

| תאריך הנפקת האישור (DD/MM/YYYY) | | אישור קיום ביטוחים | |
|--|----------------------------|---|--|
| 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. | | | |
| מבקש האישור | המבוטח | אופי העסקה | מעמד מבקש האישור |
| שם מדינת ישראל – רשות מקרקעי ישראל | שם שם הספק | <input type="checkbox"/> נדל"ן <input checked="" type="checkbox"/> שירותים | <input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיין <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input checked="" type="checkbox"/> מזמין שירותים <input type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: _____ |
| ת.ז.ח.פ. 500101761 | ת.ז.ח.פ. של הספק | <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר: מזמין שירותי מדידה | |
| מען כתובת רשות מקרקעי ישראל למשלוח הודעות | מען של הספק | | |

| כיסויים | | | | | | |
|---|--------------|----------------------|-------------|------------|--------------------------|--------------------|
| סוג הביטוח | מספר הפוליסה | נוסח ומהדורת הפוליסה | תאריך תחילה | תאריך סיום | גבול האחריות/ סכום ביטוח | |
| | | | | | מטבע | סכום |
| רכוש הערה: אם הביטוח לא קיים באסמכתא מאת המבטח - עדיין יש לאשר כתקין לאור סעיפי הביטוח. | | | | | | 314,328,309 |
| צד ג' הערה: אם הביטוח רלוונטי ככל והספק קבלנים וקבלני ביחס לשירותים ניתן לקבל את האישור ללא ציון הקוד האמור (מומלץ לקבל הצהרה בכתב מאת הספק – דף לוגו - בגין האמור טרם אישור האסמכתא ללא הקוד) | | | | | ₪ | 1,000,000 |
| אחריות מעבידים הערה: הביטוח רלוונטי ככל והספק מעסיק עובדים שכירים בלבד. (מומלץ לקבל הצהרה בכתב מאת הספק – דף לוגו - בגין האמור טרם קבלת אסמכתא ללא הביטוח האמור). | | | | | ₪ | 20,000,000 |
| אחריות מקצועית | | | | | ₪ | 1,000,000 |

פירוט השירותים (בכפוף, לשירותים המפורטים בהסכם בין המבוטח למבקש האישור, יש לציין את קוד השירות מתוך הרשימה המפורטת בספח ג'):*

020 (דרישות מיוחדות צרכים מיוחדים), 045 (מיפוי)

ביטול/שינוי הפוליסה *

שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא **60 יום** לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.

חתימת האישור