כלל ביטוח
מקבוצת כלל ביטוח פנסיה ופיננסים

אחריות החברה מתחילה רק לאחר שהצעה זו אושרה על־ידי החברה באמצעות פקידיה המורשים.
התקבל בלא כיסוי בתאריך ____________ על־ידי ____________
התקבל לביטוח בתאריך ____________ החתם ____________
הוזמן סקר סיכונים ____________ בתאריך ____________
הערות ______________________________

שם הסוכן | מספרו
שם הסניף
מספר הפוליסה ☐-☐☐☐☐☐☐☐-☐

הצעה לביטוח - תכנית "מטריה" משולבת למשרדים

א. פרטי המציע

שמו המלא של המציע (אם חברה יש לרשום את שם בעל החברה) | מספר הזהות/ח"פ
הכתובת הפרטית המלאה | מיקוד | מספר הטלפון | מספר הטלפון הנייד
שם המשרד | מספר הטלפון | מספר הטלפון הנייד | מספר הפקס
כתובת עיקרית | מספר הטלפון
2 | מספר הטלפון
סוג | כתובת דואר אלקטרוני @
תיאור פעילות המשרד

תקופת הביטוח המבוקשת מתאריך ____________ עד תאריך ____________
אופן הגבייה ☐ רגילה ☐ הוראת קבע ☐ כרטיס אשראי
מטבע ☐ ש"ח ☐ דולר

ב. תיאור מבנה המשרד המוצע לביטוח ותכולתו

המבנה הוא	הרכוש המוצע לביטוח נמצא בקומה	מתוך קומות בבניין	הבניין הוקם בשנת	המבנה בנוי מ-	הגג בנוי מ-
☐ בבעלות המציע ☐ בשכירות ☐ ____________				☐ בלוקים בטון ☐ ____________	☐ בטון ☐ ____________

האם הבניין או חלקו בנוי בשיטת פל־קל? ☐ לא ☐ כן
האם יש תוספת מיוחדת למבנה: ______________________________
רשום עסקים שכנים או סמוכים או צמודים למשרד המוצע לביטוח
____
____

האם קיים אישור רישוי עסקים
תקף לעסק? ☐ **כן**, נא לצרף תצלום ☐ **לא**, מהסיבה - ____________

האם קיים אישור כבאות
תקף לעסק? ☐ **כן**, נא לצרף תצלום ☐ **לא**, מהסיבה - ____________

אמצעי כיבוי האש בבית העסק מטפים / מערכת גילוי עשן ואש / מערכת מים/מתזים / ברזי שריפה, פרט –
____
____

האם נערך סקר הגנות במקום על־ידי ____________ **בתאריך** ____________ **ממצאים** ____________

ג. ההגנות לסיכון פריצה במקום המוצע לביטוח

דלתות הכניסות ☐ עץ ☐ זכוכית ☐ פלדה ☐ ____________ | מנעולים סוג ____________ כמות ____________
חלונות, אשנבים, פתחים
סורגים ☐ לא ☐ כן, ← ☐ מלא ☐ חלקי
האם מותקנת במקום מערכת אזעקה?
☐ לא ☐ כן, ← האם היא מחוברת בגלאי נפח ומגינה על כל פתחי המקום המוצע לביטוח
☐ כן ☐ לא, פרט - ____________
____
האם מחובר למוקד ☐ לא ☐ כן, ← ☐ קווי ☐ אלחוטי ↓
שם המוקד ____________

ד. סוגי הפרקים האפשריים - סמן את סוגי הביטוח המבוקשים והשלם פרטים בסעיף ה'.

שם הפרק		מספר הפרק
☐ תכולה	–	1
☐ מבנה	–	2
☐ כספים	–	3
☐ צד שלישי	–	4
☐ אחריות מקצועית	–	5
☐ חבות מעבידים	–	6
☐ תאונות אישיות	–	7
☐ ציוד אלקטרוני	–	8

משרד ראשי - בית כלל ביטוח, דרך מנחם בגין 48, תל-אביב 66180 ● טלפון 03-6387777 ● פקס 03-6387676 ● אתר באינטרנט www.clalbit.co.il

מודפס מק"ט 64010001 / 15949 ר"ה 4.2006 (x3)

ה. פרטי הביטוח לפי הפרקים בפוליסה וסכומי הביטוח

פרק 1 תכולת בית עסק – אש:

פירוט הרכוש המוצע לביטוח כנגד סיכוני אש מורחב / פריצה וגניבה, בשעה שהמקום מאויש. בעבור תכולה כמפורט מטה רכושו של המציע.
סכומי הביטוח (ש"ח/$) | תעריף/פרמיה
כיסוי לכל תכולת בית העסק .... **סה"כ**
לפי הפירוט:
1. ....
2. ....
3. ....

כיסוי ערך כינון לתכולה: ☐ לא ☐ כן
כיסוי פריצה על בסיס נזק ראשון: ☐ לא ☐ כן ← **סכום הביטוח** | **תעריף/פרמיה**

כיסויים נוספים לתכולת המשרד
אבדן תוצאתי
רווח גולמי שנתי, סכום ביטוח ____________ סכום הביטוח נקבע על בסיס הוספה (הרווח הגולמי + הוצאות קבועות)
תקופת שיפוי ____________ חודשים
משלים כל הסיכונים (DIC) סכום ביטוח ____________
☐ שחזור מסמכים ונתונים בסך ____________ ☐ יצירות אומנות בסך ____________
☐ אחר ____________ ☐ אחר ____________

פרק 2 אש מורחב למבנה
בעבור מבנה בית־עסק ____________ **סכום הביטוח** | **תעריף/פרמיה**
בערך קימום ☐ לא ☐ כן ☐ אובדן שכר דירה ____________ ☐ שבר זכוכית ____________ ☐ אחר ____________

כיסוי משותף לפרק 1 מבנה ולפרק 2 תכולה
כיסוי פרעות ☐ לא ☐ כן
כיסוי נזקי טבע ☐ לא ☐ כן
כיסוי רעידת אדמה בלבד ☐ לא ☐ כן
כיסוי אחר ____________

פרק 3 כספים
1. האם אתה מעביר כספים ☐ **יותר מפעם ביום** ☐ **פעם ביום** ☐ ____________
2. באמצעות מי מועבר בדרך־כלל הכסף? ____________ גילו ____________
3. האם יש כספת במקום המוצע לביטוח? ☐ **כן** ☐ **לא**, פרט - סוג ____________ משקל ____________ ק"ג
4. כיצד מוגן החדר/הכספת בו/בה מוחזקים הכספים ____________
5. האם הכספת מעוגנת? ☐ **כן** ☐ **לא**, פרט - ____________

סכומי הביטוח | **תעריף/פרמיה**
כספים בכספת – מזומנים/תווי־קנייה על־סך
אמצעי תשלום אחר (המחאות, שטרות, שוברי תשלום של כרטיסי אשראי וכו') על־סך
כספים בהעברה – מזומנים/תווי־קנייה על־סך
אמצעי תשלום אחר (המחאות, שטרות, שוברי תשלום של כרטיסי אשראי וכו') על־סך
כספת – (אם לא נכלל במסגרת כיסוי אש ופריצה של פרק התכולה) על־סך

אובדן הכנסות
(אם נדרש כיסוי על בסיס אובדן רווחים ולא על בסיס אובדן הכנסה, יש למלא טופס הצעה נפרד לאובדן רווחים)
פיצוי יומי בסך ____________ בעבור ___ ימים (עד 100 ימים). **סה"כ** | **תעריף/פרמיה**

פרק 4 חבות חוקית של בעל העסק כלפי צד שלישי
גבול אחריות למקרה אחד ולסך־כל המקרים בתקופת הביטוח .... סה"כ | **תעריף/פרמיה**
(א) האם יש מעלית במקום? ☐ לא ☐ כן
(ב) האם נערכות ביקורות שוטפות על־ידי מהנדס/משרד העבודה? ☐ לא ☐ כן

פרק 5 אחריות מקצועית
יש למלא טופס הצעה נפרד ולפעול על־פי הנחיות המחלקה.

פרק 6 חבות מעבידים | **תעריף/פרמיה לעובד**
מספר העובדים ________ עיסוקם ____________ שכ"ע שנתי משוער
מספר העובדים ________ עיסוקם ____________ שכ"ע שנתי משוער
האם אתה מבקש כיסוי בגין ______ מנהלים בעלי שליטה? ☐ **לא** ☐ **כן** שכ"ע שנתי משוער
סה"כ שכ"ע שנתי משוער

ה. פרטי הביטוח לפי הפרקים בפוליסה וסכומי הביטוח - המשך

פרק 7 תאונות אישיות

יחידת ביטוח 1 שווה:
למקרה מוות = 10,000 ש"ח
לנכות קבועה = 10,000 ש"ח
לנכות זמנית = 60 ש"ח לשבוע

סוג הכיסויים
K1 = תכנית ביטוח לכיסוי מוות מתאונה
K2 = תכנית ביטוח לכיסוי מוות ונכות תמידית מתאונה.
K3 = תכנית לכיסוי מוות, נכות תמידית, והרחבה לאי־כושר עבודה זמני כתוצאה מתאונה (נכות זמנית).
K5 = תכנית K3 בתוספת הרחבה לאי־כושר עבודה זמני ממחלה.

אם קיים מום, נכות או מחלה יש למלא טופס הצעה לביטוח תאונות אישיות והצהרת בריאות מפורטת.

שם המבוטח	מספר זהות	שנת לידה	מספר יחידות ביטוח	עיסוק או מקצוע	עיסוק בספורט חובבני בלבד	הכיסוי המבוקש - K__	אם "כן" סמן ✓			שם קופת־חולים	מחלקה	תעריף
							כיסוי לנהיגה על רכב דו־גלגלי/טרקטורון	סיכון מלחמה פסיבי	האם קיים מום, נכות או מחלה (ראה פירוט למעלה)			

הצהרת המבוטח (1)
אני מצהיר כי לפי מיטב ידיעתי אינני סובל מכל נכות מחלה או מום כלשהו.
שם ____________ חתימה ✗ ____________

הצהרת המבוטח (2)
אני מצהיר כי לפי מיטב ידיעתי אינני סובל מכל נכות מחלה או מום כלשהו.
שם ____________ חתימה ✗ ____________

ויתור על סודיות רפואית (ייחתם על־ידי כל מבוטח בנפרד)
אני החתום מטה מצהיר בזאת כי התשובות שמסרתי לעיל נכונות ואמיתיות ולא העלמתי דבר הנוגע לביטוח זה. אני נותן בזאת רשות לקופת־חולים, לצוות הרפואי שלה, לסניפיה, לבתי־חולים ולכל מוסד רפואי אחר למסור לידי כלל חברה לביטוח בע"מ (להלן "המבקש") כל מידע על מצב בריאותי ו/או על כל מחלה שחליתי בה בעבר ו/או שאני חולה בה כעת או שאחלה בה בעתיד. אני משחרר אתכם מחבות שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי ו/או למחלתי כנ"ל ומוותר על סודיות זו גם כלפי "המבקש", ולא תהיינה לי כל טענה או תביעה בקשר לנ"ל. כתב ויתור זה מחייב אותי, את באי־כוחי וכל מי שיבוא במקומי ולאחר מותי את עזבוני.

שם מבוטח 1 ____________ חתימה ✗ ____________
שם מבוטח 2 ____________ חתימה ✗ ____________

מוטבים למקרה מוות	שם מלא	מספר זהות	יחס קרבה	החלק ב-%
למבוטח ראשון				
למבוטח שני				

פרק 8 ציוד אלקטרוני

1. נזק לרכוש – רשימת הציוד המבוטח

תיאור הציוד	שם היצרן	דגם	שנת ייצור	סכום הביטוח בערך חדש	תעריף/פרמיה
מחשב נישא					

האם יש חוזה שירות כולל חלפים בתוקף לציוד ☐ **לא** ☐ **כן**, עם - ____________

כיסויים נוספים
נזקי טבע ☐ לא ☐ כן פרעות ☐ לא ☐ כן
רעידת אדמה ☐ לא ☐ כן אחר ____________

2. **אמצעים לאגירת נתונים חיצוניים** **סכום הביטוח** | **תעריף/פרמיה**
☐ לא ☐ כן ....
(א) האם האמצעים לאגירת נתונים הדרושים להפעלת המחשב נמצאים? ☐ **בחדר מחשב** ☐ **בחדר אחר** ☐ **במבנה אחר**
נא פרט היכן מאוחסנים? ☐ **בארון פלדה** ☐ **בארון חסין אש** ☐ ____________
(ב) תדירות הגיבוי: ____________
(ג) האם קיימת מערכת אל־פסק: ☐ לא ☐ כן
(ב) רשימת האמצעים לאגירת נתונים: ____________

3. **הוצאות תפעול נוספות**
☐ לא ☐ כן .... **ס"ה הוצאות תפעול נוספות** | **תעריף/פרמיה**
תקופת השיפוי המבוקשת: ____________ תקופת ההשתתפות העצמית _____ ימי עבודה

ו. שיעבוד הרכוש המוצע לביטוח

האם קיים/נדרש שיעבוד לרכוש המוצע לביטוח? ☐ למבנה ☐ לתכולה על־סך ____________
שיעבוד לטובת | הסניף | הכתובת | מספר ההלוואה

ז. כללי - ימולא בכל הצעה לביטוח

1. בגין סוגי הכיסוי המוצעים לביטוח על־פי הצעה זו, האם המציע היה מבוטח בשלש השנים באחרונות? ☐ **לא** ☐ **כן**, רשום:
שם המבטח ____________ תקופת הביטוח ____________ מספר הפוליסה ____________
2. האם בשלוש השנים האחרונות:
(א) נדחתה הצעתך לביטוח? ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________
(ב) חברת ביטוח כלשהי סרבה לחדש הביטוח? ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________
(ג) האם חברת ביטוח דרשה תנאים מיוחדים או פרמיה מוגדלת בזמן קבלת הביטוח או חידושו? ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________
(ד) האם הגשת בעבר תביעה כלשהי בגין סיכונים כלשהם שכלולים בהצעה זו? ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________
(אש מורחב/פריצה/כספים/צד שלישי/חבות מעבידים/תאונות אישיות/ציוד אלקטרוני)
(ה) האם סבלת מאובדן או נזק בגין הסיכונים המבוקשים בהצעה זו ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________
אלו אמצעים ננקטו בעקבות אירוע הנזק: פרט - ____________
(ו) האם ידוע לך על אירוע העלול לשמש בסיס לתביעה על־פי אחד הכיסויים המבוקשים ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________
(ז) האם הרכוש או החבויות המוצעים לביטוח, מבוטחים כיום גם בחברת ביטוח אחרת ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________
(ח) האם ויתרת בהסכם על זכותך לתבוע פיצויים בגין נזק לרכוש המבוטח מצד שלישי כלשהו? ☐ **לא** ☐ **כן**, פרט - ____________

הערות: ______________________________
____

ח. הצהרות המציע

אני מצהיר בזה שהתשובות הנ"ל נכונות ושלמות לכל פרטיהן, ואני מסכים שהצהרתי, הצעתי תשמש יסוד לחוזה הביטוח ביני לבין החברה, והיא תחשב ככלולה בתוכו, ואני מתחייב לקבל את פוליסת הביטוח על תנאיה ולשלם את הפרמיה.
ידוע לי שהסכמת המבטח להתקשר בחוזה הביטוח תינתן על יסוד הסכמתי לבצע את דרישותיו בדבר התקנת אמצעי המיגון במלואם.
אני מייפה בזה את כוחה של חברת הביטוח לקבל מרשויות הבינוי כל מידע הנוגע לבית העסק העומד לביטוח.
אני מסכים בזה כי מבטחים אחרים שביטחו את בית העסק בעבר ימסרו כל מידע הקשור לביטוח בית העסק לחברת הביטוח, על־פי בקשתה.

תאריך ____________ **חתימת המציע** ✗ ____________

ויתור על סודיות
אני מצהיר בזה כי הובא לידיעתי ואני מסכים לכך שהפרטים שמסרתי לחברה ו/או כל מידע שיגיע לידיעת החברה יוחזק במאגר מידע ממוחשב בו נוהגת החברה לרכז נתונים בדבר מבוטחיה. כן ידוע לי ואני מסכים כי פרטים אלה עשויים להימסר לחברות בקבוצת כלל החזקות עסקי ביטוח בע"מ (להלן "הקבוצה") ולהיכלל במאגרי המידע שלהן וכן למאגרי המידע הנוספים הנדרשים לצורך מתן שירותים, לצורך ניהול תיק הביטוח לשם הפעילות השוטפת וכן לצורך קיום חובותיה על־פי דין. אני מסכים כי הנתונים אשר יישמרו במאגר המידע ישמשו לצורך יצירת קשר עמי על־ידי החברה או על־ידי חברה אחרת בקבוצה, לרבות לצורך דיוור ישיר לרכישת מוצרי חברות הקבוצה.

חתימת המציע____________ ✗ תאריך____________

על־פי סעיף 33 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981 – נחשב סוכן הביטוח כשלוחו של המבטח, בין היתר לעניין ניהול המשא ומתן לקראת כריתת חוזה הביטוח ולעניין כריתת חוזה הביטוח עצמו, אלא אם ביקש המבוטח בכתב כי סוכן הביטוח יהיה שלוחו של המבוטח.
אם אתה מעוניין למנות את סוכן הביטוח כשלוחך נבקשך לחתום על ההצהרה שלהלן.

מינוי סוכן כשלוח המבוטח
אני מבקש בזאת למנות את סוכן הביטוח, מוסר כתב זה להיות שלוחי לעניין כריתת החוזה ולכל משא ומתן בעניינו. כן אני ממנה את סוכן הביטוח לייצגני לצורך מסירה בשמי של כל בקשה לשינוי, חידוש ביטול או תוספת.

תאריך ____________ חתימת המציע ✗ ____________