

כצורה נעימה



דף-1

מכבי עותק למבוטח  
תוספת לביטוח תאונות אישיות  
המהווה חלק בלתי נפרד מתנאי הפוליסה

346660 איאון ישראל בע"מ

(04)

<b>פרטי המבוטח</b>	
בעל הפוליסה : תנועת מכבי ישראל כתובת : ברנשטיין פרץ 7	רמת גן
זיהוי לקוח : 580052793 מיקוד : 5224771	

<b>פרטי הפוליסה</b>	
ענף : 430 פוליסה : 34304488320 תחילת תוקף התוספת: 01.11.2020 תקופת ביטוח: מ-01.11.2020 עד-31.08.2021 חצות	תוספת : 2 מס.מזהה : 2254237

**תיאור הכיסויים העיקריים שנרכשו**

\* סיכום פרק הכיסוי הבסיסי

**פירוט פרמיות, סכומי ביטוח והשתתפויות עצמיות**

תיאור הכיסוי	** סכום ביטוח*	השת. עצמית	פרמיה שנתית	פרמיה לתשלום
רשימת מבוטחים לפי קבוצת גיל * סיכום פרק הכיסוי הבסיסי * חישוב פרמיה (רב- מבוטח) תשומת לבך כי האמור לעיל הינו תמצית המידע, מידע נוסף ומפורט במיוחד בנוגע להשתתפות העצמית מופיע בפרק "מידע נוסף", בכל מקרה של סתירה יגבר האמור בפרק "מידע נוסף". ** ח- חדש ש- שינוי ב- ביטול * סכום ביטוח מעדכן	ש			

- : סה"כ פרמיה שנתית
- : דמי ביטוח לתשלום במזומן
- : דמי אשראי מלאים
- : זיכוי דמי אשראי עקב תובענה ייצוגית ת.צ. 52049-12-14
- : סכום דמי אשראי לאחר הנחה
- : סה"כ לתשלום לתקופה של 304 ימים

**מידע נוסף**

תאור הכסוי/פרטי הכסוי מעודכן הפרמיה שנתית

\*\*\*\*\*  
 \* הפרטים המצוינים ברשימה מבוטטים על המידע שנמסר למבטח בבקשה לעריכת הביטוח.  
 \* על אי עמידה בחובות גילוי עניין מהותי יחולו הוראות חוק חוזה הביטוח,  
 \* התשמ"א-1981.  
 \* \*\*\*\*\*  
 \* הסתייגים שבכסוי הינם אך ורק אלה שצוינו במפורש ברשימה זו.  
 \* \*\*\*\*\*

בכפיתח לתנאי פוליסה קולקטיבית לביטוח תאונות אישיות לאגודות וארגוני ספורט  
 בכפוף לחוק הספורט מהדורה 2019 על כל תנאיה וסייגיה.

משלח ידו של המבוטח לענין ביטוח זה:-

.....

כדורגל נשים.

=====

בניגוד לרשום מטה, הפוליסה תעודכן  
 רכפוף לרשימה המבוטחים שיעביר המבוטח  
 על פי המוסכם ב 1.2.2021, 1.5.2021  
 ו- 31.8.2021.

\*\*\*\*\*

**ביטוח תאונות אישיות - ספורטאים - שינוי**

הש. עצמית	סה"כ: 16 מעל גיל 20	כדורגל - נשים	עיסוק: 6 תיאור הכיסוי
---	225,000	:	סכום הביטוח לפיצוי למקרה מוות
---	337,000	:	סכום הביטוח לפיצוי למקרה נכות מלאה וקבועה
635	10,150	:	הוצאות רפואיות
635	10,150	:	טיפול שינויים
11 יום	814	:	פיצוי שבועי
		:	* תקופת הפיצוי המירבית לפיצוי שבועי תהא: 52 שבועות
			<b>ביטוח אחריות כלפי צד שלישי:</b>

בעל הפוליסה: המבוטח אשר שמו מופיע בשם המבוטח, עבור ספורטאים/חניכים הרשומים  
 אצל המבוטח (להלן המבוטחים).

ביטוח אחריותם האישית של המבוטחים אחר כלפי השני, עפ"י פקודת הנזיקין בגין  
 מקרה ביטוח המתרחש במהלך פעילות ספורט, המאורגנת באופן מלא או חלקי ע"י בעל  
 הפוליסה ו/או מטעמו בגבולות אחריות המתייחסים לכל תובע בנפרד בסך:

גבול אחריות למקרה אחד: 1,000,000  
 גבול אחריות מירבי לתקופה: 1,000,000

השתתפות עצמית: 4,000 (חלה על הספורטאי)  
 מובהר במפורש כי סכום ההשתתפות העצמית הרשום לעיל, חל מכל סכום בו ישא המבוטח  
 לרבות הוצאות שהוצאו עקב הגשת החביעה ו/או הדגישה לפיצוי או הודעה על אירוע,

3-93

עותק למבוטח

תוספת: 2

346660 איאון ישראל בע"מ  
ענף: 430 פוליסה: 883/20-43-3  
שם המבוטח: תנועת מכבי ישראל

תאור הכסוי/פרטי הכסוי	טכום מעודכן	השינוי	שעור הפרמיה	הפרש פרמיה שנתית
וזאת אף אם לא שולמו תגמולי ביטוח או פיצויים.				

**רשימת מבוטחים:**

הכיסוי הינו בגין הספורטאים המופיעים ברשימת המבוטחים (קובץ excel) המהווה חלק בלתי נפרד מתנאי פוליסה זאת. על רשימה זו לכלול ותוניהם כלהלן: שם המבוטח, מספר זהות, תאריך לידה, ומטן למשלוח דואר. על רשימה זו להתעדכן מעת לעת, בהתאם לשינוי במצבת המבוטחים. מועד העברת הרשימה: תוך 30 יום ממועד תחילת הפוליסה, ו/או ממועד הצטרפותם במהלך תקופת הביטוח.

הפוליסה כפופה לדרישות חוק הספורט תשמ"ח 1988 ותקנות הספורט (ביטוח) תשנ"ה 1994

**וננאים כלליים**

הפוליסה כפופה לקבלת שמותיהם של המבוטחים תחתיה תוך 30 יום ממועד תחילת הפוליסה ו/או ממועד הצטרפותם במהלך תקופת הביטוח. רשימת המבוטחים תועבר ע"ג קובץ אקסל בלבד ותכלול את הפרטים שלהלן: שם פרטי, שם משפחה, מס. תעודת זהות, כתובת מלאה ומאריכי לידה. למטן הסר ספק, הכיסוי מוגבל לתאונות שיארעו בעת עיסוק בספורט בגינה בוטח המבוטח, ובתנאי שהעיסוק בפעילות זו הינו באישור בעל הפוליסה ו/או מנריך מטעמו בלבד. מובהר בזאת כי כל פעילות אחרת לא תהיה מכוסה. למטן הסר ספק הפוליסה מכסה אירועים תאונתיים בלבד וללא מחלות.

מוצהר ומוסכם בזאת כי סכום הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לסך: 3,600,000 בגין מקרה ביטוח אחד ובסה"כ לתקופת הביטוח.

**מוטבים:**

במקרה מות המבוטח ישולמו הפיצויים ליורשים החוקיים.

שינוי

השלמה לפרמיה מינימלית  
סה"כ פרמיה פרק הכיסוי הבסיסי  
סה"כ השלמת פרמיה

**מובהר ומוסכם בזאת כי:**

1) הפרקים שבכיסוי הינם אך ורק אלה שצויינו לעיל.

\*\*\* איילון חברה לביטוח בע"מ \*\*\*

תאריך הדפסה: 13/05/2021 (הדפסה חוזרת ב-13/05/2021)  
זהו משנ"י: 2254237

חודש בורדרו: 05/2021 מקיש: 00359 מאשר: 359  
עותק למבוטח שם הסוכן: איאון ישראל בע"מ מדד: 958.78 מכבי