

למען הסר ספק מודגש כי מילוי טופס זה נועד רק לצורך בחינת האפשרות  
למתן תנאים לכיסוי המבוקש מאת קופר נינווה סוכנות 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"קופר נינווה סוכנות ביטוח בע"מ" (להלן: "המבטחת") בבקשה לבחון האפשרות לתת לנו תנאים לכיסוי ביטוחי. להלן המידע המבוקש על ידכם:

**סכומים בטופס הצעה יש למלא בשקלים חדשים.**

## טופס הצעה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי וחבות מעבידים

1. שם העסק שמבקש לקבל הצעה לביטוח מהמבטחת (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

אם כן, נא לפרט שמות מלאים תוך ציון ת.ז.ח.פ./ח.צ. ואחוז החזקה של המציע בהם:

\_\_\_\_\_

5. א. תיאור העיסוק והפעילות של המציע (נא לצרף פרופיל חברה וכן 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' טלפון \_\_\_\_\_

במקרה שיש לעסק יותר מכתובת אחת, נא לפרט את כל הכתובות:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7. תקופת הביטוח המבוקשת:

מיום: \_\_\_\_\_ עד יום: \_\_\_\_\_.

## 8. גבולות האחריות המבוקשים:

א. \_\_\_\_\_ נ"ל לכל התובעים בקשר לנזק אחד.

ב. \_\_\_\_\_ נ"ל לכל הפיצויים בגין כל הנזקים שאירעו במשך כל תקופת הביטוח.

9. האם יש למציע רישיון עסק תקף?  לא  כן

האם יש למציע אישור תקף ממכבי אש?  לא  כן

10. האם המציע מבצע עבודות מחוץ לכתובת העסק?  לא  כן, נא לפרט את סוג העבודות שמבוצעות מחוץ לכתובת העסק:

\_\_\_\_\_

11. האם יש למציע פעילות מחוץ לישראל?  לא  כן, נא לפרט היכן יש לעסק פעילות מחוץ לישראל ומהי פעילות זו:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 12. מספר עובדים:

א. עובדים שכירים של המציע: (שכיר = מי שמקבל תשלום מהמציע עפ"י תלוש שכר) סה"כ: \_\_\_\_\_

ב. עובדים של המציע שאינם מקבלים שכרם במישרין מהמציע אלא בדרך אחרת (עובדים עצמאיים כנגד חשבוניות, עובדים

המועסקים באמצעות חברות כ"א וכדו') סה"כ: \_\_\_\_\_

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:

### עובדים לא מנהליים

מספר העובדים: \_\_\_\_\_

שכ"ע בשנת הכספים האחרונה: \_\_\_\_\_ ₪

סוגי העיסוקים: \_\_\_\_\_

### עובדים מנהליים

מספר העובדים: \_\_\_\_\_

שכ"ע בשנת הכספים האחרונה: \_\_\_\_\_ ₪

סוגי העיסוקים: \_\_\_\_\_

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

יתכן שתידרש להמציא הצהרות בדבר:

א. השכר הכולל ששולם מידי חודש בהתאם לדיווח למוסד לביטוח לאומי על פי טופס 106 או מחליפו.

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

13. האם המציע מבטח לפי חוק הביטוח הלאומי את כל העובדים כאמור בשאלה 12 לעיל?

אם לא, האם המציע קיבל חוות דעת משפטית לפיה הנו פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי בגין אותם עובדים?  לא  כן

14. האם המציע מעסיק עובדים על פי חוזים מיוחדים אשר משכורתם משולמת על ידי אחרים ו/או אשר המציע אינו משלם את שכרם

(לרבות עובדים של חברות כוח אדם)?  לא  כן

אם כן, האם סכום המשכורות המשולמות לעובדים הנ"ל על ידי גוף כלשהו נכלל בתשובתך לשאלה 12 לעיל?  לא  כן

15. א. האם המציע מעסיק קטינים מתחת לגיל 16?  לא  כן, נא לפרט מספרם ובאילו עיסוקים עוסקים:

---

ב. האם המציע מעסיק בני נוער מעל לגיל 16?  לא  כן, נא לפרט מספרם ובאילו עיסוקים עוסקים:

---

## 16. 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 מבטחים בפוליסה נפרדת המכסה גם את פעילותם עבור המציע:  לא  כן

(5) מה סה"כ התשלום לקבלני משנה בשנת הכספים האחרונה? \_\_\_\_\_ ₪

17. היה וסוג העסק דורש אישור משרד העבודה:

- א. ציין מתי לאחרונה נבדק בית העסק, מתקניו ומקומות העבודה על ידי משרד העבודה: \_\_\_\_\_
- ב. פרט את הליקויים שנמצאו וההמלצות שניתנו:

---

---

---

ג. האם ההמלצות בוצעו: לא  כן

18. פרט את המחזור הכספי של החברה בשלוש השנים האחרונות לפי שנים:

---

19. האם קיים בעסק ממונה בטיחות? לא  כן

20. האם העסק משתמש באביזרי הרמה/מכונות הרמה (כולל ידניות)? לא  כן, האם נערכת לציווד בדיקה תקופתית ע"י בודק מוסמך? לא  כן

21. האם העסק מבצע עבודות בגובה העולה על 2 מטרים? לא  כן, פרט את סוג העבודות:

---

22. האם העסק מבצע עבודות על גגות שבירים או תלולים? לא  כן

23. האם העסק מבצע עבודות בחום? לא  כן, פרט את סוג העבודות:

---

24. האם קיימת בעסק מעלית? לא  כן

אם כן, האם המעלית נבדקת ע"י בודק מורשה מטעם משרד העבודה בכל 6 חודשים? לא  כן

25. האם העסק משתמש ו/או מאחסן:

חומצות	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	גזים	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>
רעלים	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	כימיקלים	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>
חומרי נפץ	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	אבק	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>
חומרים המכילים אסבסט	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>	חומרים המכילים סיליקטים (לדוג' סיליקון קוורץ)	לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>

26. האם קיימים בעסק מכשירים הפולטים קרינה רדיואקטיבית או קרינת

רנטגן?  לא  כן, נא לפרט:

סוג ועוצמת הקרינה: \_\_\_\_\_

מטרת השימוש: \_\_\_\_\_

## 27. 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 וגבולות האחריות:

---

---

---

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 ותתקבל בקשת המציע למתן תנאים לכיסוי ביטוחי, יתכן שתבקש להציג, לפני תחילת תקופת הביטוח אצל המבטחת, ניסיון תביעות מוכח מחברת/ות הביטוח בהן היית/ם מבוטח/ים בעבר.

ד. האם ידוע למציע ו/או לאחד השותפים הנוכחיים בעסק ו/או לאחד העובדים הבכירים בעסק על תביעות ו/או נסיבות העלולות 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 המבטחת) דחה את בקשת המציע ו/או אחד השותפים הנוכחיים ו/או הקודמים בעסק, לביטוח מהסוג המבוקש בטופס הצעה זה?  לא  כן, נא לפרט:

---

---

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.

## 28. 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 המבטחת 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 מוסמך/ים 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 צד שלישי שתוצא על-ידי המבטחת, במידה ותצא פוליסה כזו, וידוע לי/נו כי טופס ההצעה יהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

אני/נו מתחייב/ים כי במידה ותצא פוליסה כזו, אשלם/נשלם את דמי הביטוח הקבועים בפוליסה במלואם ובמועד.

תאריך חתימת טופס ההצעה: \_\_\_\_\_ חתימת וחותמת המציע: \_\_\_\_\_