

מס' הפוליסה	שם סוכן	מספר סוכן
-------------	---------	-----------

פרטי המציע	
שם המציע	מס' ת.ז.הות/ח.פ.
רחוב	מס'
שכונה/עיר	מיקוד
טלפון (+קידומת)	כתובת אתר האינטרנט של המציע
כתובת דואר אלקטרוני לצורך קבלת דיוורים	

כתובת למשלוח הודעות	
רחוב / ת.ד.	מס'
שכונה/עיר	מיקוד

תיאור העסק	
עיסוק המציע למטרת ביטוח זה:	
שנת הקמת העסק:	
מספר סניפים ואתרים:	
מחזור שנתי:	
מספר עובדים:	
מספר עובדים מורשי חתימה בעלי אחריות על כספים, מלאי, משלוחים ו/או חשבונות:	

תקופת ביטוח	
מיום:	עד יום:
בחצות	

אופן התשלום	
<input type="checkbox"/> גביה רגילה	<input type="checkbox"/> כרטיס אשראי
<input type="checkbox"/> שירות שקים	

ביקורת פנימית / חישובית	
1. שם מבקר חישובי:	
2. האם מטפלים בכל פעילות הביקורת? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט:	
3. במידה וניתנו המלצות כלשהן למערכות פנימיות, נא פרט ו/או צרף נספח	
4. האם יש מחלקת ביקורת פנימית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
א. האם קיימת ביקורת שגרתית עבור כל הפעילות בחברה לרבות EDP? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
ב. האם מבקרים רישומי מחשב באחסנה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
ג. האם מאשרים כל התיקונים לתוכנות מחשב לפני שחרורן לשימוש? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
ד. האם עורכים "הרצה נסיונית" בכדי לגלות שינויים שנערכו ללא אישור? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
ה. כמה פעמים בשנה אתם עורכים ספירות מלאי בחברה?	
האם יש נוהל של ספירות פתע בחברה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
האם יש הקפדה שהאנשים הסופרים אינם האחראים על אותו רכוש / מחלקה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	
ו. האם מבצעים באופן שגרתי ביקורת פתע של מחלקת החשבונות? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	

טו"ד והראל 03/2022 31179.13



צוות עובדים

1. כאשר מגייסים או מקדמים עובדים לתפקידי נאמנות, בהם מעורבים הטיפול במניות, כסף, תפקידים פיננסיים או גזבריים, האם אתם:
א. מבצעים בדיקות עצמאיות של עברם התעסוקתי? לא כן
ב. עוברים תהליך להבטיח את התאמתם לתפקיד? לא כן
2. האם אתם דורשים מכל העובדים לצאת לחופשה רציפה בת 7 ימים לפחות מידי שנה? לא כן
אם לא, יש לפרט את הנהל בדבר חופשה רציפה הקיים ולגבי מי מהעובדים הוא חל
3. האם משכורות/שכר עבודה נבדקים באופן בלתי תלוי כנגד רישומי צוות עובדים? לא כן
4. האם קיימת הפרדה בין המטלות השונות כך שאף פרט לא ישלוט באף אחת מהפעילויות הבאות מההתחלה ועד לסיום ללא הפניה לאחרים?
א. חתימה על המחאות מעל סכום של 10,000 ₪? 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 אחרים? (כולל המחאות ריקות, המחאות נוסעים, שטרי חליפין וכו')? לא כן
ה. אישור הוצאת הון? לא כן
במידה וענית "לא" על אחת השאלות "א" עד "ה", נא פרט:
5. האם נשלחים חשבונות חודשיים ללקוחות באופן עצמאי על ידי עובדים מקבלי שכר? לא כן
6. האם נערכים רישומי התאמה של חשבונות הבנק וחשבונות הלקוח על ידי אנשים אשר אינם מוסמכים להפקיד/למשוך כספים, להוציא הוראות והעברת כספים או לשלוח חשבונות ללקוחות? לא כן
7. האם יש תיבת פניות אנונימיות בחברה לדיווח על אי סדרים? לא כן

המחשב והמשתמש

1. האם קיימת גישה מבוקרת לכל האתרים של החברה? לא כן
2. האם נעשה שימוש בסיסמאות ייחודיות להענקת רמות שונות של כניסה למחשב לפי סמכות משתמשים? לא כן
3. האם מסירים את הסיסמאות באופן אוטומטי כשאנשים עוזבים? לא כן

העברת כספים

1. מה כמות הוראות העברת כספים שנתית למוסדות פיננסיים?
2. מה כמות הוראות העברת כספים חודשית למוסדות פיננסיים?
- א. באיזה תהליך נעשה שימוש על מנת להוציא ולאשר הוראות אלה ואם ההוראות מתבצעות במדיה מגנטית, מה אמצעי הבקרה וההגנה?
- ב. האם כולן מנוסחות בפורמט אחיד הנקבע מראש? לא כן
- ג. האם הבנקים נדרשים להציג הוראות במקור לפני התשלום? לא כן
- ד. האם כל ההוראות מאושרות תוך 24 שעות? לא כן

אשראי עובדים

- האם הנכם מנפיקים לעובדים כרטיס אשראי? לא כן? במידה וכן:
- 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 את אותו כרטיס וכי אותו עובד הינו אחראי עבור כל חוב אשר עומד בעינו? לא כן

גבול האחריות המבוקש

גבול אחריות למקרה ולכל תקופת הביטוח

כיסוי רטרואקטיבי

1. האם הנוך מבקש כיסוי רטרואקטיבי? לא כן - החל מתאריך
2. האם בתקופת הכיסוי הרטרואקטיבי נערכה עבורך פוליסת/ות ביטוח? לא כן - החל מתאריך
3. אם בתקופת הכיסוי הרטרואקטיבי נערכה עבורה פוליסה/ות ביטוח, נא פרט את גבולות האחריות של הפוליסה/ות

פרטים על העבר הביטוחי במשך 5 השנים שחלפו

א. האם היית או הנך מבוטח בביטוח נאמנות? לא כן פרט: מספר פוליסה שם מבטח

גבול אחריות תאריך רטרואקטיבי תקופת ביטוח

ב. האם נגרם לך נזק בגלל מעילות או חשד למעילות של עובדים? לא כן, פרט את הנסיבות וכן פרט אילו אמצעים ננקטו למניעת הישנות המקרים:

ג. האם קיימים ביטוחים נוספים לאחד או יותר מהכיסויים המוצעים לביטוח? לא כן, פרט: מס' פוליסה: בסכום של

ד. האם חברה כלשהי ביטולה פוליסה שלך, או סירבה לחדשה, או סירבה לקבלה, או דרשה תנאים מיוחדים בקשר לאחד הכיסויים המוצעים לעיל? לא כן, פרט:


הצהרת המבקש/מציע

1. אני הח"מ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות ושלא העלמתי כל ענין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, לרבות שינוי שיחול במקצועי או במשלוח ידי, במצב בריאותי, או על דבר סידור ביטוחים נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, תשמשנה יסוד לחוזה שביני ובין הראל חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנוגה בחברתכם ומתחייב/ת לשלם את הפרמיה המגיעה ביניה.

2. מציע/ה נכבד/ה! כדי למנוע אי הבנות ואי דיוקים, הנך מתבקש/ת לקרוא את הפוליסה ואת דף המפרט שישלחו אלייך אחרי הפקת הפוליסה ולהעיר את הערותייך בהקדם האפשרי, בכל מקרה שבו תמצא/י כי הפוליסה אינה תואמת את הצעתך.

3. המידע הכלול במסמך זה ניתן מראשוני ובהסכמתי המלאה.

4. אינך רשאי למסור פרטים של אדם אחר בטופס זה, אלא אם יידעת אותו על כך וקיבלת מראש את הסכמתו לשימוש הראל במידע כאמור בטופס זה ובהסכמות שתסמן.

תאריך: מס' תעודת זהות: חתימת המציע: 

אף שאין חובה חוקית למסור חלק מהמידע המתבקש במסמך זה, המידע הכרחי לצורך הצטרפותך לפוליסות ולטיפול בעניינים הקשורים בהן. המידע ייאסף, יישמר ויעובד בחברה ובחברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסים בע"מ וחברות בנות שלה) וצדדים שלישיים הפועלים עבורן והן/ואו מטעמן תעשה בו שימוש, לצורך הטיפול בפוליסה ולמטרות לגיטימיות אחרות, לרבות ביצוע תחשיבים אקטואריים. פרטים נוספים ניתן למצוא במדיניות הפרטיות שבאתר החברה.

לידיעתך, אם ברשותך פוליסת ביטוח בתוקף, עליה הנך מבקש להוסיף כיסוי נוסף, הרחבה או כתב שירות, הוספתם נתונה לבחירתך, והנך רשאי לבחור בהם או לוותר עליהם, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הפוליסה. **תשומת ליבך כי בהיעדר כיסוי לפרק מסוים - לא ניתן לרכוש כיסוי להרחבות לאותו פרק.**


קבלת דבר פרסומת

הרינו להודיעך כי קיימת אפשרות שתקבל מאת החברה או מאת חברות אחרות בקבוצת הראל אליהן יועברו פרטיך (ככל שנתת הסכמה להעברת פרטיך אליהן), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברה ו/או החברות בקבוצת הראל, לפי העניין, באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS).

אם אינך מסכים לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותך להודיע על סירובך או לשנות בחירה קודמת, בכל עת, באמצעות "טופס אי קבלת פרסומות והצעות שיווקיות" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.hrl.co.il/pirsum או באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, חטיבת ביטוח כללי, אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.

הסכמה לשימוש במידע

אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי המידע הכלול במסמך זה, כמו גם מידע נוסף אודותיי, המצוי או שיהיה מצוי בידי חברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסים בע"מ וחברות בנות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסים) ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעת מידע על מוצרים ושירותים, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

תאריך: שם המציע: חתימה: 

הצהרת הסוכן לבירור צרכי המועמד והצעת ביטוח התואמת לצרכי

אני מאשר כי ביררתי את צרכי המועמד/ים לביטוח בהתאם להוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח והצעתי לו/הם ביטוח ו/או הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת, התואמים לצרכיהם.

תאריך: שם הסוכן: חתימה: 

אחזור מידע אישי

לידיעתך, לצורך יעול ושיפור השירות הניתן על ידי "הראל", ככל שההצעה תאושר ותופק פוליסת ביטוח בהתאם - המידע, הדיוורים והמסמכים, אשר ישלחו אליך מחברת הראל, יופיעו במסגרת ה-"אחזור האישי" שלך באתר הראל.