

שם הסוכן: \_\_\_\_\_ מספר סוכן: \_\_\_\_\_ שם החתם המטפל במחוז: \_\_\_\_\_  
 מחוז מרכז  מחוז סוכנויות  מחוז צפון  מחוז ירושלים  מחוז דרום  
 תקופת ביטוח מבוקשת: מיום \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ עד ליום \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**טופס הצעה לביטוח אחריות מקצועית - על בסיס יום הגשת תביעה**

1. שם המבוטח \_\_\_\_\_
2. כתובת המבוטח \_\_\_\_\_
3. טלפון \_\_\_\_\_ - פקס \_\_\_\_\_ - כתובת אי-מייל \_\_\_\_\_
4. מס' ח.פ. / ח.צ. / ת.ז. / ע.מ. \_\_\_\_\_ סוג העסק המבוטח  עוסק מורשה/עוסק זעיר  שותפות רשומה  חברה פרטית  חברה ציבורית  אחר: \_\_\_\_\_
5. העסק המבוטח נוסד ופועל ברציפות, מתאריך \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ וממשיך לפעול כך גם כעת
6. פרט את שמות השותפים / בעלי העסק / המנהלים של המבוטח

שם	תואר (יש לצרף תעודת הסמכה)	מס' שנות ניסיון / התמחות

7. פרט את סה"כ מספר המועסקים בעסק המבוטח, כולל בעלים / שותפים

עובדים מקצועיים	עובדים בלתי מקצועיים

באם המבוטח מעסיק קבלני משנה, אנא ציין % מסך המחזור השנתי, המשולם להם: \_\_\_\_\_ %

8. האם שם העסק המבוטח השתנה ב-5 השנים האחרונות?  
 כן  / לא  אם כן, פרט: \_\_\_\_\_
9. האם העסק המבוטח התמזג עם גוף אחר?  
 כן  / לא  אם כן, מתי: \_\_\_\_\_ ומהי סיבת המיזוג: \_\_\_\_\_
10. האם המבוטח מחתים את לקוחותיו על הסכמי ויתור על זכות שיפוי (Hold Harmless Agreements) לא  / כן   
**אם כן, צרף ההסכם כנספח לטופס זה**
11. א. האם העסק המבוטח עוסק בפעילות עסקית בחו"ל?  
 כן  / לא  אם כן, פרט היכן \_\_\_\_\_  
 ב. נא פרט את מחזור ההכנסות של העסק המבוטח **באלפי דולר \$**

שנה חולפת	שנה נוכחית	צפי לשנה הבאה

12. התפלגות פעילות לפי מקצוע

רו"ח / יועץ מס

נא ציין את חלוקת מחזור ההכנסות של העסק המבוטח (באחוזים), מכל אחת מן הפעילויות הבאות:

%	עריכת סקרים וחקירות חשבונאיות	%	ביקורת פנים חברות ציבוריות:
%	הדרכה מקצועית והנחלת ידע מקצועי	%	ביקורת פנים חברות לא ציבוריות:
%	פעילות כנאמן / מנהל ממונה / מפרק / כונס / מנהל עזבונו / מנהל רכוש	%	הנהלת חשבונות ומיסוי כולל ייצוג
%	אחר, פרט:	%	ביקורת עיבוד נתונים אלקטרוני (ענ"א)
		%	בדיקת כדאיות/הערכת שווי מניות ועסקים
100%	סה"כ	%	מזכירות חברות

מהנדס / אדריכל

נא ציין את חלוקת מחזור ההכנסות של העסק המבוטח (באחוזים), מכל אחת מן הפעילויות הבאות:

%	ארכיטקטורת נוף וגנים	%	פיקוח עליון
%	הנדסת מכונות	%	פיקוח צמוד
%	הנדסת חשמל ואלקטרוניקה	%	הנדסה אזרחית ותשתיות
%	אחר, פרט:	%	הנדסת בניה
		%	הנדסת חימום וקירור
100%	סה"כ	%	ניהול ותיאום פרויקטים

לא /  כן

האם עבודתך כוללת בטון דרוך?

עורך דין

נא ציין את חלוקת מחזור ההכנסות של העסק המבוטח (באחוזים), מכל אחת מן הפעילויות הבאות:

%	מקרקעין	%	נזיקין
%	דיני עבודה	%	מסחרי-חברות ני"ע ותשקיפים
%	נאמן/מנהל ממונה / מפרק / כונס	%	פלילי
%	אחר, פרט:	%	דיני אישות
100%	סה"כ	%	קנין רוחני

**אופטיקאי / אופטומטריסט**

נא ציין את חלוקת מחזור ההכנסות של העסק המבוטח (באחוזים), מכל אחת מן הפעילויות הבאות:

בדיקות ראייה	%	עדשות מגע	%
משקפים	%	אחר, פרט:	%
		סה"כ	%

**מספרות / קוסמטיקאית**

נא ציין את חלוקת מחזור ההכנסות של העסק המבוטח (באחוזים), מכל אחת מן הפעילויות הבאות:

טיפול פנים	%	פילינג עמוק	%
אפילציה / דפילציה במחטים או בלייזר	%	שיוף מלאכותי	%
הסרת שיער שלא במחטים או בלייזר	%	אחר, פרט:	%
איפור קבוע	%	סה"כ	100%

**וטרינר**

נא ציין את חלוקת מחזור ההכנסות של העסק המבוטח (באחוזים), מכל אחת מן הפעילויות הבאות:

חיות מחמד ביתיות	%	סוסים גזעים	%
חיות מרעה	%	אחר, פרט:	%
טילוף פרות	%	סה"כ	100%

**אחר**

נא ציין את חלוקת מחזור ההכנסות של העסק המבוטח (באחוזים), מכל אחת מן הפעילויות הבאות:

	%		%
	%		%
	100%	סה"כ	%

**בעלי מוסכים**

- א. נא פרט סוגי הרכב המטופלים \_\_\_\_\_
- ב. מספר עמדות עבודה במוסך \_\_\_\_\_
- ג. מה סוגי העבודות המבוצעות (מכונאות, חשמל, פחחות, צבע) אחר \_\_\_\_\_
- ד. אופן גידור המוסך, נעילת המוסך \_\_\_\_\_

13. א. האם למבוטח ביטוח אחריות מקצועית ב- 5 השנים האחרונות?  לא /  כן

שם המבטח: \_\_\_\_\_ תקופת הביטוח: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ עד \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ב. האם במשך 5 השנים האחרונות סירבה חברת ביטוח לקבל את הצעת המבוטח לביטוח הנ"ל?  לא /  כן

פרט: \_\_\_\_\_

ג. האם במשך 5 השנים האחרונות התנתה חברת ביטוח החידוש בתנאים מוקדמים כלשהם?  לא /  כן

פרט: \_\_\_\_\_

ד. האם במשך 5 השנים האחרונות ביטלה חברת הביטוח ביוזמתה הביטוח הנ"ל?  לא /  כן

פרט: \_\_\_\_\_

14. הכיסוי הנדרש: גבול אחריות כמפורט להלן:

\$ 50,000 למקרה \$ 100,000 לתקופה  \$ 100,000 למקרה \$ 200,000 לתקופה

\$ 250,000 למקרה \$ 500,000 לתקופה  \$ 500,000 למקרה \$ 1,000,000 לתקופה

\$ 1,000,000 למקרה \$ 2,000,000 לתקופה  \$ 2,000,000 למקרה \$ 4,000,000 לתקופה

אחר \_\_\_\_\_ \$ למקרה \_\_\_\_\_ לתקופה

כיסוי רטרואקטיבי  לא /  כן מיום \_\_\_\_\_ קיים רצף ביטוחי מיום \_\_\_\_\_

הרחבת דיבה והשמצה  לא /  כן

הרחבת אובדן מסמכים  לא /  כן

הרחבת אי יושר עובדים  לא /  כן

15. האם המבוטח פיטר או חשב לפטר בזמן האחרון, אחד מהעובדים בגלל טעות מקצועית?  לא /  כן

פרט: \_\_\_\_\_

16. האם יש בידי המבוטח נתונים מהותיים להערכת הסיכון, אשר לגביהם לא נשאלה שאלה קודמת?  לא /  כן

פרט: \_\_\_\_\_

17. האם הייתה אי פעם נגד העסק המבוטח, או נגד שותפים מנהלים או עובדים, תביעה בגין

ביטוח אחריות מקצועית?  לא /  כן

אם כן, פרט וצרף המסמכים הרלוונטיים לכך: \_\_\_\_\_

18. האם ידוע לך, אחרי בדיקה, על נסיבות כלשהן העלולות לגרום לתביעה נגד העסק או נגד

שותפים מנהלים או עובדים, בגין ביטוח אחריות מקצועית?  לא /  כן

אם כן, פרט: \_\_\_\_\_

1. אני/ו מצהיר/ים בזה שכל הפרטים הנ"ל הם נכונים ומלאים בכל המובנים ולא העלמתי/נו, עובדה בעלת חשיבות שצריך היה להודיע או להביא לידיעת המבטחים ואני/ו מסכים/ים שהצעה והצהרה זו תהווה את הבסיס לחוזה ביני (בינינו) ובין המבטחים

2. השאלות הבאות הנן שאלות מהותיות: 1, 6, 7, 11-13, 15-18

3. כיסוי ביטוחי יכנס לתוקף רק לאחר שנערך חיתום והוצעה הצעה ע"י המבטחת על בסיס טופס הצעה זה ונספחיו, קיבול ההצעה ע"י המבוטח, ואישור כניסת הביטוח לתוקף בכתב ע"י המבטחת.

תאריך

חתימה + חותמת

שם החותם ותפקידו