

# טופס הצעה לביטוח ימי ואוירי של מטענים

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

תאריך

פרטי סוכן			
שם הסוכן	מספר סוכן	כתובת דואר אלקטרוני	טלפון

פרטי המבוטח			
שם המבוטח	טלפון	כתובת	מספר ח.פ./תעודת זהות

פרטי הפוליסה	
סוג	תאריך תחילת הפוליסה
<input type="checkbox"/> פוליסה פתוחה <input type="checkbox"/> פוליסה חד פעמית	

**תיאור סוג הסחורה/טובין**

---



---



---

**פרטי משלוח**

סכום ביטוח מקסימלי למשלוח - \$:  ים/אוויר  דואר חבילות  בלדרות

מחזור שנתי משוער - \$: \_\_\_\_\_

האם יבוא?  לא  כן, מאין: \_\_\_\_\_

האם יצוא?  לא  כן, לאן: \_\_\_\_\_

האם משלוחי DROP?  לא  כן, לאן: \_\_\_\_\_

צורת הובלה:  ים  אוויר  משולב

בסיס הערכה לביטוח: ערך חשבון ספק + % \_\_\_\_\_ / אחר, פרט: \_\_\_\_\_

**אריזה**

מכולות  אחר, פרט: \_\_\_\_\_

האם המציע מעוניין לבטח מכס ומסים?  לא  כן

יצוא בתנאי FOB - האם המציע מעוניין בביטוח עד בטן האוניה או המטוס?  לא  כן

יצוא בתנאי FOB - האם המציע מעוניין בביטוח מותנה?  לא  כן

**עבר ביטוחי**

האם היית מבוטח בעבר? היכן? \_\_\_\_\_

האם אירעו נזקים ו/או תביעות (לרבות חוסרים) ב-5 שנים האחרונות?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם הגשת הצעת ביטוח שנדחתה על ידי חברת ביטוח ב-5 השנים האחרונות?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם ישנן לדעתך אי אלו סיבות שלא דווחו בטופס זה העלולות להשפיע על החלטת החברה להציע כיסוי ביטוחי?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם ידוע לך על אירוע העלול לשמש בסיס או עילה לתביעה נגדך?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם בוטלה לך פוליסה לביטוח ימי/אווירי ע"י חברת הביטוח ב-5 השנים האחרונות?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

חתימת המבוטח X

תאריך \_\_\_\_\_

## הצהרת המציע

### הצהרת המציע בדבר נכונות המידע שנמסר על ידיו

אני החתום מטה, מצהיר בזה כי כל הפרטים, המידע והתשובות שמסרתי בטופס זה, נכונים ומלאים ונתנו על ידי בכנות מלאה וכי לא העלמתי מידע הנוגע לביטוח זה אשר יש בו כדי להשפיע על שיקולי המבטח בקשר עם עריכת הביטוח. ידוע לי כי אם יסתבר כי לא השבתי תשובות מלאות ו/או כנות כאמור, עלולה להיות לכך השפעה על תשלום תגמולי הביטוח עד לכדי שלילתם המוחלטת.

אני מאשר בחתימתי כי הבנתי את מהות הכיסויים וההרחבות של הפוליסה נשוא הצעה זו, לרבות עיקרי התנאים והסייגים שבה, וכי בחירתי בכיסויים וההרחבות המפורטים בהצעה זו משקפת והולמת את צרכי הביטוח שלי. ידוע לי כי אם תאושר הצעתי לביטוח אזי היא תשמש בסיס להתקשרות החוזית שבין המבטח לביני לענין ביטוח זה ולפוליסה על צרופותיה, כפי שתימסר לי על ידי המבטח.

אני מתחייב לקרוא את הפוליסה והמפרט המצורף אליה ולהודיע למבטח על פי כתובתו, כפי שצוינה על גבי הפוליסה, לגבי כל שינוי או אי התאמה בין הצעתי זו לבין הרשום בפוליסה, ככל שישתבר לי כי קיימים כאלה. היה ובחלוף 30 ימים ממועד קבלת הפוליסה לא אודיע למבטח בדבר אי התאמה ו/או שינויים כאמור, אזי יחשב הדבר כי הפוליסה שנמסרה לי תואמת את מבוקשי על פי ההצעה.

אני מתחייב לשלם את כל הפרמיות והתשלומים האחרים הכרוכים בביטוח זה, כמו כן אני מתחייב להודיע למבטח על כל שינוי ו/או החמרה בסיכון, מיד לכשיסתבר לי אודותיו, ידוע לי כי עקב הנתונים שמסרתי עשוי המבטח לדרוש ממני לנקוט באמצעים להקלת הסיכון.

תאריך \_\_\_\_\_ שם המציע (החותם) \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת X

### הרשאה לשמירת המידע ושימוש בו

אני מאשר בזאת כי המידע שנמסר על ידי נמסר מרצוני ובהסכמתי, וכי מידע זה וכל עדכון שלו או מידע נוסף שיימסר על ידי או שיגיע לידי קבוצת כלל בקשר אליי, ישמרו במאגרי המידע של חברות מקבוצת כלל או מי מטעמה (או של מי שיספק לה מפעם לפעם שירותי מחשב ועיבוד נתונים) וישמשו בין היתר לניהול, תפעול ומתן שירותים (לרבות בקווי תקשורת) בקשר למוצרים ולשירותים, לעיבוד מידע, לפילוח שיווקי, ולקיום חובות על פי דין. כן אני מאשר כי קבוצת כלל תהיה רשאית להעביר את המידע גם לסוכן הביטוח ולגורמים הפועלים עבור הקבוצה או מטעמה או מספקים לה שירותים.

### פרטי התקשרות

אני מסכים/מה כי החברה וחברות נוספות בקבוצת כלל, תשלחנה אליי מסמכים והודעות (לרבות מסמכי הפוליסה, דוחות שנתיים, ומסמכים הנדרשים על פי דין), בקשר עם כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצת כלל, באמצעות:

- אמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון נייד)
- דואר רגיל

**לידיעתך, אם לא תבחר/י באחת האפשרויות המפורטות יישלחו אליך מסמכים והודעות כאמור באמצעי דיגיטלי (דואר אלקטרוני ו/או מסרון לטלפון הנייד), ככל שקיים בידי הקבוצה.**

ידוע לי כי פרטי ההתקשרות שמסרתי לעיל (מספר טלפון נייד וכתובת דואר אלקטרוני) יעודכנו במערכות כל החברות מקבוצת כלל, עבור כל מוצרי הביטוח הפנסיה והגמל הקיימים לי בקבוצה, וישמשו לביצוע פניות אליי.

ככל שברצונך לעדכן את ההסכמות האמורות ו/או את פרטיך האישיים רק עבור מוצר ביטוח או חיסכון מסוים ניתן לפנות למוקד שירות הלקוחות בטלפון \*5454.

תאריך \_\_\_\_\_ שם המציע (החותם) \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת X

## הצהרת סוכן הביטוח

### הצהרת סוכן הביטוח בדבר אימות פרטי ההצעה

הנני מצהיר ומאשר בחתימתי מטה, כי כל הפרטים והמידע שנמסר על ידי המציע בהצעה זו, נרשם ונחתם על ידיו לרבות חתימתו על הצהרת המציע לעיל, וזאת לאחר שהסברתי לו כי עליו להשיב תשובות מלאות וכנות לשאלות וככל שלא יעשה כן עלולה להיות לכך השפעה על תגמולי הביטוח עד לכדי שלילתם המוחלטת.

כמו כן ביררתי את צרכי הביטוח שלו והסברתי לו את מהות הכיסויים, ההרחבות והתנאים המתייחסים לעריכת ביטוח זה ומשמעותם ומסרתי לו את המידע המהותי לגבי עיקרי הכיסוי הביטוחי, וכן מידע לגבי סכומי הביטוח וגבולות האחריות העיקריים, דמי הביטוח, פירוט אמצעי התשלום האפשריים, תנאי התשלום, מספר התשלומים ומועדי הגביה האפשריים, והוא אישרם בפניי לאחר שמצאם מתאימים לצרכיו.

תאריך \_\_\_\_\_ שם סוכן הביטוח \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת X