

הצעה לביטוח חבות מעבידים

מציע נכבד, הצעת הביטוח תכנס לתוקפה רק לאחר שהגיעה למשרד החברה ואושרה על ידה, לאחר קבלתה תצורף ההצעה לפוליסה ותהווה חלק מהרשימה שלה ומסמך בלתי נפרד ממנה.

פרטי הסוכן	מס' הסוכן	שם הסוכן	אשכול	מס' פוליסה
------------	-----------	----------	-------	------------

תשוחת לב המציע

גבולות המירביים לאחריות על פי פוליסה זו - אחריות המבטח על פי פוליסה זו לא תעלה על הסכומים הנקובים להלן, בשווים השקלי לפי שער החליפין היציג ליום תשלום תגמולי הביטוח. הנוסח המופיע בפוליסה הוא המחייב.

א. 1,500,000 דולר של ארה"ב - גבול אחריות לתשלום פיצויים בשל מקרה ביטוח לעובד אחד.

ב. 5,000,000 דולר של ארה"ב - גבול האחריות לסכום הפיצויים הכולל על פי פוליסה זו בגין כל מקרי הביטוח שארעו בתקופת הביטוח. וכן גבול האחריות למכלול התביעות על פי פוליסה זו בגין מקרי הביטוח שעילתן היזק גופני או מוות כתוצאה מתאונות או מחלות הנובעות מגורם אחד או מסיבה מקורית אחת; זאת בכפוף לגבולות האחריות כאמור.

פרטי המציע

סוכן/מציע נכבד, אבקשך לציין את פרטי כל המציעים הקשורים בהצעה, כאשר בשורה הראשונה את המציע הראשי ולאחריו את יתר המציעים באם קיימים.

הקשרים	קוד	מספר (ת.ז./חברה/דרכון)	שם המציע (פרטי ומשפחה/חברה/עסק)	ישוב	רחוב	מס' בית	מיקוד	טלפון / פקס
ראשי								
(*) ו/או								
(*) ו/או								

(*) - מחק את המיותר; סמן בעמודת קוד - ז-מס' זהות, ח-חברה, ע-עסק, ד-דרכון

תקופת הביטוח

מחירך	עד תאריך (בחצות)	ולכל תקופה נוספת שנתבקש ותאושר ע"י החברה	<input type="radio"/> גביה רגילה	<input type="radio"/> הוראת קבע	<input type="radio"/> מס' תשלומים: _____
-------	------------------	--	----------------------------------	---------------------------------	--

אופן התשלום

פרטים על העובדים המועסקים

בסעיף זה יש לכלול את העובדים הקבועים והארעיים, המקבלים שכר מהמבוטח. שכ"ע לצורך סעיף זה: המשכורת, השכר, העמלה, וכל הטבה נוספת אשר לה זכאי העובד מדי חודש והמופיעה בתלוש שכרו של העובד - או בתמורה הכספית המשולמת לו.

לשימוש החברה		שכ"ע שנתי משוער	מס' העובדים	העיסוק
פרמיה נטו	המיון			
				1.
				2.
				3.
				4.
				5.

פרטים על קבלני משנה

בסעיף זה יש לכלול פרטים אודות קבלני משנה במידה והמציע מבקש לרכוש כסוי בגין חבותו החוקית.

1. פרטי עיסוקו	מס' עובדים	התמורה השנתית המשולמת לו
2. פרטי עיסוקו	מס' עובדים	התמורה השנתית המשולמת לו

תאונות עבודה

ציין פרטים אודות תאונות בעבודה, מקרי מוות ומחלות אשר ארעו בעסק או מחוצה לו, ובעבודות חוץ בארבע שנים האחרונות.

שנה	פרטי הארוע	המקום	המק שנגרם לעובד
1.			
2.			
3.			
4.			

שאלות

1. האם היית מבוטח בביטוח מסוג זה בעבר?	לא <input type="radio"/> כן, באיזה חברת ביטוח?
2. האם ביטל או דחה מבטח ביטוח מסוג זה בעבר?	לא <input type="radio"/> כן, פרט:
3. האם סרב או התנה מבטח לחדש או לקבל ביטוח מסוג זה?	לא <input type="radio"/> כן, פרט:
4. האם הנך מעסיק עובדים שאותם אינך מבטח לפי חוק הביטוח הלאומי?	לא <input type="radio"/> כן, הסיבה:
5. האם הנך מעסיק נוער (חניכים) או מתנדבים?	לא <input type="radio"/> כן, מספרם: עיסוקם:
6. האם פירוט העובדים כולל בעלי שליטה או בעלים?	לא <input type="radio"/> כן, מספרם:
7. האם מועסקים מומחים זרים או עובדים שאינם תושבי מדינת ישראל?	לא <input type="radio"/> כן, מספרם: עיסוקם:
8. האם הנך מעסיק עובדים שהינם תושבי השטחים?	לא <input type="radio"/> כן, מספרם: עיסוקם:
9. האם הנך מבצע עבודות מחוץ לגבולות המדינה ומעסיק את עובדיך בעבודות אלה?	לא <input type="radio"/> כן, היכן: עיסוקם:
10. האם הנך מעסיק עובדים באתרי עבודה?	לא <input type="radio"/> כן, היכן:
11. האם בעסק משתמשים בחומצות או בחומרי נפץ?	לא <input type="radio"/> כן, פרט:
12. האם בעסק משתמשים בחומרים רעילים?	לא <input type="radio"/> כן, סוג החומרים:
13. האם נערכה בדיקה ע"י משרד העבודה?	לא <input type="radio"/> כן, האם בוצעו כל ההמלצות?
14. האם הורשעת בגין חוקי הבטיחות?	לא <input type="radio"/> כן, פרט:
15. האם עבודתך קשורה בחומרי אסבסט?	לא <input type="radio"/> כן, פרט:
16. האם פטרת גורם כלשהו מחובת השיפוי בגין מק?	לא <input type="radio"/> כן, פרט:

לתשומת לב המציע:

עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 השאלות המפורטות בסעיפים שאלות ותאונות עבודה תחשבה כענין מהותי.

מינוי סוכן

על פי סעיף 33 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 נחשב הסוכן כשלוחו של המבטח. על פי דרישתך בכתב היך יכול למנותו כשלוחך. אם אכן היך מעונין בכך, נבקשך לחתום על נוסח הפנייה למבטח, לפי חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981. אני/אנו החתום/ים מטה ממנה/ים את סוכן הביטוח ששמו רשום בהצעה זו להיות שלוחי/נו לענין המשא ומתן לקראת כריתתו של חוזה הביטוח ולענין כריתת חוזה הביטוח עם חברתכם.

תאריך	שם פרטי ומשפחה	<input checked="" type="checkbox"/> חתימת המציע
-------	----------------	--

בקשה והצהרה

אני/ו החתום/ים מטה מביע/ים בזה את רצוני/נו לבטח את חבותי/נו לפי הפוליסה של הפניקס חברה לביטוח בע"מ כלפי העובד/ים שלי/נו כמפורט בסעיף פרטים על עובדים ומועסקים לעיל. אני/ו מתחייב/ים להמציא למבטח העתק מאושר או צילומו של טופס הכנסה מס' 126 או כל טופס דיווח תקופתי או שנתי אחר אשר יעיד על שכר העבודה אשר שולם על ידי/נו לעובד/נו. אני/ו מצהיר/ים בזה כי מספר העובדים המירבי שמסרת/נו בסעיף פרטים על עובדים ומועסקים לטופס זה הוא נכון לתאריך מילוי ההצעה ומתחייב/ים להודיע מיד למבטח על כל שינוי במספר זה. כמו כן, אני/ו נותן/ים בזה הסכמתי/נו המפורשת למוסד לביטוח לאומי או לפקיד השומה לאפשר למבטח את בדיקת הרשימות של השכר אשר מסרת/נו למוסדות אלה וכן הנני/נו נותן/ים בזה הסכמתי/נו שהמבטח יערוך ביקורת בעסק לפי ראות עיניו. ידוע לי כי המידע והתשובות יאוחסנו במאגר המידע של קבוצת הפניקס בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981 וישמשו לצרכי הביטוח בקבוצת הפניקס.

תאריך	שם המציע	<input checked="" type="checkbox"/> חתימת המציע
-------	----------	--

תאריך	שם הסוכן	<input checked="" type="checkbox"/> חתימת הסוכן
-------	----------	--

חותמת דואר נכנס (לשימוש החברה בלבד)

הכיסוי יכנס לתקופה לאחר אישור החברה

הערות