

### הצעה לביטוח אחריות המוצר

ש"מס' פוליסה: \_\_\_\_\_  
 \$ מס' פוליסה קודם: \_\_\_\_\_  
**פרטי הסוכן**  
מספר סוכן: \_\_\_\_\_ שם הסוכן: \_\_\_\_\_ שם הסוכנות: \_\_\_\_\_

### פרטי המציע

שם משפחה/חברה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_ מספר ת.ז.: \_\_\_\_\_  
כתובת: \_\_\_\_\_

רחוב מס' שכונה/עיר מיקוד טלפון (+קידומת)

### מקום העסק

כתובת: \_\_\_\_\_

רחוב מס' שכונה/עיר מיקוד טלפון (+קידומת)

### תקופת הביטוח

מיום: \_\_\_\_\_ עד יום: \_\_\_\_\_ בחצות

### אופן התשלום

גביה רגילה  כרטיס אשראי  שירות שקים  
**פרטי העסק**

עיסוקו של המציע בגינו מבוקש ביטוח זה: \_\_\_\_\_

### הכיסוי

1. פרוט המוצרים שעבורם מבוקש הביטוח:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. האם המציע עוסק במוצרים הנ"ל:

כיצורן  כסיטונאי  כמקעונאי  כמרכיב חלקים  כיבואן  יצואן:  
יעד: \_\_\_\_\_ מחזור: \_\_\_\_\_

3. גבולות האחריות המבוקשים:

א. לכל התובעים בקשר לנזק אחד: \_\_\_\_\_  
ב. לכל הפיצויים משך כל תקופת הביטוח: \_\_\_\_\_

4. התקופה למפרע (סמן X במקום המתאים)

הכיסוי מבוקש בעד מוצרים שיוצרו, יובאו, תוקנו, טופלו, נמכרו, שווקו ע"י המציע בשטח מדינת ישראל לאחר תאריך: \_\_\_\_\_

הכיסוי מבוקש בעד מוצרים שיוצרו, יובאו, תוקנו, טופלו, נמכרו, שווקו ע"י המציע בשטח מדינת ישראל לתקופה למפרע.

הכיסוי מבוקש בעד מקרי ביטוח (נזק) שאירעו החל ב: \_\_\_\_\_

5. מחזור שנתי משוער בעסקו של המציע: \_\_\_\_\_ (מצורף אישור ר"ח).

6. משך ניסיון המציע בעיסוק המפורט בסעיף 2 הנ"ל \_\_\_\_\_ שנים.

7. האם הוגשו נגד המציע תביעות או תלונות בקשר למוצרים שיוצרו, יובאו, תוקנו, טופלו, נמכרו או שווקו על ידו? \_\_\_\_\_

לא  כן, פרט: תאריך הפניה: \_\_\_\_\_ מהות התביעה: \_\_\_\_\_

כסום ששולם, או נדרש וטרם שולם: \_\_\_\_\_

8. האם ידוע למציע על אירוע כלשהו בקשר עם מוצרים שיוצרו, יובאו, תוקנו, טופלו, נמכרו או שווקו על \_\_\_\_\_

- ידו, שעשויים בעתיד להוות עילה לתביעה נגדו?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_
9. האם אירע למציע אי פעם מקרה בו נאלץ לאסוף ולהחזיר בחזרה מוצרים שיוצרו על ידו מלקוחות בגלל פגם בייצור?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_
10. היש למציע ביטוח נוסף המכסה אותו בפני אותם סיכונים בגינם הינו מבקש כיסוי עפ"י פוליסה זו?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

### עבר ביטוחי

- האם המציע היה מבטח בעבר בביטוח אחריות מוצרים?  לא  כן, פרט: מס' פוליסה: \_\_\_\_\_ שם המבטח: \_\_\_\_\_
- תקופת הביטוח (מיום עד יום): \_\_\_\_\_
- ציין, האם הפוליסה על בסיס תאריך האירוע או בסיס תאריך ההודעה על המקרה: \_\_\_\_\_
- א. האם דחה מבטח כלשהו אי פעם הצעתך לביטוח אחריות מוצרים?  לא  כן
- ב. האם סרב מבטח כלשהו לחדש ביטוח כזה או ביטל אותי?  לא  כן
- ג. האם ניתן למציע בעבר ביטוח בתנאים מיוחדים או בתוספת מיוחדת של דמי ביטוח?  לא  כן
- אם התשובה לאחר השאלות היא "כן-נא פרט: \_\_\_\_\_

### פרטי המוצר

- האם יש צורך באישור מכון התקנים לגבי מוצרים בגינם מבוקש ביטוח זה?  לא  כן
- האם יש אישור כזה?  לא  כן
- האם המציע מתכנן בעצמו את מוצריו?  לא  כן, ציין מי מתכנן את מוצריו: \_\_\_\_\_
- האם המציע משווק סחורה שאינה ניתנת לזיהוי מיוחד?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_
- א. האם המוצרים ארוזים במכלים?  לא  כן, תאר את המכלים: \_\_\_\_\_
- ב. האם המציע מייצר את האריזות?  לא  כן, פרט מי מייצרן: \_\_\_\_\_
- ג. האם המציע מתכנן את האריזה?  לא  כן פרט מי מתכנן את אריזותיו: \_\_\_\_\_
- האם המציע מצרף הוראות שימוש למוצריו?  לא  כן, פרט וצרף דוגמאות: \_\_\_\_\_

האם המציע מייבא מחו"ל חומר גלם, רכיבים או מוצר מוגמר הדרוש לייצור מוצריו?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם המציע מייצר חומר גלם או רכיבים למוצרים מוגמרים המיוצרים מחוץ לכותלי עסקו?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם ידוע למציע על מוצרים גמורים בעלי סיכון מיוחד בהם משתמשים בחומר גלם או רכיבים מתוצרתו של המציע?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

האם אצל המציע יש מוצר בייצור ראשוני (PROTO) (TYPE בשלבי ניסוי והרצה)?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

### ביטוחים נוספים

האם ידוע למציע אם ישנו ביטוח נוסף המכסה בפני אותם סיכונים שבגינם מבוקש הכיסוי על פי פוליסה זו? \_\_\_\_\_

### הצהרת וכנות המבטח

אני הח"מ, \_\_\_\_\_ מצהיר/ה בזה שהתשובות הינן נכונות, מלאות מיום קבלתה, ואם לא אעשה כן, פירושו של דבר שהפוליסה עונה על דרישותי. ידוע לי כי עלי למסור את להצעתי ובמידה ויתברר לי שהפוליסה אינה תואמת את הצעתי, אחזיר את הפוליסה לתיקון תוך 30 יום ומתחייב/ת לשלם את הפרמיה המגיעה בגינה. אני מתחייב/ת לקרוא את הפוליסה אשר תונפק בהתאם לחוזה שביני ובין שירביט חברה לביטוח בע"מ. אני מסכים/ה לקבל את הפוליסה הנהוגה בחברתכם

18, Yad Haruzim Netanya  
P.O.B 6137 Netanya 42161  
Phone 972-9-8922202  
Fax 972-9-8356715



רח' יד חרוצים 18 נתניה  
ת.ד 6137 נתניה 42161  
טלפון 09-8922202  
פקס 09-8356715

נוספים. כמו כן, הנני מסכים/ה שהצעה זו והצהרתי, בין שנכתבו על ידי ובין שלא על ידי, תשמשנה יסוד עניין מהותי, לרבות שינוי שיחול במקצועי או במשלח ידי, במצב בריאותי, או על דבר סידור ביטוחים ושלא העלמתי כל עניין מהותי הנוגע לביטוח זה. הנני מסכים/ה להודיע מיד לחברה על כל שינוי שיחול בכל הודעתי לחברה לפי כתובתה, כמצוין ע"ג הפוליסה.

חתימת הסוכן \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_  
חתימת המבוטח \_\_\_\_\_