

נספח ביטוחי אישור על קיום ביטוחים

תאריך _____

לכבוד
המכללה האקדמית אשקלון
רח' יצחק בן צבי 12
אשקלון

הנדון: אישור על קיום ביטוחים של

(מספר ח.פ.צ/ _____)

(להלן "הספק")

אנו הח"מ, _____ חברה לביטוח בע"מ, מצהירים ומאשרים בזאת כי ערכנו על שם הספק את הביטוחים להלן:

- פוליסה לביטוח אחריות מעבידים** בגין חבות החברה כלפי כל העובדים המועסקים על ידה. הביטוח מורחב לשפות את המכללה במידה ויחשב כמעביד של מי מהמועסקים על ידי הספק.
- פוליסה לביטוח אחריות כלפי צד שלישי** – לביטוח אחריותו של הספק כלפי צד שלישי כלשהו, לרבות המכללה ו/או כל הבאים מכוחה או מטעמה, בגבולות אחריות של _____ ₪ למקרה אחד וסך של _____ ₪ לתקופה של 12 חודשים.. ביטוח זה לא כפוף לכל הגבלה בגין תביעות שיבוב של המוסד לביטוח לאומי.
- פוליסה לביטוח אחריות מקצועית** המבטחת את חבות הספק על פי דין בגין מעשה או מחדל של הספק בגבולות אחריות של _____ ₪ לתובע אחד ובמצטבר במשך תקופת הביטוח. בביטוח זה אין כל חריג או סייג בגין: אי יושר של עובדים. חריגה מסמכות בתום לב. אובדן השימוש ועיכוב. אובדן מידע ומסמכים. תקופת הביטוח תוארך לתקופת גילוי של 12 חודשים לאחר ביטול או אי חידוש הביטוח כאמור ע"י המבטח או המבוטח ובתנאי שאין ביטוח אחר המכסה את חבות הספק באותו היקף ביטוח כפי הפוליסה שפקעה. ההשתתפות העצמית בפוליסה זו אינה עולה על סך _____ ₪

הפוליסות לעיל תהינה כפופות להוראות ולתנאים כדלהלן:

- הפוליסות לא תצומצמנה ולא תבוטלנה במשך תקופת הביטוח, אלא אם תימסר הודעה כתובה על כך בדואר רשום לידי המכללה לפחות 60 יום מראש.
 - השתתפויות עצמיות ותשלום פרמיות יחולו על הספק בלבד.
 - אנו מוותרים על זכות התחלוף כלפי המכללה עובדיו והבאים מטעמו ולמעט כלפי מי שגרם לנזק בזדון.
- אישור זה כפוף לתנאי הפוליסות המקוריות וסייגיהן עד כמה שלא שונו במפורש על ידי האמור לעיל.

בכבוד רב,

חתימת וחותמת המבטח

תפקיד החותם

שם החותם

תאריך

חתימה וחותמת המשתתף _____

פוליסה מס'	עד תאריך	מתאריך	רשימת הפוליסות :
			צד שלישי
			אחריות מעבידים
			אחריות מקצועית

פרטי סוכן הביטוח :

שם _____ ; כתובת _____ ; טלפון _____

חתימה וחותמת המשתתף _____