

נספח ביטוח - אישור עריכת ביטוחים

לכבוד :

רשות השירות הלאומי אזרחי, מדינת ישראל

הנדון: אישור עריכת ביטוחים.

הננו מאשרים בזה כי ערכנו למבוטחנו _____ (להלן - נותן השירותים), לתקופת הביטוח: מיום _____ עד יום _____ בקשר לשיבוץ והפעלת בני/בנות מתנדבות במסגרת שירות לאומי עבור רשות השירות הלאומי אזרחי את הביטוחים המפורטים להלן:

1. ביטוח חבות המעבידים

- א. כלפי עובדיו בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
- ב. גבולות האחריות לא יפחתו מסך 1,500,000 דולר ארה"ב לעובד, וסך 5,000,000 דולר למקרה ולתקופת הביטוח (שנה).
- ג. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרד האוצר, היה ונטען לעניין קרות תאונת עבודה/מחלת מקצוע כלשהי כי הם נושאים בחבות מעביד כלשהם כלפי מי מעובדי נותן השירותים.

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

מס הפוליסה

2. ביטוח אחריות כלפי צד שלישי

- א. אחריותו החוקית על פי דיני מדינת ישראל, כלפי צד שלישי בגין נזקי גוף ורכוש בכל תחומי מדינת ישראל והשטחים המוחזקים.
- ב. גבולות האחריות לא יפחתו מסך 2,500,000 דולר ארה"ב, למקרה ולתקופת הביטוח, (שנה).
- ג. בפוליסה נכלל סעיף אחריות צולבת (CROSS LIABILITY).
- ד. הביטוח מורחב לכסות את המתנדבים/ות בני/בנות השירות הלאומי שייחשבו כצד שלישי.
- ה. רכוש מדינת ישראל ייחשב רכוש צד שלישי.
- ו. הביטוח מורחב לשפות את מדינת ישראל – משרדי הממשלה, ככל שייחשבו אחראים למעשי ו/או מחדלי נותן השירותים והפועלים מטעמו.

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

מס הפוליסה

3. **ביטוח תאונות אישיות –**

- א. **תכולה:** הפוליסה תבטח כנגד מקרי מוות ונכות (צמיחה וזמנית) למעט מקרה של תאונות דרכים.
- ב. **גבול אחריות:** מקרה מוות יהיה מכוסה בפוליסה של ביטוח מקרה מוות מכל סיבה (סעיף 5).
- ג. גבול אחריות למקרה נכות יהיה 120,000 דולר ארה"ב למשרת.

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

מס הפוליסה

4. **ביטוח שיניים-/טיפול שיניים**

- א. בסעיף השיניים ישנה אופציה לבצע כיסוי טיפולי שיניים או לחילופין ביטוח.
- ב. **במקרה של כיסוי טיפולי שיניים יש לצרף הצהרה על הסכם בתוקף עם "מכבידנט".**
- ג. **תכולת הפוליסה או רשימת הטיפולים שיכוסו על ידי הגופים המוכרים הם:** טיפול עזרה ראשונה, צילום סטאטוס, צילום פנוראמי, סתימות, עקירה כירורגית, טיפול שורש, וניקוי אבנית.

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

מס הפוליסה

5. **ביטוח למקרה מוות כולל התאבדות**

- ביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא כולל התאבדות החל מהשנה הראשונה של השירות, גבול האחריות: מוות מכול סיבה כולל התאבדות בשנה הראשונה 120 אש"ח (למקרה ביטוח)

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

מס הפוליסה

כללי

בפוליסות הביטוח נכללו התנאים הבאים :

1. לשם המבוטח יתווספו כמבוטחים נוספים : **מדינת ישראל – רשות השירות לאומי אזרחי**.
2. בכל מקרה של צמצום או ביטול הביטוח ע"י אחד הצדדים, לא יהיה להם כל תוקף, אלא אם ניתנה הודעה מוקדמת של 60 יום לפחות במכתב רשום לחשב משרד הממשלתי.
3. אנו מוותרים על כל זכות שיבוב, תביעה, השתתפות או חזרה, כלפי מדינת ישראל – משרדי הממשלה ועובדיהם, ובלבד שהוויתור לא יחול לטובת אדם שגרם נזק מתוך כוונת זדון.
4. נותן השירותים אחראי בלעדית כלפינו לתשלום דמי הביטוח עבור כל הפוליסות ולמילוי כל החובות המוטלות על המבוטח על פי תנאי הפוליסות.
5. ההשתתפויות העצמיות הנקובות בכל פוליסה ופוליסה תחולנה בלעדית על נותן השירותים.
6. כל סעיף בפוליסות הביטוח המפקיע או מצמצם בדרך כל שהיא את אחריות המבטח, כאשר קיים ביטוח אחר לא יופעל כלפי מדינת ישראל, - **רשות השירות הלאומי אזרחי**, והביטוח הינו בחזקת ביטוח ראשוני המזכה במלוא הזכויות על פי הביטוח.
7. תנאי הכיסוי של הפוליסות הנ"ל לא יפחתו מהמקובל על פי תנאי "פוליסות נוסח ביט", בכפוף להרחבת הכיסויים המתחייבים על פי המצוין באישור זה. בכפוף לתנאי וסייגי הפוליסות המקוריות עד כמה שלא שונו במפורש על פי האמור באישור זה.

בכבוד רב,

[מבטח א'] (לסעיפים)

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

תאריך

[מבטח ב'] (לסעיפים)

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

תאריך

[מבטח ג'] (לסעיפים)

חתימת מורשי המבטח וחותמת המבטח

תאריך