



שם הסוכן: _____ מספר סוכן: _____ שם החתום המטפל במחוז: _____ מחוז: _____

למען הסר ספק מודגש כי מילוי טופס זה נועד רק לצורך בחינת האפשרות למתן תנאים לכיסוי המבוקש מאת מנורה מבטחים ביטוח בע"מ ואין בו כדי להוות אישור לכיסוי המבוקש.

לצורך הנוחות בלבד, הטופס מנוסח בלשון זכר רבים. מובהר כי בכל מקום בו ננקט לשון זכר, הכוונה היא גם לנקבה ובכל מקום בו ננקט לשון רבים, הכוונה היא גם ליחיד.

אנו פונים בזאת ל"מנורה מבטחים ביטוח בע"מ" (להלן: "מנורה") בבקשה לבחון האפשרות לתת לנו תנאים לכיסוי ביטוחי. להלן המידע המבוקש על ידיכם:

סכומים בטופס הצעה יש למלא בשקלים חדשים.

טופס הצעה לביטוח אחריות מעבידים

1. שם העסק שמבקש לקבל הצעה לביטוח ממנורה (להלן: "המציע" ו/או "העסק"): _____
2. חברה ציבורית חברה פרטית עוסק מורשה/עוסק זעיר שותפות רשומה אחר: _____
3. מספר זהות/חברה/תאגיד: _____
4. האם יש אנשים / גופים נוספים הפועלים בעסק שהמציע מעוניין כי יכללו כמבוטחים נוספים בפוליסה? לא כן, אם כן, נא לפרט שמות מלאים תוך ציון ת.ז.ח.פ.ח.צ. ואחוז ההחזקה של המציע בהם: _____
5. **א. תיאור העיסוק והפעילות של המציע** (נא לצרף גם פרופיל חברה, ברושור או כתובת אתר באינטרנט, במידה וקיימים): _____

- ב. העסק קיים משנת: _____
- ג. האם במהלך 5 השנים האחרונות השתנה שם העסק ו/או נרכש עסק אחר ו/או חל מיזוג עם עסק אחר? לא כן, נא לפרט _____
- ד. האם עסקתם בעיסוק ו/או בפעילות המתוארת לעיל או בחלק ממנה תחת שם אחר? לא כן, נא לפרט _____
6. **כתובת העסק:** _____

רחוב _____ מס' הבית _____ ישוב _____ מיקוד _____ מס' הטלפון _____

במקרה שיש לעסק יותר מכתובת אחת, נא לפרט את כל הכתובות:

7. **תקופת הביטוח המבוקשת:** מיום: _____ עד יום: _____
 8. האם יש למציע רישיון עסק תקף? לא כן
 9. האם יש למציע אישור תקף ממכבי אש? לא כן
 10. **מספר עובדים:** יש לכלול את כל העובדים המועסקים על ידי המציע ונמצאים בשירותו, בין אם בשכר ובין אם לא, לרבות עובדים קבועים וארעיים, ולרבות עובדים במשרה חלקית: _____
- עובדים מנהליים** _____
- עובדים לא מנהליים** _____
- סוגי עיסוקים: _____ מספר העובדים: _____
- שכ"ע בשנת הכספים האחרונה: ₪ _____ מספר העובדים: _____
- שכ"ע בשנת הכספים האחרונה: ש"ח _____ מספר העובדים: _____

שים לב: תשובתך צריכה להיות מבוססת על נתונים מטפסי 106 ו-126 משנת הכספים האחרונה. יתכן שתידרש להמציא הצהרות בדבר:

- א. השכר הכולל ששולם מידי חודש בהתאם לדווח למוסד לביטוח לאומי על פי טופס 106 או מחליפו.
- ב. מספר העובדים מדי חודש בהתאם לדווח למוסד לביטוח לאומי על פי טופס 126 או מחליפו.

10. האם המציע מבטח לפי חוק הביטוח הלאומי את כל העובדים כאמור בשאלה 9 לעיל? לא כן
- אם לא, האם המציע קיבל חוות דעת משפטית לפיה הנו פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי בגין אותם עובדים? לא כן

11. האם המציע מעסיק עובדים על פי חוזים מיוחדים אשר משכורתם משולמת על ידי אחרים ו/או אשר המציע אינו משלם את שכרם (לרבות עובדים של חברות כוח אדם)? לא כן
- אם כן, האם סכום המשכורות המשולמות לעובדים הנ"ל על ידי גוף כלשהו נכלל בתשובתך לשאלה 9 לעיל? לא כן
12. האם המציע מעסיק עובדים שאינם תושבי קבע ישראלים (לדוגמא מומחים זרים)? לא כן
- נא לפרט מספרם ובאילו עיסוקים עוסקים: _____
13. א. האם המציע מעסיק קטינים מתחת לגיל 16? לא כן, נא לפרט מספרם ובאילו עיסוקים עוסקים: _____
- ב. האם המציע מעסיק בני נוער מעל גיל 16? לא כן, נא לפרט מספרם ובאילו עיסוקים עוסקים: _____
14. האם אתה מעסיק קבלנים וקבלני משנה? לא כן, נא לפרט מה סה"כ התשלום לקבלני משנה בשנת הכספים האחרונה? _____ ₪
15. היה וסוג העסק דורש אישור משרד העבודה:
א. ציין מתי לאחרונה נבדק בית העסק, מתקניו ומקומות העבודה על ידי משרד העבודה _____
ב. פרט את הליקויים שנמצאו וההמלצות שניתנו _____
ג. האם בוצעו? לא כן
16. האם המציע אי פעם חויב בדין או הוטל קנס עקב הפרת חוקי הבטיחות בעבודה בעסק? לא כן, נא לפרט: _____
17. א. האם קיים ממונה בטיחות בעסק? לא כן
ב. האם קיימת ועדת בטיחות בעסק? לא כן
ג. האם המציע מוסר לעובדים מידע בדבר סיכונים בטיחות הקיימים בעבודתם? לא כן
ד. האם ניתנת הדרכה בעניין הגנה ומניעת סיכונים? לא כן
18. האם בכל המכונות שקיימות בעסק, מותקנים אמצעים למיגון מפעילי המכונה ו/או אנשים אחרים? לא כן, נא לפרט: _____
19. האם בעסקך משתמשים באביזרי הרמה/מכונות הרמה (כולל דיניות)? לא כן, האם נערכת לציוד בדיקה תקופתית ע"י בודק מוסמך? לא כן
20. האם בעסק מבוצעות עבודות בגובה העולה על 2 מטרים? לא כן, פרט את סוג העבודות: _____
21. האם בעסק מבוצעות עבודות על גגות שבירים או תלולים? לא כן
22. האם בעסק מבוצעות עבודות בחום? לא כן, פרט את סוג העבודות: _____

23. האם העובדים בעסקך משתמשים ו/או באים במגע עם:

<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	גזים כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כימיקלים כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	אבק כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	חומרים המכילים סיליקטים (לדוג' סיליקון קוורץ) כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן

24. האם קיימים בעסק מכשירים הפולטים קרינה רדיואקטיבית או קרינת רנטגן? לא כן, נא לפרט: _____
סוג ועוצמת הקרינה: _____
מטרת השימוש: _____



25. עבר ביטוחי, כולל ניסיון תביעות:

א. האם המציע היה מבוטח ב- 5 השנים האחרונות בביטוח המבוקש בטופס הצעה זה? לא כן, נא לפרט לגבי כל שנה את שם המבטחת, תאריכי הביטוח וגבולות האחריות:

ב. האם אירעו בעסק ב-5 השנים האחרונות מקרי מוות, עקב תאונות ו/או מחלות? לא כן, נא לפרט וכן לצרף מסמכים ככל שניתן:

ג. האם אירעו בעסק ב-5 השנים האחרונות מקרי אי כושר זמני או תמידי עקב תאונות ו/או מחלות? לא כן, נא לפרט וכן לצרף מסמכים ככל שניתן:

ד. האם הוגשה ב- 5 השנים האחרונות תביעה נגד המציע ו/או נגד אחד השותפים הנוכחיים ו/או הקודמים ו/או נגד אחד העובדים בעבר או בהווה בקשר עם עבודתו בעסק? לא כן, נא לפרט וכן לצרף מסמכים ככל שניתן:

ה. האם התעוררו ב- 5 השנים האחרונות נסיבות כלשהן שעלולות לשמש עילה לתביעה נגד המציע ו/או נגד אחד השותפים הנוכחיים ו/או הקודמים ו/או נגד אחד העובדים בעבר או בהווה בקשר עם עבודתו בעסק? לא כן, נא לפרט וכן לצרף מסמכים ככל שניתן:

במידה ותתקבל בקשת המציע למתן תנאים לכיסוי ביטוחי, יתכן שתתבקש להציג, לפני תחילת תקופת הביטוח במנורה, ניסיון תביעות מוכח מחברת/ות הביטוח בהן היית/ם מבוטח/ים בעבר.

ו. האם ידוע למציע ו/או לאחד השותפים הנוכחיים בעסק ו/או לאחד העובדים הבכירים בעסק על תביעות ו/או נסיבות העלולות להביא להתעוררות תביעה נגד העסק ו/או נגד אחד השותפים הנוכחיים ו/או הקודמים ו/או נגד אחד העובדים בעבר או בהווה בקשר עם עבודתו בעסק? לא כן, נא לפרט וכן לצרף מסמכים ככל שניתן:

ז. האם מבטח כלשהו (כולל מנורה) דחה את בקשת המציע ו/או אחד השותפים הנוכחיים ו/או הקודמים בעסק, לביטוח מהסוג המבוקש בטופס הצעה זה? לא כן, נא לפרט:

ח. האם מבטח כלשהו (כולל מנורה) ביטל ו/או סירב לחדש פוליסה מהסוג המבוקש בטופס הצעה זה של המציע ו/או אחד השותפים הנוכחיים ו/או הקודמים בעסק? לא כן, נא לפרט:

במידה ועניתם "כן" על שאלה 4 לעיל, יש לענות על שאלות א' – ח' לעיל גם לגבי כל אחד מהגופים המשפטיים הנוספים הפועלים בעסק, שהמציע מעוניין כי יכללו כמבטחים נוספים בפוליסה, בנפרד.

26. האם החברה או מי מטעמה פועלים במדינות הבאות: קובה, איראן, סוריה, סודן, האי קרים, צפון קוריאה, רוסיה, אוקראינה? לא כן, במידה וכן, אנא ציין באילו מהמדינות המצוינות לעיל:



- א. כרטיס אשראי הוראת קבע אחר _____
 ב. מס' התשלומים: _____
 ג. מס' הוראת הקבע: _____
 ד. מס' כרטיס האשראי: _____

28. הצהרת המציע:

אני/נו החתום/ים מטה מצהיר/ים בזה כי התשובות שנתתי/נו בטופס הצעה זה נכונות, מלאות וכנות לכל פרטיהן וכי אני/נו מסתיר/ים באופן מכוון שום עובדה ו/או פרט שיש בו כדי להשפיע על נכונותה של מנורה לערוך עבורי/נו את הפוליסה בתנאים שבה (להלן "עניין מהותי").

אני/נו מצהיר/ים בזה כי עניתי/נו לשאלות בטופס ההצעה לאחר שביררתי/נו את נכונות התשובות אצל שותפי/נו ועובדי/נו. אני/נו מצהיר/ים כי אני/נו מוסמכים לחתום על טופס ההצעה גם בשמם של כל הגופים הנוספים הפועלים בעסק שאני/נו מעוניינים כי יכללו כמבוטחים נוספים בפוליסה, ולחייבם.

אני/נו מסכים/ים שטופס הצעה זה ישמש בסיס לפוליסת אחריות מעבידים שתוצא על-ידי מנורה, במידה ותצא פוליסה כזו, וידוע לי/נו כי טופס ההצעה יהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

אני/נו מתחייב/ים כי במידה ותצא פוליסה כזו, אשלם/נשלם את דמי הביטוח הקבועים בפוליסה במלואם ובמועדם.

תאריך חתימת טופס ההצעה: _____ חתימת וחתימת המציע: _____

29. הסכמת המציע לעניין מאגרי מידע ממוחשבים והצעות שיווקיות:

המידע נמסר מרצונך ובהסכמתך וישמש להפקת פוליסת/ות הביטוח וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה/ות או מוצרים ושירותים הקשורים אליהן, לשיפור השירותים, ניתוחים ומחקרים סטטיסטיים, עדכון פרטים בחברות בשליטת קבוצת מנורה מבטחים ולפניות מותאמות אישית, ולצורך מימוש מטרות אלה יכול שהמידע יועבר לצדדים שלישיים בהתאם לדין. לעדכון פרטים ניתן לפנות בכל עת למוקד שירות הלקוחות (2000*). כדי ללמוד עוד על פרטיותך מומלץ לעיין במדיניות הפרטיות שלנו בכתובת: <https://menora.click/privacypolicy>

○ אני מסכימ/ה ○ לא מסכימ/ה להעברת המידע אודותיי לחברות בשליטת קבוצת מנורה מבטחים^[1] לצרכי מחקר וסטטיסטיקה, צרכי ניהול ולשם קבלת הצעות והטבות ביחס למוצריהן ו/או שירותיהן, לרבות אלו המותאמות לי אישית, באמצעות כל פרטי הקשר שמסרתי. אי סימון ישאיר את ההעדפות השיווקיות השמורות במערכות מנורה מבטחים (אם יש) ללא שינוי. להסרה מרשימת התפוצה למידע שיווקי, הצעות והטבות הנשלחות אליי באמצעות דוא"ל או מסרונים וממשלוח פניות מותאמות אישית ניתן לפנות בכל עת ל- <https://ds.menoramivt.co.il/marketing-disapproval/>

[1] לרבות מנורה מבטחים ביטוח בע"מ, מנורה מבטחים פנסיה וגמל בע"מ, שומרה חברה לביטוח בע"מ, אי.אר.אן ישראל בע"מ וחברות קשורות.

תאריך חתימת טופס ההצעה: _____ חתימת וחתימת המציע: _____

