

הצעת הביטוח תכנס לתוקפה רק לאחר שהגיעה למשרד החברה ואושרה על ידה. לאחר קבלתה על ידי החברה תצורף הצעה זו לפוליסה ותהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

שם הסוכן: _____ מס' הסוכן: _____ מס' פוליסה: _____

פרטי המציע				
שם העסק	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מס' ת"ז/ח.פ.
מען העסק המוצע לביטוח:				
מען פרטי:				

תקופת הביטוח	
מתאריך	עד תאריך
	בחצות

פרטי העסק

סוג העסק המוצע לביטוח: _____

תאר את כל פעילות העסק: _____

תאור המבנה הבנוי: בלוקים עץ בטון איסקורית _____ תאור הגג: בלוקים עץ בטון איסקורית _____

העסק נמצא בקומה _____ מס' קומות במבנה _____ שנת בניית המבנה _____

המבנה נמצא בבעלות: המציע בשכירות בדמי מפתח אחר, פרט: _____

האם קיימים בנוסף מבני עזר / מחסנים לא כן, פרט תאורם _____

האם משמש המבנה בו נמצא העסק גם לפעילויות אחרות לא כן, פרט _____

האם במבנה בו נמצא העסק מחזיקים ו/ או משתמשים בחומרי נפץ, דלקים, כימיקלים, גזים, חומרים או סחורות אחרים מתלקחים ו/ או מתפוצצים לא כן, פרט סוגי החומרים / סחורות _____

המבנים הנמצאים בשכנות (עד 15 מ') משמשים ל: _____

ניסיון ביטוחי

פרט היכן היית מבוטח ב-3 השנים האחרונות _____

האם נדחתה הצעתך לביטוח סיכון בפוליסה ו/ או האם פוליסה שלך בוטלה ביוזמת חברת הביטוח ו/ או סירבה לחדשה לא כן, פרט _____

האם אתה או בן/ בת זוגך הורשעתם בגין עבירה פלילית (למעט עבירות תנועה) ב-7 השנים האחרונות? לא כן, פרט _____

אם הצעת הביטוח מוגשת ע"י תאגיד כגון חברה, השאלה מתייחסת לכל אחד מבעלי השליטה והמנהלים בתאגיד לא כן, פרט _____

במשך 3 השנים האחרונות: נגרם נזק או אובדן לתכולת בית העסק ו/ או למבנה ו/ או לשמשות הקבועות ו/ או לכספים המשמשים אותו כן לא

האם בשנה האחרונה הושמעו כלפיך או כלפי מי מהעובדי בית העסק איומים לפגוע בגוף או ברכוש המוצע לביטוח ע"י גורם כלשהו כן לא

חויבת כבעלים של בית עסק בתשלום פיצויים מכוח פקודת הנזיקין לעובד ו/או צד שלישי כן לא. אם כן, פרט _____

רישיון עסק בתוקף כן לא

האם הרכוש ו/ או חבויית העסק המוצעים לביטוח מבוטחים גם בחברות ביטוח אחרות כן לא

אם כן, פרט שם החברה, תקופת הביטוח, סוג הביטוח וסכומי הביטוח _____

ביטוח אש מורחב וסיכונים נלווים - מבנה ותכולה (סכומי הביטוח בש"ח)			
מבנה בית העסק	שיפורי מבנה	ריהוט, ציוד וקבועות	מלאי
שמשות	שחזור מסמכים	קלקול תכולת מקררים	תכולה אחרת
ביטוח אובדן רווחים	רווח גולמי שנתי	תקופת שיפוי בחודשים	12 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
ביטוח אובדן הכנסות פיצוי יומי מבוקש לתקופה מרבית של עד 100 יום			
פריצה פריצה לכל תכולת בית העסק	פריצה לריהוט, ציוד ומכונות	פריצה למלאי	פריצה ע"ב נזק ראשון
רעידת אדמה	מבנה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	תכולה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	אובדן רווחים / הכנסות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
נזקי טבע	מבנה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	תכולה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	
פרעות ומהומות למבנה / תכולה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא			
נזקי מים קורוזיה שרברב מבנה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא תכולה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא			

אמצעי בטיחות ומיגון

מטפים <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/> ברזי שריפה <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/> גלאי עשן <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/> מתזים <input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש <input type="checkbox"/>	מס' מטפים _____ מס' ברזים _____ מחוברים למוקד <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	סוג המטפים _____ קוטר צינורות ברזי השריפה _____ מחוברים לשרותי כבאות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	סיכוני אש
האם נערכה במקום ביקורת שרותי הכבאות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> האם נתגלו ממצאים שליליים כלשהם <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> . אם כן, פרט _____			
סוגי דלתות ואמצעי נעילה לרבות מנעולים כיצד מוגנים חלונות ואשנבים האם מותקנת מערכת אזעקה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> . אם כן, האם המערכת כוללת: סוללת גיבוי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> צופר פנימי וחיצוני <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> מחובר למנייים <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> גלאים בחלל העסק <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> מגנט בדלת הכניסה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> מחוברת למוקד <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> חיבור קווי <input type="checkbox"/> אלחוטי <input type="checkbox"/>			סיכוני פריצה

ביטוח רכוש במעבר

כן לא

גבול אחריות להעברה אחת ולכל תקופת הביטוח _____
 פירוט הסחורות המועברות _____

מס' רישוי _____ שם יצרן הרכב והדגם _____	סוג הרכב בו מועברת הסחורה _____	הרחבות
פריצה בשעות היום <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> פריצה בשעות הלילה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> גניבת המטען כתוצאה מגניבת הרכב <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> גניבת מקרית של הרכוש <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	הגנות _____ נפילה מקרית של הרכוש <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	

ביטוח כספים

כן לא

כספים בכספת מזומנים, שטרות, המחאות: _____	כספים בהעברה מזומנים, שטרות, המחאות: _____
--	---

ביטוח חבות מעבידים

כן לא

מס' עובדים _____ שכר עבודה _____	עיסוק העובדים _____ עיסוק העובדים _____
-------------------------------------	--

ביטוח אחריות כלפי צד שלישי

כן לא

גבול האחריות למקרה ש"ח _____
 גבול האחריות לכלל הפיצויים למשך תקופת הביטוח ש"ח _____

האם מתבצעות עבודות מחוץ לחדרי עסקו של המבוטח המוצע לביטוח לא כן, פרט _____
 הרחבת אחריות בעל מוסך כלפי צד ג' לא כן, אם כן, ציין גבול אחריות _____
 משך נסיון כבעל מוסך לתיקון כלי רכב _____

מס' רישון משרד התחבורה ותאריך הוצאתו _____	מס' כלי רכב במוסך _____	סוג העבודות במוסך _____
--	-------------------------	-------------------------

כן לא ציוד אלקטרוני - מערכות ממוחשבות ומאגרי מידע - שיורי לאש (הביטוח לפי פרק זה מתייחס לציוד שגילו עד 5 שנים)

ציוד נייד _____
 ציוד נישא לא כן, פרט _____
 האם קיים הסכם שירות/ אחזקה לציוד המוצע לביטוח אין יש, פרט _____

שחזור נתונים ותוכנה: גבול אחריות ש"ח _____ הוצאות תפעול מסופות ש"ח _____ (סך כל הוצאות השנתיות הנחוצות להפעלת מערכת תחליפית בעלת ביצועים דומים)	הרחבות נוספות
--	---------------

ביטוח תאונות אישיות

קן לא

שם המבוטח	תאריך לידה	עיסוק
מוות ונכות צמיתה _____ פיצוי שבועי _____		
הרחבות נוספות בתמורה לפרמיה נוספת	מחלות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	נהיגה ברכב דו-גלגלי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> קופ"ח _____
	מום, נכות או מחלה אם קיימים _____	
	האם הנך עוסק בספורט <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, פרט _____	
	שם המוטבים במקרה מוות המוצע לביטוח _____	
* הנני מצהיר כי לפי מיטב ידיעתי אני בקו הבריאות ואיני סובל מכל מחלה או מום כלשהו. חתימת המבוטח _____		

ויתור על סודיות רפואית לפרק תאונות אישיות

יחתם על ידי כל אחד מהמוצעים לביטוח הרשומים לעיל בנפרד:

אני הח"מ מצהיר בזה שהתשובות דלעיל נכונות ואמיתיות ושלא העלמתי דבר בנוגע לביטוח זה. אני נותן בזה רשות לקופ"ח, לבית חולים ולכל מוסד רפואי אחר ו/או לעובדיהם הרפואיים וכן לכל רופא למסור לי"שומרה חברה לביטוח בע"מ" (להלן "המבקש") כל מידע על מצב בריאותי ו/או על כל מחלותי בעבר, בהווה ובעתיד ומשחרר אתכם מחובת שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי ו/או מחלותי כ"ל ומוותר על סודיות זו כלפי "המבקש" ולא תהייה לי כלפיכם כל טענה או תביעה בקשר לכך. ויתור זה יחייב לאחר מותי את עזבוני ואת באי כוחי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי.

חתימה _____

תאריך _____

גביה

1. מספר התשלומים בפועל יקבע עפ"י בחירתך, או בהתאם לכמות התשלומים שניתן לגבות בפועל ועד חודשיים לפני תום תקופת הביטוח, לפי הנמוך מהשניים. 2. דמי הביטוח ישולמו בתשלומים שווים ורצופים, בתוספת דמי אשראי ובפוליסה שקלית - צמודים למדד המחירים לצרכן הידוע ביום תחילת הביטוח. 3. דמי אשראי בפוליסה זו (באם מחויבים) מחושבים לפי ריבית שנתית אפקטיבית שלא תעלה על שיעור של 10% לשנה. דמי אשראי מחושבים על כל תשלום ותשלום, לרבות התשלום האחרון. על כן, סכומם הסופי יקבע בסוף התקופה, בהתאם לגביה בפועל. דמי אשראי מחושבים על כל תשלום ותשלום, לרבות התשלום האחרון. על כן, סכומם הסופי יקבע בסוף התקופה, בהתאם לגביה בפועל. 4. בגין תשלום במזומן (פירעון של מלוא הפרמיה הנקובה בפועל לחברה תוך 28 יום מיום תחילת הביטוח) לא יגבו דמי אשראי והפרשי הצמדה. 5. בפוליסה המופקת ללא אמצעי תשלום, יחושב סכום דמי האשראי לפי 10 חודשי תשלום מעת תחילת הביטוח ויבוצע חישוב סופי כאמור לעיל, בהתאם לגביה בפועל. 6. בנוסף לזכויות המבטח על פי כל דין, יהיה רשאי המבטח לגבות מהמבוטח הוצאות הנובעות מאי עמידת המבוטח בהתחייבויותיו כלפי המבטח. גביית ההוצאות יכול שתבצע בדרך של ניכוי ו/או קיזוז מכל סכום שמגיע למבוטח מהמבטח או בחיובו בנוסף לסכום הפרמיה.	<input type="checkbox"/> כרטיס אשראי: מס' כרטיס: _____ סוג כרטיס: _____ תוקף: _____ על שם: _____ מס' ת.ז.: _____ מס' תשלומים: _____	<input type="checkbox"/> הוראת קבע: נא למלא - 'טופס הוראה לחיוב חשבון'
---	--	---

הצהרה לחתימת הסוכן

בהתאם לאמור בחוזר המפקח מהדורת 01/2022 "צירוף לביטוח", הנני מצהיר כדלקמן:

- בטרם רכישת הביטוח, בוצעה על ידי בדיקה מקיפה לצורכי המבוטח, ובהתאם לכך התאמתי למבוטח הביטוח והכיסויים אותם רכש.
- פירוטי בפני המבוטח את עיקרי הכיסויים להם הוא זכאי במסגרת הפוליסה אשר רכש.
- מסרתי למבוטח סכומי הפרמיה המדויקים שיהיה עליו לשלם.
- מסרתי למבוטח את תקופת הביטוח המדויקת בה יהיה הביטוח בתוקף, וכן כל פרט מהותי אחר הנוגע לביטוח אותו רכש.
- קיבלתי את הסכמת המבוטח לעריכת הביטוח האמור

חתימה וחותמת הסוכן _____

אמצעי דיוור

אבקש לקבל עדכונים והודעות משומרה, לרבות הודעות חוב, רק באמצעים דיגיטליים (מייל / מסרון SMS)

הצהרה כללית

הצהרת המבוטח

הנני מבקש בזה משומרה חברה לביטוח בע"מ לערוך לי את הביטוח בהתאם למפורט בהצעה זו.

הנני ערב לנכונות ולדיוקן של התשובות שניתנו בהצעה זו ולפי מיטב ידיעתי לא העלמתי כל ידיעה או פרט העלולים להגדיל את סיכוני המבטח או להשפיע על החלטת המבטח לקבל את הביטוח ולקבוע את תנאיו. הנני מתחייב להודיע מיד למבטח על כל שינוי מהותי, והנני מודע לעובדה כי הודעה כאמור עלולה להביא לביטול הפוליסה ע"י שומרה.

הריני מסכים שהצהרה זו וכן כל הכלול בהצעה, בין שנכתבו במו ידי ובין שלא נכתבו במו ידי, ישמשו יסוד לחוזה הביטוח המוצע, ואם תתקבל ההצעה הזאת אני מוכן לקבל את הפוליסה שיוציא המבטח בהתאם לתנאיו ומתחייב לשלם את הפרמיה במלואה במועד.

ידוע לי ואני מסכים לכך שקבלת הצעת הביטוח כפופה לתנאי מתלה, שאשלם בתוך 30 יום מהגשת ההצעה לפחות את תשלום הפרמיה הראשון. אם לא אעשה כן תבוטל הפוליסה אוטומטית בתום המועד האמור ולא תהיה בתוקף.

הריני מסכים שהצהרה זו וכן כל הכלול בהצעה יוחזקו במאגר ממוחשב כפי קביעת המבטח ובהתאם לתנאיו.

הצעה זו על נספחיה תצורף לפוליסת הביטוח שאני מבקש להוציא לי ותהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

אני החתום מטה מצהיר, בזאת, שהתשובות לשאלות דלעיל הינן בין אם מולאו על ידי ו/או על ידי מיופה כוחי ו/או באמצעות שיחה מוקלטת ו/או באמצעות SMS ו/או באמצעות מייל, נכונות ושלמות ולא העלמתי כל מידע ביחס לביטוח זה.

חתימת המציע _____

חתימת הסוכן _____

תאריך _____