

תאריך הנפקת האישור		אישור קיום ביטוחים – צד ג' וחבות מעבידים		
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	מעמד מבקש האישור
שם: <b>ההסתדרות הציונית העולמית</b>	שם: <b>הסוכנות היהודית לארץ ישראל</b> (500500046) ו/או חברות בנות ו/או חברות קשורות ו/או <b>מדינת ישראל – משרד ההתיישבות והמשימות הלאומיות</b> (500107735)	שם: _____ ת.ז./ח.פ. _____ מען: _____	אופי העסקה: _____ נדל"ן _____ שירותים _____ אספקת מוצרים _____ אחר: _____	מסוכר _____ משוכר _____ מזכין _____ קבלני משנה _____ מזמין שירותים _____ מזמין מוצרים _____ מזמין הפעילות _____
ח.פ. 500500350			העיסוק המבוטח: יישום נוהל הפעלת תקציב החלטת קבינט 189/ב – תכנית לחיזוק אזרחי ביטחוני בגבול המזרחי של מדינת ישראל (מתקציב 2025)	
מען: המלך ג'ורג' 48, ירושלים 9426218				

סוג הביטוח	מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת הפוליסה	תאריך תחילה	תאריך סיום	גבול האחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח		מ ט בע	כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים
					למקרה	לתקופה		
רכוש								309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 313 כיסוי בגין נזקי טבע 314 כיסוי גניבה, פריצה ושוד 316 כיסוי רעידת אדמה 328 ראשוניות 338 על בסיס ערך כינון 345 כיסוי פרעות ושבתות
צד ג'					4,000,000	4,000,000	נה	307 חבות בגין קבלנים וקבלני משנה ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 315 כיסוי לתביעות המל"ל 321 מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או מחדלי המבוטח – מבקש האישור 322 מבקש האישור צד ג' 328 ראשוניות
אחריות מעבידים					20,000,000	20,000,000	נה	309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 319 מבוטח נוסף היה וייחשב כמעבידים של מי מעובדי המבוטח – מבקש האישור 328 ראשוניות 350 חבות כלפי קבלנים וקבלני משנה היה ומבקש האישור יחשב כמעבידים

פירוט השירותים (בכפוף לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור):  
092 - שירותים לציבור

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

המבוטח: