

דף-1

עותק למבוטח

321550 ע.י. געש סוכ לבטוח בע"מ

(03)

רשימה לביטוח תאונות אישיות
המהווה חלק בלתי נפרד מתנאי הפוליסה

פרטי המבוטח	
580047165 : זיהוי לקוח	בעל הפוליסה : אגוד ספורטיבי דתי אליצור - המרכז
6019000 : מיקוד	כתובת : אגוז נוה אפרים 17 יהוד-מונטסון

פרטי הפוליסה	
2040072 : מס.מזהה	ענף : 430 פוליסה : 34303870922
תקופת ביטוח: מ-01.09.2022 00:01 עד-31.08.2023 חצות	

תיאור הכיסויים העיקריים שנרכשו

* סיכום פרק הכיסוי הבסיסי		פירוט פרמיות, סכומי ביטוח והשתתפויות עצמיות	
תיאור הכיסוי	סכום ביטוח	השת. עצמית	פרמיה שנתית
רשימת מבוטחים לפי קבוצת גיל * סיכום פרק הכיסוי הבסיסי * חישוב פרמיה (רב-מבוטח) תשומת לבך כי האמור לעיל הינו תמצית המידע, מידע נוסף ומפורט במיוחד בנוגע להשתתפות העצמית מופיע בפרק "מידע נוסף", בכל מקרה של סתירה יגבר האמור בפרק "מידע נוסף".			פרמיה לתשלום
			2,056

2,056 : סה"כ פרמיה שנתית
2,056 : דמי ביטוח לתשלום במזומן
207 : דמי אשראי מלאים
162 : 52049-12-14 .צ. תובענה ייצוגית ת.צ.
45 : סכום דמי אשראי לאחר הנחה
2,101 : סה"כ לתשלום לתקופה של 365 ימים

אפשרויות לתשלום דמי הביטוח

- דמי הביטוח ניתנים לתשלום באפשרויות הבאות :
- בתשלום אחד תוך 28 יום מיום תחילת הביטוח - ללא ריבית וללא הצמדה למדד לצרכן ("להלן תשלום במזומן")
 - ניתן להסדיר את תשלום דמי הביטוח בתשלומים חודשיים שווים ורצופים:
 - באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע עד 4 תשלומים ללא תוספת דמי אשראי וללא הצמדה כאשר התשלום הראשון לא יאוחר מ- 21 ימים מיום תחילת הביטוח, או הגשת הפוליסה/מפרט למבוטח, לפי המאוחר.
 - באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע ב- 10 תשלומים כאשר התשלום הראשון יפרע לא יאוחר מ- 21 ימים מיום תחילת הביטוח, או הגשת הפוליסה/מפרט, לפי המאוחר ובתוספת הצמדה למדד מחזירים לצרכן ודמי אשראי בשיעור של 2.20 על תשלום מזומן (המהווים ריבית שנתית אפקטיבית בשיעור של 6.00%) :
 - במקרה של תקופת ביטוח קצרה משנה, יעודכן מספר התשלומים כך שהתשלום האחרון יפרע לפחות 21 יום לפני תום תקופת הביטוח.
 - בוצע שינוי בפוליסה במהלך תקופת הביטוח - החיוב/זיכוי בגינו יצורף או יופחת מיתרת התשלומים שנותרו על פי הפוליסה המקורית. ניתן לבקש לשנות לאמצעי תשלום אחר את יתרת התשלומים שנותרו.
 - לא שולמו דמי הביטוח במועדם ו/או בוצע שינוי בסכומים ו/או במספר התשלומים של דמי הביטוח, ייתכן שיתווספו דמי אשראי ו/או יתעדכן שיעורם ותוסף הצמדה למדד לפי המצב בפועל.
 - דמי האשראי יחושבו על בסיס שיעור ריבית שנתית של 6.00% לנזחיות, להלן טבלה המפרטת את תשלומי הפרמיה ודמי אשראי בהתאם למספר התשלומים (לתשלומים יתווספו הפרשי הצמדה) :

מספר תשלומים (*)	פרמיה מזומן	שיעור דמי אשראי	סכום דמי האשראי	סה"כ לתשלום	סכום כל תשלום
1	2056.00	.00	.00	2056.00	2056.00
2	2056.00	.26	5.34	2061.34	1030.67
3	2056.00	.50	10.28	2066.28	688.76
4	2056.00	.74	15.21	2071.21	517.80
5	2056.00	.98	20.14	2076.14	415.23
6	2056.00	1.23	25.28	2081.28	346.88
7	2056.00	1.47	30.22	2086.22	298.03
8	2056.00	1.71	35.15	2091.15	261.39
9	2056.00	1.95	40.09	2096.09	232.90
10	2056.00	2.20	45.23	2101.23	210.12

הערה: תשלומים 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, חיוב דמי האשראי בגין תשלום דמי הביטוח לעיל חושבו על בסיס דמי אשראי מקסימליים אשר ישולמו במהלך תקופת הביטוח בתשלומים חודשיים, שווים ורצופים שמספרם אינו עולה על מספר חודשי הביטוח.

מידע נוסף

משפחה: אגוד ספורטיבי דתי פרטי: אליצור - המרכז ת.ז.: 580047165 קשר:
 תאור הכסוי/פרטי הכסוי סכום הביטוח שער הפרמיה פרמיה שנתית

 * 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

ספורטאים לאומנויות לחימה + אופניים +
 טראטלון מעל גיל 10.

+++++
 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
 ספורטאים לאומנויות לחימה + אופניים +
 טראטלון מעל גיל 20

ביטוח תאונות אישיות - ספורטאים

הש. עצמית	סה"כ: 3 עד גיל 20	אומנויות לחימה	עיסוק: 71
---	71,600 :	לפיצוי למקרה מוות	תיאור הכיסוי
---	360,000 :	לפיצוי למקרה נכות מלאה וקבועה	
680	10,850 :	הוצאות רפואיות	
680	10,850 :	טיפול שיניים	
11 יום	214 :	פיצוי שבועי	

דף-4

עותק למבוטח

321550 ע.י. געש סוכ לבטוח ב

ענף: 430 פוליסה: 038709/22-43-3 תוספת: 0

שם המבוטח: אגוד ספורטיבי דתי אליצור - המרכז

תאור הכסוי/פרטי הכסוי	סכום הביטוח	שעור הפרמיה	פרמיה שנתית
-----------------------	-------------	-------------	-------------

* תקופת הפיצוי המירבית לפיצוי שבועי תהא: 52 שבועות
אופניים, תריאטלון
ביטוח אחריות כלפי צד שלישי:

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

ביטוח אחריותם האישית 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: 1,052,063

השתתפות עצמית: 4,357 (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 החזל מהיום ה-11 לתקופת אי הכושר לעבודה למקרה תאונה השתתפות עצמית - 11 ימים רצופים, כדלקמן: תקופת שיפוי תחיל 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: 214,800 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.

2,056

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

דף-5

עותק למבוטח

321550 ע.י. געש סוכ לבטוח ב

ענף:430 פוליסה: 3-43-038709/22 תוספת: 0

שם המבוטח: אגוד ספורטיבי דתי אליצור - המרכז

מובהר ומוסכם בזאת כי:

1(ג). הפרקים שבכיסוי הינם אך ורק אלה שצויינו לעיל.

** א י ל ו ן חברה לביטוח בע"מ **

תאריך הדפסה: 20/12/2022 (הדפסה חוזרת ב-22/12/2022)

פוליסה קודמת:645 זהו משני:2040072

חודש בורדרו: 12/2022 מקיש:00179 מאשר:179 מדד: 1028.90

עותק למבוטח שם הסוכן: ע.י. געש סוכ לבטוח בע"מ