

# לאומית שירותי בריאות

תחום מכרזים, רח' שפרינצק 23, תל-אביב

טל. 03-6949671, פקס. 03-6949616

דוא"ל: [michrazim@leumit.co.il](mailto:michrazim@leumit.co.il)

## נספח "ה" להסכם: אישור ביטוחי הספק

תאריך הנפקת האישור		אישור קיום ביטוחים				
<p>אישור ביטוח זה מהווה אסמכתא לכך שלמבוטח ישנה פוליסת ביטוח בתוקף, בהתאם למידע המפורט בה. המידע המפורט באישור זה אינו כולל את כל תנאי הפוליסה וחריגיה. יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בפוליסת הביטוח יגבר האמור בפוליסת הביטוח למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מיטיב עם מבקש האישור.</p>						
מבקש האישור הראשי*	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור*	המבוטח/המועמד לביטוח**	אופי העסקה והעיסוק המבוטח*	מעמד מבקש האישור*		
<b>שם:</b> לאומית שירותי בריאות	<b>שם:</b> לא רלוונטי	<b>שם:</b> ח.פ.ת.ז.	<b>אופי העסקה:</b> <input checked="" type="checkbox"/> נותן שירותים. <input checked="" type="checkbox"/> מקבל השירותים. <input checked="" type="checkbox"/> קופת חולים. <input checked="" type="checkbox"/> שירותי בריאות. <input type="checkbox"/> אחר: _____	<b>מעמד מבקש האישור:</b> <input checked="" type="checkbox"/> מתן שירותי ייעוץ מקצועי בתחום אבטחת מידע וסייבר. <input checked="" type="checkbox"/> העיסוק המבוטח: <input checked="" type="checkbox"/> נותן שירותים.		
<b>מען:</b> לא רלוונטי	<b>מען:</b> לא רלוונטי	<b>מען:</b>				
<b>א.ע.</b> 1600/99	<b>ח.פ.ת.ז.</b>	<b>ח.פ.ת.ז.</b>				
<b>מען:</b> רח' שפרינצק 23, תל אביב						
<b>סוג הביטוח</b> חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח	<b>מספר הפוליסה</b> ***	נוסח ומהדורת הפוליסה או נוסח מקביל***	<b>תאריך תחילה</b> (ניתן להזין תאריך רטרואקטיבי)	<b>תאריך סיום</b>	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/סכום ביטוח	מטבע
<b>צד ג'</b>		ביט			1,000,000	ש.ה.
<b>חבות מעבידים</b>		ביט			6,000,000	ש.ה.
					20,000,000	ש.ה.
<b>אחריות מקצועית</b>					2,000,000	ש.ה.
<b>תחולה רטרואקטיבית</b>						
<p><b>פירוט השירותים</b> (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות מתוך הרשימה הסגורה המפורטת בנספח ג' כפי שמפורסם על ידי רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה):</p> <p>(103) שירותי חומרה ו/או תוכנה (038) יועצים (043) מחשוב.</p>						
<p>ביטול/שינוי הפוליסה *</p>						
<p>שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא 30 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.</p>						
<p>חתימת האישור</p>						
<p>המבטח:</p>						