

אישור קיום ביטוחים – אחריות מקצועית		תאריך הנפקת האישור ____/____/____	
אישור ביטוח זה מהווה אסמכתא לכך שלמבוטח 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	גורמים נוספים שייחשבו כמבקש האישור	המבוטח	אופי העסקה והעיסוק המבוטח
שם : ההסתדרות הציונית העולמית	הסוכנות לארץ ישראל (500500046) חברות בנות ו/או חברות קשורות ו/או	שם :	אופי העסקה : ☐ משכיר ☐ שוכר ☐ זכיון ☐ קבלני משנה ☒ מזמין שירותים ☐ מזמין מוצרים ☒ אחר : מזמין הפעילות
ח.פ. 500500350	מדינת ישראל – משרד ההתיישבות והמשימות הלאומיות (500107735)	ת.ז./ח.פ.	☒ אחר : _____ העיסוק המבוטח : יישום נוהל הפעלת תקציב והחלטת ממשלה מס' 3264 – קידום מענים לשובים צמודי הגדר בגבול הלבנון בתחום החברה וקהילה
מען : המלך ג'ורג' 48, ירושלים 9426218	מען :	מען :	

סוג הביטוח	מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת הפוליסה	תאריך תחילה	תאריך סיום	גבול האחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח	מ ט ב ע	כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים
					לתקופה		
אחריות מקצועית					למקרה	נח	301 אובדן מסמכים 302 אחריות צולבת (למעט בגין אחריותו המקצועית של מבקש האישור) 304 הרחב שיפוי בגין מעשי ומחדלי/ פעילות המבוטח 309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 325 מרמה ואי יושר עובדים 327 עיכוב/שיהוי עקב מקרה ביטוח 328 ראשונות 332 תקופת גילוי – 6 חודשים
					4,000,000		4,000,000

פירוט השירותים (בכפוף לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור) :
 038 - יועצים / מתכננים

ביטול/שינוי הפוליסה
 שינוי או ביטול של פוליסת ביטוח, לא יכנס לתוקף אלא 60 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.

חתימת האישור
 המבטח :