



04-286411 פלתורס-פ.ל.נ\* תא 130 עותק למבוטח  
 רשימה לפוליסת "תאונות אישיות מגדלביט"  
 המהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה -  
 מק"ט 410120049 (10/17)

שקלים חדשים  
 63,000.00

ענף: 331 פוליסה: 3310001563/20 מ תוספת: 0	דמי ביטוח	
שם המבוטח: החברה לבידור ולבילוי (חולון) בע"מ		
כתובת: הר הצופים 1 חולון		
מס. מזהה: 510356280 מ/510356280	מיקוד: 5849301	
תקופת הביטוח: מ-1/01/20 שעה: 00:01	מס. מבוטח: 510356280	לתשלום במזומן
עד-31/12/20 שעה: 24:00		דמי הסדר תשלומים
		סה"כ לתשלום
		64,071.00

כל הסכומים בשקלים חדשים

תאור הכסוי	סכום הביטוח	שעור הפרמיה	פרמיה שנתית
------------	-------------	-------------	-------------

פרק 5 - תאונות לא סטנדרטיות

5701000003

פרטי קבוצה א' - לא סטנדרטית  
 מספר המבוטחים בקבוצה: 100  
 סכומי הביטוח לכל מבוטח הם:  
 מוות כתוצאה מתאונה  
 למבוטח עד גיל 20

57,000

נכות תמידית גמורה כתוצאה מתאונה  
 סכום הפיצוי השבועי  
 פרמיה לקבוצה א' לא סטנדרטית

280,000  
 200

31,500.00

פרטי קבוצה ב' - לא סטנדרטית  
 מספר המבוטחים בקבוצה: 100  
 סכומי הביטוח לכל מבוטח הם:  
 מוות כתוצאה מתאונה  
 למבוטח מעל גיל 20

190,000

נכות תמידית גמורה כתוצאה מתאונה  
 סכום הפיצוי השבועי  
 פרמיה לקבוצה ב' לא סטנדרטית

280,000  
 740

31,500.00

סה"כ הפיצויים שישולמו באירוע אחד רב נפגעים  
 לא יעלה על 2000000 ש"ח למקרה וסה"כ לתקופת הביטוח.

מידע נוסף ניתן למצוא באתר MIGDAL.CO.IL או אצל סוכן הביטוח שלך



עוֹתָק לַמְבוֹטָח

286411-04 פּלַתוּרס-פ.ל.נ\* תא 130  
 ענף: 331 פוליסה: 3310001563/20 מ/תוספת: 0  
 שם המבוטח: החברה לבידור ולבילוי (חולון) בע"מ

תאור הכסוי סכום הביטוח שער הפרמיה פרמיה שנתית

ההשתתפות העצמית היא 10מים בכל תביעה בגין מקרה של אי כושר עבודה עקב תאונה. (א)85

ביטוח תאונות אישיות מקסימום מתאמנים בחדר כושר בנקודת זמן 200 מתאמנים. חישוב הפרמיה לפי 315 ש"ח למתאמן.

\*\*\*\*\*

הוצאות אשפוז וטיפול רפואי עקב תאונה 10,000 ש"ח, השתתפות עצמית 500 ש"ח.

הוצאות טיפול שיניים עקב תאונה 10,000 ש"ח, השתתפות עצמית 500 ש"ח.

\*\*\*\*\*

נוסח הפוליסה: תאונות אישיות מהדורה 10.2017.

570100003 סה"כ פרמיה שנתית 63,000.00

דמי האשראי בפוליסה זו, באמץ מחויבים לא יעלו על שיעור של 6.0% בסיום גביית דמי הביטוח יתבצע חישוב סופי של דמי האשראי, ככל שחויבו, בהתאם למועדי הגביה ומספר התשלומים שהיו בפועל, ובהתאם לכך תתבצע השבה של דמי אשראי ככל שחרגו מהאמור לעיל.

האות שמשמאל למספר הפוליסה מבטאת את אופן גביית הפרמיה, כדלקמן: "מ"-מזומן, "ש"-שרות שיקים, "א"-כרטיס אשראי.

מזומן לעניין פוליסה זו הינו פירעון של מלוא הפרמיה הנקובה בפועל לחברה תוך 28 יום מיום תחילת הביטוח. בגין תשלום במזומן לא יגבו דמי אשראי והפרשי הצמדה.

מגדל חברה לביטוח בע"מ  
 Migdal Insurance Co. Ltd.  
 בשם החברה  
 מגדל חברה לביטוח בע"מ  
 זהו לקוח: 510356280/מ

תאריך הדפסה: 22/01/20  
 זהו משני: 510356280  
 בורדרו: 01/20 מקיש: 015 מאשר: 15

מידע נוסף ניתן למצוא באתר MIGDAL.CO.IL או אצל סוכן הביטוח שלך

כתובת למשלוח דואר: מגדל חב. לביטוח בע"מ ת.ד. 3063 קרית אריה פתח תקווה, מיקוד 1951106

מידע נוסף ניתן למצוא באתר migdal.co.il או אצל סוכן הביטוח שלך  
 כתובת למשלוח דואר: מגדל חברה לביטוח בע"מ, ת.ד. 3063 קרית אריה פתח תקווה, מיקוד 4951106