



**נספח א' - ביטוח קבוצתי לנסיעות לחו"ל הראל' עסקים
עבור עובדי החוויה הישראלית שירותי תיירות חינוכית בע"מ**

(נסיעות עבורדים)

מהדורה 03/2019

ביטוח נסיעות לחו"ל

מבוטח/ת יקר/ה,

זה עתה רכשת ביטוח נסיעות לחו"ל **בראיל** **חברה לביטוח בע"מ** החברה המובילה והמתמחה זה עשרות שנים בביטוח נסיעות לחו"ל. תכנית הביטוח על כל סעיפה המופיעים בחוברת זו, יחד עם דף פרטי הביטוח, על הפרטיהם, ההוראות וההערות המופיעים בו, מהוות את פוליסת הביטוח שלך.

הרחבות לפוליסת חלון תמורה דמי ביטוח נוספים:

- ❖ החמרה של מצב רפואי קודם – לכיסוי הוצאות רפואיות הנובעות מ מצב רפואי קודם
- ❖ כבודה (מטען אישי נילווה) – אובדן או גניבה
- ❖ ביטול וקיצור נסיעה
- ❖ הירiox עד שבוע 24 למבוטחת שגילה עד 42 שנים
- ❖ הרחבת להירiox משבוע 25 ועד שבוע 32 למבוטחת שגילה עד 42 שנים – **תמורת דמי ביטוח נוספים**
- ❖ מוות או אובדן איברים עקב אירוע תאוני למבוטח (עד גיל 70)

הראיל חברה לביטוח בע"מ, על כל צוות עובדיה ושירותי הסיעות שלה, ילו אוטר במסעך בחו"ל על מנת ששחיהיתך תהיה בטוחה והנאהך שלמה.

**נסיעה טובה
הראיל חברה לביטוח בע"מ**

טבלת גבולות אחראיות לחלק א' – הpolloise הבסיסית

הסעיף בpolloise	הכיסוי	גבול האחראיות	השתתפות עצמית
פרק 2 פרק 3		גבול אחראיות המבטח להוצאות רפואיות \$5,000,000	
2.1	הוצאות רפואיות בחו"ל בעת אשפוז כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות ללא ה.ע.		
2.1	פיקצי מיוחד במקרה של אשפוז בחו"ל עד \$100 ליום ולא יותר מ-\$1,000		
2.2.1	פינוי יבשתי ממוקם האירוע לב"ח קרוב כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות ללא ה.ע.		
2.2.2	פינוי אווררי /או ימי ממוקם האירוע לב"ח קרוב כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות ללא ה.ע.		
2.3	טסה רפואית לישראל כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות ללא ה.ע.		
3.1	הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז כגון רופא, בדיקות אבחון כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות \$40		
3.2	תרופות \$1,000		
3.3	טיפול חירום בשניינים \$1,000		
3.4	פיזיותרפיה בחו"ל \$500 לטיפול ועד 10 טיפולים		
3.5	המשך טיפול בישראל עקב תאונה שרואה בחו"ל \$10,000 ועד 120 ימים ללא ה.ע.		
3.5.1	הורדת גבס, הוצאה מסמרים ופיזיותרפיה בישראל \$6000 כולל בגבול האחראיות של המשך טיפול בישראל לטיפול 20%		
פרק 4	הוצאות מיוחדות		
4.1	החזר הוצאות עקב שהות בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח כמפורט להלן		
4.1.1	הוצאות לינה בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח \$150 ליום \$40		
4.1.2	כרטיס נסעה לישראל למבחן \$1,000 \$40		
4.2	טסה מלאה ושהייה במקום אשפוזו של המבוטח בחו"ל \$2,500 \$40		
4.3	hireון שאובחן לראשונה בחו"ל		
4.3.1	הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות \$40		
4.3.2	הוצאות רפואיות בעת אשפוז כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות \$40		
4.4	הוצאות העברת גופה כלול בגבול האחראיות להוצאות רפואיות		
פרק 5	בוטל		
פרק 6	חייב כלפי צד ג'	\$250,000	

חלק א' תנאי פולישה לביטוח נסיעות לחו"ל – פולישה בסיסית

פרק 1: ההגדירות חלות על כל פרקי הפולישה וחלוקת אלא אם ציין אחרת במפורש :

1. הגדרות:
- הmbטח או "החברה": הראל חברה לביטוח בע"מ.
- הmbוטח: עובד / גמלאי (בהתאם להגדרתו בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי) תשס"ט – 2009), חבר/מקבל שירות אצל בעל הפולישה ואו בן או בת זוגו /או ידועה בшибורו /או ילדי עובד /או ילדי בן/בת זוג, /או חתנים/כלות /או נכדים/נכדות /או אלמן/נה, /או אורח אשר הצטרפו /או יצרפו לפולישה.
- גיל המבוטחת: גיל המבוטח נקבע לפי תאריך יומ הולדתו של המבוטח, כפי שנקבע בדף פרטי הביטוח.
- הפולישה: חוזה ביטוח זה, שבין המבוטח לבין המבטח, ובכלל זה הצעה, דף הרשימה, הצהרות על מצב הבריאות והרחבות המצורפות לו, ככל שקיים.
- הפולישה הבסיסית: הנסיבות הביטוחי המפורט חלק א' בפרק 13-1 לרבות התנאים הכלליים.
- הצעה: טופס ההצעה המהווה בקשה להצטרף לביטוח על-פי פולישה זו, כשהוא מלא על כל פרטי לרבות הצהרת הבריאות שמולאה על ידי המבוטח וכן את פרטי אמצעי התשלום.
- דף רשימה/דף פרטי הביטוח: מסמך המצורף לפולישה זו ומஹוה חלק בלתי נפרד ממנה, שככלו את הפרטים, הצהרות וה坦אים הדורשים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח. **במקרה של סטייה בין תנאי הפולישה לבין התנאים המפורטים בדף פרטי הביטוח, יגבשו התנאים המפורטים בדף פרטי הביטוח.**
- חו"ל: כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, כולל אוניה או מטוס בדרכם לישראל או אליה, למעט שטחי הרשות הפלסטינית ומדינות אויב.
- נסעה: יציאה אחת לישראל לחו"ל וחזרה לישראל במהלך תקופה הביטוח כפי שצינה בדף הרשימה.
- יעד נסעה: מדינה בחו"ל בה שהה המבוטח באופן רציף מעל 24 שעות במהלך תקופה הביטוח.
- תקופה או תקופה הביטוח: תקופה הביטוח תחול עם יציאתו של המבוטח לישראל ותשתיים במועד החזרה לישראל. תקופה הביטוח לא תעללה על תקופה מרבית של עד 90 ימים בתוספת 48 שעות לכל היותר, אם נגרם עיכוב ע"י אמצעי התחבורה אשר בו עמד המבוטח לחזור ארצה.
- איורע/מקרה ביטוח: תאונה /או מחלת /או מצב רפואי שאירעו למבוטח בחו"ל במשך תקופה הביטוח.
- מצב רפואי קודם: מחלת /או מצב רפואי בגינו היה המבוטח בטיפול, לרבות טיפול רפואי, /או בהשגהה בעת צאתו לחו"ל או במשך 6 חודשים שקדמו לצאתו ולמעט כאשר קבלת הטיפול הייתה מטרת הנסעה.
- החמרה של מצב רפואי קודם: שניי לרעה של מצב רפואי קודם, שהטיפול בו היה הכרחי טיפול חירום בחו"ל והמבוטח לא היה יכול מבחינה רפואי לדחות את הטיפול עד שובו לישראל.
- מחלה:ליקוי רפואי או בעיה רפואיות, או הפרעה במצב הבריאות של איברי הגוף, או הפרעה גופנית עם סימנים ותסמינים שניתן להזותם, או כל מצב לא תקין או כשל תפקודי של הגוף.

- תאונת:** 1.16. חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד, כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי ובלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלי לעין, המהוות ללא תלות בכל סיבת אחרת את הסיבה היחידה הישירה והמידית לקרות מקרה הביטוח. מען הסר ספק, אלימות מילולית /או לחץ נשפי /או הצטברות של פגיעות דערות חזירות לאורך תקופה הגורמים לנכות לא ייחשבו כ"תאונת".
- ביתחולים:** 1.17. מוסד רפואי המוכר על ידי הרשות המוסמכת בחו"ל כביתחולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא סנטוריום, בית הבראה, בית החלמה, מוסד משקם.
- הוצאות אשפוז:** 1.18. התשלום עבור אשפוז ושירותים רפואיים הנינתנים בביתחולים בעת אשפוז.
- יום אשפוז:** 1.19. שהייה רצופה בבי"ח לפחות 24 שעות.
- הוצאות רפואיות:** 1.20. הוצאות עבור טיפול רפואי /או בדיקות אבחון /או תרופה /או אביזר בהשלה בקשר לתאונת (כגון: קבאים, הליכון) שניתנו למטרות בתקופת הביטוח, שלא בעת אשפוז ולא באחד מלאה - סנטוריום, בית הבראה, בית החלמה, מוסד משקם.
- הטסה רפואית:** 1.21. הטסה בשירותים מיטויים רגיל עם או ללא ליווי של צוות רפואי /או במטוס מיוחד בלבד צוות רפואי המותאם מבחינה רפואיות למצבו של המבוטח המועבר מהו"ל לישראל בתנאים המפורטים בסעיף 2.3 להלן.
- רופא:** 1.22. אדם שהוסמך ע"י הרשות המוסמכת לעסוק ברפואה במדינה בה הוא פועל.
- רופא מומחה:** 1.23. רופא אשר אושר לו בידי הרשות המוסמכת בישראל תואר מומחה בתחום רפואי מסוים לפי תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג-1973, ושמו כולל ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות האמורויות או רופא שהינו בעל רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים על ידי הרשות המוסמכת לכך על פי הדין במדינה הרלוונטי בחו"ל בה ניתן השירות.
- תרופה:** 1.24. חומר כימי או ביולוגי, אשר נועד לטיפול במצב רפואי בחו"ל לצורך ייצורו המצב הרפואי, מניעת החמרהו (לרבות מניעת התפתחותם של מצבים רפואיים נוספים) או מניעת היישנותו כתוצאה ממחלת או תאונה, עד שוב המבוטח לארצו.
- מרשם:** 1.25. מסמך רפואי חתום על ידי רופא אשר אישר את הצורך בטיפול/ בתרופה, קבע את אופן הטיפול, את המינון החדש ומשך זמן הטיפול החדש.
- בן משפחה קרוב:** 1.26. בן/בת זוג של המבוטח, הוריו, ילדיו, אחיו, סבו, סבתו, נכדיו.
- מלואה:** 1.27. אדם המלווה את המבוטח על פי הוראת רופא בחו"ל או המתלווה למבוטח עקב אירוע בעת שהייתו בחו"ל או חזרתו לישראל.
- טבלת גבולות אחריות:** 1.28. טבלה במסגרתה מוגדרים סכומי הכספיים המקיים אותם מתחייב המבוטח לשלם למבוטח בנסיבות מקרי הביטוח בהתאם לתנאי הביטוח.
- השתתפות עצמית:** 1.29. חלקו של המבוטח בהוצאות בגין מקרה ביטוח כמפורט בטבלת גבולות האחריות בפוליסה. מובהר בזאת כי חבות המבוטח לתשולם תגמולי ביטוח במקרה בו חלה על המבוטח השתתפות עצמית תהיה בהתאם להוצאות המבוטח בפועל ועד לסכום הכספי המלא לפי טבלת גבולות האחריות, בנייני ההשתתפות העצמית ורק לגבי הוצאות המבוטח שמעבר להשתתפות זו.
- ישראל:** 1.30. שטח מדינת ישראל כולל השטחים המוחזקים על ידי מדינת ישראל. לא כולל שטחי הרשות הפלשתינאית.
- долר:** 1.31. דולר של ארה"ב.
- בעל הפולישה:** 1.32. החוויה הישראלית שירותי תיירות חינוכית בע"מ

1.33. צירוף אוטומטי:

צירוף אובליגטורי ע"י בעל הפוליסה המתאפשר מאחר ובעל הפוליסה מממן את עלות הביטוח באופן מלא.

1.34. דמי הביטוח:

הסכום בגין פוליסה זו כפוי שמוופיע בדף הרשימה שלל בעל הפוליסה לשלם לחברה, על פי תנאי הפוליסה.

1.35. תאריך הצטרפות:

התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח זה .

פרק 2: הוצאות אשפוז בחו"ל

2. המביטה ישלם למבוטה עבור הוצאות בגין קרנות אירוע, ניתן למבוטה כתוב התמ"יבות סופית או ניתן לו שירות כדלקמן:

2.1. הוצאות אשפוז, בדיקות, צילומי רנטגן, טיפול רפואי, רופא מנהץ, טיפול נמרץ, בלבד שנעשו בעת אשפוז בבית חולים, **במחלקה בת 2 מיטות SEMI-PRIVATE**. הכספי על פי סעיף זה הננו עד לגבול האחריות להוצאות רפואיות בסך של \$5,000,000 ומכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

פיצוי מיוחד במקורה של אשפוז בחו"ל – פיצוי מיוחד למבוטה עבור כל יום אשפוז החל מהיום ה- 10 עד \$100 ליום ולא יותר מ-\$1,000 ועד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

2.2. **במקרה של פינוי המבוטה לבית חולים:** ככל שמצו ה רפואי של המבוטה יחייב העברתו לבית חולים הקרוב למקום הימצאו של המבוטה או פינוי לבית חולים אחר המתאים למצבו הרפואי, יהא זכאי המבוטה לשיפוי מעת המבוטה בגין הוצאות הפינוי /או העברה כאמור, עד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ובכפוף לאמור בסעיפים 2.2.1 ו- 2.2.2 להלן.

2.2.1. **פינוי /או העברה בדרך יבשתית** – היה ומצו ה רפואי של המבוטה מאפשר פינוי /או העברה באמצעות תחבורה יבשתית כל שהוא המתאים למצבו הרפואי של המבוטה, בהתאם להערכתה רפואי של רופא מומחה, יהא המבוטה זכאי להחזר הוצאות הפינוי /או העברה כאמור, וזאת עד לגובל האחריות להוצאות רפואיות בסך \$5,000,000 ומכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

2.2.2. **פינוי /או העברה בים או באוויר** – היה ומצו ה רפואי של המבוטה אינו מאפשר, בהתאם להערכתה רפואי של רופא מומחה, פינוי /או העברה באמצעות תחבורה יבשתית כאמור לעיל, יהא המבוטה זכאי להחזר הוצאות הפינוי /או העברה באמצעות תחבורה ימי /או אויר (לרובות אמבולנס אוויר), בלבד שהמבוטה פונה לבקשת בקשה לקבל אישור מוקדם של המבוטה לביצוע הפינוי /או העברה כאמור וזאת עד בטרם בוצע הפינוי בפועל. המבוטה יהיה רשאי לדרש מהמבוטה לקבל הערכה רפואית רופאית כאמור על ידי רופא מטעהו. לא פונה המבוטה לצורך קבלת אישורו, לפני ביצוע הפינוי או העברה כאמור לעיל, יהא רשאי המבוטה להפחית את סכום תגמול הבטוח להם יהיה זכאי המבוטה לגובה הסכום שהיה משלם המבוטה לו הינה פונה המבוטה לבקשת בקשה לקבלת אישור כאמור לפניו ביצוע הפינוי או העברה.

יובהר ויודגש כי התמ"יבות המבוטה עפ"י סעיף זה ונתת סעיפיו הינה לשינויים סופיים של המבוטה בלבד בגין הוצאות המבוטה בשל הפינוי/העברה, והמבוטה אינו ולא יהיה אחראי להסדרת הפינוי /או העברה כאמור שלא בוצעו מטעהו, בכל דרך או כירה שהיא.

2.3. **הטסה רפואית** – בנסיבות מקרה ביטוח המבוטה יאפשר יסידר הטסה רפואית כמפורט בסעיף 1.21 להגדרות, ויעביר את המבוטה לישראל להמשך טיפול. בכפוף לקיומם של התנאים המצוברים שלhalb:

(א) עלול להתעורר צורך בתערבות רפואית במהלך הטיסה;

(ב) ההטסה רפואית אפשרית והכרחית מבחינה רפואית;

(ג) ההטסה אפשרית בסביבות הזמן והמקום בו שוהה המבוטה.

דרך העברה תיקבע על ידי רופא מטעם המבוטה בהתאם עם הרופא המטפל בחו"ל, לאחר קבלת מידע מדויק על מצבו הרפואי של המבוטה ואפשרות הטיפול במבוטה במקומות בו חלה או נפגע.

התמ"יבות המבוטה עפ"י סעיף זה מותנית בביטוי ההטסה הנ"ל באמצעות המבוטה /או מי מטעהו בלבד וזאת עד לגובל האחריות להוצאות רפואיות בסך \$5,000,000 ומכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה. לא בוצעה ההטסה על ידי המבוטה או מי מטעהו, יהא רשאי המבוטה להפחית את סכום תגמול הבטוח להם יהיה זכאי המבוטה לגובה הסכום שהיה משלם המבוטה, לו בוצעה ההטסה מטעהו.

למען הסר ספק, במקורה של הטסה רפואית כרטיסי וסיעת השהי בידי המבוטה ימוחן לטובת המבוטה, לבקשתו של המבוטה.

פרק 3: הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז

3. המבטח ישלם למボוטח כתוב התחייבות כספית כדלקמן:
או ייתן למボוטח כתוב התחייבות כספית כדלקמן:

3.1. טיפול רפואי, בדיקות אבחון, בדיקות הדמיה או אביזר רפואי המותקן עקב תאונה
וזאת עד לגובל האחריות להוצאות רפואיות בסך \$5,000,000 וככפוף לטבלת גבולות
האחריות בפוליסה. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה \$.40.

3.2. תרופות מרשם – אשר נרכשו בחו"ל בהוראת רפואי מטיפול שקבע כי הנן הכרחיות לצורך
יצוב מצבו של המבוטח בחו"ל (לא יכוסו **תרופות שה מבוטח נטל באופן קבוע ושוטף**)
וזאת עד לסך \$1,000 הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה. בגין סעיף זה תחול
השתתפות עצמית בגובה \$.40.

3.3. טיפול חירום בשניים – שייחת חירום ועזרה ראשונה ברפואה שניים בלבד הנדרשים
באופן מיידי לצורך שיכור כאבים, לרבות עקב תאונה זאת עד לסך \$1,000 ננקוב בטבלת
גבולות האחריות בפוליסה. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה \$.40. (לא יכוסה

טיפול שניים שוטף או טיפול שניין לדחותו עד שוב המבוטח לישראל.
3.4. פיזיותרפיה עקב תאונה – 10 טיפולים פיזיותרפיים עקב תאונה, שניננים על ידי
פיזיותרפיסט מוסמך מהמשך ישר וכותצאה מהתאונת, עד לסך \$500 לטיפול וככפוף
לנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה
\$.40

3.5. המשך טיפול בישראל במוסד רפואי עקב תאונה שארעה בחו"ל – המבטח ישלם
למבוטח, או ייתן למボוטח התחייבות כספית, עבור הוצאות רפואיות בגין טיפול רפואי
בישראל **בעת אשפוז ולא בעת אשפוז**, במסגרת מוסד רפואי המורשה על ידי משרד
 הבריאות בישראל לבצע טיפולים רפואיים, מהמשך רציף לתאונת שארעה בחו"ל המכוסה
על פוליסה זו, שהזאנו בתקופת של עד 120 ימים הגעתו לישראל או מיום סיום
תקופת ביטוח, המוקדם מבניהם ובכל מקרה לא יותר מסך של \$10,000 ננקוב בטבלת
גבולות האחריות בפוליסה.

3.5.1. במקרה שבו המשך הטיפול בישראל עקב תאונה שארעה בחו"ל כאמור הינו
ביצוע פיזיותרפיה או חורדת גבס או הוצאות מסמרם בישראל, התחייבות
המבטח הנה עד ל- 80% מההוצאות בפועל של המבוטח לטיפול ועד לסך של
\$6,000 ננקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה. יובהר כי סכום זה יהיה יכול
בתוקף הכספי לעסיף זה בסך \$10,000 ולא יהיה נוספים לו.

מודגש כי אחריות המבטח לפי פרק 2, לתשולם עבור הטיפול הרפואי ישירות לנוטן שירות בחו"ל
(למעט במקרה של טיפול בידי המושלים ישירות למボוטח, או במקרה שמדובר טיפול שילם חוב
לנותן שירות עקב זכאותו לכיסוי ביטוח), תהיה בהתאם לتعريفים המקובלים בארץ קבלת הטיפול,
עד לסך של \$5,000,000 וככפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

4.4. סה"כ ההתחייבות המרבית של המבטח בגין כל הוצאות רפואיות על פי פרקים 2, 3 וסעיף
להן שייצאו במהלך תקופת הביטוח (לעיל ולהלן "גבול האחריות להוצאות רפואיות") לא עליה על
הסכום של \$5,000,000 וככפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

פרק 4: הוצאות מיוחדות

4. המבטיח ישלם בגין אירוע הוצאות מיוחדות כדלקמן:
- 4.1. החזר הוצאות עקב שהות בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח - אירע למボטח מקרה ביטוח המכוסה עפ"י פוליסה זו בעת היומו בחו"ל במשך תקופת הביטוח ותמה תקופת הביטוח על פי תנאי הפוליסה ונמסרה לمبرטה חוות דעת רופא מוסמך כי נשקפת סכנה לבראיותו ולהחיי ולכן אסור למボטח עדין לטוס לישראל וקבעה זו אושרה ונמקובלת על רופא מטעם המבטח:
- 4.1.1. המבטח ישפה את המבטח בעלות הוצאות לינה, בתקופה שלאחר תקופת הביטוח, במלון בארץ מקום שהותו של המבטח וזאת עד לקבלת אישור רפואי לפיו המבטח כשייר לשוב חזרה לישראל ועד לסך של 150 דולר ביום ובכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגין \$.40.
- 4.1.2. המבטח ישפה את המבטח בגין כרטיס נסיעה לישראל שנרכש מראש ועד לסך \$1,000 ובכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגין \$.40.
- למען הסר ספק, כרטיס נסיעה שיוציא ידי המבטח לישראל, יומחו לטובת המבטח, לבקשת המבטח.
- 4.2. הטסת מלאה והיהה במקום אשפוזו של המבטח בחו"ל - אושפז המבטח בחו"ל ואשפוזו עולה על 3 ימים או שהרופא המתפל לחו"ל קבוע כי חי המבטח בסוכה, ישלם המבטח למלאה אחד עלות רכישת כרטיס נסעה (כמפורט בפרק 11.2 להלן) למקום אשפוזו של המבטח וכן עלות שהייה במלון והכל עד לסך של \$2,500 ובכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגין \$.40.
- 4.3. הריאון עד שבוע 12, שאבחן לראשונה בחו"ל:
- הGBT מושך ישא בהוצאות רפואיות כמפורט להלן בגין הריאון עד שבוע 12, שאבחן לראשונה בחו"ל עד לגבול האחריות להוצאות רפואיות בסך של \$5,000,000 ובכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
- 4.3.1. המבטח ישא בהוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל כתוצאה מהריאון אשר אובחן לראשונה בחו"ל בדרך של אבחנה רפואיות מתועדת. הוצאות כאמור יcoutו בתנאי שהוצאו עד לשבוע 12 כולל בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגין \$.40.
- 4.3.2. המבטח ישא בהוצאות רפואיות בעת אשפוז בחו"ל עקב הריאון שאבחן לראשונה בחו"ל בדרך של אבחנה רפואיות מתועדת. הוצאות כאמור יcoutו בתנאי שהוצאו עד לשבוע 12 כולל בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגין \$.40.
- 4.3.3. המבטח לא ישלם עפ"י סעיף 4.3.1 ו- 4.3.2 הוצאות או תביעות הקשורות או הנובעות מאחד או יותר מהAKERIM הבאים:
- 4.3.3.1. הפליה יזומה שלא עקב צורר רפואי.
- 4.3.3.2. הוצאות מעקב הריאון, בדיקות שיגרה ובדיקות גנטיות למעט בדיקות לצורר אבחון ראשוני של הריאון בלבד.
- 4.3.3.3. הוצאות שהוצאו לאחר תום שבוע 12 להריאון, אלא אם קיימת חוות דעת רופא מוסמך כי נשקפת סכנה לבראיותו ו/או לבראיות העובר ו/או לחייה ו/או לחיה העובר.
- 4.4. הוצאות העברת גופה:
- נפטר המבטח בתקופת הביטוח עקב מקרה ביטוח המכוסה עפ"י פוליסה זו, ישא המבטח בהוצאות העברת גופתו לישראל, בתנאי מפורש כי העברה זו תתבצע על ידי המבטח ו/או על ידי מי מטעמו ובתואם עם המבטח ועד לגבול האחריות להוצאות רפואיות בסך של 2,500,000 ובכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
- סה"כ ההתחייבויות המרביות של המבטח על פי פרק זה לא תעללה על הסך המרבי הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

פרק 6: חובות כלפי צד שלישי.

6. הכספי בגין חובות צד שלישי כולל בדמי הביטוח

התחייבות המבטח - המבטח ישפה את המבוטח בגין נזק לצד שלישי שאירע בחו"ל לגוף או רכוש בגיןם חב המבוטח וזאת עד לסך כולל של \$250,000 וככופף לנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה. תנאי לקיום חובתו של המבטח עפ"י פרק זה יהיה התאמת חובתו של המבטח כלפי צד שלישי להגדרת חובות זו בישראל על פי פקודת הנזקין.

mobher בזאת, כי מיד עם היודה למבוטח על מקרה העולול לגורור תביעה על פי פרק זה, וכן בהיוודע לו על פתיחת הליכים או חקירה, עליו להודיע על כך למבוטח בכתב. המבטח יהיה רשאי לנחל בשם המבטח כל הlixir או פשרה ועל המבטח לשתף פעולה עמו. המבטח לא ינהל כל משא ומתן, לא יציע כל הצעה ולא יודה בכל אחריות, אלא בתיאום עם המבטח. המבטח מתחייב לפעול בשיתוף פעולה עם המבטח.

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

- 6.1.1. **חבות מעמידים, חובות חזית, או חובות כלפי בן משפחה של המבטח.**
- 6.1.2. **חבות עקב מעשה מכoon, מעשה בדין, או ביצוע פשע או עוון.**
- 6.1.3. **חבות בגין בעלי חיים השיכים למבטוח או הנמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו.**
- 6.1.4. **חבות עקב משלח יד, עסק או מקצוע.**
- 6.1.5. **חבות עקב בעלות או חזקה או שימוש, ברכב, בкли טיס או כלי שיט.**
- 6.1.6. **חבות כתוצאה מעיסוק בספורט אטגרי ובספורט חורף.**

לענין זה:

הגדרת ספורט אטגרי:
ענפי ספורט הכלולים או דורשים, בין היתר, מהעסקים בהם רמות גבוהות של קושי ו/או מאיץ גופני ואו כרוכים ברמת סיכון גבוהה בהתאם לרישימת ענפי הספורט האטגרי המתעדכנת מעת לעת והופיעסתם באתר האינטרנט של החברה www.harel-group.co.il.

- הגדרת ספורט חורף:**
- גילישה בעדרת מגשימים, סנובורד, מזחלות, **showshoeing**, גלישה במישור (קרוס קאנטרי – סקי הליכה) ואופנו שלג, אשר נעשתה באתר המועדן לכך בשעות הפעילות המוכרזות של האתר ובמוסדות המסוננים המועדדים לכך.
- 6.1.7. **שימוש של המבטח בכלי נשק.**
 - 6.1.8. **חבות עקב בעלות או החזקה במרקען או במבנה (למעט כאשר תפיסתם היא רק לשם מגוריים באופן דמני).**
 - 6.1.9. **כסף מזומנים, המחראות מכל סוג, בוליים, כרטיסי אשראי, סרטוי צילום, כרטיסים למיניהם (רכבת, אוטובוס, תיאטרון ומופעים אחרים וכו'), תוכנות מחשב, דיסקטים, תקליטורים, כרטיסי זיכרון, מכשיר טלפון נייד.**
 - 6.1.10. **כלי עבודה עסקיים /או טובין מסחריים כולל דוגמאות עסקיות.**
 - 6.1.11. **משכפיים, עדשות מגע, מכשיר שמיעה, אביזרים רפואיים, שינוי תותבות, תרופות (כטuffman).**
 - 6.1.12. **חפצי אומנות, כל זאת בגין אםaira לפriet בנפרד או במסגרת המטען כולם.**
 - 6.1.13. **בלאי רגיל, שחיקה, התבלות הדרגתית, נזק קלשו להכבה (למעט במקרה של אש של מזווהדה או תיק), אובדן הנגרם ע"י החרמה, הפקעה, אובדן הנגרם ברשנות רבתית של המבטח אשר תרמה בשיעור מלא לקרות מקרה הביטוח, או אי נקייה אמצעים סבירים למניעתו, להקטנתו או להחזרתו.**
 - 6.1.14. **אובדן הנגרם לדברי ערך אשר הוזקן שלא על גופו של המבטח (לאם לא סביר כי יינshaו על גופו של המבטח כל היממה) או שלא בתיק הצמוד אליו, אלא אם דבריו הערך אחסנו בכיסוף או במקום מאובטח אחר.**
 - 6.1.15. **המבטח לא יהיה אחראי לנזקים תוצאותיים /או עקיפים כלשהם.**

סה"כ ההתחייבות המרבית של המבטח על פי פרק זה לא תעללה על הסך המרבי הנזקוב של \$250,000 וככופף לטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

פרק 7: חריגים כלליים לכל פרקי הpolloסה כולל חלק ב' - הרחבות
7. מגלי לפגוע בחיריגים הקבועים בכל פרק ובנוסף עליהם, המביטה לא ישלם תביעה/ות בגין איורע הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:

- .7.1. בדיקות שגרתיות או בדיקות סקר או טיפול רפואי שוטף לרבות טיפול רפואי שוטף.
- .7.2. אשפוז והוצאות רפואיות עברו פעולות שאין הכרחיות מבחינה רפואית /או שմבחןה רפואי ניתן לדחותן עד שוב המביטה לישראל או שניתן להמשיך את הטיפול בישראל והחזירה לישראלי אפשרית מבחינה רפואית.
- .7.3. הירון שהתגלה לראשונה בחו"ל לאחר שבוע 12.
- .7.4. טיפול ע"י כירופרטט, נטורופת, הומואופט, תכנית מרפא, דיקור (אקופונקטורה), מכונטרפיה, הידרותרפיה, טיפולים אלטרנטיביים ורפואה משלימה, פיזיותרפיה (למעט קבוע בסעיף 3.4 פרק 3).
- .7.5. ביקורת או בדיקה תקופתית, ניתוח /או טיפול חניים, טיפול שניים (למעט טיפול רפואיים כאמור בפרק 3 סעיף 3.3 לעיל), ניתוח /או טיפול קוסמטי-אסטטי, ניתוח פלסטי, שיקום.
- .7.6. אביזרים רפואיים או אחרים אשר נרכשו בישראל /או בחו"ל; עבור נזק /או אובדן בחו"ל של משקפיים, משקפיים אופטיים, עדשות מגע, מכשירי שמיעת ותוודות למיניהם. חריג זה לא יכול על אביזר רפואי המותקן בחו"ל עקב תאונה שאירעה בחו"ל.
- .7.7. השתלת איבר או איברים מכל סוג שהוא.
- .7.8. הטסה רפואית אשר בוצעה שלא על ידי המביטה.
- .7.9. התפרצויות ולקנית, ביוקו גרעיני, היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי.
- .7.10. טסה שלא כניסה בחברת תעופה מסחרית בשירות מטוסים רגיל המאושר ע"י השלטונות למעט טסה הכלולה בהגדרת "ספורט אטגרי" אם נרכשה הרחבה לספורט אטגרי ונרשמה בדף פרטי הביטוח.
- .7.11. השתתפות פעילה של המביטה בפעולה מלחמתית /או צבאית.
- .7.12. השתתפות פעילה של המביטה בפעולה משטרתית, מחתרתית, מהפיכה, מרד, פרעות, מהומות, חבלה, טרור.
- .7.13. ביצוע פשע, עוון, שחर בסמים, פעילות ללא רישיון תקף מתאימים לאותה פעילות ככל שנדרש בארץ הארץ.
- .7.14. שימוש של המביטה בכל נשק.
- .7.15. איבוד לדעת, התאבדות או ניסיון לכך, חבלה גופנית שהמביטה גרם לעצמו במתכוון.
- .7.16. חטיפת המביטה, לפחות חמש פעואיות בגינה.
- .7.17. אלכוהוליזם, שימוש בסמים.
- .7.18. ספורט אטגרי /או ספורט חרוף (למעט אם נרכש כיוסי זה וצוין בדף הרשימה), ובכל מקרה לא יcosa ספורט חרוף שלא נעשה באתר המיועד לכך בשעות הפעילות המוכרחות של האתר ובמוסדות המוסמנים המיועדים לכך.
- .7.19. לעניין זה הגדרת ספורט אטגרי:
ענפי ספורט הcoolים או דורשים, בין היתר, מעוותים ברמת סיכון גבוה בהתאם לרשימת ענפי הספורט האטגרי המתעדכנת מעת לעת והມפורסמת באתר האינטרנט של החברה www.harel-group.co.il.
- .7.20. הגדרת ספורט חרוף:
גירושה בעדרת מגלים, סנובורד, מזחלות, או פונטי שלג, גירושה במישור (קרוס קאנטרי – סקי הליכה) ואופנוני שלג, אשר נעשתה באתר המיועד לכך בשעות הפעילות המוכרחות של האתר תחתות שכיר בצדיה /או ספורט מקצועני – קרי פועלות ספורט שמהווה את עיסוקו העיקרי של המביטה /או שיש שכיר כספי בצדיה.
- .7.21. השתתפות פעילה של מבוטח במרוצי/ מכניות /או אופנונים (לרבוט אופנוני שלג) /או כל כלי רכב אחר לרבות כל שייט /או נהיגה/נסעה בכל רכב כלשהו על מסלול מרוצים בין אם במסגרת מרוץ ובין אם לא.
- .7.22. נזק תוצאות, לרבות ומגלי לפגוע בכלכליות האמור לעיל. הוצאות הנובעות מהפסד ובזבוז זמן מכל סיבה שהיא, ביטול עסקה לרבות השהייה, עיכוב, פשיטת רגל, אובדןימי עבודה ושכר,ימי מחלת, הפסד הנאה, עגמת נשך, כאב וסבל, עדירה סיעודית וכדומה.
תאונת עקב שימוש בכל רכב (למעט אופנונו) כנהג /או כנוסע, כאשר למבוטח או לנוהג שנוהג בכל רכב לא היה רישיון נהיגה תקף המתאים לסוג הרכב בו נהג

	(רישיון מקומי ו/או ישראלי ו/או בינלאומי), גם אם בארץ האירוע אין צורך ברישוי נהייה בכלי הרכב.
7.23	תאונה עקב שימוש באופנו כנרג ו/או כנוסע, כאשר למבוטח או לנרג לא היה רישיון נהיגה תקף המתאים לשוג האופנו המעורב באירוע התאוני (רישיון מקומי ו/או ישראלי ו/או בינלאומי), למעט במידיניות בהן לא נדרש רישיון מיוחד נהיגה בסוג האופנו המעורב בתאונה.
7.24	הוצאות נסעה במוניות, אשרות, עמלות, היטלים, מסים, שירות טלפון, פקסים, הוצאות משפטיות ושכר טרחהRibit, הוצאות בנקאיות, קנסות ונדמה.
7.25	מצב נפשי זמני.
7.26	הmbטח לא יהיה אחראי לעצם קיומם של השירותים הרפואיים, מתן השירותים, כמותם, תוכאות נתינתם ו/או טיב השירותים. כמו כן המבטח לא יהיה אחראי בכל מקרה בו נמנע המבויטה ו/או מהמボיטה מלבקש ו/או מקבל סיוע רפואי.
7.27	מקרה ביטוח שאירוע לפני תחילת תקופת הביטוח, בין תקופות ביטוח לא רצופות (להלן מצב של נתק) בתוך ומעבר לתקופה המרבית.

- תנאים כלליים -

פרק 8 : אי גילוי על פי חוק חוזה ביטוח

8. חובת הגילוי

- 8.1. הציג המבטח למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבסכטב או בדרך מתועדת אחרת, שאלת בעניין שיש בו כדי להשפיע על נוכנותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכורתו בתנאים שבו (להלן - עניין מהותי), על המבטוח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.
- 8.1.1. שאלת גורפת הוכרעת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם הייתה סבירת שאלת גורפת בעת כריתת החוזה.
- 8.1.2. הסתרה בכוננות מרמה מצד המבטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתקן תשובה שאינה מלאה וכנה.
- 8.2. ניתנה לשאלת בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכך עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למobotח.
- 8.3. ביטלה החברה את הפוליסה מכוח סעיף זה, צאיו בעל הפוליסה להחזיר דמי הביטוח ששילם بعد התקופה שלאחר הביטול, בגין הווצאות החברה, זולות אם فعل המבטח בכוננות מרמה.
- 8.4. קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה הפוליסה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמול ביטוח מופחתים בשיעור יחסית, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהו משתמשים כמקובל אצל לפ' המצב לאmittio לבין דמי הביטוח המוסכמים, והחברה פטורה ככל ככל אחת מלאה:
- 8.4.1. התשובה ניתנה בכוננות מרמה.
- 8.4.2. מבטח סביר לא היה מתקשר באוטו חוזה, אף בדמי ביטוח רבים יותר, אילו ידע את המצב לאmittio; במקרה זה צאיו בעל הפוליסה להחזיר דמי הביטוח ששילם بعد התקופה שלאחר קרותה מקרה הביטוח בגין הווצאות החברה.
- 8.5. המבטח אינו צאיו לתוצאות האמורות לעיל בכל אחת מלאה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוננות מרמה:
- 8.5.1. הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאmittio בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.
- 8.5.2. העובדה שעלה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות המבטח או על היקפה.

פרק 9: תביעה :

9. הנחיות לתביעה:

- 9.1. המבטוח ישתף פעולה עם המבטח לפני ואחרי הגשת התביעה יעשה כל הנדרש כדי לאפשר לmbטח לברר חבותו לתשולם עפ' תנאי הפוליסה והיקפה.
- 9.2. המבטוח יודיע למבטח מיד במידת האפשר על כל אירוע וימצא לו בהקדם האפשרי את כל המסמכים, כולל חתימה על טופס ויתור סודיות רפואיות והאישורים, כולל אלה המפורטים להלן:
- 9.2.1. **אשפוז בבית חולים בחו"ל:**
משמעות האשפוז מבית החולים בו אושפז המבטח.
- 9.2.2. **הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז:**
- מסמך של רופא ומסמכים לרלוונטיים נוספים שיידרשו על ידי המבטח.
- מרשם על הצורך ברכישת תרופות.
- 9.2.3. **כרטיס נסיעה:**
כרטיס נסיעה שלא נוצל, הcartis החדש שנרכש אישור הרופא המתפל המעד במפורש על אי יכולתו של המבטח לשוב במועד המקורי שתוקן.
- 9.2.4. **אובדן או גנבה של כבודה - בתנאי שנרכשה הרחבה לכבודה (מטען אישNL)**
תיאור מדויק ומפורט של פרטי האירוע, פרטיה הכבודה שאבדה או גנבה, מקום הריכישה של הכבודה שאבדה או גנבה ונסיבות התביעה בגין הכבודה שאבדה או גנבה ובצירוף האישורים המפורטים בהמשך, בהתאם למקרה. אישור הוועדה על האירוע במקום האירוע בחו"ל:
תנאי הכספי לטיפול בתביעה (בכל מקרה ומדובר): אישור הוועדה לחברת התעופה או למשרד האחראי על כל תחבורה ציבורית אחר, לפי העניין, אם האירוע אירע בזמן טיסה או נסעה, אישורי רכישה של הכבודה שאבדה או

ונגנבה וכן אישור שלטונות המכס בארץ על הוצאה כבודה החיבת במכס, אישור משטרת מקום האירע בחו"ל במקורה של גנבה.

9.2.5. **הפסד תשלומיים בגין ביטול נסיעה/קיצור נסעה - בתנאי שנרכשה הרחבה לביטול וקיצור נסעה (לפי פרק 15):**

התעדות והמסמכים הרשמיים /או הרפואים במידת האפשר, המוכחים את סיבת הביטול זכאות המבוטח ואת היקפה כגון: אישורי משרד הנסיעות לוגבה התשלומים שניתן למボטו, קבלות על תשלום או אישורים על פיקדונות, אישורי הזמן, אישורי חברות תעופה ועוד. כל קבלה אישור המאשרים את העלות והחייבים שחייב בהם המבוטח עקב ביטול הנסעה ואי יציאתו בחו"ל /או עקב קיצור הנסעה.

ביצוע האמור בפרק זה על כל סעיף, ע"י המבוטח, מהוות תנאי מוקדם לחובות המבטח ותשלום פיצוי או שיפוי כלשהו עפ"י פוליסזה זו.

9.3. המבטח יאה רשי עלי-פי שיקול דעתו, לשלם את תגמולי הביטוח או חלק מהם, שירות לנוטני השירות.

9.4. המבוטח זכאי לקבל מהGBT, כתוב התחייבות כספית לספק השירות אשר יאפשר לו לקבל שירות רפואי בלבד זכאותו עלי-פי הפוליסזה אינה שנייה במחלוקת.

9.5. תגמולי ביטוח מכוח פוליסזה זו ישולם במטבע ישראל, לפי הפירות הבא:

9.6.1. תגמولي ביטוח להם זכאי המבוטח, בגין החזר המחרים לצרך ממועד תשלוםם על-ידי יישולם במטבע ישראלי ויזמדו למדד המחרים לצרך ממועד תשלוםם על-ידי המבוטח ועד למועד תשלום תגמולי הביטוח.

לצורך ב Hint גבול האחריות יחוسبו תגמולי ביטוח להם זכאי המבוטח, בגין החזר הוצאות ששולמו במטבע ישראל, בהתאם לערכו הדולרי של כל תשלום על פי סוג שער החליפין שלפיו שילם המבוטח את דמי הביטוח, הידעו במועד ביצוע תשלום תגמולי הביטוח.

לענין סעיף זה "מדד" - מדד המחרים לצרך המתפרנס על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או בהעדר פרסומן נ"ל, מדד שיתפרנס על ידי גופו רשמי אחר שיובילו במקומו, או מדד כלשהו שיוחד לשירותי בריאות.

9.6.2. תגמולי ביטוח להם זכאי המבוטח, בגין החזר הוצאות ששולמו במטבע שאינו מטבח ישראל - יומרו מהמטבע שבו שולמו לדולר ארה"ב וממנו למטבע ישראל בהתאם לשער הידעו במועד תשלום תגמולי הביטוח של סוג שער החליפין שלפיו שילם המבוטח את דמי הביטוח.

9.6.3. תגמולי ביטוח להם זכאי המבוטח שלא בגין החזר הוצאות - יישולם במטבע ישראלי בהתאם לשער הידעו במועד תשלום תגמולי הביטוח של סוג שער החליפין שלפיו שילם המבוטח את דמי הביטוח.

9.7. המבוטח לא יהיה זכאי לTAGMOLOI ביטוח העולים על גבול האחריות. סך כל TAGMOLOI הביטוח ששולמו, לצורך ב Hint גבול האחריות יחוسب בהתאם לערכו ב Dolar Araha"b של כל תשלום על פי סוג שער החליפין שלפיו שילם המבוטח את דמי הביטוח הידעו במועד ביצועו של התשלומים.

הודעה על קרורת מקרה הביטוח והכשהה של בירור החובות:

9.8. קרה מקרה הביטוח, על המבוטח להודיע על כך לemetech מיד לאחר שנודע לו, ועל המוטב להודיע לemetech, מיד לאחר שנודע לו, על קרורת המקרה ועל זכותו לTAGMOLOI הביטוח; מעת הודיעה מאות אחד מלה שחררת את השני מחובתו.

9.9. (א) משנמסרו לemetech הודעה על קרורת מקרה הביטוח ותביעה בכתב לתשלום TAGMOLOI הביטוח, על המבוטח לעשות מיד את הדרוש לbirur chovot. (ב) על המבוטח או על המוטב, לפי הענין, למסור לemetech, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים החדשניים לbirur chovot, ואם איןם ברשותו, עליו לעוזר לemetech, ככל יכול, להציגם.

9.10. (א) לא קיימה חובה לפ"ס סעיף 9.8 או לפ"ס סעיף 9.9 (ב) במועדה, וקיים היה מאפשר לemetech להקטין חובות, אין הוא חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם:

אילו קיימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מכל:

9.10.1. החובה לא קיימה או קיימה באיחור מסיבות מוצדקות;

9.10.2. אי קיימה או אי Horah לא מנע מן המבוטח את בירור חובות ולא הקפיד על הבירור. (ב) עשה המבוטח או המוטב במתכוון דבר שהוא בו כדי למנוע מן המבוטח את בירור חובות או להכבד עליו, אין המבוטח חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא עשה אותו דבר.

9.11. הופרה חובה לפ"ס סעיף 9.8 או לפ"ס סעיף 9.9 (ב), או שנעשה דבר כאמור בסעיף (ב), או שהמבוטח או המוטב מסרו לemetech עובדות כזבות, או שהעלימו ממנו עובדות בנוגע ל מקרה הביטוח או בנוגע לחובות המבוטח, והדבר עשה בכוננות מרמה - פטור המבוטח מחובתו.

פרק 10: ביטול הפוליסה

10. ביטול הפוליסה

- 10.1. בוטלה הפליסה על ידי המבוטח לפני יציאתו לחו"ל, ולא הוגשה תביעה על ידו בגין ביטול הנסיעה, יוחזרו לבעל הפליסה דמי הביטוח ששילם.
- 10.2. במקרה של קיוצרה שהיא בחו"ל יהא בעל הפליסה זכאי להחזר יחסית דמי הביטוח היומיים שלא נצלו, בלבד שלא הוגשה תביעה עפ"י פוליסה זו. בעל הפליסה יהיה זכאי להחזר דמי הביטוח בגיןימי הנסיעה שקוצרו (שאינו שווה בהם בחו"ל) בתנאי שהציג צילום דרכונו הכלול חותמת כניסה לישראל או אישור מעבר כף יד או לחילופין אישור ממשרד הפנים על מועד הכניסה לישראל.

פרק 11: הארכת הפליסה

11. הארכת הפליסה

- 11.1. הארכת הפליסה בטור התקופה המרבית - מבוטח המעניין להאריך את שהותו בחו"ל עפ"י פוליסה זו וטרם תמה התקופה המרבית, יהא רשאי לבקש בעודו בחו"ל להאריך את בביטוח הנסיעות לחו"ל לתקופה נוספת בתוקפה המרבית, בתנאים שלහן:
- 11.1.1. על המבוטח להגיש בקשה להארכת תקופת הביטוח לפני תום תקופת הביטוח של הפליסה.
- 11.1.2. תקופת הביטוח תוארך על ידי המבוטח ברצף ביטוח שביקש המבוטח או עד לתום תקופת הביטוח המרבית, לפי המוקדם מביניהם ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ולא תקופת אכשרה.
- ביטוח כאמור יהיה בתנאים דומים (כיסוי ומחריר), לתנאי פוליסת הביטוח של המבוטח, התקפים אצל המבוטח במועד הארכת תקופת הביטוח.
- 11.1.3. בิกש מבוטח, בבקשתו מתועדת, להאריך את תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח של הפליסה, יאריך לו המבוטח את הביטוח **ממועד בקשתו ועד לתקופה שביקש או עד לתום התקופה המרבית, לפי המוקדם מביניהם**. ביטוח כאמור יהיה בתנאים דומים (כיסוי ומחריר), לתנאי פוליסת הביטוח של המבוטח, התקפים אצל המבוטח במועד הארכת תקופת הביטוח, ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ולא תקופת אכשרה.
- לא יcosa כל הקשור /או הנובע מקרה ביטוח שאירוע בין תקופות ביטוח לא רצופות (להלן מצב של נתה)** בטור ומעבר לתקופה המרבית.

- 11.2. הארכת הפליסה עקב שהות בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח – אירע למבוטח מקרה ביטוח המכוסה עפ"י פוליסה זו בעת היותו בחו"ל במשך תקופת הביטוח ו/או אוושפץ המבוטח בחו"ל ועקב האירוע או במהלך אשפוזו של המבוטח תמה תקופת הביטוח על פי פוליסה זו, ונמסרה למבוטח חוות דעת רופא מוסמך כי המבוטח אינו יכול לשוב לישראל עקב האירוע הרפואי או האשפוז, תוארך תקופת הביטוח עד המועד בו קבע הרופא כי המבוטח יכול לחזור לישראל.

הבקשה להארכה תוגש למבוטח והוא תבוצע לאחר שיומצאו למבוטח המסמכים הרפואיים הנוגעים לאשפוז, תמורת דמי ביטוח נוספים, בתנאים ובהגבלות שייקבעו ע"י המבוטח.

התחייבות המבוטח במקרה זה תהיה בהתאם לקבוע בסעיף 4.1 לעיל.

12.1.

השתתפות עצמית:

בגין מקרה ביטוח או כיסוי כמוגדר בכל פרק מפרק הפוליסה תנוכה השתתפות עצמית היכן שמצוין, בסך המפורט בתנאי הפוליסה ובטבלת גבולות האחריות. מובהר בזאת כי חבות המבטח לתשלום תגמולי ביטוח במקרה בו חלה על המבטוח השתתפות עצמית תהיה בהתאם להוצאות המבטוח בפועל ועד לסכום המקסימלי לפי טבלת גבולות האחריות, בגין ההשתתפות העצמית ורק לגבי הוצאות המבטוח מעבר להשתתפות זו.

12.2.

במקרה של קבלת שירותים רפואיים בחו"ל המכוסים בפוליסה, דרך ספק שהינו בהסדר עם המבטח, תחול השתתפות עצמית מופחתת ככל שהדבר צוין בדף פרטי הביטוח.

12.3.

ביטוח בחברות אחרות: 12.3.1. המבטוח ימסור למבטח הודעה בכתב בעת הגשת התביעה, על כל ביטוח אחר שברשותו מפני הסיכון המכוסים על פי פוליסת זו.

12.3.2. פוליסת זו תכסה אובדן או גיבבה או הוצאה כלשהי, המכוסים עפ"י תנאי פוליסת זו, ככל שנרכש כסוי כאמור, גם אם בזמן קרונות האירוע נשוא האובדן או הנזק או ההוצאה הנ"ל היה קיים לפחות אחד אחר או בנסיבות אחרים, בין שנעשו על ידי המבטוח ובין שנעשו על ידי אחר, וזאת עד לגבול האחריות הקבוע בפוליסת זו. למבטח תהא הזכות שיבוב כלפי המבטוח ו/או המבטחים האחרים לגבי הסכם החופף.

12.3.3. תבע המבטוח תשלום מנת המבטח עבור אובדן או הוצאה או נזק בהם חלה אחריות של צד שלישי לкосותם על פי דין ו/או על פי הסכם, לרבות הסכם ביטוח, ותשלום נכ"ל שלום על ידי המבטוח, תהא למבטוח הזכות שיבוב בגין הסכומים ששולמו על ידו למבטוח כלפי הצד השלישי וככלוי המבטוח אם שולמו למבטוח על-ידי הצד השלישי.

12.3.4. שולמו על ידי המבטוח תשלוםים כאמור בסעיף 12.3.3 לעיל, תעבור למבטח כל זכות שהיא או שינה למבטוח נגד צד שלישי וזאת בגין סכום תגמולי הביטוח ששולמו על ידו למבטוח. המבטוח ימחה את זכויותיו כלפי הצד השלישי לטבות המבטח עד לגובה הסכם כאמור בסעיף זה.

12.3.5. על המבטוח לשתף פעולה עם המבטח ולעשות כל פעולה על מנת לאפשר קבלת הסכומים אשר שולמו על ידי המבטוח והיו באחריות הצד השלישי. אין המבטוח רשאי, ללא הסכמה של המבטח מראש ובכתב, להודות בחבות או ליטול התהיהויות המחייבות את המבטוח.

12.3.6. המבטוח יאהז לנוהל בשם המבטוח כל הליך הנובע מחובתו לפי פוליסת זו.

12.4.

הרחבות (פרקים 5, 6, 14-18): 12.6.1. מוצחר ומוסכם בזאת כי אם נרכשה הרחבה כלשהי על-ידי בעל הפוליסה וצינה בדף פרטי הביטוח שנרכשה, תשלם החברה למבטוח תגמולי ביטוח בהתאם להוראות ולחיריגים המפורטים בהרחבה.

יובהר כי הרחבות הין בתוקף אך ורק אם נרכשו, כולל או חלקן - לפי בחירת בעל הפוליסה, תמורת דמי ביטוח נוספים וצויו במפורש בדף הרשימה כהרחבות שנרכשו. ככל שלא נרכשו הרחבות, כולל או חלקן - לפי בחירת בעל הפוליסה או שלא מצוין בדף הרשימה כי נרכשו הרחבות, לא יחול כל כיסוי ביטוח בגין.

12.6.2. הרחבה שנרכשה כפופה לכל תנאי הפוליסה.

12.6.3. כל שינוי ו/או יתור ו/או סטייה מהאמור בפוליסת יחייבו לעניין הרחבה שנרכשה רק אם נכללו בה במפורש.

12.6.4. במקרה של סטייה בין האמור בהרחבה שנרכשה לבין האמור בנסיבות אחרים של הפוליסה ו/או האמור בתנאים הכלליים של הפוליסה, יחייב, לעניין הרחבה, האמור בה.

12.7. דמי ביטוח בהתאם ליעד נסיעה:

12.7.1. דמי הביטוח ייקבעו בהתאם ליעד/ידי הנסעה אשר נבחרו על ידי המבטוח ו/או על ידי בעל הפוליסה בהצעה (להלן "יעד הנסעה").

12.7.2. יובהר כי יעדי הנסעה משפיע על דמי הביטוח והנו עניין מהותי עליו חלה חובת גילוי בהתאם למפורט בסעיף 8 לעיל.

12.8.

תקופת ההתישנות: תקופת ההתישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא 3 שנים מיום האירוע, למעט תביעהצד שלישי. אם עלית התביעה הנה אובדן איברים למבטוח מתאוננה (כמפורט בפרק 18

להלן), תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבעו תגמול ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.

12.9. חוק ושיפוט: כל הילך משפטי על פי פוליסה זו או הנובע ממנה יידן על פי דיני מדינת ישראל ומקום השיפוט הבלעדי בכל הילך כזה יהיה בבתי המשפט המוסמכים במדינת ישראל בלבד עפ"י דין.

פרק 13: תנאים כלליים מיוחדים לביטוח קבוצתי:

13. תנאים כלליים מיוחדים לביטוח קבוצתי:

13.1. אופן ההצטרפות יהא בהתאם לדיווח שבעל הפוליסה יעביר למבטח מדי חדש בונגע למבוטחים:

על אף האמור לעיל, ביטוח נשים בהריון משבוע 25 ועד שבוע 32 ועוד גיל 42 במסגרת הפוליסה יהיה בכפוף לקבלת אישור המבטח ורכישת הרחבה להריון - ככל שרלבנטி, לפני מועד היציאה לחו"ל של המועמדת לביטוח, וזאת בכפוף לקבלת טופס הצעה, מענה על שאלות החיתום הרלבנטיות ועמידה בכלל החיתום של החברה לרכישת הרחבה כאמור.

בנוסף, ביטוח מועמדים לביטוח שהינם מעל גיל 70 לנסיעה שאורכה למשך מ-10 ימים יהיה בכפוף לקבלת אישור המבטח על קבלתו של המועמד לביטוח, לפני מועד היציאה לחו"ל, וזאת בכפוף לקבלת טופס הצעה, מענה על שאלות החיתום הרלבנטיות, צירוף המסמכים הרפואיים הנדרשים ועמידה בכלל החיתום של החברה.

13.2. אופן התשלומים:

אופן התשלום	
מושלם ע"י בעל הפוליסה	עובד/ת
מושלם ע"י בעל הפוליסה	בן/בת זוג, ילד / בן משפחה קרוב

13.3. תקופת ההסכם:

13.3.1. ההסכם בין בעל הפוליסה לבין המבטח הינו החל מיום **1.3.2020** וכלה ביום **28.2.2021** (להלן: "תקופת ההתקשרות").

13.3.1.1. ההסכם יחולש אוטומטית מיד' שנה לשנה נוספת, אלא אם הודיע אחד הצדדים בכתב לצד השני, על הפסקת ההסכם עד 30 ימים לפני תום ההסכם. ניהול משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש ההסכם לא יהיה הסכמה של המבטח להמשך ההסכם עפ"י תנאי אלה.

13.3.1.2. פחת מספר המבטוחים בקבוצה מ – 50, לא תחולש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

13.4. המבטח לא יהיה רשאי לבטל את הפוליסה במהלך תקופת הביטוח, למעט במקרה שבו המבטוח או בעל הפוליסה אינם משלים או לא שילם דמי ביטוח כסדרם. במקרה זה, יבוטל הביטוח בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981.

13.5. במידה שבתום ההסכם קיימים מבוטחים אשר טרם הסתיימה תקופת הביטוח שלהם במסגרת הpolloסה (מבוטחים שונים בחו"ל או שרכשו את הpolloסה/צרכו לפוליסה לפני תום ההסכם עבור נסעה שלהם לחו"ל), הpolloסה תעניק אפשרות למבוטחים עד לתום תקופת הביטוח שלהם והתחייביותם בעלי הpolloסה מכוח הסכם זה בכל הקשור למבוטחים אלו (לרבות תשלום הפרימה) ימשיכו לחול בתקופה זו.

13.6. דמי הביטוח:

13.6.1. הפרימה תקבע עפ"י פרימה לפי קבוצות גיל (לדוגמא: משתנה עם השינוי בקבוצות הגיל/משתנה כל X שנים/קבועה על פי גיל הכניסה של המבטוח) והכל עפ"י היקף הכספי / הרבדים אליו הם הctrף.

13.6.2. מועד תשלום דמי הביטוח יהיה על פי המועד בו נקבע תשלוםם על ידי החברה.

13.6.3. לדמי ביטוח אשר לא שולם במועד יתווסף הפרשי הצמדה וריבית על פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961 מיום הייזר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל החברה.

13.6.4. אופן תשלום דמי הביטוח: באמצעות בעל הpolloסה וכפי שיסוכם בהסכם.

13.6.5. כעבור 12 חודשים מtarיך תחילת הביטוח, תהא רשאית החברה להתאים את גובה דמי הביטוח /או תנאי הביטוח לכל המבטוחים או חלקם, בהתאם להוראות ההסכם ובין היתר – בהתאם לתוצאות העסקיות הכלולות פרמיות /או

tabi'utot / au netanya chshifa v.co. Peret leker, beul polisia hamebutch yekolim, becul
ut b'mahar takufat hibitot, l'shotot baschma at tana'i hibitot v'goba hafarma.

13.7. כפל ביטוח:

13.7.1. La'hora tahia achra'it, l'hod, k'fli hamebutch ul molao s'com tegmoli hibitot ud
lagoba hakura hakvua bepolisia hakvazitit, af am hiha hamebutch zca'i l'cisim
ha'ozot ha'moshlimot beud m'kara bi'tot gam l'fli polisia libitot beriyot achra'
bi'n azel otu mebutch v'bi'n azel mebutch acher.

13.7.2. B'polisia st'atgavli beitot l'flihan m'sholimim ba'hatam li'shu'or ha'nak shnagrom, yishan
ha'mbutchim b'netul ha'chiv b'neim le'bin uzemm, l'fli hichsh sh'bin takrotot tegmoli hibitot
ha'nguvot l'm'kara hibitot c'pi shan k'vuo'ot bepolisia hibitot.

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

13.8.1. Ziruf mebutch:
hesuf' ychol k'el sh'modbar bepolisia hibitot k'vatzit' l'nosu'ut l'cho'el beud ayru'ut
ha'mshutaf l'chbari hakvaza latkufa ha'ulala ul shlosha shabu'ot:

13.8.1.1. Motelat ul mebutch l'fli tana'i polisia libitot beriyot k'vatzit' choba
achot malah:

(1) L'shem, b'moud tachilit takufat hibitot, d'mi hibitot, ao chalik
mehem, l'rebot am gibiy'at chala la'achor otu moud, lemutt le'uni
nic'i mahsh'er beud d'mi hibitot r'fai l'fli seif 1d(g) la'chok
ubedim zrim;

(2) L'shem mas o' tashlom acher shel polisia libitot k'vatzit';
la'tzar夫 the chbarah la'otnu hibitot, ala' ul pi ha'schmatu
ha'mporushat marash, asher towuda v'belad sh'zaga l'mebutah
r'shimat kol ha'perkim ha'ncalim bepolisia ha'kolim cisimim
bitohim misogim miso'im (batkunt m'shena zo - perki cisimim) v'at
d'mi hibitot be'avor kol perak camor b'nenrad; b'markerim she'ham
yitneta l'mebutah apsherut lib'hor la'zteraf lib'hor r'k
perak cisimim asher n'markerim yachd chabila, bli shnitun lib'hor r'k
ch'lek ha'perkim, yozgo l'mebutah d'mi hibitot beud kol chabila
perak cisimim, v'la' beud kol perak cisimim b'nepard v'am ha'mebutah h'ot
il'do au ban-zago shel chbar hakvatzat ha'mebutchim - ha'chbarah r'shait
l'zrupo la'achor shnituna ha'schmat a'otu chbar l'ziruf il'do au ban-zago.

13.8.1.2. Seif 13.7.1 le'il, la' ychol ul polisia libitot beriyot k'vatzit
sh'tchodus latkufa nosfet azel otu chbarah ao azel chbarah achra,
am ha'tk'ymo tana'im alah:

(1) Ha'polisia hakvazitit h'itiha batukf l'gabi k'vatzat ha'mebutchim
shlosh shnaim l'fchot l'fni moud chidusha;

(2) Chidush ha'polisia hakvazitit nusa'h, bi'n ba'otm tana'im v'bi'n
ba'tana'im shonim, toru sh'mira ul razf bi'totchi lebi cisim b'itetoh
she'hiha batukf ud moud chidush v'shencel b'polisia hakvazitit
la'achor otu moud; le'uni zeh, "sh'mira ul razf hibitot" -
sh'mirat ha'rzf bla' b'chuna m'chudashat shel m'atz r'fai k'odim v'bel a
takufat ac'sherah.

13.8.2. Takufat hibitot

polisia hibitot la' tafku' l'gabi mebutch l'fli to'm takufat hibitot, ycholu' k'l
ha'cisimim hibitotim shel fli'ah ud to'm takufat hibitot, am k'bil ha'mebutah d'mi
hibitot beud ha'mebutah shel cisimim alah.

13.9. Chok chozza hibitot Tshm'a - 1981 (lahlon: "Chok hibitot") v'chok hibitot beriyot mamlachti Tshn'a - 1994 (lahlon: "Chok ha'beriyot").

Horot chok chozza hibitot ycholu' ul polisia zo. Am ycholu' shinimim b'chok ha'beriyot ao b'sel
sh'iruti ha'beriyot ul pi chok ha'beriyot, taha' ha'chbarah r'shait le'uruk at shinimim
ha'mtavkshim m'kr b'polisia.

13.10. ha'zrotot beul polisia beul polisia m'zahir v'mtachiv cdlik'mon:

13.10.1. Le'uni h'ito beul polisia ho'au p'ul ba'mona v'sh'kida l'tovot ha'mebutchim
bel'd, v'ci'ain lo' v'la' teria lo' l'kul to'ot ha'ana uzem h'ito beul polisia.

13.10.2. למסור למבטח מידע לגבי קבוצת המבוטחים, בהיקף הדרוש למבטח לשם קיום חובותיו על פי דין ולפי הפוליסה לביטוח חו"ל קבוצתי.

למען הסר ספק, התנאים הכלליים המפורטים בפרק 8-13 לעיל, יחולו על הפוליסה במלואה, כולל חלק א' (הפוליסה הבסיסית) וחלק ב' (הרחבות לפוליסה - ככל שנרכשו על ידי המבוטח).

**טבלת גבולות אחריות לחלק ב' – הרחבות לפוליסת ביטוח נסיעות לחו"ל חלקו
תמורה דמי ביטוח נוספים**

הסתמכת עכמית	השתתפות	גבול האחוריות	הכיסוי	הסעיף בפוליסה
		\$2,250	כבודה (מטען אישי נילווה) – אובדן או גניבה- מתוכה:	פרק 14
\$40		\$400	מגבלה לפריט	14.4.1
\$40		\$750	דברי ערך	14.4.2
		\$750	מחשב נישא מתוך דברי הערך	
\$40		\$250	רכישת פריטים חיווניים במקורה של איחור בהגעת כבודה	14.4.3
לא ה.ע		\$75	ערך מזודה / או תיק / או ארנק	14.4.4
\$40		\$350	מצלמה ואביזרים	14.4.5
לא ה.ע		\$250	שיכון מסמכים	14.4.6
לא ה.ע		\$1,000	שיכון מסמכים עסקיים	14.4.7
			ביטול נסיעה וקיצור נסעה	פרק 15
\$40		\$5,000 \$2,000	ביטול נסעה ומתוכו: כרטיס נסעה למבוטה	15.2
\$40		\$7,000 \$2,000	קיצור נסעה ומתוכו: כרטיס נסעה למבוטה	15.3
		\$350,000	החמרה למצוך רפואי קודם קודם	פרק 16
		\$350,000	הירון עד שבוע 24 למבוטחת שגילה עד 42 שנים	פרק 17
			מוות או אובדן איברים עקב אירוע תאוני למבוטח (עד גיל 70)	פרק 18
לא ה.ע		\$13,500	אובדן איברים בלבד	
		\$50,000	מוות	

חלק ב' – הרחבות לפוליסת הבסיסית
הרחבה תהיה בתוקף רק אם נרשם בדף הרשימה שנרכשה ההרחבה,
חלק מההרחבות יתווסףו תמורה דמי ביטוח נוספים

פרק 14: הרחבה לכבודה (מטען אישי נלווה) – אובדן או גניבה

14

14.1. הגדרות נוספות לפיקד זה:

14.1.1. כבודה:

מטען אישי לשימוש פרטי הנלווה למבוטח או הנמצא במלון / או בדירה בה הוא מתאכן בחו"ל. לעניין זה, **כבודה חדשה** – כבודה שנרכשה עד 12 חודשים מהתאריך הרכישתה.

14.1.2. דברי ערך:

מתכת יקרה, יהלום, תכשיטים, אבן חן, שעון, ציוד צילום למיניו, מחשבים לרבות מחשב כף יד, מחשב נישא ואביזרים נילוים, נגן מוסיקה.

14.1.3. שיחזור מסמכים:

מסמך שהוא דרכון, רישיון נהיגה / או כרטיס נסיעה.

14.1.4. שיחזור מסמכים עסקיים:

14.2. תקופת הפוליסת לגבי ביטוח כבודה – החל מעמידת המבוטח את ביתו /שירות בדרך כלל או אם מסר את הכבודה לモוביל לפני כן - מרגע המסירה, ועד לשובו לחו"ל שירות לבתו, הכל בתוך תקופת הביטוח מצוין בדף הרשימה.

14.3. התcheinיות המבטחת: המבטח ישלם למבוטח וישפה אותו במקרים של אובדן או גניבה של כבודה עד לסך כולל של \$2,250 וככפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות לפוליסת, אך לא יותר מערקה המשמי (בניכוי בלאי והשתתפות עצמית).

14.4. תגמולי הביטוח:

מטרה הסך המרבי לתגמולי ביטוח הכבודה יהיו מגבלים תגמולי ביטוח הכבודה ועוד לסך של \$2,250 ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות לפוליסת עבור כל אחד מהסעיפים כדלקמן:

14.4.1. פריט או מערכת פריטים (כולל פריטים נלוויים למערכת) ועד לסך של \$400 (למעט מחשב נישא עד \$750 מתוך דברי הערך) ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסת. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה \$.40.

14.4.2. דברי ערך ועד לסך של \$750 ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסת. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה \$.40.

14.4.3. רכישת פריטים חינוניים במקרה של איוחור בהגעת כבודה – בתנאי כי משך האיחור יהיה מעל 24 שעות מעת הגעת המבוטח לעירו בחו"ל – כגון קבלות שהמציא המבטוח על רכישת פריטים חינוניים להמשך שהותו בחו"ל. השיפוי בגין סעיף זה יהיה בנכסי הסכום שפוצה המבטוח ע"י חברות התעופה בה נסע ועוד לסך של \$250 ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסת. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה \$.40.

14.4.4. אובדן מזוודה או תיק (לרבות תרמיי) או ארנק ועד לסך של \$75 ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסת.

14.4.5. מצלמה ואביזרים עד לסך כולל של \$350 ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסת. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה \$.40.

14.4.6. שיחזור מסמכים ועד לסך כולל של \$250 ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות לפוליסת.

14.4.7. שיחזור מסמכים עסקיים ועד לסך כולל של \$1,000 ובכפוף לטבלת גבולות האחריות בפוליסת.

14.5. ניכוי בלאי:

14.5.1. ב מקרה שהכבודה שאבדה או נגנבה הייתה כבודה חדשה, ובידי המבוטח קבלות קניה מתאריכים קודמים לתאריך האובדן/גניבה, המעדות על קר, תוערך הכבודה ע"י המבטח ללא ניכוי עבור בלאי ולא יותר מהסכום הנקיוב בטבלת גבולות האחריות לפוליסת.

14.5.2. ב מקרה שהכבודה שאבדה או נגנבה לא הייתה חדשה, או אין למבוטח קבלות קניה מתאריכים קודמים לתאריך האובדן/גניבה, תוערך ע"י המבטח הכבודה שנגנבה/אבדה אולם בכל מקרה יהיה התשלום המרבי שישולם בגין אובדן /או גניבה של כבודה כלשהו – ערכו של הפריט חדש בגין כלאי (למעט במקרה של תכשיטי כסף/זהב) של עד 35% מהסכום הנتابע אך לא יותר מהסכום המרבי הנקיוב בטבלת גבולות האחריות לפוליסת.

14.6. כבודה בחזקת מוביל אוויר (מעל הסכום שישולם ע"י מוביל או צד שלישי): כבודה שהייתה בחזקת מוביל אוויר או יבשתי או שהיתה באחריות צד שלישי, המבטח ישפה את המבטוח רק בגין הנזק מעלה סכום שישולם ע"י המוביל או הצד השלישי ועד לגבול אחריותו של המבטח על פי פוליסה זו והכל בכפוף לאמור בסעיף 12.3 (ביטוח בחברות).

14.7. חריגים נוספים לפרך זה בנוסף לחריגים הקיימים בפוליסה הבסיסית: המבטח לא ישלם תביעות הנובעתות או הקשורות ב:

14.7.1. כסף מזומן, המחייבת מכל סוג, בולים, כרטיסי אשראי, סרטוי צילום, כרטיסים למיניהם (רכבת, אוטובוס, תיאטרון ומופעים אחרים וכדו'), תוכנות מחשב, דיסקטים, תקליטורים, כרטיסי זיכרון, מכשיר טלפון נייד.

14.7.2. כלי עבודה עסקיים /או טובין מסחריים כולל דוגמאות עסקיות.

14.7.3. משקפים, עדשות מגע, מכשיר שמיעה, אביזרים רפואיים, שינויים תוטבות, תרופות (כטuffman).

14.7.4. חפצ' אומנות, חפץ שביר, כל זאת בין אם הגניבה ו/או האובדן אירעו לפריט בנפרד או במסגרת המטען כולו.

14.7.5. בלאי רגיל, שחיקה, התבלות הדרגתית, שבר או קלקל מכך או חשמלי, נזק כלשהו לכבודה (למעט במקרה של אש של מזוודה או תיק), אובדן הנגרם ע"י החרמה, הפקעה, אובדן הנגרם ברשלנות רבתיה של המבטוח אשר תרמה בשיעור מלא לקרות מקרה הביטוח, או אי ניקיטת אמצעים סבירים למניעתו, להקטנתו או להחזרתו.

14.7.6. אובדן הנגרם לדברי ערך אשר הוזקנו שלא על גופו של המבטוח (אלא אם לא סביר כי ינשאו על גופו של המבטוח כל היממה) או שלא בתיק הצמוד אליו, אלא אם דבריו הערךओ חסכו בסכפת או במקום מאובטח אחר.

14.7.7. המבטח לא יהיה אחראי לנזקים תוצאותיים ו/או עקיפים כלשהם.

פרק 15: הרחבה לביטול וקייזור נסיעה

.15.

15.1. הגדרות נוספות לפפרק זה:

15.1.1. ביטול נסיעה: אי יציאת המבטוח, ו/או אחד מבני המשפחה הגרענית מישראל לחו"ל במועד תחילת תקופת הביטוח הננקובה בדף הרשיימה.

15.1.2. קיזור נסיעה: שבו של המבטוח ו/או אחד מבני המשפחה הגרענית מחו"ל לישראל לפני תום תקופת הביטוח הננקובה בדף הרשיימה.

15.1.3. כרטיס נסיעה: כרטיס נסיעה שנרכש עבור המבטוח לנסיעה מישראל לחו"ל; או כרטיס נסיעה חוזרת לישראל שרכש המבטוח בחו"ל בהוראת רופא, במקום הרכטים שרכש בחו"ל, על מנת לשוב לישראל מייד מסויים בסוף הנסיעה. יובהר כי הכספי בפוליסה זו יחול בשווי כרטיס נסיעה במחלוקת תיירים בלבד.

15.1.4. משפחה גרענית – בן או בת זוג של מבטוח וילד כל אחד מהם אשר רכשו אצל המבטח הרחבה לביטול וקייזור נסיעה בגין אותה נסיעה.

15.1.5. מלאוה לנסיעה – אדם המתלווה לhabiוטה לנסיעה בעת שהיאתו לחו"ל.

15.1.6. התקופה לגבי הפסד תשומותים בגין ביטול נסיעה – תקופה שתחלתה מיום רכישת הpolloise, וסיומה במועד הטישה לחו"ל.

15.2. הפסד תשומותים בגין ביטול נסיעה, لمבטוח ו/או למשפחה גרענית: במקרה של ביטול נסיעה, המבטח ישפה את המבטוח ו/או את בני המשפחה הגרענית (אשר מחזיקים פוליסה בתקוף אצל המבטוח, לביטול נסיעות לחו"ל והרחבה לביטול וקייזור נסיעה), בגין פיקדונות הקשורים ישירות לנסיעה ושולם מראש או שעלה המבטוח כרטיס נסיעה, ו/או תשומותים הקשורים ישירות לנסיעה ששולם מראש או שעלה המבטוח לשלים ושאים מוחזרים ולא ניתן לקבל החזר בגיןם (כדוגמת הוצאות לינה ורכב שכור) ועד לסך של \$5,000 ומתוכם כרטיס נסיעה למבטוח עד \$2,000 ובכפוף לנקב בטלת גבולות האחריות בpolloise. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגין בגובה \$40.

15.2.1. המבטח ישלם עפ"י סעיף 15.2 לעיל אך ורק במקרה של הפסד תשומותים (מועד רכישת הרחבה זו) כתוצאה מביטול נסיעה עקב המקדים הבאים ובתנאי שאירעו לאחר רכישת הרחבה זו:

15.2.1.1. מות או אשפוז של המבטוח ו/או בן משפחה קרוב ו/או מלאוה לנסיעה.

15.2.1.2. محلלה או תאונה של המבטוח ו/או בן משפחה קרוב ו/או מלאוה לנסיעה, אשר בגין אושפז אחד מלאה לפחות ל- 24 שעות בבית

חולם או רותק למיטה עפ"י הוראת רופא /או נעדר מהעבודה בהוראת רופא למשך שבעה ימים לפחות בשבעה שבועות קודם לכן.

15.2.1.3. ביטול נסיעה בתקופה שתחילהה 14 ימים לפני מועד הנסיעה וסיומה במועד הנסיעה, אם בביתה של המבוטח אירעו שריפה, התפוצצות, נזק בצדון, סערה, שיטפון, כמו כן אם נדרשה נוכחות האישית של המבוטח לצורך חקירה משטרתית עקב פריצה או ניסיון לפריצה לבתו או עסקן.

15.2.1.4. ביטול נסיעה למבוטח הנמצא בשירות מילואים מכוח סעיפים 8 (שירות מילואים בנסיבות חירום) או סעיף 9 (שירות מילואים במצב מיוחד) לחוק שירות המילואים, התשס"ח 2008.

15.3. הפסד תשלומיים בגין קיצור נסיעה, למבוטח ואו למשפחה גרעינית:

במקרה של קיצור נסיעה כמפורט בסעיף 15.1.2, המבוטח ישפה את המבוטח /או המשפחה הגרעינית (אשר מחזיקים פוליסה בתוקף אצל המבוטח, לbijtow נסיעות לחו"ל והרחבה לbijtow וקיצור נסעה), בחלוקת היחס של ההוצאות ששולם על ידי המבוטח מראש (כוגמת הוצאות לינה ורכב שכור), מחושב באופן יחסית ממועד קרות מקרה הביטוח, ככלומר כל יום של נסיעה מתוכננת שאבד /או בגין כרטיס נסעה /או הפרש בגין כרטיס נסעה קיים לבן כרטיס נסעה חלופי שלא ניתן לקבל החזר בגיןם ועד לסך כולל של \$7,000 ומתחכו כרטיס נסעה למבוטח עד \$2,000 ובכפוף לנקיוב בטבלת גבולות האחריות בפולישה. בגין סעיף זה תחול השתתפות עצמית בגובה 40>.

15.3.1. המבוטח ישלם עפ"י סעיף 15.3 לעיל אך ורק עקב המקרים הבאים שאירעו לאחר רכישת הרחבה זו:

15.3.1.1. אירע רופאי שאירע בחו"ל למבוטח /או למשפחה גרעינית /או למלווה לנסעה אשר עפ"י אישור רופא מוסמך בחו"ל נאלץ המבוטח או בן המשפחה הגרעינית או המלווה לנסעה, לשנות את מועד חזרתו המתוכנן לישראל ולא ניתן היה להשתמש בכרטיס הנסעה המקורי שנרכש.

15.3.1.2. מוות או אשפוז, של המבוטח או היחיד במשפחה גרעינית או בן משפחה קרוב או מלווה לנסעה.

15.3.1.3. קיצור נסעה למבוטח /או לבן המשפחה הגרעינית /או למלווה עקב השירות מילואים מכוח סעיפים 8 (שירות מילואים בנסיבות חירום) או סעיף 9 (שירות מילואים במצב מיוחד מיוחד) לחוק שירות המילואים, התשס"ח 2008.

למען הסר ספק, המבוטח ימחה את זכותו לשיפוי בגין כרטיס טיסה שלא נצל מצד ג' לטובת המבוטח, בבקשת המבוטח.

15.4. חיריגים נוספים לפרק זה בנוסף לחריגים הקיימים בפולישה הבסיסית:

15.4.1. המבוטח לא ישלם תביעה/ות הנובעתות או הקשווראות ב: חוק או תקנה ממשלתית, שהייתה או תהיה או שייה של לוח הזמנים הרשום של חברת תעופה, מחדל במתן מידע על חלקו של החופשה המתוכננת (לרבות טעויות מחדל או השמטה) ע"י כל ספק של שירות המהווה חלק מהנסעה מתוכננת או של סוכן או מארגן נסיעות באמצעות נהשמה או הוודמנה הנסעה.

15.4.2. אי רצונו של מבוטח לכלהו לצאת לנסעה או קיצור נסעה הנובע מכל סיבה אחרת למעט האמור בסעיף 15.2.

15.4.3. הוצאות נסעה ומימון מחדש לחו"ל, בעקבות ביטול הנסעה או קיצורה.

15.4.4. תוצאה של מעשה פשע או הליכים פליליים של כל אדם שעליו נסמכות תכניות הטויל, למעט עיכוב של המבוטח /או המלווה לנסעה מחמת הזמן להיעיד בבית משפט.

15.4.5. מחדל במתן הודעה ל███ נסיעות או מארגן טוילים או ספק שירות תחבורה או שירותו לינה ואכסון, מיד משאבותר שיש לבטל או ל凱צר את הנסעה.

15.4.6. תביעה להחזר יחסית עבור כרטיס נסעה מקורי שנצל לשם יציאה וחזרה לישראל או שהוחלף באחר ע"י המוביל במקרה של שבאה באיחור, קיצור נסעה או הפסקתה.

15.4.7. הוצאות נסעה ושהייה בהן נשא המבוטח ואשר היו מוצאות על ידו גם אלמלא קרות האירוע הרפואי או החזרה הארץ.

.16

16.1. הגדרות נוספת לפיק זה:

16.1.1. " מצב רפואי קודם" – מחלת / או מצב בריאות בוגין היה המבוטח בטיפול לרבות טיפול רפואי בלבד / או בהשגה בעת עצתו לח"ל או במשך 6 חודשים שקדמו לצאתו ולמעט כאשר קיבל הטיפול הייתה מטרת הנסעה.

16.1.2. החמרה מיוחדת של מצב רפואי קודם: שינוי לרעה, פתאומי ובלתי צפוי של מצב רפואי קודם, שהטיפול בו היה הכרחי לטיפול חירום בח"ל וה מבוטח לא היה יכול מבחינה רפואי לדחות את הטיפול עד שבו לישראל.

16.1.3. תקופת מרבית המבנה (אלא אם אושר אחרת על ידי המבנתה):
למבוטחים עד גיל 70 (כולל) – עד 90 ימים מיום היציאה לח"ל.
למבוטחים מגיל 71-75 (כולל) – עד 45 ימים מיום היציאה לח"ל.

16.2. התחייבות המבנתה: המבנתה ייתן שירות או ישלם למבוטח או שיעיר למבוטח כתוב התחייבות כספית להחזיר הוצאות עבור אירועים המכוסים בפוליסה ובהרשות לביטוח שרכש המבוטח אצל המבנתה ומזכירות בדף הרשימה, אשר הינט תוצאה של החמרה מיוחדת של מצב רפואי קודם כמפורט לעיל. זאת, בכפוף לתנאים, להגדרות, להרגלים ולגבלות האחריות המצויים בפוליסה הבסיסית ובהרחבה זו, על פי הנמור מביהם.

התחייבות המבנתה בפרק זה הינה עד לסך כולל של \$350,000 בכפוף לטבלת גבולות האחריות לחלק ב' והוא אינה באña בנוסף להתחייבות המבנתה בפוליסה הבסיסית.

16.3. חריגים נוספים לפיק זה בנוסף לחריגים הקיימים בפוליסה הבסיסית:

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

16.3.1. השתלת איבר/ים.

.17

17.1. הרחבת להריון עד שבוע 24

المبנתה ישלם למבוקחת אשר טרם מלאו לה 42 ביום האירוע ואשר הינה בהריון עד שבוע 24 (כולל) ביום האירוע, הוצאות רפואיות הקשורות להריון והטסה רפואית, כמופורט להלן:

הוצאות אשפוז בח"ל והוצאות רפואיות בח"ל שלא בעת אשפוז, לצד מוקדמת וכן הוצאות הקשורות לטיפול / או אשפוז העובר או הפג והטסה רפואית שלו.

17.2. הרחבת להריון משבוע 25 ועד שבוע 32 – בתנאי שנרכש כיסוי זה תמורת דמיavitamin וצין במפורש בדף הרשימה וזאת בכפוף לקבלת טופס הצעה כמופורט בסעיף 13.1.

المبנתה ישלם למבוקחת אשר טרם מלאו לה 42 ביום האירוע ואשר הינה בהריון משבוע 25 ועד שבוע 32 (כולל) ביום האירוע, הוצאות רפואיות הקשורות להריון והטסה רפואית, כמופורט להלן:

הוצאות אשפוז בח"ל והוצאות רפואיות בח"ל שלא בעת אשפוז, לצד מוקדמת וכן הוצאות הקשורות לטיפול / או אשפוז העובר או הפג והטסה רפואית שלו.

התחייבות המבנתה בפרק זה לסעיפים 17.1 ו-17.2 הינה עד לסך כולל של \$350,000 בכפוף לטבלת גבולות האחריות לחלק ב' והוא אינה באña בנוסף להתחייבות המבנתה בפוליסה הבסיסית.

17.3. חריגים נוספים לפיק זה בנוסף לחריגים הקיימים בפוליסה הבסיסית:

المبנתה לא ישלם תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות בנסיבות של להלן:

17.3.1. הפליה יזומה.

17.3.2. בדיקות שגרתיות ובדיקות גנטיות ו/או בדיקות מעבדה הקשורות להריון ולהתפתחות.

.18

18.1. הגדרות נוספת לפיק זה:

18.1.1. מות:

מות המבוטח עקב תאונה שאירעה בח"ל בתקופת הביטוח.

18.1.2. אובדן איברים:

אובדן גמור ומוחלט, אנטומי או פונקציונלי, של איבר או גפה או חלקיהם, עקב תאונה שאירעה בח"ל בתקופת הביטוח.

18.2. התביעות המבוקשות:

נגרם למבוטח בח"ל תוך תקופה הביטוח מות או אובדן איברים שסבבם הישירה הינה תאונה, ישולמו תגמולו הביטוח כדלקמן:

18.2.1. מות המבוטח - במקרה של מות המבוטח ישולמו לירושים על פי צו קיומ צוואה או צו ירושה, תגמולו ביטוח בגין 50,000 דולר נקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

18.2.2. אובדן איברים – נגרם למבוטח בעת קרות מקרה הביטוח אובדן איברים של אחד האיברים המצוינים בטבלה שלהן, יהא זכאי המבוטח לתגמול ביטוח אשר יחוسبו באחוזים מסך של \$13,500 בהתאם לשיעור הקבוע בטבלה שלהן ביחס לאיבר שנפגע ובכפוף לנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.
דוגמא: נגרם למבוטח אובדן الرجل וסכום הביטוח המרי הנקוב הינו **10,000 \$** המבוטח קיבל במקרה זה: **\$ 4,000 = 40% X 10,000**

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

* לגביו איטר יד ימין – ההפר: יש לנוהג לגביו יד שמאל לפי אותן האחוזים הנקובים ביד ימין ובפגיעה ביד ימין לפי אחוז יד שמאל.

18.3. חריגים נוספים לפיק זה בנוסף לחריגים הקיימים בפוליסה הבסיסית:

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

18.3.1. אובדן איבר אחר אשר אינו מצוין בטבלה לעיל.

18.3.2. נכות פלסטית.

סה"כ התביעות המרביות של המבוטח על פי פיק זה לא תעלה על הסך המרי הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ביחס לפיק זה.