

-רגיש (לאחר מילוי)-

18, Yad Haruzim Netanya
P.O.B 6137 Netanya 42161
Phone 972-9-8922202
Fax 972-9-8922209



רח' יד חרוצים 18 נתניה
ת.ד 6137 נתניה 42161
טלפון 09-8922202
פקס 09-8922209

הצעה לביטוח עסק

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 מס' הסוכן מס' פוליסה

פרטי המציע ותקופת ביטוח מבוקשת

	שם המציע <input type="text"/>	מס' ת.ז. / מס' ח.פ. <input type="text"/>
איש קשר	שם פרטי <input type="text"/>	כתובת הרכוש <input type="text"/>
	ש.משפחה <input type="text"/>	<input type="text"/>
	תפקיד <input type="text"/>	<input type="text"/>
	טלפון <input type="text"/>	<input type="text"/>
	דואל*: <input type="text"/>	<input type="text"/>
	כתובת המציע <input type="text"/>	רחוב <input type="text"/>
	<input type="text"/>	מספר בית <input type="text"/>
	<input type="text"/>	ישוב <input type="text"/>
	<input type="text"/>	טלפון <input type="text"/>
	תקופת ביטוח מבוקשת מ <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	עד <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

הסיכון המוצע לביטוח

<input type="text"/> בית מלאכה ל <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> מפעל ל <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> חנות ל <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> משרד ל <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/> אחר, פרט <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> מחסן ל <input type="checkbox"/>	

תיאור הפעילות, ופירוט המוצרים: _____

רישיון עסק בתוקף? כן לא. מתאריך: _____.

שים לב: מבלי לפגוע ביתר הדרישות שנדרשו מהמבוטח ע"י המבטח, תנאי מוקדם לכיסוי הביטוחי עפ"י פוליסה זו הוא, כי העסק המבוטח פועל בהתאם לרישיונות והיתרים תקפים הנדרשים להפעלתו, ואשר ניתנו ע"י הרשויות המוסמכות לכך.

פרק א'1- ביטוח מבנה ותכולה

זיקת המציע למבנה: <input type="checkbox"/> בעלים <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/>	אם הבעלים אינו הבעלים של המבנה נא לציין מיהו הבעלים <input type="text"/>	
נוקי טבע למבנה: <input type="checkbox"/> כלול <input type="checkbox"/> לא כלול <input type="checkbox"/>	סכום הביטוח למבנה: <input type="text"/>	
רעידת אדמה למבנה: <input type="checkbox"/> כלול <input type="checkbox"/> לא כלול <input type="checkbox"/>	סכום ביטוח למבנה נוסף: <input type="text"/>	
נוק בזדון: <input type="checkbox"/> כלול <input type="checkbox"/> לא כלול <input type="checkbox"/>		
פרעות ומהומות: <input type="checkbox"/> כלול <input type="checkbox"/> לא כלול <input type="checkbox"/>		

המבנה בנוי מ- אבן/ בלוקים בטון/ אסקורית- מלא או חלקי _____

הגג בנוי מ- בטון/ רעפים/ פח/ אסבסט _____

האם הבניין או חלקו בנוי בשיטת פל-קל _____

האם יש גלריה, מחסן מבנה עזר _____

האם בבית העסק משתמשים בחומרים מסוכנים כגון: אלכוהול/ נפט/ בנזין/ חומצות/ כימיקלים/ וכדומה _____

סיכון שיטפון:

האם חלק כלשהו מן המבנה נמוך מפני הקרקע? _____
(כיסוי זה מותנה בהגבהת המלאי לגובה של _____ ס"מ לפחות מעל פני הקרקע).
האם בסביבה הקרובה קיים גורם שעלול לגרום לשיטפון (ואדי, תעלה, מקור מים אחר)? _____
האם במקום המוצע לביטוח או בסביבתו אירע שיטפון בשלוש השנים האחרונות? _____
האם ננקטו אמצעים למניעת הסיכון? _____

תאור הרכוש המבוטח	סכום הביטוח ₪	ביטוח פריצה
1. ריהוט וקבועות:	<input type="text"/>	ערך קימום <input type="checkbox"/> כולל <input type="checkbox"/> לא כולל
2. ציוד, אביזרים ומכונות:	<input type="text"/>	רעידת אדמה לרכוש: <input type="checkbox"/> כולל <input type="checkbox"/> לא כולל
3. מלאי עסקי:	<input type="text"/>	ביטוח נזקי טבע לרכוש: <input type="checkbox"/> כולל <input type="checkbox"/> לא כולל
4. אחר, פרט:	<input type="text"/>	
5. קלקול סחורה במקררים:	<input type="text"/>	

פרק א'2 – ביטוח אובדן רווחים

סכום הרווח הגולמי השנתי (כולל הוצאות קבועות ושכר דירה) ₪
תקופת השיפוי המבוקשת: 3 חודשים 6 חודשים 9 חודשים 12 חודשים

פרק א'3 – ביטוח אובדן הכנסה

סכום ההכנסה היומית הצפויה ₪
תקופת השיפוי המבוקשת: ימים (מקסימום 100 ימים)

פרק ב – ביטוח רכוש במעבר

פרטי הרכב
פרט סוגי הרכוש המועבר
מספר רישוי של הרכב המוביל אמצעי המיגון של הרכב המבוייל מפני פריצה
סכום ביטוח מרבי להעברה אחת

האם ברצונך לרכוש: .:

<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי אש/ברק/התפוצצות?
<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי התנגשות/התהפכות?
<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי מי גשם?
<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי פריקה וטעינה?
<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי נזק בגין עצירת פתע?
<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי נזק בגין נפילה מקרית?
<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי נזק כתוצאה מגניבת כלי הרכב?
<input type="checkbox"/>	לא	<input type="checkbox"/>	כן	כיסוי פריצה ביום בלבד?

פרק ג – ביטוח כספים

תאור הכספת	מזומנים	שיקים ושטרות	סה"כ סכום ביטוח
תוצרת <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
משקל <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4529	7/10	מהדורה	

מבנה פלדה כן לא שעות של בית העסק מ עד
מבנה אחר, פרט
הכספת מועגנת לרצפה או קיר
הכספת מחוברת למערכת אזעקה כן לא
האם אתה מעביר כספים, יותר מפעם ביום? _____ (מספר פעמים ביום: _____) פעם ביום? _____.
באמצעות מי מועבר בדרך כלל הכסף? _____
סכומי הביטוח: _____

כספים בכספת _____ על סך _____ תעריף/ פרמיה _____
כספים בהעברה _____ על סך _____ תעריף/ פרמיה _____
כספת _____ על סך _____ תעריף/ פרמיה _____

פרק ד – מערכות ממוחשבות ומאגר מידע

האם יש חוזה שירות כולל חלפים בתוקף לציווד? _____

כיסויים נוספים נזקי טבע רעידת אדמה פרעות.

האם קיימת מערכת אל- פסק? _____

רשימת האמצעים לאגירת נתונים _____

אמצעים לאגירת נתונים חיצוניים? _____

האם האמצעים לאגירת נתונים הדרושים להפעלת המחשב נמצאים ב- בחדר מחשב בחדר אחר במבנה אחר.

היכן מאוחסנים, פרט _____ ארון פלדה ארון חסין אש.

תאור הציווד המוצע לביטוח

ערך הרכוש המוצע לביטוח ש האם מבוצע גיבוי? כן לא באיזה תדירות מבוצע הגיבוי?

האם ברצונך לרכוש: _____

הוצאות תפעול נוספות? כן לא

הרחבה לשחזור נתונים ותוכנה? כן לא

הרחבת חו"ל? (לציווד **נייד בלבד**) כן לא

פרקים ה - ו – ביטוח שבר מכני ואובדן רווחים משבר מכני

תיאור הציווד המוצע לביטוח

ערך הרכוש המוצע לביטוח ש הערה: בדיקת הציווד על ידי סוקר תהווה חלק בלתי נפרד מהצעה זו

הרחבת סחורות בקירור: מכוסה לא מכוסה

פרק ז – ביטוח חבות כלפי צד שלישי

גבול אחריות למקרה ש גבול אחריות לתקופת הביטוח

האם מבוצעות עבודות מחוץ לבית העסק? כן לא

תאר את העבודות המתבצעות _____
האם יש מעלית במקום, אם כן, האם היא לשימוש המבקרים בבית העסק _____
האם נערכות ביקורות שוטפות על ידי מהנדס/ משרד העבודה _____
האם משתמשים במקום במכשירי הרמה ו/או מנופים, במידה וכן, פרט _____
האם יש כלב שמירה במקום _____ סוג/ גזע _____

האם ברצונך לרכוש: הרחבת ביטוח אחריות בעל מוסך: כן לא

הרחבת חו"ל: (דין ושיפוט ישראלי) כן לא

פרק ח – חבות מעבידים

העיסוק מס' עובדים שכר עבודה משוער ש

עיסוק העובדים _____

האם מבוצעות עבודות מחוץ לבית העסק? כן לא

האם אתה מבטח לפי חוק הביטוח הלאומי את כל העובדים המוצעים לביטוח? כן לא

האם ברצונך לרכוש: הרחבת חו"ל: (דין ושיפוט ישראלי) כן לא

פרק ט – ביטוח תאונות אישיות

מבוטח מס' 3	מבוטח מס' 2	מבוטח מס' 1	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	שם פרטי ומשפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	תאריך לידה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	מקצוע
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	האם הנך סובל או סובלת ממחלה, מום, נכות או פגיעה גופנית
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	סכום ביטוח למקרה מוות (ש)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	סכום ביטוח למקרה נכות (ש)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	פיצוי שבועי (ש)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	המוטבים - יחסי קרבה, החלק ב-%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	לשימוש משרדי/מיון/פרמיה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	קופת חולים, מחלקה, תעריף

האם אתה מבוטח כעת מפני תאונות אישיות? _____
האם הינך עוסק בספורט אתגרי? _____
האם ברצונך לרכוש: הרחבת ביטוח נהיגה ברכב מנועי דו גלגלי: כן לא
סיכון מלחמה פסיבית: כן לא

הצהרת ויתור על סודיות רפואית (ייחתם על ידי כל אחד מהרשומים לעיל בנפרד)

א. אני החתום מטה מצהיר שהתשובות דלעיל נכונות ואמיתיות ושלא העלמתי דבר בנוגע לביטוח זה.

ב. אני החתום מטה מוותר על סודיות רפואית ומייפה את כוחה של שירביט חברה לביטוח בע"מ לקבל בשמי כל חומר רפואי ו/או מידע על מצב בריאותי.

חתימה ותאריך

מבוטח מס' 3

מבוטח מס' 2

מבוטח מס' 1

הנני מבקש לערוך את הביטוח המפורט בהצעה ומצהיר בזאת כי:

1. בית העסק נמצא בקומה [] של מבנה בן [] קומות, הבנוי מ: [] התקרות בגג המבנה עשויים מ: []

2. בית העסק שלי משמש ל

3. העבודות הבאות מבוצעות מחוץ לחצרי בית העסק

4. מלבד לבית העסק משמש המבנה גם ל

5. המבנים הנמצאים בשכנות (עד 15 מ') משמשים ל: (מבנים מעף, או מחומר דליק אחר...)

6. האם נדחתה הצעתך לביטוח בחברת ביטוח אחרת

7. האם חברת ביטוח אחרת סירבה לחדש לך את הביטוח

8. האם בשנה האחרונה היו ניסיונות פריצה או פריצה לעסק

8.1 ניסיונות הצתה

9. האם סבלת מאובדן או נזק בגין הסיכונים המבוקשים בהצעה זו, אילו אמצעים ננקטו בעקבות אירוע הנזק, פרט:

10. האם ידוע לך על נסיבות העלולות לשמש בסיס לתביעה על פי אחד הכיסויים המבוקשים, במידה וכן, פרט:

11. האם הרכוש או החבויות המוצעים לביטוח, מבוטחים כיום גם בחברת ביטוח אחרת, במידה וכן, פרט:

12. האם ויתרת בהסכם על זכותך לתבוע פיצויים בגין נזק לרכוש המבוטח מצד שלישי כלשהו, במידה וכן, פרט:

13. האם היית מבוטח בעבר בביטוח עסקי כן לא

14. אף מבטח לא סרב לקבל או סרב לחדש או ביטל או דרש תנאים מיוחדים בגין ביטוח מסוג זה המבוקש על ידי לא כן

אם כן, פרט

15. כמו כן לא הורשעת ו/או עובד המועסק על ידך בגין כל עבירה פלילית (למעט עבירות תעבורה) בעשר השנים האחרונות? כן לא

אם כן, פרט

16. האם ב-5 השנים האחרונות נגרם לך ו/או לרכושך נזק או הוגשה נגדך תביעה כתוצאה מסיכון או אחריות המכוסה בפוליסה ביטוח עסקי? כן לא

אם כן, פרט

17. אילו אמצעים ננקטו לאחר הנזק: נא פרט: _____

18. האם הגשת תביעה נגד חברת ביטוח ב- 5 שנים האחרונות? כן לא

אם כן, פרטי הנזק וסכום התביעה _____

19. אמצעי בטיחות של הרכוש המוצע לביטוח מפני סיכוני אש: _____

מספרים אין יש מס' המטפים _____ סוג המטפים _____

ברזי שריפה אין יש מס' הברזים גלגלון + זרנוק אין יש פרט

גלאי עשן אין יש האם מחוברים למערכת אזעקה? לא כן

מתקני זילוף אוטומטיים אין יש פרט _____

20. האם נערכה במקום ביקורת של שירותי הכבאות? לא כן פרט _____

האם נתגלו ממצאים שליליים? לא כן פרט _____

21. האם קיים אישור כבאות תקף לבית העסק _____

22. אמצעי הבטיחות של הרכוש מפני פריצה _____

ממה עשויות דלתות הכניסה? _____ סוג המנעולים ומספרם, פרט: _____

כיצד מוגנים החלונות והאשנבים? פרט: _____

האם יש חלון ראווה? לא כן

האם מותקנת מערכת אזעקה במבנה העסק? לא כן ציין סוג המערכת והדגם _____

קיים חיבור למוקד? לא כן (אלחוטי/ קווי).

קוויית: העם היא מחוברת לכל פתחי העסק? לא כן פרט _____

נפחית: האם היא מגינה על כל חלל בית העסק? לא כן פרט _____

אחר, פרט _____

ניתן לעיין בנוסח הפוליסה של החברה המופיע באתר האינטרנט של החברה www.shirbit.co.il

*** דואר אלקטרוני**

אנו מעוניינים להמשיך ולעדכן באופן אישי ולשלוח לך תכנים הכוללים הודעות, מידע אישי, פרסומי, שיווקי, מקצועי וכיוצ"ב באמצעות כתובת הדואר האלקטרוני שפירטת בהצעה זו.

על פי חוק התקשורת (בזק ושירותים), תשמ"ב - 1982, נדרשת הסכמתך לקבלת דבר פרסומת באמצעות הודעה אלקטרונית כאמור.

לתשומת לבך, אם הנך רוצה להיכנס לרשימת התפוצה, נא ציין זאת: אני מעוניין בכל עת תוכל לבקש הסרתך מרשימת התפוצה.

הצהרת המציע

בזה אני מבקש לסדר ביטוח על ידי שירביט חברה לביטוח בע"מ בהתאם לפרטים המובאים לעיל, והנני מצהיר בזה שהתשובות הנ"ל נכונות לכל פרטיהן, והנני מסכים שהצעתך והצהרתך, בין שנכתבו בעצם ידי או שלא על ידי תשמשנה יסוד לחוזה הביטוח ביני לבין החברה והן תחושבנה ככלולות בו, ואני מתחייב לקבל את פוליסת הביטוח על כל תנאיה, ולשלם את הפרמיה במלואה.

X _____ חתימת הסוכן

X _____ תאריך

X _____ חתימת המציע