

תאריך הנפקת האישור: _____		נספח להסכם - אישור קיום ביטוחים						
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		אופי העסקה		מעמד מבקש האישור		
שם: מכבי שירותי בריאות ו/או חברות בנות ו/או חברות קשורות ת.ז./ח.פ.: 589902279 מען: המרד 27, 68125, ת"א		שם: ת.ז./ח.פ.: מען:		☒ שירותים ☒ אספקת מוצרים ☐ אחר: שרותי יעוץ / בדיקת בטיחות מעליות		☒ מזמין שירותים ☐ מזמין מוצרים ☐ אחר: _____		
כיסויים								
סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח		מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת הפוליסה	תאריך תחילה	תאריך סיום	גבול האחריות/ סכום ביטוח		כיסויים נוספים בתוקף
יש לציין קוד כיסוי בהתאם לנספח ד'						סכום	מטבע	
צד ג'			ביט			1,000,000	₪	302-אחריות צולבת 304-הרחבת שיפוי 315 – כיסוי לתביעות המל"ל 322- מבקש האישור יחשב כצד ג' בפרק זה 328- ראשוניות 329-רכוש מבקש האישור ייחשב כצד ג
אחריות מעבידים			ביט			6,000,000	₪	304-הרחבת שיפוי 319 – מבוטח נוסף היה וייחשב כמעבידים של מי מעובדי המבוטח 328-ראשוניות
אחריות מקצועית						4,000,000	₪	302-אחריות צולבת 301-אבדן מסמכים 304-הרחבת שיפוי 325-מרמה ואי יושר עובדים 328- ראשוניות 332 (תק' גילוי 12 חודשים);
פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות המתאים כפי המצוין בנספח ג'): 038								
שינוי או ביטול של פוליסת ביטוח, למעט שינוי לטובת מבקש האישור, לא ייכנס לתוקף אלא 30 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.								
חתימת האישור המבטח:								