



**הצעה לביטוח טופ גן**  
**פוליסה לביטוח בתי עסק מנובט 2015**

פרטי ההצעה	שם סוכן	מספר סוכן	מחוז	מספר פוליסה	מספר הצעה	מתאריך / / עד תאריך / / תקופת הביטוח המבוקשת (חצות)
הצעת הביטוח תיכנס לתוקפה רק לאחר שתאושר על ידי חתם מוסמך של החברה בתנאים שיקבע. נא הקפד למלא את כל הפרטים הנדרשים בכתב יד ברור ובדייקנות. למען הפשטות, הטופס מנוסח בלשון זכר אך תקף גם לנקבה.						
חותמת המחוז ותאריך הקבלה חותמת נתקבל אינה מעידה על מתן כיסוי						

**א. פרטי בעל הפוליסה**

שם משפחה	שם פרטי	פרטי / חברת מבטח	מס' / ת.ז. / ח.פ. / דרכון	זכר <input type="radio"/> נקבה <input type="radio"/>	מס' לקוח
רחוב	מספר	ת.ד.	ישוב/עיר	מיקוד	תאריך לידה / / דוא"ל
מספר טלפון	מספר נייד	מספר פקס			

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. מובהר כי בכל מקום בו ננקט לשון זכר, הכוונה היא גם לנקבה ובכל מקום בו ננקט לשון רבים, הכוונה היא גם ליחיד. סכומים בטופס ההצעה יש למלא בשקלים חדשים.

**טופ גן - תוכנית משולבת מבנה + תכולה + צד ג'**

1. א. **תיאור העיסוק** (נא לצרף גם פרופיל חברה וכן ברושור או כתובת אתר באינטרנט, במידה וקיימים):

גן ילדים ופעוטון  צהרון בלבד

ב. אני פועלת/ בעיסוק הנ"ל משנת: \_\_\_\_\_

ג. האם עסקתם בעיסוק ו/או בפעילות המתוארת לעיל או בחלק ממנה תחת שם אחר?

לא  כן, נא לפרט \_\_\_\_\_

2. כתובת ב מתבצעת הפעילות (במידה ושונה מהכתובת שצויינה לעיל):

רחוב מס' הבית ישוב מיקוד מס' הטלפון

במקרה שיש לעסק יותר מכתובת אחת, יש למלא טופס הצעה בגין כל כתובת.

3. האם יש למציע רישיון עסק תקף?  לא  כן

4. מספר ילדים: \_\_\_\_\_ (עד 120 ילד)

5. פעילות מעבר לשעה 14:00 (עד 17:00)  כן  לא, בתוספת פרמיה

**ב. כיסויים**

1. **תכולה ומלאי (פרק 1)**

סכום ביטוח תכולה ומלאי ש"ח \_\_\_\_\_

2. **מבנה (פרק 2)**

סכום ביטוח מבנה ש"ח \_\_\_\_\_

4. **אובדן הכנסות (פרק 3א')**

סכום ביטוח אובדן הכנסות יומי ש"ח \_\_\_\_\_  
(בין 500 ש"ח ליום עד 7,500 ש"ח ליום למשך 90 יום), מספר ימים \_\_\_\_\_

**5. חבות מעבידים (פרק 4)**

האם המציע מעוניין לבטח את חבות המעביד של בית העסק?  לא  כן

**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:

מספר עובדים	עובדים מנהליים	עובדים לא מנהליים

שים לב: תשובתך צריכה להיות מבוססת על נתונים מטפסי 106 ו-126 משנת הכספים האחרונה.

יתכן שתידרש להמציא הצהרות בדבר:

מספר העובדים מדי חודש בהתאם לדווח למוסד לביטוח לאומי על פי טופס 126 או מחליפו.

האם המציע אי פעם חויב בדיון או הוטל קנס עקב הפרת חוקי הבטיחות בעבודה בעסק?  לא  כן, נא לפרט:

**6. אחריות כלפי צד שלישי (פרק 5)**

**גבולות האחריות:**

מהם גבולות האחריות למקרה ולתקופת הביטוח שהמציע מעוניין לרכוש (יש לסמן ב-x)?

גבול אחריות	חלופה א' <input type="radio"/>	חלופה ב' <input type="radio"/>	חלופה ג' <input type="radio"/>	חלופה ד' <input type="radio"/>
למקרה ולתקופה	750,000 ש"ח	1,000,000 ש"ח	1,500,000 ש"ח	2,000,000 ש"ח

**7. הרחבות אופציונליות בתוספת פרמיה (יש לסמן ב-x):**

- פריצה ושוד  לא  כן, סכום \_\_\_\_\_ ש"ח
- ביטוח כספים (עד 100,000 ש"ח)  לא  כן, סכום \_\_\_\_\_ ש"ח
- ביטוח ציוד אלקטרוני:  לא  כן, סכום \_\_\_\_\_ ש"ח
- ציוד נייד / נייד  לא  כן, סכום \_\_\_\_\_ ש"ח
- שיחזור נתונים רגיל / מורחב  לא  כן
- הוצאות תפעול נוספות  לא  כן
- ביטוח תאונות אישיות לילדים בשעות הפעילות בלבד  לא  כן

**ג. עבר ביטוחי, כולל ניסיון תביעות**

א. האם המציע היה מבטוח ב- 5 השנים האחרונות בפוליסה טופ גן או בדומה לה?  לא  כן, נא לפרט לגבי כל שנה את שם המבטחת ותקופת הביטוח: \_\_\_\_\_

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

שנה	שם המבטחת	תקופת הביטוח	מספר תביעות
אחרונה			
לפני שנתיים			
לפני 3 שנים			
לפני 4 שנים			
לפני 5 שנים			

(1) 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: \_\_\_\_\_

(2) 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: \_\_\_\_\_

(3) 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: \_\_\_\_\_

(4) 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: \_\_\_\_\_

### ג. תשלום דמי ביטוח

1. אני מבקש לשלם את הביטוח:  בהוראת קבע מספר תשלומים \_\_\_\_\_  בכרטיס אשראי  אחר. \_\_\_\_\_
2. מספר התשלומים בפועל יקבע עפ"י בחירתך, או, בהתאם לכמות התשלומים שניתן לגבות בפועל עד תום תקופת הביטוח, לפי הנמוך מהשניים.
3. התשלומים יהיו חודשיים, שווים ורצופים, ובפוליסה שקלית – צמודים למדד המחירים לצרכן ביום תחילת הביטוח.
4. דמי האשראי יחושבו לפי ריבית שנתית בשיעור 12% בהתאם למספר התשלומים ומספר הימים עד לתחילת הגביה בפועל על ידי החברה.
5. בפוליסות שהופקו עד לחודש מתחילת הביטוח ב- 1 עד 4 תשלומים בהוראת קבע או ב- 1 עד 3 תשלומים בכרטיס אשראי, לא ישולמו דמי אשראי.
6. בפוליסות שיופקו לאחר חודש מתחילת הביטוח, רשאי המבטח לגבות דמי אשראי באופן יחסי לאיחור בהפקה ובהתאם לאמור בסעיף 4 לעיל.

### ד. הסכמת המציע לעניין מאגרי מידע ממוחשבים והצעות שיווקיות

1. המידע נמסר מרצונך ובהסכמתך וישמש להפקת פוליסות/ביטוח וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה/ות או מוצרים ושירותים הקשורים אליהן, לשיפור השירותים, ניתוחים ומחקרים סטטיסטיים, עדכון פרטים בחברות 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 פרטייך מומלץ לעיין במדיניות הפרטיות שלנו בכתובת: <https://menora.click/privacypolicy>.
  2. אני מסכימה/ה להעברת המידע אודותיי לחברות בשליטת קבוצת מנורה מבטחים<sup>[1]</sup> 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/markerting-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.
- \* חתימה על סעיף זה איננה מהווה תנאי להתקשרותך עם החברה.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה X \_\_\_\_\_

### ה. הצהרת המציע

הנני מצהיר בזאת כי כל תשובותי הנ"ל כנות ומלאות, וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים לסיכון המכוסה בכתב הצעה זה, והבנתי את ההצהרה הרשומה ואני מסכים לכל האמור בה. מוסכם בזאת כי הצעה זו תהווה בסיס לחוזה ביני ובין מנורה מבטחים ביטוח בע"מ. ידוע לי כל התשובות לכל השאלות תיחשבה כעניין מהותי על פי חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981. הנני מצהיר כי כל המידע הניתן בהצעה זו, ניתן מרצוני החופשי ובהסכמתי. ידוע לי כי מטרת מסירת המידע היא לצורך הפקת פוליסת ביטוח וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה וקשורים אליה. הנני מתחייב להודיע מיד למבטח על כל שינוי מהותי.

שם המציע \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המציע \_\_\_\_\_ חתימת הסוכן \_\_\_\_\_