

### הצעה לביטוח EXTRA לבתי מלאכה

פרטי הסוכן	שם הסוכן	מס' הסוכן	אשכול	מס' הפוליסה
------------	----------	-----------	-------	-------------

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

#### פרטי המציע

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז. / תאגיד	תאריך לידה	מין	זכר <input type="radio"/> נקבה <input type="radio"/>
כתובת (רחוב)	מס'	עיר	מיקוד	טלפון קווי	נייד
תפקיד המציע בעסק	דואר אלקטרוני				

#### פרטי בית המלאכה

שם בית המלאכה	מס' ח.פ.	כתובת (רחוב)	מס'	עיר	מיקוד	טלפון	נייד	פקס
מהות עיסוק בית המלאכה המוצעת לביטוח	דואר אלקטרוני							

#### מיקום בית המלאכה

א. אזור תעשייה  ב. רחוב  ג. אזור כפרי (מושב/קיבוץ)  ד. האם יש לבית המלאכה מחסן צמוד? כן/לא

#### תקופת הביטוח

מתאריך	עד תאריך (חצות)	וכל תקופה נוספת שתאושר ע"י המבטח	<input type="radio"/> גביה רגילה <input type="radio"/> הוראת קבע
אופן התשלום	אם כרטיס אשראי <input type="radio"/> מס' תשלומים		

#### ניסיון ביטוחי קודם

- האם היית מבוטח בעבר באחד או יותר מהכיסויים המבוקשים בהצעה זו? - לא/כן, פרט: חברת ביטוח מספר פוליסה \_\_\_\_\_ תקופת הביטוח \_\_\_\_\_
- האם נדחתה אי פעם הצעתך או סורבה לחדש? לא/כן פרט \_\_\_\_\_
- האם פוליסה שלך בוטלה בגין אחד או יותר מהכיסויים המבוקשים? - לא/כן פרט \_\_\_\_\_
- האם אתה ו/או עובד המועסק על ידך הורשעת/הורשע, ב-7 השנים האחרונות, בגין עבירה פלילית (למעט עבירת תנועה)? - לא/כן באם כן ציין סיבת ההרשעה \_\_\_\_\_
- האם, בחמש השנים האחרונות, הגשת תביעות כנגד חברת ביטוח כלשהי כולל הפניקס בגין נזקים הנובעים מאחד או יותר מהכיסויים המבוקשים בהצעה זו? לא/כן פרט \_\_\_\_\_
- האם בחמש השנים האחרונות אירעו נזקים כלשהם כתוצאה מהכיסויים המבוקשים בהצעה זו ואשר לא הוגשה בגינם תביעה לחברת הביטוח? לא /כן פרט 7. האם נדרשו ע"י חברת ביטוח כלשהי תנאים לשם קבלת הסיכון או להמשך הכיסוי? לא/כן פרט \_\_\_\_\_
- ב-5 השנים האחרונות, האם ידוע לך על אירוע או נסיבות העלולים לשמש בסיס או עילה לתביעה על פי אחד הכיסויים המבוקשים? - לא/כן פרט: תאריך \_\_\_\_\_ מהות האירוע \_\_\_\_\_ סכום ששולם \_\_\_\_\_ אם עדין לא שולם מהו הסכום המוערך \_\_\_\_\_ הערות \_\_\_\_\_
- האם ויתרת לצד שלישי כלשהו על זכותך לתבעו במקרה נזק? לא/כן, פרט: \_\_\_\_\_

**פרטי המבנה ואמצעי המיגון**

1. בית המלאכה נמצא בקומה \_\_\_\_\_ של מבנה בן \_\_\_\_\_ קומות.
2. המבנה בנוי מ - לבנים ובטון / לוחות אסבסט / לוחות עץ / לוחות גבס אחר, פרט: \_\_\_\_\_.
3. גג המבנה עשוי מ - בטון / רעפים / אזבסט אחר, פרט: \_\_\_\_\_.
4. האם המבנה בו נמצא בית המלאכה משמש גם לפעילויות אחרות? - לא / כן, פרט: \_\_\_\_\_.
5. האם במבנה בו נמצא בית המלאכה מחזיקים ו/או משתמשים בחומרי נפץ, דלקים, כימיקלים, גזים, חומרים אחרים מתלקחים ו/או מתפוצצים?  
- לא / כן פרט: \_\_\_\_\_.
6. ציין המבנים הנמצאים בשכנות ולמה הם משמשים \_\_\_\_\_  
האם ידוע לך על סחורות מסוכנות /מתלקחות המאוחסנות במבנים אלה או בבית המלאכה עצמו? לא/כן פרט: \_\_\_\_\_.
7. האם האזור בו ממוקם בית המלאכה מועד לשיטפונות? - לא / כן פרט: \_\_\_\_\_.
8. האם קיים רישיון עסק בתוקף? - כן / לא, פרט: \_\_\_\_\_.

**לתשומת לב,**

- א. אם המבנה אינו בנוי בלוקים בטון וגג בטון (מסווג כמבנה ממחלקה 1 אצל המבטח), הכיסוי למבנה יהיה מפני אש וסיכונים נילווים בלבד ולא מפני "כל הסיכונים".
- ב. תכולת מחסן השייך לבית המלאכה מוגבלת עד לסך של 20% מסכום הביטוח לתכולה.

**אמצעי בטיחות מפני סיכוני אש**

9. מטפים - אין / יש - כמות המטפים \_\_\_\_\_ סוג הנוטפים \_\_\_\_\_.
10. ברזי שריפה- אין / יש - כמות \_\_\_\_\_.
11. גלאי עשן - אין / יש - האם מחוברים למוקד? - לא / כן - לשירותי כבאות? - לא / כן
12. מתזים- אין / יש - כמות \_\_\_\_\_.
13. האם יש אישור כבאות תקף לעסק? -כן / לא, פרט: \_\_\_\_\_.

**אמצעי מיגון מפני סיכוני פריצה**

14. דלתות העסק העשויות מ \_\_\_\_\_.
15. סורגים- אין / יש הסורגים מגינים על: \_\_\_\_\_.
16. מערכת אזעקה אין / יש - המערכת מגינה על כל הפתחים והחלונות - מרחבית עם גלאי נפח, מערכת האזעקה הותקנה ע"י: \_\_\_\_\_.
17. מערכת האזעקה מחוברת למוקד -קווי / חייגן לטלפון ל \_\_\_\_\_ מנויים.
18. שמירה קבועה - אין / יש פרט: \_\_\_\_\_.
19. אמצעי מיגון אחרים, פרט: \_\_\_\_\_.

**לתשומת לב,**

המבטח רואה בקיומו של אישור כיבוי אש תקף מידע מהותי שהמבוטח חייב לגלות לו לצורך הערכת הסיכון. אם במהלך תקופת הביטוח יפוג תוקף האישור או אם נערכה בקורת כיבוי אש במהלך תקופת הביטוח ורשויות הביטוח הכיבוי דרשו דרישות נוספות, על המבוטח להודיע על כך מיידית למבטח.

**הכיסוי המבוקש - ביטוח אש מורחב וסיכונים נלווים**

סיכוני רעידת אדמה+סערה, סופה, שלג ברד ושיטפון כלולים בכיסוי. תאור הרכוש וסכום הביטוח:  
המבנה, הריהוט, הציוד, המכונות, המחשבים והציוד האלקטרוני מבוטחים על בסיס ערך כינון.  
אם ברצונך לבטח רכוש מסוים מבין סוגי הרכוש שלהלן לפי ערך שיפוי נא ציין במפורש ליד הסעיף: "ערך שיפוי".

**פרק 6 מבנה בית המלאכה לא / כן ש"ח**

**הרחבות**

- א. באמצעות מבצע שירות על פי כתב שירות כן / לא (כתב השירות כולל שירותי חירום שירות תיקונים קלים)
  - ב. באמצעות שרברב פרטי כן / לא
- א. ש"ח \_\_\_\_\_  
ש"ח \_\_\_\_\_

**פרק 5 תכולת בית המלאכה (פרק חובה)**

ריהוט וקבועות, ציוד, מכונות (לא מלאי): לא/כן \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_  
 מכשירים, ציוד נייד וכלי עבודה (לא מלאי): לא/כן \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_  
 מלאי: לא/כן \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_  
 אחר: לא/כן \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_ פרט סוג הרכוש \_\_\_\_\_

**הרחבות**

שחזור מסמכים מעל לסכום הכלול אוטומטית (ציין הסכום הכולל הנדרש) \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_  
 פריצה בסכום מלא לריהוט וקבועות, ציוד, מכונות (לא מלאי): לא/כן \_\_\_\_\_  
 פריצה בסכום מלא למכשירים, ציוד נייד וכלי עבודה (לא מלאי): לא/כן \_\_\_\_\_  
 פריצה בסכום מלא למלאי: לא/כן \_\_\_\_\_  
 פריצה למלאי (בלבד) על בסיס נזק נזק ראשון: לא/כן \_\_\_\_\_  
 סכום הנזק הראשון למלאי \_\_\_\_\_ ש"ח (הסכום המינימלי לנזק ראשון 200,000 ש"ח ובתנאי שסכום ביטוח המלאי הינו לפחות 1,000,000 ש"ח)

**פרק 7 מחשבת - ביטוח מערכות ממוחשבות וציוד אלקטרוני**

**פרק משנה א' ביטוח הרכוש: לא / כן**  
**תאור הרכוש המבוטח וסכומי הביטוח:**  
 מערכות ממוחשבות \_\_\_\_\_ ש"ח. תיאור הרכוש \_\_\_\_\_  
 ציוד אלקטרוני \_\_\_\_\_ ש"ח. תיאור הרכוש \_\_\_\_\_  
 ציוד נייד \_\_\_\_\_ ש"ח. תיאור הרכוש \_\_\_\_\_ הרחבת הכיסוי לחו"ל: לא / כן \_\_\_\_\_  
 אחר \_\_\_\_\_ ש"ח. תיאור הרכוש \_\_\_\_\_  
**פרק משנה ב' שחזור נתונים:** לא / כן סכום הביטוח \_\_\_\_\_  
**פרק משנה ג' הוצאות תפעול נוספות:** לא / כן סכום הביטוח \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_  
 מס' ימי הגמולה \_\_\_\_\_ סכום גמולה מכסימלי ליום \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_

**פרק 8 אובדן רווחים לא / כן**

סכום הרווח הגולמי השנתי (הוצאות קבועות + רווח נקי לשנה) \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_  
 תקופת השיפוי המבוקשת:  3 חודשים.  6 חודשים.  9 חודשים.  12 חודשים.

**פרק 11 חבות מעבידים לא / כן**

מס' העובדים ופירוט עיסוקם:  
 מוכרנים ועובדי משרד \_\_\_\_\_ איש  מחסן עובדי כפיים (פועלים, נהגים, עובדי יצור, מחסנאים) \_\_\_\_\_ איש  
 אחר (פרט עיסוקם ומספרם) \_\_\_\_\_  
 האם מתבצעות עבודות חוץ? כן/לא - פרט \_\_\_\_\_  
 הרחבת בעלי שליטה: לא / כן פרט מספרם \_\_\_\_\_ ושמותיהם \_\_\_\_\_

**פרק 12 אחריות כלפי צד שלישי לא / כן**

גבולות אחריות: למקרה נזק אחד \_\_\_\_\_ לכל תקופת הביטוח \_\_\_\_\_  
 מספר העובדים המועסקים בחנות \_\_\_\_\_  
 האם נדרש כיסוי לעבודות חוץ? - לא/כן, היקף עבודות החוץ? \_\_\_\_\_ ש"ח לשנה.  
 האם נדרשת הרחבת ביטול סייג חבות המוצר - גבול אחריות: 75,000 ש"ח למקרה ולסה"כ תקופת ביטוח.  
 שטח גיאוגרפי: מדינת ישראל בלבד  
 מחזור שנתי: \_\_\_\_\_ ש"ח \_\_\_\_\_

**כיסויים נוספים נדרשים**

**פרק 13 רכוש בהעברה לא / כן**

מחזור העברות שנתי ש"ח \_\_\_\_\_

סכום ביטוח מכסימלי להעברה בכלי רכב אחד ש"ח \_\_\_\_\_

מספר כלי הרכב המשמשים להעברת סחורה \_\_\_\_\_

פירוט כלי הרכב: 1. סוג הרכב ודגם \_\_\_\_\_ מס' רישוי \_\_\_\_\_ מיגון הרכב \_\_\_\_\_

2. סוג הרכב ודגם \_\_\_\_\_ מס' רישוי \_\_\_\_\_ מיגון הרכב \_\_\_\_\_

3. סוג הרכב ודגם \_\_\_\_\_ מס' רישוי \_\_\_\_\_ מיגון הרכב \_\_\_\_\_

האם כלי הרכב עצמם מבוטחים בפניקס? לא / כן פרט \_\_\_\_\_

**הרחבות**

פריקה וטעינה לא / כן.  כיסוי פריצה (ביום בלבד) לא / כן.  שוד לא / כן.  גניבה כתוצאה מגניבת הרכב לא / כן

**פרק 14 ביטוח כספים לא / כן**

**סכומי הביטוח**

סה"כ בכספת: ש"ח מתוכם מזומנים עד לסך ש"ח \_\_\_\_\_

סה"כ בהעברה: ש"ח מתוכם מזומנים עד לסך ש"ח \_\_\_\_\_

סה"כ בכספת ובהעברה: ש"ח \_\_\_\_\_

**פרק 15 תאונות אישיות - נספח גילוי נאות מצורף לטופס הצעה זה כנספח א'**

**פרטי המבוטח וסכומי הביטוח**

מבוטח ד'	מבוטח ג'	מבוטח ב'	מבוטח א'	
				שם פרטי ומשפחה
				מס' ת.ז.
				תאריך לידה
				מצב רפואי קודם (מחלה/מום/נכות)
				עיסוק

**סכומי ביטוח**

				מוות מתאונה
				נכות מתאונה
				אי כושר מתאונה (פיצויי שבועי)

**הרחבות**

<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	נהיגה ברכב דו גלגלי או טרקטורון
<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	סיכון מלחמה פסיבי
<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	<input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן	פיצוי כפול במקרה של אישפוז
				המוטבים במקרה מוות
				חתימת המציעים

**הערות**

**מינוי סוכן**

על פי סעיף 33 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981 נחשב הסוכן כשלוחו של המבטח. על פי דרישתך בכתב הינך יכול למנותו כשלוחך. אם אכן הינך מעוניין בכך, נבקשך לחתום על נוסח הפנייה למבטח, לפי חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981. אני/אנו החתומים/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.

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

← הצהרה

אני החתום מטה מצהיר בזאת, כי כל התשובות המופיעות בטופס הצעה זה הינן, תשובות מלאות וכנות ואין בהן העלמה של עובדות העלולות להטעות את המבטח בשיקוליו לקבלת הביטוח ו/או לקביעת גובה הפרמיה. המציע אחראי לנכונותן של ההצהרות שבהצעה זו, החתומה על ידו או בשמו, גם אם לא נכתבו על ידו. במידה ויתברר למבטח, כי תשובה או תשובות שניתנו לשאלות בהצעה זו אינן מלאות וכנות או שהינן כוזבות, ייפגעו זכויותיו על פי הפוליסה והמבטח יהיה זכאי לכל הסעדים המוקנים לו בחוק. ידוע לי/ לנו כי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981, כל השאלות המופיעות בטופס הצעה זה יחשבו כענין מהותי.

התשובות לשאלות בטופס הצעה זה הינן הבסיס לפוליסה וטופס ההצעה מהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

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

ידוע לי ואני מסכים לכך שהפרטים שמסרתי לחברה לצורך הפקת פוליסת הביטוח וכל מידע אחר שגייע לידיעת החברה, יוחזק במאגר מידע ממוחשב של קבוצת הפניקס, בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א 1981-. כן ידוע לי ואני מסכים כי פרטים אלה עשויים להימסר לחברות בקבוצת הפניקס ולהיכלל במאגרי המידע שלהן וכן במאגרי מידע אחרים הדרושים לצורך מתן שירותים ובכלל זה טיפול בתביעות, ול- צורך עיבודים סטטיסטיים. אני מסכים כי הנתונים אשר יישמרו במאגר המידע, ישמשו לצורך יצירת קשר עימי על ידי הפניקס או החברות בקבוצת הפניקס לצורך דיור ישיר לרכישת מוצרי החברות.

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

← ויתור על סודיות רפואית

אני הח"מ המבוטח, נותן/ת בזה רשות לקופ"ח ו/או לעובדיה הרפואיים האחרים ו/או למוסדותיה הרפואיים ו/או לסניפיה ו/או לשלטונות צה"ל ו/או למשטרה, וכן לכל הרופאים, המוסדות הרפואיים ובתי החולים האחרים ולמוסד לביטוח לאומי ו/או לכל מוסד ולכל חברת ביטוח וגורם אחר למסור ל"פניקס חברה לביטוח בע"מ" (להלן: "המבקש") את כל הפרטים הנדרשים לצורך קביעת תנאי הקבלה לביטוח ו/או בירור הזכויות והחובות המוקנות על פי תנאי ביטוח תאונות בפוליסה ובצורה שתידרש ע"י המבקש, על מצב בריאותי ו/או על כל מחלה או פגיעה גופנית שסבלתי מהם בעבר או שאני סובל מהם כעת ו/או שאסבול מהם בעתיד והנני משחרר אתכם וכל רופא מרופאיכם ו/או כל עובד רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדכם ו/או כל סניף מסניפכם מחובת שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי ומוותר על סודיות זו כלפי "המבקש" ולא תהיינה לי אליכם כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר לנ"ל. כתב ויתור זה מחייב את עזבוני ובאי כוחי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי. הפניקס תהיה רשאית להעביר את המידע לגופים משפטיים הנכללים ב"פניקס".

<input checked="" type="checkbox"/>		
חתימה	שם פרטי ושם משפחה	תאריך