

נספח

אישור קיום ביטוחים		תאריך הנפקת האישור:
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	המבוטח	מעמד מבקש אישור
עיריית באר יעקב (המזמינה ו/או חברות בנות ועובדים של הנ"ל) שם _____ ת.ז. ח.פ. _____ מען _____	☐ נדל"ן ☐ *שירותים ☐ אספקת מוצרים ☐ אחר: _____	☐ משכיר ☐ שוכר ☐ זכיון ☐ קבלני משנה ☐ *מזמין שירותים ☐ מזמין מוצרים ☐ אחר: _____
	ת.ז. ח.פ. _____	
	מען _____	

כיסויים							
סוג הביטוח	מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת הפוליסה	תאריך תחילה	תאריך סיום	גבול האחריות/ סכום ביטוח		כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים יש לציין קוד כיסוי בהתאם לנספח ד'
					מטבע	סכום	
ביטוח אחריות מקצועית		כלל ביט 2018 או נוסח דומה לו.			₪	2,000,000	302 אחריות צולבת 303 דיבה, השמצה ולשון הרע 304 הרחב שיפוי 309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 318 מבקש האישור מבוטח נוסף 328 ראשוניות
אחריות מעבידים		ביט _____			₪	20,000,000	304 הרחב שיפוי 309 ויתור על תחלוף מבקש האישור 319 מבוטח נוסף היה ויחשב כמעבידים של מי מעובדי המבוטח 328 ראשוניות
פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות מתוך הרשימה המפורטת בנספח ג'): *							
093 038							
ביטול/שינוי הפוליסה *							
שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא 60 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.							
חתימת האישור							
המבטח:							

הערה חשובה: יועץ/איש מקצוע שאינו מעסיק עובדים שכירים – פטור מביטוח חבות מעבידים.