

3.11.19

נספח מס' 1 (א)

אישור עריכת ביטוח - העמותה

לכבוד

דרומה צפונה תיקון עולם בע"מ (חל"צ) /או חברות בנות /או חברות אחיות /או חברות שלובות (להלן: "דרומה")

מרח' המלך ג'ורג' 48, ירושלים

הרינו לאשר בזאת כי החל מיום 3.11.19 ועד ליום 31.10.2020 ערכה חברתנו את הביטוחים הבאים ע"ש אשרת חיים (שם מלא של השתתפה) (להלן: "המבוטח"): 301600305819

1. ביטוח אחריות כלפי צד ג' המבטח את המבוטח על פי דרישה בגין נזק לגופו /או לרכושו של כל אדם /או גוף, בגבול אחריות בסך 10,000,000 (עשרה מיליון) ₪ לאירוע ובמצטבר בתקופת הביטוח. ביטוח זה לא יהיה כפוף לכל הגבלה הנובעת משימוש בנשק, אש, התפוצצות, בהלה, הרעלה, שביתה והשבתה, כל דבר מזיק במאכל או משקה, תבות בגין וכלפי קבלנים וקבלני משנה ועובדיהם, זיהום תאונתי ותביעות תחלוף מצד הביטוח הלאומי. דרומה, עובדיה, מנהליה, המשתתפים מטעמה בתוכנית וכל הבאים מטעמה נרשמו כמבוטחים נוספים בפוליסה בקשר לתוכנית בכפוף לסעיף אחריות צולבת.

2. 301600159719 ביטוח תבות מעבידים בגין חברת המבוטח כלפי עובדיו בגין פגיעה גופנית או מחלה מקצועית עלולה להיגרם למי מהם תוך כדי ועקב העסקתם כאמור, בגבול אחריות בסך 20,000,000 (עשרים מיליון) ₪ לנפגע, לאירוע ובמצטבר לתקופת הביטוח. ביטוח זה לא יהיה כפוף לכל הגבלה בדבר שעות עבודה, קבלנים, קבלני משנה ועובדיהם (היה וייחשבו למעבידים), העסקת נוער על פי חוק ופגעי שימוש בנשק. הביטוח יורחב לכלול את דרומה בשם המבוטח אם תיחשב כמעבידה של מי מעובדי המבוטח.

תנאים כלליים לכל הפוליסות:

הביטוחים הנ"ל כפופים לתנאי על פיו הינם קודמים לכל ביטוח הנערך על ידי דרומה ואנו מוותרים על כל דרישה לשיתוף ביטוחים אלו בקורת מקרה הביטוח. אנו מוותרים בזה מראש על זכות התחלוף כלפי דרומה /או כלפי הבאים מטעמה /או הפועלים בשמה, לרבות עובדיה ומנהליה. ויתור זה לא יחול כלפי מי שגרם לנזק בכוונת זדון /אי קיום תנאי הפוליסה בתום לב על ידי המבוטח /או מי מטעמו לא יגרע מזכותה של דרומה לקבלת שיפוי על פי הפוליסה. המבוטח בלבד אחראי לתשלום דמי הביטוח עבור הפוליסה ולתשלום ההשתתפויות העצמיות החלטה על מיה. אנו מאשרים בזאת כי כל הביטוחים האמורים לעיל לא יצומצמו ולא יבוטלו אלא אם תימסר הודעה כתובה לידי דרומה לפחות 30 יום בכתב מראש. הביטוחים הנ"ל לא יפתחו מתנאי בגט 2016 או כל מהדורה שתחליף אותה.

אישורנו זה כפוף לתנאים ולסייגים של פוליסות הביטוח המקוריות, עד כמה שלא שונו על פי האמור באישור זה.

חתימה וחותמת של המבטח	שם החותם ותפקידו	תאריך

אישור זה חל לחקופת הביטוח הנקובה בו ולכל תקופה נוספת אליה יוארך תוקף האישור. בחום התקופה הנ"ל לא יהיה תוקף לאישור אף אם תוארך או תחדש תקופת הביטוח של הפוליסה. הארכת תקופת האישור ותנאיו מחייבת אישור חדש בכתב מחברת הביטוח. אין כאמור לעיל כדי לגרום /או לפגוע מהכיסוי הביטוחי של מקרי ביטוח שאירעו בתקופה בה היה האישור בתוקף. כמו כן אין באשור לעיל כדי לפגוע הכיסוי הביטוחי כפוליסות על בסיס "מועד החביצה" אם בעת מסירת ההודעה על תביעה או על נסיבות העלולות להביא לחבשת תביעה, הפוליסה או תקופת היליני ורדייווח המוארכת הקבועה בה תיר בתוקף.

[Handwritten signature]
על כבוד
3.11.19

גבולות האחריות/סכומי הביטוח המצוינים כאישור ביטוח זה, יחולו על כל העבודות/הפעילויות (באופן כולל) של כלל המבוטחים בפוליסה הנ"ל (ביחד). לרבות העבודה נשוא אישור זה. האישור ניתן בכפוף ליתר תנאי וחרגי הפוליסה המקורית.

[Handwritten signature]