

אישור קיום ביטוחים

תאריך הנפקת האישור
(DD/MM/YYYY)

אישור ביטוח זה מהווה אסמכתא לכך שלמבוטח ישנה פוליסת ביטוח בתוקף, בהתאם למידע המפורט בה. המידע המפורט באישור זה אינו כולל את כל תנאי הפוליסה וחריגיה. יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בפוליסת הביטוח יגבר האמור בפוליסת הביטוח למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מיטיב עם מבקש האישור.

מבקש האישור הראשי *	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור *	המבוטח	אופי העסקה והעיסוק המבוטח *	מעמד מבקש האישור *
שם: מועצה אזורית מטה יהודה	שם:	שם:	אופי העסקה: <input type="checkbox"/> נדל"ן X שירותים אספקת מוצרים	<input type="checkbox"/> מעמד משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיון <input type="checkbox"/> קבלני משנה X מזמין שירותים מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר:
ח.פ. 500210265	ת.ז.ח.פ.	ח.פ.	X אחר:	
מען: ד.ג. שמשון	מען:	מען:	העיסוק המבוטח: להפעלת מערך הדרכה פדגוגית במעונות היום במסגרת מחלקת הגיל הרך	
<p>תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: חברה אם ו/או בת ו/או אחות ו/או קשורה ו/או שובה ו/או חלק מקבוצה.</p>				

כיסויים

סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח	מספר הפוליסה ***	נוסח ומהדורת הפוליסה ***	תאריך תחילה (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	תאריך סיום (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח / סכום ביטוח לתקופה ולמקרה	השתתפות עצמית (אין חובה להציג נתון זה)	מטבע	כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים ****
רכוש								
צד ג' כולל ביטול חריג א. מקצועית לנזקי גוף					1,000,000			302, 321, 322, 309, 329, 315
אחריות מעבידים					20,000,000			309, 319, 328
אחריות מקצועית					1,000,000			302, 304, 309, 321, 332, 328, 347

פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות מתוך הרשימה הסגורה המפורטת בנספח ג' כפי שמפורסם על ידי רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה)*

*** ביטול/שינוי הפוליסה**

שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא 30 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.

חתימת האישור
המבוטח:

