

נספח ביטוח

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.		
מבצע מבקש האישור *	אופי העסקה והעיסוק המבוטח *	המבוטח	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור *	מבקש האישור הראשי *
<input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיון <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input checked="" type="checkbox"/> מזמין שירותים <input checked="" type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר :	אופי העסקה: <input type="checkbox"/> נדל"ן <input checked="" type="checkbox"/> שירותים אספקת מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר :	שם :	שם :	שם : עיריית קרית מלאכי
	העיסוק המבוטח: למתן חוות דעת שמאיות לעירייה ו/או לוועדה המקומית לת"ב	ת.ז./ח.פ.	ת.ז./ח.פ.	ת.ז./ח.פ.
		מען:	מען	מען: רח' ז'בוטינסקי 20 קרית מלאכי
			תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: חברה אם ו/או בת ו/או אחות ו/או קשורה ו/או שלובה ו/או חלק מקבוצה.	

כיסויים

כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים ****	מטבע	השתתפות עצמית (אין חובה להציג נתון זה)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח / סכום ביטוח	תאריך סיום (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	תאריך תחילה (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	נוסח ומהדורת הפוליסה ***	מספר הפוליסה ***	סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח
								רכוש
			1,000,000					צד ג'
			20,000,000					אחריות מעבידים
			2,000,000					אחריות מקצועית
								אחריות מקצועית
								פוליסה אחרת

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 *)

011

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: