## נספח ז' - אישור קיום ביטוח

| **אישור קיום ביטוחים** | תאריך הנפקת האישור**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| --- | --- |
| **באישור קיום ביטוחים תבוא הפסקה 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 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:****מיה בע"מ** | **שם:** | אופי העסקה**:****☒ נותן השירותים.****☒ מכרז 006/2025.****☒ ספק.**העיסוק המבוטח**:****☒ אספקת כימיקלים ותחזוקת מתקני אחסון ומינון כימיקלים לתהליכי טיהור שפכים.** | **☒ מזמין השירותים****☒ חברה מוניציפאלית****☒ תאגיד מים וביוב.** |
| **ח.פ:**51-455889-9 | **ח.פ:**51-438457-7 | **ח.פ:** |
| **מען:**רח' התע"ש 11. | **מען**:רח' הנגר 8, הוד השרון. | **מען:** |
| **ביחד ולחוד : "התאגידים"** |

| **כיסויים** |
| --- |

| **סוג הביטוח**חלוקה 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\* |

| **צד ג'** | \_\_\_\_\_\_\_\_ | ביט\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ | 2,000,000 | 2,000,000 | ₪. | 302 **אחריות צולבת.**304 **הרחב שיפוי.**307 הרחבת צד ג' במסגרת הכיסוי המכוסה בפוליסה בגין קבלנים וקבלני משנה.309 **ויתור על תחלוף לטובת** התאגידים**.**315 **כיסוי לתביעות המל"ל.**321 **מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או מחדלי המבוטח מבקש האישור.**322 **מבקש האישור מוגדר כצד ג' בפרק זה.**328 **ראשוניות.** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **חבות מעבידים** | \_\_\_\_\_\_\_\_ | ביט\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ | 20,000,000 | 6,000,000 | ₪. | 309 **ויתור על תחלוף לטובת** התאגידים**.**319 **מבוטח נוסף היה וייחשב כמעבידם של מי מעובדי המבוטח.**328 **ראשוניות.** |
| **אחריות מקצועית****רטרואקטיבי** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ | 2,000,000 | 2,000,000 | ₪. | 301 **אובדן מסמכים.**309 **ויתור על תחלוף לטובת** התאגידים**.**321 **מבוטח נוסף בגין מעשי ו/או מחדלי המבוטח – מבקש האישור.**325 **מרמה ואי יושר עובדים.**328 **ראשוניות.**332 **תקופת גילוי (6 חודשים)**. |

| 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**)\*:** |
| --- |
| ((033) כימיקלים (088) שירותי תחזוקה ותפעול (097) מכון טיהור שפכים |
| **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:** |