

הצעה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי

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

כל הסכומים בהצעה זו הנם במטבע ש"ח אלא אם צויין במפורש אחרת

מס' הפוליסה	שם סוכן	מספר סוכן
-------------	---------	-----------

א פרטי המציע	
שם המציע	מס' ת.זהות/ח.פ.
רחוב	מס' / שכונה/עיר
כתובת דואר אלקטרוני לצורך קבלת דיוורים	מיקוד / טלפון (+קידומת)
כתובת אתר האינטרנט של המציע	

ב כתובת למשלוח הודעות	
רחוב / ת.ד.	מס' / שכונה/עיר
	מיקוד

ג תקופת ביטוח	
מיום: / / עד יום: / /	בחצות

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

ה פרטי העסק	
1. תיאור העיסוק שבגיניו מבוקש הביטוח:	
2. ציין היכן ממוקם העסק המבוטח: סביבת מגורים / אזור תעשייה / מבנה מסחרי / קניון / אחר - פרט:	
3. האם במבנה בו נמצא העסק נמצאים גם עסקים אחרים <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, אם כן נא פרט:	
4. יש לפרט את המבנים הנמצאים בשכונת (עד 15 מטר) סוג המבנים ומהות השימוש בהם:	
5. האם מתבצעות עבודות מחוץ לחצרי המציע? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט:	
האם נדרשת הרחבה לעבודות חוץ? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
6. <input type="checkbox"/> בעל רכוש: למה משמש הבנין: מספר החדרים (פרט לחדרי שירותים): מספר חנויות ומחסנים:	
ציין פריטים מיוחדים (מתקני הרמה, פתחי מרתפים או פתחים אחרים ברצפות או במדרכות, שלטים מוארים, מכונות או כלי מלאכה אחרים שמשמשים בהם):	
האם נדרש כיסוי בגין מעלית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, מספר המעליות:	
האם המעליות נבדקות? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, על ידי מי וכל כמה זמן?	
7. <input type="checkbox"/> משרד: ציין מספר חדרים המוחזקים ע"י המציע: האם המציע: <input type="checkbox"/> בעלים <input type="checkbox"/> שוכר	
8. <input type="checkbox"/> חנות <input type="checkbox"/> בית מלאכה <input type="checkbox"/> חרושת ותעשייה: תאר את העבודות המבוצעות:	
האם משתמשים במעלית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, מנוף? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, חומרים כימיים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, אם אחת התשובות היא "כן", נא פרט:	
פרט מכונות המונעות בכח מכני:	
האם משתמשים או מאחסנים חומרי נפץ/חומרי בעירה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן חומרים כימיים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
אם אחת התשובות היא "כן", נא פרט:	
האם העברת סחורות מבוצעות ע"י עובדי המציע? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, מספרם:	
האם משתמשים באופניים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן עגלה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן אחר? פרט:	
האם קיימת סכנה לציבור בזמן טעינת הסחורה ופריקתה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט:	
ציין מספרם של העובדים, כולל בעלי הרכוש:	
9. <input type="checkbox"/> מסעדה <input type="checkbox"/> בית קפה <input type="checkbox"/> מזנון: ציין מספר מקסימלי של מקומות ישיבה (כולל גינה, חצר או מדרכות):	
האם נדרש כיסוי בגין אספקת מאכלים ומשקאות למסיבות או ארועים דומים מחוץ למקום הקבוע של העסק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט:	
10. <input type="checkbox"/> בית מלון <input type="checkbox"/> בית הארחה: ציין מספר חדרים: האם נדרשת אחריות בגין הרעלה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
11. <input type="checkbox"/> בית ספר <input type="checkbox"/> תיכון רגיל? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> מקצועי? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן ציין מספר מקסימלי של תלמידים המבקרים במקום:	
אם אחת התשובות היא "כן" נא פרט:	
12. <input type="checkbox"/> תיאטרון <input type="checkbox"/> בית קולנוע <input type="checkbox"/> אולם אירועים: שנת הקמה: מספר מקומות ישיבה: מספר פתחי יציאה:	
סוג המבנה ותיאורו המלא:	

03/2022 31179.12 תו"ד/הראל



גבולות האחריות המבוקשים: א. לכל התובעים בקשר למקרה אחד.
 ב. בסה"כ למשך כל תקופת הביטוח.

הרחבות לכיסוי

אבקש לכלול בפוליסה את ההרחבות הבאות:

- אחריות מקצועית לבעל מקצוע: לא כן, בגבולות אחריות כמפורט להלן: א. לכל התובעים בקשר למקרה אחד.
 ב. בסה"כ לכל תקופת הביטוח.
 מספר כולל בעסק שלי: בעלי מקצוע:
 מקצועו של המציע:
- אחריות בעל מוסך כלפי צד שלישי: לא כן, בגבולות אחריות כמפורט להלן: א. לכל התובעים בקשר למקרה אחד.
 ב. בסה"כ לכל תקופת הביטוח.
 מספר כלי הרכב במוסך בתפוסה מלאה:
 האם מטפלים בכלי רכב שמשקלם הכולל מעל 4 טון? לא כן
 האם עוסקים במוסך בפחחות או בצבעות רכב בלבד? לא כן
- הרחבה לכיסוי נזק לרכוש צד שלישי מכלי רכב: לא כן, בגבולות אחריות כמפורט להלן: א. לכל התובעים בקשר למקרה אחד.
 ב. בסה"כ לכל תקופת הביטוח.
- הרחבת עובדים שאינם של המבוטח: לא כן, בגבולות אחריות כמפורט להלן: א. לכל התובעים בקשר למקרה אחד.
 ב. בסה"כ לכל תקופת הביטוח.
- הרחבת כיסוי להוצאות הגנה בהליכים פליליים: לא כן, בגבולות אחריות כמפורט להלן: א. לכל התובעים בקשר למקרה אחד.
 ב. בסה"כ לכל תקופת הביטוח.
- הרחבה לכיסוי תביעות צד שלישי לחבות בשל אירוע סייבר: לא כן. תשומת ליבך - בגין הרחבה זו תידרש למלא טופס הצעה נפרד, לפרטים נוספים יש לפנות לסוכן הביטוח.

ניסיון ביטוחי

האם הנך מבוטח או היית מבוטח בביטוח אחריות כלפי צד שלישי: לא כן, שם המבטח:

תקופת הביטוח: מס' פוליסה:

האם נדחתה הצעתך לביטוח אחריות כנ"ל? לא כן האם ביטל מבטח כלשהו ביוזמתו פוליסה שלך? לא כן

האם סרב מבטח כלשהו לבטח ביטוח אחריות כנ"ל? לא כן

אם אחת התשובות היא "כן", נא פרט

האם הוגשו כלפיך תביעות, או מכתבי דרישה, או האם ידועות לך נסיבות בקשר לנזקי גוף או רכוש שאירעו לצדדים שלישיים כלשהם, במשך 5 השנים האחרונות? לא כן, פרט:


הצהרת המבקש/מציע

1. אני הח"מ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות ושלא העלמתי כל ענין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, לרבות שינוי שיחול במקצועי או במשלוח ידי, במצב בריאותי, או על דבר סידור ביטוחים נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, 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 הערותיך בהקדם האפשרי, בכל מקרה שבו תמצאי/י כי הפוליסה אינה תואמת את הצעתך.

3. המידע הכלול במסמך זה ניתן מראשו ובהסכמתי המלאה.

4. אינך רשאי למסור פרטים של אדם אחר בטופס זה, אלא אם יידעת אותו על כך וקיבלת מראש את הסכמתו לשימוש הראל במידע כאמור בטופס זה ובהסכמות שתסמן.

תאריך: מס' תעודת זהות: חתימת המציע: 

אף שאין חובה חוקית למסור חלק מהמידע המתבקש במסמך זה, המידע הכרחי לצורך הצטרפותך לפוליסות ולטיפול בעניינים הקשורים בהן. המידע ייאסף, יישמר ויעובד בחברה ובחברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה) וצדדים שלישיים הפועלים עבורן והן/ואו מטעמן תעשנה בו שימוש, לצורך הטיפול בפוליסה ולמטרות לגיטימיות אחרות, לרבות ביצוע תחשיבים אקטואריים. פרטים נוספים ניתן למצוא במדיניות הפרטיות שבאתר החברה.

לידיעתך, אם ברשותך פוליסת ביטוח בתוקף, עליה הנך מבקש להוסיף כיסוי נוסף, הרחבה או כתב שירות, הוספתם נתונה לבחירתך, והנך רשאי לבחור בהם או לוותר עליהם, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הפוליסה. **תשומת ליבך כי בהיעדר כיסוי לפרק מסוים - לא ניתן לרכוש כיסוי להרחבות לאותו פרק.**

קבלת דבר פרסומת

הרינו להודיעך כי קיימת אפשרות שתקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הראל אליהן יועברו פרטיך (ככל שנתת הסכמה להעברת פרטיך אליהן), 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 פרסומות והצעות שיווקיות" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.hrl.co.il/pirsum או באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, חטיבת ביטוח כללי, אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.

י 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 חברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסים בע"מ וחברות בנות שלה) יישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסים) ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעתני מידע על מוצרים ושירותים, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.



חתימה:

שם המציע:

תאריך:

יא הצהרת הסוכן לבירור צרכי המועמד והצעת ביטוח התואמת לצרכיו

אני מאשר כי ביררתי את צרכי המועמד/ים לביטוח בהתאם להוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח והצעתי לו/הם ביטוח ו/או הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת, התואמים לצרכיו/הם.



חתימה:

שם הסוכן:

תאריך:

יב אחזור מידע אישי

לידיעתך, לצורך ייעול ושיפור השירות הניתן על ידי "הראל", ככל שההצעה תאושר ותופק פוליסת ביטוח בהתאם - המידע, הדיוורים והמסמכים, אשר ישלחו אליך מחברת הראל, יופיעו במסגרת ה-"האזור האישי" שלך באתר הראל.