

**יש להחתים את חב' הביטוח של המציע ולהגיש מסמך זה חתום על ידה ביחד עם הגשת ההצעה**  
**נספח א'**

אישור על הסכמה לעריכת ביטוח בלבד		תאריך הנפקת האישור (DD/MM/YYYY)	
אישור זה מהווה אסמכתא לכך שהמועמד לביטוח קיבל הצעת ביטוח, בהתאם למידע המפורט בה. המידע המפורט באישור זה אינו כולל את כל תנאי ההצעה וחריגיה. יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בהצעה יגבר האמור בהצעה למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מיטיב עם מבקש האישור. אישור זה אינו מהווה אישור על קיומה של פוליסה תקפה. אישור זה יהיה תקף ככל שלא יחול שינוי בתנאים, הן בנוגע לרכוש המבוטח והן בנוגע למבוטח, באופן שמוביל לשינוי בסיכון או להיעדר אפשרות של החברה לרכוש ביטוח משנה התואם את הכיסוי.			
מבקש האישור הראשי*	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור ויחשבו כמבקש האישור*	המועמד לביטוח	אופי העסקה והעיסוק המבוטח*
שם	שם	שם	אופי העסקה:
<b>עיריית עפולה ומי מטעמה (להלן: "הרשות")</b>	<b>מדינת ישראל – משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ו/או גופי העירייה ו/או תאגידים קשורים</b>	<b>שם הארגון</b>	<input type="checkbox"/> נדל"ן <input checked="" type="checkbox"/> שירותים <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: _____
ת.ז.ח.פ.	ת.ז.ח.פ.	ת.ז.ח.פ.	העיסוק המבוטח:
מען	מען	מען	_____
תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: <b>גופים ו/או תאגידים קשורים לרשות ומי מטעמה</b>		<b>של הארגון</b>	
מעמד מבקש האישור*			
<input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיון <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input type="checkbox"/> מזמין שירותים <input checked="" type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: _____			

כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים ****	מ ט ב ע	השתתפות עצמית (אין חובה להציג נתון זה)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח		תאריך סיום (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	תאריך תחילה (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח
			למקרה*	לתקופה			
309 ויתור תחלוף, 328 "ראשוניות",							רכוש - "אש מורחב": השקעות תוספות וצמודות
302 (אחריות צולבת) 307 (קבלנים וקבלני משנה) 309 (ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור) 317 (מבוטח נוסף – הילדים ומשפחותיהם) 321 (מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח- מבקש האישור) 328 (ראשוניות) ביטול סייג רשלנות רבתי 336 ביטול חריג א. מקצועית גוף			2,000,000	2,000,000			<b>צד ג' כולל ביטול חריג אחריות מקצועית לנזקי גוף*</b>  עד 100 ילדים – 2,000,000 ₪  עד 500 ילדים – 4,000,000 ₪  מעל 500 ילדים – מעל 10,000,000 ₪ בחר פריט.
309 (ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור) 319 (מבוטח נוסף היה ויחשב כמעבידים של מי מעובדי המבוטח) (ראשוניות) 328			20,000,000	20,000,000			<b>חבות מעבידים</b>

309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 328 ראשוניות		מוות- 135,000			<b>תאונות אישיות</b>
		נכות-300,000			
		הוצאות רפואיות במקרה חירום- 5,000			
309 ויתור על תחלוף לטובת מבקש האישור 321 (מבוטח נוסף בגין מעשי או מחדלי המבוטח- מבקש האישור) 328 ראשוניות		<b>2,000,000</b>	<b>2,000,000</b>		<b>אחריות מקצועית</b>  <b>הערה: במידה ולא בוטל חריג אחריות מקצועית ביחס לנזקי גוף בביטוח אחריות כלפי צד ג'</b>

**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 וחיסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה):  
**015, 096, נשוא הביטוח כולל הפעלת מעונות יום/גנים לילדים והעמדת שטח -תפעול עסקי**

**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.

תוקף אישור על הסכמה לעריכת ביטוח בלבד\*\*  
 תאריך תום תקופת האישור על הסכמה לעריכת ביטוח (DD/MM/YYYY) **\*\*עליכם למלא מועד שהינו בתום 3 חודשים מהמועד האחרון להגשת ההצעות**

**חתימת האישור**  
 המבטח:

\* ניתן לסמן שדות אלה כשדות שאינם בתוקף.