**נספח ד' (2) - אישור קיום ביטוחי ה"מתכנן".**

| **אישור קיום ביטוחים** | **תאריך הנפקת האישור**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- | --- |
| 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. |
| מבקש האישור הראשי\*  | גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור\* | המבוטח/המועמד לביטוח\*\* | אופי העסקה והעיסוק המבוטח\* | מעמד מבקש האישור\* |
| **שם:****פלגי שרון בע"מ** | **שם:**לא רלוונטי | **שם:** | אופי העסקה:☒ **נותן שירותים.**☒ **מתכנן.**העיסוק המבוטח:☒ **שירותי תכנון לביצוע פרויקטים הנדסיים בתחום המים והביוב.** | ☒ **מקבל השירותים.**☒ **חברה עירונית.**☒ **תאגיד מים וביוב.**☐ **אחר: \_\_\_\_\_\_** |
| **ח.פ.**51-455889-9 | **ח.פ/ת.ז.** | **ח.פ/ת.ז.** |
| **מען**רח' התע"ש 11, כפר סבא. | **מען**לא רלוונטי | **מען:** |

| סוג הביטוחחלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח | מספר הפוליסה\*\*\*  | נוסח ומהדורת הפוליסה\*\*\* | תאריך תחילה(ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי) | תאריך סיום | גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח  | מטבע | כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים \*\*\*\*  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| לתקופה  | למקרה\* |
| רכוש | לא רלוונטי. |  |  |  |  |  |
| **צד ג'** | \_\_\_\_\_\_ | ביט\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ | 2,000,000 | 2,000,000 | ₪. | 302 **אחריות צולבת.**307 **קבלנים וקבלני משנה הרחבה.**309 **ויתור על תחלוף לטובת מבקש** **האישור.**315 **כיסוי לתביעות המל"ל.**321 **מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או** **מחדלי המבוטח – מבקש** **האישור.**322 **מבקש האישור מוגדר כצד**  **שלישי.**328 **ראשוניות.**329 **רכוש מבקש האישור ייחשב** **כצד שלישי.** |
| **חבות מעבידים** | \_\_\_\_\_ | ביט | \_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ | 20,000,000 | 6,000,000 | ₪. | 309 **ויתור על תחלוף לטובת מבקש** **האישור.**319 **מבוטח נוסף היה וייחשב**  **כמעבידם של מי מעובדי** **המבוטח.**328 **ראשוניות.** |
| **אחריות מקצועית****תחולה** **רטרואקטיבית** | \_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ | 2,000,000 | 2,000,000 | ₪. | 301 **אובדן מסמכים.**309 **ויתור על תחלוף לטובת מבקש** **האישור.**321 **מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או** **מחדלי המבוטח, מבקש** **האישור.**325 **מרמה ואי יושר עובדים.**326 **פגיעה בפרטיות.**328 **ראשוניות.**332 **תקופת גילוי (6 חודשים).** |
| פוליסה אחרת | לא רלוונטי |  |  |  |  |  |

| 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**)\*:** |
| --- |
| **(**038**) יועצים/מתכננים (**040**) מהנדס, אדריכל.** |
| **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:** |

**נספח " ד' (3) "**

**הצהרת אי העסקת עובדים**

תאריך : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| לכבוד פלגי שרון בע"מ (להלן : "החברה") רחוב התע"ש 11כפר סבא |
| --- |

**א.ג.נ.,**

**הנדון: הצהרת אי העסקת עובדים**

**שירותי תכנון**

| שם המתכנן: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- | --- |
| כתובת: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| תיאור השירותים : | **שירותי תכנון לפרויקטים בתחום המים והביוב** (להלן: "ה**שירותים**"). |
| הנני **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ח.פ./ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_מרחוב \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, מיקוד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, מצהיר בזאת : |
| א. | הריני מצהיר בזאת כי במסגרת השירותים הניתנים לכם על פי האמור בהסכם שבנדון אינני מעסיק עובדים. |
| ב. | מאחר וכאמור בסעיף א' לעיל אינני מעסיק עובדים, לא נכלל ביטוח חבות מעבידים בסידורי הביטוח שערכתי. |
| ג. | הנני מתחייב כלפיכם כי במידה ואעסיק עובדים כלשהם במסגרת השירותים שבנדון, אערוך את ביטוח חבות מעבידים כמתחייב על פי ההסכם שבנדון ובנספח אישור הביטוח (**נספח ד' (1)**) (חבות מעבידים) להסכם. |
| ד. | בהמשך ומבלי לגרוע מהאמור **בסעיף ג'** לעיל, הנני מתחייב כי במידה ואעסיק עובדים אמציא לכם נספח ביטוח מתוקן כמתחייב מההסכם שבנדון. |

ולראיה באתי על החתום

בכבוד רב

|  (שם המצהיר) |  | (חתימת המצהיר) |  | (תאריך) |
| --- | --- | --- | --- | --- |