

אישור קיום ביטוחים/אישור על הסכמה לעריכת ביטוח בלבד**

תאריך הנפקת האישור : 05.04.2023

באישור קיום ביטוחים תבוא הפיקה הבאה : 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 בפוליסה הביטוח למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מייטיב עם מבקש האישור.

באישור על הסכמה לעריכת ביטוח תבוא הפיקה הבאה : 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. יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בהצעה יגבר האמור בהצעה למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מייטיב עם מבקש האישור. אישור זה אינו מהווה אישור על קיומה של פוליסה תקפה.

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 :	
ת.ז./ח.פ.	ת.ז./ח.פ.	איתן עמיחי הדברה אי פי אם בע"מ ת.ז./ח.פ. 514720127	<input type="checkbox"/> נדל"ן <input type="checkbox"/> שירותים <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input type="checkbox"/> אחר : _____	<input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיון <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input type="checkbox"/> מזמין שירותים <input type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר : _____
מען	מען	מען היסמין 29, חדיד 7313500,	העיסוק המבוטח : _____	
תיאור הקשר למבקש האישור הראשי : חברה אם ו/או בת ו/או אחות ו/או קשורה ו/או שלושה ו/או חלק מקבוצה.				

כיסויים

כיסויים נוספים בתוקף וביטולים חריגים ***	מט"ב	השתתפות עצמית (אין חובה להציג נתון זה)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/סכום ביטוח		תאריך סיום (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	תאריך תחילה (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	נוסח ומהדורת הפוליסה**	מספר הפוליסה***	סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח
			לתקופה	למקרה*					
	ש"ח		10,271,000		30.09.2023	01.10.2022	מנוביו 2015	00-09-186349-22-0	רכוש
	\$		5,812,000		30.09.2023	01.10.2022	מנוביו 2015	00-94-994199-22-2	צד ג' משולב עם חבות מוצר וחבות מעבידים
	\$		5,812,000		30.09.2023	01.10.2022	מנוביו 2015	00-94-994199-22-2	חבות מעבידים פוליסה משולבת
	\$		5,812,000		30.09.2023	01.10.2022	מנוביו 2015	00-94-994199-22-2	חבות מוצר פוליסה משולבת
	\$		3,487,200		30.09.2023	01.10.2022	מנוביו 2015	00-94-994199-22-2	אחריות מקצועית

פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות מתוך הרשימה הסגורה המפורטת בנספח ג' כפי שמפורסם על ידי רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה):

ביטול/שינוי הפוליסה *

שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא **30 יום** לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.

תוקף אישור על הסכמה לעריכת ביטוח בלבד**

תאריך תום תקופת האישור על הסכמה לעריכת ביטוח (DD/MM/YYYY)**

* באישור ביטוח כללי ואישור על הסכמה לעריכת ביטוח ניתן לסמן שדות אלה כשדות שאינם בתוקף.

** שדות אלה יופיעו באישור על הסכמה לעריכת ביטוח בלבד.

*** שדות אלה לא יופיעו באישור על הסכמה לעריכת ביטוח.

**** יש לציין קוד כיסוי בהתאם לרשימה הסגורה המנויה בנספח ד' כפי שמפורסם על ידי רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון. במקרה של קודי כיסו הכוללים נתון הנדרש למלא, יש להציג בנוסף את המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה.