבוטח: _____

י. שימוש במידע לפי חוק הגנת הפרטיות

המידע שתמסור ישמר במאגרי המידע של הקבוצה ומוגן בהתאם לחוק הגנת הפרטיות התשמ"א - 1981. תשומת ליבך, לא חלה עליך חובה חוקית למסור את המידע, אך היה ולא תסכים למסור את המידע, לא נוכל להעניק לך את השירות/לטפל בפנייתך.

המידע המבוקש נדרש לנו, בין היתר, לצורך מתן הצעה לביטוח ו/או התקשרות בעסקת ביטוח ו/או מתן שירות לפוליסה קיימת ו/או טיפול בתביעות ו/או תיווך בביטוח ושיווק פנסיוני, המידע משמש את הכשרה גם לצורך עיבוד נתונים על לקוחות החברה.

המידע יימסר לגורמים התומכים בפעילות הביטוחית של החברה וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים, בין היתר, גם בקשר למטרות אלו.

לפירוט בדבר מטרות נוספות שלשמן מבוקש המידע ולמי הוא יימסר, ניתן לעיין במדיניות הפרטיות של החברה המצויה באתר האינטרנט של החברה בכתובת: www.hcsra.co.il

במדיניות הפרטיות של החברה, תמצא גם מענה באשר לאופן מימוש זכותך לעיין במידע השמור אודותיך ולתקנו במידת הצורך ובכפוף לדיון.

ליצירת קשר בכל נושא בנוגע למאגרי המידע של החברה, ובכלל זה עם בעלי השליטה במאגרי המידע, ניתן לפנות לממונה על הגנת הפרטיות או לממונה על פניות הציבור.

יא. קבלת מסרים שיווקיים

אני מסכים לקבל מהחברה ו/או מחברות קשורות (להלן ביחד: "הקבוצה"), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת בדבר מוצרי ושירותי הקבוצה, באמצעות דוא"ל, מערכת חיוג אוטומטי, הודעת מסר קצר (SMS) ורשתות חברתיות ובכל דרך אחרת.

אני מסכים שהמידע אודותיי ישמר במאגרי הקבוצה ובכלל זה, עיבודו, העברתו ואחסונו, לרבות בענן מחוץ לישראל, וכן פעולות אחרות הנלוות לשימושים האמורים ו/או הנדרשות לשם השלמתם, וזאת אף באמצעות העברת המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של הקבוצה.

ידוע לי כי בכל עת באפשרותי לחזור בי מהסכמה זו ע"י מסירת הודעה לחברה באמצעות הטפסים המתאימים המצויים באתר האינטרנט של החברה, שכתובתו www.hcsra.co.il.

תאריך: _____ חתימת המבוטח: _____