



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 ההצעה יש למלא בשקלים חדשים.

טופס הצעה לביטוח אחריות המוצר

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, נא לפרט שמות מלאים תוך ציון ת.ז./פ.ח./צ. ואחוזי 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. **גבולות האחריות המבוקשים:** _____ ש"ח למקרה _____ ש"ח לכל הפיצויים שיש לשלם על פי הפוליסה לתקופת הביטוח.
 9. **מספר עובדים שכירים של המציע:** (שכיר = מי שמקבל תשלום מהמציע עפ"י תלוש שכר) _____
 10. **קבלני משנה:** האם המציע עובד באמצעות קבלני משנה? לא כן, נא לפרט: _____
 (1) מה מספר קבלני המשנה? _____
 (2) איזו פעילות מבוצעת באמצעות קבלני המשנה? _____
 - (3) האם קבלני המשנה הנם קבועים או מתחלפים? קבועים מתחלפים
 - (4) האם קבלני המשנה מבוטחים בפוליסה נפרדת המכסה גם את פעילותם עבור המציע: כן לא
- מודגש כי גם במידה ומנורה תסכים לתת תנאים לכיסוי, הפוליסה, בכל מקרה, לא תכסה פעילות של קבלני משנה כלשהם (גם אם עוסקים בתחומי העיסוק המכוסים בפוליסה זו), אלא אם צוין הדבר במפורש ברשימה לפוליסה ונגבתה פרמיה נוספת בהתאם.**
11. **מה סוג הפעילות של העסק:** יצרן יבואן יצואן מרכיב חלקים מפיץ משווק
 12. סוג המוצר/ים _____ (יש לצרף פרופיל מוצרים)

13. האם יש לעסק פעילות מחוץ לישראל? לא כן, נא לפרט: _____
 א. האם לעסק יש פעילות בכל העולם, למעט ארה"ב ו/או קנדה וישראל? לא כן, נא לפרט באלו מדינות ומה סוג הפעילות: _____

ב. האם לעסק יש פעילות בארה"ב ו/או קנדה? לא כן, נא לפרט את סוג הפעילות של המבוטח בארה"ב ו/או קנדה: _____

ג. האם החברה או מי מטעמה פועלים במדינות הבאות: קובה, איראן, סוריה, סודן, האי קרים, צפון קוריאה? לא כן, נא לפרט באלו מדינות ומה סוג הפעילות: _____

14. נא לפרט את מחזור ההכנסות של העסק באלפי ₪: _____

משוער לשנה הבאה	בשנה הנוכחית	בשנה הקודמת	
			סה"כ בישראל
			סה"כ בכל העולם, למעט ארה"ב/קנדה וישראל
			סה"כ בארה"ב/קנדה
			סה"כ מחזור הכנסות של העסק

15. האם העסק מתכנן את מוצריו? לא כן לא

16. האם העסק קובע את הרכב המוצר? לא כן לא

17. האם העסק מייבא: חומרי גלם כן לא רכיבים כן לא מוצרים מוגמרים כן לא

18. האם בעסק נשמר תיעוד של כל תהליכי העבודה? לא כן לא

19. האם שיטת היצור השתנתה ב-3 שנים אחרונות או שיש כוונה לשנותה בשנה הקרובה? לא כן לא
 אם כן, נא פרט: _____

20. האם סוג המוצרים השתנה השתנתה ב-3 שנים אחרונות או שיש כוונה לשנותו בשנה הקרובה? לא כן לא
 אם כן, נא פרט: _____

21. האם המבוטח מחתים את לקוחותיו על הסכמי ויתור על זכות שיפוי (Hold Harmless Agreements)? לא כן לא
 אם כן, צרף ההסכם כנספח לטופס זה.

22. האם המוצר משווק באריזה ללקוח הסופי? לא כן לא

אם כן, מי מתכנן, מייצר וקובע את חומר האריזה? _____

23. האם מוצריך ארוזים במיכלים? לא כן לא אם כן, תאר את המיכלים: _____

24. האם קיים על המוצר ו/או האריזה שם וכתובת היצרן/יבואן? לא כן לא

25. האם קיים על המוצר ו/או אריזה סימון המאפשר את זיהוי המוצר? לא כן לא

26. האם הנך מצרף למוצר הוראות שימוש או תעודות אחריות? (אם כן, יש לצרף דוגמא) לא כן לא

27. האם מוצריך מיועדים לשימוש באחד מהתחומים הבאים:

א. אסבסט ו/או חומרים המכילים אסבסט כן לא

ב. מערכות ייצור חשמל ו/או גז כן לא

ג. מכונות ו/או אופנועים ו/או כלי רכב מנועי מכל סוג שהוא, לרבות חלקי חילוף כן לא

- ד. מעליות ו/או ציוד מכני הנדסי ו/או רכבות ו/או כלי שיט כן לא
- ה. מטוסים מכל סוג שהוא לרבות חלקי מטוסים או חלקי חילוף כן לא
- ו. תרופות ומוצרי רוקחות-מוצרים פרמצבטיים כן לא
- ז. מוצר המשלב הנדסה גנטית כן לא
- ח. ציוד רפואי כן לא
- ט. מוצר שיוצר ו/או נלקח מגוף האדם כן לא
- י. תעשיית הטלפונים הניידים (סלולר) כן לא
- יא. מוצרי קוסמטיקה כן לא
- יב. ריסוס חקלאי ו/או חומרי דישון ו/או מדבירי חרקים ו/או קוטלי עשבים ו/או חומרים כימיים לחיטוי בעשן כן לא
- יג. מזון לבעלי חיים כן לא
28. האם ברשותך מערכת בקרת איכות לבדיקת טיב המוצרים? כן לא
29. האם מוצריך חייבים להיות מיוצרים עפ"י תקן של מכון התקנים? כן לא
30. האם מוצרים אלו נושאים תו תקן של מכון התקנים? כן לא
31. א. האם מוצריך שאין חובה לייצרם עפ"י תקן של מכון התקנים, מיוצרים לפי תקן כלשהוא? כן לא
ב. האם מוצרים אלו נושאים תו תקן מוכר? כן לא
32. האם למוצריך קיים אישור בר תוקף מטעם משרד הבריאות? (נא צרף עותק) כן לא
33. האם יש צורך באישור מרשות אחרת לגבי מוצריך? כן לא
אם כן, האם יש לך אישור כזה? כן לא

34. 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, גבולות האחריות והתאריך הרטרואקטיבי המצוין בפוליסה:

- ב. 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:

- ג. 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 ותקבל בקשת המציע למתן תנאים לכיסוי ביטוחי, יתכן שתבקש להציג, לפני תחילת תקופת הביטוח במנורה, ניסיון תביעות מוכח מחברת/ות הביטוח בהן הייתם מבוטחים בעבר.



ד. האם ידוע למציע ו/או לאחד השותפים הנוכחיים בעסק ו/או לאחד העובדים הבכירים בעסק על תביעות ו/או נסיבות העולות 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:

ה. 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:

ו. 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' – ו' לעיל גם לגבי כל אחד מהגופים המשפטיים הנוספים הפועלים בעסק, שהמציע מעוניין כי יכללו כמבוטחים נוספים בפוליסה, בנפרד.

35. האם נאלצת אי פעם להחזיר/לאסוף מוצרים מלקוחות/קונים עקב פגם ביצור? לא כן, פרט וצרף המסמכים הרלוונטיים לכך:

36. האם העסק מבצע עבודות בנוגע למוצרים שהעסק לא סיפק? לא כן, נא לפרט באילו עבודות מדובר:

37. 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:

38. אופן הגביה:

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



39. 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 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 מעוניין/נים כי יכללו כמבוטחים נוספים בפוליסה, ולחייבם.

אני/נו מסכים/ים שטופס הצעה זה ישמש בסיס לפוליסת אחריות מוצר 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, אשלים/נשלם את דמי הביטוח הקבועים בפוליסה במלואם ובמועדם.

תאריך חתימת טופס ההצעה: _____ חתימת וחותמת המציע: _____

40. 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 קבוצת מנורה מבטחים לצרכי מחקר וסטטיסטיקה,

צורכי 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 וחותמת המציע: _____

