ביטוח כללי
מייל לשליחת מסמכים: f1@fnx.co.il
פניות למרכז קשרי לקוחות: וואטסאפ: 054-9893455 | **טלפון:** 3455*

הפניקס

הצעה לביטוח אחריות מקצועית לעו"ד על בסיס הגשת התביעה | משרד עורכי – דין | שותפות

לתשומת לב המציע/ה/המועמד/ת לביטוח*:
אין להצעת הביטוח תוקף עד אשר נתקבלה ואושרה בכתב על ידי המבטח

אנא הקפד על מילוי פרטים מדויק. אי דיוק בפרטים עלול להיחשב כאי עמידה בחובת הגילוי על פי חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981 (להלן: "חוק חוזה הביטוח") ולהקטין את תגמולי הביטוח, בכפוף להוראותיו.

כל הפרטים והתנאים בהצעה זו כפופים לפרטים ולתנאים האמורים בפוליסה לביטוח אחריות מקצועית לעורכי דין, ברת תוקף בעת מילוי הצעה זו.

כל הסכומים בהצעה זו נקובים בש"ח אלא אם צוין במפורש אחרת.

* בכל מקום בו מצוין לשון זכר הכוונה ללשון נקבה ו/או זכר כאחד, ולהפך.בכל מקום בו מצוין לשון יחיד הכוונה ללשון רבים, ולהיפך.

1. פרטי הסוכן

שם הסוכן	מס' הסוכן	אשכול	מס' פוליסה (לשימוש החברה)

2. פרטי המציע/ים

שם המבוטח		מס' חברה (ח"פ) / שותפות

כתובת (רחוב)	מספר	ישוב	מיקוד

טלפון	נייד	פקס	דואר אלקטרוני

3. תקופת הביטוח

תאריך תחילת הביטוח	עד תאריך (בחצות)

4. אופן תשלום הפרמיה

○ גביה רגילה ○ הוראת קבע – מס' תשלומים_____ ○ כרטיס אשראי

כרטיס אשראי מסוג: _____ תוקף כרטיס: _____

מספר כרטיס:_____ מס' תשלומים_____

תאריך רטרואקטיבי נדרש

האם קיים רצף ביטוחי מהתאריך הרטרואקטיבי הנדרש עד היום? ○ כן ○ לא

פרט את שם חברות הביטוח ובאלו גבולות אחריות: _____

_____

5. אפשרות א – גבולות אחריות מבוקשים <u>מעל</u> גבולות אחריות ב"שכבת בסיסית" המבוטחים באמצעות הלישכה

גבולות אחריות	למקרה ביטוח	לתקופת הביטוח
	○ 1,000,000 ש"ח	○ 2,000,000 ש"ח
	○ 2,000,000 ש"ח	○ 4,000,000 ש"ח
	○ 3,000,000 ש"ח	○ 6,000,000 ש"ח
	○ 4,000,000 ש"ח	○ 8,000,000 ש"ח
	○ 6,000,000 ש"ח	○ 12,000,000 ש"ח
	○ 12,000,000 ש"ח	○ 24,000,000 ש"ח
	○ 16,000,000 ש"ח	○ 32,000,000 ש"ח
	○ 20,000,000 ש"ח	○ 40,000,000 ש"ח
אחר		

6. נא סמן את גבולות האחריות המבוטחים באמצעות הלשכה ("שכבה בסיסית" רגילה או "שכבה בסיסית" מורחבת)

גבולות אחריות	למקרה הביטוח	לתקופת הביטוח
רגילה	○ 2,000,000 ש"ח	○ 4,000,000 ש"ח
מורחבת	○ 3,500,000 ש"ח	○ 7,000,000 ש"ח

7. אפשרות ב – גבולות אחריות מבוקשים ללא "שכבה בסיסית" (לעורכי דין שאינם מבוטחים באמצעות הלשכה)

גבולות אחריות	למקרה ביטוח	לתקופת הביטוח
	○ 1,000,000 ש"ח	○ 2,000,000 ש"ח
	○ 2,000,000 ש"ח	○ 4,000,000 ש"ח
	○ 3,000,000 ש"ח	○ 6,000,000 ש"ח
	○ 4,000,000 ש"ח	○ 8,000,000 ש"ח
	○ 6,000,000 ש"ח	○ 12,000,000 ש"ח
	○ 12,000,000 ש"ח	○ 24,000,000 ש"ח
	○ 16,000,000 ש"ח	○ 32,000,000 ש"ח
	○ 20,000,000 ש"ח	○ 40,000,000 ש"ח
אחר		

8. הרחבים בתוספת דמי ביטוח

לתשומת לב המועמד לביטוח:
יש לציין אם הנך מעוניין באחד או יותר מההרחבים להלן, כדי שהמבטח יוכל לשקול את קבלתו בהתאם לבחירתך. הנך רשאי לבחור בהרחב או לוותר עליו, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הביטוח הבסיסי עצמו. תוספת דמי הביטוח בגין ההרחבים, שייבחרו על ידך, תצוין ברשימה ותיקבע בכפוף לשיקולי חיתום, ובהתאם למוסכם עמך לאחר קבלת הצעה זו על ידי המבטח.

הצטרפות עורכי-דין
לתשומת לב המועמד לביטוח:
עליך להודיע למבטח על הצטרפות של כל עורך דין נוסף למשרד. ביטוח עורכי דין נוספים כרוך בתשלום תוספת דמי ביטוח.

הרחב תקופת גילוי ○ כן ○ לא

לתשומת לב המועמד לביטוח:
הכיסוי לפי הרחב זה כפוף לתנאיו המיוחדים.
מעילה ואי יושר עובדים ○ כן ○ לא

○ שיפוט בארה"ב/קנדה (מותנה כי אין סניפים בארה"ב/קנדה)

○ עיסוק בחוק ניירות ערך, לרבות, תשקיפים הנפקות (לא כחתם):	○ יעוץ בקשר עם דין זר	○ אם התשובה לשאלות בעניין חוקי ניירות ערך ו/או דין זר חיובית, אנא פרטו המחזורים הנובעים מכך, מסך המחזור השנתי:
○ ישראל בלבד	○ כל העולם, למעט ארה"ב/קנדה	○ כל העולם, למעט ארה"ב ו/או קנדה %_____
○ כל העולם, למעט ארה"ב ו/או קנדה	○ ארה"ב ו/או קנדה	○ ארה"ב ו/ או קנדה %_____
○ ארה"ב ו/או קנדה		

*9. תחומי הפעילות והעיסוק (נא סמן תחומי עיסוק עיקריים של משרדך, והשיעור שמהווה עיסוק זה מסך הפעילות הכוללת של המשרד)

תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בסעיף זה יחשבו כעניין מהותי.

תחום פעילות/ עיסוק	אחוז פעילות	תחום פעילות/ עיסוק	אחוז פעילות	תחום פעילות/ עיסוק	אחוז פעילות
○ מקרקעין ומיסוי קשור	_____	○ דיני נזיקין	_____	○ קניין רוחני *	_____
○ דיני מיסים	_____	○ דיני משפחה/מעמד אישי	_____	○ משפט מסחרי	_____
○ משפט מינהלי	_____	○ דיני עבודה/ביטוח לאומי	_____	○ הוצאה לפועל	_____
○ חברות/תאגידים	_____	○ משפט פלילי	_____	○ כינוסים/פירוקים	_____
○ תשקיפים	_____	○ דיני תעבורה	_____	○ כונס מפעיל	_____
○ גישור	_____	○ פעילות כנאמן	_____	○ אחר (נא פרט)	_____

* במידה וסומן סוג פעילות קניין רוחני, אנא פרט תחום התעסקות (פטנטים, זכויות יוצרים וכיוצ') ו-% שמהווה מסך מחזור הפעילות של המשרד

10. מחזור עסקי ותחום טריטוריאלי

תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בסעיף זה יחשבו כעניין מהותי.

סכום המחזור השנתי ברוטו לשנה שהסתיימה _____ **צפי לשנה הבאה (הערכה)** _____

האם הנך מקיים פעילות עסקית בחו"ל? ○ כן ○ לא **מחזור** _____

*11. א. ניסיון ביטוחי קודם וניסיון תביעות

תשומת לב המועמד לביטוח מופנית לכך כי עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח כל השאלות בסעיף זה יחשבו כעניין מהותי.

האם בעבר היית מבוטח בביטוח אחריות מקצועית בחברת ביטוח אחרת ? ○ לא ○ כן, אם כן, אנא מלא הפרטים להלן: (לפחות ב-5 השנים האחרונות)

שם המבטח	תקופת הביטוח	גבולות אחריות	תאריך רטרואקטיבי	הערות
שם המבטח	תקופת הביטוח	גבולות אחריות	תאריך רטרואקטיבי	הערות
שם המבטח	תקופת הביטוח	גבולות אחריות	תאריך רטרואקטיבי	הערות
שם המבטח	תקופת הביטוח	גבולות אחריות	תאריך רטרואקטיבי	הערות

***ב.** האם הצעתך לביטוח נדחתה ו/או האם מבטח כלשהו ביטל את האחריות המקצועית ב - 3 השנים האחרונות? ○ לא ○ כן
(אם כן, נא פרט, אם המקום אינו מספיק נא לפרט במסמך נילווה):

***ג.** האם חברת ביטוח כלשהי סירבה לחדש את הפוליסה ב- 3 השנים האחרונות?
○ לא ○ כן, פרט:

***ד**. האם חברת ביטוח כלשהי דרשה הגדלת דמי ביטוח ב- 3 השנים האחרונות?

○ לא ○ כן, פרט:

***ה**. האם חברת ביטוח כלשהי התנתה את עשיית הביטוח בתנאים מיוחדים ב- 3 השנים האחרונות?

○ לא ○ כן, פרט:

***ו**. האם ויתרת לצד שלישי כלשהו על זכותך לתבוע במקרה נזק בשבע השנים האחרונות?

○ לא ○ כן, פרט:

***ז**. האם פיטרת לאחרונה אחד מהעובדים או שקלת לפטרו בגלל טעות מקצועית וכדו'?

○ לא ○ כן, פרט:

***ח**. האם הוגשה כנגדך ו/או כנגד משרדך ו/או כנגד עו"ד קשורים (לרבות שותפים) תביעה הנוגעת לעיסוקכם ו/או פעילותכם כמפורט בסעיף 9 ב- 6 השנים האחרונות?

○ לא ○ כן (כן אם כן, נא לפרט. שנת קרות התובענה, מהותה ותוצאותיה לרבות סכומים ששולמו או נדרשים וטרם שולמו (אם המקום אינו מספיק נא לפרט במסמך נילווה).
אנא שים לב! הפוליסה בחברתנו מחריגה כל תביעה, אירוע או נסיבות אשר עשויים להביא לתביעה ואשר ידועים למבוטח/ים קודם לתחילת הביטוח. תשובה חיובית לסייג זה אינה מבטלת את החריג .

***ט**. האם ידוע לך על מקרה כלשהו העלול להביא לתביעה או להתפתח לתביעה ?

○ לא ○ כן אם כן, נא לפרט. **אנא שים לב! הפוליסה בחברתנו מחריגה כל תביעה, אירוע או נסיבות אשר עשויים להביא לתביעה ואשר ידועים למבוטח/ים קודם לתחילת הביטוח. תשובה חיובית לסייג זה אינה מבטלת את החריג.**

***י**. האם הושעית מחברותך בלשכת עורכי הדין בישראל ו/או בוטל רישיונך ?

○ לא ○ כן (אם כן נא פרט הנסיבות במסמך נילווה):

***יא**. האם הואשמת בעבירה פלילית או משמעתית ב- 7 השנים האחרונות ?

○ לא ○ כן (אם כן נא פרט הנסיבות במסמך נילווה):

12. פירוט עורכי הדין

1							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
2							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
3							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
4							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
5							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
6							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
7							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
8							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
9							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות
10							
	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	מס׳ רישיון	שנת קבלת רישיון	שותף/שכיר/אחר (הגדר)	תאריך הצטרפות

* באם הרשימה קצרה, נא להוסיף את יתר עורכי הדין במסמך נילווה.

מספר המתמחים במשרד	מספר עובדי מינהלה במשרד	מספר עובדים מקצועיים אח׳ במשרד

נבקש להסב את תשומת ליבך לכך כי:

א. היה והמבוטח הינו שותפות/חברת עורכי דין, הכיסוי הביטוחי עפ״י פוליסה זו מוגבל לפעילותם של עורכי הדין במסגרת השותפות/חברת עורכי הדין המבוטחת בלבד המצוינת כ״שם המבוטח״ ולא יחול על כל פעילות מחוץ למסגרתה, בין אם קדמה להקמת השותפות/חברת עורכי דין ובין אם לאחר מועד הקמתה, ובלבד שפעילות זו נכללת במסגרת תקופת הביטוח של הפוליסה, כולל התאריך הרטרואקטיבי המצוין בה.

ב. היה והמבוטח הינו יחיד, הכיסוי הביטוחי עפ״י פוליסה זו מוגבל לכיסוי חבותו של המבוטח בעיסוקו בעריכת דין בלבד.

ג. הכיסוי הביטוחי עפ״י הפוליסה חל על תביעה שהוגשה לראשונה בתקופת הביטוח בגין הפר חובה מקצועית שנעשה בתום לב, שמקורו במעשה רשלנות, בטעות או בהשמטה, שנעשו או שנטען שנעשו ע״י המבוטח במסגרת עיסוקו של המבוטח בעריכת דין, אולם במפורש לא יחול כיסוי ביטוחי בגין מעשה או מחדל של המבוטח תוך הפרה ביודעין של הדין.

13. התאמת פרמייה

לתשומת לב המועמד לביטוח:

אם דמי הביטוח הנקובים ברשימה הינם ארעיים וחושבו על יסוד אומדן הכנסות המבוטח מהעיסוק המפורט במשך תקופת הביטוח:

המבוטח מתחייב למסור למבטח תוך 60 ימים מתום תקופת הביטוח הצהרה בכתב בדבר הכנסותיו במשך תקופת הביטוח. הדיווח יתבסס על דיווחיו התקופתיים של המבוטח לשלטונות המכס (מע״מ). דמי הביטוח הסופיים המגיעים על פי פרק זה יותאמו על-ידי הכפלת שיעור דמי הביטוח הנקובים ברשימה במחזור הכנסותיו של המבוטח. אם הפרמיה מחושבת בדולרים יומר מחזור הכנסותיו של המבוטח לדולרים בהתאם לשער היציג החל במחצית התקופה לכל דיווח תקופתי, כאמור. המבוטח מתחייב לשלם למבטח והמבטח מתחייב להחזיר למבוטח - בהתאם למקרה - את ההפרש שבין דמי הביטוח הארעיים לבין דמי הביטוח הסופיים המגיעים, **בכפוף לפרמיה המינימאלית, הנקובה ברשימה.**

14. הצהרת מורשה מטעם המציע/ה המועמד/ת לביטוח

אני החתום מטה, המורשה מטעם המועמד/ים לביטוח מבקש בזאת מהמבטח לקבלנו לביטוח. אני מסכים, מצהיר בזה ומתחייב כי:

1. כל התשובות המופיעות בטופס הצעה זה הינן תשובות מלאות וכנות.
2. לא הסתרתי עובדות או פרטים כלשהם בידיעה שהם עניין מהותי, שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או בתנאים שבו. **ידוע לי כי אם אעשה כן בכוונת מרמה, דין תשובותיי יהיה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה לפי חוק חוזה הביטוח, תשמ"א 1981–, והמבטח יהיה פטור מתשלום תגמולי ביטוח בהתאם לחוק ובמגבלותיו.**
3. ידוע לי כי התשובות לשאלות המופיעות בטופס הצעה זה הינן הבסיס לחוזה הביטוח ביני למבטח וטופס ההצעה מהווה חלק בלתי נפרד ממנה.
4. ידוע לי כי כל השאלות המופיעות בפרקי הביטוח הרלוונטיים בהצעה, שצוינו בה, כעניין מהותי, וכל השאלות בהצהרת הבריאות, תיחשבנה כעניין מהותי לפי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א – 1981.
5. הרשות בידי המבטח להחליט על קבלת ההצעה או דחייתה או קבלתה בתנאים.
6. **ידוע לי שחוזה הביטוח נכנס לתוקפו רק אם תאושר הצעה זו בכתב על ידי המבטח ולאחר קבלת התחייבות לתשלום דמי הביטוח וקבלת אמצעי תשלום שניתן לגבות מהם את דמי הביטוח, כתנאי מפורש לכניסת הפוליסה לתוקף.**
7. אני מצהיר בזאת, כי המידע המבוקש נמסר מרצוני ובהסכמתי, וידוע לי כי הוא נחוץ למבטח לצורך הוצאת פוליסה, גביית תשלומים בגינה, תשלום תגמולי ביטוח וביצוע פעולות נלוות. אני מסכים כי המידע שנמסר על ידי, יועבר לגורמים מטעמו של המבטח לשם מתן שירותי ביטוח, וכן לבנק לצורך גביית תשלומים. האמור לעיל יחול גם לגבי מידע שאמסור למבטח בעתיד, בקשר עם שירותי ביטוח.
8. **בכפוף לאמור בסעיף 7 לעיל, הריני מסכים כי המידע יימסר לצורך עיבודו ואחסונו לכל אדם או גוף שהמבטח ימצא לנכון לצורך הפקת הפוליסה וזאת בכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א – 1981.**

שם החותם המורשה	שעה	תאריך	תפקידו של חותם מורשה	חתימה וחותמת
				✗

הנני מאשר כי שאלתי את המורשה מטעם המציע/ים המועמדי/ם לביטוח את כל השאלות המופיעות בהצעה והתשובות הן כפי שנמסרו אישית על ידי המורשה מטעם המציע/ים/ המועמד/ים לביטוח.

שם הסוכן	מס' הסוכן	חתימת הסוכן
		✗

הסכמות

הצהרות והסכמות להיכלל במאגרי מידע לפי חוק הגנת הפרטיות (חובה לחתום)

הנני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה ובמאגרי החברה וכל מידע נוסף שיימסר על ידי לחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "**החברה**") ו/או ייאסף אודותיי במסגרת מתן השירותים בהתאם לכל דין (להלן: "**המידע**"), ישמר במאגרי המידע של החברה ובמאגרי חברות הקבוצה* ו/או ישותף בין חברות הקבוצה, ויעובד, לרבות באמצעות בינה מלאכותית**, על-ידי החברה ומי מחברות הקבוצה לצרכי ניהול, שירות וקשר עם הלקוח, תפעול וטיפול בכל ענייני הלקוח בקבוצה בתחום שירותי הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסים, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר ו/או שירותים נלווים אחרים בכפוף לכל דין. ידוע לי כי לא חלה עליי חובה חוקית למסור את המידע אך ללא מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולם או חלקם. כמו כן, ידוע לי כי אוכל לפנות לחברה או לחברות הקבוצה בכל עת בבקשה לעיין במידע אודותיי ולתקנו ככל ואינו נכון או מדויק. **ידוע לי שאוכל לבקש, בכל עת, שהמידע לא יועבר לחברות בקבוצה שאינן קשורות או רלוונטיות לשירותים שאקבל מהחברה עמה התקשרתי, על ידי עדכון באזור האישי (תחת עדכון פרטים אישיים – ניהול הסכמות) וכן באמצעות פנייה לחברה בכל אמצעי ההתקשרות הקיימים בחברה.**

* **"הקבוצה"** – הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה ו/או העקיפה, כפי שתהיינה מעת לעת, לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמא ניהול וסליקה בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסילון ניהול תיקים בע"מ, אקסלנס ניהול השקעות וניירות ערך בע"מ.

** **"בינה מלאכותית"** – עיבוד מידע באמצעות מערכות בינה מלאכותית כפי שיעודכן מעת לעת במדיניות הפרטיות של החברה.

תאריך		שם המציע	חתימת המציע
			✗

הסכמה לקבלת מסרים שיווקיים

הנני מסכים כי המידע אודותיי ישמש את חברות הקבוצה* ו/או מי מטעמן מעת לעת, לצורך שיווק ודיוור ישיר מטעם חברות הקבוצה ו/או חברות קשורות בהצעות למוצרים ושירותים ביטוחים, פיננסים ואחרים, וזאת בין היתר באמצעות מערכת חיוג אוטומטי, פקסימיליה, דואר אלקטרוני והודעת מסר קצר וכל אמצעי תקשורת אחר. **ידוע לי שבכל עת אוכל לחזור בי מהסכמה זו ולבקש הסרה מרשימת התפוצה באמצעות פנייה למוקד קשרי הלקוחות של החברה. ידוע לי כי איני חייב להסכים לשימוש כאמור.**

* **"הקבוצה"** – הגדרת הקבוצה בטופס זה תכלול את: הפניקס פיננסים בע"מ וחברות בשליטתה הישירה ו/או העקיפה, כפי שתהיינה מעת לעת, לרבות הפניקס חברה לביטוח בע"מ, הפניקס פנסיה וגמל בע"מ, הפניקס בית השקעות בע"מ, גמא ניהול וסליקה בע"מ, הפניקס אשראי צרכני בע"מ, הפניקס משכנתאות זהב בע"מ, הפניקס ניהול תיקים בע"מ, אפסילון ניהול תיקים בע"מ, אקסלנס ניהול השקעות וניירות ערך בע"מ. ○ לא מסכים

תאריך		שם המציע	חתימת המציע
			✗