

אישור קיום ביטוחים

תאריך הנפקת האישור (DD/MM/YYYY)

באישור קיום ביטוחים תבוא הפיקסה 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 וחרגייה. יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בפוליסת הביטוח וגבר האמור בפוליסת הביטוח למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מיטיב עם מבקש האישור.

מבקש האישור הראשי*	המבוטח/המועמד לביטוח**	אופי העסקה והעיסוק המבוטח*	מעמד מבקש האישור*
שם מדינת ישראל – משרד הבריאות המרכז הרפואי פלימן ת.ז.ח.פ. 500107453	שם של הספק בהתאם להסכם ת.ז.ח.פ. של הספק בהתאם להסכם	אופי העסקה: <input type="checkbox"/> נדל"ן <input checked="" type="checkbox"/> שירותים <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: _____	<input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכייין <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input checked="" type="checkbox"/> מזמין שירותים <input type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: _____
מען ת.ד. 2263, חיפה	מען של הספק בהתאם להסכם	העיסוק המבוטח: אספקת שירותי השגחה על מטופלים באי שקט וליווי מטופלים	

כיסויים

סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח	מספר הפוליסה ***	נוסח ומהדורת הפוליסה ***	תאריך תחילה (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	תאריך סיום (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח		השתתפות עצמית (אין חובה להציג נתון זה)	מטבע	כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים ****
					לתקופה	למקרה*			
חבות מעבידים		נוסח ביט של המבטח או נוסח המקביל לו אצל אותו המבטח (תוך ציון שנת המהדורה)			20,000,000			₪	309 (ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור, למעט בגין מי שגרם לנזק בזדון). 319 (מבוטח נוסף - היה וייחשב כמעבידים של מי מעובדי המבוטח) 328 (ראשוניות - המבטח מוותר על כל דרישה או טענה מכל מבטח של מבקש האישור) 350 (הרחבת חבות כלפי קבלנים וקבלני משנה בביטוח חבות מעבידים היה ומבקש האישור יחשב כמעבידים)
צד ג'		נוסח ביט של המבטח או נוסח המקביל לו אצל אותו המבטח (תוך ציון שנת המהדורה)			4,000,000			₪	302 (אחריות צולבת -למעט בגין אחריותו המקצועית של מבקש האישור) 307 (הרחבת צד ג' – חבות כלפי צד ג' במסגרת הכיסוי המכוסה בפוליסה בגין קבלנים וקבלני משנה) 309 (ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור) 321 (מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח- מבקש האישור) 328 (ראשוניות -המבטח מוותר על כל דרישה או טענה מכל מבטח של מבקש האישור)
אחריות מקצועית					4,000,000			₪	301 (אובדן מסמכים) 302 (אחריות צולבת -למעט בגין אחריותו המקצועית של מבקש האישור) 309 (ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור, למעט בגין מי שגרם לנזק בזדון). 321 (מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח- מבקש האישור) 325 (מרמה ואי יושר עובדים) 327 (עיתוב/שיהוי עקב מקרה ביטוח) 328 ראשוניות, המבטח מוותר על כל דרישה או טענה מכל מבטח של מבקש האישור) 332 (6 חודשים)

פירוט השירותים (נכפוף, 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):

039 (כח אדם) השגחה על מטופלים באי שקט וליווי מטופלים

ביטול/שינוי הפוליסה *

שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא 60 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.

חתימת האישור

המבטח: