

יש למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.
הטופס מיועד לכל המגדרים.

א פרטי הסוכן				
מס' הסוכן	שם הסוכן	שם הסוכנות	מס' הפוליסה	מס' פוליסה קודם

ב פרטי המציע				
שם משפחה		שם פרטי		מס' תעודת זהות
שם חברת הניהול (אם רלוונטי)		תפקיד ממלא הטופס		מספר ח"פ
כתובת המציע/ה	רחוב	מס'	ישוב	מיקוד
כתובת הרכוש המוצע לביטוח	רחוב	מס'	ישוב	מיקוד
טלפון (+קידומת)				
טלפון (+קידומת)				
Email				
כתובת דואר אלקטרוני לצורך קבלת דיוורים				

ג תקופת ביטוח	
מיום: / / עד יום: / /	בחצות.

ד אופן התשלום	
<input type="checkbox"/> בכרטיס אשראי	<input type="checkbox"/> בהוראת קבע מספר התשלומים: /

ה סוג הביטוח המבוקש	
<input type="checkbox"/> פרק א' - מבנה	<input type="checkbox"/> פרק א'1 - ביטוח הדירות
<input type="checkbox"/> פרק ב' - תכולה	<input type="checkbox"/> פרק ג' - כספים
<input type="checkbox"/> פרק ד' - ביטוח שבר מכני	<input type="checkbox"/> פרק ה' - צד ג'
<input type="checkbox"/> פרק ו' - חבות מעבידים	

ו תיאור הרכוש המוצע לביטוח	
1. שנת הקמת המבנה: מספר הקומות בבניין: הקירות בנויים מ: הגג בנוי מ: מספר הכניסות הראשיות בבניין: מספר הדירות בבניין: הבניין בכללותו משמש ל: האם אחת הדירות משמשת למטרות אחרות פרט למגורים? לא כן, נא לפרט: 2. האם יש מעלית בבניין? לא כן, כמה? שם יצרן המעלית: 3. נא לציין אמצעי כיבוי אש במקום: 4. האם נדרשו דרישות מיוחדות מהרשויות כגון: כיבוי אש, עירייה? 5. הגגות מפני פריצה - כיצד מוגנים פתחי המקום? דלתות כניסה: חלונות: האם מותקנת מערכת אזעקה? לא כן שומר קבוע במקום? לא כן מערכת טלויזיה במעגל סגור? לא כן	

ביטוח מבנה הבית המשותף

ז

☐ לא ☐ כן, סכום הביטוח: ש"ח (נא לציין ערך הרכוש המשותף, למעט ערך החלקים הרשומים כדירות)

האם ברצונך לרכוש תמורת תוספת פרמיה הרחבה לסיכוני מים ונוזלים אחרים? ☐ לא ☐ כן - נא להשיב על שאלות 1-3 להלן:

1. האם ידוע לך במועד עריכת ביטוח זה על דליפת מים מצנרת הבניין? ☐ לא ☐ כן

2. האם צנרת המים בבניין במצב תקין? ☐ לא ☐ כן

3. בחירת אפשרות השיפוי במקרה נזק: (הינך רשאי/ת לבחור מראש את האפשרות הרצויה לך מבין האפשרויות המפורטות להלן, והאפשרות שנבחרה תצוין במפרט הפוליסה). אבקש לקבל שיפוי במקרה נזק למבנה לפי האפשרויות שלהלן:

☐ תיקון הנזק יבוצע על ידי בעל מקצוע שיבחר המבוטח

על פי אפשרות זו המבוטח רשאי, במקרה נזק מים למבנה, לבחור את בעל המקצוע שיתקן את הנזק, לשלם את עלות התיקון ולקבל שיפוי כספי מחברת הביטוח, בניכוי סכום ההשתתפות העצמית המוסכם לאפשרות זו ובניכוי עלות "החזרת סכומי הביטוח לקדמותם" לפי התנאים שבפוליסה. תגמולי הביטוח ישולמו בכפוף להערכת שמאי מטעם חברת הביטוח, שתעשה לפני ביצוע התיקון, ותהווה תנאי מוקדם לתשלום תגמולי הביטוח.

☐ תיקון הנזק יבוצע על ידי בעל מקצוע מטעם חברת הביטוח

על פי אפשרות זו יבוצע התיקון ע"י בעל מקצוע או חברת תיקונים (להלן: "בעל מקצוע") שיבחר על ידי המבוטח מתוך רשימה עדכנית שתוצג למבוטח, בקרות מקרה ביטוח מכוסה (בין היתר באתר האינטרנט של הראל). התיקון יבוצע על חשבון חברת הביטוח. תשלום דמי ההשתתפות העצמית יבוצע ע"י המבוטח ישירות ישירות לידי בעל המקצוע.

הפוליסה מוגבלת כך שאם בחרת באפשרות זו (תיקון ע"י בעל מקצוע מטעם חברת הביטוח), זכות בחירתך בשרברב או בבעל מקצוע אחר לצורך תיקון נזקי מים הוגבלה, והתיקון יבוצע ע"י חברת שרברבים או בעל מקצוע אחר שפרטיו יימסרו לך על ידי חברת הביטוח.

האם ברצונך לרכוש כיסוי לשבר שמשות? ☐ לא ☐ כן, נא לציין מלוא סכום ביטוח השמשות:

האם ברצונך לרכוש כיסוי למתקן פוטו-וולטאי? ☐ לא ☐ כן, אם כן יש לציין את סכום ביטוח המתקן: מועד ייצור המתקן:

האם ברצונך לוותר על כיסוי לרעידת אדמה? ☐ לא ☐ כן

האם ברצונך להפחית את ההשתתפות העצמית עבור כיסוי רעידת אדמה ל-4% תמורת פרמיה? ☐ לא ☐ כן

האם ברצונך לרכוש כיסוי לדירה בבית המשותף לפי פרק א'1? ☐ לא ☐ כן. אם כן, יש למלא את נספח 1 - נספח ביטוח דירות.

פרק ב':

ביטוח תכולת הבית המשותף

ח

☐ לא ☐ כן סכום הביטוח: ש"ח (נא לציין ערך התכולה המשותפת, ללא ערך תכולות השייכות לדיירים)

פירוט התכולה:

פרק ג':

ביטוח כספי הבית המשותף

ט

☐ לא ☐ כן שם הגזבר:

הכיסוי	מזומנים	שטרות ושיקים	סה"כ סכום ביטוח
1. כספים הנמצאים ברשות נציגות הבית המשותף			
2. כספים בהעברה			

*על ועד הבית לנהל רישומים מפורטים שוטפים ומסודרים (ספרי חשבונות וספרי קופה) בגין הכספים העומדים לביטוח.

☐ לא ☐ כן
א. פרטים על הצידוד המוצע לביטוח:

שם היצרן	שנת יצור	כמות	תיאור הצידוד	שווי הצידוד כחדש
			1. מעליות	
			2. צידוד הסקה	
			3. מיזוג אוויר	
			4. גנרטור רזרבי	
			5. משאבות מים	

* שווי הצידוד החדש (הכולל דמי הובלה, מסים, מכס, עלות הקמה) יישמש כבסיס הביטוח לצורך חישוב הפרמיה.
 * פרק זה כפוף לסקר הנדסי שיהיה חלק בלתי נפרד מהצעה זו.

ב. תחזוקת הצידוד:

1. האם ידוע לך על פגמים או ליקויים בצידוד המוצע לביטוח? ☐ לא ☐ כן, נא לפרט:

 2. האם במשך 5 השנים הבאות האחרונות נגרמו:
 א. נזקים או אירועים אשר בעקבותיהם בוצעו שינויים במבנה הצידוד? ☐ לא ☐ כן
 ב. נזקים או אירועים שגרמו להגבלת התפוקה או הגבלה בעומסים מותרים או מומלצים ע"י היצרן? ☐ לא ☐ כן
 ג. נזקים חוזרים לאותו פריט מאותו גורם? ☐ לא ☐ כן
 אם תשובתך לאחד מהסעיפים הנ"ל היא "כן", נא לתאר בקצרה את הנזקים והאירועים הנ"ל:

 3. נא לציין האם פרטי הצידוד הבאים (אם נכללו ברשימת הצידוד המוצע לביטוח) מתוחזקים, ואם כן - ע"י מי:
 מעליות: ☐ לא ☐ כן, ע"י מי: צידוד הסקה: ☐ לא ☐ כן, ע"י מי:
 מיזוג אוויר: ☐ לא ☐ כן, ע"י מי: גנרטור רזרבי: ☐ לא ☐ כן, ע"י מי:
 משאבות מים: ☐ לא ☐ כן, ע"י מי:
 4. האם המעלית או מתקני לחץ המחויבים בבדיקה ע"י בודק מוסמך מטעם הרשות, נבדקו בהתאם לחוק? ☐ לא ☐ כן
 אם "כן" נא לציין תאריך גמר תוקף תעודת הבדיקה:
 האם ממצאי הבדיקה האחרונה כוללים הגבלות שימוש לצידוד הנ"ל? ☐ לא ☐ כן, נא לפרט:

אחריות כלפי צד שלישי בבית המשורתף

ציון גבולות אחריות מבוקשים				
אפשרות א'	אפשרות ב'	אפשרות ג'	אפשרות ד'	
גבול אחריות למקרה ולתקופה	3,000,000 ₪	5,000,000 ₪	8,000,000 ₪	10,000,000 ₪
*על ועד הבית לנהוג בהתאם לפקודת הבטיחות הקיימת בקשר לשימוש, תפעול ואחזקת מעליות.				
האם ברצונך לרכוש תמורת פרמיה נוספת הרחבת כיסוי לאחריות אישית של נציגות/ועד הבית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
גבולות האחריות לאחריות אישית של נציגות/ועד הבית יכללו בגבולות האחריות של פרק ה' צד ג' (ולא בנוסף אליהם).				
מספר חברי הוועד:				
גבול האחריות המבוקש: <input type="checkbox"/> מליון ₪ <input type="checkbox"/> 1.5 מליון ₪ <input type="checkbox"/> 3 מליון ₪				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין בריכת שחיה השייכת לבית המשותף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין מכשירי הרמה מסוג מכפיל חניה השייך לבית המשותף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין שטחים מסחריים בבית המשותף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין מתקני שעשועים של הבית המשותף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין חדר כושר של הבית המשותף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
אם כן - יש לסמן האם חדר הכושר הוא: <input type="checkbox"/> לשימוש דיירי הבית בלבד <input type="checkbox"/> לשימוש אורחים				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין חדר אירועים של הבית המשותף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין חניון רובוטי? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				
האם ברצונך לרכוש כיסוי לחבות בגין חניון תת קרקעי? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן				

האם יש ברשות הועד / הנציגות / חברת הניהול ביטוח עמדת טעינה לכלי רכב? ☐ לא ☐ כן, מספר עמדות:

תשומת לב, הפוליסה מחריגה נזק כלשהו שנגרם במישרין או בעקיפין כתוצאה משימוש בעמדת טעינה לרכב חשמלי. האם ברצונך לרכוש ביטול חריג תמורת פרמיה נוספת? ☐ כן ☐ לא

במקרה של ביטול חריג עמדת טעינה - כיסוי ביטוחי לעמדת טעינה בהתאם לתנאי "תכנית לביטוח עמדת טעינה לרכב מהדורת יולי 2023".

☐ לא ☐ כן

מספר העובדים המועסקים ע"י ועד הבית: נא לציין את תפקידיהם:

האם ועד הבית מבטח לפי חוק הביטוח הלאומי את כל העובדים המוצעים לביטוח? ☐ לא ☐ כן
*פרק זה יפצה אותך רק עבור חבותך העודפת מעל לזו החייבת להיות מכוסה על פי הביטוח הלאומי.

יד נזקים בעבר וניסיון ביטוחי קודם

האם במשך 5 השנים האחרונות:

1. היית מבוטח בחברה אחרת? ☐ לא ☐ כן, נא לפרט:
 2. נדחתה הצעת ביטוח כלשהי שהגשתי? ☐ לא ☐ כן, נא לפרט:
 3. סירבה חברת ביטוח כלשהי לחדש לך פוליסה או ביטלה פוליסה שלך? ☐ לא ☐ כן, נא לפרט:
 4. נגרמו לך נזק או חבות מסיכון המוצע לביטוח? ☐ לא ☐ כן, נא לציין תאריך וערך הנזק:
 5. נדרשו ממך תנאים מיוחדים או פרמיה מוגדלת? ☐ לא ☐ כן, נא לפרט:
- ביטוח נוסף - האם רכוש, חבות או סיכון מבוטחים בחברות אחרות או עפ"י פוליסות נוספות? ☐ לא ☐ כן, אם "כן" - נא לציין שם החברה, כיסוי, מספר פוליסה וסכומי ביטוח:

טו הצהרת המבקש/מציע והודעות

1. אני הח"מ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות, ושלא העלמתי כל ענין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע לחברה על כל שינוי שיחול בכל ענין מהותי, לרבות שינוי שיחול במקצועי או במשלח ידי, במצב בריאותי, או על דבר סידור ביטוחים נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, תשמשה יסוד לחוזה שבני ובין הראל חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנהוגה בחברתכם ומתחייב/ת לשלם את הפרמיה המגיעה בגינה.
2. מציעה/ה נכבד/ה! כדי למנוע אי הבנות ואי דיוקים, הנך מתבקש/ת לקרוא את תנאי הביטוח ואת דף המפרט (להלן: "מסמכי הביטוח") שישלחו אליך אחרי הפקת הביטוח, ולהעיר את הערותיך בהקדם האפשרי, בכל מקרה שבו תמצא/י כי מסמכי הביטוח אינם תואמים את הצעתך.
3. המידע הכלול במסמך זה ניתן מרצוני ובהסכמתי המלאה.
4. אינך רשאי/ת למסור פרטים של אדם אחר בטופס זה, אלא אם יידעת אותו על כך וקיבלת מראש את הסכמתו לשימוש הראל במידע כאמור בטופס זה ובהסכמות שתסמן/י.



חתימת המציע/ה:

מס' תעודת זהות:

פרטיות:

הראל חברה לביטוח בע"מ והראל פנסיה וגמל בע"מ ("הראל") אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לכך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך טיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו.

פירוש נוסף זמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל, מידע על זכות עיון ותיקון וכן הסרה מדיוור ישיר בקישור <https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB>.

לידיעתך, אם ברשותך ביטוח בתוקף, עליו הנך מבקש/ת להוסיף כיסוי נוסף, הרחבה או כתב שירות, הוספתם נתונה לבחירתך, והנך רשאי/ת לבחור בהם או לוותר עליהם, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הביטוח. **תשומת לבך כי בהיעדר כיסוי לפרק מסוים - לא ניתן לרכוש כיסוי להרחבות לאותו פרק.**

טז שליחת דבר פרסומת

א. הודעה על קבלת דבר פרסומת של החברה:

הפרטים שמסרת ישמשו לצורך משלוח דברי פרסומת מהחברה באמצעות דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת טקסט. באפשרותך לסרב בכל עת ב: <https://www.harel-group.co.il/t/QMUYBS>; unsubscribe1@harel-ins.co.il; במספר *2735; קוד QR:



ב. הסכמה לקבלת דברי פרסומת נוספים:

☐ בנוסף על פרסומות שהחברה רשאית לשלוח לי בהתאם להודעה שניתנה לי לעיל, אני רוצה לקבל גם פרסומות על שירותים ומוצרים מכלל החברות בקבוצת הראל, שותפיהן העסקיים וצדדים שלישיים באמצעות דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת טקסט.

*קבוצת הראל - הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה.

תשומת ליבך, אי-סימון לא יחשב כסירוב לקבלת דברי פרסומת מהחברה (כמפורט בסעיף א' לעיל) ואינו מבטל הסכמה קודמת. באפשרותך לחזור בך מהסכמתך בכל עת.

יז הצהרת הסוכן לבירור צרכי המועמד והצעת ביטוח התואמת לצרכיו

אני מאשר/ת כי ביררתי את צרכי המועמד/ים לביטוח בהתאם להוראות חוזר הממונה על שוק ההון, הביטוח והחסכון לעניין צירוף לביטוח, והצעתי לו/הם ביטוח ו/או הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת, התואמים לצרכיו/הם.



חתימה:

שם הסוכן/ת:

תאריך:

יח	אחזור מידע אישי
	<p>לידיעתך, לצורך ייעול ושיפור השירות הניתן על ידי "הראל", ככל שההצעה תאושר ותופק פוליסת ביטוח בהתאם - המידע, הדיוורים והמסמכים, אשר ישלחו אליך מחברת הראל, יופיעו במסגרת "האזור האישי" שלך באתר הראל.</p>

יט	ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח
	<p>רשות שוק ההון הקימה אתר אינטרנט מאובטח, שיאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל, וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם.</p> <p>אם אינך מעוניין/ת שנעביר את הנתונים לרשות שוק ההון, עליך ליצור קשר עם חברתנו לאחר צרופך לפוליסה.</p> <p>לידיעתך, אי העברת הנתונים תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.</p> <p>באפשרותך להגיש בקשה להסרת מידע כאמור באזור האישי שלך באתר האינטרנט שלנו בכתובת www/harel-group.co.il.</p> <p>שימו! לב כי הגשת בקשה להסרת מידע, כאמור, חלה על פוליסות קיימות ועתידיות. כך, ככל שהודעת בעבר שאינך מעוניין/ת בהעברת הנתונים, הנתונים לא יועברו גם לגבי פוליסה זו.</p>

