

| פרטי המבוטח   |           |          |              |
|---------------|-----------|----------|--------------|
| שם המבוטח     | מס' טלפון | מס' נייד | מס' ת"ז/ח.פ. |
| כתובת המבוטח: |           | שם הסוכן | מס' הסוכן    |

| מקום הפרוייקט   |         |      |               |
|-----------------|---------|------|---------------|
| רחוב            | מס' בית | ישוב | מס' גוש וחלקה |
| תיאור הפרוייקט: |         |      |               |
|                 |         |      | מס' חוזה מכרז |

| אופן גביה |     |         |           |                        |           |
|-----------|-----|---------|-----------|------------------------|-----------|
| מזומן     | ש"ש | תשלומים | סוג המטבע | פרטי הבנק, סניף, חשבון | מספר לקוח |
|           |     |         |           |                        |           |

| תקופת הביטוח |          |
|--------------|----------|
| מתאריך       | עד תאריך |
|              | עד חצות  |

| פרק א הרכוש המבוטח  |  |
|---|--|
| 1. שווי הפרוייקט עבורו נדרש הכיסוי (עבודות קבועות וזמניות כולל כל החומר)  |  |
| 2. חומרים או רכוש שסופקו ע"י מזמין הפרוייקט   |  |
| 3. סה"כ שווי מלא של הפרוייקט בעת שיושלם (סעיף 1+2)  |  |
| 4. האם ברצונך להרחיב הכיסוי <b>תמורת דמי ביטוח נוספים</b> ולכלול את ההרחבות כדלקמן, נא לציין ולנקוב בסכום הנדרש: (עד 20% מערך הפרוייקט)   |  |
| א. מתקנים וציוד קל כגון: פיגומים, כלי עבודה, אך לא ציוד כבד כגון: עגורנים וטרקטורים   |  |
| ב. מבני עזר כגון: משרדים ומחסנים  |  |
| ג. פינוי הריסות (על בסיס נזק ראשון)   |  |
| ד. רכוש עליו מתבצע הפרוייקט (על בסיס נזק ראשון) השייך לאחד מיחיד המבוטח   |  |
| ה. מבנים קיימים או רכוש סמוך השייך לאחד מיחיד המבוטח (על בסיס נזק ראשון) שעשויים להיות מושפעים ע"י עבודות כגון: חפירות ותקיעת כלונסאות  |  |
| 5. האם ברצונך להרחיב הכיסוי תמורת דמי ביטוח נוספים ולכלול נזקי פריצה וגניבה ביודעך כי השמירה באתר העבודה תבוצע ע"י אנשים המחזיקים ברשיון תקף על פי "חוק חוקרים פרטיים ושירותי שמירה, תשל"ב 1972" <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא. ציין שם חברת השמירה |  |
| 6. בהתייחסך לשאלה 5 לעיל, האם בחוזה ההתקשרות עם חברת השמירה ויתרת על זכותך לתבוע אותם בגין נזק לרכושך באתר העבודה? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא  |  |
| רעידת אדמה ונזקי טבע: האם ברצונך להרחיב הכיסוי תמורת דמי ביטוח נוספים ולכלול נזקי טבע ונזקי רעידת אדמה (רעש)? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא   |  |

| פרק ב אחריות כלפי צד ג   |  |
|--|--|
| ציין גבולות אחריות הנדרשים כדלקמן:   |  |
| א. נזקי גוף ורכוש לאירוע אחד   |  |
| ב. סה"כ לתקופת הביטוח  |  |
| ג. האם ברצונך לקנות את ביטול חריג תביעות שיבוב של המוסד לביטוח לאומי? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא  |  |
| 1. תיאור הפרוייקט:   |  |
| שטח האתר _____ מ"ר, מס' מבנים שיבנו _____, מס' קומות בכל מבנה _____, מס' מרתפים בכל מבנה _____, סה"כ שטח לבניה _____ מ"ר שטח ביסוס קרקע _____, עומק מירבי של חפירות (אם קיימות באתר) _____ מטר, מרחק מבנה הקרוב ביותר לאתר _____ מטר מרחק מכביש / מדרכה הקרוב ביותר לאתר _____ מטר, האם יבוצעו בו פיצוצים? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא |  |
| 2. תנאי קרקע: א. פרט סוג הקרקע בו מתבצעת העבודה (סלע, חול, עומק מי תהום, אדמת מילוי) _____ ב. ציין גובה האתר יחסית לסביבה (האם העבודה מתבצעת על רכס הר, בוואדי וכדומה)? _____ ג. ציין מרחק מהים, אגם או מקום מים אחר _____   |  |
| 3. האם קיימים בשטח ביצוע העבודות זרימת מי גשם או ניקוז מים בתקופת הגשמים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן  |  |
| 4. פרט מבנים סמוכים ומרחקם מאתר ביצוע העבודה בקשר לסיכוני גוף ורכוש לצד ג'?  |  |
| 5. האם הגשת ב-3 השנים האחרונות תביעה לתשלום פיצויים לפי פוליסה לביטוח עבודות קבלניות? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן  |  |
| אם כן, פרט _____   |  |
| 6. בהתייחס לפוליסה לביטוח עבודות קבלניות, האם חברת ביטוח כלשהי במשך 3 השנים האחרונות דחתה את הצעתך? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן. ביטלה הפוליסה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן. אם כן, פרט _____  |  |

### פרק ג חבות מעבידים

1. האם הינך מעסיק קטין, חניך, נוער  לא  כן. פרט כמה: \_\_\_\_\_
2. מספר עובדים כולל באתר: \_\_\_\_\_
3. האם הינך מבטח לפי החוק לביטוח לאומי את כל העובדים המוצעים בזה לביטוח?  כן  לא
4. האם הינך מעסיק בישראל פועלים שהם תושבי השטחים? \_\_\_\_\_
5. האם יש קצין בטיחות / ועדת בטיחות באתר?  כן  לא
6. האם היה פעם חיוב בדין או היטל קנס עקב הפרת חוקי הבטיחות בעבודה? \_\_\_\_\_
7. האם הגשת ב-3 השנים האחרונות תביעה עפ"י ביטוח חבות מעבידים? \_\_\_\_\_

### הצהרת המציע

אני/ו מבקשים/ים לערוך לי/לנו ביטוח עבודות קבלניות ע"י הפוליסה של חברתכם. אני מצהיר בזה שכל תשובתי הנ"ל נכונה, מלאה וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון ע"י החברה.

מוסכם בזאת כי הצעה זו תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני לבין המבטחים.

ידוע לי כי השאלות בהצעת ביטוח זו תחשבנה כעניין מהותי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981.

הריני מסכים שהצהרה זו וכן הכלול בהצעה, בין שנכתבו במו ידי ובין שלא נכתבו על ידי, יוחזקו במאגר מידע ממוחשב, כפי קביעת המבטח, ואם תתקבל ההצעה אני מוכן לקבל הפוליסה שיוציא המבטח בהתאם לתנאיו ומתחייב 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.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת הסוכן: \_\_\_\_\_ חתימת המציע: \_\_\_\_\_