

הסכומים הנקובים הינם בשקל חדש

זהו לקוח: 580047165 אגוד ספורטיבי דתי אליצור -
 ענף: 720 פוליסה: 3-72-041830/19 תוספת: 0
 שם המבוטח: אגוד ספורטיבי דתי אליצור - המרכז
 כתובת: אגוד נוה אפרים 17
 יהוד-מונוסון מיקוד: 6019000
 תקופת הביטוח: מ-1/09/2019 שעה: 00:01
 עד-31/08/2020 שעה: 24:00

סכום
 הביטוח

תאור הכסוי/פרטי הכסוי

 * הפרטים המצוינים ברשימה מבוססים על המידע שנמסר למבטח בבקשה לעריכת הביטוח.
 * על אי עמידה בחובת גילוי עניין מהותי יחולו הוראות חוק חוזה הביטוח,
 * התשמ"א-1981.
 * הכיסוי יחול במדינת ישראל ובשטחים המוחזקים בלבד, אלא אם צוין במפורש אחרת.
 * הפרקים שבכיסוי הינם אך ורק אלה שצוינו במפורש ברשימה זו.
 * *****

בכפיתה לפוליסה לביטוח אחריות מקצועית מהדורת 2019

פוליסת CLAIMS MADE - על בסיס הגשת התביעה בתקופת הביטוח

1,015,035

גבול אחריות המבטח לתביעה אחת:

1,015,035

גבול אחריות המבטח לתקופת הביטוח:

עיסוק המבוטח:

מקצועו של המבוטח והפעילות בגינה מוקנה הביטוח על פי פוליסה זו:
 - כמפורט להלן:
 * מרכז ספורט

תחום טריטוריאלי ותחום שיפוט:

מדינת ישראל.

תאריך רטרואקטיבי: 01/09/16

מותנה בזה במפורש, כי פוליסה זו אינה מכסה חבות כלשהי בגין תביעה/ות או התרחשות מקרה/ים כלשהו/הם העלול/ים להוות עילה לתביעה - אשר הובאו לידיעת המבוטח או יחידיו או נציגו לפני תחילת תוקפה של פוליסה זו, בין אם אוזכרו ובין אם לא אוזכרו בהצעת הביטוח המהווה את הבסיס להוצאת פוליסה זו וגם או לחידושה בעתיד (אם יבוצע).
סה"כ פרמיה לפרק

השתתפות עצמית בכל תביעה: 10151

השתתפות העצמית תחול על כל סכומי הפיצוי ו/או ההוצאות העומדים לתשלום על פי המצויין להלן, לרבות, מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, הוצאות שהוציא המבטח במהלך הטיפול בתביעה וזאת, אף אם לא הוטלה חבות על המבטח, וגם אם לא שולמו פיצויים בגינה.

הכיסוי הביטוחי מבוסס על המידע שנמסר בהצעת הביטוח ו/או הבקשה לחידוש הפוליסה, אשר העתקים ממנה נמצאים בתיק החברה.



חברה לביטוח בע"מ
אנשים לשרות אנשים

דף-2

321550 ע.י. געש סוכ לבטוח ב
פוליסה: 3-72-041830/19 תוספת: 0
שם המבוטח: אגוד ספורטיבי דתי אליצור - המרכז

טכום
הביטוח

תאור הכסוי/פרטי הכסוי

* לתשומת לבך!
* כל הפרמיות המופיעות ברשימת הפוליסה הינן שנתיות.
* תקופת הביטוח של המסמך הינה 366 יום.

מובהר ומוסכם בזאת כי:

1. ג) פוליסה זו הינה על בסיס הגשת תביעה דהיינו הכסוי הביטוחי הינו אך ורק בגין *
* תביעה המוגשת כנגד המבוטח לראשונה במהלך תקופת הביטוח המצויינת ברשימה *
* ושאירעה לאחר התאריך הרטרואקטיבי המצויין ברשימה - אלא אם צוין לעיל שהפוליסה *
* על בסיס יום האירוע.
=====

2. ג) אפשרויות תשלום

- במידה וטרם הסדרת את אופן חיוב דמי הביטוח, דמי הביטוח ניתנים לתשלום באפשרויות הבאות:
1. בתשלום אחד תוך 28 יום מיום תחילת הביטוח.
 2. ניתן לשלם את הפרמיה באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע ב-10 תשלומים חודשיים, שווים, רצופים וצמודים למדד, כאשר התשלום הראשון יפרע לא יאוחר מ-21 ימים מיום תחילת הביטוח או הגשת הפוליסה/המפרט למבוטח לפי המאוחר, ובתוספת דמי אשראי בשיעור של 3.5% בנוסף על הסכום במזומן (המהוננים ריבית שנתית אפקטיבית בשיעור של 10%).
 3. במקרה של תקופת ביטוח קצרה משנה, יעודכן מספר התשלומים כך שהתשלום האחרון יפרע לפחות 21 יום לפני תום תקופת הביטוח.
 4. תשלום/זיכוי בגין שינויים בפוליסה שיבוצעו במהלך תקופת הביטוח, יצורפו או יופחתו מיתרת התשלומים שנותרו על פי הפוליסה המקורית.
 5. במידה ויבוצע שינוי בסכומים ו/או במספר תשלומים של דמי הביטוח ו/או במועדם, יתעדכן סכום דמי האשראי בהתאם לשיעור הריבית השנתית של 10% בסמוך לפירעון מלוא דמי הביטוח.

כמו כן ניתן לשלם את הפרמיה בתשלומים צמודים למדד באחת האפשרויות הבאות ובתוספת דמי אשראי כמפורט בדוגמא שלהלן (סכום לתשלום עבור כל 1,000 ש"ח):

מספר תשלומים	פרמיה - מזומן - רבית	אחוז - סכום דמי - האשראי	סכום - תשלום
1	1,000	0%	1,000
2	1,000	0.43%	1,004
3	1,000	0.82%	1,008
4	1,000	1.21%	1,012
5	1,000	1.61%	1,016
6	1,000	2.00%	1,020
7	1,000	2.40%	1,024
8	1,000	2.80%	1,028
9	1,000	3.20%	1,032
10	1,000	3.50%	1,035

הערה: התשלומים חודשיים שווים, רצופים ועוקבים, כאשר התשלום הראשון לא יאוחר מ-21 ימים מתחילת הביטוח, או הגשת הפוליסה/מפרט למבוטח לפי המאוחר.

לידיעתך, בהעדר בחירת אמצעי התשלום מראש, טרם הפקת המפרט, חיוב דמי האשראי אשר מופיע במפרט בגין תשלום דמי הביטוח לעיל, חושבו על בסיס דמי אשראי מקסימליים המתאימים ל-10 תשלומים חודשיים.

*** א י ל ו ן חברה לביטוח בע"מ ***

תאריך הדפסה: 11/09/2019 (הדפסה חוזרת ב-11/02/2020)
זחוי משני: 2040072

חודש בורדרו: 09/2019 מקיש: 00179 מאשר: 179
שם הסוכן: ע.י. געש סוכ לבטוח בע"מ
עותק