



שם הסוכן	מספר סוכן
מרחב	מספר פוליסה

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

הצעה לביטוח למאמן כושר בודד

טופס מספר **997** לתשומת לבך, חתימה על טופס זה אינה משלימה את כריתת חוזה הביטוח.

א. פרטי המועמד לביטוח						
שם המבוטח	גיל המבוטח	שנת הסמכה (קבלת רישיון / תעודה)	כתובת מגורים (רחוב)	מס' בית	ת.ד.	יישוב
מספר טלפון	מספר טלפון נייד	מספר פקס	דואר אלקטרוני	כתובת למשלוח דואר		
עיסוקו של המבוטח לתכלית ביטוח זה			מס' זהות / ח"פ		בעלות	
					<input type="checkbox"/> פרטית <input type="checkbox"/> שותפות <input type="checkbox"/> חברה בע"מ	
אני מבקש לקבל הודעות ומסמכים מטעם החברה (לרבות: דף פרטי ביטוח, תנאי הפוליסה) באמצעי שלהלן:						
<input type="checkbox"/> באמצעי דיגיטלי - מסרון <input type="checkbox"/> באמצעי דיגיטלי - דואר אלקטרוני <input type="checkbox"/> דואר ישראל						
תקופת ביטוח מבוקשת			מיום			
עד יום בחצות						

ב. סוג הפעילות לכיסוי המבוקש - תיאור מלא של הפעילות והעיסוק העיקריים בגינם נדרש הכיסוי

אחריות מקצועית למדריך ריקודים – מורה לריקוד/מחול/תנועה:

1. האם הנך בעל תעודת הסמכה ממוסד לימודים מוכר? כן לא

אחריות מקצועית למדריך התעמלות אירובית/TRX/פילאטיס/אופיולטיס/מאמן כושר/אתלטיקה קלה/ריצה/משקולות/מדריך קפארה/ צ'יגונג/טאי צ'י :

1. האם הנך בעל הסמכה מתאימה לסוג האימון בו הנך עוסק? כן לא

2. האם יש שימוש בחרבות או באביזרי לחימה אחרים? (לגבי צ'יגונג, טאי צ'י) כן לא

אחריות מקצועית למאמן משחקי כדור – מאמן כדורגל/כדורסל/כדורעף/כדוריד/כדורשת/כדור מים/טניס/סקווש/פינג-פונג :

1. האם הנך בעל תעודת הסמכה ממוסד לימודים מוכר בישראל לאמן בתחום בו הנך עוסק? כן לא

אחריות מקצועית למאמן אומנויות לחימה – מאמן אייקדו/ג'ודו/קראטה/ג'וג'יטסו:

1. האם הנך בעל הסמכה מתאימה לסוג האימון בו הנך עוסק? כן לא

2. האם יש שימוש בחרבות או באביזרי לחימה אחרים? כן לא

אחריות מקצועית למאמן שחיה/התעמלות במים: (תוחרג פעילות הידרוטריפיה, ווטסו, מציל ואו שרותי הצלה)

1. האם ההדרכה מתבצעת גם במים פתוחים (בים, באגם, בנחל)? כן לא

2. האם הנך בעל תעודת הסמכה כמדריך שחייה ממוסד לימודים מוכר בישראל? כן לא

3. האם הנך משמש כמציל? כן לא

ג. כללי

1. האם הנך עוסק באימון? קטלבס / KETTLEBELL / קרוספיט / CROSSFIT / EMS? כן לא

2. האם הנך עוסק באימון עבור פעילות ו/או ספורט אתגרי? כן לא

3. האם הנך מחזיק בתעודת מגיש עזרה ראשונה בארץ? כן לא

4. האם הנך מקיים אימונים מחוץ למוסדות מאורגנים (פעילות OUTDOOR)? כן לא

5. האם הנך עוסק באימונים במסגרת ו/או עבור מכינה קדם צבאית? כן לא

6. האם הנך מקיים אימונים לספורט מקצועי ו/או במסגרת אגודת ספורט כלשהי? כן לא

7. האם הנך מקיים אימונים לתחרויות ספורט מקצועי? כן לא

8. האם הינך מיינע ו/או ממליץ לשימוש/מכירה/אספקה מכל סוג של חומרים ממריצים ו/או תוספי מזון, מכל סוג שהוא? כן לא

9. מחזור שנתי: _____

10. מספר מתאמנים: _____

מק"ט 410120058 (מהדורה 01.2021)



010288840103050121

עמוד **1** מתוך 3 דפים

קוד מסמך: 028

מגדל חברה לביטוח בע"מ

ד. פירוט כיסויי הביטוח הנדרשים

אופציה א' - חבות כלפי צד שלישי ואחריות מקצועית כיסוי משולב

תאריך רטרואקטיבי (כפוף לרצף ביטוחי): _____

אופציה ב' – חבות כלפי צד שלישי כולל ביטול חריג אחריות מקצועית לנזקי גוף

האם נדרש כיסוי למאמן נוסף (עד 3 מאמנים נוספים – אופציה ב' בלבד) לא כן, פרט: _____

שם המאמן	שם משפחה	ת.ז.	סוג הפעילות (כפוף לתעודת הסמכה ייעודית)

ה. גבול אחריות מבוקש למקרה ולתקופה

500,000 ₪ 1,000,000 ₪ 1,500,000 ₪ 2,000,000 ₪

ו. ניסיון ביטוחי קודם

שם החברה המבטחת	סוג העיסוק	תקופת הביטוח	הסיבה להפסקת הביטוח

1. האם היה על שמך ו/או על שם חברה בבעלותך, אי פעם, ביטוח אחריות מקצועית? אם כן, פרט: _____

סוג הכיסוי

אחריות מקצועית משולב צד ג'

צד ג' + ביטול חריג אחריות מקצועית

2. האם מבטח כלשהו סרב, לא חידש או ביטל פוליסה מסוג המתבקש על פי טופס זה, ב-7 השנים האחרונות? לא כן ◀ אם כן, פרט _____

3. האם הוגשה ב-7 השנים האחרונות תביעה כלשהי בגין אחריות מקצועית ו/או באחריות כלפי צד שלישי?

לא כן ◀ אם כן, נא ציין פרטים מלאים (תאריך האירוע, פרטי האירוע והתובע, סכום התביעה, סכום ששולם בפועל): _____

4. האם ידוע לך, על מידע בקשר לנסיבות כלשהן, ביום חתימת טופס זה, אשר עלולות להביא לידי תביעה בקשר לביטוח המתבקש?

לא כן ◀ אם כן, נא ציין פרטים מלאים _____

5. האם ננקטו נגדך צעדים משמעותיים על ידי רשות כלשהי? לא כן ◀ אם כן, פרט _____

יש לצרף אישור ניסיון תביעות ועותק פוליסה אחרונה מחברת הביטוח הקודמת. לתשומת ליבך: הפוליסה מחריגה במפורש תביעות מהעבר ו/או אירועים ו/או נסיבות ידועות כלשהן.



ז. הצהרות המועמד לביטוח

1. הצהרה בדבר המידע שנמסר בהצעה

אני מצהיר בזה כי כל תשובותי הנ"ל מלאות ונכונות, וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון ע"י המבטח. מוסכם בזאת כי הצעה זאת תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין מגדל חברה לביטוח בע"מ ("להלן: "המבטח"). ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תחשבה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.

	חתימה וחתימת ★		שם החותם ★		תאריך
--	-------------------	--	---------------	--	-------

2. הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיות

אני מאשר שהמידע שמסרתי במסמך זה וכל מידע נוסף שאמסור, נמסר מרצוני ובהסכמתי, ישמר במאגרי המידע של מגדל חברה לביטוח בע"מ וכן בגופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסיים בע"מ ו/או מי מטעמן, וישמש לכל עניין הקשור לניהול, תפעול ושירות שוטף של פוליסות/תכניות/מוצרים על שמי, פילוח ועיבוד סטטיסטי, דיוור ישיר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיום חובות שבדין. אני מסכים כי המידע שמסרתי ימסר לסוכן הביטוח/בעל רישיון לצרכי שירות לגורמים נוספים כמתחייב בדין (לרבות במקרה של שינוי במבנה תאגיד).

	חתימה וחתימת ★		שם החותם ★		תאריך
--	-------------------	--	---------------	--	-------

3. הסכמה לפניית שיווקיות (רשות)

אני מעוניין כי המידע ישמש את מגדל חברה לביטוח בע"מ ו/או חברות מקבוצת מגדל ו/או גורם מטעמן, לרבות סוכן הביטוח שלי, לצורך שיווק ודיוור ישיר אודות כיוסיים ביטוחיים ומוצרים ו/או שירותים פנסיוניים, פיננסיים ואחרים ולפנייה בהצעה לרכישתם, וזאת בין היתר באמצעות פקסימיליה, הודעה אלקטרונית (דוא"ל), הודעת מסר קצר (SMS), מערכת חיוג אוטומטי או כל אמצעי תקשורת אחר. ידוע לי שבכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה השיווקית באמצעות סוכן הביטוח או באתר מגדל או פנייה למוקד קשרי הלקוחות של החברה. טלפון 03-9201010, דואר אלקטרוני mokedbi@migdal.co.il

	חתימה וחתימת ★		שם המועמד לביטוח		תאריך
--	-------------------	--	------------------------	--	-------

