



הצעה לביטוח - אחריות כלפי הציבור (צד שלישי) מהדורה 01.2023

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.
אלא אם צוין במפורש אחרת והוסכם ע"י המבטח כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסה אחריות כלפי הציבור (צד שלישי) (מהדורת "הכשרה ביט 2021").
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
מס' סוכן: _____
שם סוכן: _____
מס' טלפון: _____
דוא"ל: _____
מס' פוליסה: _____

א. פרטי המציע ותקופת ביטוח מבוקשת וזיקתו			
שם המציע (פרטי ומשפחה)	כתובת המציע: רחוב	מס' בית	ישוב
עסק המציע למטרת ביטוח זה	כתובת המציע: רחוב	מס' בית	ישוב
תקופת העיסוק והפעילות המוצעת לביטוח	תעודת זהות / חברה	מס' טלפון/טלפון נייד	מיקוד
תקופת הביטוח: מתאריך: ____/____/____ עד תאריך בחצות ____/____/____	דוא"ל		

ב. סכומי גבולות אחריות
1. ש"ח לכל מספר של תובעים בקשר לנזק אחר. _____
2. ש"ח לכל תגמולי הביטוח במשך כל תקופת הביטוח. _____

ג. סוג הסיכונים המוצעים לביטוח
תאר בקצרה את האובייקטים הגובלים עם העסק, (המקום המוצע לביטוח) וציין במיוחד אם הסביבה היא ☐ אזור מגורים ☐ אזור תעשייה ☐ אחר _____

ג. סוג הסיכונים המוצעים לביטוח
1. אנשים פרטיים
מספר בני הבית שברצון המציע לבטח (בכללם עובדי משק) _____ מה עסוקם _____
האם המציע או בני ביתו רוכבים על אופנים? ☐ לא ☐ כן. האם נמצאים בבעלותו כלבים? ☐ לא ☐ כן
2. בעלי רכוש: ציין אם אתה ☐ בעל רכוש ☐ שוכר או חוכר _____
א. בניינים
למה משמש הבניין? _____
מספר חדרים _____ מספר חנויות _____ מספר מחסנים _____
שלטי פרסומת מוארים? ☐ לא ☐ כן. מכונות כלי מלאכה אחרים בשימוש? ☐ לא ☐ כן
אם כן פרט: _____
ב. משרדים
מספר החדרים שמחזיק המציע? _____
ג. בתי - מלאכה, חרושת, תעשייה ובניה: _____
תאור העבודות במקום המפעל או מחוצה לו _____

אחריות החברה אינה מתחילה אלא לאחר אישור הצעה זו על ידי החברה

***3453**

הכשרה חברה לביטוח בע"מ | המלאכה 6, ת.ד. 1877 חולון 5811801 | 03-7960000 | www.hcsra.co.il

עמוד 1 מתוך 3

ג. סוג הסיכונים המוצעים לביטוח (המשך)

3. פרטים על מכונות המונעות בכח:

האם משתמשים בחומר נפץ? ☐ לא ☐ כן, אם כן, ציין את מהותו וכמותו של חומר הנפץ או חומר כימי שבשימוש או נמצא במחסן _____

מספר העובדים במפעל	מהי עבודת הפועלים (בכללם הבעלים ובני משפחה)	שכר עבודה משוער

4. מסעדות, בתי קפה, מזנונים וכדומה:

מהו כוח הקיבול המרבי של מקומות הישיבה (כולל גינה, חצר או מדרכה)? _____

5. בתי מלון, בתי הארחה ובתי הבראה

מספר חדרים _____ מס' מיטות _____ אם יש חדר אוכל - לכמה סועדים? _____

(מס' מקומות ישיבה) _____ פרטים נוספים: _____

האם האחריות נדרשת למאכל למשקאות שבמכירה? _____

תיאטרונים, בתי קולנוע, אולמות נגינה

למה משמש המבנה? _____ תאור המבנה: _____

שנת ההקמה _____ מס' מקומות הישיבה _____ מס' דלתות היציאה _____

6. בתי ספר - גני ילדים - הסוג:

☐ רגיל ☐ תיכוני ☐ מקצועי ☐ אחר ☐ גן/מעון

מהו המספר המרבי של התלמידים או הילדים המבקרים? _____ פרטים נוספים: _____

ה. מעליות

הישנן מעליות בסיכונים המוצעים לעיל לביטוח? _____ אם כן, איזה? _____

הפירמה _____ המספר _____ מספר הנוסעים _____ האם המעליות נתונות לפיקוח תדיר ולבדיקה? _____

אם כן על-ידי מי ותוך איזה פרק זמן? _____

ו. סיכונים נוספים או הרחבת הכיסוי

פרט: _____

ז. הודעות נוספות מטעם המציע

ח. ניסיון ביטוחי קודם

האם היה המציע מבטוח בעבר בפני סיכונים הנ"ל? _____ האם הוא מבטוח כעת? _____

אם כן ציין את שם החברה או המבטח _____

האם דחו בעבר את הצעת הביטוח? _____ סרבו לקבל את חידושו _____ או ביטלו את הביטוח? _____

מדוע? _____

האם נעשו כלפי המציע תביעות במשך חמש השנים האחרונות? _____ באילו שנים? _____

פרט _____

***3453**

הכשרה חברה לביטוח בע"מ | המלאכה 6, ת.ד. 1877 חולון 5811801 | 03-7960000 | www.hcsra.co.il

עמוד 2 מתוך 3

ט. אופן התשלום			
☐ 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.			

י. הצהרות וחתמת המציע/מבוטח		
בזה אני מבקש לסדר לי ביטוח על ידי חברת הכשרה חברה לביטוח בע"מ. בהתאם לפרטים המובאים לעיל הנני מצהיר בזה שהתשובות הנ"ל מלאות וכנות לכל פרטיות והנני מסכים שהצעת, תשמשנה יסוד לחוזה הביטוח ביני לבין החברה והן תחשבנה ככלולות בו, ואני מתחייב לקבל את פוליסת הביטוח על תנאיה ולשלם את הפרמיה במלואה. הודעה והסכמה לשימוש במידע / הצהרת המציע - המועמד לביטוח א. אני הח"מ מאשר בזאת מצהיר בזה שהתשובות הינן נכונות וכנות ושלא 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 שביני ובין "הכשרה חברה לביטוח". 1. אני מסכים כי המידע ונתונים שמסרתי, כאמור, ישמשו לצורך יצירת קשר עימי, לרבות באמצעות דואר ישראל, תקשורת טלפונית, הוד"ע מסר קצר (sms), מכשיר פקסימילי, 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 לידיעתך, 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.		
תאריך	חתמה המציע/מועמד לביטוח	שם מלא של החותם

יא. 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/לטיפול 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 לדין. 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.

יב. הסכמה לקבלת מסרים שיווקיים
אני מסכים לקבל מהחברה ו/או מחברות אחרות בקבוצת הכשרה (להלן ביחד: "קבוצת הכשרה"), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הכשרה, באמצעות דואר, פקס, דוא"ל, מערכת חיוג אוטומטי, הודעת מסר קצר (sms) ובכל דרך אחרת. כן אני מסכים לחברות בקבוצת הכשרה להביא לידיעתי מידע על מוצרים ושירותים, טיפול בתביעות ולרבות עיבוד המידע העברתי ואחסונו לרבות בענן מחוץ לישראל וכן שימושים אחרים הנלווים לשימושים האמורים ו/או נדרשים לשם השלמתם, וזאת אף באמצעות העברת המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמן ומטעמן של החברות בקבוצת הכשרה. ידוע לי כי במידה ואיני מסכים ו/או לא אסכים בעתיד, לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותי למסור הודעה על כך לחברה באמצעות הטפסים המתאימים המצויים באתר האינטרנט של החברה, שכתובתו: www.hcsra.co.il.
תאריך: _____ חתימת המבוטח x _____