



תקופת הביטוח המבוקשת	
תאריך תום הביטוח	תאריך התחלת הביטוח
31.12.2023 (בחצות)	

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעפרון

הצעה לביטוח אחריות מקצועית "מהשקל הראשון" לעורך-דין/ למשרד עורכי-דין/ לשותפות

טופס מספר **826**

* הביטוח ייכנס לתוקפו רק לאחר אישור 'מגדל חברה לביטוח בע"מ' מראש ובכתב.

א. פרטי המועמד/ים לביטוח					
שם עורך-דין/חברה/שותפות					מספר זהות/ ח"פ/ שותפות
מס' פקס	מיקוד	מס' דירה	מס' בית	כתובת (רחוב)	יישוב
דואר אלקטרוני			מספר טלפון נייד		מספר טלפון

ב. גבולות אחריות מבוקשים בש"ח								
לתקופת הביטוח	למקרה	סמן X	לתקופת הביטוח	למקרה	סמן X	לתקופת הביטוח	למקרה	סמן X
29,400,000	14,700,000	<input type="checkbox"/>	8,400,000	4,200,000	<input type="checkbox"/>	2,100,000	1,050,000	<input type="checkbox"/>
35,000,000	17,500,000	<input type="checkbox"/>	13,650,000	6,825,000	<input type="checkbox"/>	4,200,000	2,100,000	<input type="checkbox"/>
40,000,000	20,000,000	<input type="checkbox"/>	18,900,000	9,450,000	<input type="checkbox"/>	6,300,000	3,150,000	<input type="checkbox"/>

ג. השתתפות עצמית מבוקשת בש"ח (מתייחס לביטוח "מהשקל הראשון")			
לכל נזק אחר	לתביעת מקרקעין	סוג השתתפות	נא סמן ב-X את הבחירה המבוקשת.
18,000 <input type="checkbox"/>	50,000 <input type="checkbox"/>	רגילה <input type="checkbox"/>	
9,700 <input type="checkbox"/>	40,000 <input type="checkbox"/>	מוקטנת <input type="checkbox"/>	
75,000 <input type="checkbox"/> / 50,000 <input type="checkbox"/>	75,000 <input type="checkbox"/> / 50,000 <input type="checkbox"/>	מוגדלת <input type="checkbox"/>	

ד. הרחבות מבוקשות	
הרחבות (להרחבות אלה יש לפנות בנפרד לסוכן הביטוח במגדל ולהמציא מידע נוסף ככל שיידרש)	תאריך רטרואקטיבי נדרש
<input type="checkbox"/> שותפים נכנסים * מס' שותפים: _____	
<input type="checkbox"/> מעורבים בתשקיפים/ הנפקות ** אנה פרט מה מעורבותך: _____	
<input type="checkbox"/> שותפים יוצאים * מס' שותפים: _____	
<input type="checkbox"/> שיפוט בארה"ב/ ב/ קנדה ** (מומנה בכך שאין סניפים בארה"ב/ ב/ קנדה)	

* אם נדרשת הרחבה זו, יש למלא נוסף מתאים (822).
** יש לצרף מכתב נלווה המפרט את תחום העיסוק בארה"ב וקנדה/ מעורבות בתשקיפים והנפקות - לרבות אחוז הפעילות מתוך סך הפעילות במשרד.

ה. תחומי פעילות ועיסוק עיקריים של משרדך					
סמן X	תחום פעילות/ עיסוק	סמן X	תחום פעילות/ עיסוק	סמן X	תחום פעילות/ עיסוק
<input type="checkbox"/>	דיני נזיקין	<input type="checkbox"/>	משפט מינהלי	<input type="checkbox"/>	משפט פלילי
<input type="checkbox"/>	דיני מיסים	<input type="checkbox"/>	דיני עבודה/ ביטוח לאומי	<input type="checkbox"/>	דיני תעבורה
<input type="checkbox"/>	דיני משפחה/ מעמד אישי	<input type="checkbox"/>	הוצאה לפועל	<input type="checkbox"/>	אחר (נא פרט)
<input type="checkbox"/>	משפט מסחרי	<input type="checkbox"/>	חברות/תאגידים	<input type="checkbox"/>	

- האם תחום פעילותך כולל מקרקעין ומימון קשור? לא כן
א. נא פרט אחוז שמהווה מסך מחזור הפעילות במשרד _____
ב. אנה פרט בהרחבה את תחום העיסוק _____
- האם תחום פעילותך כולל כינוסים/ פירוקים? לא כן
א. נא פרט אחוז שמהווה מסך מחזור הפעילות במשרד _____
ב. אנה פרט בהרחבה את תחום העיסוק _____
- האם תחום פעילותך כולל נאמנויות? לא כן (במידה וסימנת כן נא לענות על שאלות א ו- ב):
א. נא פרט אחוז שמהווה מסך מחזור הפעילות במשרד _____
ב. האם הכספים שהינך מחזיק בנאמנות הינם: בקשר לעסקה ספציפית, פרט: _____
 ללא קשר לעסקה ספציפית, פרט: _____



010288260103010123

עמוד 1 מתוך 3 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ
קוד מסמך: 028

ה. תחומי פעילות ועיסוק עיקריים של משרדך - המשך

4. האם תחום פעילותך כולל **תשקיפים**? לא כן

- א. נא פרט אחוז שמהווה מסך מחזור הפעילות במשרד
 ב. אנא פרט בהרחבה את תחום העיסוק

5. האם תחום פעילותך כולל **קניין רוחני**? לא כן

- א. נא פרט אחוז שמהווה מסך מחזור הפעילות במשרד
 ב. אנא פרט בהרחבה את תחום העיסוק

ו. ניסיון ביטוחי קודם של המציע

1. האם בעברך היית מבטוח בביטוח אחריות מקצועית במגדל או בחברת ביטוח אחרת? לא כן, אם כן נא מלא פרטים להלן (ב-5 שנים האחרונות):

תקופת הביטוח	שם המבטח	גבולות אחריות (בש"ח)	תאריך רטרואקטיבי	הערות

2. האם הצעתך לביטוח אי-פעם נדחתה ו/או האם מבטח כלשהו ביטל לך פוליסת אחריות מקצועית ו/או סרב לחדש ו/או התנה תנאים מיוחדים לקבלתך?

לא כן, אם כן נא פרט: _____

3. האם הוגשה אי-פעם כנגדך ו/או כנגד משרדך ו/או כנגד עורכי-דין קשורים (לרבות שותפים) תביעה הקשורה לעיסוקכם ו/או פעילותכם כעורכי-דין?
 לא כן, אם כן נא פרט - שם התובע, מספר תיק אזרחי, שנת קרות התובענה, מהותה ותוצאותיה לרבות סכומים ששולמו או נדרשים וטרם שולמו:

4. האם ידוע לך על מקרה כל שהוא העלול להביא לתביעה או להתפתח לתביעה כנגדך?

לא כן, נא פרט _____

5. האם הושעית מחברותך בלשכת עורכי-הדין בישראל ו/או בוטל רישיוןך ו/או הואשמת בעבירה פלילית ו/או משמעית?
אנא שים לב! הפוליסה בחברתנו מחריגה כל תביעה או אירוע או נסיבות, אשר עשויים להביא לתביעה שהיו ידועים למבוטח/ים קודם לתחילת הביטוח, ותשובה חיובית לשאלה זו אינה מבטלת חריג זה.

לא כן, נא פרט _____

במידה וקיימת השעייה, אני מאשר לחברת הביטוח לקבל מידע מלשכת עורכי הדין, אודות ההשעייה כאמור.

חתימה
 וחותמת *

שם
 עורך-דין
 החתום

תאריך

הערה: אם מקום הכתיבה אינו מספיק, נא פרט בדף נלווה.



