



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 חברי ועד ונושאי משרה בעמותות ו/או באגודות עותומאניות, 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, שנשוא השאלה מכוסה בפוליסת הביטוח.

תנאי הפוליסה הינם כפי המפורטים בפוליסה, ויש לקרוא בעיון.

א. תיאור כללי			
1.	שם התאגיד	מס' רישום התאגיד	
	מס' טלפון	מס' טלפון נייד	פקס
	כתובת	כתובת דואר אלקטרוני של המציע	
2.	התאגיד נוסד ופועל ברציפות מאז חודש _____ שנת _____ וממשיך לפעול כך גם בעת הגשת ההצעה.		
3.	מייסדי העמותה / האגודה		
4.	תיאור מלא של המטרות והפעילות העסקית		
5.	תיאור חברי התאגיד		
6.	האם יש לתאגיד החזקות בתאגידים אחרים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט _____		
7.	מספר העובדים בתאגיד (בשכר ומתנדבים)	בישראל	בצפון אמריקה
		ביתר העולם	

ב. נתונים פיננסיים	
7.	נא לצרף: א. דו"חות כספיים מלאים של התאגיד (כולל ביאורים) מבוקרים ע"י ר"ח החברה לשלוש השנים האחרונות. ב. תזכיר ותקנון של התאגיד.
8.	במידה ובדו"חות הכספיים ישנן התחייבויות או סעיפים יוצאי דופן, נא פרט: _____
9.	נא פרט את מקורות ההכנסה של התאגיד באחוזים בשנת הכספים האחרונה: א. תמיכה ממשלתית (תקציבים) _____ % ב. דמי חבר _____ % ג. תרומות _____ % ד. פעילות שוטפת: כנסים, ימי עיון, פרסומים _____ % ה. הכנסות אחרות: _____ % ו. שה"כ 100%
10.	האם בהמשך חמש השנים האחרונות הוחלפו רואי החשבון או היועץ המשפטי של החברה? <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/> כן, פרט מי הוחלף ומי המחליף, לרבות הסיבות לכך: _____
11.	האם התאגיד עומד בדרישות נוהל משרד האוצר שהוצא בעקבות ועדת אפרתי? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, אם לא נא פרט _____

ג. פעילות כללית

12. האם שינה התאגיד, במהלך 3 השנים האחרונות, את תחומי הפעילות? לא כן, נא פרט _____
13. האם יש לתאגיד לקוחות המהווים למעלה מ- 10% מסך הכנסות התאגיד? לא כן, נא פרט שם הלקוח והאחוז מההכנסות: _____
14. האם יש לתאגיד תלות בספק/ים כלשהו/הם? לא כן, נא פרט _____
15. האם התאגיד מצויד בכל הרישיונות והאישורים הדרושים עפ"י דין מהרשויות לצורך פעילותו? לא כן, נא פרט _____
16. האם התאגיד מהווה לקוח עיקרי או ספק עיקרי של גורם מסחרי כלשהו? לא כן, נא פרט _____
17. האם התאגיד מפריש כספים לפנסיה עבור כל העובדים? לא, כן, לביטוח מנהלים ב _____ כן, לקרן פנסיה _____
18. האם יש לתאגיד פעילות בחו"ל? לא כן, נא פרט _____

ד. דירקטורים ונושאי המשרה בחברה

19. נא פרט את רשימת הדירקטורים ונושאי המשרה של התאגיד

שם	תפקיד	מס' זהות	גיל	השכלה	ניסיון קודם	קשר לבעלי עניין

ה. ביטוח נושאי משרה

20. נא למסור פרטים על הביטוח המכסה את חבות נושאי המשרה בתאגיד ב- 3 השנים האחרונות:

	1	2	3
חברת הביטוח			
תקופה			
גבולות אחריות			
השתתפות עצמית			
פרמיה			

21. א. האם חברת ביטוח דחתה, ביטלה או סירבה לחדש ב- 7 השנים האחרונות את ביטוח נושאי המשרה בתאגיד? לא, כן, נא פרט הסיבה לכך: _____

ב. האם הותנו ב- 7 השנים האחרונות תנאים מגבילים מיוחדים או סייגים לביטוח כזה? לא, כן, נא פרט: _____

22. הכיסי המבוקש:

- א. גבול האחריות: _____
- ב. תאריך רטרואקטיבי: _____
- ג. האם נדרש כיסי לתביעות בגין פעילות בחו"ל? לא, כן, פרט באלו מדינות: _____
- ד. האם נדרש כיסי לתביעות שאינן מוגשות בישראל? לא, כן, פרט באלו מדינות: _____



1. תביעות

23.	נא פרט בקצרה תביעות שהוגשו נגד התאגיד בשלוש השנים האחרונות: _____
24.	האם הוגשו בחמש השנים האחרונות תביעות אזרחיות או כתבי אישום נגד נושאי משרה בתאגיד? <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____
25.	האם ידוע לתאגיד ו/או לנושאי המשרה, לאחר בדיקה מדוקדקת, על מעשה או מחדל ו/או על נסיבות העלולות להביא לתביעה בעתיד נגד התאגיד או נגד החברות הבנות או נגד נושאי המשרה בהן? <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____
26.	האם נערכה בשבע השנים האחרונות, נערכת כיום או ידוע כי תיערך בעתיד, חקירה רשמית על ידי רשות מוסמכת נגד התאגיד ו/או נושאי המשרה ו/או בעלי המניות? <input type="checkbox"/> לא, <input type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____

2. הצהרת המבקשים

1.	כל נושאי המשרה שיבטחו תחת פוליסה זו מודעים לכל האמור בטופס זה ובנספחיו וכן לעובדה, כי נכונות הפרטים וההודעות שנמסרו לפני הוצאת הפוליסה וכן כל המסמכים שצורפו שטופס ההצעה מהווים את הבסיס לפוליסה המוצעת, או לכל פוליסה נוספת שתוצא בעתיד, ויהוו חלק מפוליסות אלה.
2.	מוצהר שלמיטב ידיעתם ואמונתם של כל נושאי המשרה שיבטחו תחת פוליסה זו ההצהרות והתשובות המפורטות במסמך זה הן אמיתיות ושלא הוסתרו או הוצהרו באופן בלתי הולם עובדות מהותיות, לאחר חקירה ודרישה. ידוע לכל נושאי המשרה שיבטחו תחת פוליסה זו, כי אם יעשו כן בכונת מרמה, דין תשובותיהם יהיה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה לפי חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981.
3.	לאחר שבדקנו במדוקדק לא ידוע לנו על שום עובדה, נסיבות או מצב המצביעים על אפשרות של תביעה נגד התאגיד או נושאי משרה בתאגיד המבקשים את הביטוח הנדון, מחוץ לאמור בטופס ההצעה.
4.	מוסכם כי במקרה שיחול שינוי מהותי ביחס לתשובות שניתנו לשאלות שבטופס הצעה זה לפני יום תחילת תוקפה של הפוליסה ובתוך תקופת הביטוח יודיע זאת המציע לחברת הביטוח. עובדה מהותית היא עובדה המשפיעה על נכונות המבטח לקבל את הסיכון או על הערכתו.
5.	כל נושאי המשרה שיבטחו תחת פוליסה זו מאשרים שידוע להם כי הפוליסה שתוצא עבורם מבוססת על כסוי לפי תאריך "הגשת תביעה" (CLAIMS MADE), דהיינו תכסינה רק תביעות המוגשות לראשונה במהלך תקופת הביטוח.
6.	כל נושאי המשרה שיבטחו תחת פוליסה זו מתחייבים לשלם את פרמיית הביטוח בגין הפוליסה, כנדרש.
7.	ידוע לכל נושאי המשרה שיבטחו תחת פוליסה זו כי הביטוח ייכנס לתוקפו רק לאחר אישור של המבטח.
8.	כל נושאי המשרה שיבטחו בפוליסה זו מצהירים כי המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצונם ובהסכמתם. ידוע לכל נושאי המשרה שיבטחו בפוליסה זו, שמטרת מסירת המידע הינה להפקת פוליסת ביטוח, וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה, והקשורים בה.
9.	יושב ראש מועצת המנהלים/ יושב ראש הוועד או מנכ"ל התאגיד חתם אישית על ההצעה בתאריך הנקוב מטה..
תאריך	חתימת יו"ר מועצת המנהלים/ יושב ראש הוועד או המנכ"ל של תאגיד האם:

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

1.	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 שיווק 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 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.
3.	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 ושעה	חתימת המועמד לביטוח

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

1.	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 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 שיווק 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 למבטח 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

