

27/2/2017

לכל המעוניין
א.ג.נ.,

אישור על קיום ביטוחים

הריני לאשר בזאת כיסוי ביטוחי עבור: הסעת מוני סיטון בע"מ

תקופת הביטוח: 1/3/2017 – 28/2/2018
מספר פוליסה 33905463117

תנאי הכיסוי המפורטים להלן:-

1. ביטוח אחריות כלפי צד שלישי בגין פגיעה גופנית או נזק לרכוש שייגרמו במשך תקופת הביטוח, בגבול אחריות של – 5,000,000 ₪ למקרה ולתקופת הביטוח.
 2. ביטוח חבות מעבידים בגין פגיעה גופנית הנגרמת במשך תקופת הביטוח, תוך כדי ועקב ביצוע העבודות בגבולות אחריות של – 20,000,000 ₪ למקרה ולתקופת ביטוח.
 3. הפוליסה כפופה ל"ביט 2016 איילון".
- יתר התנאים בהתאם למפורט בביטוח הנ"ל בכפוף לכתב כיסוי הפוליסה בחברת איילון ביטוח.

איילון חברה לביטוח בע"מ

חתימת המבטח

1.3.17

תאריך