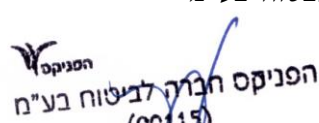


תאריך הנפקת האישור 25/03/2025		אישור קיום ביטוחים		
ביטוח זה מהווה אסמכתא לכך שלמבוטח ישנה פוליסת ביטוח בתוקף, בהתאם למידע המפורט בה. המידע המפורט באישור זה אינו כולל את כל תנאי הפוליסה וחריגיה. יחד עם זאת, במקרה של סתירה בין התנאים שמפורטים באישור זה לבין התנאים הקבועים בפוליסת הביטוח יגבר האמור בפוליסת הביטוח למעט במקרה שבו תנאי באישור זה מיטיב עם מבקש האישור.				
מבקש האישור הראשי	גורמים נוספים הקשורים למבקש האישור וייחשבו כמבקש האישור	המבוטח / המועמד לביטוח	אופי העסקה והעיסוק המבוטח	מעמד מבקש האישור
שם: מדינת ישראל – משרד המשפטים	שם: _____	שם: אלופים בביטוח בע"מ	אופי העסקה: <input type="checkbox"/> נדל"ן <input checked="" type="checkbox"/> שירותים <input type="checkbox"/> אספקת מוצרים <input type="checkbox"/> אחר: אספקת שירותי שמירה במסגרת רישיון משרד המשפטים או תאגיד לשירותי שמירה	<input type="checkbox"/> משכיר <input type="checkbox"/> שוכר <input type="checkbox"/> זכיון <input type="checkbox"/> קבלני משנה <input checked="" type="checkbox"/> מזמין שירותים <input type="checkbox"/> מזמין מוצרים <input checked="" type="checkbox"/> אחר: אסדרת רישוי
ת.ז. / ח.פ.	ת.ז. / ח.פ.	ת.ז. / ח.פ. 514942622	העיסוק המבוטח: שמירה ואבטחה	
מען על כנפי נשרים 15 ירושלים	מען	מען: מעלה שמשון מושב תרום		
תיאור הקשר למבקש האישור הראשי: חברה אם ולא בת ולא אחות ולא קשורה ולא שלובה ולא חלק מקבוצה.				

סוג הביטוח חלוקה לפי גבולות אחריות או סכומי ביטוח	מספר הפוליסה	נוסח ומהדורת הפוליסה	תאריך תחילה	תאריך סיום	גבול אחריות לכלל פעילות המבוטח/ סכום ביטוח		תשתיות	מ ט ב ע	כיסויים נוספים בתוקף וביטול חריגים
					לתקופה	למקרה			
אחריות מקצועית	25/104/233/1000035	אחריות מקצועית 01/2024	15.03.2025	28.2.2026	2,000,000	2,000,000		נח	\$ 15,000
צד ג'	25/104/233/1000035	פסגה 9/217	15.03.2025	28.02.2026	4,000,000	4,000,000		נח	\$ 15,000

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 וחיסכון. ניתן להציג בנוסף גם המלל המוצג לצד הקוד ברשימה הסגורה):
001 – אבטחה
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
המבוטח: הפניקס חב' לבטוח בע"מ
 הפניקס חברה לביטוח בע"מ (00115)