



נספח א'- פוליסה לביטוח חו"ל קבוצתי "הראל עסקים"
עבור אינטר תעשיות בע"מ
מהדורה יוני 2016

פרק 1: הגדרות כלליות

1. בפוליסה ובנספחיה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצדם:

- 1.1 **המבטח:** הראל חברה לביטוח בע"מ.
- 1.2 **הפוליסה:** חוזה ביטוח זה, כולל תנאים כלליים המתייחסים לכל פרקי הפוליסה, לרבות דף פרטי הביטוח וכל נספח בתוספת המצורפים לו וכאלה שיצורפו בעתיד, אם יצורפו בהסכמת בעל הפוליסה והמבטח.
- 1.3 **בעל הפוליסה:** אינטר תעשיות בע"מ.
- 1.4 **המבוטח:** עובד/ גמלאי (בהתאם להגדרתו בתקנות ביטוח בריאות קבוצתי) / חבר/ מקבל שירות אצל בעל הפוליסה ו/או בן משפחה קרוב – אשר הצטרפו ו/או יצטרפו לפוליסה.
- 1.5 **תאריך הצטרפות:** התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח כפי שיופיעו בקובץ נתוני המבוטחים שיועבר למבטח או כפי שיופיע בטופס ההצעה.
- 1.6 **דמי הביטוח:** הסכום בגין פוליסה זו כפי שמופיע בדף הרשימה שעל בעל הפוליסה ו/או המבוטח לשלם לחברה, על פי תנאי הפוליסה.
- 1.7 **מקרה הביטוח:** מערך עובדתי ונסיבתי, כמוגדר בכל אחד מפרקי או נספחי הפוליסה, אשר קיומו מקנה למבוטח זכות לתגמולי ביטוח על פי הפוליסה.
- 1.8 **תקופה או תקופת הביטוח:** תקופת הביטוח תחל עם יציאתו של המבוטח מישראל ותסתיים במועד החזרה לישראל. תקופת הביטוח לא תעלה על תקופה מרבית של עד 90 יום בתוספת 48 שעות אם נגרם עיכוב על ידי אמצעי התחבורה אשר בו היה אמור המבוטח לחזור ארצה. תקופת הביטוח לגבי הכיסוי בגין הפסד תשלומים בגין ביטול נסיעה כאמור להלן, תחל 30 ימים לפני מועד הנסיעה המתוכנן מישראל ותסתיים ביום הטיסה לחו"ל.
- 1.9 **תקופה נוספת:** הארכת תקופת הביטוח כמפורט בסעיף 1.8 לעיל.
- 1.10 **דף רשימה:** דף המצורף לפוליסה שכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח.
- 1.11 **טבלת גבולות אחריות:** הסכום המרבי לתשלום תגמולי ביטוח כמפורט בתנאי הפוליסה לרבות בכל פרק או נספח שצורף לפוליסה. למען הסר ספק ועל אף האמור בפוליסה, הגבלת סכום הביטוח, אם קיימת, רלוונטית אך ורק לאותו פרק או נספח בלבד ולא תהא מגבלה ו/או מניעה לסכום מרבי בגין הפוליסה או על פי מספר נספחים ו/או פרקים.
- 1.12 **חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח תשמ"א – 1981.
- 1.13 **חוק הבריאות:** חוק ביטוח בריאות ממלכתי תשנ"ד – 1994.
- 1.14 **תקנות ביטוח בריאות קבוצתי:** תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי) תשס"ט – 2009.
- 1.15 **ישראל:** מדינת ישראל, כולל השטחים המוחזקים על ידי ישראל.
- 1.16 **חו"ל:** כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, כולל אוניה או מטוס בדרכם מישראל או אליה למעט תחומי הרשות הפלסטינית ומדינות אויב.
- 1.17 **נסיעה:** יציאה אחת מישראל לחו"ל וחזרה לישראל תוך תקופת הביטוח.
- 1.18 **אירוע:** תאונה ו/או מחלה או פגיעה גופנית פיזית או נפשית שאירעו למבוטח בחו"ל במשך תקופת הביטוח. למעט מחלה ו/או תאונה ו/או מצב בריאות בגינו היה המבוטח בטיפול רפואי לרבות טיפול תרופתי בלבד ו/או בהשגחה בעת צאתו לחו"ל או במשך 6 חודשים שקדמו לצאתו.
- 1.19 **שירות רפואי:** ניתוח, בדיקות רפואיות, ביקור אצל רופא, אשפוז, אספקת תרופות וכדומה והכל כמפורט בפוליסה.
- 1.20 **בית חולים:** מוסד רפואי המוכר על ידי הרשויות המוסמכות בחו"ל כבית חולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא גם סנטוריום, בית החלמה, בית הבראה, מוסד משקם.
- 1.21 **הוצאות אשפוז:** התשלום עבור אשפוז ושירותים רפואיים הניתנים בבית חולים בעת אשפוז ובכללם תשלום בגין החדר, חדר ניתוח, טיפול נמרץ, רופא מרדים, טיפול רופא, בדיקות ותרופות הניתנות במסגרת האשפוז.
- 1.22 **הוצאות רפואיות:** התשלום עבור טיפול רופא ו/או בדיקות אבחון ו/או תרופה ו/או אביזר בהשאלה בקשר לתאונה (כגון: קביים, הליכון), שניתנו למבוטח שלא בעת אשפוז ולא בסנטוריום.

1.23	רופא: רופא אשר הוסמך ואושר על ידי הרשויות המוסמכות לעסוק ברפואה במדינה בה הוא פועל כרופא.
1.24	רופא מומחה: רופא שקיבל מספר רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים על ידי משרד הבריאות בישראל או על ידי הרשויות המוסמכות לכך על פי הדין במדינה הרלוונטית בה הוא פועל כרופא מומחה.
1.25	רופא מרדים: רופא אשר הוסמך ואושר על ידי השלטונות המוסמכים בישראל ובחו"ל כמרדים.
1.26	מרשם: מסמך רפואי חתום על ידי רופא אשר אישר את הצורך בטיפול/ בתרופה, קבע את אופן הטיפול את המינון הנדרש ומשך זמן הטיפול הנדרש.
1.27	תרופה: על פי הגדרת חוזר הפיקוח: חומר כימי או ביולוגי, אשר נועד לטיפול במצב רפואי, מניעת החמרתו (לרבות מניעת התפתחותם של מצבים רפואיים נוספים) או מניעת הישנותו, כתוצאה ממחלה או תאונה.
1.28	השתתפות עצמית: חלקו של המבוטח בהוצאה בגין מקרה ביטוח. מובהר בזאת כי חבות המבוטח לתשלום תגמולי ביטוח במקרה בו חלה על המבוטח השתתפות העצמית תהיה בניכוי ההשתתפות ע"י המבוטח ורק לגבי הוצאות המבוטח שמעבר להשתתפות זו.
1.29	מצב רפואי קודם/מצב קיים: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח לרבות בשל מחלה או תאונה. לעניין זה, אובחנו במבוטח בדרך של אבחנה רפואית מתועדת או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.
1.30	יום אשפוז: שהות של 24 שעות בבית חולים.
1.31	צירוף אוטומטי: צירוף אובליגטורי ע"י בעל הפוליסה המתאפשר מאחר ובעל הפוליסה מממן את עלות הביטוח באופן מלא.
1.32	תאונה: חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד, כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי ובלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה הישירה והמידית לקרות מקרה הביטוח. למען הסר ספק, אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה הגורמים לנכות לא ייחשבו כ"תאונה".
1.33	אובדן איברים: אובדן גמור ומוחלט, אנטומי או פונקציונאלי, של איבר או גפה או חלקיהם, עקב תאונה שאירעה בחו"ל בתקופת הביטוח.
1.34	מוות: מות המבוטח עקב תאונה.
1.35	תביעה: פנייה מאת מבוטח או מאת בעל הפוליסה בשם המבוטח אל המבוטח לתשלום עבור שירותים לפי פוליסה זו, ו/או לקבלת תגמולי ביטוח ו/או למתן התחייבות לתשלום עבור שירותים כאמור בפוליסה זו.
1.36	הטסה רפואית: הטסה בשירות מטוסים רגיל או במטוס מיוחד בליווי צוות רפואי המותאם מבחינה רפואית למצבו של המבוטח המועבר מחו"ל לישראל בתנאי שרופא המבוטח קבע כי עלול להתעורר צורך בהתערבות רפואית במהלך הטיסה בתנאי נוסף כי ההטסה הרפואית אפשרית והכרחית מבחינה רפואית.
1.37	כלי תחבורה: כלי טייס, אונייה, כלי רכב או כלי תחבורה כלשהו.
1.38	בן משפחה קרוב: בן/בת זוג של המבוטח, אב/אם, בן/בת, אח/אחות, חותן/חותנת, סבא/סבתא, נכד/ נכדה ושותף בעסק (בעסק של שני שותפים בלבד).
1.39	מלווה: אדם המתלווה למבוטח בעת שהייתו בחו"ל, או המלווה אותו על פי הוראת רופא בחו"ל באישור המבוטח.
1.40	ביטול נסיעה: אי יציאת המבוטח את ישראל לחו"ל בתקופת הביטוח.
1.41	קיצור נסיעה: הפסקת שהות המבוטח הנמצא בחו"ל ושובו לישראל לפני המועד שתוכנן.
1.42	כרטיס נסיעה חלופי: כרטיס נסיעה שנרכש במקום הכרטיס שנרכש בצאת המבוטח מישראל על מנת לשוב לישראל מיעד מסוים בסוף הנסיעה.
1.43	הפסד תשלומים בגין ביטול או קיצור נסיעה: הפסד הוצאותיו הישירות של המבוטח או בעל הפוליסה בגין אובדן פיקדונות, שאינם מוחזרים או תשלומים ששולמו מראש או שחלה על המבוטח או על בעל הפוליסה חובה לשלם עבור שרותי קרקע במקרה של ביטול או קיצור הכרחי ובלתי נמנע של הנסיעה ע"י המבוטח ובהתאם לתנאי הפוליסה וחריגיה.
1.44	כבודה: מטען אישי לשימוש פרטי הנלווה למבוטח.
1.45	דברי ערך: מתכת יקרה, יהלום, תכשיטים, אבן חן, שעון, ציוד צילום למינהו, מחשב/ים לרבות מחשב כף יד, מחשב נישא ואביזרים נלווים, נגן מוסיקה הכלולים בכבודה.

- 1.46 **שיחזור מסמכים:** מסמך שהוא דרכון, כרטיס נסיעה ורישיון נהיגה.
- 1.47 **ספורט חורף:** גלישה במדרון בעזרת מגלשיים, סנובורד, snowshoeing, מזחלות, גלישה במישור (קרוס קאנטרי – סקי הליכה) ואופנועי שלג, אשר נעשתה באתר המיועד לכך בשעות הפעילות המוכרזות של האתר ובמסלולים המיועדים לכך.
- 1.48 **מוקד שירות:** מוקד טלפוני הפועל 24 שעות ביממה 7 ימים בשבוע ושפרטיו מפורטים בפוליסה מספר הטלפון של המוקד הטלפוני למבוטח ששוהה בחו"ל : 00-972-3-7547030.
- 1.49 **דולר:** דולר של ארה"ב .

2. אופן ההצטרפות:

- 2.1 בנסיעה עסקית צירוף אוטומטי בהתאם לבקשת בעל הפוליסה.
- 2.2 בנסיעה פרטית צירוף בהסכמה לאחר מילוי טופס הצעה.

3. תקופת ההסכם:

- 3.1 ההסכם בין בעל הפוליסה לבין המבטח הינו החל מיום **01.11.2016** וכלה ביום **31.10.2018** (להלן: "**תקופת ההתקשרות**").
- 3.2 ההסכם יחודש אוטומטית מידי שנה לשנה נוספת, אלא אם פנה אחד הצדדים בכתב לצד השני, והודיע על הפסקת ההסכם עד 30 יום לפני תום ההסכם. ניהול משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש ההסכם לא יהווה הסכמה של המבטח להמשך ההסכם עפ"י תנאים אלה.
- 3.3 פחת מספר המבוטחים בקבוצה מ – 50, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.
- 3.4 המבטח לא יהיה רשאי לבטל את הפוליסה במהלך תקופת הביטוח, ובכפוף לכל דין. למעט במקרה שבו המבוטח או בעל הפוליסה אינו משלם או לא שילם דמי ביטוח כסדרם. במקרה זה, יבוטל הביטוח בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981.
- 3.5 במידה שקיימים מבוטחים בתום ההסכם, אשר טרם הסתיימה תקופת הביטוח שלהם במסגרת הפוליסה (מבוטחים ששוהים בחו"ל או שרכשו את הפוליסה/צורפו לפוליסה עבור נסיעה מתוכננת שלהם לחו"ל), הפוליסה תעניק כיסוי למבוטחים עד לתום תקופת הביטוח שלהם וההתחייבויות בעל הפוליסה מכוח הסכם זה בכל הקשור למבוטחים אלו (לרבות בתשלום הפרמיה) ימשיכו לחול בתקופה זו.

4. תום תקופת הביטוח:

- תקופת הביטוח תפוג במועד תום תקופת ההסכם או לחילופין בהתאם לאחד מהמקרים להלן. לפי המוקדם מבניהם:
- 4.1 במועד הפסקת העסקתו של העובד או חברותו של העמית בארגון.
 - 4.2 בעת פטירתו של המבוטח.
 - 4.3 בעת צאתו של המבוטח לתקופת חל"ת או חל"ד כפי שנקבע בהסכם.
 - 4.4 אי חזרתה של המבוטחת מחופשת לידה.
 - 4.5 בעת חזרת המבוטח לישראל.

5. דמי הביטוח

- 5.1 דמי הביטוח יהיו כמפורט בהסכם עם בעל הפוליסה.
- 5.2 דמי הביטוח לעובד ו/או בן משפחה קרוב במסגרת נסיעה פרטית יהיו כדלקמן:

גיל	דמי ביטוח ליום למבוטח
עד גיל 67	\$1.90
68-70	\$4.80
71-75	\$7.20

הרחבות תמורת דמי ביטוח נוספים	דמי הביטוח
היריון משבוע 27 עד שבוע 32 ועד גיל 42	\$2.90

- 5.3 מועד פירעון דמי הביטוח בנסיעות עסקיות יהיה על פי המועד בו נקבע תשלומם על ידי החברה.
- מועד פירעון דמי הביטוח לעובד במסגרת נסיעה פרטית ו/או בן משפחה קרוב יהיה באמצעות גבייה אישית בתשלום לפני הנסיעה.
- 5.4 לדמי ביטוח אשר לא שולמו במועד יתווספו הפרשי הצמדה וריבית על פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961 מיום היוצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל החברה.

- 5.5. **אופן תשלום דמי הביטוח**
בנסיעות עיסקיות התשלום יהיה באמצעות בעל הפוליסה.
בנסיעות פרטיות התשלום יהיה באמצעות גביה אישית.
- 5.6. **התאמת דמי הביטוח ו/או תנאי ביטוח:**
כעבור 12 חודשים מתאריך תחילת הביטוח, תהא רשאית החברה להתאים את גובה דמי הביטוח ו/או תנאי הביטוח לכלל המבוטחים או חלקם, בהתאם להוראות ההסכם ובין היתר בהתאם לתוצאות העסקיות הכוללות פרמיות ו/או תביעות ו/או נתוני חשיפה וכו'.
6. **תגמולי ביטוח**
- 6.1. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה יבוצע באחת משתי הדרכים שלהלן:
- 6.1.1. למבוטח (במקרה שבו המבוטח נפטר – ליורשיו החוקיים) - כנגד קבלות מקוריות או העתק נאמן למקור ובהתאם לתנאים המפורטים בפוליסה, או בהעדר אישורים מקוריים, כנגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו האישורים המקוריים ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאם.
- 6.1.2. לנותן השירות - החברה תעניק למבוטח כתב התחייבות כספית לספק השירות, ככל שנדרש ובהתאם לתנאי הפוליסה.
- 6.2. מועד תשלום תגמולי הביטוח יהיה מיום אישור התביעה במשרדי החברה.
- 6.3. תשלום תגמולי ביטוח למימון טיפולים בחו"ל - יבוצע במטבע המדינה בה יבוצע התשלום או במטבע בו ניתן לבצע את התשלום.
- 6.4. תגמולי ביטוח לא יהיו מעבר לסכום הביטוח.
- 6.5. זכות שיפוי של המבוטח מצד שלישי עוברת לחברה.
- 6.6. לחברה חבות משותפת אם המבוטח זכאי לתגמולי הביטוח לפי פוליסה אחרת (ובהתאם ליחס שבין תקרות הביטוח, ככל שרלבנטי).
- 6.7. **כפל ביטוח** (נוסח עפ"י תקנות ביטוח בריאות קבוצתי):
- 6.7.1. החברה תהיה אחראית, לחוד, כלפי המבוטח על מלוא סכום תגמולי הביטוח עד לגובה התקרה הקבועה בפוליסה הקבוצתית, אף אם היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת בין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.
- 6.7.2. בפוליסות שתגמולי ביטוח לפיהן משולמים בהתאם לשיעור הנזק שנגרם, ישאו המבטחים בנטל החיוב בינם לבין עצמם, לפי היחס שבין תקרות תגמולי הביטוח הנוגעות למקרה הביטוח כפי שהן קבועות בפוליסות הביטוח.
7. **תביעות :**
- 7.1. המבוטח ישתף פעולה עם המבטח לפני ואחרי הגשת התביעה ויעשה כל הנדרש כדי לאפשר למבטח לברר חבותו לתשלום עפ"י הפוליסה והיקפה.
- 7.2. החברה אינה אחראית על טיב השירותים שבפוליסה ולנזקים למבוטח ו/או למי מטעמו למעט בסייגים המפורטים בפוליסה.
- 7.3. בהעדר חשבונית מקורית – התשלום יבוצע בכפוף להעברת שחזור חשבונית ותצהיר של המבוטח על נסיבות אובדן הקבלה המקורית או בהעדר קבלות מקוריות, כנגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו הקבלות המקוריות המקוריים ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאם.
- 7.4. המבוטח יודיע למבטח מיד על כל אירוע מבוטח וימציא לו בהקדם האפשרי את כל המסמכים, כולל חתימה על טופס ויתור סודיות רפואית והאישורים המקוריים או בהעדר אישורים מקוריים, כנגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו האישורים המקוריים ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאם, והפרטים הרלוונטיים, כולל אלה המפורטים להלן:
- 7.4.1. **אשפוז בבית חולים בחו"ל:**
מסמכי האשפוז מבית החולים בו אושפז המבוטח.
- 7.4.2. **הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז:**
מסמך של רופא הכולל דיאגנוזה, סיבת הטיפול ותולדות המחלה. באם נעשה טיפול בשלבים, יש לפרט כל טיפול בנפרד וסיבתו. אישור על תשלום ע"י קבלות מקוריות או בהעדר קבלות מקוריות, כנגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו הקבלות

המקוריות המקוריים ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאם.
תרופות – מרשם רופא על הצורך ברכישת תרופות בצירוף קבלות מקוריות או
בהעדר קבלות מקוריות, כנגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו הקבלות המקוריות
המקוריים ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאם.
למען הסר ספק, על המבוטח לשלם בחו"ל את כל ההוצאות הקשורות בהוצאות
הרפואיות שלא בעת אשפוז כמפורט לעיל. על המבוטח להגיש למבטח בישראל את
תביעתו לתגמולי הביטוח המגיעים לו, אם מגיעים לו, על פי תנאי פוליסה זו.

7.4.3. **כרטיס נסיעה:**

הכרטיס המקורי שלא נוצל או בהעדר הכרטיס מקורי, כנגד העתקם בצירוף הסבר
למי נשלחו הכרטיס המקורי ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאו. הכרטיס החדש
שנרכש ותעודת הרופא המטפל המעידה במפורט על אי יכולתו של המבוטח
להשתמש בכרטיס המקורי.

7.4.4. **אובדן או גניבה של כבודה:**

רשימה הכוללת תיאור מדויק ומפורט של פרטי האירוע, פרטי הכבודה שאבדה או
נגנבה, מקום הרכישה של הכבודה שאבדה או נגנבה וסכום התביעה בגין הכבודה
שאבדה או נגנבה ובצירוף האישורים המפורטים בהמשך, בהתאם למקרה:

7.4.5. **אישור על הודעה למשטרה ממקום האירוע בחו"ל:**

תנאי הכרחי לטיפול בתביעה (בכל מקרה ומקרה): אישור הודעה לחברת התעופה
או למשרד האחראי של כלי תחבורה ציבורי אחר, לפי העניין, אם האירוע אירע בזמן
טיסה או נסיעה: אישורי רכישה של הכבודה שאבדה או נגנבה וכן אישור שלטונות
המכס בארץ על הוצאת כבודה החייבת במכס.

7.4.6. **הפסד תשלומים בגין ביטול נסיעה/קיצור נסיעה:**

כל התעודות והמסמכים הרשמיים ו/או הרפואיים המוכיחים את זכאות המבוטח כגון:
אישורי משרד הנסיעות, קבלות על תשלום או אישורים על פיקדונות, אישורי
הזמנות, אישורי חברת תעופה וכד'. כל קבלה ואישור המאשרים את העלות
והחייבים שחויב בהם המבוטח עקב ביטול הנסיעה ואי יציאתו לחו"ל ו/או עקב קיצור
הנסיעה.

7.5. ביצוע האמור בפרק זה על כל סעיפיו, ע"י המבוטח, מהווה תנאי מוקדם לחבות המבטח
ותשלום פיצוי או שיפוי כלשהו עפ"י פוליסה זו.

7.6. המבטח לא חייב בתגמולי ביטוח כאשר המבוטח עשה במתכוון דבר שיש בו למנוע מהמבוטח
את בירור החבות אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר. הוראה זו לא תחול
בכל אחת מאלה – החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות; אי קיומה או
איחורה לא מנע מהחברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.

7.7. החברה רשאית לנהל חקירה ולבצע בדיקה רפואית של המבוטח.

8. **ביטול הפוליסה**

8.1. בוטלה הפוליסה על-ידי המבוטח לפני יציאתו לחו"ל, ולא הייתה ולא תהיה עילת תביעה על-
פיה, יוחזרו למבוטח דמי הביטוח ששולמו ו/או בניכוי הוצאות המבטח.

8.2. המבטח רשאי לבטל את הפוליסה טרם יציאת המבוטח את הארץ, ובמקרה כזה יודיע
המבטח למבוטח על כך ויחזיר לו את דמי הביטוח במלואם.

8.3. לאחר יציאת המבוטח את הארץ יהא המבוטח זכאי להחזר יחסי של דמי הביטוח היומיים
שלא נוצלו, במקרה של קיצור שהיה בחו"ל, ובלבד שלא הוגשה תביעה עפ"י פוליסה זו, בגין
הימים שלא נוצלו ובמהלכם עדיין היה מבוטח בפוליסה. במקרה זה יזכה המבוטח עפ"י
ההפרש שבין דמי הביטוח בהם חויב המבוטח לבין דמי הביטוח שהיה אמור להיות מחויב
בגין תקופת שהייתו בפועל בחו"ל. מודגש בזאת כי בעת הגשת תביעה בגין קיצור תקופת
ביטוח, על המבוטח להציג את צילום דרכונו הכולל חותמת כניסה לישראל או אישור מעבר כף
יד או לחילופין אישור ממשרד הפנים על מועד הכניסה לישראל.

8.4. **למען הסר ספק:**

8.4.1. המבוטח יהא זכאי להחזר דמי ביטוח אך ורק במקרה של ביטול נסיעה או קיצור
נסיעה, כאמור בפרק זה על כל סעיפיו.

8.4.2. בכל מקרה המבוטח לא יהא זכאי להחזר דמי ביטוח אם הוגשה ו/או תוגש תביעה
עפ"י פוליסה זו והתביעה שולמה ו/או תשולם ע"י המבטח.

9. הארכת הפוליסה

- 9.1. רצה המבוטח להאריך את שהותו בחו"ל, מעבר לתקופת הביטוח המכוסה עפ"י פוליסה זו וטרם תמה תקופת הביטוח, יהא המבוטח רשאי לבקש בעודו בחו"ל לבטחו בביטוח נסיעות לחו"ל מעבר לתקופה הנ"ל בתנאים שלהלן:
- 9.1.1. תוגש למבטח בקשה בכתב על ידי המבוטח, או מי מטעמו, לפני תום תקופת הביטוח של הפוליסה, על טופס ייעודי של המבטח.
- 9.1.2. תקופת הביטוח בפוליסה החדשה תהיה כהמשך רציף לפוליסה זו.
- 9.1.3. המבטח לא יסכים לבקשת המבוטח אם חל שינוי במצב בריאותו של המבוטח מיום יציאתו את ישראל ועד לתאריך תחילת הביטוח על פי הפוליסה החדשה.
- 9.1.4. הסכים המבטח לבקשת המבוטח, תופק למבוטח פוליסה חדשה כאמור לעיל בתנאים ובתעריפים שיהיו תקפים אצל המבטח במועד תחילת הביטוח בפוליסה החדשה.
- 9.2. רצה המבוטח להאריך את שהותו בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח המכוסה על פי פוליסה זו ותמה תקופת הביטוח יהא המבוטח רשאי לבקש בעודו בחו"ל לבטחו בביטוח נסיעות לחו"ל מעבר לתקופה הנ"ל בתנאים שלהלן:
- 9.2.1. תוגש למבטח בקשה בכתב חתומה על ידי המבוטח או מי מטעמו, על טופס ייעודי של המבטח.
- 9.2.2. תקופת הביטוח בפוליסה החדשה תהיה מהיום בו הונפקה הפוליסה ושולמה (תנאי זה – שהפרמיה שולמה – לא יחול אם התקבל על ידי המבטח אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו את פרמיית הביטוח).
- 9.2.3. במקרה של נתק, תוגש למבטח בקשה בכתב חתומה על ידי המבוטח בלבד.
- 9.2.4. המבטח לא יסכים לבקשת המבוטח אם חל שינוי במצב בריאותו של המבוטח מיום יציאתו את ישראל ועד לתאריך תחילת הביטוח על פי הפוליסה החדשה.
- 9.2.5. בפוליסה החדשה תהא תקופת אכשרה של 7 ימים מתחילת הביטוח, למעט במקרה של אירוע תאונתי ו/או אשפוז חירומי שאירעו לאחר תחילת תקופת הביטוח בפוליסה החדשה. במידה ונרכש כיסוי לאיתור וחילוץ וכיסוי זה נרשם ע"ג הפוליסה או בדף הרשימה תחול תקופת אכשרה של 15 יום לכל מקרה ביטוח הנובע ו/או הקשור לאירוע של איתור, חיפוש ו/או חילוץ.
- 9.2.6. הסכים המבטח לבקשת המבוטח, תופק למבוטח פוליסה חדשה כאמור לעיל, בתנאים ובתעריפים שיהיו תקפים אצל המבטח במועד תחילת הביטוח בפוליסה החדשה.
- 9.3. אושפז המבוטח בחו"ל ובמהלך אשפוזו של המבוטח תמה תקופת הביטוח על פי פוליסה זו, והרופא המטפל בחו"ל קבע כי המבוטח אינו יכול לשוב לישראל. במקרה זה תוארך תקופת הביטוח לתקופה של 14 יום או עד המועד בו קבע הרופא כי המבוטח יכול לחזור לישראל, המוקדם משניהם.
- הבקשה להארכה תוגש למבטח בכתב, ע"י המבוטח או מי מטעמו, הארכה זו תבוצע על פי שיקול הדעת של המבטח, לאחר שיוצאו לו המסמכים הרפואיים הנוגעים לאשפוז, ורק עפ"י אישורו של המבטח בכתב, תופק למבוטח פוליסה חדשה, תמורת דמי ביטוח נוספים, בתנאים ובהגבלות שייקבעו ע"י המבטח.

10. השתתפות עצמית:

מכל אירוע רפואי ומכל תביעה אחרת עבורם שילם ו/או ישלם המבטח, תנוכה השתתפות עצמית כמפורט בטבלת גבולות האחריות.

11. תיחלוף:

- 11.1. המבוטח חייב למסור למבטח הודעה בכתב בעת הגשת התביעה, על כל ביטוח אחר שברשותו מפני הסיכונים המכוסים על פי פוליסה זו.
- 11.2. פוליסה זו תכסה אובדן או גניבה או הוצאה כלשהי, המכוסים עפ"י תנאי פוליסה זו, גם אם בזמן קרות האירוע נשוא האובדן או הנזק או ההוצאה הנ"ל היה קיים לגביו ביטוח אחר או ביטוחים אחרים, בין שנעשו על ידי המבוטח ובין שנעשו על ידי אחר, וזאת עד לגבול האחריות הקבוע בפוליסה זו. אולם למבטח תהא זכות השיבוב כלפי המבטח ו/או המבטחים האחרים לגבי הסכום החופף.

- 11.3. תבע המבוטח תשלום מאת המבטח עבור אובדן ו/או הוצאה ו/או נזק בהם חלה אחריות של צד שלישי לכסותם על פי דין ו/או על פי הסכם, לרבות הסכם ביטוח, ותשלום כנ"ל שולם על ידי המבטח, יהא המבטח זכאי לשובב הסכומים ששולמו על ידו למבוטח.
- 11.4. שולמו על ידי המבטח תשלומים כאמור לעיל, תעבור למבטח כל זכות שהייתה או שישנה למבוטח כנגד צד שלישי וזאת בגובה סכום תגמולי הביטוח ששולמו על ידו למבוטח. המבוטח ימחה את זכויותיו אצל הצד השלישי לטובת המבטח עד לגובה הסכום כאמור בסעיף זה.
- 11.5. על המבוטח לשתף פעולה עם המבטח ולעשות כל פעולה על מנת לאפשר קבלת הסכומים אשר שולמו על ידי המבטח והיו באחריות הצד השלישי.
- 11.6. כל תשלום במטבע ישראלי עפ"י פוליסה זו יבוצע לפי השער הידוע ביום התשלום של תגמולי הביטוח למבוטח, של סוג שער החליפין, שלפיו שילם המבוטח את דמי הביטוח.
- 11.7. יום ביצוע התשלום משמעותו יום עריכת ההמחאה ע"י המבטח ותקופת עיכוב של עד 7 ימים מיום עריכתה ועד הגיעה למבוטח לא תחייב בהפרשי הצמדה או עדכון השער.
- 11.8. אין המבוטח רשאי ללא הסכמה של המבטח בכתב, להודות בחבות או ליטול התחייבויות המחייבות את המבטח.
- 11.9. המבטח יהא זכאי לנהל בשם המבוטח כל הליך מזכות התחלוף לפי פוליסה זו.

12. חוק ושיפוט:

כל הליך משפטי על פי פוליסה זו או הנובע ממנה יידון על פי דיני מדינת ישראל ומקום השיפוט הבלעדי בכל הליך כזה יהיה בבתי המשפט המוסמכים במדינת ישראל בלבד עפ"י תקנות סדר הדין האזרחי תשמ"ד - 1984.

13. הוראות נוספות על פי תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשס"ט-2009:

13.1. צירוף מבוטח:

ככל שמדובר בפוליסת ביטוח קבוצתי לנוסעים לחו"ל בעד אירוע המשותף לחברי הקבוצה לתקופה העולה על שלושה שבועות, הסעיף יחול:

13.1.1. מוטלת על מבוטח לפי תנאי פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי חובה אחת מאלה:

13.1.1.1. לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1ד(ג) לחוק עובדים זרים;

13.1.1.2. לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי; לא תצרך החברה לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה ובלבד שהוצגה למבטוח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים (בתקנת משנה זו- פרקי כיסוי) ואת דמי הביטוח בעבור כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבטוח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרק כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבטוח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד ואם המבטוח הוא ילדו או בן-זוגו של חבר בקבוצת המבטוחים - החברה רשאית לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן-זוגו.

13.1.2. סעיף 13.1.1 לעיל, לא יחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה

נוספת אצל אותה חברה או אצל חברה אחרת, אם התקיימו תנאים אלה:

13.1.2.1. הפוליסה הקבוצתית הייתה בתוקף לגבי קבוצת המבטוחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה;

13.1.2.2. חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים

שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד; לעניין זה, "שמירה על רצף ביטוחי" – שמירת הרצף בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה.

13.1.2.3. לא בוטלו אחד או יותר מפרקי הכיסוי הבסיסיים שהיו קיימים בפוליסה טרם חידושה. לעניין זה, "פרק כיסוי בסיסי" - פרק הכולל אחד או יותר מהכיסויים האלה:

(1) ניתוחים

(2) תרופות

(3) שיניים

(4) תאונות אישיות

13.2. תקופת הביטוח:

פוליסה לביטוח נסיעות לחו"ל קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בפוליסה, ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח.

14. חריגים כלליים לפוליסה:

מבלי לפגוע בחריגים הקבועים בכל פרק ובנוסף עליהם, המבטח לא ישלם תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:

- 14.1 מקרה הביטוח אירע לפני תאריך תחילת הביטוח.
- 14.2 מקרה הביטוח אירע לאחר תום תקופת הביטוח.
- 14.3 אי שפיות, הפרעות נפש ו/או מחלות נפש ו/או טיפולים נפשיים ו/או טיפולים פסיכולוגיים למעט במקרה המנוי בפוליסה בלבד, התאבדות או ניסיון לכך, בין שהמבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לא פגיעה עצמית, אלכוהוליזם, שימוש בסמים ו/או שימוש לרעה בחומרים שאינם סמים.
- 14.4 התפרצות וולקנית, ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי.
- 14.5 טיסה שלא כנוסע בחברת תעופה מסחרית בשירות מטוסים רגיל המאושר ע"י השלטונות למעט טיסה הכלולה בספורט אתגרי אם נרכש כיסוי לספורט אתגרי וצוין ע"ג דף הרשימה.
- 14.6 השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה משטרתית, מלחמתית, צבאית, מחתרתית, מהפכה, מרד, פרעות, מהומות, מעשה חבלה, טרור או בפעולה בלתי חוקית.
- 14.7 שימוש בכלי נשק.
- 14.8 ספורט אתגרי - על פי רשימה המופיעה באתר החברה (המשתנה מעת לעת): www.harel-group.co.il < לשונית "ביטוח נסיעות לחו"ל" אלא אם נרכש כיסוי לספורט אתגרי וצוין ע"ג הפוליסה.
- 14.9 ספורט חורף כהגדרתו בפרק ההגדרות (אלא אם נרכש כיסוי לספורט חורף וצוין ע"ג הפוליסה) ובכל מקרה לא יכוסה ספורט חורף שלא נעשה באתר המיועד לכך בשעות הפעילות המוכרזות של האתר ובמסלולים המיועדים לכך.
- 14.10 פעילות ספורט שנעשתה במסגרת אגודת ספורט רשומה לפי חוק הספורט התשמ"ח 1988 ו/או תחרות ששכר בצידה ו/או ספורט מקצועני.
- 14.11 נזק תוצאתי, לרבות ומבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל הוצאות הנובעות מהפסד ובזבזו זמן מכל סיבה שהיא, ביטול עסקה לרבות השהייה, עיכוב, פשיטת רגל, אובדן ימי עבודה ושכר, ימי מחלה, הפסד הנאה, עגמת נפש, כאב וסבל, עזרה סיעודית וכדומה.
- 14.12 תאונת דרכים ו/או רכיבה ו/או שימוש באופנוע כנהג ו/או כנוסע עם נהג כאשר למבוטח שנהג בכלי הרכב לא היה רישיון מקומי תקף לארץ האירוע, ו/או רישיון ישראלי ו/או בינלאומי תקף, גם אם בארץ האירוע אין צורך ברישיון נהיגה בכלי הרכב.
- 14.13 בנוסף לאמור בסעיף 14.12 לעיל, רכיבה ו/או שימוש באופנוע כנהג ו/או כנוסע, עם נהג ללא רישיון נהיגה לאופנוע המתאים לסוג האופנוע המעורב באירוע התאונתי, למעט במדינות בהן לא נדרש רישיון נהיגה לאופנוע.
- 14.14 הוצאות נסיעה במוניות, אשרות, עמלות, היטלים, מסים, שיחות טלפון, פקסים, הוצאות משפטיות ושכר טרחה, ריבית, הוצאות בנקאיות, קנסות וכדומה.
- 14.15 לא יכוסה כל מקרה ביטוח שאירע בתקופת נתק (תקופות ביטוח לא רצופות) בין התקופה לתקופה הנוספת. כל מקרה ביטוח שאירע במהלך התקופה הנוספת לאחר נתק, יכוסה רק אם אירע לאחר תקופת אכשרה כמפורט בתנאי הארכת תוקף הפוליסה.
- 14.16 המבטח לא יהיה אחראי לעצם קיומם של השירותים הרפואיים, מתן השירותים, כמותם או תוצאות נתינתם. כמן כן המבטח לא יהיה אחראי בכל מקרה בו נמנע המבוטח ו/או מהמבוטח מלבקש ו/או מלקבל סיוע רפואי.
- 14.17 חטיפת המבוטח.
- 14.18 השתתפות פעילה של מבוטח במרוץ/י מכוניות ו/או אופנועים (לרבות אופנועי שלג) ו/או כל כלי רכב אחר לרבות כלי שייט ו/או נהיגה/נסיעה בכלי רכב כלשהו על מסלול מרוצים בין אם במסגרת מרוץ ובין אם לא.
- 14.19 פוליסה לנסיעה לחו"ל שלא החלה בעת שהמבוטח שהה בישראל או אשר הוצאה לאחר תחילת הנסיעה או אשר הוצאה רק לחלק מתקופת הנסיעה בפועל, לא תהא תקפה, אלא אם התקבל אישור מראש מאת המבטח.
- 14.20 תאונת ים, רכב או אויר בהן חלות הוצאות השירות הרפואי על חשבון הפוגע.
- 14.21 חיובים הנגרמים עקב הפרת דין של המבוטח.
- 14.22 השתלת איבר/ים, המופיליה, דיאליזה, M.S, C.F.

- 14.23. טיפול תרופתי מניעתי למחלת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS).
- 14.24. הריון, סיבוכי הריון ו/או לידה (אלא אם נרכש כיסוי מתאים תמורת דמי ביטוח נוספים בגין סיבוכי הריון עד שבוע 26 ו/או הריון משבוע 27 ועד שבוע 32).
- 14.25. פריון ו/או עקרות.
- 14.26. בדיקות שיגרה ו/או מעקב ו/או בדיקות שאינן עקב בעיה רפואית פעילה.
- 14.27. בדיקות סקר או בירור רפואי, חיסונים, תרופות ניסיוניות טיפולים ניסיוניים.
15. **חוק הביטוח וחוק הבריאות**
- 15.1. הוראות חוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981 יחולו על פוליסה זו.
- 15.2. אם יחולו שינויים בחוק הבריאות או בסל שירותי הבריאות על פי חוק הבריאות, תהא החברה רשאית לערוך את השינויים המתבקשים מכך בפוליסה.
16. **הודעות**
- על בעל הפוליסה/המבוטח להודיע לחברה על כל שינוי כתובת במכתב רשום. הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לו של בעל הפוליסה/המבוטח תחשב כהודעה שנמסרה לו כהלכה.
17. **שינויים**
- החברה תהיה רשאית לשנות מעת לעת את רשימת נותני השירות שבהסכם.
18. **הצהרות בעל הפוליסה**
- בעל הפוליסה מצהיר ומתחייב כדלקמן:
- 18.1. לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקיפה לטובת המבוטחים בלבד, וכי אין לו ולא תהיה לו כל טובת הנאה עצם היותו בעל פוליסה.
- 18.2. למסור למבטח מידע לגבי קבוצת המבוטחים, בהיקף הדרוש למבטח לשם קיום חובותיו על פי דין ולפי הפוליסה לביטוח חו"ל קבוצתי.

פרק 2 הוצאות רפואיות בעת אשפוז בחו"ל

2. המבטח ישלם בגין אירוע, הוצאות אשפוז כדלקמן:

- 2.1. דמי אשפוז, בדיקות, צילומי רנטגן, תרופות, רופא מנתח, טיפול נמרץ, ובלבד שגעשו בעת אשפוז בבית חולים, ובלבד שישולמו ברמת המחירים המקובלים בארץ מקום מתן הטיפול, ולא יותר מהמקובל שם לגבי מחלקה בת 2 מיטות SEMI-PRIVATE.
- הוצאות חדר מיון** – הוצאות רפואיות בגין טיפול בחדר מיון של בית חולים אך ורק בנסיבות של מצב חירום רפואי, שאינן מאפשרות את דחיית הטיפול אצל רופא.
- פיצוי מיוחד במקרה של אשפוז בחו"ל** – פיצוי מיוחד למבוטח עבור כל יום אשפוז החל מהיום ה-10 ועד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות.
- 2.2. **במקרה של פינוי המבוטח לבית חולים קרוב ו/או מתאים:**
- 2.2.1. **פינוי ו/או העברה בדרך יבשתית** היא ומצבו הרפואי של המבוטח מאפשר פינוי ו/או העברה באמצעי תחבורה יבשתי כל שהוא המתאים למצבו הרפואי של המבוטח, בהתאם להערכה רפואית של רופא מומחה, יהא המבוטח זכאי להחזר הוצאות הפינוי ו/או ההעברה כאמור, וזאת עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
- 2.2.2. **פינוי ו/או העברה בים או באוויר** היא ומצבו הרפואי של המבוטח אינו מאפשר, בהתאם להערכה רפואית של רופא מומחה, פינוי ו/או העברה באמצעי תחבורה יבשתי כאמור לעיל, יהא המבוטח זכאי להחזר הוצאות הפינוי ו/או ההעברה באמצעי תחבורה ימי ו/או אווירי (לרבות אמבולנס אווירי), וזאת עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ובלבד שהמבוטח פנה למבטח בבקשה לקבל אישור מוקדם של המבטח לביצוע הפינוי ו/או ההעברה כאמור וזאת עוד בטרם בוצע הפינוי בפועל. המבטח יהיה רשאי לדרוש מהמבוטח לקבל הערכה רפואית כאמור על ידי רופא מטעמו.
- לא פנה המבוטח למבטח לצורך קבלת אישורו, לפני ביצוע הפינוי או העברה כאמור לעיל, יהא רשאי המבטח להפחית את סכום תגמולי הביטוח להם יהיה זכאי המבוטח לגובה הסכום שהיה משלם המבטח לו היה פונה המבוטח למבטח בבקשה לקבלת אישור כאמור לפני ביצוע הפינוי או העברה.

יובהר ויודגש כי התחייבות המבטח עפ"י סעיף זה ותת סעיפיו הינה לשיפוי כספי של המבוטח בלבד בגין הוצאות המבוטח בשל הפינוי/העברה, והמבטח אינו ולא יהיה אחראי להסדרת הפינוי ו/או ההעברה כאמור בכל דרך או צורה שהיא.

- 2.3. **הטסה רפואית** - המבטח יאפשר הטסה רפואית כמוגדר בסעיף 1.36 להגדרות, במקרה של אירוע אשר המבוטח היה זכאי בגינו להחזר הוצאות רפואיות ויעביר את המבוטח לישראל להמשך טיפול. דרך ההעברה תיקבע על ידי רופא מטעם המבטח בתאום עם הרופא המטפל בחו"ל, לאחר קבלת מידע מדויק על מצבו הרפואי של המבוטח ואפשרות הטיפול במבוטח במקום בו חלה או נפגע. **אחריות המבטח עפ"י סעיף זה מותנית בביצוע ההטסה הנ"ל באמצעות המבטח ו/או מי מטעמו בלבד.**

למען הסר ספק, כרטיסי נסיעה שהיו בידי המבוטח יומחה לטובת המבוטח או שעלותו תקוזז מתקרת הפיצוי או מחוב המבטח למבוטח, על פי שיקול דעתו של המבטח.

גובה הכיסוי יהיה עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

יובהר ויודגש כי התחייבות המבטח עפ"י סעיף זה הינה להסדרת ההטסה הרפואית כאמור, בכל דרך או צורה שהיא, ככל שזו בכלל אפשרית בנסיבות הזמן והמקום בו שוהה המבוטח.

פרק 3: הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז

3. המבטח ישלם למבוטח (או שיעביר למבוטח כתב התחייבות כספית) בגין קרות אירוע, החזר הוצאות רפואיות שהוצאו בחו"ל כדלקמן:

- 3.1. **טיפול רופא, בדיקות אבחון, בדיקות הדמיה או אביזר אורטופדי המותקן עקב תאונה.**
- 3.2. **תרופות מרשם** – בהוראת רופא מטפל (לא יכוסו תרופות שהמבוטח נוטל באופן קבוע) עד לסך של \$200.

3.3. **טיפול חירום בשיניים** – המבוטח יהיה זכאי לקבל שירותי חירום ועזרה ראשונה ברפואת שיניים הנדרשים באופן מיידי לצורך שיכון כאבים, לרבות עקב תאונה. שירותי החירום והעזרה הראשונה יינתנו גם אם נדרשו עקב מצב קיים וזאת עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

3.4. **פיזיותרפיה בחו"ל** – הוצאות עקב תאונה שאירעה בחו"ל בגין טיפולים פיזיותרפייסטיים שניתנים על ידי פיזיותרפיסט מוסמך כהמשך ישיר וכתוצאה מהתאונה, ובלבד שניתן בגינם אישור מראש של המבטח עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה. במקרה והמבוטח לא פנה למבטח לצורך קבלת אישורו, לפני ביצוע טיפול הפיזיותרפיה בחו"ל, כאמור לעיל, יאה ראשי המבטח להפחית את סכום תגמולי הביטוח להם יהיה זכאי המבוטח לגובה הסכום שהיה משלם המבטח לו היה פונה המבוטח למבטח בבקשה לקבלת אישור כאמור לפני ביצועו של טיפול הפיזיותרפיה בחו"ל.

מודגש כי אחריות המבטח לפי פרק זה תהיה אך ורק במסגרת התעריפים המקובלים בארץ מקום מתן הטיפול.

סה"כ ההתחייבות המרבית של המבטח להוצאות רפואיות על פי פרקים 2, 3 לא יעלה על הסך המרבי הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

פרק 4: הוצאות מיוחדות

4. המבטח ישלם בגין אירוע הוצאות מיוחדות כדלקמן:

4.1. **ביטול נסיעה** המבטח ישפה את המבוטח במקרה של ביטול נסיעה כהגדרתה בסעיף 1.40 אובדן פיקדונות הקשורים ישירות לנסיעה ושאינם מוחזרים ו/או כרטיס נסיעה, או תשלומים ששולמו מראש בישראל או שעל המבוטח לשלם ושאינם מוחזרים ולא ניתן לקבלם בעתיד (כדוגמת הוצאות לינה ורכב שכור) ובתנאי כי האירוע אינו כלול בחריגי הפוליסה ועד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות.

המבטח ישלם עפ"י סעיף 4.1 לעיל אך ורק עקב המקרים המפורטים הבאים:

4.1.1. מוות או אשפוז של המבוטח ו/או המלווה ו/או בן משפחה קרוב.

4.1.2. מחלה או תאונה של המבוטח ו/או המלווה בגינה אושפז המבוטח ו/או המלווה לפחות 24 שעות בבית חולים בישראל או רותק למיטה עפ"י הוראת רופא ו/או היעדרות מהעבודה בהוראת רופא למשך שבעה ימים לפחות וזאת בשבוע שקדם למועד הנסיעה של המבוטח ו/או המלווה.

4.1.3. ביטול נסיעה תוך 10 יום לפני מועד הנסיעה, אם בביתו של המבוטח אירעו שריפה, התפוצצות, נזק בזדון, סערה, שיטפון, כמו כן אם נדרשה נוכחותו האישית של המבוטח לצורך חקירה משטרתית עקב פריצה או ניסיון לפריצה לביתו או עיסקו.

4.1.4. ביטול נסיעה עקב צו 8 – גיוס חרום של המבוטח לשרות מילואים עפ"י צו קריאה מיוחד (צו 8) על ידי גורם צבאי מוסמך. השיפוי יחול אך ורק על הפסד המבוטח.

4.2. **קיצור נסיעה** המבטח ישפה את המבוטח במקרה שובו של המבוטח לישראל לפני תום תקופת הביטוח בגין הוצאות ששולמו על ידי המבוטח מראש ועד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות.

המבטח ישפה את המבוטח במקרה של קיצור נסיעה כהגדרתה 1.41 לעיל, בחלק היחסי של ההוצאות ששולמו על ידי המבוטח מראש (כדוגמת הוצאות לינה ורכב שכור), מחושב באופן יחסי לכל יום של נסיעה מתוכננת שקוצר ו/או בגין כרטיס נסיעה ו/או הפרש בגין כרטיס נסיעה קיים לבין כרטיס נסיעה חלופי שאינם ניתנים להשבה ולא ניתן לקבלם בעתיד. המבטח ישלם עפ"י סעיף 4.2 לעיל אך ורק עקב המקרים הבאים:

4.2.1. אירוע רפואי שאירע בחו"ל למבוטח ו/או למלווה אשר עפ"י אישור רופא מוסמך בחו"ל נאלץ המבוטח או המלווה לשנות את מועד חזרתו המתוכנן לישראל ולא ניתן היה להשתמש בכרטיס הנסיעה המקורי שנרכש.

4.2.2. מוות של המבוטח ו/או המלווה.

4.2.3. מוות או אשפוז של בן משפחה קרוב.

למען הסר ספק, כרטיסי נסיעה שהיו בידי המבוטח יומחו לטובת המבוטח או שעלותם תקוזז מתקרת ההחזר אותו חב המבוטח למבוטח, על פי שיקול דעת המבטח.

ההחזר המרבי עפ"י סעיף 4.1 לעיל ועפ"י סעיף 4.2 לעיל ובכללם החזר עבור כרטיס נסיעה למבוטח במחלקת תיירות בלבד, יהיה עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

4.3. **שהיה נוספת בחו"ל**

החזר הוצאות עקב שהות בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח - אירע למבוטח מקרה ביטוח

- המכוסה עפ"י פוליסה זו בעת היותו בחו"ל במשך תקופת הביטוח ותמה תקופת הביטוח על פי תנאי הפוליסה ונמסרה למבטח חוות דעת רופא מוסמך כי נשקפת סכנה לבריאותו ולחיינו ולכן אסור למבטח עדיין לטוס לישראל וקביעה זו אושרה ומקובלת על רופא מטעם המבטח:
- 4.3.1 ישפה המבטח את המבטח בעלות הוצאות לינה, בתקופה שלאחר תקופת הביטוח, במלון מדרגת 3 כוכבים כמקובל בארץ מקום שהותו של המבטח.
- 4.3.2 יישא המבטח וישפה את המבטח בגין כרטיס נסיעה חלופי לישראל.
- למען הסר ספק**, כרטיסי נסיעה שהיו בידי המבטח לישראל, יומחו לטובת המבטח או שהזכוי עבורם יקוזז מתקרת ההחזר אותו חב המבטח למבטח, על פי שיקול דעת המבטח.
- 4.4 **טיסה לבן משפחה קרוב** – אושפז המבטח בחו"ל עקב אירוע המצריך הליך כירורגי חודרני ואשפוזו עולה על 20 ימים או שהרופא המטפל קבע כי עקב האירוע הנ"ל חיי המבטח בסכנה, ישלם המבטח לבן משפחה קרוב אחד עלות רכישת כרטיס נסיעה למקום אשפוזו של המבטח וכן עלות שהייה של עד 5 ימים במלון ועד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
- 4.5 **הוצאות העברת גופה וקבורה בחו"ל** –
- 4.5.1 מת המבטח בתקופת הביטוח עקב מקרה ביטוח המכוסה עפ"י פוליסה זו, ישא המבטח בהוצאות העברת גופתו ממקום האירוע לישראל, **בתנאי מפורש כי העברה זו תתבצע על ידי המבטח ו/או על ידי מי מטעמו ובתאום עם המבטח**.
- 4.5.2 ביקש/ו מוטב/י המבטח ו/או יורשיו החוקיים לקברו במדינה בה אירע מקרה הביטוח, ישפה המבטח את המוטב ו/או באין מוטב את יורשיו החוקיים של המבטח בעלות הקבורה בפועל.
- 4.6 **הריון שאובחן לראשונה בחו"ל:**
- 4.6.1 המבטח יישא בהוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל כתוצאה מהריון אשר אובחן לראשונה בחו"ל עד לסך של \$1,000.
- 4.6.2 המבטח יישא בהוצאות רפואיות בעת אשפוז בחו"ל עקב הריון מחוץ לרחם שאובחן לראשונה בחו"ל המסכן את חיי המבטחת ונדרשת הפלה יזומה – עד לסך של \$10,000.
- המבטח לא ישלם עפ"י סעיף 4.6.1 ו- 4.6.2 הוצאות או תביעות הקשורות או הנובעות מאחד או יותר מהמקרים הבאים:**
1. הריון שאובחן בדרך של אבחנה רפואית מתועדת טרם יציאת המבטחת לחו"ל.
 2. הפלה יזומה שלא עקב הריון מחוץ לרחם.
 3. הוצאות מעקב הריון, בדיקות שיגרה ובדיקות גנטיות.
 4. הוצאות לאחר תום הטרימסטר הראשון.
- סה"כ ההתחייבות המרבית של המבטח על פי פרק 4 (ותתי סעיפיו) לא תעלה על הסך המרבי הנקוב בכל סעיף בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
- פרק 5: חריגים לפרקים 2,3,4**
5. **המבטח לא ישלם תביעה/ות על פי אחד הפרקים המפורטים לעיל, בגין אירוע הנובע ו/או הקשור ב:**
- 5.1 מצב בריאות שהטיפול בו על פי אסמכתא רפואית היה צפוי במבטח ו/או בبن משפחה קרוב ו/או במלווה ו/או מצב בריאות אשר הרופא המטפל המליץ כי המבטח לא ייסע בגינו לחו"ל ו/או נסיעה שמטרתה או אחת ממטרותיה קבלת טיפול רפואי בחו"ל.
 - 5.2 מצב בריאותי בגינו המבטח נמצא ברשימת המתנה לטיפול רפואי ו/או לפני התערבות רפואית ו/או כירורגית ו/או לאשפוז ו/או לניתוח ו/או בדיקה פולשנית ו/או בדיקה שאינה פולשנית ו/או התייעצות בתהליך של ברור רפואי ללא אבחנה מתועדת.
 - 5.3 מצב רפואי שבגינו אושפז המבטח חודש טרם מועד תחילת הביטוח עקב בעיה הנובעת או קשורה בעמוד שידרה.
 - 5.4 מצב רפואי של המבטח שנובע או קשור לאירוע מוחי C.V.A או T.I.A שאירע למבטח במהלך 6 חודשים לפני מועד תחילת הביטוח.
 - 5.5 מצב בריאותי שבגינו היה המבטח, או המלווה או בן משפחה קרוב, בטיפול רפואי, לרבות טיפול תרופתי בלבד ו/או במעקב רפואי ו/או טיפול במחלה פעילה, בעת צאת המבטח לחו"ל או במשך 6 חודשים שקדמו לצאתו, או בגין החמרה ושינוי לרעה פתאומי ובלתי צפוי של מחלה שהייתה קיימת בעבר לפני צאת המבטח לחו"ל (לרבות ומבלי

- לפגוע בכלליות האמור לעיל, מחלה ממאירה).
- למרות האמור לעיל, אם המבוטח רכש תמורת דמי ביטוח נוספים שנרשמו ע"ג דף הרשימה, כיסוי להחמרה של מחלה קיימת, יבוטל חריג זה רק לגבי המבוטח שרכש את הכיסוי ובמקומו יחולו הכיסויים והחריגים המפורטים בחלק ב'.
- 5.6. אשפוז והוצאות רפואיות עבור פעולות שאינן הכרחיות מבחינה רפואית ואשר ניתן לדחותן עד שוב המבוטח לישראל. המבטח יהיה זכאי לחייב המבוטח בכל עת במשך התקופה לשוב לישראל להמשך טיפול אם החזרתו ארצה תתאפשר מבחינה רפואית.
- 5.7. הריון, שמירת הריון, הפלה, לידה (כולל לידה מוקדמת, טיפול בוולד או בעובר או בפג). למרות האמור לעיל, אם המבוטחת רכשה תמורת דמי ביטוח נוספים שנרשמו ע"ג דף הרשימה, כיסוי להריון, יבוטל חריג זה ובמקומו יחולו הכיסויים והחריגים המפורטים בחלק ב'.
- 5.8. טיפול ע"י כירופרקט, נטורופת, הומאופט, תוכנית מרפא, דיקור (אקופונקטורה), מכנותרפיה, הידרותרפיה, עיסויים, אמבטיות, טיפולים אלטרנטיביים ורפואה משלימה, פיזיותרפיה (למעט כקבוע בפרק 3), ניתוח ו/או טיפול חניכיים, ניתוח ו/או טיפול קוסמטי-אסתטי, ניתוח פלסטי.
- 5.9. שיקום.
- 5.10. אביזרים רפואיים או אחרים אשר נרכשו בישראל ו/או בחו"ל ו/או עבור אובדן בחו"ל של משקפיים, משקפיים אופטיים, עדשות מגע, מכשירי שמיעה ותותבות למיניהם. למען הסר ספק ישלם המבטח עבור אביזר אורתופדי המותקן בחו"ל עקב תאונה שאירעה בחו"ל.
- 5.11. הטסה רפואית אשר בוצעה שלא באישור המבטח.
- 5.12. המבטח לא יכסה הוצאות אשפוז בישראל, וכן לא יכסה הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בישראל בהמשך לאירוע המכוסה בחו"ל.
- 5.13. נכות פלסטית.
- 5.14. חריגים נוספים מיוחדים לפרק 4 ולתת סעיפיו (הפסד תשלומים בגין ביטול או קיצור נסיעה):
- המבטח לא ישלם עבור תביעה הנובעת במישרין או בעקיפין מ:
- 5.14.1. חוק או תקנה ממשלתית, שהייה או תיקון או שינוי של לוח הזמנים הרשום של חברת תעופה, מחדל במתן מידע על חלק כלשהו של החופשה המתוכננת (לרבות טעות מחדל או השמטה) ע"י כל ספק של שירות המהווה חלק מהנסיעה המתוכננת או של סוכן או מארגן נסיעות שבאמצעותם נרשמה או הזמנה הנסיעה.
- 5.14.2. אי רצונו של מבוטח כלשהו לצאת לנסיעה הנובע ממצבו הכלכלי או מכל סיבה אחרת למעט האמור בסעיף 4.1 ביטול נסיעה.
- 5.14.3. עבור הוצאות נסיעה ומימון מחדש של נסיעה לארץ כלשהי בחו"ל, בעקבות ביטול הנסיעה או קיצורה.
- 5.14.4. תוצאה מכל מעשה בלתי חוקי או הליכים פליליים של כל אדם שעליו נסמכות תוכניות הטיול למעט עיכוב מחמת הזמנה להעיד בבית משפט.
- 5.14.5. מחדל במתן הודעה לסוכן נסיעות או מארגן טיולים או ספק שירותי תחבורה או שירותי לינה ואכסון, מיד משהוברר שיש לבטל או לקצר את הנסיעה.
- 5.14.6. תביעה להחזר יחסי עבור כרטיס נסיעה מקורי שנוצל לשם יציאה וחזרה לישראל או שהוחלף באחר ע"י המוביל במקרה של שיבה באיחור, קיצור נסיעה או הפסקתה.
- 5.14.7. הוצאות נסיעה ושהייה בהן נשא המבוטח ואשר היו מוצאות על ידו גם אלמלא קרות האירוע הרפואי או החזרה ארצה.
- 5.14.8. קיצור ו/או ביטול נסיעה כהגדרתן בפוליסה, עקב מותו מכל סיבה או אשפוזו של המבוטח, הנובע ממצב מחלתי ו/או ליקוי בריאותי אחר שהיה קיים אצלו לפני צאתו לחו"ל. למרות האמור לעיל, אם המבוטח רכש תמורת דמי ביטוח נוספים ונרשמו ע"ג דף הרשימה, כיסוי להחמרה של מחלה קיימת / החמרה של מחלת לב קיימת/ החמרה של מחלה ממאירה קיימת, יבוטל חריג זה ובמקומו יחולו הכיסויים והחריגים המפורטים בחלק ב'.
- 5.15. טיפולים רפואיים ו/או בדיקות המבוססים על טכנולוגיות רפואיות שאינן מאושרות ע"י הרשויות המוסמכות במדינת היעד, בתאריך קרות מקרה הביטוח.

פרק 6: מוות או אובדן איברים עקב אירוע תאונתי למבוטח
6. נגרם למבוטח בחו"ל תוך תקופת הביטוח מוות או אובדן איברים שסיבתם הישירה תאונה כמוגדר בסעיף 1.33 ישולמו תגמולי הביטוח כדלקמן:

- 6.1. **מות המבוטח** – במקרה של מות המבוטח ישולמו למוטבים, ובמקרה שלא צוינו מוטבים – ליורשיו החוקיים של המבוטח או למנהלי עזבונו, עפ"י צו ירושה ו/או צו קיום צוואה, תגמולי ביטוח על פי הסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה **ובתנאי שהמבוטח מעל גיל 18 שנה ועד גיל 67 (כולל) ביום קרות האירוע התאונתי.**
- 6.2. **במקרה של אובדן איברים** – נגרם למבוטח מעל גיל 18 ועד גיל 67 (כולל) בעת קרות מקרה הביטוח אובדן איברים, יהא זכאי לאחוזים מהסכום הנקוב בטבלה שלהלן ועד לסכום הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
 מבוטח שבעת קרות מקרה הביטוח טרם מלאו לו 18 שנה, יהא זכאי למחצית הפיצוי האמור לעיל, כנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

שיעור מסכום הביטוח	אובדן איברים – איבוד גמור ומוחלט של:
100%	כושר הראייה בשתי העיניים
100%	יכולת השימוש בשתי הידיים או בשתי הרגליים
60%*	הזרוע הימנית או היד הימנית
50%*	הזרוע השמאלית או היד השמאלית
40%	רגל אחת
25%	ראייה בעין אחת
16%	האגודל באחת מהידיים
14%*	האצבע ביד ימין
12%*	האצבע ביד שמאל
12%*	הזרת ביד ימין
10%*	הזרת ביד שמאל
8%*	האמה ביד ימין
6%*	האמה ביד שמאל
6%	הקמיצה באחת מהידיים
5%	הבוהן ברגל
3%	כל אצבע אחרת ברגל
40%	השמיעה בשתי האוזניים
10%	השמיעה באוזן אחת

דוגמא: נגרם למבוטח אובדן הרגל וסכום הביטוח המירבי הנקוב הנו \$ 10,000, המבוטח יקבל במקרה זה: $\$ 4,000 = \$ 10,000 \times 40\%$. מבוטח שבעת קרות מקרה הביטוח טרם מלאו לו 18 שנה, יהא זכאי למחצית הפיצוי האמור לעיל, כנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
 האחוזים המצוינים בטבלה לעיל, מתייחסים ל- 100% אובדן של אותו האיבר. יובהר כי אין כיסוי לאובדן איבר אחר אשר אינו מצוין בטבלה לעיל. אובדן איבר שאירע לפני האירוע התאונתי יובא בחשבון לצורך קביעת שיעור אובדן האיבר, וינוכה ממנו. *איבר שמאל של איטר יד ימין יחושב כאיבר ימין עפ"י הלוח הנ"ל. **מובהר, כי אין כיסוי עבור "נכות פלסטית" או כל נכות שאינה תפקודית.**
סה"כ ההתחייבות המרבית של המבוטח על פי פרק 6 לא תעלה על הסך המרבי הנקוב בכל סעיף בפרק זה.

פרק 7: חבות כלפי צד שלישי

7. המבטח ישפה את המבוטח בגין נזק לצד שלישי שאירע בחו"ל לגוף או רכוש בגינם חב המבוטח וזאת עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ובניכוי השתתפות עצמית. תנאי לקיום חבותו של המבטח עפ"י פרק זה יהיה התאמת חבותו של המבוטח כלפי צד שלישי להגדרת חבות זו בישראל על פי פקודת הנזיקין. מובהר בזאת, כי מיד עם היוודע למבוטח על מקרה העלול לגרום תביעה על פי פרק זה, וכן בהיוודע לו על פתיחת הליכים או חקירה, עליו להודיע על כך למבטח בכתב. המבטח יהיה רשאי לנהל בשם המבוטח כל הליך או פשרה ועל המבוטח לשתף פעולה עימו, וזאת באופן בו יבחר המבטח. המבוטח לא ינהל כל משא ומתן, לא יציע כל הצעה ולא יודה בכל אחריות, אלא בהסכמת המבטח מראש ובכתב.

7.1. חריגים נוספים לפרק 7:

המבטח לא ישלם תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:

- 7.1.1. חבות מעבידים, חבות חוזית, או חבות כלפי בן משפחה של המבוטח.
- 7.1.2. חבות עקב מעשה מכוון, מעשה בזדון, או מעשה בלתי חוקי.
- 7.1.3. חבות בגין בעלי חיים השייכים למבוטח או הנמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו.
- 7.1.4. חבות עקב משלח יד, עסק או מקצוע.
- 7.1.5. חבות עקב בעלות או חזקה או שימוש בכלי רכב מנועי, בכלי טייס או בכלי שיט.
- 7.1.6. חבות כתוצאה מעיסוק בספורט אתגרי (כמפורט באתר החברה) ו/או בספורט חורף.
- 7.1.7. שימוש בכלי נשק.
- 7.1.8. חבות עקב בעלות או החזקה במקרקעין או במבנה (למעט כאשר תפסתם היא רק לשם מגורים באופן זמני).
- 7.1.9. כל החריגים הנוגעים לפרק הכבודה בפוליסה זו, יחולו גם על נזקי רכוש במסגרת חבות כלפי צד שלישי.

פרק 8: כבודה – אובדן או גניבה (מטען אישי נלווה) כיסוי משלים לכיסוי שניתן במסגרת מוביל אווירי

8. הכיסוי בגין כבודה כלול בדמי הביטוח אלא אם ביקש המבוטח שלא לרכוש כיסוי זה

8.1. התחייבות המבטח: המבטח ישלם למבוטח וישפה אותו במקרה של אובדן או גניבה שאירע לכבודתו כמוגדר בפרק ההגדרות סעיף 1.44 אך לא יותר מערכה הממשי (בניכוי בלאי והשתתפות עצמית). למבוטח עד גיל 18 (כולל) מחצית הסכומים הנקובים עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

8.2. תגמולי הביטוח:

מתוך הסך המרבי יהיו מוגבלים תגמולי ביטוח הכבודה לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה עבור כל אחד מהסעיפים כדלקמן:

- 8.2.1. פריט ו/או מערכת פריטים (כולל פריטים נלווים למערכת).
- 8.2.2. דברי ערך.
- 8.2.3. גניבת כבודה מרכב (פרט לרכב ציבורי) לרבות במקרה של גניבת הכבודה במהלך ותוך גניבת הרכב עצמו ו/או גניבה מתא לשמירת חפצים.
- 8.2.4. איחור בהגעת כבודה – בתנאי כי משך האיחור יהא מעל 24 שעות מעת הגעת המבוטח ליעדו בחו"ל וכנגד קבלות שהמציא המבוטח על רכישת חפצים חיוניים. השיפוי בגין סעיף זה יהיה בניכוי הסכום שפוצה המבוטח ע"י חברת התעופה בה נסע.
- 8.2.5. מזוודה או תיק (לרבות תרמיל) או ארנק.
- 8.2.6. מצלמה ואביזריה.
- 8.2.7. שיחזור מסמכים.
- 8.2.8. גניבת כבודה מרכב ציבורי כגון אוטובוס, רכבת, אונייה, מטוס הנוסעים בטיסה סדירה (המאושרת על ידי השלטונות).
- 8.2.9. שיחזור מסמכים עיסקיים.

8.3. ניכוי בלאי –

במקרה שהכבודה שאבדה או נגנבה הייתה חדשה (עד 12 חודשים מתאריך הרכישה):

- 8.3.1. אם בידי המבוטח קבלות קניה מתאריכים קודמים לתאריך האובדן/גניבה, המעידות על כך, תוערך הכבודה ע"י המבטח ללא ניכוי עבור בלאי. מתקרת ההחזר ינוכה מס ערך מוסף הנהוג במדינה בה נרכש המוצר, למעט אם נרכש בישראל ולא יותר מהסך המרבי הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
- 8.3.2. אם אין למבוטח קבלות קניה (כולל העתקי קבלות) מתאריכים קודמים לתאריך האובדן/גניבה, תוערך ע"י המבטח הכבודה שנגנבה/אבדה, אולם בכל מקרה, ובכפוף לגבול אחריות המבטח על פי פרק זה, יהיה התשלום המרבי שישולם בגין אובדן ו/או גניבה של כבודה כלשהי – ערכו של הפריט כחדש בניכוי בלאי של עד 35% מהסכום הנתבע אך לא יותר מהסך המרבי הנקוב בטבלת גבולות האחריות לפוליסה.
- 8.4. **כבודה בחזקת מוביל אוירי (מעל הסכום שישולם ע"י מוביל או צד שלישי):** כבודה שהייתה בחזקת מוביל אוירי או יבשתי או שהייתה באחריות צד שלישי, המבטח יפצה את המבוטח רק מעל לסכום שישולם ע"י המוביל או הצד השלישי ועד לגבול אחריותו של המבוטח על פי פוליסה זו.
- 8.5. **חריגים נוספים לפרק 8:**
- 8.5.1. **המבטח לא ישלם תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:**
 8.5.1. כסף מזומן, המחאות מכל סוג, בולים, סרטי צילום, כרטיסים למיניהם (רכבת, אוטובוס, תיאטרון ומופעים אחרים שאינם ניתנים לשחזור וכו'), תוכנות מחשב, דיסקטים, תקליטורים, מכשיר טלפון נייד.
- 8.5.2. כלי עבודה עסקיים ו/או טובין מסחריים כולל דוגמאות עסקיות.
- 8.5.3. משקפיים, עדשות מגע, מכשיר שמיעה, אביזרים רפואיים, שיניים תותבות, תרופות (כמטען).
- 8.5.4. חפצי אומנות, חפץ שביר, כל זאת בין אם הגניבה ו/או האובדן אירעו לפריט בנפרד או במסגרת המטען כולו.
- 8.5.5. בלאי רגיל, שחיקה, התבלות הדרגתית, שבר או קלקול מכני או חשמלי, נזק כלשהו לכבודה- למעט במקרה של שריפה, אובדן הנגרם ע"י החרמה, הפקעה, אובדן או גניבה שנגרמו עקב רשלנות רבתי של המבוטח או אי נקיטת אמצעים סבירים למניעתם, להקטנתם או להחזרתם.
- 8.5.6. אובדן הנגרם לתכשיטים ו/או לדברי ערך אשר הוחזקו שלא על גופו של המבוטח או שלא בתיק הצמוד אליו, אלא אם התכשיטים ו/או דברי הערך אוחסנו בכספת או במקום מאובטח אחר.
- 8.5.7. המבטח לא יהא אחראי לנזקים תוצאתיים ו/או עקיפים כלשהם.

חלק ב' – הרחבות (חלקן תמורת דמי ביטוח נוספים)

פרק 9: הרחבה להחמרה של מחלה קיימת, מחלת לב קיימת

9. הרחבה של מחלה קיימת

9.1. על פרק זה יחולו כל ההגדרות הקבועות בחלק א' לתנאי הביטוח ובנוסף להן יחולו ההגדרות הבאות:

9.1.1. מחלה קיימת:

תאונה ו/או מחלה בגינה/היה המבוטח בטיפול רפואי, לרבות טיפול תרופתי, ו/או בהשגחה בעת צאתו לחו"ל או במשך תקופה של 6 חודשים טרם צאתו לחו"ל.

9.1.2. אירוע לב:

התקף לב, ניתוח/י לב מכל סוג שהוא, אנגיוגרפיה (בלון) ו/או כל הליך לפתיחת חסימה בכלי דם בלב, צנתור אבחנתי שממצאיו בלתי תקינים, צנתור טיפולי מכל סוג, הפרעות בקצב הלב, התקנת קוצב לב זמני או קבוע, אשפוז בבית חולים בגין תעוקת חזה (אנגינה פקטוריס) ו/או עקב בעיית לב כלשהי.

9.1.3. מחלת לב:

אירוע לב בגינו היה המבוטח מאושפז ו/או עבר הליך כירורגי ו/או הליך פולשני כלשהו.

9.1.4. החמרה:-

9.1.4.1. החמרה של מחלה קיימת: שינוי לרעה פתאומי ובלתי צפוי של מחלת קיימת שהטיפול בה היה הכרחי בחו"ל כטיפול חירום והמבוטח לא היה יכול מבחינה רפואית לדחות את הטיפול עד שובו לישראל. במסגרת החמרה זו יכוסו החמרה של מחלת לב קיימת, אשר חלפו מעל 6 חודשים מהמועד בו המבוטח אושפז ו/או עבר הליך כירורגי ו/או הליך פולשני ו/או הליך טיפול רפואי והנו מטופל או בהשגחה בגין, עד צאתו לחו"ל.

9.1.4.2. החמרה של מחלת לב קיימת: שינוי לרעה פתאומי ובלתי צפוי של מחלת לב קיימת, שהטיפול בה היה הכרחי בחו"ל כטיפול חירום. מודגש, למען הסר ספק כי במסגרת החמרה של מחלת לב קיימת יכוסו:- צינתור לב, אנגיוגרפיה (בלון) ו/או כל הליך לפתיחת חסימה בכלי דם בלב ו/או ניתוח/י לב, השתלת קוצב לב, אם אירעו בסמיכות מיידית לאירוע לב חריף ואקוטי שאירע למבוטח בחו"ל ובתנאי שחלפו לפחות 6 חודשים מהיום בו עבר המבוטח אירוע לב.

9.2. תקופה מירבית:- תקופת ביטוח כפי שצוינה בדף הרשימה ובתנאי שלא תעלה על מספר הימים המצויינים בדף הרשימה מיום צאת המבוטח לחו"ל. כמפורט להלן: למבוטחים עד גיל 60 (כולל) – עד 60 יום מיום צאתם לחו"ל

למבוטחים מגיל 61 עד גיל 70 (כולל) – עד 30 יום מיום צאתם לחו"ל.

למבוטחים מגיל 71 עד גיל 80 (כולל) – עד 20 יום מיום צאתם לחו"ל.

למבוטחים מגיל 81 עד 85 (כולל) – עד 15 יום מיום צאתם לחו"ל.

למבוטחים מגיל 86 עד 90 (כולל) – עד 10 יום מיום צאתם לחו"ל.

9.3. מקרה ביטוח- אירע למבוטח החמרה כהגדרתה בסעיף 9.1.4 לעיל, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות רפואיות בעת אשפוז, הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז והוצאות מיוחדות כאמור בחלק א' של הפוליסה הבסיסית.

למען הסר ספק, במקרה של החמרה של מחלת לב קיימת, גם אם טרם חלפה התקופה של 6 חודשים האמורה לעיל, יהא המבוטח זכאי להוצאות אמבולטוריות ולהוצאות אשפוז עד לסך המרבי למקרה האמור בסעיף 9.1.4 לעיל, למעט הוצאות בגין חדר ניתוח, שכר מנתח והוצאות בגין כל התערבות כירורגית ו/או פולשנית כלשהי.

התחייבות המבטח לפרק 9 כלולה בגבול האחריות המרבית של המבטח לפוליסה הבסיסית והינה עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ואינה בנוסף להתחייבות המבטח לפי הפוליסה הבסיסית. מובהר בזאת, כי לא תחול השתתפות עצמית על הוצאות רפואיות בעת אשפוז המכוסות עפ"י פרק זה.

- 9.4. חריגים נוספים לפרק 9 בנוסף לחריגים הקיימים על המבוטח בפוליסה הבסיסית:
 המבטח לא ישלם תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:
 9.4.1. השתלת איברים, מחלה ממארת, דיאליזה, דמיאליניזציה, (כולל טרשת נפוצה),
 סיסטיק פיברוזיס, המופיליה, כל מחלה הדורשת טיפול בעירוי דם.
 9.4.2. ניתוח לב, השתלת קוצב לב שלא באו בסמוך לאוטם שריר לב שאירעו בחו"ל.

פרק 10: הרחבה לסיבוכי הריון למבוטחת עד שבוע 26 לאישה בהריון

10. הריון
 10.1. עד מלאת 26 שבועות להריון ביום האירוע- המבטח ישלם למבוטחת הוצאות הקשורות להריון כמפורט להלן:
 הוצאות בעת אשפוז בחו"ל והוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
 מבלי לגרוע מהאמור בפרקי החריגים הקבועים בפוליסה זו יובהר, כי בכל מקרה המבטח לא יהא אחראי בגין הוצאות לבדיקות שיגרתיות ו/או בדיקות מעבדה הקשורות להריון ולהתפתחותו וכן לא יכלול הוצאות הקשורות ללידה מוקדמת, טיפול ו/או אשפוז הולד או העובר או הפג, שמירת הריון.
 10.2. חריגים להריון
 חריגים נוספים להוצאות בגין הריון כקבוע בסעיף 10.1
 10.2.1. הריון שהטיפול הרפואי במהלכו היה צפוי מראש.
 10.2.2. הריון אשר הרופא או גורם רפואי מטפל אחר המליץ, כי בגינו לא תיסע המבוטחת לחו"ל.
 10.2.3. הריון בגינו נמצאת המבוטחת ברשימת המתנה לאשפוז או לניתוח.
 10.2.4. הריון שהוגדר ע"י רופא ו/או הצוות המטפל כהריון בסיכון גבוה על פי הגדרת משרד הבריאות – קרי הריון שיש בו חשד לסיכון יתר לאשה, לעובר או לשניהם.
 10.2.5. מבוטחת בהריון, הסובלת ממחלה קיימת כהגדרתה בפרק 9 לעיל, אלא אם הוגשה בקשה מתועדת בכתב ואושרה מראש ובכתב על ידי המבטח.
 10.2.6. הפלה יזומה.
 10.2.7. בדיקות שגרתיות ו/או בדיקות מעבדה הקשורות להריון ולהתפתחותו.
 10.2.8. לאחר מלאת 26 שבועות להריון, לא יכוסה כל הקשור ו/או הנובע מהריון ו/או לידה.
 10.2.9. לידה, שמירת הריון- למעט שמירת הריון המחייבת אשפוז בבי"ח בחו"ל עפ"י הוראת רופא. ייעוץ גנטי.
 10.2.10. הוצאות הקשורות בהריון והנובעות מעיסוק המבוטחת בספורט חורף ו/או בספורט אתגרי בין אם נרכשה הרחבה לכיסויים אלה ובין אם לאו.

פרק 11: הרחבה תמורת דמי ביטוח נוספים להריון משבוע 27 ועד שבוע 32

11. הריון משבוע 27 ועד שבוע 32 ביום האירוע ובתנאי ששולמו דמי ביטוח נוספים והרחבה זו נרשמה בדף פרטי הביטוח או על גבי הפוליסה, כמפורט להלן:
 הוצאות בעת אשפוז בחו"ל והוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל כולל הוצאות רפואיות הקשורות ללידה מוקדמת וכולל הוצאות הקשורות לטיפול ו/או אשפוז הוולד או העובר או הפג שנולד עד סוף השבוע ה-32. מבלי לגרוע מהאמור בפרקי החריגים הקבועים בפוליסה זו יובהר, כי בכל מקרה המבטח לא יהא אחראי בגין הוצאות לבדיקות שיגרתיות ו/או בדיקות מעבדה הקשורות להריון ולהתפתחותו וכל זאת עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

- 11.1. חריגים נוספים לפרק 11- בנוסף לחריגים הקיימים בפוליסה הבסיסית ובחריגים להרחבה להריון בסעיף 10.2
 המבטח לא ישלם בגין תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:
 11.1.1. שמירת הריון, למעט שמירת הריון המחייבת אשפוז בבי"ח בחו"ל עפ"י הוראת רופא. ייעוץ גנטי. (חריג זה יחול במקום חריג 10.2.9).
 11.1.2. לאחר מלאת 32 שבועות להריון, לא יכוסה כל הקשור ו/או הנובע מהריון ו/או לידה (חריג זה יחול במקום חריג 10.2.8).

טבלת גבולות האחריות לפוליסה

גבול האחריות	הכיסוי
\$2,000,000	גבול אחריות המבטח
	פרק 2 – הוצאות רפואיות בעת אשפוז
	הוצאות רפואיות בחו"ל בעת אשפוז
כלול בגבולות האחריות	פיצוי מיוחד במקרה של אשפוז החל מהיום ה- 10
עד \$50 ליום ולא יותר מ-\$1,000	
כלול בגבולות האחריות	פינוי יבשתי ממקום האירוע לבי"ח קרוב
\$25,000	פינוי אווירי ו/או ימי ממקום האירוע לבי"ח קרוב
כלול בגבולות האחריות	הטסה רפואית לישראל
	פרק 3 הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז
כלול בגבולות האחריות	הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל
כלול בגבולות האחריות	תרופות מרשם
\$1,000	טיפול חירום בשיניים
\$5,000	טיפול פיזיותרפיה בחו"ל
	פרק 4 – הוצאות מיוחדות
\$7,000	ביטול נסיעה
\$2,000	כרטיס נסיעה למבטח
\$8,000	קיצור נסיעה
\$2,000	כרטיס נסיעה חלופי למבטח
	שהייה נוספת בחו"ל למבטח:
\$2,000	מלון
\$2,000	כרטיס נסיעה חלופי
\$2,000	טיסה לבן משפחה קרוב: מלון + כרטיס טיסה
כלול בגבול האחריות	העברת גופה
\$5,000	קבורה בחו"ל
\$1,000	בדיקת אבחון ראשונה להריון עד סוף טרימסטר ראשון
\$10,000	הריון מחוץ לרחם עד סוף טרימסטר ראשון
	פרק 6 – מוות או אובדן איברים עקב תאונה
\$25,000	מוות או אובדן איברים (עד גיל 18 מחצית מהסכום)
	פרק 7 – צד שלישי
\$250,000	חבות כלפי צד שלישי

	פרק 8 – כבודה (מטען אישי נילוה)
\$3,000	כבודה (עד גיל 18 מחצית מהסכום) ומתוכם:
\$400	מגבלה לפריט
\$750	דברי ערך
\$750	מחשב אישי נישא (מתוך הכיסוי לדברי הערך)
\$500	גניבת כבודה מרכב
\$250	איחור בהגעת מטען
\$75	ערך מזוודה או תיק או ארנק
\$350	מצלמה ואביזריה
\$150	שיחזור מסמכים
\$500	גניבת כבודה מרכב ציבורי
\$1,000	מסמכים עיסקיים
\$500,000	פרק 9: החמרה של מחלה קיימת
\$200,000	פרק 10: הריון עד שבוע 26
הרחבות תמורת דמי ביטוח נוספים	
\$70,000	פרק 11: הריון משבוע 27 עד שבוע 32, מתוכם:
\$20,000	הוצאות ללידה מוקדמת
\$20,000	הוצאות לאשפוז העובר או הפג
מכל אירוע רפואי ומכל תביעה אחרת עבורם שילם ו/או ישלם המבטח, תנוכה השתתפות עצמית מכל מבוטח שתבע בגובה של \$40, למעט במקרה של אשפוז או במידה וצוין אחרת בפרקי ההרחבות.	
תגמולי הביטוח ישולמו בהתאם לגבולות האחריות הנקובות בטבלה לעיל במטבע ישראלי לפי שער הדולר היציג הידוע ביום התשלום של תגמולי הביטוח למבוטח ו/או לנותני השירות, לפי העניין.	

הצהרה והתחייבות בעל הפוליסה

שם בעל הפוליסה: אינטר תעשיות בע"מ

ח.פ.:

בהתאם להוראות סעיף 3(א)(1) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשס"ט – 2009, הריני, הח"מ, בעל הפוליסה מצהיר ומתחייב בזאת, כי לעניין היותי בעל הפוליסה בפוליסה לביטוח נסיעות לחו"ל, הנני פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד, וכי אין ולא תהיה לי כל טובת הנאה מהיותי בעל הפוליסה.

בעל הפוליסה:

אינטר תעשיות בע"מ