



מס' סוכן: _____
שם סוכן: _____
מס' טלפון: _____
דוא"ל: _____
מס' פוליסה: _____

הצעה לביטוח - צ.מ.ה (ציוד מכני הנדסי) ביטוח לרכוש ולנזקי צד שלישי (רכוש, גוף) מהדורה 2022

מציע נכבד, הנך מתבקש להעביר לחברת הביטוח את ההצעה במקור והעתק. חובה עליך לענות על כל השאלות בפרטים מלאים בהתאם לענין. לשאלות כן / לא ודומיהן, סמן x במשבצת המתאימה.

שים לב! סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד.

בקשה לשליחת מסמכי הפוליסות בהתאם לבחירת המבוטח יש לסמן:

☐ באמצעים דיגיטליים דוא"ל או מסרון ☐ בכתובת המעודכנת בחברה באמצעות דואר ישראל

א. פרטי המציע ותקופת ביטוח מבוקשת					
שם המציע		מספר חברה (ח.פ.) או זהות	תיאור מהות העסק	נייד	דוא"ל
כתובת המציע: רחוב		מס' בית	דירה	ת.ד.	ישוב
כתובת המציע: רחוב		מס' בית	דירה	ת.ד.	ישוב
תקופת הביטוח המבוקשת		מ- / /	עד- / /		
וכל תקופה נוספת שאבקש ותאושר על ידי החברה					

ב. פרק 1 - ביטוח הציוד ☐ לא ☐ כן								
8	7	6	5	4	3	2	1	מס' הכלי תיאור
								1. מס' מ.ע.צ. / רישוי:
								2. סוג הכלי והדגם:
								3. היצרן:
								4. שנת ייצור:
								5. מס' מנוע / שילדה:
								6. כוח סוס מנוע:
								7. סוג פעילות פרט:
								8. אביזרים וציוד עזר
								9. מורכב על פרט:
								10. האם עובדים על הכלי עובדים קבועים
								11. האם מפעילי הציוד בעלי רישיון מתאים?
								12. האם לדעתך הציוד נמצא במצב תקין?
								13. שווי הכלי כחדש (כולל סוג המטבע)
								14. שווי השוק ריאלי (כולל סוג מטבע)
								15. האם הציוד עובד במחצבות?
16. הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב: גיל _____ תאריך לידה _____ / _____ / _____ מס' ת.ז. _____								
מין: ☐ זכר ☐ נקבה		תאריך קבלת רישיון נהיגה לרכב מסוג זה הישראלי: _____ / _____ / _____		האם נהג עיקרי ☐ כן ☐ לא				
		תקופת הביטוח		שם החברה	סוג הביטוח	מספר תביעה		
		עד תאריך	מתאריך					
שנה קודמת								
לפני שנתיים								
לפני 3 שנים								
17. זיקת המציע / המבוטח לרכב המוצע לביטוח: בעלים אחרת, פרט: _____								
18. האם את/ה ו/או כל אחד מהנהגים הנקובים בשם או הנהגים ברכב ב-3 שנים הקודמות לביטוח זה? א. הורשעת בעבר בגין עבירת תעבורה? ☐ לא ☐ כן, פרט: _____ ב. נשלל רישיון הנהיגה שלך? ☐ לא ☐ כן, פרט: _____								

ג. פרק 1 - ביטוח רכוש ☐ כן ☐ לא

האם במשך 3 השנים האחרונות:
א. הציווד המוצא לביטוח היה מבוסס בפוליסה לביטוח צ.מ.ה. (ציווד מכני הנדסני)? ☐ כן ☐ לא

שם המבטח הקודם: _____

תקופת הביטוח: _____

ב. חברת ביטוח כלשהי:

1. דחתה הצעתך ☐ כן ☐ לא

2. ביטלה פוליסה ביזמתה ☐ כן ☐ לא

3. סירבה לחדש פוליסה ☐ כן ☐ לא

אם כן, נא פרט: _____

הערות	כן	לא	ד. הרחבות וכיסויים נוספים
	☐	☐	1. סיכוני פריצה/גניבה
	☐	☐	2. נזק בזדון
	☐	☐	3. רעידת אדמה
	☐	☐	4. נזקי טבע
	☐	☐	5. נזקים בזמן הובלות הכלי והעמסתו
	☐	☐	6. שיפוי לפי רך כינון ללא ניכוי בלאי - בנזק חלקי בלבד
	☐	☐	7. הרחבה שבר שמשות (באמצעות ספק שירות)
	☐	☐	8. הרחבת כיסוי לפרעות
	☐	☐	9. הוצאות גרירה וחילוץ לא בעקבות נזק המכוסה בפוליסה
	☐	☐	10. שעבוד

ה. ביטוחי חבויות

פרק 2 - ביטוח אחריות לנזקי רכוש כלפי צד שלישי ☐ כן ☐ לא

פרק 3 - ביטוח אחריות לנזקי גוף כלפי צד שלישי (מיועד לציווד שאינו ניתן לבטחו בביטוח חובה) ☐ כן ☐ לא

הרחב הכפלת גבולות אחריות לפרק זה ☐ כן ☐ לא

הרחב כיסוי למפעיל / נהג הציווד ☐ כן ☐ לא

הרחבה הגנה בהליכים פליליים (משותף לפרקים 2, 3) ☐ כן ☐ לא

הרחב נזקי גוף לפרק זה (נזקי גוף שאינם נכללים בביטוח חובה) ☐ כן ☐ לא

ו. אופן תשלום הפוליסה

☐ מזומנים ☐ תשלומים ☐ שירות שיקים ☐ כרטיס אשראי

עד 3 תשלומים שווים ורצופים מיום תחילת הביטוח - יחשבו כתנאי תשלום מזומן.

בפריסה של 4 תשלומים ומעלה יתווספו דמי אשראי והצמדה למדד בהתאם להוראות הדין. יובהר כי דמי האשראי וההצמדה יתווספו החל מהתשלום הראשון ויחולו על כל התשלומים.

ז. הצהרת המציע

הצהרה

אנו החתומים מטה מבקשים בזה לסדר לנו ביטוח ע"י "הכשרה חברה לביטוח" בהתאם לפרטים המובאים לעיל, והננו רבים שההודעות והתשובות דלעיל ומעבר לדף, שקראנו ובדקנו בעיון, הינן נכונות ומלאות ושום פרטים הנוגעים לסיכון לא הושמטו ולא הועלמו על ידנו. הננו מצהירים בזה, כי לא ידו לנו על כל תביעה משפטית או מקרה ביטוח העלול לשמש עילה לתביעה כלשהיא נגדנו. הרינו מסכימים שצהרה זו. עם ההודאות והתשובות שניתנו לעיל, ומעבר לדף, בן שנכתבו בעצם ידנו ובין שלא על ידנו, תשמש יסוד לחוזה הביטוח המוצע בזה, ואם תתקבל ההצעה הזאת, אנו מוכנים לקבל את הפוליסה שתוציא החברה בהתאם לתנאיה והננו מסכימים שנהיה אחראיים לתשלום הפרמיה במלואה מיד לאחר קבלת הפוליסה.

ח. הצהרות וחתימת המציע / המבטוח

א. אני הח"מ מאשר בזאת מצהיר בזה שהתשובות הינן נכונות ושללא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה, הנני מסכים/מה להודיע מיד לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, כמו-כן הנני מסכים/ה שהצעה זו והצעת, תשמשנה יסוד לחוזה הביטוח שבני ובין "הכשרה חברה לביטוח".

(1) אני מסכים כי המידע ונתונים שמסרתי, כאמור, ישמשו לצורך יצירת קשר עימי, לרבות באמצעות דואר ישראל, תקשורת טלפונית, הודעת מסר קצר (SMS), מכשיר פקסימיליה, הודעה אלקטרונית, וכן בדרך ממוחשבת, או בכל אמצעי תקשורת אחר.

(2) החברה תהא רשאית להעביר את המידע והנתונים אודותי גם לסוכן הביטוח המטפל בפוליסה מטעמה.

(3) הובא לידיעתי, כי אם לא אהיה מעוניין במידע או בפניות כאמור מצד החברה, אוכל להודיע על כך לחברה בכל עת.

☐ אינני מעוניין שתשלחו אלי פניות שיווקיות לגבי מוצרים ו/או שירותים של הכשרה

הנני מבקש מ"הכשרה חברה לביטוח בע"מ" שלא להעביר מידע אודות מוצרי הביטוח שלי אל רשות שוק ההון לצורך ריכוזם באתר האינטרנט המאובטח של משרד האוצר. ידוע לי כי העברת הנתונים תמנע ממני לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח, את כל מוצרי הביטוח שלי בכל חברות הביטוח בישראל.

☐ לא מאשר להעביר ☐ מאשר להעביר

תאריך _____ שם מלא של החותם _____ חתימת המציע / המבטוח: _____

ט. שימוש במידע לפי חוק הגנת הפרטיות

המידע שתמסור ישמר במאגרי המידע של הקבוצה ומוגן בהתאם לחוק הגנת הפרטיות התשמ"א - 1981. תשומת ליבך, לא חלה עליך חובה חוקית למסור את המידע, אך היה ולא תסכים למסור את המידע, לא נוכל להעניק לך את השירות/לטפל בפנייתך.

המידע המבוקש נדרש לנו, בין היתר, לצורך מתן הצעה לביטוח ו/או התקשרות בעסקת ביטוח ו/או מתן שירות לפוליסה קיימת ו/או טיפול בתביעות ו/או תיווך בביטוח ושיווק פנסיוני, המידע משמש את הכשרה גם לצורך עיבוד נתונים על לקוחות החברה.

המידע יימסר לגורמים התומכים בפעילות הביטוחית של החברה וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים, בין היתר, גם בקשר למטרות אלו.

לפירוט בדבר מטרות נוספות שלשמן מבוקש המידע ולמי הוא יימסר, ניתן לעיין במדיניות הפרטיות של החברה המצויה באתר האינטרנט של החברה בכתובת: www.hcsra.co.il

במדיניות הפרטיות של החברה, תמצא גם מענה באשר לאופן מימוש זכותך לעיין במידע השמור אודותיך ולתקנו במידת הצורך ובכפוף לדיון ליצירת קשר בכל נושא בנוגע למאגרי המידע של החברה, ובכלל זה עם בעלי השליטה במאגרי המידע, ניתן לפנות לממונה על הגנת הפרטיות או לממונה על פניות הציבור.

י. קבלת מסרים שיווקיים

אני מסכים לקבל מהחברה ו/או מחברות קשורות (להלן ביחד: "הקבוצה"), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת בדבר מוצרי ושירותי הקבוצה, באמצעות דוא"ל, מערכת חיוג אוטומטי, הודעת מסר קצר (SMS) ורשתות חברתיות ובכל דרך אחרת.

אני מסכים שהמידע אודותי ישמר במאגרי הקבוצה ובכלל זה, עיבודו, העברתו ואחסונו, לרבות בענן מחוץ לישראל, וכן פעולות אחרות הנלוות לשימושים האמורים ו/או הנדרשות לשם השלמתם, וזאת אף באמצעות העברת המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של הקבוצה.

ידוע לי כי בכל עת באפשרותי לחזור בי מהסכמה זו ע"י מסירת הודעה לחברה באמצעות הטפסים המתאימים המצויים באתר האינטרנט של החברה, שכתובתו www.hcsra.co.il.

תאריך: _____ חתימת המבטוח × _____

יא. הצהרת סוכן

אני מאשר כי ביררתי את צרכי המעומד/ים לביטוח בהתאם להוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח וכן הצעתי למועמד/ים לביטוח הוספת כיסוי ו/או הרחבות ו/או כתבי שירות התואמים לצרכיו/הם.

תאריך _____ שם מלא של הסוכן _____ חתימת הסוכן: _____

הסוכן הינו נציג של "הכשרה חברה לביטוח בע"מ" כפי שנקבע בחוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981 וזאת כל עוד לא מונה כנציג המבטוח בכתב.