

נספח א'

תאריך הנפקת האישור		אישור קיום ביטוחים	
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 וחרגייה. 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*	המבוטח	אופי העסקה*	מעמד מבקש האישור*
שם אגוד השייט בישראל	שם	<input type="checkbox"/> נדליין <input checked="" type="checkbox"/> שירותים <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר : <u>תאונות אישיות</u> <u>ספורטאים</u>	<input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיון <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input checked="" type="checkbox"/> מזמין שירותים <input type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר : _____
ת.ז./ח.פ. 580244945	ת.ז./ח.פ.		
מען שלום שטרית 6 תל אביב	מען		

כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים יש לציין קוד כיסוי בהתאם לנספח ד'	גבול האחריות/ סכום ביטוח		תאריך סיום	תאריך תחילה	נוסח ומהדורת הפוליסה	מספר הפוליסה	סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח
	מט בע	סכום					
317 – כפי הרשימה המצורפת – 318 – מבוטח נוסף - מבקש האישור – 328 – ראשוניות	₪	מוות – 67,000 ₪ נכות – 337,000 ₪ הוצאו רפואיות – 10,150 ₪ טיפול שיניים – 10,150 ₪ פיצוי שבועי – 200 ₪ צד ג' 1,000,000 ₪	<u>31.08.2021</u>	<u>01.09.2020</u>	פוליסה קולקטיבית לביטוח תאונות אישיות לאגודות וארגוני ספורט בכפוף לחוק הספורט – מהדורה 2019		תאונות אישיות
פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות מתוך הרשימה המפורטת בנספח ג'): *							
31 - חדר כושר / אימוני ספורט							

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.

חתימת האישור
המבטח: