

**נספח ב' 1**

(מעבדה בינוי – מכון התקנים – נחל ערבה)

תאריך הנפקת האישור / /		<b>אישור קיום ביטוחים/אישור על הסכמה לעריכת ביטוח בלבד**</b>		
<p><b>אישור קיום ביטוחים תבוא הפסקה הבאה:</b> 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. <b>יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בפוליסת הביטוח יגבר האמור בפוליסת הביטוח</b> למעט במקרה שבו תנאי הביטוח שבו תנאי הפסקה הבאה: אישור זה אינו מהווה אישור על קיומה של פוליסה תקפה.</p> <p><b>אישור על הסכמה לעריכת ביטוח תבוא הפסקה הבאה:</b> אישור זה מהווה אסמכתא לכך שהמועמד לביטוח קיבל הצעת ביטוח, בהתאם למידע המפורט בה. המידע המפורט באישור זה אינו כולל את כל תנאי ההצעה וחריגיה. <b>יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בהצעה יגבר האמור בהצעה</b> למעט במקרה שבו תנאי האישור זה מיטיב עם מבקש האישור. אישור זה אינו מהווה אישור על קיומה של פוליסה תקפה.</p>				
מבקש האישור הראשי*	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור*	המבוטח/המועמד לביטוח**	אופי העסקה והעיסוק המבוטח*	מעמד מבקש האישור*
שם:	שם:	שם:	אופי העסקה: שירותים	מזמין שירותים
או/או הרשויות המרכיבות את רשות הניקוז ו/או תאגידים עירוניים ו/או חברות עירוניות ו/או גופי סמך רשותיים ו/או נבחרים ו/או מנהלים ו/או עובדיהם	או קבלני משנה בכל דרגה שהיא	העיסוק המבוטח: <b>שירותי מעבדה / מכון התקנים עבור פרויקט תעלת הקינט</b>		
ת.ז.ח.פ. 501800114	ת.ז.ח.פ. אצל מבקש האישור	ת.ז.ח.פ.		
מען: מרכז ספיר, ד.נ. ערבה	מען: <b>אצל מבקש האישור</b>	מען		
	תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: חברה אם ו/או בת ו/או אחות ו/או קשורה ו/או שלובה ו/או חלק מקבוצה. <b>כל הנ"ל</b>			

סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות אוסכומי ביטוח	מספר הפוליסה ***	נוסח ומהדורת הפוליסה***	תאריך תחילה (ניתן להזיז את תאריך רטרואקטיבי)	תאריך סיום (ניתן להזיז את תאריך רטרואקטיבי)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח	מט בע	כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים **** יש לציין קוד כיסוי בהתאם לנספח ד'
צד ג'					2,000,000		302,307,309 328,329,322,315,318
אחריות מעבידים					20,000,000		318,319,321,307,309 350,328
אחריות מקצועית					2,000,000		301,302,303 322,321,318,309,307, 329,328,327,326,325 (6 חודשים)

פירוט השירותים: 005.011.038.040.077.086

**ביטול/שינוי הפוליסה \***

שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא **60 יום** לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.

חתימת האישור

