



**בהמשך לקול הקורא שפורסם ביום 12/6/25 בנושא קבלת אישור לפתיחת מוסד
חינוך מיוחד לילדים על הרצף האוטיסטי**

אנו מתכבדים להודיעכם על צירוף אישור ביטוחים מתוקן.
הנספח המצורף מחליף את אישור הביטוחים הקודם שצורף לקול הקורא המקורי
והוא כולל מספר שינויים כגון: עדכון גבולות כיסוי ותיקון פרטים טכניים.

המועד האחרון להגשת הצעות נותר ללא שינוי.

**בכבוד רב,
יניב אשור
מנכ"ל**

נספח א'1 - אישור ביטוח עבודות

אישור קיום ביטוחים - ביטוח עבודות קבלניות / בהקמה		תאריך הנפקת האישור:	
<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 וחרגייה. 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 הקשורים האישור וייחשבו כמבקש האישור	נוספים למבקש	המבוטח/המועמד לביטוח
שם: עיריית קריית מוצקין	שם: תאגידים ו/או חברות עירוניים ו/או גופי סמך רשותיים ו/או עמותות בשליטתם / ו/או מנהליהם ו/או עובדיהם	שם: _____ ו/או קבלנים וקבלני משנה (מכל דרגה) ועובדיהם	מען הנכס: _____ מען המועמד לביטוח / כתובת ביצוע העבודות: _____
ת.ז.ח.פ.: 500282009	ת.ז.ח.פ.: _____	ת.ז.ח.פ.: _____	<p>תיאור העבודות: שיפוצים במבנה לצורך הפעלת בית ספר בחינוך מיוחד.</p>
מען: בן גוריון 80, קריית מוצקין	מען: _____	מען: _____	
<p>תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: חברת אם ו/או חברת בת ו/או חברת אחות ו/או חברה קשורה ו/או חלק מקבוצה.</p>			

כיסויים

פרקי הפוליסה חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח	מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת פוליסה	ת. תחילה (ניתן להזין תאריך רטרואקט יבי)	ת. סיום (ניתן להזין תאריך רטרואקט יבי)	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום העבודה לתקופה	מטבע	כיסויים בתוקף חריגים	נוספים וביטול
<p>כל הסיכונים עבודות קבלניות הרחבות לדוגמה רכוש סמוך</p>	ביט				עד 20% מסכום הביטוח,	₪	309, 313, 314, 316, 317 - מבוטח נוסף - קבלנים וקבלני משנה 318, 328	
					עד 20% מסכום הביטוח,			

תקופת 334 - תחזוקה (חודשים) 12) 345		מיני 150,000	מיני 150,000					
	₪	עד 20% מסכום הביטוח, מיני 150,000	עד 20% מסכום הביטוח, מיני 150,000					רכוש עליו עובדים
	₪	עד 15% מסכום הביטוח, מיני 70,000	עד 15% מסכום הביטוח, מיני 70,000					פינוי הריסות
,315, 312, 309, 302 - מבוטח נוסף - קבלנים וקבלני משנה 329, 328, 322, 318	₪	4,000,000	4,000,000			ביט		צד ג' הרחבות לדוגמה
	₪	מלוא גבול האחריות						נזק ישיר מפגיעה במתקנים, צינורות וכבלים תת קרקעיים רעד והחלשת משען
	₪	1,000,000	1,000,000					אחריות מעבידים
309 - מבוטח נוסף - קבלנים וקבלני משנה 328, 318	₪	20,000,000	20,000,000			ביט		

פירוט השירותים (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 וחסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה) שיפוצים (074)

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
המבטח:

נספח א'2 - אישור ביטוח קבע

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 הקשורים האישור וייחשבו כמבקש האישור	המבוטח/המועמד לביטוח	אופי העסקה והעיסוק המבוטח	מעמד מבקש האישור
שם: עיריית קריית מוצקין	שם: תאגידים ו/או חברות עירוניים ו/או גופי סמך רשתיים ו/או עמותות בשליטתם / ו/או מנהליהם ו/או עובדיהם	שם: _____	<input checked="" type="checkbox"/> נדלין <input type="checkbox"/> שירותים <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר: _____	<input checked="" type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיון <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input type="checkbox"/> מזמין שירותים <input type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: _____
ת.ז.ח.פ.: 500282009	ת.ז.ח.פ.: _____	ת.ז.ח.פ.: _____	העיסוק המבוטח: הפעלת בית ספר לחינוך מיוחד לילדים על הרצף האוטוטיטי בגילאי 6-21	
מען: בן גוריון 80 קריית מוצקין	מען: _____	מען: _____		
	תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: תברת אם ו/או תברת בת ו/או תברת אחות ו/או תברה קשורה ו/או תברה שלובה ו/או חלק מקבוצה.			

כיסויים						
סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח	מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת פוליסה	ת. תחילה	ת. סיום	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח	מטבע
			(ניתן להזין תאריך רטרואקט יבי)	(ניתן להזין תאריך רטרואקט יבי)		
רכוש		ביט				ש"ח
אבדן תוצאתי		ביט				ש"ח
					309, 313, 314, 316, 328, 338, 346	
					309, 313, 316, 328	
					335 - תקופת שיפוי 24 חודשים	
					338	

צד ג'		ביט				10,000,000	10,000,000	₪	302, 304, 307, 309, 315, 321, 322, 328, 329, 343, 336 נוקי גוף
אחריות מעבידים		ביט				20,000,000	20,000,000	₪	309, 319, 328, 350
אחריות מקצועית						2,000,000	2,000,000	₪	301, 303, 304, 309, 321, 325, 326, 327, 328, 332

פירוט השירותים (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 וחסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה)

096

034

ביטול/שינוי הפוליסה

שינוי לרעת מבקש האישור או ביטול של פוליסת ביטוח, לא ייכנס לתוקף אלא 30 יום לאחר משלוח הודעה למבקש האישור בדבר השינוי או הביטול.

חתימת האישור

המבטח: