



הצעה לביטוח - נאמנות מהדורה 01.2023

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

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 נאמנות (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

א. פרטי המציע ותקופת ביטוח מבוקשת וזיקתו			
שם משפחה/תאגיד	שם פרטי	מס' ת.זהות / החברה	מס' טלפון נייד
כתובת המציע	רחוב	מס' בית	דוא"ל
תקופת הביטוח המבוקשת	מתאריך: ____/____/____	עד תאריך בחצות ____/____/____	כיסוי רטרואקטיבי (בכפוף לתנאי הפוליסה) מתאריך ____/____/____

ב. פרטים נוספים על החברה/תאגיד:	
תאור מהות העסק	שנת יסוד
דוא"ל	כתובת נוספת + מס' טלפון
מספר עובדים	מספר עובדים מורשי חתימה בעלי אחריות על כספים, מלאי, משלוחים ו/או חשבונות (נא פרט)

ג. גבול אחריות
1. לנפגע אחד בקשר לתביעה אחת או לתביעות אחדות הנובעות מאותה רשלנות, שגיאה או השמטה. שם _____
2. לכל הפיצויים בעת כל תקופת הביטוח לכל התביעות לפי הפוליסה. שם _____

ד. ביקורת פנימית / חיצונית
1. שם מבקר חיצוני. _____ שם מבקר פנימי. _____
2. האם מטפלים בכל פעילות הביקורת? ☐ לא ☐ כן, פרט: _____
3. במידה וניתנו המלצות כלשהן למערכות פנימיות, נא פרט ו/או צרף נספח
4. האם יש מחלקת ביקורת פנימית? ☐ לא ☐ כן

ה. פרטים כל צוות העובדים
1. כיצד נעשה גיוס צוות העובדים והערכת התאמתם לתפקידים הדורשים אמינות?
2. האם כל צוות העובדים נדרש ליטול שבועיים רצופים של חופש בכל שנה? ☐ לא ☐ כן
3. האם משכורת/שכר עבודה נבדקים באופן בלתי תלוי כנגד רישומי צוות עובדים? ☐ לא ☐ כן
4. האם חובותיו הבאים של צוות העובדים הינו מובדל זה מזה בצורה כזו ששום אדם לא יכול לשלוט על עסקאות מתחילתן ועד סופן?

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 4

ה. פרטים כל צוות העובדים (המשך)	
א. החתימה על המחאות מעל סכום של 10,000 ש"ח ?	☐ לא ☐ כן
ב. מתן הוראות העברת כספים ?	☐ לא ☐ כן
ג. מתן תיקונים לתהליכי העברת כספים ?	☐ לא ☐ כן
ד. השקעה והחזקת בטחונות או דברים יקרי ערך? (כולל המחאות ריקות, המחאות נוסעים, שטרי חליפים וכו') ה	☐ לא ☐ כן
ה. אישור הוצאת הון?	☐ לא ☐ כן
במידה וענית "לא" על אחת מהשאלות "א" עד "ה", נא פרט: _____	
5. האם נשלחים חשבונות חודשיים ללקוחות באופן עצמאי על ידי עובדים מקבלי שכר?	
6. האם נערכים רישומי התאמה של חשבונות הלקוח על ידי אנשים אשר אינם מוסמכים להפקיד/למשוך כספים. להוציא הוראות והעברת כספים או לשלוח חשבונות ללקוח ?	☐ לא ☐ כן
ו. פרטים על המחשב ושימוש בו:	
1. האם יש שימוש במילות צופן בכדי להתיר שימוש במערכת המחשב לפי הצורך והרשות של המשתמש?	☐ לא ☐ כן
2. האם משנים את מילות הצופן כשגרה כאשר ישנו שינוי בצוות העובדים בעל הידע? במידה ואין שימוש במילות צופן, יש לתאר דרך חלופית שנעשה בו שימוש: _____	☐ לא ☐ כן
3. האם כל מסכי המקור מאובטחים על מנת למנוע שינויים בלתי מאושרים או שימוש במידע לפני הכנסתו למחשב?	☐ לא ☐ כן
4. האם ישנו יומן טעויות וחרגים אשר נבדק ומזהה את המסופים ומספר הזהות המשתמש?	☐ לא ☐ כן
5. האם השימוש במסופים מוגבל רק לצוות עובדים מאושר?	☐ לא ☐ כן
6. האם נעשה שימוש במילות צופן אישיות על מנת לזהות כל מסוף ומשתמש?	☐ לא ☐ כן
ז. פרטים על העברת כספים	
1. מהו כמות הוראות העברת כספים שנתית למוסדות פיננסיים?	
מהו כמות הוראות העברת כספים יומית למוסדות פיננסיים?	
2. א. באיזה תהליך נעשה שימוש על מנת להוציא ולאשר הוראות אלה ואם ההוראות מתבצעות במדיה מגנטית, מה אמצעי הבקרה וההגנה? _____	
ב. האם כולם מנוסחים מראש	☐ לא ☐ כן
ג. האם הבנקים נדרשים להציג הוראות במקור לפני התשלום ?	☐ לא ☐ כן
ד. האם כל ההוראות מאושרות תוך 24 שעות ?	☐ לא ☐ כן
3. האם העברת הכספים ושטרי חליפין מועברים בשגרה על ידי מכוניות משוריינות? במידה ולא פרט ותאר את תהליך ההעברה במלואו: _____	☐ לא ☐ כן
ח. פרטים על אשראי עובדים	
1. האם הנכם מנפיקים כרטיס אשראי לעובדים? כן, במידה וכן:	☐ לא ☐ כן
א. מהו סכום האשראי המירבי?	
ב. האם העובדים אחראים באופן ישיר כלפי חברת האשראי לכיסוי חודשי של ההוצאות ?	☐ לא ☐ כן
ג. כאשר עובד עוזב את החברה האם מודיעים למנפיק האשראי באופן מיידי לבטל אותו כרטיס וכי אותו עובד הינו אחראי עבור כל חיוב אשר עומד בעינו ?	☐ לא ☐ כן

ט. ערך והגנת רכוש:			
1. מהו הערך המירבי של כסף, בטחונות, מתכות יקרות ו/או תכשיטים בחצרים? בזמן שעות העבודה? מחוץ לשעות העבודה?			
2. מהו הערך המקסימלי של מלאי המוחזק בכל מקום אחר?			
3. איזו הגנה פיסית משמשת להגן על הרכוש? (מנעולים על החלונות, דלתות, כלובי ביטחון, טלויזיה במעגל סגור, תריסי מתכת וכו') _____			
4. האם נשלטת הגישה לכל חצרי העסק? ☐ לא ☐ כן			
5. האם החצרים מאוישים מחוץ לשעות העבודה? ☐ לא ☐ כן			
6. האם מועסק שומר 24 שעות ביממה? ☐ לא ☐ כן			
7. האם בכל החצרים מותקנות אזעקות המתחזקות כיאות והינן מחוברות בכל זמן מחוץ לשעות העבודה? ☐ לא ☐ כן			
8. א. האם נערכו בדיקות אבטחה במשך שלוש שנים האחרונות? ☐ לא ☐ כן ב. האם יושמו כל ההמלצות אשר ניתנו שם? ☐ לא ☐ כן			
י. ניסיון ביטוחי אחר או קודם לביטוח המוצע:			
האם היה המציע מבטוח פעם בפני הסיכונים המפורטים לעיל ☐ לא ☐ כן			
האם את/ה מבטוח כעת ☐ לא ☐ כן, אם כן, פרט: _____	שם חברת הביטוח	מס' הפוליסה	תקופת ביטוח אחרונה מ: _____ עד: _____
יא. הפסד שנגרם:			
ספר בקצרה פרטים על כל הפסד ממעילה באמון שנגרם במהלך החמש השנים האחרונות לפני פניה לכל השתתפות עצמית בין אם מבטוח או לא צרף את פרטי האירועים במלואם בנוגע לכל הפסד מהותי ואמצעי מניעה אשר ננקטו על מנת למנוע את הישנות המקרה. _____ _____			
יב. ניסיון תביעות:			
1. האם מבטח כלשהו ביטל נאמנות שלך או סירב לחדש? ☐ לא ☐ כן			
2. האם נגרם לך נזק עקב מעילה של עובד כלשהו? ☐ לא ☐ כן, תן פרטים מלאים לרבות האירוע וסכומי הכסף: _____ _____			
3. אלו צעדים נקטת כדי למנוע הישנות מקרי מעילה הנ"ל? _____ _____			
יג. פרטים נוספים מטעם המציע:			
_____ _____ _____			
יד. 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.			

טו. הצהרות וחתימת המציע / המבוטח

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 והצהרתי, בין שנכתבו בעצם על ידי או שלא על ידי, תשמשה יסוד לחוזה הביטוח ביני לבין החברה והן תחשבה 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/שהצעה זו והצעת, תשמשה 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, 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.

ב. **הנני מבקש מהכשרה 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, אי 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/המבוטח: x _____

טז. 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.

יז. הסכמה לקבלת 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 המבוטח: x _____