

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.  
הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

מס' הפוליסה	מס' פוליסה קודם	<input type="checkbox"/> דולר	<input type="checkbox"/> ₪
-------------	-----------------	-------------------------------	----------------------------

<b>פרטי הסוכן</b>		
מס' הסוכן	שם הסוכן	שם הסוכנות

<b>פרטי המועמד לביטוח</b>		
שם משפחה/חברה	שם פרטי	מס' ת.ז.הות/ח.פ.
רחוב	מס'	שכונה/עיר
כתובת דואר אלקטרוני לצורך קבלת דיוורים		
@		

<b>פרטי העסק</b>		
רחוב	מס'	שכונה/עיר
מאות העסק או משלח היד (למטרות ביטוח זה)		

<b>תקופת ביטוח</b>		
מיום: ..... / ..... / ..... עד יום: ..... / ..... / ..... בחצות		

<b>אופן התשלום</b>		
<input type="checkbox"/> גביה רגילה	<input type="checkbox"/> כרטיס אשראי	<input type="checkbox"/> שירות שקים

<b>רשימת העובדים הישירים</b>							
יש לכלול את כל העובדים הקבועים והארעיים המועסקים ישירות ע"י המציע.							
סוגי העבודה (נא לפרט)	מס' העובדים המשוער לפי סוג העבודה	מקום או מקומות עבודה	המשכורת, השכר, העמלה, ההשתכרויות וההטבות האחרות כולל שכר בתנאי קבלנות לפי אומדן לתקופת הביטוח	מס' הענף והסעיף לפי התעריף	שיעור הפרמיה התעריף ב-%	פרמיה	הערות

<b>רשימת העובדים בקבלנות</b>							
יש לכלול את כל העובדים הקבועים והארעיים המועסקים בקבלנות ע"י המציע.							
סוגי העבודה (נא לפרט)	מס' העובדים המשוער לפי סוג העבודה	מקום או מקומות עבודה	המשכורת, השכר, העמלה, ההשתכרויות וההטבות האחרות כולל שכר בתנאי קבלנות לפי אומדן לתקופת הביטוח	מס' הענף והסעיף לפי התעריף	שיעור הפרמיה התעריף ב-%	פרמיה	הערות

על המבקש לצרף, במידת האפשר, העתק או צילום טופס מס הכנסה מס' 126 המתייחס לשנת השומה האחרונה שקדמה להתחלת תקופת הביטוח לפי טופס הצעה זו. באם טופס 126 הנ"ל אינו כולל את מלוא שכר העובדים שהמבקש העסיק בשנה או בתקופה הקודמת לתקופת הביטוח על פי הצעה זו, עליו לצרף אסמכתאות אחרות כלשהן על השכר שאינו כולל בטופס הנ"ל ולהדגיש זאת בגוף הצעה זו.

האם הנך מבטח לפי החוק לביטוח לאומי את כל העובדים המוצעים בזה לביטוח?  לא  כן, מס' תיק: .....

טו"ד הראל 11982/14249



1. האם ברצונך לרכוש את הרחבה לכיסוי להוצאות הגנה בהליכים פליליים?  לא  כן
2. האם ברצונך לרכוש את הרחבה לכיסוי קבלנים ו/או קבלני משנה ועובדיהם?  לא  כן
3. האם ברצונך לרכוש את הרחבה לכיסוי עובדים ששכרם אינו משולם ע"י המבוטח?  לא  כן
4. האם ברצונך לרכוש הרחבת הדין החל בשטחים המוחזקים?  לא  כן
5. האם ברצונך לרכוש הרחבה לכיסוי מבוטחים נוספים?  לא  כן
6. האם ברצונך לרכוש את הרחבה לכיסוי חבות בגין בעלות ו/או אחזקת כלי נשק?  לא  כן


נסיון ביטוחי

1. האם ברשותך פוליסת חבות מעבידים?  לא  כן, מס' הפוליסה: .....
2. האם חברת ביטוח כלשהי אי פעם:
  - דחתה את הצעתך לביטוח?  לא  כן
  - סרבה לחדש את הפוליסה?  לא  כן
  - ביטלה את הפוליסה?  לא  כן
- דרשה פרמיה מוגדלת או תנאים מיוחדים על מנת לקבל את ההצעה או לחדש את הפוליסה?  לא  כן
- אם אחת התשובות היא "כן" - נא פרט את שם החברה והנסיבות: .....
3. האם ברשותך פוליסה לביטוח כל הסיכונים לעבודות קבלניות?  לא  כן, שם החברה ומס' הפוליסה: .....
4. האם מוגשת הצעה לביטוח עבודות קבלניות יחד עם הצעה זו?  לא  כן
5. האם ברשותך פוליסה לביטוח חבות כלפי צד שלישי?  לא  כן, שם החברה ומס' פוליסה: .....
6. האם מוגשת על ידך הצעה לביטוח חבות כלפי צד שלישי יחד עם הצעה זו?  לא  כן
7. ציין פרטים אודות מקרי מוות, תאונות ומחלות של מועסקים בעסקך הנ"ל, ו/או תביעות מכתבי דרישה ו/או תביעות שהוגשו כנגד העסק בקשר עם מקרי מוות, תאונות ומחלות של מועסקים בעסקך הנ"ל, שארעו ב-5 השנים האחרונות תוך כדי ו/או עקב עבודתם בעסקך הנ"ל: .....

פרטים נוספים

גבולות אחריות מבוקשים

1. האם עסקך ומתקניו נבדקו ע"י משרד העבודה?  לא  כן, האם נמצאו תקינים ועונים על הדרישות?  לא  כן,
2. האם בוצעו המלצות משרד העבודה?  לא  כן, האם אי פעם חוייבת בדיון או נקנסת על הפרת חוקי בטיחות בעבודה בעסקך?  לא  כן,
3. האם בעסקך מבצעים עבודות בגובה העולה על 2 מטרים?  לא  כן, פרט סוג העבודות: .....
4. ציין את האמצעים שאתה מספק למניעת נפילה מגובה: .....
5. האם בעסקך מבצעים עבודות על גגות שבירים או תלולים?  לא  כן
6. ציין את האמצעים שאתה מספק למניעת נפילה מגגות שבירים או תלולים: .....
7. ציין את ציון המגן האישי שאתה מספק למניעת נפילה מגובה והחלקה: .....
8. האם אתה מוסר לעובדים מידע בדבר סיכוני בטיחות הקיימים בעבודתם?  לא  כן, .....
9. האם מתנהל רישום ביומן (על מסירת המידע לעובדים)? פרט: .....
10. האם הנך מעסיק חניכים בגילאים 14-16?  לא  כן, מספרם: ..... בגילאים 16-18?  לא  כן, מספרם: ..... נא תשומת לבך להוראות חוק עבודת נוער תשי"ג-1953 ולתקנותיו.
11. האם מבוקש כיסוי: לקבלני המשנה כמבוטחים בפוליסה?  לא  כן, לחבות כלפי קבלני המשנה ועובדיהם?  לא  כן
12. האם הביטוח כולל: את הבעלים והשותפים?  לא  כן, את המנהלים שהינם בעלי שליטה?  לא  כן, אם כן, פרט שמות ותפקידים (למנהלים - צרף הסכם עבודה אחרון): .....
13. האם יועסקו עובדים שאינם תושבי קבע ישראלים (כגון מומחים זרים)?  לא  כן
14. האם הנך מעסיק בישראל פועלים תושבי השטחים המוחזקים?  לא  כן
15. האם אתה מקבל עובדים אלה באמצעות שירות התעסוקה?  לא  כן, פרט שכר העבודה של עובדים אלה: .....
16. האם עיסוקך בחלקם או בשלמותם מתנהלים בשטחים המוחזקים?  לא  כן, האם העובדים שהנך מעסיק בשטחים המוחזקים הם תושבי השטחים המוחזקים הם תושבי השטחים המוחזקים?  לא  כן
- שים לב: הכיסוי לגבי עובדים בשטחים חל רק על עובדים תושבי מדינת ישראל.**
17. האם מועסקים בעסקך מתנדבים?  לא  כן, מה מספרם? .....
18. האם אתה מעסיק עובדים זמניים או חלקיים?  לא  כן, מהו מספרם הממוצע? .....
19. האם ישנן נסיבות כלשהן המגדילות את הסיכון בעסקך בהשוואה לעסק רגיל מאותו ענף?  לא  כן, פרט: .....
20. האם מועסקים או יועסקו נכים בעסקך?  לא  כן, מספרם ותפקידם: .....
21. ציין סוג המכונות המונעות ע"י כוח, שהן בשימוש עסקך? (המופעלות ע"י חשמל, דלק או מקור כוח אחר): .....
22. האם בעסקך משתמשים, או באים במגע, או ישתמשו בחומצות?  לא  כן, ברעלים?  לא  כן, בגזים?  לא  כן, בכימיקלים?  לא  כן, בחומר נפץ?  לא  כן, באבק?  לא  כן,
23. האם השימוש הוא לצרכי עבודה יומיומיים?  לא  כן
24. האם מחזיקים בעסקך מכשירים הפולטים קרינה רדיואקטיבית או קרינת רנטגן?  לא  כן, סוג ועוצמת הקרינה: .....
- מטרת השימוש? .....
25. האם מופעלים בעסקך מכונות ומכשירים גורמי רעש מעל למותר?  לא  כן, פרט: .....

1. אני הח"מ ..... מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות ושלא העלמתי כל ענין מהותי שנשאלתי עליו הנוגע לביטוח זה. תשומת ליבך כי עליך לתת תשובות נכונות, מלאות וכנות בעניין מהותי וככל שלא יינתנו תשובות כאמור יכול ותהיה לכך השפעה על תגמולי הביטוח. הנני מסכים/ה להודיע לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, או על דבר סידור ביטוחים נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, תשמשה יסוד לחוזה שביני ובין הראל חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנהוגה בחברתכם ומתחייב/ת לשלם את הפרמיה המגיעה בגינה.
  2. מציע/ה נכבד/ה! כדי למנוע אי הבנות ואי דיוקים, הנך מתבקש/ת לקרוא את הפוליסה ואת דף המפרט שישלחו אלייך אחרי הפקת הפוליסה ולהעיר את הערותייך בהקדם האפשרי, בכל מקרה שבו תמצא/י כי הפוליסה אינה תואמת את הצעתך.
  3. המידע הכלול במסמך זה הכרחי לצורך הצטרפותך לפוליסה וכן לכל דבר ועניין אחר הקשור לפוליסות ולטיפול בהן. החברה וחברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה) תעשנה בו שימוש, לרבות עיבודו, אחסונו ושימוש בו לכל עניין הקשור בפוליסות לרבות טיפול בתביעות. זאת, אף באמצעות העברתו של המידע, למטרות אלו, לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל בעניינים אלו.
- מס' תעודת זהות: ..... תאריך: ..... חתימת המציע:  .....

**קבלת דבר פרסומת**

הרינו להודיעך כי קיימת אפשרות שתקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הראל אליהן יועברו פרטיך, הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברה ו/או החברות בקבוצת הראל, לפי העניין, באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS).

**אם אינך מסכים לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודיע על סירובך או לשנות בחירה קודמת בכל עת באמצעות "טופס אי קבלת פרסומת והצעות שיווקיות" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.hrl.co.il/pirsum](http://www.hrl.co.il/pirsum) או באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, אגף שיווק, אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.**

**הסכמה לשימוש במידע**

■ אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי המידע הכלול במסמך זה, כמו גם מידע נוסף אודותיי, המצוי או שיהיה מצוי בידי החברה וחברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסיים) ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעתני מידע על מוצרים ושירותים, וכן לצורך טיפול בפוליסות ו/או במוצרי ביטוח, חיסכון ארוך טווח ופיננסיים אחרים שברשותי, עיבודו ואחסונו של המידע, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, ולמטרות לגיטימיות אחרות הקשורות לשימושים הרלוונטיים לקשרים העסקיים עימי.

מס' תעודת זהות: ..... תאריך: ..... חתימת המועמד לביטוח:  .....