



הצעה לביטוח צ.מ.ה. ביטוח ציוד מכני הנדסי

מס' הפוליסה:

מס' פוליסה קודם:

ש"ח

דולר

פרטי הסוכן: מס' הסוכן: שם הסוכן: שם הסוכנות:

פרטי המציע: שם משפחה / חברה: שם פרטי: מס' ת. זהות:

כתובת: רחוב: מס': שכונה / עיר: מיקוד: סלפון (+ קידומת):

פרטי העסק: כתובת: רחוב: מס': שכונה / עיר: מיקוד: סלפון (+ קידומת):

מהות העסק או משלח היד (למטרת ביטוח זה):

תקופת הביטוח: מיום: / / עד יום: / / בחצות

אופן התשלום: גביה רגילה כרטיס אשראי שירות שקים

תיאור הציוד המוצע לביטוח

תיאור	מס' הכלי	1	2	3	4	5
1. סוג הכלי ודגם						
2. היצרן						
3. שנת ייצור						
4. ** מס' מ.ע.צ. / רישוי						
5. ** מס' מנוע/שילדה						
6. * סוג הפעילות						
		פרט:	פרט:	פרט:	פרט:	פרט:
		<input type="checkbox"/> חקלאי <input type="checkbox"/> בניין <input type="checkbox"/> תעשייה <input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/> חקלאי <input type="checkbox"/> בניין <input type="checkbox"/> תעשייה <input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/> חקלאי <input type="checkbox"/> בניין <input type="checkbox"/> תעשייה <input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/> חקלאי <input type="checkbox"/> בניין <input type="checkbox"/> תעשייה <input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/> חקלאי <input type="checkbox"/> בניין <input type="checkbox"/> תעשייה <input type="checkbox"/> אחר
7. האם עובדים על הכלי מפעילים קבועים?						
8. האם מפעילי הציוד בעלי רישיון מתאים?						
9. האם לדעתך הציוד נמצא במצב תקין?						
10. ציוד העזר המורכב, פרט:						
11. כיסוי בעת שהציוד מופעל במחצבות או במכרות						
12. ביטוח למזגן		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
13. ערך כולל של הכלי כחדש (כולל מיסים והיטלים)		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
לשימוש החברה						

הרחבות נוספות

אבקש להרחיב את הכיסוי לתחומים הבאים:

1. **כיסוי גניבה/פריצה** לא כן
 הגנות א. שמירה לא כן
 ב. הגנות אחרות, אם כן - פרט:

2. **נזק בזדון** שלא ע"י המבוטח ו/או מי מטעמו ו/או הפועל עפ"י הוראתי לא כן

3. **הוצאות חילוץ וגרירה** לא כן

סה"כ כללי: _____ מקסימום לכלי: _____

4. **הוצאות הובלה** לא כן

סה"כ כללי: _____ מקסימום לכלי: _____

5. **כיסוי לשבר שמשות** לא כן

סה"כ כללי: _____ מקסימום לכלי: _____

6. **ביטוח צד שלישי** - גבול אחריות 320,000 ש"ח

האם ברצונך להגדיל גבול אחריות? לא כן, לסך: _____

ניסיון ביטוח קודם

1. האם הציוד המוצע לביטוח היה מבוטח בעבר בפוליסה לביטוח כלשהי? לא כן

אם כן, פרט:

(1) שם מבטח קודם: _____ תקופת הביטוח: _____

(2) שם מבטח קודם: _____ תקופת הביטוח: _____

2. האם חברת ביטוח כלשהי:

א. דחתה הצעתך לא כן

ב. ביטלה פוליסה ביוזמתה לא כן

ג. סירבה לחדש לא כן

3. האם אירעו נזקים או ניסיונות לגרום נזקים בשלוש השנים האחרונות? לא כן

אם כן, פרט:

האירוע	תאריך	היקף הנזק
גניבה	_____	_____
נזק בזדון	_____	_____
התהפכות	_____	_____
כל נזק אחר	_____	_____

האם הציוד המוצע לביטוח

א. נבדק ע"י בודק מוסמך בהתאם לדרישות החוק והתקנות לגבי:

1. רישוי לא כן

2. מתקני הרמה לא כן

3. מתקני לחץ לא כן

ב. האם ממצאי הבדיקה הנ"ל כוללים הגבלות שימוש לציוד המוצע לביטוח? לא כן

אם כן, פרט:

ג. האם מותקנים בציוד המוצע לביטוח אמצעי כיבוי אש? לא כן

אם כן, פרט:

הצהרת המבוטח

אני הח"מ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות וכנות ושלא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע מיד לחברה על כל שינוי שיחול בכל עניין מהותי, לרבות שינוי שיחול במקצועי או במשלח ידי, במצב בריאותי, או על דבר סידור ביטוחים נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, תשמשה יסוד לחוזה שבניתי ובין הראל חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנהוגה בחברתכם ומתחייב/ת לשלם את הפרמיה המגיעה בגינה. אני מתחייב/ת לקרוא את הפוליסה אשר תונפק בהתאם להצעתי ובמידה ויתברר לי שהפוליסה אינה תואמת את הצעתי, אחזיר את הפוליסה לתיקון תוך 30 יום מיום קבלתה, ואם לא אעשה כן, פירושו של דבר שהפוליסה עונה על דרישותי. ידוע לי כי עלי למסור את הודעתי לחברה לפי כתובתה, כמצוין ע"ג הפוליסה.

חתימת הסוכן _____ תאריך _____ חתימת המבוטח _____

הצהרת הגנת הפרטיות

הרני מצהיר/ה בזה כי המידע הכלול בהצהרה זו ניתן מראוני ובהסכמתי המלאה. ידוע לי שמטרת מסירת המידע הינה הפקת פוליסת הביטוח, טיפול בכל העניינים הנלווים, הנובעים מהפקת הפוליסה והקשורים אליה בהראל חברה לביטוח בע"מ ובקבוצת הראל השקעות לביטוח, שהראל חברה לביטוח בע"מ לאפשר לחברה להביא לידיעת לקוחותיה מידע על מוצרים ושירותים, אשר לדעת החברה עשויים לעניין אותם, למסרות עיבודים סטטיסטיים ולצורך טיפול בתביעות. הרני מסכים כי המידע ימסר לצורך עיבודו ואיחסונו לכל צד שעיסוקו בכך, כפי שהחברה תמצא לנכון, וזאת בכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א 1981.

חתימת הסוכן _____ תאריך _____ חתימת המבוטח _____