



טופס הצעה לביטוח אחריות נושאי משרה ברשויות מקומיות

פוליסת CLAIMS MADE - על בסיס הגשת התביעה בתקופת הביטוח

הגשת טופס הצעה זה למבטח אינה מהווה אישור קיום ביטוח ו/או הסכמת המבטח 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 אחריות נושאי משרה ברשויות המקומיות, אלא אם צוין במפורש אחרת.

חתימה על טופס הצעה זה אינה מחייבת את המבטח לקבל את המציע לביטוח, או את המציע לרכוש כיסוי ביטוחי, אולם מוסכם כי טופס הצעה זה יהווה בסיס לכל פוליסת ביטוח שתופק.

אין להסיק מכל שאלה בטופס זה, ששואו השאלה מכוסה בפוליסת הביטוח.

תנאי הפוליסה הינם כפי המפורטים בפוליסה, ויש לקרוא בעיון.

תאור כללי	
שם הרשות המקומית	כתובת
מס' טלפון	מס' טלפון נייד
מס' טלפון	פקס.
כתובת דואר אלקטרוני של המציע	האם קיים ביטוח נושאי משרה נכון להיום?

גבולות אחריות המבוקשים לתביעה ולתקופת הביטוח			
ש"ח 1,000,000	ש"ח 2,000,000	ש"ח 4,000,000	<input type="checkbox"/> אחר _____

אנו החתומים מטה, מצהירים בזאת, כי אין ולא ידוע לנו על תביעה ו/או אירוע ו/או מקרה ו/או עילה ו/או סיבה העלולים להביא לידי תביעה העשויה להיות מכוסה על ידי הפוליסה לביטוח אחריות דירקטוריים ונושאי משרה הני"ל.

במידה וידוע למציע על תביעה ו/או אירוע ו/או מקרה ו/או עילה ו/או סיבה העלולים להביא לידי תביעה, יש לפרט: _____

אנו מבקשים שהכיסוי יוענק בהתבסס על הצהרה זו.

אנו מסכימים כי אם קיימת תביעה ו/או אירוע ו/או מקרה ו/או עילה ו/או סיבה, כמוזכר לעיל, הללו מוחזרים מכיסוי בפוליסה הני"ל.

כמו כן, אנו החתומים מטה, מצהירים בזאת, כי התקציב השנתי מאפשר המשך פעילותנו למשך כל תקופת הביטוח.

הצהרה ואישור	
א. מוצהר שלמיטב ידיעתנו ואומנותנו של המציע ההצהרות והתשובות המפורטות במסמך זה הן אמיתיות ושלא הוסתרו או הוצגו באופן בלתי הולם עובדות מהותיות, לאחר חקירה ודרישה. המציע מתחייב/ים להודיע למבטח אודות כל שינוי מהותי במידע שניתן בזאת, בין אם התרחש עובר או לאחר השלמת חוזה הביטוח. עובדה מהותית או שינוי מהותי הן עובדות או שינויים, לפי העניין, המשפיעים על נכונות המבטח לקבל את הסיכון או על הערכתו.	ב. המציע מאשר שידוע לו כי הפוליסה שתוצא עבורו מבוססת על כסוי לפי תאריך "הגשת תביעה" (CLAIMS MADE), דהיינו תכונות רק תביעות המוגשות לראשונה במהלך תקופת הביטוח).
ג. המציע מצהיר ומסכים שהצעה - הצהרה זו, בין שנכתבה בכתב יד ובין שלא, תשמש כבסיס לחוזה הביטוח שיכרת בינו לבין המבטח.	ד. המציע מתחייב לשלם את פרמיית הביטוח בגין הפוליסה, כנדרש.
ה. ידוע למציע כי הביטוח ייכנס לתוקפו רק לאחר אישור של המבטח.	ו. המציע מצהיר בזאת כי לא ידוע לו על כל מקרה העלול להוות עילה לתביעה בגין ביטוח זה.
ז. המציע מצהיר כי המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצונו ובהסכמתו. ידוע למבטח שמטרת מסירת המידע הינה להפקת פוליסת ביטוח, וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה, והקשורים בה.	חתימה
תאריך	שם מלא של החותם ותפקידו

הודעה והסכמה למסירת מידע אישי בכפוף לתיקון מספר 40 לחוק התקשורת (בזק ושידורים), התשס"ח - 2008 - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבטח	
1. הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותיי ישמשו את המבטח ו/או תאגידים הנני מאשר כי מידע 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 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 השירותים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.	תאריך ושעה
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.	חתימת המועמד לביטוח
3. 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 ולהסירי מרשימת התפוצה.	

הודעה והסכמה לפי סעיף 11 לחוק הגנת הפרטיות (דיוור ישיר) - סעיף שאינו חובה, לבחירת המבטח	
א. הנני מסכים כי הפרטים והנתונים אודותיי ישמשו את המבטח 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 השירותים הפועלים בשמה או מטעמה של איילון בעניינים אלה.	תאריך ושעה
ב. 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.	חתימת המועמד לביטוח
ג. 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 ולהסירי מרשימת התפוצה.	