

מס' סוכן: \_\_\_\_\_  
 שם סוכן: \_\_\_\_\_  
 דוא"ל: \_\_\_\_\_  
 טלפון: \_\_\_\_\_  
 מס' פוליסה: \_\_\_\_\_

## הצעה לפוליסה "הכי למשרד" לביטוח המשרד לתכולתו - מהדורה 01.2023

**מציע נכבד,** הנך מתבקש להעביר לחברת הביטוח את ההצעה, במקור והעתק, חובה לענות על כל השאלות בפרטים מלאים, בהתאם לענין. לשאלות כן/לא ודומיהן סמן במשבצת המתאימה.  
 שים לב! סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד.

| פרטי המציע ותקופת ביטוח מבוקשת |                 |
|--------------------------------|-----------------|
| שם המשרד:                      | שם המבוטח:      |
| תאריך לידה של המציע            | מס' ת.זהות/חברה |
|                                | דוא"ל           |
| כתובת העסק:                    | מס' טלפון/נייד  |
| רחוב                           | מס' בית         |
| מס' פרטי:                      | יישוב           |
| רחוב                           | מיקוד           |
| מס' טלפון/נייד                 | מיקוד           |
| תקופת הביטוח                   |                 |
| החל מ:                         | עד              |
| תאור עיסוק המרד:               | (חצות)          |

| סחורות מחוץ לבית העסק               |   |
|-------------------------------------|---|
| האם הסחורות מעובדות מחוץ לבית העסק  | <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן אם כן ציין מקום והכתובת _____ |
| האם הסחורות מאוחסנות מחוץ לבית העסק | <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן אם כן ציין מקום והכתובת _____ |

| פרמיה | תעריף | סכומי הביטוח | הרכוש המבוטח   | פרק   |
|-------|-------|--------------|--|---|
|       |       |              | <input type="checkbox"/> בנין <input type="checkbox"/> חלק של בנין<br><input type="checkbox"/> זיקת המציע למבנה: <input type="checkbox"/> בעלים <input type="checkbox"/> שוכרים <input type="checkbox"/> אחר<br>אם המציע אינו בעלים ציין מיהו בעל המבנה _____<br>כיסוי רעידת אדמה ונזקי טבע: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא<br>הרחבה לכתב שירות בנזקי מים (מיועד למשרדים) בהתאם לתנאי כתב השירות. ספקים: <input type="checkbox"/> שחר <input type="checkbox"/> אמינות אקספרס.<br>כיסוי להתמוטטות מבנים: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא | <b>פרק 1.1<br/>מבנה המשרד<br/>(ציין סכום<br/>ביטוח כחדש)</b>  |
|       |       |              | כל תכולת המשרד<br>כיסוי שמשות (מעל 5% מסכום ביטוח התכולה הכלול האוטומטי)<br>כיסוי שחזור מסמכים (מעל 5% מסכום הביטוח התכולה הכלול האוטומטית)<br>כיסוי רעידת אדמה ונזקי טבע: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא   | <b>פרק 1.2<br/>תכולת המשרד<br/>(ציין סכום ביטוח<br/>כחדש)</b> |
|       |       |              | כיסוי פריצה: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא   | <b>פרק 1.3<br/>פריצה</b>                                      |
|       |       |              | סכום הפיצוי היומי המבוקש: _____ (עד מקסימום 5000 ש"ח ליום)<br>תקופת הפיצוי המבוקש עד _____ יום (אך לא יותר מ-120 יום)  | <b>פרק 1.4<br/>אובדן הכנסות</b>                               |
|       |       |              | <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא<br>סוגי הרכוש המועבר<br>הרכב המוביל, מס' רישוי _____<br>הרכב מבוטח בפוליסה מס' _____ בחברת ביטוח: _____<br>* כיסוי פריצה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן (בשעות היום)<br>* כיסוי לטעינה ופריקה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן סכום _____<br>* כתוצאה מגניבת כלי הרכב <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן סכום _____<br>אמצעי הגנה של הרכב המוביל מפני פריצה _____<br>סכום ביטוח מירבי להעברה אחת: _____   | <b>פרק 1.5<br/>ביטוח רכוש<br/>בהעברה</b>                      |
|       |       |              | כספים בכספת: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, כספים בהעברה: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא<br>סוג הכספת _____ משקלה _____<br>מוגנת ע"י _____  | <b>פרק 1.6<br/>ביטוח כספים</b>                                |

**אחריות החברה אינה מתחילה אלא לאחר אישור הצעה זו על ידי החברה**

| פרמיה  | תעריף | סכומי הביטוח  | הרכוש המבוטח  | פרק                                |
|--|-------|---|---|------------------------------------|
|  |       |   | <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא<br><input type="checkbox"/> למבנה בלבד:<br><input type="checkbox"/> לתכולה בלבד:<br><input type="checkbox"/> לכל הרכוש המבוטח: (מבנה + תכולה):<br><input type="checkbox"/> על בסיס נזק ראשון: (מבנה + תכולה): | <b>פרק 1.7<br/>נזקי טורח</b>       |
|  |       |   | גבולות האחריות המבוקשים למקרה ולתקופה _____<br>(עד 10,000,000 למקרה ולתקופה).<br>(הערה: באם קיימים משרדים נוספים בכתובת אחרת יש להכפיל הפרמיה במס' הכתובות)   | <b>פרק 2.1<br/>צד שלישי</b>        |
|  |       |   | <input type="checkbox"/> עד 3 עובדים <input type="checkbox"/> מס' העובדים מעל 3 הראשונים:   | <b>פרק 2.2<br/>חבות מעבידים</b>    |
|  |       |   | ערך הרכוש כחדש ליום תחילת הביטוח: _____<br>(במידה ורוכשים כיסוי לסיכוי גניבה, פריצה או ניסיון לכך יש לכלול את סכום הביטוח גם במסגרת פרק התכולה).  | <b>פרק 3.1<br/>ציוד אלקטרוני</b>   |
|  |       |   | הרחבה למחשב נישא: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא   |                                    |
|  |       |   | אמצעי אגירת נתונים _____  |                                    |
|  |       |   | הוצאות עבור שחזור מידע (מעל 5% הכולל אוטומטית בפרק התכולה)  |                                    |
|  |       |   | הוצאות תפעול נוספות: סך הוצאות ליום _____ סך ימי עבודה _____<br>(מקסימום 10 ימים)   |                                    |
|  |       |   | <b>סה"כ הוצאות תפעול נוספות</b>   |                                    |
| מספר מטפים _____ סוגיהם _____ ברזי שריפה (מספר ותיאור) _____<br>אמצעי כיבוי נוספים כגון: גלאי עשן, מתקן זילוף וכו' _____<br>מתי נערכה לאחרונה ביקורת שרותי כבאות? פרט: _____   |       |   |   | <b>אמצעי הגנה<br/>1. לסיכוי אש</b> |
| סוג הדלת והמנעול בכל הדלתות והכניסות: _____<br>ככל החלונות והאשנבים סוג הסגירה וההגנה: _____<br>חלון הראווה בתריס מתקפל/דלת הזזה/זכוכית משוריינת/אחר: _____<br>אם יש פתחים אחרים, פרט סוג הסגירה והמנעול: _____<br>במבני עזר - סוג ההגנות, לכל הפתחים והיציאות _____   |       |   |   | <b>2. לסיכוי פריצה</b>             |
| <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> האם מותקנת במקום מערכת אזעקה? <input type="checkbox"/> כן   |       | <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> האם מחוברת לכל הפתחים <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> האם מגינה על כל חלל המבנה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> האם מוקד שמירה פרטי <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> |   |                                    |
| <b>נזקים בעבר נסיון ביטוחי קודם לרכוש המוצע לביטוח</b>   |       |   |   |                                    |
| <b>האם במשך 3 השנים האחרונות:</b>  |       |   |   |                                    |
| 1. היית מבוטח בחברה אחרת בגין אותו רכוש או חבות? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא   |       |   |   |                                    |
| 2. נדחתה הצעתך לביטוח או בוטלה הפוליסה שלך, בגין הסיכונים המוצעים לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא  |       |   |   |                                    |
| 3. סרבה חברת ביטוח לחדש לך את הפוליסה בגין הסיכונים המוצעים לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא  |       |   |   |                                    |
| 4. ביטלה חברת ביטוח ביוזמה את פוליסת הביטוח שלך? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא   |       |   |   |                                    |
| אם כן, פרט סיבות: _____  |       |   |   |                                    |
| האם במשך 3 השנים האחרונות: נגרם נזק כתוצאה מסיכון המוצע לביטוח <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא<br>אם כן, ציין תאריך וערך הנזק בשקלים: _____<br>האם נגרם נזק כתוצאה מפריצה לרכוש המוצע לביטוח? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא אם כן, ציין תאריך וערך הנזק: _____ |       |   |   |                                    |

**אופן תשלום הפוליסה**

מזומן  המחאות  הוראת קבע  כרטיסי אשראי

בזה אני מבקש לסדר לי ביטוח על ידי חברת הכשרה חברה לביטוח בע"מ. בהתאם לפרטים המובאים לעיל הנני מצהיר בזה שהתשובות הנ"ל מלאות וכנות לכל פרטיות והנני מסכים שהצעתי והצהרתי, בין שנכתבו בעצם על ידי או שלא על ידי, תשמשנה יסוד לחוזה הביטוח ביני לבין החברה והן תחשבנה ככלולות בו, ואני מתחייב לקבל את פוליסת הביטוח על תנאיה ולשלם את הפרמיה במלואה.

**הודעה והסכמה לשימוש במידע / הצהרת המציע - המועמד לביטוח**

- א. אני הח"מ מאשר בזאת מצהיר בזה שהתשובות הינן נכונות וכנות ושלא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה, הנני מסכים/מה להודיע מיד לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, כמו-כן הנני מסכים/ה שהצעה זו והצעתי, תשמשנה יסוד לחוזה הביטוח שביני ובין "הכשרה חברה לביטוח".
- ב. הודעה והסכמה לשימוש במידע  
אני הח"מ מאשר בזאת:  
(1) המידע שמסרתי במסגרת הצעה זו נמסר מרצוני ובהסכמתי, ומבלי שחלה עלי כל חובה חוקית למסורו.  
(2) המידע והנתונים שמסרתי וכל עדכון שלהם (בין שנמסר על ידי או מטעמי ובין שהגיע לחברה באופן אחר) ישמרו במאגרי מידע ממוכנים או אחרים בחברה ו/או במאגרי לקוחות של קבוצת הכשרה ביטוח ו/או גורם מטעמם.  
(3) המידע והנתונים שמסרתי ישמשו את החברה ו/או גורם מטעמה בהתאם למדיניות הפרטיות של החברה, המפורסמת באתר האינטרנט של החברה, ובין היתר, לשם השימושים הבאים:  
א. לבחינת ההצעה, הוצאת פוליסות, ניהול שוטף של תיק הביטוח ו/או מוצרים או שירותים אחרים שרכשתי בהכשרה ולמתן שירותים במסגרת הפוליסה, ולכל פעולות החברה.  
ב. לצורך שיווק מוצרי ביטוח.  
ג. למטרת עיבוד מידע, פילוח שיווקי, דיוור ישיר, ומיקוד פניות שיווקיות על בסיס אפיונים וצרכים התואמים את המידע והנתונים שמסרתי ו/או שנמסרו אודותי.  
ד. לצורך פניה אלי למתן מידע ובהצעות לרכישת פוליסות ביטוח ומוצרים ו/או שירותים נוספים של הכשרה וקיום חובות על פי דין בקשר עם האמור לעיל.  
(4) אני מסכים כי המידע ונתונים שמסרתי, כאמור, ישמשו לצורך יצירת קשר עימי, לרבות באמצעות דואר ישראל, תקשורת טלפונית, הודעת מסר קצר (SMS), מכשיר פקסימיליה, הודעה אלקטרונית, וכן בדרך ממוחשבת, או בכל אמצעי תקשורת אחר.  
(5) החברה תהא רשאית להעביר את המידע והנתונים אודותי גם לסוכן הביטוח המטפל בפוליסה מטעמה.  
(6) הובא לידיעתי, כי אם לא אהיה מעוניין במידע או בפניות כאמור מצד החברה, אוכל להודיע על כך לחברה בכל עת.  
 אינני מעוניין שתשלחו אלי פניות שיווקיות לגבי מוצרים ו/או שירותים של הכשרה.

**קבלת דבר פרסומת**

אני מסכים לקבל מהחברה ו/או מחברות אחרות בקבוצת הכשרה (להלן ביחד: "קבוצת הכשרה"), הצעות שיווקיות ודברי פרסומת על מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הכשרה, באמצעות דואר, פקס, דוא"ל, מערכת חיוב אוטומטי, הודעת מסר קצר (SMS) ובכל דרך אחרת. כן אני מסכים לחברות בקבוצת הכשרה להביא לידיעתי מידע על מוצרים ושירותים, טיפול כתביעות ולרבות עיבוד המידע העברתי ואחסונו לרבות בענן מחוץ לישראל וכן שימושים אחרים הנלווים לשימושים האמורים ו/או נדרשים לשם השלמתם, וזאת אף באמצעות העברת המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמן ומטעמן של החברות בקבוצת הכשרה. ידוע לי כי במידה ואיני מסכים ו/או לא אסכים בעתיד, לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור, באפשרותי למסור הודעה על כך לחברה באמצעות הטפסים המתאימים המצויים באתר האינטרנט של החברה, שכתובתו: [www.hcsra.co.il](http://www.hcsra.co.il).

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת המבוטח x \_\_\_\_\_

ג. הינני לאשר בזאת כי קראתי את כל האמור לעיל והינני מאשר כי בוצע תהליך התאמת צרכי הביטוח עבורי.

1. האם הינך מבוטח בביטוח משרד בחברה אחרת?  כן  לא
2. האם ברצונך לבטל את הפוליסה המקורית?  כן  לא
3. האם הינך מעוניין שבקשת הביטול תעשה באמצעות חברת הביטוח או באמצעות סוכן הביטוח?  
כן  ניתן להוריד את הטופס מאתר החברה בכתובת [www.hcsra.co.il](http://www.hcsra.co.il)  
לא

לידיעתך הודעת ביטול נספח ג' תישלח לחברת הביטוח האחרת רק לאחר קבלתך לביטוח בחברת הכשרה בהתאם לטופס הצעה זה.

ד. אני מודע לכך שאגף שוק ההון במשרד האוצר הקים אתר אינטרנט מאובטח המאפשר לראות באופן מרוכז את מוצרי הביטוח שלי בכל חברות הביטוח בישראל ("הר הביטוח") וזאת על בסיס הנתונים שחברות הביטוח מעבירות לו.

ידוע לי כי במידה ולא אהיה מעוניין שהחברה תעביר את הנתונים אודותי, יהיה עליי ליצור קשר עם החברה בטלפון \*3453 או למלא טופס הסרה מהר הביטוח שנמצא באתר החברה בכתובת [www.hcsra.co.il](http://www.hcsra.co.il).

אני מודע לכך שאי העברת הנתונים תמנע ממני לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את כל מוצרי הביטוח שלי בכל חברות הביטוח בישראל.

שם מלא של החותם

חתימה המציע/המועמד לביטוח

תאריך

אני מאשר כי ביררתי את צרכי המועמד/ים לביטוח בהתאם להוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח וכן הצעתי למועמד/ים לביטוח הוספת כיסוי ו/או הרחבות ו/או כתיבי שירות התואמים לצרכיהם/הם וזאת בהתבסס על מאפייני גילו ושפתו של המועמד לביטוח. ובנוסף ידעתי את המבוטח על חברות הביטוח שמהן עיקר העמלות שלי וציינתי את מספר החברות המשוקות את המוצר המוצע והכל בהתאם להוראות חוזר צירוף לביטוח או כל חוזר אחר שיבוא במקומו.

**הצהרת הסוכן:**

תאריך: \_\_\_\_\_ שם מלא של הסוכן: \_\_\_\_\_ חתימת הסוכן: \_\_\_\_\_

הסוכן הינו נציג של "הכשרה חברה לביטוח" כפי שנקבע בחוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981, וזאת כל עוד לא מונה כנציג המבוטח בכתב.

## פירוט עיקרי הכיסוי הביטוחי בפוליסת "הכי למשרד"

### מועמד לביטוח נכבד,

להלן הסבר תמציתי, לביטוח בית עסק הפוליסה מיועדת לכל בעל עסק, הביטוח כולל מספר מרכיבים שונים ולהם ניתן להוסיף כיסויים נוספים לפי "צרכי הלקוח". לתשומת ליבך, **הפוליסה כוללת תנאים וחריגים שחלים על כל פרקי הפוליסה או על כל פרק בנפרד, מומלץ ביותר לעיין בהרחבה בפוליסה המחייבת באתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.hcsra.co.il](http://www.hcsra.co.il)**

יש להשיב תשובות מלאות ונכונות על כל השאלות בטופס ההצעה או בכל דרך אחרת. לידיעתך, אי גילוי ענין מהותי או תשובה שאינה מלאה וכנה עלול להשפיע בתשלום תגמולי ביטוח במקרה של תביעה.

### פרק ביטוח מבנה

פרק זה מכסה, אובדן או נזק פיזי פתאומי ובלתי צפוי שנגרם למבנה בית העסק, מהסיכונים המפורטים בפוליסה כגון: אש, ברק, התפוצצות, סיכוני נוזלים והתבקעות, דליפת מתקני זילוף, התנגשות, פרעות ושבתות. כמו כן, ניתן לרכוש נזקי טבע, רעידת אדמה ועוד כיסויים כמפורט בפוליסה.

בנוסף, בפרק זה הרחבות כגון: נזקי פריצה למבנה, נזק בזדון, פינוי הריסות, ערך קימום ועוד הרחבות כמפורט בפוליסה, כמו כן ניתן לרכוש הרחבה לכתב שירות בנזקי מים (מיועד לחנויות ועסקים קטנים) בהתאם לתנאי כתב השירות. בחירה בין ספקי השירות הבאים: שחר, אמינות אקספרס.

### פרק ביטוח תכולה

פרק זה מכסה, אובדן או נזק פיזי פתאומי ובלתי צפוי שנגרם לתכולת בית העסק, מהסיכונים המפורטים בפוליסה.

ניתן לרכוש הרחבות לפרק התכולה כגון: פריצה, שבר זכוכית מראות ושלטים, התמוטטות מדפים, שחזור מסמכים, קלקול תכולת מקררים, רכוש עובדים ואורחים, רכוש מחוץ למבנה, רכוש מחוץ למקום המבוטח, רכוש במעבר. ביטוח נוסף עד 10% מסכום ביטוח התכולה, ערך קימום במקרה של נזק חלקי ו/או נזק אובדן גמור, פינוי הריסות, הוצאות הצלה ומנע ודמי שכירות ועוד כיסויים כמפורט בפוליסה.

### פרק ביטוח פריצה ושוד

פרק זה מכסה, "פריצה" כהגדרתה בפוליסה, או כל ניסיון לכך, שוד כמפורט בתנאי פרק זה. לתשומת ליבך, לתנאי המיגון הרשומים בדף פרטי הביטוח כגון: דרישה למערכת אזעקה וכדומה.

### פרק ביטוח אובדן הכנסות

(מתאים בעיקר לעסקים קטנים) - פרק זה מכסה אובדן או נזק הנובעים מהפסקה או הפרעה בתפעול עסקו של המבוטח כתוצאה ישירה מנזק מכוסה על פי פרק מבנה או על פי פרק תכולה. בסיס סכום הפיצוי הינו על בסיס יומי המוסכם מראש.

### פרק ביטוח רכוש בהעברה

פרק זה מכסה אובדן או נזק לסחורות בעת הובלתן בכלי רכב ממונע פרטי או מסחרי, שנגרמו כתוצאה מאש, ברק, התפוצצות, התהפכות, התנגשות של כלי הרכב המוביל.

**הרחבות לפרק זה** - טעינה ופריקה לסחורות בית העסק ו/או מטענים המשמשים את בית העסק מסיכונים מכוסים ניתן להרחיב גם פריצה לרכב בשעות היום או לגניבת הרכב בשלמותו.

### פרק ביטוח כספים

פרק זה מכסה אובדן או נזק שנגרמו לכספים של המבוטח בעת העברה, בכספת מסיכונים המכוסים והמפורטים בפוליסה. **הרחבות לפרק זה** - העברת כספים לאחר שעות העבודה או כספים בדירת המבוטח ו/או בדירת עובד מוסמך.

### פרק ביטוח נזקי טרור

פרק זה מכסה, "מעשה טרור" לפי הגדרתם של רשות מוסמכת לכך, מקרה הביטוח אובדן או נזק פיזי למבנה, לתכולה, אובדן רווחים או אובדן הכנסות.

### פרק ביטוח חבות כלפי צד שלישי

פרק זה מכסה, את חבותו של המבוטח לשפות הצד שלישי ע"פ חוק, במקרה של מוות או נזק גופני כתוצאה מתאונה, וכן במקרה של נזק תאונתי לרכוש של צד שלישי כמפורט בפוליסה.

### פרק ביטוח חבות מעבידים

פרק זה מכסה, את חבות המבוטח לעניין סכומים שחייב לשלם לפי פקודת הנזיקין (נוסח חדש) תשכ"ח - 1968 בגין חבלה גופנית או מוות מתאונה או מחלה של אחד מעובדי המבוטח שארע תוך כדי ועקב עבודתו בעסקו של המבוטח וכמפורט בתנאי הפוליסה.

### פרק ביטוח ציוד אלקטרוני

פרק זה מכסה, אובדן או נזק פיזי תאונתי, פתאומי ובלתי צפוי לציוד אלקטרוני המתואר בדף פרטי הביטוח.

### אמצעי ותנאי התשלום:

מזומן, המחאות, הוראת קבע וכרטיסי אשראי.

עד 5 תשלומים - יחשבו כתנאי מזומן.

עד 10 תשלומים - בתוספת דמי אשראי והצמדה למדד.

התשלומים יהיו שווים ורצופים מיום תחילת הביטוח.

שקים יתקבלו על בסיס מזומן בלבד (עד 5 שקים).