



### נספח י - אישור ביטוחי המבוטח

תאריך הנפקת האישור:		<b>אישור קיום ביטוחים</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. 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.				
<b>מבקש האישור הראשי</b>	<b>גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור</b>	<b>המבוטח/המועמד לביטוח</b>	<b>אופי העסקה והעיסוק המבוטח</b>	<b>מעמד מבקש האישור</b>
שם: מועצה אזורית עמק הירדן	שם: תאגידים ו/או חברות עירוניים ו/או גופי סמך בשליטתם ו/או וועדי היישובים ו/או האגודות ו/או הקיבוצים ו/או נבחרים ו/או מנהלים ו/או עובדיהם.	שם: _____	<input type="checkbox"/> נדל"ן <input checked="" type="checkbox"/> שירותים <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר: _____	<input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכייך <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input checked="" type="checkbox"/> מזמין שירותים <input checked="" type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: _____
ת.ז.ח/פ.: 500222062	ת.ז.ח/פ.: _____	ת.ז.ח/פ.: _____	העיסוק המבוטח: פינוי אריזות קרטון ונייר.	
מען: ד.נ.עמק הירדן	מען: _____	מען: _____		
	תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: חברת אם ו/או חברת בת ו/או חברת אחות ו/או חברה קשורה ו/או חברה שלובה ו/או חלק מקבוצה.			

כיסויים								
סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח	מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת פוליסה	ת. תחילה (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	ת. סיום (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח		מטבע	כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים
					לתקופה	למקרה		
צד ג'		ביט			4,000,000	4,000,000	₪	302, 304, 307, 309, 315, 321, 322, 328, 329, 343
אחריות מעבידים		ביט			20,000,000	20,000,000	₪	309, 319, 328, 350

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 וחסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה) 004

**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:**