חידוש-מרוז

המרכז לביטוח עורכי דין בישראל

טל': 03-624-6464 | דוא"ל: INFO@HIDUSH-MEROZ.CO.IL

חידוש סוכנויות לביטוח | מרוז סוכנות לביטוח

טופס מחליף שובר לרכישה/חידוש ביטוח אחריות מקצועית לעורכי דין "שכבה בסיסית" לשנת 2026

טופס זה מיועד להצטרפות לביטוח עד ליום 31.12.2025

עו"ד חדש = עו"ד שמס' רישיונו החל מ-89440

פוליסת ביטוח האחריות המקצועית הינה אישית לעו"ד ששמו נקוב בטופס זה ומכסה גם פעילות 2 מעובדיו שאינם עורכי דין.

הפוליסה הינה על בסיס הגשת התביעה - **CLAIMS MADE**

שאלות חובה

1. האם תחום פעילותך כולל **מקרקעין ומיסוי קשור?** לא ☐ / כן ☐
2. במידה וסימנת כן אנא רשום מהו האחוז מתוך סל מחזור הפעילות השנתית %______
3. פרט את תחום העיסוק____
4. ☐האם הינך עוסק/ת ב : **פעילות ב "התחדשות עירונית", "קבוצות רכישה", "קבוצת כנרת", קבוצת אלדד פרי", "פרוייקטים דיור למשתכן" ו/או בעבור קבלני בניין /יזמי בניה , גדולים (כמתן שירות וליווי קבוע לאותם קבלנים/יזמים)** ? לא ☐ / כן ☐
5. במידה וסימנת כן אנא פרט:____

כיסוי מבוקש ופרמיה שנתית - יש לבחור באחת האפשרויות ע"י הקפה בעיגול / סימון "V" (הנחת עו"ד חדש תינתן באופן אוטו' לזכאים)

אפשרויות	**גבול אחריות מורחב** **2,500,000 ₪ למקרה** **5,000,000 ₪ לתקופת ביטוח**	**גבול אחריות מורחב** **4,000,000 ₪ למקרה** **8,000,000 ₪ לתקופת ביטוח**
	עלות פרמיות שנתיות	
השתתפות עצמית רגילה- תביעת מקרקעין – 50,000 ₪ לכל נזק אחר - 18,000 ₪	1. עו"ד ותיק - 1,387 ₪ ☐ 1. עו"ד חדש - 695 ₪	3. עו"ד ותיק - 2,680 ₪ ☐ 3. עו"ד חדש- 1,340 ₪
השתתפות עצמית נמוכה- תביעת מקרקעין - 33,000 ₪ לכל נזק אחר - 9,700 ₪	2. עו"ד ותיק- 2,550 ₪ ☐ 2. עו"ד חדש- 1,275 ₪	4. עו"ד ותיק - 4,500 ₪ ☐ 4. עו"ד חדש –2,260 ₪

לכבוד : מגדל חברה לביטוח בע"מ - באמצעות: חידוש- מרוז סוכנויות לביטוח בע"מ

וואטס-אפ: 073-3735387 / **דוא"ל** : h-m@hidush-meroz.co.il

אבקש לבטח / לחדש את עורכי הדין במשרדי בביטוח אחריות מקצועית "שכבה בסיסית" מיום: 01.01.2026 ועד ליום: 31.12.2026 , בכפוף לפרטים המופיעים בטבלה:

שם מלא :______________ **מס' ת.ז:**____________ **מס' רישיון :**____________ **כתובת:**_____________

טלפון נייד: __________________ **דוא"ל:**_______________________________________ **חתימה:** ___

אופן תשלום הפרמיה: ☐ **חיוב כרטיס אשראי מהפוליסה הפוקעת** (4 ספרות אחרונות נשלחו בגוף ההודעה בדוא"ל)

☐ **המחאות/ המחאה**** ☐ **העברה בנקאית**** ☐ **כרטיס אשראי***** – **עד 5 תשלומים** – ללא ריבית (לא תופסים מסגרת אשראי).

*חיוב יבוצע באותו מספר תשלומים מאשתקד **פרטי חשבון הבנק של חברת הביטוח "מגדל"/מען למשלוח המחאות ישלחו אליך בדוא"ל לאחר שליחת הטופס.

*****התשלום בכרטיס אשראי יתבצע באופן טלפוני על ידי נציג מסוכנות הביטוח חידוש-מרוז**

הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיות – שליחת הטופס מהווה אישור כי המידע שמסרתי במסמך זה וכל מידע נוסף שאמסור (ביחד להלן: "המידע") יישמר במאגרי המידע של מגדל חברה לביטוח בע"מ ו/או מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ ו/או גופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסים בע"מ ו/או מי מטעמן (ביחד להלן: "קבוצת מגדל") ו/או ישותף ביניהם, ויעובד בהתאם לשימושים המנויים במדיניות הפרטיות שנזכרת להלן, לרבות בכל עניין הקשור לניהול, תפעול ושירות של פוליסות, תוכניות ו/או מוצרים על שמי, פילוח ועיבוד סטטיסטי, דיוור ישיר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיום חובות שבדין. אני מאשר שהמידע נמסר מרצוני ובהסכמתי ולא חלה עלי חובה חוקית למסור אותו. כמו כן, ידוע לי כי אי מסירת המידע תמנע מקבוצת מגדל את היכולת לספק לי את השירותים באופן מיטבי. אני מאשר כי המידע יועבר לצדדים שלישיים לצורך המטרות הנ"ל, לרבות לסוכני ביטוח, בעלי רישיון, ספקים, מבטחי משנה, גורמים מתפעלים ונותני שירותים. ידוע לי כי בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981, הנני רשאי לעיין במידע שמנוהל לגביי, וכי יש לי את הזכות לבקש את תיקונו אם נמצא כי אינו שלם או מעודכן. בבקשה למימוש זכות העיון, ניתן לפנות למוקד קשרי הלקוחות באמצעות טלפון 03-9201010 או דואר אלקטרוני mokedbi@migdal.co.il. מדיניות הגנת הפרטיות זמינה עבורך בכתובת https://www.migdal.co.il/support/privacy-and-data-security או באפליקציית מגדל.