

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 : 34304207620 תחילת תוקף התוספת: 01.11.2020 תקופת ביטוח: מ-01.11.2020 עד-31.08.2021 חצות	תוספת : 1 מס.מזהה : 2254237

**תיאור הכיסויים העיקריים שנרכשו**

\* סיכום פרק הכיסוי הבסיסי

**פירוט פרמיות, סכומי ביטוח והשתתפויות עצמיות**

תיאור הכיסוי	** סכום ביטוח*	השתתפות עצמית	פרמיה שנתית	פרמיה לתשלום
רשימת מבוטחים לפי קבוצת גיל * סיכום פרק הכיסוי הבסיסי הנחה מיוחדת * 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 מבוטחים על המידע שנמסר למכתב בבקשה לעריכת הביטוח.  
\* על אי עמידה בחובת גילוי עניין מהותי יחולו הוראות חוק חוזה הביטוח,  
\* התשמ"א-1981.  
\* הסעיפים שבכיסוי הינם אך ורק אלה שצוינו במפורש ברשימה זו.  
\*\*\*\*\*

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

משלך ידו של המבוטח לענין ביטוח זה:-

.....  
סיף  
\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

**ביטוח תאונות אישיות - ספורטאים - שינוי**

עישוק: 48	אתלטיקה קלה/כבדה/סיוף	סה"כ: 11	סה"כ: 5	הש. עצמית
תיאור הכיסוי	עד גיל 20	מעל גיל 20	עד גיל 20	
סכום הביטוח לפיצוי במקרה מוות	67,000	225,000	---	---
סכום הביטוח לפיצוי במקרה נכות מלאה וקבועה	337,000	337,000	---	---
הוצאות רפואיות	10,150	10,150	635	635
טיפול שיניים	10,150	---	635	---
פיצוי שבועי	200	814	11 יום	---
* 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 אחד 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 כגבולות אחריות המתייחסים לכל תובע בנפרד בסך:

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

השתפות עצמית: 4,000 (חלה על הספורטאי)  
מובהר במפורש כי סכום ההשתפות העצמית הרשום לעיל, חל מכל סכום בו ישא המבוטח  
לרבות הוצאות שהוצאו עקב הגשת התביעה ו/או הדרישה לפיצוי או הוצעה על אירוע,

3-97

עווק למבוטח

תוספת: 1

346660 איאון ישראל נע"מ  
 ענף: 430 פוליסה: 3-43-042076/20  
 שם המבוטח: תנועת מכבי ישראל

-----  
 תאור הכסוי/פרטי הכסוי      סכום      השינוי      שער      הפרש פרמיה  
 מעודכן      הפרמיה      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 נתונים כלהלן: שם המבוטח, מספר זהות, תאריך לידה, ומען 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

**תנאים כלליים**

הפוליסה כפופה לקבלת שמותייחס 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 ותאריך לידה. למען הסר ספק, הכיסוי מוגבל לתאונות שיארעו בעת עיסוק בספורט בגינה בוטח המבוטח, ובתנאי שהעיסוק בפעילות זו הינו באישור בעל הפוליסה ו/או מדריך מטעמו בלבד. מובהר בזאת כי כל פעילות אחרת לא תהיה מכוסה. למען הטר ספק הפוליסה מכסה אירועים תאונתיים בלבד וללא מחלות.

מוצהר ומוסכם בזאת כי סכום הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לסך: 1,862,000 בגין מקרה ביטוח אחד ובסה"כ לתקופת הביטוח.

**מוטבים:**

במקרה מות המבוטח ישולמו הפיצויים ליורשים החוקיים.

הנחה מיוחדת

סה"כ פרמיה פרק הכיסוי הבטיסי  
 סה"כ השלמת פרמיה

**מובהר ומוסכם בזאת כי:**

1) הפרקים שבכיסוי הינם אך ורק אלה שצויינו לעיל.

-----  
 \*\* איילון חברה לביטוח בע"מ \*\*

תאריך הדפסה: 10/03/2021 (הדפסה חוזרת ב-10/03/2021)  
 זהו מסנן: 2254237

הודש בוודרו: 03/2021 מקיש: 00179 מאשר: 179  
 עווק למבוטח שם הסוכן: איאון ישראל בע"מ מדד: 958.78 מכבי