

הסכומים הנקובים הינם בשקל חדש

זהו לקוח: 580047165 אגוד ספורטיבי דתי אליצור -
ענף: 430 פוליסה: 3-43-038705/19 תוספת: 0
שם המבוטח: אגוד ספורטיבי דתי אליצור - המרכז
כתובת: אגוד נוח אפרים 17
יהוד-מונטון מיקוד: 6019000
תקופת הביטוח: מ-1/09/2019 שעה: 00:01
עד-31/08/2020 שעה: 24:00

בנוסף על האמור לעיל שם המבוטח מורחב ויקרא:

משפחה: אגוד ספורטיבי דתי פרטי: אליצור - המרכז ת.ז.: 580047165 קשר:

סכום
הביטוח

תאור הכסוי/פרטי הכסוי

* הפרטים המצוינים ברשימה מבוטחים על המידע שנמסר למבטח בבקשה לעריכת הביטוח. *
* על אי עמידה בחובת גילוי עניין מהותי יחולו הוראות חוק חוזה הביטוח, *
* התשמ"א -1981. *
* הסעיפים שבכיסוי הינם אך ורק אלה שצוינו במפורש ברשימה זו. *

בכפיתה לתנאי פוליסה קולקטיבית לביטוח תאונות אישיות לאגודות וארגוני ספורט
בכפוף לחוק הספורט מהדורה 2019 על כל תנאיה וסייגיה.

משלח ידו של המבוטח לענין ביטוח זה:-

.....
מוצהר ומוסכם כי הפוליסה כפופה לדף
הרשימה הרצ"ב.

שחקני כדורעף גברים מעל גיל 20
+++++ מוצהר ומוסכם בזה כי בניגוד לרשום
בכותרת הפוליסה ב"שם המבוטח" הכוונה
הינה לבעל הפוליסה. למען הסר ספק
בכל מקום בו מופיע שם המבוטח בפוליסה זו
הכוונה היא
כדורעף גברים מעל גיל 20.
+++++

ביטוח תאונות אישיות - ספורטאים

הש. עצמית	סה"כ: 5 מעל גיל 20	עיסוק: 36 תאור הכיסוי	כדורעף - ליגת העל גברים
---	225,000	סכום הביטוח לפיצוי למקרה מוות :	
---	337,000	סכום הביטוח לפיצוי למקרה נכות מלאה וקבועה :	
635	10,150	הוצאות רפואיות :	
635	10,150	טיפול שיניים :	
יום 11	814	פיצוי שבועי :	
		* תקופת הפיצוי המירבית לפיצוי שבועי תהא: 52 שבועות	

ביטוח אחריות כלפי צד שלישי:

בעל הפוליסה: המבוטח אשר שמו מופיע בשם המבוטח, עבור ספורטאים/חניכים הרשומים
אצל המבוטח (להלן המבוטחים).

סכום
הביטוח

תאור הכסוי/פרטי הכסוי

ביטוח אחריותם האישי של המבוטחים אחד כלפי השני, עפ"י פקודת הנזיקין בגין מקרה ביטוח המתרחש במהלך פעילות ספורט, המאורגנת באופן מלא או חלקי ע"י בעל הפוליסה ו/או מטעמו בגבולות אחריות המתייחסים לכל תובע בנפרד בסך:

גבול אחריות למקרה אחד: 1,000,000
 גבול אחריות מירבי לתקופה: 1,000,000

השתתפות עצמית: 4,088 (חלה על הספורטאי)
 מובהר במפורש כי סכום ההשתתפות העצמית הרשום לעיל, חל מכל סכום בו ישא המבוטח לרבות הוצאות שהוצאו עקב הגשת התביעה ו/או הדרישה לפיצוי או הודעה על אירוע, וזאת אף אם לא שולמו תגמולי ביטוח או פיצויים.

רשימת מבוטחים:

הכיסוי הינו בגין הספורטאים המופיעים ברשימת המבוטחים (קובץ excel) המהווה חלק בלתי נפרד מתנאי פוליסה זאת. על רשימה זו לכלול נתונים כלהלן:
 שם המבוטח, מספר זהות, תאריך לידה, ומען למשלוח דואר. על רשימה זו להתעדכן מעת לעת, בהתאם לשינוי במצבת המבוטחים. מועד העברת הרשימה: תוך 30 יום ממועד תחילת הפוליסה, ו/או ממועד הצטרפותם במהלך תקופת הביטוח.

הפוליסה כפופה לדרישות חוק הספורט תשמ"ח 1988 ותקנות הספורט (ביטוח) תשנ"ה 1994

תנאים כלליים

הפוליסה כפופה לקבלת שמותיהם של המבוטחים תחתיה תוך 30 יום ממועד תחילת הפוליסה ו/או ממועד הצטרפותם במהלך תקופת הביטוח. רשימת המבוטחים תועבר ע"ג קובץ אקסל בלבד ותכלול את הפרטים שלהלן:
 שם פרטי, שם משפחה, מס. תעודת זהות, כתובת מלאה ותאריך לידה. למען הסר ספק, הכיסוי מוגבל לתאונות שיארעו בעת עיסוק בספורט בגינה בוטח המבוטח, ובתנאי שהעיסוק בפעילות זו הינו באישור בעל הפוליסה ו/או מדריך מטעמו בלבד. מובהר בזאת כי כל פעילות אחרת לא תהיה מכוסה. למען הסר ספק הפוליסה מכסה אירועים תאונתיים בלבד וללא מחלות.

מוסכם ומוצהר בזה כי בהתאם לאמור ב"סעיף 1 לפרק ד - התנאות" ישולם הפצוי החל מהיום ה-11 לתקופת אי הכושר לעבודה למקרה תאונה השתתפות עצמית - 11 ימים רצופים, כדלקמן: תקופת שיפוי תתחיל כתום עשרה ימים אחרי קרות מקרה הביטוח, כאשר יום קרות מקרה הביטוח עצמו אינו נכלל בה.

מוצהר ומוסכם בזאת כי האמור להלן לגבי סך הגבלת מקרה הביטוח מבוטל.

מוצהר ומוסכם בזאת כי סכום הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לסך: 1,125,000 בגין מקרה ביטוח אחד ובסה"כ לתקופת הביטוח.

מוטבים:

במקרה מות המבוטח ישולמו הפיצויים ליורשים החוקיים.

הביטוח מתייחס לרשימת קבוצות הספורטאים בהתאם לחלוקה בטבלה המצ"ב ולנספח תנאים המצ"ב.

סה"כ פרמיה פרק הכיסוי הבסיסי
סה"כ השלמת פרמיה

מובהר ומוסכם בזאת כי:

1. הפרקים שבכיסוי הינם אך ורק אלה שצויינו לעיל.

** א י ל ו ן חברה לביטוח בע"מ **

תאריך הדפסה: 4/09/2019 (הדפסה חוזרת ב-11/02/2020)

זהו משנ"י: 2040072

חודש בורדרו: 09/2019 מקיש: 00451 מאשר: 451 שם הסוכן: ע.י. געש סוכ לבטוח (2003) בע"מ
 מדד: 965.48 עותק