

| תאריך הנפקת האישור | | אישור קיום ביטוחים - ביטוח עבודות קבלניות | | |
|---|---|--|---------------------------------------|---|
| 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 הראשי | גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור | המבוטח | מען הנכס המבוטח / כתובת ביצוע העבודות | מעמד מבקש האישור |
| שם: ההסתדרות הציונית העולמית | הסוכנות היהודית לארץ ישראל (500500046) ו/או חברות בנות ו/או חברות קשורות ו/או מדינת ישראל - משרד ההתיישבות והמשימות הלאומיות (500107735) | שם: _____ ו/או קבלנים ו/או קבלני משנה ת.ז.ח.פ. מען: | | <input type="checkbox"/> קבלן הביצוע <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> אחר: _____ |
| ח.פ. 500500350 | | | | |
| מען: המלך ג'ורג' 48, ירושלים 9426218 | | | | |

| פרקי הפוליסה חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח או הרחבות | מספר הפוליסה | נוסח ומהדורת פוליסה | תחילה תאריך | תאריך סיום | גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח/שווי העבודה | | מ ט ב ע | כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים |
|---|--------------|---------------------|-------------|------------|--|------------|---------|---|
| | | | | | לתקופה | למקרה | | |
| כל הסיכונים עבודות קבלניות הרחבות לדוגמה: גניבה ופריצה רכוש עליו עובדים רכוש סמוך רכוש בהעברה פינוי הריסות | | | | | | | | 334, 328, 318, 309 - 24 חודשים, 338 |
| צד ג' הרחבות לדוגמה: נזק מרעידות והחלשת משען נזק עקיף עקב פגיעה במתקנים, צינורות וכבלים תת-קרקעיים אחריות מעבידים | | | | | 4,000,000 | 4,000,000 | שה | 315, 312, 309, 302 - 24 חודשים, 334, 329, 328, 318, 340, 343, 341 |
| חבות המוצר | | | | | 20,000,000 | 20,000,000 | שה | 334, 328, 318, 309 - 24 חודשים, 344 |
| | | | | | 1,000,000 | 1,000,000 | שה | 321, 309, 304, 302 - 6 חודשים, 332, 328 |

| |
|---|
| פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור): |
| 074, 069, 009 |
| ביטול/שינוי הפוליסה |
| שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול פוליסת ביטוח, לא יכנס לתוקף אלא 60 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול. |

| |
|--------------|
| חתימת האישור |
| המבטח: |