

330960 KADDAR INSURANCE AG. ASSURED'S COPY
(01) פוליסה לביטוח כלי שיט
מהדורה 2020

PAGE- 1

ALL AMOUNTS ARE IN U.S DOLLARS
CLIENT: 34916510 אפסטיין אבי
TYPE: 930 POLICY: א/ 2-93-208590/22 ENDORS.: 0
ASSURED: אפסטיין אבי
ADDRESS: 00012 השומר כפר סבא ZIP CODE: 4428817
REF-NO : 34916510 PREMIUM 1,784
DURATION: FROM-17/12/2022 AT 00:01 COLLECTION FEES
TO-16/12/2023 AT 24:00

TOTAL DEBIT 1,784

RISKS COVERED	AMOUNT INSURED	RATE	PREMIUM
-----	-----	-----	-----

SUBJECT MATTER INSURED:

VESSEL TYPE : MOTOR YACHT
LEVI ITZHAK CODE:
MARINA : TEL AVIV
VESSEL REG. NUMBER: 71723
YEAR BUILT : 1997
VESSEL NAME :
SEAN

HULL: 70,000
SUBJECT TO AN EXCESS OF: 2500

THIRD PARTY LIABILITY- MAXIMUM: 1,000,000

IN NO CASE SHALL THE INSURER BE LIABLE TO PAY MORE THAN THE MAXIMUM LIABILITY A.M FOR ANY ONE OCCURRENCE AND IN ALL AND FOR THE WHOLE INSURANCE PERIOD.

SUBJECT TO AN EXCESS: 2500

WATER SKI: 1,000,000
WATERSKI AND AN INFLATABLE RUBBER "BANANA".

regarding use of waterski + "banana"
subject to an excess of: 2500 any one claim.
WARRANTED

it is warranted that at all times a sign must be attached to the multi hull banana and multi hull towing boat at the most visible place for banana riders with text as presented by underwriters.
for commercial use : multi hull banana only.
the above refers to assureds shop or selling point, if the assured operates commercially.

CHAPTER 3 - EMPLOYERS LIABILITY

NO. OF EMPLOYEES - 2
MAX LIABILITY FOR ONE EMPLOYEE -\$1,500,000
MAX LIABILITY FOR INSURED PERIOD -\$5,000,000
THE POLICY IS EXTENDED TO COVER SEAMAN WORK.
THE DEDUCTIBLE FOR CHAPTER 3 - EMPLOYERS LIABILITY SHOULD READ
\$1500 FOR ANY ONE CLAIM.
\$5,000 FOR PROFESSIONAL ILLNESS.

NAVIGATION LIMITS: MEDITERRANEAN SEA

SPECIAL CONDITIONS:

=====

THE POLICY INCLUDES USE: FOR FARE PAYING PASSENGERS.

=====

CLAIMS, IF ANY, SHOULD BE PAID TO DANIT COHEN ZORBIN ID 54164124

330960 KADDAR INSURANCE AG. ASSURED'S COPY
TYPE:930 POLICY:א/ 2-93-208590/22 ENDORSEMENT: 0
ASSURED: אפטייל אבי

PAGE- 2

RISKS COVERED	AMOUNT INSURED	RATE	PREMIUM
---------------	-------------------	------	---------

מוסכם ומוצהר כי הפרמיה השנתית מבוססת על שימוש עונתי של כלי השייט ולכן לא יהיה החזר פרמיה במידה והפוליסה תבוטל ע"י המבוטח לפני תום תקופת הביטוח, פרט למפורט מטה:

- (א) אם הפוליסה היתה בתוקף עד חודש אחד או חלק ממנו, יהיה החזר בסך 75% מהפרמיה השנתית.
- (ב) אם הפוליסה היתה בתוקף יותר מחודש אחד ולא יותר מחודשיים, יהיה החזר בסך 50% מהפרמיה השנתית.
- (ג) אם הפוליסה היתה בתוקף יותר מחודשיים ולא יותר משלושה חודשים, יהיה החזר בסך 25% מהפרמיה השנתית.
- (ד) אם הפוליסה היתה בתוקף יותר משלושה חודשים, לא יחול כל החזר פרמיה.

פרק 2 - ביטוח צד ג' תוספת לסעיף 7 בעמוד 22: סייג זה אינו חל עד לסכום ביטוח השווה ל-\$100,000. סכום זה הינו חלק מסכום הביטוח הכולל הנקוב בפוליסה ואינו בנוסף לסכום הנקוב בפוליסה.

סייג קורונה

- על אף כל האמור בכל תנאי וחריגי הפוליסה, פוליסה זו מחריגה כל נזק, אבדן, חבות, הוצאות, קנסות, עונשים או כל תשלומים אחרים, אשר באופן ישיר או עקיף, נגרמו על ידי, בקשר עם, או הקשורים או הנובעים בכל דרך, ואף אם נגרמו בשל חשש או איום ממשי או נחזה, ל:
1. כל מחלה מדבקת, וירוס, בקטריה או מיקרואורגניזם אחר (בין אם הם אסימפטומטיים או לאו); או
 2. נגיף קורונה (COVID-19), לרבות כל מוטציה או וריאציה שלו; או
 3. מגיפה שהוכרזה על ידי ארגון הבריאות העולמית או על ידי רשות בריאות ממשלתית כלשהי, לרבות אך לא רק, אם ההכרזה מתייחסת לאירועים שקדמו למועד ההכרזה.
 4. נזק שיכוסה על ידי מדינת ישראל בקשר עם מגיפה כאמור.
 5. מובהר בזאת כי נטל ההוכחה להתקיימות הנסיבות המפורטות בסייג לעיל מוטל על חברת הביטוח.

סייג קורונה

- על אף כל האמור בכל תנאי וחריגי הפוליסה, פוליסה זו מחריגה כל נזק, אבדן, חבות, הוצאות, קנסות, עונשים או כל תשלומים אחרים, אשר באופן ישיר או עקיף, נגרמו על ידי, בקשר עם, או הקשורים או הנובעים בכל דרך, ואף אם נגרמו בשל חשש או איום ממשי או נחזה, ל:
1. נגיף קורונה (COVID-19), לרבות כל מוטציה או וריאציה שלו; או
 2. מגיפה שהוכרזה על ידי ארגון הבריאות העולמית או על ידי רשות בריאות ממשלתית כלשהי, לרבות אך לא רק, אם ההכרזה מתייחסת לאירועים שקדמו למועד ההכרזה.
 3. נזק שיכוסה על ידי מדינת ישראל בקשר עם מגיפה כאמור.
 4. מובהר בזאת כי נטל ההוכחה להתקיימות הנסיבות המפורטות בסייג לעיל מוטל על חברת הביטוח.

בכפוף לתנאיו, פרק חבויות מורחב לכסות את אחריות המבוטח למשיית כלי השיט המבוטח שטבע או עלה על שרטון בשטח המעגנה. תקרת השיפוי הינה בהתאם לסכומים הנקובים בתקנה 20 (ב) לתקנות הנמלים (מעגנות) - 2010.

עסקה חד פעמית

פירוט התשלומים:
פרמיה נקובה במט"ח תתורגם לש"ח לפי שט"ח יציג ידוע במועד בו הופקה הפוליסה.
דמי הביטוח ישולמו למבטח ב- 6 תשלומים חודשיים רצופים
(מועד החיוב ראשון הנו מועד חיוב הכרטיס הסמוך ליום הפקת הפוליסה)
באמצעות כרטיס אשראי רט רגיל שמתיים בספרות 4377

IT IS HEREBY NOTED AND AGREED THAT

C) 1. THE COVER GRANTED HEREUNDER IS SUBJECT TO THE FOLLOWING, CLAUSES
ENDORSEMENTS, SPECIAL CONDITIONS, AND WARRANTIES AS FOLLOWS:

C) 2.1) THE ATTACHED COVER, CLAUSES AND ENDORSEMENTS FORM PART OF THIS POLICY
All claims under this policy shall be submitted only to the competent
courts in Tel Aviv, Israel, to the exclusive jurisdiction of which
the original parties to this policy, their privies, assignees, and
any other parties eligible or purporting to sue under this policy
submit themselves to the exclusion of any other jurisdiction.
2) it is upon the Assured to check the conditions of this policy and
compare with the proposal form. If any discrepancies are found between
this policy and requested cover as per proposal form, the conditions for
the policy shall supercede the requested cover in proposal form and the
conditions of this policy will be binding on both the insurer and
assured.

C) 3. SANCTION LIMITATION AND EXCLUSION CLAUSE

No insurer shall be deemed to provide cover and no insurer shall be liable
to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that
the provision of such cover, payment of such claim or provision of such
benefit would expose that insurer to any sanction, prohibition or
restriction under United Nations resolutions or the trade or economic
sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or
United States of America (provided that this does not violate current EU
and / or specific national law applicable to the undersigned insurer).

C) 4. אפסטייל תשלום
במידה וטרם הסדרת את אופן חיוב דמי הביטוח, דמי הביטוח ניתנים לתשלום
באפשרויות הבאות:
1. בתשלום אחד תוך 28 יום מיום תחילת הביטוח.
2. ניתן לשלם את הפרמיה באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע ב-10 תשלומים
חודשיים, שווים, רצופים לפי שער דולר יציג במועד התשלום, כאשר התשלום
הראשון יפרע לא יאוחר מ-21 ימים מיום תחילת הביטוח או הגשת הפוליסה/מפרט
למבוטח לפי המאוחר, ובתוספת דמי אשראי בשיעור של 6% בנוסף לתשלום מזומן
(המהווים ריבית שנתית אפקטיבית בשיעור של 16%).
3. במקרה של תקופת ביטוח קצרה משנה, יעודכן מספר התשלומים כך שהתשלום האחרון
יפרע לפחות 21 יום לפני תום תקופת הביטוח.
4. תשלום/זיכוי בגין שינויים בפוליסה שיבוצעו במהלך תקופת הביטוח, יצורפו או
יופחתו מיתרת התשלומים שנותרו על פי הפוליסה המקורית.
5. במידה ויבוצע שינוי בסכומים ו/או במספר תשלומים של דמי הביטוח ו/או
במועד, יתעדכן סכום דמי האשראי בהתאם לשיעור הריבית השנתית של 16% בסמוך
לפירוטן מלוא דמי הביטוח.

כמו כן ניתן לשלם את הפרמיה בתשלומים באחת האפשרויות הבאות
ובתוספת דמי אשראי בהתאם לשיעור שלהלן (סכום לתשלום עבור כל 1,000 ש"ח):

הנתונים בטבלה הינם לפני זיכוי בדמי אשראי עקב תובענה ייצוגית כאמור לעיל.

מספר תשלומים	פרמיה מזומן	אחוז רבית	סכום דמי האשראי	סכום תשלום
1	1,000	0%	-	1,000
2	1,000	0.70%	7	1,007
3	1,000	1.30%	13	1,013
4	1,000	2.00%	20	1,020

330960 KADDAR INSURANCE AG. ASSURED'S COPY PAGE- 4
TYPE:930 POLICY:א/ 2-93-208590/22 ENDORSEMENT: 0
ASSURED: אפטי'ל אבי

T E R M S & C O N D I T I O N S (CONT.)									
-	1,027	-	27	-	2.70%	-	1,000	-	5
-	1,034	-	34	-	3.40%	-	1,000	-	6
-	1,040	-	40	-	4.00%	-	1,000	-	7
-	1,047	-	47	-	4.70%	-	1,000	-	8
-	1,054	-	54	-	5.40%	-	1,000	-	9
-	1,060	-	60	-	6.00%	-	1,000	-	10

הערה: התשלומים חודשיים שווים, רצופים ועוקבים, כאשר התשלום הראשון לא יאוחר מ-21 ימים מתחילת הביטוח, או הגשת הפוליסה/מפרט למבוטח לפי המאוחר.

לידיעתך, בהעדר בחירת אמצעי התשלום מראש, טרם הפקת המפרט, חיוב דמי האשראי אשר מופיע במפרט בגין תשלום דמי הביטוח לעיל, חושבו על בסיס דמי אשראי מקסימליים המתאימים ל-10 תשלומים חודשיים.

stamp duty paid
* pb/30 *

A Y A L O N
INSURANCE COMPANY Ltd.

PRINT DATE: 14/12/2022 (RE-PRINTED ON 14/12/2022) ASSURED ID NO.: 34916510
ALT.ID: 2399501

BORDEREAU MONTH:12/2022 USER CODE:42608 CONFIRMING CODE:42608
ASSURED'S COPY NAME OF AGENT: KADDAR INSURANCE AG.1996