



שם סוכן	מס' סוכן
---------	----------

הגשת טופס הצעה זה לאיילון אינה מהווה אישור קיום ביטוח ו/או הסכמת החברה לביצוע הביטוח 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 ולהקטין את תגמולי הביטוח, בכפוף להוראות החוק.

**כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסה לביטוח סייבר (מהדורת 2020) אלא אם צוין במפורש אחרת.**

מבקש הביטוח : להלן "המבקש" או "אתה".

חברת הביטוח : להלן "החברה" או "איילון".

אנא קרא את הטופס במלואו לפני שהגך משיב על השאלות המפורטות.

**לתשומת ליבך, טופס ההצעה מיועד לבדיקת אפשרות להוצאת פוליסת ביטוח סייבר עבור המבקש הכוללת את הפרקים הבאים:**

1. פרק ביטוח סייבר (צד ראשון).

2. פרק ביטוח אחריות סייבר כלפי צד שלישי.

הכיסוי בפוליסה הינו על בסיס "הגשת תביעה - Claims made", דהיינו הכיסוי יחול אך ורק על:

א. תביעות בין אובדן או נזק שנגרמו ללקוח במהלך תקופת הביטוח ו/או תביעות שהוגשו כנגד המבוטח במהלך תקופת הביטוח ובתנאי שהודעה על כך נמסרה לאיילון.

**במהלך תקופת הביטוח מיד לאחר שנודע למבוטח על כך לראשונה.**

ב. לגבי פרק ביטוח אחריות סייבר כלפי צד שלישי.

אם נרשמה בדף הרשימה תקופת כיסוי רטרואקטיבית (למפרע), יחול הכיסוי על תביעות עליהן נודע למבוטח לראשונה בתקופת הביטוח הנובעות ממקרה ביטוח

**שהתרחש במועד כלשהו לאחר מועד תחילת הכיסוי הרטרואקטיבי והודעה על כך נמסרה לאיילון כאמור בסעיף א' לעיל.**

\* הטופס ימולא בעט או יודפס וייחתם ע"י הבעלים ו/או מנכ"ל ו/או האחראי על נושא הביטוח אצל מבקש הביטוח.

\* יש להשיב על כל שאלה ולציין "לא" או "אין" כאשר השאלה אינה רלוונטית למציע, ולא להשאיר שאלות ללא תשובות.

\* ניתן לצרף נספחים להצעה, כאשר המקום לתשובה אינו מאפשר תשובה מפורטת.

\* על המציע חלה החובה לגילוי מלא ונאות של כל המידע הנוגע לבקשת כיסוי זו.

**הסתרת מידע רלוונטי תאפשר לאיילון להסתייג לאחר מכן מהכיסוי, בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 (להלן: "החוק").**

לעניין סעיף זה משמעות המושג מידע רלוונטי - הינו כל מידע העשוי להשפיע על איילון לאשר ו/או לדחות ביצוע הביטוח, או לאשרו בתנאים מסוימים מגבילים ו/או אחרים.

**הבהרה:**

בהתאם לשימוש המונח לכל אורך בקשה זו, "המבקש"/"אתה" פירושו האדם שחתום על הבקשה, וכן חברות הבנות אשר יבקש המבוטח לכלול ביטוח בגינן, ובכלל זאת לגבי

המנהלים, שותפים, חברי מועצת המנהלים, מנהלי הסיכונים ועובדים של המבקש וחברות הבנות הנמצאים בתפקידי הנהלה.

במידה וחלק מהמידע רלבנטי רק לגבי מי מהגופים המבקשים את הביטוח - יש לציין זאת במפורש.

<b>1. מידע כללי</b>	
שם המבקש(ים)	
שמות חברות-בת בבעלות מלאה	
האם על חברות הבנות להיכלל בכיסוי הביטוחי? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	תאריך הקמת עיסקו של המבקש
כתובת	שנה
	חודש
יום	ד. אתר אינטרנט
	אם היית מעורב במיזוגים ורכישות כלשהם במהלך שלוש השנים האחרונות אנא ספק פרטים מלאים:
פרט את השירותים העסקיים העיקריים שלך	



2. מידע תפעולי				
א. מועד סיום שנת הכספים הבאה	ב. מטבע חשבונאי	ג. מס' עובדים נוכחי		
		שנה	חודש	יום
ד. מחזור הכנסות שנתי ברוטו:		בשעה שעברה	השנה	בשנה הבאה (משוער)
ה. איזה אחוז מההכנסות/מחזור שנתי ברוטו נוצר ממכירות ופעולות באמצעות אתר האינטרנט ופלטפורמת הסחר האלקטרוני שלך?				
ו. מה אחוז העסקאות השנתי שלך המתבצע באמצעות כרטיסי תשלום?				
ז. אחוז ההכנסה השנתית שלך בשנה שעברה מתחומי השיפוט הבאים:		ארצות הברית וקנדה	ישראל	לקוחות בכל מקום אחר בעולם
ח. האם נשמרים ברשת המחשבים, מסדי הנתונים והמסמכים של המבקש נתוני מידע אישי כלשהם? (PII מוגדר כנתון אישי מזהה של אדם שיכול לשמש לזיהוי, יצירת קשר או איתור אדם מסויים)				
ט. תאר את סוג ה"מידע האישי" הנשמר/ים ברשת שלך		1. פרטי כרטיסי תשלום	2. מידע רפואי מכל סוג	3. אחרים
אם תשובתך לשאלה י' היא "כן" אנא פרט את מהות המידע האישי שבדון:				

3. פעילויות טכנולוגיות/ שירותים מקצועיים				
א.	אחוז הכנסה שנתית ברוטו בשנת הכספים האחרונה לפי שירותים שהוגשו:			
	חומרה:	מכירות	התקנה	תוכנה
		מכירת מוצרי מדף	התקנה וקונפיגורציה של תוכנה	
		פיתוח מוצרי תוכנה לפי הזמנה	תחזוקה	
	שירותים	ניהול פרויקטים	ייעוץ	
		ניהול מתקנים	שירותי הדרכה	
		עיצוב אתרים	הכנסות אינטרנט	שירותי סחר אלקטרוני
		הכנסות משיווק באינטרנט	תעשיות ביטחוניות	
		פתרונות ו/או שירותים לתעשיות ביטחוניות	שירותים רפואיים	
		פתרונות ו/או שירותים למוסדות רפואיים	עבודות אחרות (אנא פרט)	
		סה"כ חייב להסתכם ב-100%		
ב.	ספק פרטים בדבר שלושת החוזים הגדולים ביותר שמימשת בשלוש השנים האחרונות:			
	לקוח/עסק	שירותים שסופקו	שווי החוזה	משך החוזה
ג.	אם אתה משתמש ביועצים/קבלנים חיצוניים, או בעבודת קבלני משנה לביצוע עבודה לאחרים, איזה אחוז מסך ההכנסות השנתיות ברוטו בשנה שעברה הם מייצגים?			
ד.	האם אתה דורש מיועצים/קבלנים להחזיק כיסוי טעויות והשמטות?			
ה.	האם אתה חותם על חוזה בכתב עם כל הלקוחות?			
ו.	האם החוזה/ים סטנדרטיים שלך עם הלקוחות מכיל את הסעיפים/תנאים האלה:			
	הגבלת אחריות			
	כתב הסרת אחריות			
	סעיף בורות			
ז.	האם אתה מוודא ששינויים בחוזה המקורי יבוצעו בהסכמת שני הצדדים ומופיעים במסמך כתוב המשולב לאחר מכן בחוזה הראשי?			
ח.	האם יועץ משפטי עובר על כל החוזים קודם לתחילת עבודה כלשהי?			
ט.	שווי חוזה ממוצע עם לקוח			
י.	האם כל החוזים מבוקרים ע"י יועץ משפטי לפני תחילת עבודה כלשהי?			



י"א	במידה והינך נותן שירותים בתחום התוכנה - האם יש לך נהלי הבטחת איכות כלשהם לבדיקת כל התוכנות והמוצרים המותקנים או מטופלים על ידך אצל לקוחותיך לפני התקנתם או הטיפול בהם? במידה ולא - האם יש לך נהלי הבטחת איכות לפני תחילת שימוש בתוכנות כלשהן במסגרת העסק/הפעילות המבוססת	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
י"ב	האם תקלה במוצר או שירות שלך עלולה לגרום לאחת מהתוצאות הבאות:	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
	נזק או הרס רכוש פיזי או פגיעה גופנית	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
	הפסד כספי מידי וממשי	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
י"ג	אם אתה צופה שינוי כלשהו באופיים או היקפם של עסקיך במהלך 12 החודשים הבאים אנא פרט את הדברים במלואם:	
י"ד	במהלך שלוש השנים האחרונות, האם היו לקוחות שסירבו לשלם, ביקשו החזר או הפעילו סעיפי קנס בחוזה מחוץ למהלך העסקים הרגיל? (אנא פרט)	
ט"ו	האם יש לך הליך רשמי ליישוב סכסוכים עם לקוחות?	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
ט"ז	האם פתחת אי-פעם בהליכים לקבלת כספים שלא שולמו מלקוח?	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

4. תלות ברשת	
א.	שעות פעולה יומיות רגילות
ב.	ציין את הזמן שאחריו חוסר היכולת של העובדים להיכנס לרשת המחשוב ולמערכות שלך ישפיע באופן ממשי על עסקיך: <input type="checkbox"/> מייד <input type="checkbox"/> לאחר 6 שעות <input type="checkbox"/> לאחר 12 שעות <input type="checkbox"/> לאחר 24 שעות <input type="checkbox"/> לאחר 48 שעות <input type="checkbox"/> אף פעם
ג.	ציין זמן שאחריו חוסר היכולת של לקוחות להיכנס לרשת המחשוב ולמערכות שלך ישפיע באופן ממשי על עסקיך: <input type="checkbox"/> מייד <input type="checkbox"/> לאחר 6 שעות <input type="checkbox"/> לאחר 12 שעות <input type="checkbox"/> לאחר 24 שעות <input type="checkbox"/> לאחר 48 שעות <input type="checkbox"/> אף פעם
ד.	פרט להלן בקצרה מה תהיה ההשפעה על העסק שלך להפסקה או תקלה ברשת הפנימית וביישומים שלך (כולל יחסים מסחריים, הכנסות ותדמית):

5. המשכיות עסקית	
א.	תאר בקצרה את תוכניות שלך בדבר צמצום / מניעת הפסקת הפעילות העסקית עקב תקלה ברשת (לדוגמא: מיקור-חוץ, העסקת עובדים נוספים, שימוש במערכות מידע חלופיות וכו').
ב.	האם תוכנית זו נבדקת ומעודכנת באופן סדיר?
ג.	האם ביצעת לאחרונה ביקורת אבטחת רשת? אם "כן", על העסק מי ביצע את הביקורת ומתי הושלמה? ביקורת בוצעה ע"י _____ (שנה/חודש/יום) _____ / _____ / _____
ד.	האם עלו חששות חמורים כלשהם בנוגע להיבט כלשהו ברשת? אם התשובה לסעיף ד' לעיל היא 'כן', אנא אשר שהחששות יושמו?

6. ספקי שירותים מצד שלישי	
אם אתה משתמש במיקור-חוץ לצורך היבטים כלשהם ברשת שלך, אנא פרט:	
א.	אירוח אתר (שם ספק השירות)
ב.	שרותי אבטחה (שם ספק השירות)
ג.	ASP (שם ספק השירות)
ד.	עיבוד נתונים (שם ספק השירות)
ה.	נקודת מכירה/עיבוד כרטיסי תשלום (שם ספק השירות)
ו.	אחר (שם ספק השירות)

7. אבטחת רשת	
א.	האם אתה מעסיק קצין פרטיות ראשי או קצין מידע ראשי האחראי לעמידה בהתייבויות שלך ברחבי העולם במסגרת חוקי הגנת פרטיות ומידע?
ב.	האם מדיניות האבטחה והפרטיות שלך כולל הכשרה חובה לכל העובדים?
ג.	האם כל המשורות עוברות ניתוח, והעובדים מקבלים זכויות, פריבילגיות, שם משתמש וסיסמה ייחודיים המשתנים באופן תקופתי?
ד.	האם יש לך נהלי ביטול חשבונות משתמש והשבה מתועדת של כל נכסי המידע שלך עם הפסקת העסקה?
ה.	האם אתה מבצע סקירות סדירות של ספקי השירותים (צדדים שלישיים) ושל שותפיך על מנת לוודא שהם עומדים בדרישותיך בדבר הגנה על מידע רגיש שברשותם?
ו.	האם יש לך תוכנת אנטי-וירוס בכל המחשבים, השרתים והרשתות שלך, המתעדכנת בהתאם להמלצות ספקי התוכנה?
ז.	האם יש לך 'פיירוול' ואיתור חדירות המונעים גישה בלתי מורשית ועוקבים אחריה?
ח.	האם אתה מוודא שהגישה לכל הרשתות האלחוטיות מוגנת?
ט.	האם יש לך נהלי בקרת גישה והצפנת כוננים קשיחים למניעת חשיפה בלתי מורשית של נתונים ע"ג כל המחשבים הניידים, מחשבי הלוח, הטלפונים החכמים וההתקנים הניידים?
י.	האם אתם מצפינים את כל המידע הרגיש המשוגר בתוך ומתוך הארגון שלך?
י"א	האם כל המידע הרגיש והחסוי ששמור במסדי הנתונים, השרתים וקובצי הנתונים שלכם מוצפן? אם ענית "לא" על שאלות (ח), (ט), (י) ו-י"א לעיל, אנא פרט בקצרה למטה את אופיו של המידע שאינו מוגן ואת אמצעי האבטחה הקיימים להגנה על מידע זה בהעדר הצפנה.



8. ניהול מידע נתונים	
א.	האם תוכנית נכסי המידע שלך כוללת תקן סיווג נתונים (לדוגמה: ציבורי, לשימוש פנימי בלבד, חסוי)?
ב.	האם אתה מפרסם מדיניות פרטיות באתר האינטרנט שלך שנבדקה ע"י עורך דין מוסמך?
ג.	האם מדיניות הפרטיות שלך כוללת הצהרה שנבדקה משפטית, המסבירה למשתמשים כיצד ולאילו מטרה מותר להשתמש במידע שנאסף?
ד.	האם יש לך נהלים המכבדים בקשות 'פרישה' (opt-out) ספציפיות של לקוחות, התואמים את תנאי מדיניות הפרטיות שלך שפורסמה?
ה.	האם יש לך נהלים העוקבים אחר משך הזמן במהלכו נתוני לקוחות נשמרים והאם יש הליכים למחיקת נתונים אלה בתום תקופה זו?
ו.	האם יש לך נהלים למחיקת כל הנתונים הרגישים מהמערכות וההתקנים לפני הוצאתם מידי החברה?
ז.	האם כל המידע המוחזק פיזית (נייר, דיסקים, תקליטורים וכו') נזרק או ממוחזר בשיטות חסיונות ומאובטחות, המוכרות בכל רחבי הארץ?
ח.	האם אתה שומר יומן תקריות המתעד את כל הפרות מערכת האבטחה ותקלות הרשת שלך?
ט.	האם מועסק באופן קבוע אצל המבקש אדם שאחראי לבדיקה, עדכון ופיקוח כי כל מסגרות הרגולציה הרלבנטיות שיש לציית להן אכן מקיימות?

9. נוהלי מולטימדיה וקניין רוחני	
א.	האם יש לך הליך ליישום בדיקה משפטית של כל תוכן המדיה וחומרי פרסום לפני להפצתם?
ב.	האם יש לך הליך בחינה של כל התכנים והידעיות באמצעי התקשורת לקיום אישור שימוש בסמלים מסחריים וזכויות יוצרים ולהבטחת קבלת הסכמה בדבר שימוש לפני הפרסום?
ג.	אם אתה משתמש בשירותי מעצבים עצמאיים, או מקבל תכנים מצד שלישי כלשהו, האם יש לך חוזים חלים שנבדקו מבחינה משפטית המפרטים את הזכויות והחובות של כל אחד מהצדדים ומוודאים שאתה לא תישא באחריות לתוכן שקיבלת? אם ענית "לא" על אחת השאלות בסעיף זה, אנא פרט: _____

10. תביעות ונסיבות	
א.	התרחשו הפסקות בלתי מתוכננות או בלתי מכוונות של פעולת הרשת שלך, חדירה, השחתה או אובדן נתונים?
ב.	נודע לך או הבחנת בהפרות פרטיות או בכך שנתונים או נתונים הניתנים לזיהוי אישי עמדו בסכנה?
ג.	הודעת ללקוחות כלשהם שיתכן שהנתונים שלהם עמדו בסכנה?
ד.	היית מעורב בפעולה משמעתית, פעולות רגולטוריות או חקירה ע"י סוכנות ממשלתית, רגולטורית או מנהלית כלשהי?
ה.	קיבל צו(ים), תביעה(ות) משפטית, קנס(ות), עונש(ים) או סנקציה(ות) כלשהם?
ו.	נודע לך אודות נסיבות או תקרית כלשהם ששכיר להניח שיובילו להגשת תביעה כנגד סוג הביטוח(ים) המבוקש(ים) בבקשה זו?
ז.	האם אתה או מי מהבעלים, השותפים, דירקטורים, מנהלי הסיכון או העובדים של המבקשת חוויתם אובדן או הוגשה נגדכם תביעה במהלך חמש השנים האחרונות - בין אם היו מבוטחים או לא - הקשורים בביטוח מהסוג הנדון בבקשה זו? אם השבת "כן" לשאלות כלשהן בסעיף זה, אנא פרט: _____

11. גבולות האחריות והיקף הכיסוי הביטוחי המבוקש	
א. פרקי הפוליסה בגינם מוגשת ההצעה	פרק ביטוח סייבר צד ראשון <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא גבול האחריות המבוקש: _____ למקרה ולתקופת הביטוח
	פרק ביטוח חבות סייבר כלפי שלישי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא גבול האחריות המבוקש: _____ למקרה ולתקופת הביטוח
ב. הרחבות לפוליסה	הוצאות יחסי ציבור <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא גבול האחריות המבוקש: _____ למקרה ולתקופת הביטוח הוצאות בדבר הודעה ללקוח לפרק ביטוח סייבר צד ראשון <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא לפרק ביטוח חבות סייבר כלפי שלישי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא גבול האחריות המבוקש: _____ למקרה ולתקופת הביטוח

תאריך רטרואקטיבי
תאריך רטרואקטיבי (התאריך הקובע) לכיסוי יהיה יום תחילת הביטוח או מועד עריכת הכיסוי לראשונה על פיו. אם אחרת נא ציין: _____ (בכפוף לקיום פוליסות ביטוח לתאריכים הקודמים לתקופת הביטוח בפוליסה זו). במידה והתאריך הרטרואקטיבי המבוקש שונה מיום תחילת הביטוח או מועד עריכת כיסוי זה לראשונה, פרט את שם חברות הביטוח בהן היית מבוטח בביטוח בגין חבות סייבר כלפי צדדים שלישיים בתקופות החופפות לתאריך הרטרואקטיבי המבוקש:

לתשומת לב המבוטח
הכיסוי על פי פוליסה זאת הינו על בסיס מועד הגשת התביעה. דהיינו הכיסוי הביטוחי הינו אך ורק בגין תביעה המוגשת כנגד המבוטח לראשונה במהלך תקופת הביטוח המצוינת ברשימה ושארעה לאחר התאריך הרטרואקטיבי המצוין ברשימה. בהעדר תאריך רטרואקטיבי קודם, יהיה התאריך הרטרואקטיבי בפרק זה מועד תחילת תקופת הביטוח על פי פוליסה זאת ו/או מועד עריכת הכיסוי לראשונה על פיו, המאוחר מבניהם. מותנה במפורש כי הכיסוי על פי פוליסה זאת איננו מכסה חבות כלשהי בגין תביעה/ות או מקרה/ים או נסיבה/ות העלולים/ות להוות עילה לתביעה - אשר הובאו לידיעת המבוטח ו/או יחידיו ו/או נציגיו לפני תחילת תקופתו של כיסוי זה, וזאת בין אם אוזכרו ובין אם לא אוזכרו בהצעת הביטוח ו/או במידע החיתומי שהועבר למבטח לקראת הוצאת פוליסה זאת או עריכת הכיסוי או חידוש.

**12. כיסוי שנרכש בעבר**

א. האם כבר יש ברשותך ביטוח לסוג הכיסוי המבוקש בבקשה זו? אנא פרט:									
תאריך רטרואקטיבי			פרמיה	תאריך תפוגה			השתתפות עצמית	גבולות	מבטח
יום	חודש	שנה		יום	חודש	שנה			
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן			ב. האם אי-פעם סירבו לבטח אותך או שמבטח כלשהו הטיל תנאים והתניות מיוחדים?						
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן			ג. האם נתקלת בסירוב או בביטול של ביטוח לסוג הכיסוי המבוקש בבקשה זו? אם השבת "כן" ל-(ב) או (ג) לעיל, אנא פרט _____						
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן			ד. האם יש ברשותך ביטוח כל הסיכונים? אם "כן" אנא רשום האם הכיסוי שברשותך כולל הרחבה לשיחזור נתונים מורחב לרבות עקב נזק מכוון על ידי צדי ג' באמצעות חדירה כלשהי לתוכנה וכן עקב וירוסים, ומה גבול האחריות לגבי כיסוי זה _____						

**הצהרה**

א. אני/אנו מצהיר/ים, שלאחר שבדקנו בקפידה את כל התשובות שנתנו ביחס לשאלות המפורטות בטופס הצעה זה, תשובותינו הינן מלאות ומדויקות ולא הסתרנו כל מידע שעשוי להשפיע באופן כלשהו על החלטת החברה לבצע את הביטוח הנדרש או לבצעו בתנאים מיוחדים. ידוע לי/לנו כי אם נעשה כן בכוונת מרמה, דין תשובותינו יהיה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה לפי חוק חוזה הביטוח, תשמ"א -1981.			
ב. אנו מאשרים שנודיע לחברה על כל שינוי בפרט מהותי המפורט בטופס זה אשר ביחס אליו ניתנו תשובותינו.			
ג. אנו מאשרים שידוע לנו ומקובל עלינו שטופס זה החתום על ידינו מהווה בסיס להסכם ההתקשרות עם החברה (הפוליסה) והנני/ו מתחייב/ים לשלם את פרמיית הביטוח בגינה כנדרש.			
ד. ידוע לי/לנו כי הביטוח ייכנס לתוקפו רק לאחר אישורה של החברה.			
ה. ידוע לי/לנו כי הפוליסה מבוססת על כיסוי לפי תאריך "הגשת התביעה" CLAIMS MADE ואינה מכסה כל מקרה אשר ידוע לי/לנו העלול להוות עילה לתביעה.			
ו. הנני/ו מצהיר/ים בזאת כי לא ידוע לי/לנו על כל מקרה העלול להוות עילה לתביעה בגין ביטוח זה, למעט המקרים שצוינו לעיל.			
ז. אנו מצהירים כי ידוע לנו שבמקרה של הודעה על נזק בקשר עם פוליסה זאת יתכן שנידרש למסור פרטים מסויימים לאיילון וכלל זאת לגופים אשר יטפלו ו/או יעריכו את הנזק עבורה, לרבות שמאי, חוקרים, וכדו'. כאשר מידע אישי רגיש יתייחס לצדדים שלישיים, עליך להשיג הסכמה מפורשת מהאדם אליו מתייחס המידע, הן למטרת מסירת המידע לנו והן לשימוש הנ"ל שאנו יכולים לעשות בו.			
ח. אנו מצהירים כי המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצוננו ובהסכמתנו. ידוע לנו שמטרת מסירת המידע הינה להפקת פוליסת ביטוח, וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה, והקשורים בה.			
תאריך	שם החותם	תפקיד החותם	חתימה וחותמת

**הודעה והסכמה לפי סעיף 11 לחוק הגנת הפרטיות (דיוור ישיר) - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבוטח**

1. הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותיי ישמשו את איילון ו/או תאגידים מקבוצת איילון (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, זאת אף באמצעות העברתו של המידע למטרות אלה לצדדים שלישיים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.	
2. הנני מסכים כי תכנים שיווקיים מהגורמים האמורים יעברו 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.	
3. ידוע לי כי בכל עת אני רשאי לבקש מאיילון בכתב או בהודעה לכתובת האינטרנט: mail@ayalon-ins.co.il כי הנני מעוניין לחזור בי מהסכמתי זו ולהסירני מרשימת התפוצה.	
תאריך ושעה	חתימת המועמד לביטוח

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

1. הנני מאשר כי מהידע והנתונים וכל עדכון שלהם שמסרתי ושאמסור, לרבות באמצעות אתר האינטרנט של איילון, נמסר בהסכמתי וברצוני המלא וכי הנני מסכים, שמידע ונתונים אלה ישמשו את איילון, ו/או תאגידים מקבוצת איילון (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, זאת אף באמצעות העברתו של המידע למטרות אלה לצדדים שלישיים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.	
2. 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.	
3. אם לא אהיה מעוניין במידע או בפנייה, כאמור, ידוע לי כי הנני רשאי בכל עת להודיע לאיילון בכתב או בהודעה לכתובת האינטרנט: mail@ayalon-ins.co.il כי הנני מעוניין לחזור בי מהסכמתי זו ולהסירני מרשימת התפוצה.	
תאריך ושעה	חתימת המועמד לביטוח

