



6 0 2 0 3 0 0 6 0 1 1 9 9 9 1 0

הצעה לבטוח אחריות כלפי צד ג'



ר"ח אלנבי 115, תל-אביב
 חברה לביטוח בע"מ
 ת.ד. 972, תל - אביב 61008
 טל. 7107777 (03), פקס. 7107788 (03)
<http://www.menora.co.il>

חומת הסניף
 ותאריך הקבלה

הצעת הבטוח תכנס לתוקפה רק לאחר שהגיעה למשרד החברה ואושרה על ידה.
 לאחר קבלתה תצורף הצעה זו לפוליסה ותהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

פרטי המציע	שם משפחה ופרטי/תאגיד בע"מ/תאגיד			חברה פרטי			מספר זהות/חברה/תאגיד	פרטי הסוכן	שם הסוכן	מס' הסוכן
	1	2	3	1	2	3				
מען המציע	רחוב			מס' הבית			ישוב	מיקוד	מספר הטלפון	
אופן הגבייה	מזומן	קבע	הוראת קבע	סוג מטבע	דולר שקל	מס' תשלומים	מספר הוראת קבע	מספר לקוח	החל מ:	עד:
	1	2	3	0	1			תקופת בטוח		(חצות)

א. תאור האחריות בגינה מבוקש הביטוח:

ב. תאור הסביבה הקרובה: תאר בקצרה את האובייקטים הגובלים עם הרכוש בגינו מבוקש הבטוח, רשום במיוחד אם הסביבה היא אזור מגורים, תעשייה או אחרת.

ג. גבולות האחריות המבוקשים: 1. ש"ח לכל התובעים בקשר לנזק אחד.

2. ש"ח לכל הפיצויים במשך כל תקופת הבטוח

הרחבת הכיסוי, אם נדרש לגבי סיכונים שהוצאו מן הכלל בפוליסה: (למעט הסיכונים הבאים שאינם ניתנים כלל לבטוח: סיכוני זיהום הדרגתי, סיכוני אובסטר,

סיכוני קרינה וגרעין וסיכוני מלחמה)

ד. נסיון ביטוחי קודם:

האם הנך מבטוח או היית מבטוח מפני אחריות כנ"ל?

לא. כן.

ציין את שם החברה:

האם נדחתה הצעתך לבטוח אחריות כנ"ל על ידי חברת בטוח כלשהי?

לא. כן.

האם בטלה חברה כלשהיא סרבה חברה כלשהי לחשד בטוח זה?

לא. כן.

אם אחת מהתשובות היא "כן", נא לפרט:

לא. כן.

האם הוגשו כלפיך תביעות במשך שלוש השנים האחרונות? לא. כן, פרט:

ה. הצהרת המציע

הנני מבקש בזה מ-מנורה חברה לבטוח בע"מ לערוך לי את הבטוח בהתאם למפורט בהצעה זו.

הנני ערב לנכונותן של התשובות שנתנו בהצעה זו ולפי מיטב ידיעתי לא העלמתי כל ידיעה או העלולים להגדיל את סיוני החברה או להשפיע על החלטת החברה לקבל את הבטוח או לקבוע את תנאיו. הנני מתחייב להודיע מיד לחברה על כל שנוי מהותי.

הריני מסכים שהצהרה זו וכן כל הכלול בהצעה, בין שנכתבו במו ידי ובין שלא נכתבו על - ידי יוחזקו במאגר מידע ממוחשב כפי קביעת המבטח, ואם תתקבל הצעה הזאת אני מוכן לקבל את הפוליסה שעוציאה המבטח בהתאם לתנאיו ומתחייב לשלם את הפרמיה במלואה ובמועד. ידוע לי ואני מסכים לכך שקבלת הצעת הבטוח כפופה לתנאי מתלה, שאשולם בתוך 30 יום מהגשת ההצעה לפחות את תשלום הפרמיה הראשון. שאם לא אעשה כן תבוטל הפוליסה אוטומטית בתום המועד האמור ולא תהיה בתוקף.

הצעה זו על נספחיה תצורף לפוליסת הביטוח שאני מבקש להוציא לי ותהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

תאריך _____

חתימת הסוכן _____

חתימת המועמד לביטוח _____

לשימוש משרדי

חתימת החתם _____ תאריך _____



פירוט הכיסויים המבוקשים

1. אדם פרטי: מספר בני הבית שברצונך לבטח אחריותם (כולל עובדי משק בית) _____
- | | | | | | | |
|----------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| האם נדרש כיסוי בגין: | אחריות כלפי עוזרת הבית | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא | רכיבה על סוס (למעט בעלות) | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא |
| | בעלות או החזקת הדירה | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא | רכיבה על סוס (כולל בעלות) | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא |
| | רכיבה על אופניים | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא | החזקת כלב שמירה | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא |
| | אקדח המוחזק ברשיון | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא | החזקת כלב ביתי | <input type="checkbox"/> כן | <input type="checkbox"/> לא |

2. בעל רכוש: מטרת השימוש בבנין _____
- מספר חדרים (פרט לחדרי שירותים) _____ מספר חנויות ומחסנים _____
- ציין פריטים (מתקני הרמה), פתחי מרתפים או פתחים אחרים ברצפות או במדרכות, שלטים מוארים, מכונות או כלי מלאכה אחרים שמשמשים בהם: _____
- האם נדרש כיסוי בגין מעליות? לא כן, ציין את מספר המעליות _____
- האם המעליות נבדקו? לא כן, ציין על ידי מי ותדירות הבדיקה: _____

3. משרד: ציין מספר החדרים המוחזקים על ידי המציע: _____

4. חנות בית מלאכה חרושת ותעשייה: תאר את העבודות המבוצעות: _____
- האם רשיון העסק בר תוקף לא כן, _____
- האם מבוצעות עבודות מחוץ למקום העסק לא כן, ציין טיבעם: _____
- האם משתמשים המעלית? לא כן מנוף? לא כן מכשיר הרמה? לא כן. אם אחת התשובות הנ"ל היא "כן" נא פרט: _____
- פרט מכונות המונעות בכח מכני: _____
- האם משתמשים או מאחסנים חומרי נפץ? לא כן. חומרים כימיים: לא כן. אם אחת מהתשובות היא "כן" נא פרט: _____

- האם העברת סחורות מבוצעות על ידי עובדי המציע? לא כן, ציין מספרם: _____
- האם משתמשים באופניים? לא כן. עגלה? לא כן, אחר? לא כן. אחר? לא כן. פרט: _____
- האם קיימת סכנה לציבור בזמן טעינת הסחורה ופריקתה? לא כן. פרט: _____
- ציין מספרם של העובדים כולל בעלי הרכוש: _____
- ציין סכום שכר עבודה השנתי המשוער לשנת הבטוח הקרובה? _____

5. מסעדה בית קפה מזנון: ציין מספר מקסימלי של מקומות ישיבה (כולל גינה, חצר, או מדרכה): _____
- האם נדרש כיסוי בגין אספקת מאכלים ומשקאות למסיבות או ארועים דומים מחוץ למקום הקבוע של העסק? לא כן. פרט: _____
- האם רשיון העסק בר תוקף? לא כן.

6. בית מלון בית הארחה: ציין מספר החדרים: _____ האם נדרשת אחריות בגין הרעלה? לא כן.

7. בית ספר תיכוני? לא כן. מקצועי? לא כן. אחר? לא כן. אם אחת התשובות היא "כן" נא פרט: _____

ציין מספר מירבי של תלמידים המבקרים במקום: _____ מספר הכיתות: _____

8. רופא רופא שיניים מרפא שיניים: באיזה ענף רפואי הנך עוסק? _____
- האם בעל רשיון בר תוקף לעסוק במקצועו? כן לא.
- פרט מכשירים ושיטות אבחנה שהנך משתמש בהם _____
- מספר העוזרים הבלתי מקצועיים _____ מספר העוזרים המקצועיים _____

9. בתי חולים מרפאה בית הבראה
- ציין מספר הרופאים: _____ מספר העוזרים: _____ מספר עובדי משק: _____ מספר מיטות: _____
- האם עוסקים בנייתוחים כירורגיים? לא כן.
- האם עוסקים בפעולות רדיולוגיות? לא כן.
- ציין מספר וסוגי המיכשור הרפואי אשר בשימוש: _____

10. תיאטרון בית קולנוע אולם נגינה: סוג המבנה ותיאורו המלא: _____
- האם העסק עומד בדרישות מכבי האש: לא כן.
- שנת הקמה: _____ מספר מקומות ישיבה: _____ מספר פתחי יציאה: _____