



**נספח א' - פוליסת לביטוח חו"ל קבוצתי "הראל עסקים"**

**עבור עובדי זורה בע"מ**

**מהדורה יוני 2016**

## פרק 1: הגדרות כלליות

### 1. בפוליסה ובנספחה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצדט:

- 1.1 המבטח: הראל חברה לביטוח בע"מ.  
1.2 הפוליסה: חוזה ביטוח זה, כולל תנאים כללים המתיחסים לכל פרקי הפוליסה, לרבות דף פרטי הביטוח וכל נספח בתוספת המצורפים לו וכאלה שיינטבו בעתיד, אם יינטבו בהסכם בעל הפוליסה והມבטח.
- 1.3 בעל הפוליסה: **זרה בע"מ**.
- 1.4 המבוטח: עובד/ גמלאי ( בהתאם להגדרתו בתקנות ביטוח בריאות קבוצתי) / חבר/ מקבל שירות אצל בעל הפוליסה / או בן משפחחה קרוב – אשר הצטרפו / או יצטרפו לפוליסה.
- 1.5 **תאריך הצטרפות:** התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח כפי שיופיע בקובץ נתוני המבוטחים שיועבר למבוטח או כפי שיופיע בטופס ההצעה.
- 1.6 **דמי הביטוח:** הסכום בגין פוליסה זו כפי שਮופיע בדף הרשימה שעלה בעל הפוליסה / או המבוטח לשלם לחברה, על פי תנאי הפוליסה.
- 1.7 **מקרה הביטוח:** מערכ עובדתי ונסיבתי, כמוגדר בכל אחד מפרקן או נספח הפוליסה, אשר קיומו מקנה למבוטח זכות לתגמול ביטוח על פי הפוליסה.
- 1.8 **תקופה או תקופת הביטוח:** תקופה הביטוח תחול עם יציאתו של המבוטח מישראל ותסתיימם במועד החזרה לישראל. תקופה הביטוח לא תעלה על תקופה מרבית של עד 90 יום בתוספת 48 שעות אם נגרם עיכוב על ידי אמצעי התחבורה אשר בו היה המבוטח לחזור ארץה. תקופה הביטוח לגבי הכספי בגין הפסד תשומות בגין ביטול נסעה כאמור להלן, תחול 30 ימים לפני מועד הנסעה המתוכנן מישראל ותסתיימם ביום הטישה לחו"ל.
- 1.9 **תקופה נוספת:** הארכת תקופה הביטוח כמפורט בסעיף 1.8 לעיל.
- 1.10 **דף רשימה:** דף המצורף לפוליסה שכולל את הפרטים וה坦אים הדורשים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח.
- 1.11 **טבלת גבולות אחרות:** הסכם המרבי לתשלומים תגמוני ביטוח כמפורט בתנאי הפוליסה לרבות בכל פרק או נספח צורף לפוליסה. למען הסר ספק ועל אף האמור בפוליסה, הגבלת סכום הביטוח, אם קיימת, רלוונטיית אך ורק לאוטו פרק או נספח בלבד ולא תהא מגבלה / או מניעה לסכום מרבי בגין הפוליסה או על פי מספר נספחים / 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 הפקוח על שירותי 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 **נסעה:** יצאה אחת מישראל לחו"ל וחזרה לישראל תוך תקופה הביטוח.
- 1.18 **אירוע:** תאונה או מחלה או פגיעה גופנית פיזית או נפשית שאירעו למבוטח בחו"ל במשך תקופה הביטוח. **מעט מחלת / או תאונה / או מצב רפואי בגין היה המבוטח בטיפול רפואי לרבות טיפול רפואי בלבד / או בהשגה בעת עצתו 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 הרשות המוסמכות בחו"ל כבית חולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא גם סנטוריום, בית החולים, בית הבראה, מוסד משקם.
- 1.21 **הוצאות אשפוז:** התשלומים עבור אשפוז ושירותים רפואיים הניתנים בבית חולים בעת אשפוז ובכללם תשלום בגין החדר, חדר ניתוח, טיפול נמרץ, רופא מרדים, טיפול רפואי, בדיקות ותרופות הניתנות במסגרת האשפוז.
- 1.22 **הוצאות רפואיות:** התשלומים עבור טיפול רפואי או בדיקות אבחון / או תרופה / או אביזר בהשלה בקשר לתאונת (כגון: קבאים, הליכון), שניתנו למבוטח שלא בעת אשפוז ולא בסנטוריום.

רופא: רופא אשר הוסמך ואושר על ידי הרשות המוסמכות לעסוק ברפואה במדינה בה הוא פועל כרופא.	1.23
רופא מומחה: רופא שקיבל מספר רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים על ידי משרד הבריאות בישראל או על ידי הרשות המוסמכות לכך על פי הדין במדינה הרלוונטייה בה הוא פועל כרופא מומחה.	1.24
רופא מרדיים: רופא אשר הוסמך ואושר על ידי השלטונות המוסמכים בישראל ובחו"ל כמרדיים.	1.25
מרשם: מסמך רפואי חתום על ידי רופא אשר אישר את הצורך בטיפול/ בתרופה, קבע את אופן הטיפול את המינון הנדרש ומשך זמן הטיפול הנדרש.	1.26
תרופה: על פי הגדרת חזור הרפואי: חומר כימי או ביולוגי, אשר נועד לטיפול במצב רפואי, מניעת החמרהו (לרובות מניעת התפתחותם של מצבים רפואיים נוספים) או מניעת הישנותו, כתוצאה ממחלה או תאונה.	1.27
השתתפות עצמית: חלקו של המבוטח בהוצאה בגין מקרה ביטוח. מובהר בזאת כי חובת המבטיח לתשלום תגמול/ ביטוח במרקחה בו חלה על המבוטח השתתפות העצמית תהיה בגין השתתפות ע"י המבוטח ורק לגבי הוצאות המבוטח שמעבר להשתתפות זו.	1.28
מצב רפואי קודם/ מצב קיים: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח בששת החודשים הראשוניים לביטוח לרבות בשל מחלת או תאונה. לעניין זה, אוביחנו במבוטח בדרך של אבחנה רפואית מתועדת או בתהילך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרופות לביטוח.	1.29
יום אשפוז: שנות של 24 שעות בבית חולים.	1.30
<b>צירוף אוטומטי:</b> צירוף אובליגטורי ע"י בעל הפוליסה המתאפשר מאוחר ובעל הפוליסה ממש את עלות הביטוח באופן מלא.	1.31
תאונת: חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד, כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי ובלתי צפי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבת את הסיבה היחידה הישראל והמידית לקרותה מקרה הביטוח. <b>למעט הסר ספק, אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות דומות חוזרות לאורך תקופה הגורמים לנכות לא "יחסבו כ"תאונת".</b>	1.32
אובדן איברים: אובדן גמור ומוחלט, אנטומי או פונקציונלי, של איבר או גפה או חלקיהם, עקב תאונה שאירעה בחו"ל בתקופת הביטוח.	1.33
מוות: מוות המבוטח <b>עקב תאונה.</b>	1.34
תביעה: פניה מأت מבודח או מأت בעל הפוליסה בשם המבוטח לתשלום עבור שירותים לפי פוליסזה זו, ו/או לקבלת תגמול/ ביטוח ו/או לממן התcheinות לתשלום עבור שירותים כאמור בפוליסזה זו.	1.35
הטסה רפואית: הטסה בשירותים רפואיים רגיל או במטוות מיוחד צוות רפואי המותאם מבחינה רפואית למצבו של המבוטח המועבר מהו"ל לישראל בתנאי שירות רפואי המבטח כי עלול להתעורר צורך בהתרבות רפואית במהלך הטסה בתנאי נוסף וכי הטענה הרופאית אפשרית והכרחית מבחינה רפואית.	1.36
<b>כלי תחבורה:</b> כל טיס, אוניה, כל רכב או כל תחבורה כלשהו.	1.37
<b>בן משפחה קרוב:</b> בן/בת זוג של המבוטח, אב/אם, בן/בת, אח/חותה, חותן/חותנת, סבא/סבתא, נכד/ נכדה ושותף בעסק (בעסק של שני שותפים בלבד).	1.38
<b>מלואה:</b> אדם המתולוה למבוטח בעת שהיהתו בחו"ל, או המלווה אותו על פי הוראת רופא בחו"ל באישור המבטח.	1.39
<b>ביטול נסיעה:</b> אי יציאת המבוטח את ישראל לחו"ל בתקופת הביטוח.	1.40
<b>קייזור נסיעה:</b> הפסקת שהות המבוטח הנמצא בחו"ל ושובו לישראל לפני המועד שתוכנן.	1.41
<b>כרטיס נסיעה חלופי:</b> כרטיס נסיעה שנרכש במקום הcarteis שנרכש בזאת המבוטח מישראל על מנת לשוב לישראל מייד מסוים בסוף הנסיעה.	1.42
<b>הפסד תשלומים בגין ביטול או קיזור נסיעה:</b> הפסד הווצאותיו הישירות של המבוטח או בעל הפוליסזה בגין אובדן פיקדונות, שאינם מוחזרים או תשלומים ששולם מראש או שחלה על המבוטח או על בעל הפוליסזה חובה לשלם עבור שירות קרקע במרקחה של ביטול או קיזור הכרחי ובלתי נמנע של הנסיעה ע"י המבוטח ובהתאם לתנאי הפוליסזה וחריגיה.	1.43
<b>כבדה:</b> מטען אישי לשימוש פרטני הנלווה למבוטח.	1.44
<b>דברי ערך:</b> מתקת יקרה, יהלום, תכשיטים, אבן חן, שעון, ציוד צילום למיניהם, מחשב/ים לרבות מחשב כף יד, מחשב נישא וابיזרים נלוויים, נגן מוסיקה הכלולים בכבודה.	1.45

<b>שיחזור מסמכים:</b> מסמר שהוא דרכון, כרטיס נסיעה ורישיון נהיגה.	1.46
<b>ספורט חורף:</b> גלישה במדרון בעזרת מגלשיים, סנובורד, snowshoeing , מזחלות, גלישה במישור (קרוס קאנטרי – סקי הליכה) ואופנווני שלג, אשר נעשתה באתר המועדן לכר בשעות הפעולות המוכרזות של האתר ובמסלולים המיועדים לכך.	1.47
<b>מוקד שירות:</b> מוקד טלפוני הפועל 24 שעות ביום מה 7 ימים בשבוע ופרטיו מפורטים בפולישה מספר הטלפון של המוקד הטלפוני למבוטח ששווה בחו"ל : 00-972-3-7547030 .	1.48
<b>דולר:</b> דולר של ארה"ב .	1.49

## 2. אופן ההצהרות:

בנסיעת עסקית צירוף אוטומטי בהתאם לבקשת בעל הפוליסה.

## 3. תקופת ההסכם:

- ההסכם בין בעל הפוליסה לבין המבטיח הינו החל מיום **01.12.2016** וכלה ביום **31.05.2017**.
- (להלן: "תקופת ההתקשרות").
- ההסכם ייחודש אוטומטית מידי' שנה לשנה נוספת נספתח, אלא אם פנה אחד הצדדים בכתב לכך השני, והואודיע על הפסקת ההסכם עד 30 יום לפני תום ההסכם. ניהול משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטיח על חידוש ההסכם לא יהיה הסכמה של המבטיח להמשך ההסכם עפ"י תנאים אלה.
- פחות מס' 50, לא תחולש הפוליסה הקבועות במועד פיקועה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.
- המבטיח לא יהיה רשאי לבטל את הפוליסה במהלך תקופת הביטוח, ובכפוף לכל דין. למעט במקרה שבו המבטיח או בעל הפוליסה אינם משלים או לא שילם דמי ביטוח סדרם. במקרה זה, יבוטל הביטוח בכפוף להוראות חוק חזקה הביטוח תשמ"א - 1981.
- במידה שקיימים מבוטחים בתום ההסכם, אשר טרם הסתיימה תקופת הביטוח שלהם במסגרת הפוליסה (מבוטחים שונים בחו"ל או שרכשו את הפוליסה/צورو לפוליסה עבור נסעה מתוכננת שלהם לחו"ל), הפוליסה תעניק כסוי למבטחים עד לתום תקופת הביטוח שלהם וההתחייבויות בעל הפוליסה מכוח הסכם זה בכל הקשור למבטחים אלו (לרבות בתשלום הפרמיה) ימשיכו לחול בתקופה זו.

## 4. תום תקופת הביטוח:

- תקופת הביטוח תפגע במועד תום תקופת ההסכם או לחילופין בהתאם לאחד מהמקרים להלן. לפי המוקדם מביניהם:
- במועד הפסיקת העיסוקתו של העובד או חברותו של העמית בארגון.
- בעת פטירתו של המבטח.
- בעת צאתו של המבטח לתקופת חל"ת או חל"ד כפי שנקבע בהסכם.
- אי חזרתה של המבטחת מחופשת לידי.
- בעת חזרת המבטח לישראל.

## 5. דמי הביטוח

- דמי הביטוח יהיו כמפורט בהסכם עם בעל הפוליסה.
- מועד פירעון דמי הביטוח יהיה כל חדש על פי המועד בו נקבע תשלוםם על ידי החברה. לדמי' ביטוח אשר לא שלומו במועד יתוספו הפרשי הצמדה וריבית על פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961 מיום היוצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי' הביטוח אצל החברה.

### אופן תשלום דמי' הביטוח

התשלום יהיה באמצעות בעל הפוליסה.

### התאמת דמי' הביטוח /או תנאי' ביטוח:

כעבור 12 חודשים מתאריך תחילת הביטוח, תהא רשאית החברה להתאים את גובה דמי' הביטוח /או תנאי' הביטוח לכל המבטחים או חלקיים, בהתאם להוראות ההסכם ובין היתר בהתאם לנסיבות העסקיות הכוללות פרמיות /או תביעות /או נתוני חשיפה וכו'.

## 6. תגמולי ביטוח

- תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבטוח על פי הפוליסה יבוצע באחת משתי הדרכים שלහן:

- 6.1.1. למבטוח (במקרה שבו המבטח נפטר – לירושו החוקים) – כנגד קובלות מקוריות או העתק נאמן למקור ובהתאם לתנאים המפורטים בפוליסה, או בהעדר אישורים מקוריים, כנגד העתקם לצירוף הסבר למי נשלחו האישורים המקוריים ופירוט הסיבה שאין יכולתו להמציאם.

- 6.1.2. לנוטן השירות – החברה תעניק למבטוח כתוב התchiebotot כספית לספק השירות, ככל שנדרש בהתאם לתנאי הפוליסה.

- 6.2. מועד תשלום תגמולי הביטוח יהיה מיום אישור התכניתה במשרד החברה.

<p>תשלום תגמולי ביטוח למימון טיפולים בחו"ל - יבוצע במתבע המדינה בה יבוצע התשלום או במתבע בו ניתן לבצע את התשלום.</p> <p>תגמولي ביטוח לא יהיו מעבר לסכום הביטוח.</p> <p>זכות שיפוי של המבוטח מצד שלישי עוברת לחברה.</p> <p>לחברה חובות מסווגת אם המבוטח זכאי לתגמולי הביטוח לפי פוליסת אחרת (ובהתאם ליחס שבין תקרות הביטוח, ככל שRELVENT).</p> <p><b>כפל ביטוח</b> (נוסך עפ"י תקנות ביטוח בריאות קבוצתי):</p> <p>6.7.1. החברה תהיה אחראית, לחוד, כלפי המבוטח על מלא סכום תגמולי הביטוח עד לגובה התקarra הקבועה בפוליסת הקבוצתי, אף אם היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות بعد מקרה ביטוח גם לפי פוליסת לביטוח בריאות אחרת בגין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.</p> <p>6.7.2. בפוליסות שתגמולי ביטוח לפיהן מושלים בהתאם לשיעור הנזק שנגרם, ישאנו המבטיחים בנטל החיוב בין לבין עצמו, לפי היחס שבין תקרות תגמולי הביטוח הנוגעות למקרה הביטוח כפי שהן קבועות בפוליסות הביטוח.</p>	<p>.6.3</p> <p>.6.4</p> <p>.6.5</p> <p>.6.6</p> <p>.6.7</p> <p>6.7.1</p> <p>6.7.2</p>
---	---

## 7. תביעות:

- 7.1 המבוטח ישתף פעולה עם המבטיח לפני ואחרי הגשת התביעה ועשה כל הנדרש כדי לאפשר לambilhet לברר חבותו לתשלום עפ"י הפוליסה והיקפה.
- 7.2 החברה אינה אחראית על טיב השירותים שבפוליסה ולזרים למבוטח ו/או למי מטעמו למעשה בסיגים המפורטים בפוליסה.
- 7.3 בעדר חשיבות מקורית – התשלום יבוצע בכפוף להעברת שחזור חשבונית ותצהיר של המבוטח על נסיבות אובדן הקבלה המקורית או בעדר קבלות מקוריות, נגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו הקבלות המקוריות המפורטים בסיבה שאין ביכולתו להמציאם.
- 7.4 המבוטח יודיע לambilhet מיד על כל אירוע מבוטח וימצא לו בהקדם האפשרי את כל המסמכים, כולל חתימה על טופס ויתור סודיות רפואי והאישורים המקוריים או בעדר אישורים המקוריים, נגד 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:**  
מסמכיו האשפוז מבית החולים בו אושפז המבוטח.
- 7.4.2. **הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז:**  
מסמך של רופא הכלול דיאגנוזה, סיבת הטיפול ותולדות המחללה. באם נעשה טיפול בשלבים, יש לפרט כל טיפול בנפרד וסיבתו. אישור על תשלום ע"י קבלות מקוריות או בעדר קבלות מקוריות, נגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו הקבלות המקוריות המפורטים ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאם.
- 7.4.3. **carteis נשיאה:**  
הכרטיסים המקוריים של נזיל או בעדר הרכטים המקוריים, נגד העתקם בצירוף הסבר למי נשלחו הרכטים המקוריים ופירוט הסיבה שאין ביכולתו להמציאם. הרכטים החדש שנרכש ותעודת הרופא המתפל המעדית במפורט על אי יכולתו של המבוטח להשתמש ברכטיס המקורי.
- 7.4.4. **אובדן או גנבה של כבודה:**  
רשימה הכלולת 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 המקוריים במפורט בהמשך, בהתאם למקרה:
- 7.4.5. **אישור על הودעה למשטרת מקום האירוע בחו"ל:**  
תנאי הכרחי לטיפול ב התביעה (בכל מקרה ומדובר): אישור הודעה לחברת התעופה או למשרד האחראי של כל תחבורה ציבורית אחר, לפי העניין, אם האירוע אירע בזמן

טישה או נסעה: אישורי רכישה של הכבודה שאבדה או נגנבה וכן אישור שלטון המכס בארץ על הוצאה כבודה החייבת במכס.

#### 7.4.6. הפסד תשולמים בגין ביטול נסעה/קיזור נסעה:

כל התעדות והמסמכים הרשמיים /או הרפואים המוכחים את זכותה המבוטח כגן: אישורי משרד הנסיעות, קבלות על תשלום או אישורים על פיקדונות, אישורי הזמן, אישורי חברות תעופה וכו'. כל קבלה ואישור המאשר את העלות והחויבים שחובב בהם המבוטח עקב ביטול הנסעה ואי יציאתו לחו"ל /או עקב קיזור הנסעה.

ביצוע האמור בפרק זה על כל סעיפיו, ע"י המבוטח, מהוות תנאי מוקדם לחובות המבטח ותשולם פיצוי או שיפוי כלשהו עפ"י פוליסה זו.

הmbטח לא חייב בתגמול ביטוח כאשר המבוטח עשה במתכוון דבר שיש בו למניע מהmbטח את בירור החובות אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא עשה אותו דבר. הוראה זו לא תחול בכל אחת מלאה – החובה לא קיימה או קיימה באחרור מסיבות מוצדקות; אי קיימה או איחורה לא מנע מהחברה את בירור חובות ולא הכבד על הבירור. החברה רשאית לנצל חקירה ולבצע בדיקה רפואי של המבוטח.

### 8. ביטול הפוליסה

בוטלה הפוליסה על-ידי המבוטח לפני יציאתו לחו"ל, ולא הייתה עילית תביעה על-פה, יוחזרו למボוטח דמי הביטוח ששולמו /או בניכוי הוצאה המבטח. המבטח רשאי לבטל את הפוליסה טרם יציאת המבוטח את הארץ, ובמקרה זה יודיע המבטח למבוטח על כך ויחזר לו את דמי הביטוח במלואם. לאחר יציאת המבוטח את הארץ יא המבוטח זכאי להחזיר יתרה של דמי הביטוח הימים שלא נצלו, במקרה של קיזור שהיה בחו"ל, ובלבך שלא הוגשה תביעה עפ"י פוליסה זו, בגין הימים שלא נצלו ובמהלכם עדין היה מובוטח בפוליסה. במקרה זה יזוכה המבוטח עפ"י ההפרש שבין דמי הביטוח בהם חייב המבוטח לבין דמי הביטוח שהוא אמור להיות מחויב בגין תקופת שהיינו בפועל בחו"ל. מודגש בזאת כי בעת הגשת תביעה בגין קיזור תקופת ביטוח, על המבוטח להציג את צילום דרכונו הכלול חוותמת כניסה לישראל או אישור מעבר לכך או לחייבן אישור ממשרד הפנים על מועד הכניסה לישראל.

#### למען הסר ספק:

8.4.1. המבוטח יהיה זכאי להחזיר דמי ביטוח אך ורק במקרה של ביטול נסעה או קיזור נסעה, כאמור בפרק זה על כל סעיפיו.

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

### 9. הארכת הפוליסה

רצח המבוטח להאריך את שהותו בחו"ל, מעבר לתקופת הביטוח המכוסה עפ"י פוליסה זו וטרם תמה תקופת הביטוח, יהיה המבוטח רשאי לבקש בעודו בחו"ל לבטווח בביטוח נסיעות לחו"ל מעבר לתקופה הנ"ל בתנאים שלhalb:

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. רצח המבוטח להאריך את שהותו בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח המכוסה על פי פוליסה זו ותמה תקופת הביטוח היא המבוטח רשאי לבקש בעודו בחו"ל לבטווח בביטוח נסיעות לחו"ל מעבר לתקופה הנ"ל בתנאים שלhalb:

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 – שהפרימה שולמה – לא יכול אם התקבל על ידי המבטח אמצעי תשלום שנייתן לגבות ממנו את פרמיית הביטוח).

- 9.2.3. במקורה של נתק, תוגש למבטח בקשה בכתב חותמה על ידי המבוטח בלבד.
- 9.2.4. המבוטח 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 מתחילה הביטוח, למעט במקרה של אירוע תאוני / או אשפוז חרומי שאירעו לאחר תחילת תקופת הביטוח בפוליסה החדשה. במידה ונרכש CISI לאיטור וחילוץ וכיסוי זהה נרשם ע"ג הפוליסה או בדף הרשימה תחול תקופת אכשרה של 15 ימים לכל מקרה ביתוח הנובע / או הקשור לאירוע של איטור, חיפוש / או חילוץ.
- 9.2.6. הסכים המבטח לבקשת המבוטח, תופק למבוטח פוליסה חדשה כאמור לעיל, בתנאים ובתעריפים שייהוו תקפים אצל המבוטח במועד תחילת הביטוח בפוליסה החדשה.
- 9.3. אשפוז המבטח בחו"ל ובמהלך אשפוזו של המבוטח תמה תקופת הביטוח על פי פוליסה זו, והרופא המתפל בחו"ל קבוע כי המבוטח אינו יכול לשוב לישראל. במקרה זה תוארך תקופת הביטוח לתקופה של 14 ימים או עד המועד בו קבוע הרופא כי המבוטח יכול לחזור לישראל, המוקדם משליהם.
- הבקשה להארכה תוגש למבטח בכתב, ע"י המבוטח או מי מטעמו, הארכה זו תבוצע על פי שיקול הדעת של המבטח, לאחר שיוציאו לו המוסכים הרפואיים הנוגעים לאשפוז, ורק עפ"י אישורו של המבטח בכתב, תופק למבוטח פוליסה חדשה, תמורת דמי ביתוח נוספים, בתנאים ובהגבלות שייקבעו ע"י המבטח.

**10. השתתפות עצמית:**  
מכל אירוע רפואי ומכל תביעה אחרת עברום שילם / או ישלם המבטח, תנכה השתתפות עצמית כמפורט בטבלת גבולות האחריות.

- 11. ניהול:**
- 11.1. המבטח חייב למסור למבטח הודעה בכתב בעת הגשת התביעה, על כל ביתוח אחר שברשותו מפני הסוכנים המכוסים על פי פוליסה זו.
- 11.2. פוליסה זו תכסה אובדן או גנבה או הוצאה כלשהי, המכוסים עפ"י תנאי פוליסה זו, גם אם בזמן קרות האירוע נשוא האובדן או הנזק או הוצאה הנ"ל היה קיים לגביו ביתוח אחר או ביתוחים אחרים, בין שנעשה על ידי המבטח ובין שנעשה על ידי אחר, וזאת עד לגבול האחריות הקבוע בפוליסה זו. אולם למבטח תהא זכות השיבוב לפני המבטח / או המבטחים תבע המבטוח תשלום מאת המבטח עבור אובדן / או הוצאה / או נזק בהם חלה אחריות של צד שלישי לכטומם על פי דין / או על פי הסכם, לרבות הסכם ביתוח, ותשולם כנ"ל שולם על ידי המבטח, יהא המבטח זכאי לשובב הסוכנים ששולם על ידו למבוטח.
- 11.3. שולם על ידי המבטח תשלום שלושה סכום תגמולו הביטוח ששולם על ידו למבוטח למבטח כנגד צד שלישי וזאת בגין סכום תגמולו הביטוח ששולם על ידו למבוטח. המבטח ימחה את זכויותיו אצל הצד השלישי לטובת המבטח עד לגובה הסכם כאמור בסעיף זה.
- 11.4. על המבטוח לשתף פעולה עם המבטח ולעשות כל פעולה על מנת לאפשר קבלת הסכומים אשר שולם על ידי המבטח והוא באחריות הצד השלישי.
- 11.5. כל תשלום במطبع ישראלי עפ"י פוליסה זו יבוצע לפי השער הידוע ביום התשלום של תגמולו הביטוח למבוטח, של סוג שער החליפין, שלפיו שילם המבטח את דמי הביטוח.
- 11.6. יום ביצוע התשלום משמעו יום ערכית המכחה ע"י המבטח ותקופת עיכוב של עד 7 ימים מיום ערכתה ועד הגעה למבוטח לא תחייב בהפרשי הצמדה או עדכון השער.
- 11.7. אין המבטח רשאי ללא הסכמה של המבטח בכתב, להודות בחבות או ליטול התחייבויות המכחים את המבטח.
- 11.8. המבטח יהיה זכאי לנחל בשם המבטח כל הליך מזכות התחלוף לפי פוליסה זו.

**12. חוק ושיפוט:**  
כל הליך משפטי על פי פוליסה זו או הנבע ממנו יידן על פי דין מדינת ישראל ומקום השיפוט הבלעדי בכל הליך כזה יהיה בבתי המשפט המוסכמים במדינת ישראל בלבד עפ"י תקנות סדר הדין האזרחי תשמ"ד - 1984.

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

**13.1. צירוף מבוטח:**

**כל שמדובר בפוליסת ביטוח קבוצתי לנסיעות לחו"ל بعد אירוע המשותף לחבר  
הקבוצה לתקופה העולה על שלושה שבועות, הסעיף יחול:**

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

**13.1.1.1. לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות**

**אם גבייתם חלה לאחרו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכרبعد דמי ביטוח  
רפואו לפי סעיף 1(ג) לחוק עובדים זרים;**

**13.1.1.2. לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי; לא תזרף  
החברה לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תעדיה ובלבד  
שהזגגה למבטוח רשיימת כל הפרקים הנכללים בפוליסת הכלולים CISIIM ביטוחים  
מסוגים מסוימים (בתקנות משנה זו- פרקי CISIIM) ואת דמי הביטוח עבור כל פרק  
כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתן למוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח  
הכלול כמה פרק CISIIM אשר נמכרים יחד כחייב, בלי שנitinן לבחור רק חלק  
מהפרקים, יוצגו למבטוח דמי הביטוח بعد כל חבילה פרקי CISIIM ולא بعد כל פרק  
CISIIM בנפרד והמוטח הוא ילו"ד או בן-זוגו של חבר בקבוצת המבטוחים -**

**13.1.1.3. סעיף 13.1.1 לעיל, לא יחול על פוליסת לביטוח בריאות קבוצתי שתוחודש לתקופה  
 נוספת אצל אותה חברה או אצל חברה אחרת, אם התקנים אלו:**

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

**13.1.2.2. חידוש הפוליסת הקבוצתית נעשה, בין אזותם תנאים ובין בתנאים  
שוניים, תוך שמירה על רצף ביטוח לגבי CISIIM ביטוח שהייתה בתוקף עד מועד  
החינוך ושנכל בפוליסת הקבוצתית לאחרו מועד; לעניין זה, "שמירה על רצף  
ביטוח" – שמרות הרצף ללא בחינה מחדש של מצב רפואי קודם ובלא תקופת  
אכשרה.**

**13.1.2.3. לא בוטלו אחד או יותר מפרק הכספי הבסיסיים שהיו קיימים בפוליסת  
טרם חידושה. לעניין זה, "פרק CISIIM בסיסי" – פרק הכלול אחד או יותר מהכספיים  
האלה:**

- (1) ניתוחים
- (2) תרופות
- (3) שניים
- (4) תאונות אישיות

**13.2. תקופת הביטוח:**

**פוליסת לביטוח נסיעות לחו"ל קבוצתי לא תפקע לגבי מבטח לפני תום תקופת הביטוח  
כאמור בפוליסה, ויחולו כל הכספיים הביטוחים על פיה עד תום תקופת הביטוח.**

#### 14. חריגים כלליים לפוליסה:

ambilי לפגוע בחוריגים הקבועים בכל פרק ובנוסף עליהם, המביטה 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 שפויות, הפרעות נפש /או מחלות נפש /או טיפולים נפשיים /או טיפולים פסיכולוגיים למעט במקרה המוני בפוליסה בלבד, התאבדות או ניסיון ליכר, בין שהמביטה היה שפוי בדעתו ובין אם לא פגיעה עצמית, אלכוהוליזם, שימוש בסמים ו/או שימוש לרעה בחומרים שאינם סמים.
- 14.4. התפרצונות ולקנית, ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי.
- 14.5. טישה שלא כניסה בחברת תעופה מסחרית בשירות מטוסים וגיל המאושר ע"י השלטונות לפחות טישה הכלולה בספורט אתגרי אם נרכש יכול לסייע אתגרי וzion ע"ג דף הרשימה.
- 14.6. השתתפות פעילה של המביטה בעולה משטרתית, מלחמתית, צבאית, מחרתית, מהפיכת, מרד, פרעות, מהומות, מעשה חבלה, טרור או בעולה בלתי חוקית.
- 14.7. שימוש בכלני נשך.
- 14.8. ספורט אתגרי - על פי רשיינה המופיע באtor החברה (המשתנה מעת לעת): [www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il) אלא אם נרכש יכול לסייע אתגרי וzion ע"ג הפוליסה.
- 14.9. ספורט חרוף כהגדרתו בפרק ההגדרות (אלא אם נרכש יכול לסייע חרוף וzion ע"ג הפוליסה) ובכל מקרה לא יcosa ספורט חרוף שלא נעשה באתר המועד לך בשעות הפעילות המוכרחות של האתר ובמוסדות המיעדים לך.
- 14.10. פעילות ספורט שנעשתה במסגרת אגודות ספורט רשומה לפי חוק הספורט התשמ"ח 1988 ואו תחרות שכר בצדיה /או ספורט מקצועני.
- 14.11. נזק תוצאתי, לרבות ומילוי לפגוע ביכולות האמור לעיל הוצאות הנובעת מהפסד ובאזור זמן מכל סיבה שהיא, ביטול עסקה לרבות השရיה, עיכוב, פשיטת רגל, אובדן ימי עבודה ושכר, ימי מחלה, הפסד הנאה, עגמת נפש, כאב וסבל, עדירה סיועית וכדומה.
- 14.12. תאונת דרכים /או רכיבה /או שימוש באופנו כנוהג /או כניסה עם נהג כאשר למנהג בכלי הרכב לא היה רישיון מקומי תקף הארץ האירוע, /או רישיון ישראלי /או בינלאומי תקף, גם אם בארץ האירוע אין צורך ברישיון נהיגה בכלי הרכב.
- 14.13. בנוסף לאמר בסעיף 14.12 לעיל, רכיבה /או שימוש באופנו כנוהג /או כניסה עם נהג ללא רישיון נהיגה לאופנו המתאים לסוג האופנו המעורב באירוע התאונתי, כמעט במידיניות בהן לא נדרש רישיון נהיגה לאופנו.
- 14.14. הוצאות נסעה במוניות, אשרות, עמלות, היטלים, מסים, שירות טלפון, פקסים, הוצאות משפטיות ושכר טרחה, ריבית, הוצאות בנקאות, קנסות וכדומה.
- 14.15. לא יcosa כל מקרה ביטוח שאירע בתקופת נתק (תקופות ביטוח לא רציפות) בין התקופה לתקופה הנוספת. כל מקרה ביטוח שאירע במהלך התקופה הנוספת לאחר נתק, יcosa רק אם אירע לאחר תקופת אכשלה ממורט בתנאי הארכת תוקף הפוליסה.
- 14.16. המביטה לא יהיה אחראי לעצם קיומם של השירותים הרפואיים, מתן השירותים, כמוות או תוצאות נתינתם. כמו כן במקרה בכל מקרה בו נמנע המבוטח או מהמבוטח מלבוקש /או מקבל סייע רפואי.
- 14.17. חטיפת המבוטחת.
- 14.18. השתתפות פעילה של מבוטח במרוזי/ מכניות /או אופנוים (לרבות אופנו שלג) /או כל כלי רכב אחר לרבות כלי שיט /או נהיגה/נסעה בכלי רכב כלשהו על מסלול מרווח בין אם במסגרת מרוץ ובין אם לא.
- 14.19. פוליסה לנסעה לחו"ל שלא החלה בעת שהמבוטח שהה בישראל או אשר הוצאה לאחר תחילת הנסעה או אשר הוצאה רק חלק מתקופת הנסעה בפועל, לא תהא תקופה, אלא אם התקבל אישור מראש מנת המביטה.
- 14.20. תאונות ים, רכב או אויר בהן חולות הוצאות השירות הרפואי על חשבון הפוגע.
- 14.21. חיבורים הנגרמים עקב הפרת דין של המבוטחת.
- 14.22. השתלת איבר /ים, המופilia, דיאליזה, C.F, S.M.

- 14.23. טיפול רפואי מניעתי למחלת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS).
- 14.24. הרין, סיבוכי הרין ו/או לידה (אלא אם נרכש CISCI מתאים תמורה דמי ביטוח נוספים בגין סיבוכי הרין עד שבוע 26 ו/או הרין 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 חוות הביטוח תשמ"א - 1981 יחולו על פוליסה זו.
- 15.2. אם יחולו שינויים בחוק הבריאות או בסול שירותי הבריאות על פי חוק הבריאות, תהא החברה רשאית לעורר את השינויים המתבקשים מכך בפוליסה.
16. **הודעות**
- על בעל הפוליסה/המבוטח להודיע לחברת על כל שינוי כתובת בכתב רשום. הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האخונה יידועה לו של בעל הפוליסה/המבוטח תהחשב כהודה שנמסרה לו כהלה.
17. **שינויים**
- החברה תהיה רשאית לשנות מעט לעת את רשימת נוتنני השירות שבבסטם.
18. **הצהרות בעל הפוליסה**  
בעל הפוליסה מצהיר ומתחייב כדלקמן:
- 18.1. לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובشكידה לטבות 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.

## חלק א' - להלן עיקרי הכספיים בפוליסה:

### פרק 2 הוצאות רפואיות בעת אשפוז בחו"ל

#### 2. המבטיח ישלם בגין אירוע, הוצאות אשפוז כדלקמן:

2.1. דמי אשפוז, בדיקות, צילומי רנטגן, תרופות, רופא מנהך, טיפול נמרץ, ובלבד שנעשו בעת אשפוז בבית חולים, ובבלבד שישולם ברמת המחיר המקבילים בארץ מקום מתן הטיפול, ולא יותר מהמקובל שם לגבי מחלוקת בת 2 מיטות SEMI-PRIVATE.

**הוצאות חדר מין –** הוצאות רפואיות בגין טיפול בחדר מין של בית חולים אך ורק במקרים של מצב חרום רפואי, שאין אפשרות את דחית הטיפול אצל רופא.

**פייצוי מיוחד במקרה של אשפוז בחו"ל –** פייצוי מיוחד למבוטח עבור כל יום אשפוז החל מהיום ה 14 ועד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות.

#### 2.2.

##### במקרה של פינוי המבוטח לבית חולים קרוב ו/או מתאים:

2.2.1. פינוי ו/או העברה בדרך יבשתית היה ומצבו הרופאי של המבוטח מאפשר פינוי ו/או העברה באמצעות תחבורה יבשתית כל שהוא המתאים למצבו הרופאי של המבוטח, בהתאם להערכתה רופאית של רופא מומחה, היא המבוטח זכאי להחזיר הוצאות הפינוי ו/או ההעברה כאמור, וזאת עד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

2.2.2. פינוי ו/או העברה ביום או באויר היה ומצבו הרופאי של המבוטח אינו מאפשר, בהתאם להערכתה רופאית של רופא מומחה, פינוי ו/או העברה באמצעות תחבורה יבשתית כאמור לעיל, היא המבוטח זכאי להחזיר הוצאות הפינוי ו/או ההעברה באמצעות גבולות האחריות בפוליסה בלבד שהມבוטח פנה למבוטח בבקשתו לקבל אישור מוקדם של המבטיח לביצוע הפינוי ו/או ההעברה כאמור וזאת עד טרם בוצע הפינוי בפועל. המבטיח יהיה רשאי לדרש מהມבוטח לקבל הערכה רפואית כאמור על ידי רופא מטעמו.

לא פנה המבוטח למבוטח לצורך קבלת אישורו, לפני ביצוע הפינוי או העברה כאמור לעיל, היא רשאי המבטיח להפחית את סכום תגמול הביטוח להם יהיה זכאי המבוטח לגובה הסכום שהוא משלם המבטיח לו היה פונה המבוטח למבוטח בבקשתו לקבלת אישור כאמור לפני ביצוע הפינוי או העברה.

יובהר ויודגש כי התchiaיות המבטיח עפ"י סעיף זה ותת סעיפיו הינה לשיפוי כספי של המבטח בלבד בגין הוצאות המבטח בשל הפינוי/העברה, והמבטיח אינו ולא יהיה אחראי להסדרת הפינוי ו/או העברה כאמור בכל דרך או כורה שהיא.

#### 2.3.

**התסה רפואית –** המבטיח יאפשר התסה רפואית כמפורט בסעיף 1.3.6 להגדרות, במקרה של אירוע אשר המבטח היה זכאי בגין להחזיר הוצאות רפואיות ויעביר את המבטוח לישראל להמשך טיפול. דרך ההעברה תיקבע על ידי רופא מטעם המבטיח בהתאם עם הרופא המטפל בחו"ל, לאחר קבלת מידע מדויק על מצבו הרופאי של המבטח ואפשרות הטיפול במבטח במקום בו חלה או נפגע. **אחריות המבטיח עפ"י סעיף זה מותנית בביצוע התסה הנ"ל באמצעות המבטח ו/או מי מטעמו בלבד.**

למען הסר ספק, כרטיסי נסעה יהיו בידי המבטח יומחה לטבות המבטח או שעולמו תקוזז מתקרת הפייצוי או מחוב המבטח לטבות, על פי שיקול דעתו של המבטח.

**גובה הכספי יהיה עד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.**

יובהר ויודגש כי התchiaיות המבטיח עפ"י סעיף זה הינה להסדרת התסה רפואית כאמור, בכל דרך או כורה שהיא, ככל שזו בכלל אפשרות בנסיבות הזמן והמקום בו שוהה המבטח.

### פרק 3: הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז

#### 3. המבטיח ישלם למבוטח (או שיעביר למבוטח כתוב התchiaיות כספית) בגין קרות אירוע, החזר הוצאות רפואיות שהוצעו בחו"ל כדלקמן:

3.1. טיפול רפואי, בדיקות אבחון, בדיקות הדמיה או אביזר אורטופדי המותקן עקב תאונה.

3.2. תרופות מרשם – בהוראת רופא מטפל (לא יכולו תרופות שהມבטח נוטל באופן קבוע) עד לסך של \$200.

**3.3. טיפול חירום בשניים** – המבוטח יהיה זכאי לקבל שירות חירום ועזרה ראשונה ברפואה שניים הנדרשים באופן מיידי לצורך שיכון כאבים, לרבות עקב תאונה.

שירותי החירום והעזרה הראשונה ינתנו גם אם נדרשו עקב מצב קיים וזאת עד לשך הנוקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

**3.4. פיזיותרפיה בחו"ל** – הוצאות עקב תאונה שאירעה בחו"ל בגין טיפולים פיזיותרפיים שנייתנים על ידי פיזיותרפיסט מוסמך כהMASTER ישר וכתוכאה מההתאונה, בלבד שניתן בגין אישור מראש של המבטח עד לשך הנוקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה. במקרה והמבוטח לא פנה למבטח לצורך קבלת אישורו, לפני ביצוע טיפול הפיזיותרפיה בחו"ל, כאמור לעיל, יהיה ראש המבטח להפחית את סכום תגמולו הביטוח להם יהיה זכאי המבטח לגובה הסכום שהוא משלם המבטח לו היה פונה המבויטה למבטח בבקשת לקבלת אישור כאמור לפני ביצועו של טיפול הפיזיותרפיה בחו"ל.

**מודגש כי אחריות המבטח לפיקוח 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 עולה על הסך המרבי הנוקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.**

#### **פרק 4: הוצאות מיוחדות**

**4. המבטח ישלם בגין אירוע הוצאות מיוחדות כדלקמן:**

**4.1. ביטול נסיעה** המבטח ישפה את המבויטה במקרה של ביטול נסיעה כהגדرتה בסעיף 1.40 אובדן פיקדונות הקשרים יישירות לנסיעה ושאים מוחזרים /או כרטיס נסיעה, או תשלוםם של שולמו מראש או שעלה המבויטה לשולם ושאים מוחזרים ולא ניתן לקבלם בעtid' (כדוגמת הוצאות לינה ורכב שכור) ובתנאי כי האירוע אינו כולל בחרגי הפוליסה ועד לשך הנוקוב בטבלת גבולות האחריות.

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

**4.1.1. מוות או אשפוז של המבויטה /או המלווה /או בן משפחה קרוב.**

**4.1.2. מחלה או תאונה של המבויטה /או המלווה בגין אשפז המבויטה /או המלווה לפחות 24 שעות בבית חולים בישראל או רותק למיטה עפ"י הוראת רופא /או היידרות מהעבודה בהוראת רופא למשך שבעה ימים לפחות וזאת בשבוע שקדם למועד הנסיעה של המבויטה /או המלווה.**

**4.1.3. ביטול נסיעה תוך 10 ימים לפני מועד הנסיעה, אם בביתו של המבויטה אירעו שריפה, התפוצצות, נזק בצדדים, סערה, שיטפון, כמו כן אם נדרשה נוכחותו האישית של המבויטה לצורך חקירה משטרתית עקב פריצה או ניסיון לפריצה לבתו או עיסוקו.**

**4.1.4. ביטול נסיעה עקב צו 8 – גiros חרום של המבויטה לשרות מילאים עפ"י צו קריאה מיוחד (צו 8) על ידי גורם צבאי מוסמך. השינוי יכול אך ורק על הפסד המבויטה.**

**4.2. קיזור נסיעה** המבטח ישפה את המבויטה במקרה שבו של המבויטה מראש ועד לשך הנוקוב בטבלת גבולות האחריות.

ה מבוטח ישפה את המבויטה במקרה של קיזור נסיעה כהגדרתה 1.4.1 לעיל, החלק היחסי של הוצאות שולמו על ידי המבויטה מראש (כדוגמת הוצאות לינה ורכב שכור), מחושב באופן יחסית לכל יום של נסיעה מתוכנתה שקוור /או בגין כרטיס נסיעה /או הפרש בגין כרטיס נסיעה ק"ים בין כרטיס נסעה חלופי שאינם ניתנים להשבה ולא ניתן לקבלם בעtid'.

ה מבוטח ישלם עפ"י סעיף 4.2 לעיל אך ורק עקב המקרים הבאים:

**4.2.1. אירוע רפואי שאירע בחו"ל למבויטה /או למלווה אשר עפ"י אישור רופא מוסמך בחו"ל נאלץ המבויטה או המלווה לשנות את מועד החזרתו המתוכנן לישראל ולא ניתן היה להשתמש בכרטיס הנסעה המקורי שנרכש.**

**4.2.2. מוות של המבויטה /או המלווה.**

**4.2.3. מוות או אשפוז של בן משפחה קרוב.**

**למען הסר ספק**, כרטיס נסעה שיופיע בידי המבויטה ימחה לטובת המבטח או שעולותם תקוזז מתקרת החזר אותו חב המבויטה למבויטה, על פי שיקול דעת המבטח.

**החזר המרבי עפ"י סעיף 4.1 לעיל ועפ"י סעיף 4.2 לעיל ובכללים החזר עבור כרטיס נסעה למבויטה בחלוקת תיירות בלבד, יהיה עד לשך הנוקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.**

**4.3. שהיא נוספת בחו"ל.**

**החזר הוצאות עקב שהות בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח- אירוע למבויטה מקרה ביטוח**

- המכוסה עפ"י פוליסוה זו בעת היוטו בחו"ל במשך תקופת הביטוח ותמה תקופת הביטוח על פי תנאי הפוליסה ונמסרה למבוטח חוות דעת רופא מוסמך כי נשקפת סכנה לביריאותו ולהיו: ולכן אסור למבוטח עדין לטוס לישראל וקביעה זו אושירה ומוקבלת על רופא מטעם המבטח: 4.3.1. ישפה המבטח את המבטח בעלות הווצאות לינה, בתקופה שלאחר תקופת הביטוח, במלון מדרגת 3 כוכבים כמקובל בארץ מקום שהותו של המבטח.
- 4.3.2. ישא המבטח וישפה את המבטח בגין כרטיס נסעה חלופי לישראל. **למען הסר ספק**, כרטיס נסעה שהו בידי המבטח לישראל, יומחו לטובת המבטח או שהזכוי עבורם יקוזז מתקורת ההחזר אותו חב המבטח למבטח, על פי שיקול דעת המבטח.
- 4.4. **טישה לבן משפחה קרוב** – או שפוץ המבטח בחו"ל עקב אירוע המציג הליך רפואי חודרני ואשפוזו עולה על 10 ימים או שהרופא המטפל קבוע כי עקב האירוע הנ"ל חי המבטח בסכונה, ישלם המבטח לבן משפחה קרוב אחד עלות רכישת כרטיס נסעה למקום אשפוזו של המבטח וכן עלות שהייה של עד 5 ימים במלון ועד לסך הנזקם בטבלת גבולות האחריות בפוליסוה.
- 4.5. **הוצאות העברת גופה וקבורה בחו"ל** – 4.5.1. מת המבטח בתקופת הביטוח עקב מקרה רפואי ביטוח המכוסה עפ"י פוליסוה זו, ישא המבטח בהוצאות העברת גופתו למקום האירע לישראל, **בתנאי מפורש כי העברת זו תתבצע על ידי המבטח ו/או על ידי מי מטעמו ובתואם עם המבטח**.
- 4.5.2. בקש/ו מوطבי/ המבטח ו/או יורשיו החוקים לקברו במדינה בה אירע מקרה רפואי, ישפה המבטח את המوطב ו/או בגין מوطב את יורשיו החוקים של המבטח בעלות הקבורה בפועל.
- 4.6. **הריון שאובחן לראשונה בחו"ל:** 4.6.1. המבטח ישא בהוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל כתוצאה מהריון אשר אובחן לראשונה בחו"ל עד לסך של \$1,000.
- 4.6.2. המבטח ישא בהוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל עקב הריון מחוץ לרשות שאובחן לראשונה בחו"ל המסקן את חי המבטחת ונדרשת הפליה יזומה – עד לסך של \$10,000.
- 4.6.2. המבטח לא ישלם עפ"י סעיף 4.6.1 ו- 4.6.2 **הוצאות או תביעות הקשורות או הנובעות ממחלה או יותר מהמקרים הבאים:**
1. הריון שאובחן בדרך של אבחנה רפואית מתועדת טרם יציאת המבטחת בחו"ל.
  2. הפליה יזומה שלא עקב הריון מחוץ לרוחם.
  3. הוצאות מעקב הריון, בדיקות שיגרה ובדיקות גנטיות.
  4. הוצאות לאחר תום הטרים מסטר הראשו.
- סה"כ ההתחייבות המרבית של המבטח על פי פרק 4 (ותתי סעיפים) לא תעלה על הסך המרבי הנזקם בכל סעיף בטבלת גבולות האחריות בפוליסוה.
- 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:
- 5.1. מצב בריאות שהטיפול בו על פי אסמכתא רפואית היה צפוי במבטח ו/או בגין משפחה קרוב ו/או במלואה ו/או מצב בריאות אשר הרופא המטפל המליץ כי המבטח לא יסע בגין לחו"ל ו/או נסעה שמרתה או אחת ממתרותיה קבלת טיפול רפואי ו/או לפני התערבות רפואית ו/או כירורגיית ו/או לאשפוז ו/או לנינותו ו/או בדיקה פולשנית ו/או בדיקה שאינה פולשנית ו/או התיעצות בתהיליך של ברור רפואי ללא אבחנה מתועדת.
- 5.2. מצב רפואי בגין המבטח נמצא בראשימת המתנה לטיפול רפואי ו/או לפני התערבות רפואית ו/או כירורגיית ו/או לאשפוז ו/או לנינותו ו/או בדיקה פולשנית ו/או בדיקה שאינה פולשנית ו/או התיעצות בתהיליך של ברור רפואי ללא אבחנה מתועדת.
- 5.3. מצב רפואי שבגינו הואOSH חדש טרם מועד תחילת הביטוח עקב בעיה הנובעת או קשרוה בעמוד שידרה.
- 5.4. מצב רפואי של המבטח שנובע או קשור לאירוע מוחי A.V.C או A.I.T. שאירע למבטח במהלך 6 חודשים לפני תחילת הביטוח.
- 5.5. מצב רפואי בגיןו היה המבטח, או המלווה או בן משפחה קרוב, טיפול רפואי, לרבות טיפול תרופתי בלבד ו/או ב迈向ם רפואי ו/או טיפול במחלת פעילה, בעת זאת המבטח לחו"ל או במשך 6 חודשים שקדמו לצאתו, או בגין החמרה ושינויו לרעה פתאומי ובלתי צפוי של מחלת שהיא הייתה קיימת בעבר לפני צאת המבטח לחו"ל (לרבות ומבל'')

לפוגע ביכולות האמור לעיל, מחלתمامaria).

למרות האמור לעיל, אם המבוטח רכש תמורה דמי ביטוח נוספים שנרשמו ע"ג דף הרשימה, כיסוי להחמרה של מחלת קיימת, יבוטל חריג זה רק לגבי המבוטח שרכש את הכספי ובמקרה יחולו הכספיים והחריגים המפורטים בחלק ב'.

- .5.6 אשפוז והוצאות רפואיות עבור פעולות שאין הכרחיות מבחינה רפואיות ואשר ניתן לדוחות עד שוב המבוטח לישראל. המבוטח יהיה זכאי לחיבת המבוטח בכל עת במשר התקופה לשוב לישראל לטיפול אם החזרתו ארוכה תאפשר מבחינה רפואית. הריוון, שמירת הריוון, הפללה, לידה (כולל לידה מוקדמת, טיפול בוולד או בעובר או בפג). למורת האמור לעיל, אם המבוטח רכשה תמורה דמי ביטוח נוספים שנרשמו ע"ג דף הרשימה, כיסוי להריוון, יבוטל חריג זה ובמקרה יחולו הכספיים והחריגים המפורטים בחלק ב'.
- .5.7 טיפול ע"י כירופרקט, נטורופט, הומאופט, תוכנית מרפא, דיקור (אקופונקטורה), מכנותרפיה, הידרותרפייה, עיסויים, אמבטיות, טיפולים אלטרנטיביים ורפואה משלימה, פיזיותרפייה (למעט קבוע בפרק 3), ניתוח /או טיפול חניכיים, ניתוח /או טיפול קויסטמי- אסתטי, ניתוח פלסטי.
- .5.8 שיקום.
- .5.9 אביזרים רפואיים או אחרים אשר נרכשו בישראל /או בחו"ל /או עבור אובדן בחו"ל של משקפיים, משקפיים אופטיים, עדשות מגע, מכשירי שמיעה ותותבות למיניהם. למען הסר ספק ישלם המבוטח עבור אביזר אורטופדי המותקן בחו"ל עקב תאונת שאירעה בחו"ל.
- .5.10 הטסה רפואית אשר בוצעה שלא באישור המבוטח.
- .5.11 המבוטח לא יcosa הוצאות אשפוז בישראל, וכן לא יcosa הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בישראל בהמשך לאירוע המכוסה בחו"ל.
- .5.12 נכות פלסטית.
- .5.13 חריגים נוספים מיוחדים לפרק 4 ולתת סעיף (הפסד תשומות בגין ביטול או קיצור נסיעה):
- .5.14 המבוטח לא ישלם עבור תביעה הנובעת בנסיבות או בעקבות מ:
- .5.14.1 חוק או תקנה ממשאלתית, השהייה או תיקון או שינוי שלロー הזמינים הרשות של חברת תעופה, מחדל במתן מידע על חלק כלשהו של החופשה המתוכנתת (לרבות טעות מחדל או השמטה) ע"י כל ספק של שירות המהווה חלק מהנסיעת המתוכנת או של סוכן או מארגן נסיעות שבאמצעותם נרשמה או הוזמנה הנסיעה.
- .5.14.2 אי רצונו של מבוטח כלשהו לצאת לנסיעה הנובעת ממצבו הכלכלי או מכל סיבה אחרת למעט האמור בסעיף 4.1 ביטול נסעה.
- .5.14.3 עבור הוצאות נסעה ומימון חדש של נסעה לארץ כלשהו בחו"ל, בעקבות ביטול הנסעה או קיצורה.
- .5.14.4 תוכניות הטויל למעט עיכוב מחמת הזמן להיעד בבית משפט.
- .5.14.5 מחדל במתן הודעה ל██ן נסיעות או מארגן טווילס או ספק שירות תחבורה או שירותו לינה ואכסון, מיד משהובגר שיש לבטל או לפחות את הנסעה.
- .5.14.6 תביעה להחזר יחס' עבור כרטיס נסעה מקורי שנוציא לשם יצאה וחזרה לישראל או שהוחלף באחר ע"י המוביל במקרה של שיבת באיחור, קיצור נסעה או הפסקתה.
- .5.14.7 הוצאות נסעה ושהייה בהן נשא המבוטח ואשר היו מוצאות על ידו גם אלמלא קרות האירוע הרפואי או החזרה ארצתה.
- .5.14.8 קיצור או ביטול נסעה כהגדתון בפוליסה, עקב מותו מכל סיבה או אשפוזו של המבוטח, הנובע ממחלה /או ליקוי בריאותי אחר שהיה קיים אצל לפניו צאטו בחו"ל. למורת האמור לעיל, אם המבוטח רכש תמורה דמי ביטוח נוספיםணשים ע"ג דף הרשימה, כיסוי להחמרה של מחלת קיימת / החמרה של מחלת לב קיימת/ החמרה של מחלת ממaira קיימת, יבוטל חריג זה ובמקרה יחולו הכספיים והחריגים המפורטים בחלק ב'.
- .5.15 טיפולים רפואיים /או בדיקות המבוססים על טכנולוגיות רפואיות שאינן מאושרו ע"י הרשות המוסמכתה במדינת היעד, בתאריך קרותה מקרה הביטוח.

## 5.16. טיפול שלא אושר ע"י רופא/ רופא מומחה.

**פרק 6: מוות או אובדן איברים עקב אירוע תאוני למבוטח**  
**6. נגרם למבוטח בחו"ל תוך תקופת הביטוח מוות או אובדן איברים שסיבתם הישירה תאונה כמפורט**

### **בסעיף 1.33 ישולמו תגמולי הביטוח כדלקמן:**

**6.1. מות המבוטח –** במקרה של מות המבוטח ישולמו למוטבים, ובמקרה שלא צוינו מוטבים –

ליורשו החוקיים של המבוטח או למנاهeli עצבונו, עפ"י צו ירושה ו/או צו קיום צוואה, תגמולי

ביטוח על פי הסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ובתנאי שהմבוטח מעל גיל 18

שנה ועד גיל 67 (כולל) ביום קרות האירוע התאוני.

**6.2. במקרה של אובדן איברים –** נגרם למבוטח מעל גיל 18 ועד גיל 67 (כולל) בעת קרות  
 מקרה הביטוח אובדן איברים, יהא זכאי לאחזים מהסכם הנקוב בטבלה שללהן 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.

<b>אובדן איברים – איבוד גמור ומוחלט של:</b>	<b>שיעור מסכום הביטוח</b>
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%
האמה ביד ימין	* 8%
האמה ביד שמאל	* 6%
הקמיצה באחת מהידיים	6%
הboneן ברגל	5%
כל אצבע אחרת ברגל	3%
הشمיעת בשתי האוזניים	40%
הشمיעת באוזן אחת	10%

**דוגמא: נגרם למבוטח אובדן الرجل וסכום הביטוח המרבי הנקוב הינו \$10,000, המבוטח קיבל  
 במקרה זה: \$4,000=\$10,000 X 40%.** מבוטח שבעת קרות מקרה הביטוח טרם מלאו לו 18 שנה,  
 יהא זכאי למחצית הפיצוי האמור לעיל, כנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

האחזים המצוינים בטבלה לעיל, מתיחסים ל- 100% אובדן של אותו האיבר. יובהר כי אין CISI  
 לאובדן איבר אחר אשר אינו מצוין בטבלה לעיל. אובדן איבר שאירע לפני האירוע התאוני יובה  
 בחשבון לצורך קביעת שיעור אובדן האיבר, וימוכה ממנו. \*איבר שמאל של איתר יד ימין יחשב כאיבר  
 ימין עפ"י הלוח הנ"ל. מובהר, כי אין CISI עבור "נכונות פלסטית" או כל נכות שאינה תפוקודית.  
**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 יספק את המבוטח בגין נזק לצד שלישי שאירוע בחו"ל לגוף או רכוש בגיןם חב המבוטח וזאת עד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ובניכוי השתתפות עצמית. תנאי לקיום חב המבוטח עפ"י פרק זה יהיה התאמת חבותו של המבטח כלפי צד שלישי להגדרת חבota זו בישראל על פי פקודת הנזקיין.

mobher בזאת, כי מיד עם היודיע למבוטח על מקרה העול לגורור תביעה על פי פרק זה, וכן בהיעדר לו על פתיחת הילכים או חקירה, עליו להודיע על כך למבוטח בכתב. המבטח יהיה רשאי לנחל בשם המבטח כל הליך או פשרה ועל המבוטח לשתח פעללה עמו, וזאת באופן בו יבחר המבטח. המבטח לא ינהל כל משא ומתן, לא יציע כל הצעה ולא יודה בכל אחריות, אלא בהסכמה המבטח מראש ובכתב.

### 7.1. חריגים נוספים לפרק 7:

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

- 7.1.1. חבota מעמידים, חבota חזית, או חבota כלפי בן משפחה של המבוטח.
- 7.1.2. חבota עקב מעשה מכoon, מעשה בצדון, או מעשה בלתי חוקי.
- 7.1.3. חבota בגין בעלי חיים השיכים למבוטח או הנמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו.
- 7.1.4. חבota עקב משלח יד, עסק או מקצוע.
- 7.1.5. חבota עקב בעלות או חזקה או שימוש בכלים רכב מנועי, כלי טיס או כלי שיט.
- 7.1.6. חבota כתוצאה מעיסוק בספורט אטגרי (כמפורט באתר החברה) ו/או בספורט חורף.
- 7.1.7. שימוש בכלים נשק.
- 7.1.8. חבota עקב בעלות או החזקה במרקען או במבנה (למעט כאשר תפיסתם היא רק לשם מגוריים באופן זמני).
- 7.1.9. כל החריגים הנוגעים לפרק הcoboda בפוליסה זו, יחולו גם על נזקי רכוש במסגרת חבota כלפי צד שלישי.

## פרק 8: כבודה – אובדן או גנבה (מטען אישי גלווה) CISCO משלים לכיסוי שנייתן במסגרת מוביל אויר

8. הcisoi בגין כבודה כולל בדמי הביטוח אלא אם ביקש המבטח שלא לרכוש cisoi זה התחייבות המבטח: המבטח ישלם למבוטח וישפה אותו במקרה של אובדן או גנבה שאירוע

לכבודתו כמפורט בפרק ההגדרות סעיף 1.44 אך לא יותר מערקה המשי (בניכוי בלבד והשתתפות עצמית).

למבוטח עד גיל 18 (כולל) מחצית הסכומים הנזקים עד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות האחריות בפוליסה.

### 8.2. תגמולי הביטוח:

מתוך הסך המרבי יהיו מוגבלים תגמולי ביטוח הכבודה לסך הנזק 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 Urk.

8.2.3. גניבת כבודה מורכב (פרט לרכיב ציבורי) לרבות במקרה של גניבת הכבודה במהלך ותיק גניבת הרכיב עצמו ו/או גנבה מתא לשמירת חפצים.

8.2.4. אישור בהגעת כבודה – בתנאי כי משך האיחור יהיה מעל 24 שעות מעת הגעת המבטח ליעדו בחו"ל וכנגד קובלות שהמץיא המבטח על רכישת חפצים חיוניים. השיפוי בגין סעיף זה יהיה בניכוי הסכום שפוצה המבטח ע"י חברת התעופה בה נסע.

8.2.5. מזוזדה או תיק (לרבנות תרמי) או ארנק.

8.2.6. מצלמה ואביזרים.

8.2.7. שיחזור מסמכים.

8.2.8. גניבת כבודה מורכב ציבורי כגון אוטובוס, רכבת, אוניה, מטוס הנוסעים בטיסהсадירה (המאושרת על ידי השלטונות).

8.2.9. שיחזור מסמכים עיסקיים.

### 8.3. ניכוי בלבד –

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

- 8.3.1 אם ביד המבוטח קובלות קניה מתאריכים קודמים לתאריך האובדן/גניבת, המעדות על כך, תוערך הכבודה ע"י המבוטח ללא ניכוי עבר בלאי. מתקרת ההחזר יונכה מכך ערך מוסף הנהוג במדינה בה נרכש המוצר, למעט אם נרכש בישראל ולא יותר מהsofar המרבי הנקוב בטבלת גבולות האחוריות בפולישה.
- 8.3.2 אם אין למובוטח קובלות קניה (כולל העתקי קובלות) מתאריכים קודמים לתאריך האובדן/גניבת, תוערך ע"י המבוטח הכבודה שנגנבה/אבדה, אולם בכל מקרה, ובכפוף לגבול אחוריות המבוטח על פי פרק זה, יהיה התשלום המרבי שישולם בגין אובדן ו/או גניבה של כבודה כלשהי – ערכו של הפריט חדש בגין בלאי של עד 35% מהסכום הנקבע אך לא יותר מאשר המרבי הנקוב בטבלת גבולות האחוריות לפולישה.
- 8.4 כבודה בחזקת מוביל אוויר (מעל הסכום שישולם ע"י מוביל או צד שלישי): כבודה שהייתה בחזקת מוביל אוויר או יבשתי או שהייתה באחריות צד שלישי, המבוטח יפיצה את המבוטח רק מעלה סכום שישולם ע"י המוביל או הצד השלישי ועד לגבול אחוריותו של המבוטח על פי פולישה זו.
- 8.5 חריגים נוספים לפרק 8:
- המבוטח לא ישלם תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:
- 8.5.1 כסף מזומנים, המחואות מכל סוג, בוליים, סרטוי צילום, כרטיסים למיניהם (רכבת, אוטובוס, תיאטרון ומופעים אחריםantium לשחזר וכוכ'), תוכנות מחשב, דיסקטים, תקליטורים, מכשיר טלפון נייד.
- 8.5.2 כל עבודה עסקית ו/או טובי מסחריים כולל דוגמאות עסקיות.
- 8.5.3 משקפיים, עדשות מגע, מכשירי שמיעת, אביזרים רפואיים, שיניים תותבות, תרופות (כמעטן).
- 8.5.4 חפצי אומנות, חפץ שביר, כל זאת בין אם הגניבה ו/או האובדן אירעו לפריט בנפרד או במסגרת המטען כולם.
- 8.5.5 בלאי רגיל, שחיקה, התבלות הדרגתית, שבר או קלקל 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 נקיות אמצעים סבירים למשמעותם, 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 דבריו הערך אוחסנו בכספי או במקומות מאובטח אחר.
- 8.5.7 המבוטח לא יהיה אחראי לנזקים תוצאותיים ו/או עקיפים כלשהם.

## חלק ב' – הרחבות (חלוקת תמורה דמי בפיתוח נוספיםים)

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

### 9. הרחבה של מחלת קיימת

9.1. על פרק זה יחולו כל ההגדרות הקבועות בחלוקת א' לתנאי הביטוח ובנוסף להן יחולו ההגדרות

הבות:

#### 9.1.1. מחלת קיימת:

תאונת /או מחלת בגינה/ היה המבוטח בטיפול רפואי, לרבות טיפול רפואי, או בהשגה בעת צאתו לחו"ל או ממשך תקופה של 6 חודשים טרם צאתו לחו"ל.

#### 9.1.2. אירוע לב:

התקף לב, ניתוח/י לב מכל סוג שהוא, אנטיגוגרפיה (בלון) ו/או כל הליך לפתיחה חסימה בכלי דם בלב, צנתור אבחנתי שמאצאיו בלתי תקין, צנתור טיפול מכלי סוג, הפרעות בקצב הלב, התקנות קוצב לב זמן או קבוע, אשפוז בבית חולים בגין תעוקת חזה (אנגינה פקטורייס) ו/או עקב בעית לב כלשהי.

#### 9.1.3. מחלת לב:

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

#### 9.1.4. החמרה:-

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

9.1.4.2. החמרה של מחלת לב קיימת: שניי לרעה פתאומי ובלתי צפוי של מחלת לב קיימת, שהטיפול בה היה הכרחי בחו"ל לטיפול חירום. מודגש, למען הסר ספק כי במסגרת החמרה של מחלת לב קיימת יcoso: – צנתור לב, אנטיגוגרפיה (בלון) ו/או כל הליך לפתיחה חסימה בכלי דם בלב ו/או ניתוח/י לב, השתלת קוצב לב, אם אירעו בסמיכות מידית לאירוע לב חריף ואקוטי שאירע למבוטח בחו"ל ובתנאי שלחלפו לפחות 6 חודשים מיום אירוע בו עבר המבוטח אירוע לב.

### 9.2. תקופה מירבית: – תקופת ביטוח כפי שצוינה בדף הראשינה ובתנאי שלא תעלה על מספר

הימים המצוינים בדף הראשינה מיום צאת המבוטח לחו"ל. כמפורט להלן:

לմבוטחים עד גיל 60 (כולל) – עד 60 ימים צאתם לחו"ל

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

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

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

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

9.3. 9.1.4.3. מקרה ביטוח- אירע למבוטח החמרה כהגדرتה בסעיף לעיל, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות רפואיות בעת אשפוז, הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז והוצאות מיוחדות כאמור בחלוקת א' של הפלישה הבסיסית.

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

התcheinיות המבטח לפיק 9 כוללה בכלל האחריות המרבית של המבטח לפוליסת הבסיסית והינה עד לסך הנקוב בטבלת גבולות האחריות בפוליסה ואינה בגיןה נוספת להתחייבות המבטח לפי הפליסה 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 בפוליסת הבסיסית:  
הmbוטח לא ישלם תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:  
9.4.1. השתלת איבר/ים, מחללה ממארת, דיאליזה, דמיאלינציה, (כולל טרשת נפוצה),  
סיסטיק פיברוזיס, המופיליה, כל מחללה הדורשת טיפול עירוי דם.  
9.4.2. ניתוח לב, השתלת קווצב לב שלא באו בסמור לאוטם שרייר לב שאירעו בחו"ל.

#### פרק 10: הרחבת לסיבוכי הרין למובטחת עד שבוע 26 לאישה בהריון

10. הרין עד מלאת 26 שבועות להריון ביום האירוע- המבוטח ישלם למובטחת הוצאות הקשורות להריון כמפורט להלן:  
הוצאות בעת אשפוז בחו"ל והוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל עד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.  
ambil' לגורע מהאמור בפרק החיריגים הקבועים בפוליסת זו יובהר, כי בכל מקרה המבוטח לא יהיה אחראי בגין הוצאות לבדיקות שיגרתיות ו/או בדיקות מעבדה הקשורות להריון ולהתפתחותו וכן לא יכולו הוצאות הקשורות לידי מוקדמת, טיפול ו/או אשפוז הילד או העובר או הפג, שמירת הרין.  
10.2. חריגים להריון  
חריגים נוספים להוצאות בגין הרין קבוע בסעיף 10.1  
10.2.1. הרין שהטיפול הרפואי במהלךו היה צפוי מראש.  
10.2.2. הרין אשר הרופא או גורם רפואי מטפל אחר המליך, כי בגיןו לא תישע המובטחת בחו"ל.  
10.2.3. הרין בגין נמצאת המובטחת ברשות המתנה לאשפוז או לניטוח.  
10.2.4. הרין שהוגדר ע"י רופא ו/או הוצאות המטפל בהריון בסיכון גבוהה על פי הגדרת משרד הבריאות - קרי הרין שיש בו חשד לסיכון יתר לאשה, לעובר או לשניהם.  
10.2.5. מובטחת בהריון, הסובלת ממחלה קיימת הגדرتה בפרק 9 לעיל, אלא אם הוגשה בקשה מתועדת בכתב ואושרה מראש ובכתב על ידי המבוטח.  
10.2.6. הפללה יזומה.  
10.2.7. בדיקות שגרתיות ו/או בדיקות מעבדה הקשורות להריון ולהתפתחותו.  
10.2.8. לאחר מלאת 26 שבועות להריון, לא יcosa כל הקשור או הנובע מהריון ו/או לידה.  
10.2.9. לידה, שמירת הרין- למעט שמירת הרין המחייבת אשפוז בב"ח בחו"ל עפ"י הוראת רופא. ייעוץ גנטי.  
10.2.10. הוצאות הקשורות בהריון והנובעות מעיסוק המובטחת בספורט חורף ו/או בספורט אתגרי בין אם נרכשה הרחבת לכיסויים אלה ובין אם לאו.

#### פרק 11: הרחבת תמורה דמי ביטוח נוספים להריון משבוע 27 ועד שבוע 32

11. הרין משבוע 27 ועד שבוע 32 ביום האירוע ובתנאי ששולם דמי ביטוח נוספים והרחבת זו נרשמה בדף פרטי הביטוח או על גבי הפוליסת, כאמור להלן:  
הוצאות בעת אשפוז בחו"ל והוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל כולן הוצאות רפואיות הקשורות לידי מוקדמת וככל הוצאות הקשורות לטיפול ו/או אשפוז הילד או העובר או הפג שנולד עד סוף השבוע ה- 32.ambil' לגורע מהאמור בפרק החיריגים הקבועים בפוליסת זו יובהר, כי ככל מקרה המבוטח לא יהיה אחראי בגין הוצאות לבדיקות שיגרתיות ו/או בדיקות מעבדה הקשורות להריון ולהתפתחותו וכל זאת עד לסך הנזק בטבלת גבולות האחריות בפוליסה.

- 11.1. חריגים נוספים לפרק 11- בנוסף לחריגים הקיימים בפוליסת הבסיסית ובחריגים להרחבה להריון בסעיף 10.2  
הmbוטח לא ישלם בגין תביעה/ות הנובעת/ות או הקשורה/ות ב:  
11.1.1. שמירת הרין, למעט שמירת הרין המחייבת אשפוז בב"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 יcosa כל הקשור או הנובע מהריון ו/או לידה (חריג זה יחול במקום חריג 10.2.8).

**טבלת גבולות האחריות לפוליס**

הכיסוי	גבול האחריות
<b>גבול אחריות המבטח</b>	<b>\$2,000,000</b>
	<b>פרק 2 – הוצאות רפואיות בעת אשפוז</b>
	הוצאות רפואיות בחו"ל בעת אשפוז
	כלול בגבולות האחריות
	עד \$50 ליום ולא יותר מ- 10 פיצוי מיוחד במקרה של אשפוז החל מהיום ה- 10
	פינוי יבשתי ממוקם האירוע לב"ח קרוב
	פינוי אוניירי / או ימי ממוקם האירוע לב"ח קרוב
	טסה רפואית לישראל
	<b>פרק 3 הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז</b>
	הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל
	טרופות מרשם
	\$1,000 טיפול חירום בשניים
	\$5,000 טיפול פיזיותרפיה בחו"ל
	<b>פרק 4 – הוצאות מיוחדות</b>
	ביטול נסיעה
	כרטיס נסעה למボוטח
	קייזר נסעה
	כרטיס נסעה חלופי למボוטח
	שהייה נוספת בחו"ל למボוטח:
	מלון \$2,000
	כרטיס נסעה חלופי \$2,000
	טיישה לבן משפחה קרוב: מלון + כרטיס טישה \$2,000
	העברת גופה כלורה בחו"ל
	\$5,000 בדיקת אבחון ראשונה להריון עד סוף טרימסטר ראשון
	\$1,000 הרין מחוץ לرحم עד סוף טרימסטר ראשון
	<b>פרק 6 – מוות או אובדן איברים עקב תאונה</b>
	מוות או אובדן איברים (עד גיל 18 מחצית מהסכום) \$25,000
	<b>פרק 7 – צד שלישי</b>
	חובה כלפי צד שלישי \$250,000

<b>פרק 8 – כבודה (מטען אישי נילווה)</b>	
\$3,000	כבודה (עד גיל 18 מחצית מהסכום) ומתחום:
\$400	מגבלה לפriet
\$750	דברי Urk
\$750	מחשב אישי נישא (מתוך הכספי לדברי הערך)
\$500	ganibet כבודה מרכיב
\$250	אייחור בהגעת מטען
\$75	ערך מזוודה או תיק או ארנק
\$350	מצלמה ואביירה
\$150	שייחזור מסמכים
\$500	ganibet כבודה מרכיב ציבורי
\$1,000	מסמכים עסקיים
\$500,000	<b>פרק 9: החמרה של מחלת קיימת</b>
\$200,000	<b>פרק 10: הרין עד שבוע 26</b>
<b>הרחבות תמורה דמי ביטוח נוספים</b>	
\$70,000	<b>פרק 11: הרין שבוע 27 עד שבוע 32, מתחום:</b>
\$20,000	הוצאת לילדיה מוקדמת
\$20,000	הוצאת לאשפוז העובר או הפג
מכל אירוע רפואי ומכל תביעה אחרת עבורם שילם ו/או ישלם המבטח, תנוכה השתתפות עצמית מכל מבוטה שתבע בגובה של \$40, כמעט במקורה של אשפוז או במידה וצוין אחרת בפרק' ההרחבות.	
תגמולי הביטוח ישולמו בהתאם לגבולות האחריות הנקבעות בטבלה לעיל במטבע ישראלי לפי שער הדולר היציג הידע ביום התשלום של תגמולי הביטוח למボטח ו/או לנוטני השירות, לפי העניין.	

## הצהרה והתחייבות בעל הפוליסה

### שם בעל הפוליסה: זורה בע"מ

ח.ג.:

בהתאם להוראות סעיף 3(א)(1) לתקנות הפיקוח על שירותי פיננסיים (ביטוח בריאות קבוצתי), תשס"ט – 2009, הרini, הח"מ, בעל הפוליסה מצהיר ומתחייב בזאת, כי לעניין היומי בעל הפוליסה בפוליסת לביטוח נסיעות לחו"ל, הנני פועל באמונה ובקידה לטובת המבוטחים בלבד, וכי אין ולא תהיה לי כל טובת הנהה מהיומי בעל הפוליסה.

בעל הפוליסה:

---

זורה בע"מ