

בקשה לחידוש ביטוח אחריות דירקטורים ונושאי משרה Directors & Officers Liability Renewal Application

A. Proposer Details

א. פרטי המציע

ID number	מספר זיהוי/תאגיד/ח"פ	Name of Policy Holder	שם בעל הפוליסה
Limit of Liability: USD	גבול אחריות (בדולרים ארה"ב)	Policy Renewal Date	תאריך חידוש הפוליסה
		Policy Renewal No.	מספר הפוליסה לחידוש

B. Material Changes

ב. שינויים מהותיים

Are there any material changes to the information previously supplied in Relation to this insurance, including but not limited to information in relation to Subsidiaries, Associated Companies and discharge of directors & officers?	No <input type="radio"/> לא Yes <input type="radio"/> כן	האם יש שינויים מהותיים כלשהם במידע שנמסר בעבר, הקשור לביטוח זה, כולל בהקשר לחברות הבת, חברות קשורות אחרות ופיקודי נושאי משרה?
- If yes, please give full details:		- אם כן, פרט להלן:
<hr/> <hr/>		

C. Prior Knowledge

ג. ידיעה מוקדמת על נסיבות לתביעה

Does anyone for whom this insurance is intended have any knowledge or information of any act, error, omission fact or circumstance which may give rise to a claim which may fall within the scope of this proposed insurance?	No <input type="radio"/> לא Yes <input type="radio"/> כן	האם למי מאלה, שהביטוח מיועד בעבורם, ידוע על פעולה כלשהי, טעות או השמטה, עובדות או נסיבות, העלולים לגרום לתביעה במסגרת הפוליסה המבוקשת בהצעה זו?
- If yes, please attach and give full details:		- אם כן, יש להמציא ולפרט פרטים מלאים, להלן:
<hr/> <hr/>		
It is understood and agreed that if such knowledge or information exists, any claim arising therefrom is excluded from this proposed insurance.		מוסכם ומוצהר בזאת, שאם קיים מידע או ידע כנ"ל, כל תביעה הנובעת מהם מוחרגת מכיסוי הפוליסה המוצעת.

החתום מטה מצהיר בזאת, שלמיטב ידיעתו ואמונתו, התשובות שניתנו בטופס זה או המצורפות לזה, נכונות וכל ביטוח שיופק בעקבות הצהרה זו יוצא בהסתמך על נכונות תשובות אלה.
מוסכם שהצהרה זאת ביחד עם המידע שנמסר בזאת (שישמר בתיק על-ידי המבטח ויחשב כמצורף בזאת) יהיו את הבסיס לכריתת חוזה הביטוח, וחלק בלתי נפרד ממנו, אם וכאשר תופק פוליסה מתאימה.

לידיעתך!

- הרשות בידי המבטח, "ביטוח חקלאי", אגודה שיתופית מרכזית בע"מ, להחליט על קבלת הבקשה או דחייתה או קבלתה בתנאים מגבילים.
- למען הסר ספק מובהר בזאת, שהחתימה על טופס בקשה זה, בין אם אמור בעריכת ביטוח חדש ובין אם בחידוש ביטוח קיים, אינה מחייבת את המבטח, "ביטוח חקלאי", אגודה שיתופית מרכזית בע"מ, לקבלת הביטוח בחלקו או במלואו, ורק אישורו בכתב יהווה אישור לכיסוי ביטוחי.
- מוסכם בזאת, שאם תוצא פוליסה ישמשו טופס בקשה זה ביחד עם כל מידע שצורף אליו, בסיס לחוזה הביטוח, ויראו אותם כאילו צורפו לפוליסה והם מהווים חלק ממנה.

The undersigned declares that to the best of his or her knowledge and belief the statements set forth herein and attached hereto are true and that any insurance subsequently provided as a result thereof is issued in reliance upon the truth of said statements.

It is agreed that this proposal form together with any information submitted herewith (which shall be retained on file by the insurer and shall be deemed to be attached hereto) shall be the basis of a contract should a policy be issued and shall be deemed to be attached to and form part of the policy.

For your information!

- The insurer, "Bituach Haklai Ltd.", may decide to accept the application, or reject it, or accept it under restrictions.
- In order to remove any doubt, it is hereby made clear that signing this application form, whether for starting a new policy or renewing an existing one, does not oblige the insurer, "Bituach Haklai Ltd.", to accept such a policy in part or in full, and only its written approval may constitute a confirmation of the insurance cover.
- It is hereby agreed that should a policy be arranged, this application form with all the information attached to it will constitute a basis for the insurance contract, and will be seen as if it had been attached to the policy, constituting part thereof.

נא לצרף דוחות כספיים, מלאים, מאוחדים ועדכניים.

Please attach full, consolidated and up-to-date financial reports.

חתימה וחותמת Signature & Stamp	תפקיד מורשה החתימה של בעל הפוליסה Title	שם מלא של החותם Full Name of Signatory	תאריך Date
-----------------------------------	--	---	---------------

המשך בעמוד 2

Insurance candidate's declaration

הצהרת המציע

1. I declare that all of my answers are complete and true to all details, and that I have not concealed any facts or material details relating to the risk assessment by Bituach Haklai Central Cooperative Society Ltd. (hereinafter: "the Company"). It is agreed by me that this proposal shall form the basis of any contract of insurance between me and the Company. I am aware that the questions appearing in this proposal form will be considered as a material information under the provisions of section 6 of the Insurance Contract Law, 5741-1981

2. I confirm that I provided the company including anyone acting on its behalf (including the agent), with information about me and about third parties (hereinafter, "the information") out of my own free will and once it was made clear to me that I do not have any legal obligation to provide it. I confirm that I'm authorized to provide this information and that the information owned by the company or anyone acting on its behalf, including information received during policy issue, will be stored by the company and its subsidiaries, and/or anyone acting on its behalf within the company privacy policy, including among other things, for anything related to the provision of the services and/or products by itself and/or anyone acting on its behalf, including the issuance of insurance policies, handling claims and other requests, maintaining customer relations, and storing and improving the information. It was made clear to me that the company uses third parties for some of the services and products it provides, and I approve that the information will be provided to such third parties. It was made clear to me that details of the collection, usage, storage and transfer of the information may be found within the company's privacy policy, available on www.bth.co.il, and that I agree to it

1. אני מצהיר בזה שכל תשובותי מלאות ונכונות לכל פרטיהן, ושלא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון על ידי ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ (להלן "החברה"). מוסכם בזאת כי הצעה זאת תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין החברה. ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זה תחשבה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.

2. אני מאשר שמסרתי לחברה, לרבות באמצעות מי מטעמה (לרבות סוכן הביטוח), את המידע אודותי ואודות צדדים שלישיים (להלן "המידע") מרצוני החופשי. אני מאשר שאני מורשה למסור את המידע וכי המידע שברשות החברה / או מי מטעמה, הכולל גם מידע שיתקבל במהלך הטיפול בפוליסה, יישמר על-ידי החברה וחברות הבנות שלה (קבוצת ביטוח חקלאי) / או מי מטעמן, למטרות המפורטות במדיניות הפרטיות של החברה, לרבות לצורך מתן ושיווק של שירותים ו/או מוצרים שלהן, על-ידן /או על-ידי מי מטעמן, הפקת פוליסות ביטוח, טיפול בתביעות ובבקשות שונות, שימור קשר לקוחות, אחסונו וטיפול של המידע. הובהר לי שחברות הקבוצה מסתייעות בצדדים שלישיים בחלק מהשירותים והמוצרים אותם הן נותנות, ואני מאשר שהמידע ימסר לצדדים שלישיים אלה, לצורך כך. הובהר לי שפירוט מלא אודות האיסוף, השימוש, השמירה וההעברה של המידע נמצא במדיניות הפרטיות של החברה, הזמינה ב www.bth.co.il ואני מסכים לה.

Proposer's Signature _____ חתימת המציע _____ Proposer's Name _____ שם המציע _____ Date _____ תאריך _____

Agreement

הסכמה

I agree that "Bituach Haklai Ltd." (hereinafter, "the company"), and/or anyone acting on its behalf including its subsidiaries, may send me from time to time marketing offers, direct mailing and advertising materials by fax, email, automated dialing service or SMS, phone calls etc. It was made clear to me that I do not have to agree to receiving such offers, and even had I agreed to that, I may retract such agreement at any time by contacting the company by its website and/or by email to: service@bth.co.il, or by fax to 03-5612379.

*Signing this clause does not constitute a pre-condition of contracting the company

Proposer's Signature _____ חתימת המציע _____ Proposer's Name _____ שם המציע _____ Date _____ תאריך _____

אני מסכים ש"ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ (להלן "החברה") /או מי מטעמה לרבות חברות הבנות שלה ישלחו אליי מפעם לפעם, הצעות שיווקיות דיוור ישיר ודברי פרסומת, באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS) שיחות טלפון וכדומה. הובהר לי שאיני חייב לתת את הסכמתי לקבלת הצעות כאמור, ושככל שאתן את הסכמתי, אוכל לחזור בי בכל עת באמצעות אתר החברה /או פנייה לחברה בדוא"ל: service@bth.co.il או בפקס 03-5612379.

*ההחתימה על סעיף זה אינה מהווה תנאי להתקשרות עם החברה.

Receiving information through techbological means

קבלת מידע באמצעים טכנולוגיים

Please check the relevant option: I agree אני מסכים / I do not agree אני לא מסכים

To receive from the company, through technological means, including via email, SMS, fax, online personal account etc., the policy and any additional information and/or notice and/or document (including regarding other policies in my possession), and including those that were sent to me so far by regular post, at the company's discretion and subject to the provisions of the law. I am aware that I may remove my details from the distribution list for receiving information through electronic communication channels at any time, by contacting the company's customer service help desk or the insurance broker or the company website.

Proposer's Signature _____ חתימת המציע _____ Proposer's Name _____ שם המציע _____ Date _____ תאריך _____

אנא סמן את האפשרות הנכונה: אני מסכים אני לא מסכים

לקבל מהחברה באמצעות כלים טכנולוגיים, כולל באמצעות דואר אלקטרוני, SMS, פקס, חשבון אישי מקוון ועוד, את הפוליסה וכל מידע ו/או הודעה ו/או מסמך נוספים (כולל ביחס לפוליסות אחרות שברשותי), וכולל כאלה שהועברו אליי עד כה בדואר רגיל, לפי שיקול דעתה של החברה ובכפוף להוראות הדין. ידוע לי שבכל עת אוכל להסיר את פרטיי מרשימת התפוצה לקבלת מידע בערוצי התקשורת האלקטרוניים, באמצעות פנייה למוקד שירות הלקוחות של החברה או לסוכן הביטוח או באתר החברה.