

אליהו חברה לבטוח בע"מ



בית אליהו רח' אבן-גבירול 2, ת.ד. 697 תל-אביב 61006, 70, 8920911, פקס. 6965415

שם הסוכן: _____
מס' הסוכן: _____

הצעה לביטוח אחריות מקצועית (על בסיס מועד הגשת תביעה)

א. שאלות כלליות

1. המקצוע עבורו נדרש הביטוח _____
2. שם המציע _____
3. מס' ת.ז. / מס' חברה _____
4. מען עסקו של המציע _____
5. תאריך ייסוד העסק _____
6. פרטי המנהלים והשותפים: -

שמות הבעלים המנהלים והשותפים	הכשרה/תארים כולל תאריך ומקום ההסמכה + ותק במקצוע*	תפקיד בחברה כולל מס' שנים בתפקיד בחברה

* נא לצרף צילומי תעודות הסמכה / רישיון מקצועי

7. מספר עובדים:

- מנהלים, שותפים _____ צוות אחר מקצועי (נא לפרט) _____
צוות מתמחים (נא לפרט) _____ צוות לא מקצועי/אדמיניסטרטיבי _____
סך כל מספר העובדים בחברה _____

8. האם קיימת פעילות באמצעות קבלני-משנה ו/או מומחים? לא כן אם כן, נא לפרט את סוג הפעילות והיקפה
יחסית לסה"כ הכנסות העסק _____

הערה: האחריות המקצועית של גופים אלה לא תהיה מכסה בפוליסה.

9. האם קיימת פעילות עסקית בחו"ל? לא כן אם כן, נא לפרט את סוג הפעילות והיקפה, יחסית לסה"כ הכנסות העסק _____

10. סך כל הכנסות העסק (מחזור כספי) -

א. במשך 12 החודשים האחרונים: \$ / ש"ח _____ ב. צפי ל-12 החודשים הבאים: \$ / ש"ח _____

ב. תחום העיסוק

נא לענות על השאלות הנוגעות לתחום עיסוק בנינו נדרש הביטוח.

מהנדסים ואדריכלים:

1. מהם תחומי פעילות המציע (הנדסה אזרחית, הנדסה מבנית, הנדסה מכנית, הנדסת חשמל, הנדסת חימום ואוורור, הנדסה כימית, הנדסת קרקע וכו') _____

2. נא לפרט רשימת העבודות הגדולות ביותר והטיפוליות בהן היה מעורב המציע ב-5 השנים האחרונות - כולל ערכים כספיים _____

עורכי דין:

1. מהם תחומי פעילות המציע (פלילי, אזרחי, חברות, מקרקעין וכו'), האם פועל גם כנוטריון/נאמן? _____

2. מהי שיטת המעקב והפיקוח כדי למנוע מנושאים שעליהם חל חוק התיישנות או הכפופים להגבלת זמן מלעבור את תקופת ההתיישנות? _____

הערה: הפוליסה לא תכסה תביעות הנובעות ו/או קשורות לפיצויים מגרמניה.

רואי חשבון ומנהלי חשבונות:

3. מהי שיטת המעקב והפיקוח כדי להבטיח שדוחות ו/או שומות מכל סוג יוגשו במועדים הקבועים בחוק ו/או בתקנות? _____

כללי (עורכי דין, רואי חשבון ומנהלי חשבונות): -

4. האם כל מתמחה (סטג'ר) במשרד כפוף ישירות למאמן שהינו שותף ו/או עובד בכיר במשרד, הבודק בצורה שיטתית את עבודתו? לא כן

5. מהי תכיפות בדיקת הנושאים המוזכרים בסעיפים 1 עד 4 לעיל ע"י מנהל או אחראי ומתי נעשתה הבדיקה האחרונה? _____

6. האם משרדך עוסק בתחומים הבאים: חברות בפירוק? לא כן הכנת תשקיפים? לא כן

רופאים ואחיות:

1. נא לציין תחום ההתמחות _____
2. האם עבודתך כוללת שימוש במכשירים מיוחדים כגון רנטגן, רדיום? נא פרט: - _____
3. האם הינך נעזר בעבודתך בהיפנוזה? _____
הערה: - הפוליסה לא תכסה תביעות הנובעות מטיפול באמצעות הلم.

מספרות וקוסמטיקאיות:

1. נא לציין את מספר הכיסאות/מיטות המיועדים לטיפול בלקוחות _____
 2. האם עוסקים באחד מהתחומים הבאים: איפור קבוע, פילינג, קעקוע, אפילציה? _____
 3. האם הטיפול כולל שימוש במכשור חשמלי ישירות על גוף הלקוח? לא כן אם כן, נא לפרט: _____
- הערה: הכיסוי יחול רק על שימוש בתכשירים המיוצרים על-ידי חברות ידועות, באריזות מקוריות ואשר אושרו על-ידי משרד הבריאות.

ג. עבר ביטוחי

1. האם היית או הנך מבוטח בביטוח אחריות מקצועית במשך 12 החודשים האחרונים? לא כן אם כן, נא פרט: שם המבטח _____ גבול אחריות למקרה _____ תאריך תום הביטוח _____
2. האם הוגשו נגדך תביעות כלשהן בגין מחדל, טעות או רשלנות ב-5 השנים האחרונות? לא כן אם כן, נא פרט: _____
3. א. האם ידוע לך על אירועים ו/או נסיבות ו/או תלונות כלשהם אשר עלולים לגרום להגשת תביעה כלשהי נגדך? לא כן אם כן, נא פרט: _____
ב. האם התקבלה דרישה ו/או פניה ו/או תלונה כלשהי כלשהם אשר עלולים לגרום להגשת תביעה כלשהי נגדך? לא כן אם כן, נא פרט: _____
4. האם אי פעם ביטלו את ביטוח האחריות המקצועית שלך או סרבו לקבלו, או סרבו לחדשו או ניתנו תנאים מיוחדים לביצוע הביטוח? לא כן אם כן, נא פרט: _____
5. האם נפתחו נגדך בעבר הליכים פליליים כלשהם? לא כן אם כן, נא פרט: _____

ד. פרטי הכיסוי הנדרש

1. גבול האחריות הנדרש; א. בגין מקרה אחד: \$ / ש"ח _____ ב. בגין כל התביעות: \$ / ש"ח _____
2. תקופת הביטוח המבוקשת מ- _____ עד _____
3. תאריך רטרואקטיבי נדרש _____ (כיסוי רטרואקטיבי מותנה ברצף ביטוחי)

ה. הרחבות לכיסוי

1. לצד שלישי? לא כן 2. לאבדן מסמכים? לא כן 3. להוצאת דיבה? לא כן
 4. לא יושר עובדים? לא כן אם כן, נא לענות לשאלות הבאות:
א. האם החברה ניווקה בעבר מאי יושר של עובד? אם כן, נא לפרט: _____
ב. האם יש עובדים/ים הרשאים לחתום על שיקים ללא חתימת מנהלים? לא כן אם כן, עד איזה סכום? _____
 5. האם נדרש כיסוי לתכנון בלבד? לא כן לפקוח בלבד? לא כן לתכנון ופקוח? לא כן
- האם ברשותך מידע נוסף בעל חשיבות להערכת הסיכון המוצע לביטוח ואשר לא נשאל לעיל? אם כן, נא פרט: _____

הצהרת המציע

אני/נו מבקשים/ים לערוך לילינו ביטוח אחריות מקצועית עפ"י הפוליסה המקובלת של חברתכם. אני מצהיר/ת בזה שכל תשובותי הנ"ל נכונות, מלאות וכנות וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים המתייחסים להערכת הסיכון על ידי החברה. מוסכם בזאת כי הצהרה זו תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין "אליהו חברה לבטוח בע"מ". ידוע לי כי השאלות הנשאלות יחשבו כענין מהותי על פי הוראות סעיפים 6, 7 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.

אני מסכים/ים לכך כי פרטים המתייחסים אלי/נו לרכושי המבוטח אצלכם, יוחזקו במאגר מידע שלכם וכן יימסרו לכל ספקי השרות הקשורים במישרין לביטוח זה ו/או לבנקים ו/או חברות אשראי הקשורים ישירות לגביית דמי הביטוח.

תאריך _____ חתימת המציע _____
כמו כן, אני ממנה בזה את סוכן/נת הביטוח, ה"ה _____ כשלוחי לצורך מו"מ וכריתת חוזה עם חב' הביטוח בהתאם לסעיף 33 לחוק חוזה הביטוח - תשמ"א 1981.
תאריך _____ חתימת המציע _____

בכל מקרה בו יחתום הסוכן על הצעת הביטוח בשם המבטח, יחתום גם על האמור להלן:

אני הח"מ, _____ מאשר בזה כי חתמתי על הצעת ביטוח זו בשם המבטח, לאחר שקיבלתי ממנו את כל הפרטים אשר מולאו בהצעה, לאחר שהבהרתי לו את חשיבות הפרטים אשר נמסרו על ידו ולאחר שנתן לי את הסכמתו המפורשת לחתום על הצעה זו בשמו ובמקומו.

תאריך _____ חתימת הסוכן _____ 6821957 דפוס רמב"ם טל. (7.2004)