

04.03.2018

לכבוד: מוני סיטון בע"מ
א.ג.נ.,

אישור על קיום ביטוחים

הריני לאשר בזאת כיסוי ביטוחי עבור: הסעת מוני סיטון בע"מ, ח.פ. - 511011140

תקופת הביטוח: 1/3/2018 – 28/2/2019
מספר פוליסה 33905463118

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.

4/3/18
איילון חברה לביטוח בע"מ
דוד מקמל
חתם עסקים

ה ת י מ ת ה מ ב ט ה

04/03/18
ת א ר י ך

מוצהר ומוסכם בזה כי כל האמור
באישור זה, הינו בכפוף לתנאי וסייגי
הפוליסות המצוינות לעיל, עד כמה
שלא תוקנו על פי האמור באישור זה