

**נספח ג'
אישור לקיום ביטוחים**
אישור עריכת הביטוח – חוגים שאינם כוללים פעילות גופנית/ ספורט

לשימוש חברת וולדנברג (רשת אשכולון) ועיריית אשכולון בלבד				
אישור על קיום ביטוחים – חוגי העשרה				
תאריך הנפקת האישור:	אישור קיום ביטוחים			
<p>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 בפוליסת הביטוח למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מיטיב עם מבקש האישור.</p>				
ממעמד מבקש האישור	אופי העסקה	המבוטח/המועמ ד לביטוח	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור	ממבקש האישור
מזמין שירותים	<input checked="" type="checkbox"/> שירותים <input checked="" type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר: הדרכות/קורסי ס/סדנאות / חדרי כושר וספורט/ פעילות לילדים/קייטנו ת/שכירות והשכרות/שירו תי אירוח/כנסים/ השתלמויות/ פנאי/ מלונאות/ דפוס, עיצוב גרפי ואומניות	שם	שם	שם : רשת אשכולון
		ת.ז.ח.פ.	ת.ז.ח.פ.	ת.ז.ח.פ. 5106821 07
		מען	מען	מען : יעקב גרופר 15 אשכולון

כיסויים נוספים בתוקף	גבול האחריות/ סכום ביטוח		תאריך סיום	תאריך תחילה	נוסח ומהדור תהפולי סה	מספר הפוליסה	סוג הביטוח
	מט בע	סכום					חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח
יש לציין קוד כיסוי בהתאם לנספח							צד ג'
307 קבלנים וקבלני משנה 315 כיסוי לתביעות המל"ל 321 מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או מחדלי המבוטח, מבקש האישור 327 עיכוב שיהוי 302 אחריות צולבת 304 הרחבת שיפוי 308 חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם 309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 328 ראשוניות 322 מבקש האישור יחשב כצד ג' בפרק זה 320 מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח - גורם אחר חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם 321 מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח - מבקש האישור 329 רכוש מבקש האישור יחשב כצד ג'	נח	500,000 למקרה ובמצטבר לתקופת הביטוח					
301 אבדן מסמכים 302 אחריות צולבת 303 הוצאת לשון הרע במסגרת כיסוי אחריות מקצועית 304 הרחבת שיפוי 308 ויתור על תחלוף לטובת גורם אחר חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם 320 חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם (מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח) 321 מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או מחדלי המבוטח, מבקש האישור 309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 325 מרמה ואי יושר עובדים 326 פגיעה בפרטיות 328 ראשוניות 327 עיכוב/שיהוי עקב מקרה ביטוח 332 תקופת גילוי 6 חודשים מתום תקופת הביטוח	נח	500,000					<u>אחריות מקצועית</u>

פירוט הנכסים המבוטחים (במידה ואין די מקום ניתן לפרט את הנכסים בנספח ד')	
סוג הנכס (לדוגמא : רכב/נדל"ן)	תיאור הנכס (לדוגמא : מספר רישוי/כתובת)

פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות המתאים כפי המצוין בנספח ג') :
016 הדרכות/קורסים/סדנאות
020 הפקת אירועים/ אולמות אירועים
067 שירותי אירוח/ כנסים/ השתלמויות/ פנאי/ מלונאות
085 שכירויות והשכרות
014 דפוס, עיצוב גרפי ואומניות

ביטול/שינוי הפוליסה
שינוי או ביטול של פוליסת ביטוח, למעט שינוי לטובת מבקש האישור, לא ייכנס לתוקף אלא 60 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול. סעיף ההתחייבות להודעה לביטול יחול אך ורק ביחס למבוטח הראשי.

חתימת האישור
המבטח :

אישור עריכת הביטוח – חוגי ספורט ופעילות גופנית

לשימוש חברת וולדנברג (רשת אשכולון) ועיריית אשכולון בלבד	
אישור על קיום ביטוחים – מעבירי סדנאות בתחומים שונים	

תאריך הנפקת האישור:	אישור קיום ביטוחים			
_____	<p>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 בפוליסת הביטוח למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מיטיב עם מבקש האישור.</p>			
ממעמד מבקש האישור	אופי העסקה	המבוטח/המועמ ד לביטוח	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור	ממבקש האישור
מזמין שירותים	<input checked="" type="checkbox"/> שירותים <input checked="" type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר: הדרכות/קורסי ס/סדנאות/חדר י כושר וספורט/ פעילות לילדים/קייטנו ת/שכירויות והשכרות/שירו תי/אירוח/כנסי ס/ השתלמויות/ פנאי/ מלונאות/דפוס, עיצוב גרפי ואומניות	שם ת.ז.ח.פ.	שם ת.ז.ח.פ.	שם : רשת אשכולון ת.ז.ח.פ. 510682107 מען : יעקב גרופר 15 אשכולון
		מען	מען תיאור הקשר למבקש האישור הראשי :	

כיסויים נוספים בתוקף	גבול האחריות/ סכום ביטוח		תאריך סיום	תחילה תאריך	נוסח ומהדור תהפולי סה	מספר הפוליסה	סוג הביטוח
	מטבע	סכום					
יש לציין קוד כיסוי בהתאם לנספח _							חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח
307 קבלנים וקבלני משנה 315 כיסוי לתביעות המלייל 321 מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או מחדלי המבוטח, מבקש האישור 327 עיכוב שיהוי 302 אחריות צולבת 304 הרחבת שיפוי 308 חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם 309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 328 ראשוניות 322 מבקש האישור יחשב כצד ג' בפרק זה 320 מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח - גורם אחר חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם 321 מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח - מבקש האישור 329 רכוש מבקש האישור יחשב כצד ג'	שח	1,000,000 למקרה ובמצטרב לתקופת הביטוח					צד ג'
301 אבדן מסמכים 302 אחריות צולבת 303 הוצאת לשון הרע במסגרת כיסוי אחריות מקצועית 304 הרחבת שיפוי 308 ויתור על תחלוף לטובת גורם אחר חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם 320 חברות ו/או עמותות בנות ו/או גופי סמך רשתיים ו/או נבחרים ו/או עובדיהם ומנהליהם (מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח) 321 מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או מחדלי המבוטח, מבקש האישור 309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 325 מרמה ואי יושר עובדים 326 פגיעה בפרטיות 328 ראשוניות 327 עיכוב/שיהוי עקב מקרה ביטוח 332 תקופת גילוי 6 חודשים מתום תקופת הביטוח	שח	1,000,000					<u>אחריות מקצועית</u>

פירוט הנכסים המבוטחים (במידה ואין די מקום ניתן לפרט את הנכסים בנספח ד')

סוג הנכס (לדוגמא: רכב/נדל"ן)	תיאור הנכס (לדוגמא: מספר רישוי/כתובת)

פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות המתאים כפי המצוין בנספח ג'):

016 הדרכות/קורסים/סדנאות
025 חדרי כושר וספורט
027 חינוך/קורסים/סדנאות
046 קייטנות, פעילות לילדים

ביטול/שינוי הפוליסה

שינוי או ביטול של פוליסת ביטוח, למעט שינוי לטובת מבקש האישור, לא ייכנס לתוקף אלא **60 יום** לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול. סעיף ההתחייבות להודעה לביטול יחול אך ורק ביחס למבוטח הראשי.

חתימת האישור

המבטח: