



הביטוח ייכנס לתוקפו רק לאחר אישור  
'מגדל חברה לביטוח בע"מ' מראש ובכתב.  
יש להחזיר לפקס מספר 03-6246465

תקופת הביטוח המבוקשת	
תאריך תום הביטוח	תאריך התחלת הביטוח
31.12.2016 (בחצות)	

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

## הצעה לביטוח אחריות מקצועית לעורך דין - "שכבה בסיסית" כיסוי RUN OFF

טופס מספר 827

חדש

במסגרת "תכנית" לשכת עורכי הדין בישראל הנערכת במגדל חברה לביטוח בע"מ.  
טופס זה הינו אישי ויערך לכל עורך דין בנפרד.

א. פרטי המציע (עורך דין)				
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	מספר רישיון	תאריך הסמכה
יישוב	כתובת (רחוב)	מספר בית	מספר דירה	ת"ד
מספר טלפון	מספר טלפון נייד	מספר פקס	דואר אלקטרוני	

גבולות אחריות והשתתפות עצמית  
גבולות האחריות והשתתפות העצמית הם בהתאם לפוליסה לביטוח אחריות מקצועית לעורך דין "שכבה בסיסית" או פוליסת RUN OFF התקפה במגדל חברה לביטוח בע"מ במועד הגשת הצעה זו לשנת 2015.

ב. הסיבה לבקשת RUN OFF (סמן ב-X)	
<input type="checkbox"/> פטירת המבוטח (עיזבון)	<input type="checkbox"/> הפסקת פעילות / חברות כעורך דין (שלא עקב השעייה)
<input type="checkbox"/> פרישה מלשכת עורכי הדין*	<input type="checkbox"/> סירוב המבטח לחידוש
<input type="checkbox"/> הגבלת חברות כאמור בסעיף 52 (ב) לחוק לשכת עורכי הדין*	<input type="checkbox"/> אחר (נא פרט)
מועד פטירת המבוטח ו/או פרישה מלשכת עורכי הדין ו/או הגבלת חברות ו/או הפסקת פעילות / חברות כעורך דין (שלא עקב השעייה) _____ תאריך הסמכה _____	

\* יש להמציא אישור לשכת עורכי הדין בישראל.

ג. ניסיון ביטוחי קודם של המציע (ב-6 השנים האחרונות)		
תקופת הביטוח	שם המבטח	גבולות אחריות (בש"ח)

1. האם הצעתך לביטוח נדחתה אי-פעם ו/או האם מבטח כלשהו ביטל לך פוליסת אחריות מקצועית ו/או סרב לחדש ו/או התנה תנאים מיוחדים לקבלתך?  
 לא  כן ◀ נא פרט: \_\_\_\_\_

2. האם הוגשה אי פעם כנגדך תביעה בקשר עם אחריותך המקצועית?  
 לא  כן ◀ נא פרט - שנת קרות התובענה, מהותה ותוצאותיה לרבות סכומים ששולמו או נדרשים וטרם שולמו: \_\_\_\_\_

הערה: אם מקום הכתיבה אינו מספיק, נא פרט בדף נלווה.



0102882701021115

עמוד מספר 1 מתוך 2 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך 28

### ג. ניסיון ביטוחי קודם של המציע (המשך)

3. האם ידוע לך על מקרה כל שהוא העלול להביא לתביעה או להתפתח לתביעה כנגדך?

לא  כן ◀ נא פרט:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**אנא שים לב!** הפוליסה בחברתנו אינה מכסה כל תביעה או אירוע או נסיבות, אשר עשויים להביא לתביעה שהיו ידועים למבוטח קודם לתחילת הביטוח, ותשובה חיובית לשאלה זו אינה מבטלת חריג זה.

4. האם הושעית מחברותך בלשכת עורכי הדין בישראל ו/או בוטל רישיוןך ו/או הואשמת בעבירה פלילית ו/או משמעתיית?

לא  כן ◀ נא פרט:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

במידה וקיימת השעייה, הרייני מאשר לחברת הביטוח לקבל מידע מלשכת עורכי הדין, אודות ההשעייה כאמור.

	שם עורך-הדין החותם		תאריך
חתימה וחותמת ★			

הערה: אם מקום הכתיבה אינו מספיק, נא פרט בדף נלווה.

### ד. הצהרות

אני מצהיר בזה כי כל תשובתיי 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 ייחשבו כעניין מהותי על-פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.

אני הח"מ מאשר בזאת שהמידע המבוקש שמסרתני במסגרת הצעה זו נמסר מרצוני ובהסכמתי. המידע והנתונים שמסרתני וכל עדכון שלהם יישמרו במאגרי המידע של המבטח וישמשו לבחינת ההצעה, להוצאת פוליסות, לניהול השוטף של תיק הביטוח, למתן שירותים במסגרת פוליסת הביטוח ולדיוור ישיר וליצירת קשר למתן מידע למבוטח בקשר עם מתן השירותים בהתאם לפרטים שניתנו על-ידי המבוטח. אני מסכים כי הפרטים שמסרתני יימסרו לסוכן הביטוח שלי. אם המבטח יארגן את פעילותו במסגרת תאגיד אחר או יתמזג עם גוף אחר, הוא יהיה זכאי להעביר לתאגיד החדש העתק מן המידע שנאגר אודותיי ובלבד שתאגיד זה יקבל על עצמו כלפי את הוראות הצהרה זו. ידוע לי שהביטוח ייכנס לתוקפו אך ורק לאחר שטופס ההצעה יאושר בחתימת המבטח.

	שם עורך-הדין החותם		תאריך
חתימה וחותמת ★			

### ה. הסכמה ליצירת קשר עם המבוטח (רשות)

אני הח"מ מסכים כי פרטי הקשר שמסרתני במסגרת ההצעה ישמש לצורך עדכוני בדיוור ישיר אודות כסויים ביטוחיים ומוצרים או שירותים פיננסיים ואחרים ולפנייה בהצעה לרכישתם מטעם המבטח ו/או חברות מ"קבוצת מגדל" (גופים וחברות בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסיים בע"מ) ו/או גורם מטעמן, באמצעות המבטח ו/או מי מטעמה, לרבות חברות מקבוצת מגדל ו/או באמצעות סוכן הביטוח ו/או המשווק ו/או היועץ הפנסיוני שלי. אני מסכים כי עדכונים ומידע כאמור ישוגר אליי אף באמצעות פקס, מערכת חיוג אוטומטי, הודעה אלקטרונית, הודעת מסר קצר או כל אמצעי תקשורת אחר. אם לא אהיה מעוניין במידע או פנייה כאמור אוכל להודיע על-כך למבטח בכל עת.

	שם עורך-הדין החותם		תאריך
חתימה וחותמת ★			

