

2016



פוליסת אחריות מקצועית על בסיס אירוע לרופא שיניים



בשביל השקט הנפשי שלך |

פוליסה לביטוח אחריות מקצועית לרופאי שיניים

מהדורת ספטמבר 2016

תוכן עניינים

3.....	מבוא
4.....	הגדרות
7.....	חריגים - הגבלות לחבות החברה
11.....	הרחבות וכיסויים נוספים
15.....	תנאים כלליים

מבוא

הואיל והמבוטח, אשר פרטיו מפורטים בדף הרשימה המצורף, פנה אל הראל חברה לביטוח בע"מ (להלן "החברה") בבקשה לבטחו מפני הסיכונים הנובעים ממקרה הביטוח המבוטחים על פי פוליסה זו, תמורת תשלום דמי הביטוח המפורטים בדף הרשימה; ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטח לחברה והמהוות חלק בלתי נפרד מפוליסה זו; ובכפיפות לתנאים, להוראות לסייגים ולחריגים הקבועים בפוליסה זו - החברה מתחייבת לשפות את המבוטח ולחלופין לפצות את צד שלישי (לפי העניין), לרבות הוצאות סבירות שתוצאנה בהסכמת החברה, בשל מקרה ביטוח שיגרום המבוטח לצד שלישי במסגרת עיסוקו כרופא שיניים, בגבולות הטריטוריאליים כהגדרתם בהגדרות, במשך תקופת הביטוח הנקובה בדף הרשימה.

הוצאות - המבטח יישא גם בהוצאות משפט סבירות שעל המבוטח לשאת בהן בשל מקרה הביטוח המכוסה על פי פוליסה זו (**אם מוצו גבולות האחריות, ישא המבטח בהוצאות משפט סבירות ביחס לגבול אחריות המבטח על פי הפוליסה**), וזאת אף מעל לגבולות האחריות שפורטו ברשימה

הגדרות

- 1.1. **הצעה:** טופס הצעה שהמבוטח מילא וחתם עליו הכולל מידע חיתומי והמשמש בסיס לקבלתו לביטוח על פי פוליסה זו. טופס ההצעה, נספחיו וכל מידע נוסף שמסר המבוטח לחברה הם חלק בלתי נפרד מהפוליסה.
- 1.2. **הפוליסה:** חוזה הביטוח בין המבוטח לחברה, לרבות טופס ההצעה וכל נספח ו/או תוספות שצורפו לפוליסה וכן דף פרטי הביטוח/הרשימה.
- 1.3. **דף פרטי הביטוח/הרשימה:** המסמך המצורף לפוליסה שבו מפורטים, בין היתר, פרטי המבוטח, הכיסויים, תקופת הביטוח ודמי הביטוח, השתתפות עצמית בהתאם למקרה הביטוח, ואשר מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.
- 1.4. **המבוטח:** רופא שיניים בעל הסמכה בת תוקף לעסוק בישראל ברפואת שיניים - או חברה בע"מ, שבעל המניות בחברה הוא בעלים של לפחות 99% מהמניות בה והוא העובד היחיד בחברה, והוא רופא שיניים כאמור ומשמש גם מנהלה ושמו נקוב בדף הרשימה כמבוטח.
- במקרה של מוות, אי כשירות או פשיטת רגל - עזבון המבוטח/ יורשי העזבון/ נציגיו החוקיים של המבוטח - לפי העניין - יהיו המבוטח.
- למען הסר ספק ועל אף האמור לעיל, הביטוח יכלול גם את אחריותה המקצועית של סניעת לרופא השיניים המבוטח ו/או שיננית ברות הסמכה בנות תוקף, במסגרת עיסוקן כאמור אצל המבוטח ואשר מועסקות על ידו בתקופת הביטוח ובלבד ששמה צויין בדף הרשימה.
- 1.5. **החברה/המבטח:** הראל חברה לביטוח בע"מ.
- 1.6. **דמי הביטוח:** הפרמיה והדמים שעל המבוטח לשלם לחברה לפי תנאי פוליסה זו, כמפורט בדף הרשימה.
- 1.7. **מקרה ביטוח -** רשלנות רפואית: היפר חובה מקצועית אשר מקורו במעשה רשלנות טעות או השמטה, שעשה המבוטח בתום לב בהיותו עוסק במקצוע רפואת שיניים, לרבות אחריותו השילווחית, ואשר גרם לאירוע נזק גוף/ פיננסי טהור (כהגדרתם להלן), לצד שלישי, או סדרת מקרי ביטוח הנובעים ממקור אחד או מסיבה מקורית אחת ושהתרחשו במהלך הטיפול הרפואי אשר נתן המבוטח לאותו צד שלישי אשר ניזוק, באותה מחלה או באותו נזק גופני.
- במקרה שבו לא ניתן לקבוע במדוייק את מועד ביצוע הרשלנות, ייוחס מועד ביצוע הרשלנות לרגע שבו ארע האירוע הראשון (ביצוע, אי-ביצוע ו/או נסיבות) אשר, ביחד עם האירועים האחרים, מהווה רשלנות.
- במקרה שלא ניתן לקבוע אירוע כזה במדוייק, ייחשב מועד ביצוע הרשלנות כמועד תחילת הטיפול שבמהלכו בוצעה קרוב לוודאי הרשלנות.
- מספר או סדרה של מעשי רשלנות רפואית הקשורים זה בזה והנובעים זה מזה ו/או מאותה סיבה (רחוקה) או שבוצעו במסגרת הטיפול באותה מחלה או נזק ייחשבו:
- כאילו בוצעו במועד ביצוע מעשה הרשלנות הרפואית הראשון.
 - כאותו מעשה רשלנות רפואית יחיד.
- 1.8. **שירותים מקצועיים:** כל השירותים הניתנים בדרך כלל במסגרת עיסוק/ התמחות המבוטח כמזוין בדף הרשימה לפוליסה, כנדרש על פי החוקים, התקנות, אמות המידה, הכללים החלים עליו או על המקצוע/ ההתמחות, ולרבות מתן חוות דעת מקצועיות או חוות דעת של מומחה רפואי על ידי נותן השירותים;

- 1.9. **תביעה:** קבלת דרישה בכתב על ידי המבוטח לפיצוי או הודעה המתארת נסיבות אשר צפויות באופן סביר להביא לדרישת פיצוי וגם או שיפוי, או חששו של המבוטח או ידיעתו על אפשרות שיש בה כדי להביא לתביעה - שמקורה במקרה ביטוח וגם או לכל תביעה שמקורה בהתאם להרחבות שנרכשו בפוליסה זו כמפורט בדפי הרשימה ואשר מדווחות לחברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה.
- 1.10. **נזק לגוף:** נזק גופני, נזק נפשי, חולי, מחלה או מוות שנגרמו לצד שלישי,
- 1.11. **נזק פיננסי טהור:** נזק כספי ישיר שנגרם למטופל בעקבות מקרה ביטוח מכוסה. אין באמור כדי לכסות כל נזק כספי שיגרם לצד שלישי שאינו המטופל.
- 1.12. **נזק לרכוש:** נזק, הרס, אובדן או אובדן השימוש שנגרם לכל רכוש, לרבות הרס, אי-מציאה, אובדן או נזק לכל מסמך בעל כל אופי שהוא, כגון כסף, מסמכים סחירים, שטרות בנקאיים או שטרות כסף ו/או כל מידע מבוסס-מחשב או מידע המאוחסן באמצעים אלקטרוניים, לרבות כל נזק תוצאתי.
- 1.13. **הוצאות:** כהגדרתן בחלק המבוא
- 1.14. **גבולות טריטוריאליים:** בכל רחבי תבל למעט ארה"ב, קנדה ומדינות עליהן חלים חוקי ארה"ב או קנדה.
- 1.15. **סמכות שיפוט:** על כל תביעה לפי פוליסה זו יחול הדין במדינה בה תוגש תביעה, למעט בארה"ב או בקנדה או במדינות בהן חלים חוקי ארה"ב או קנדה. יחד עם זאת, בכל תביעה הקשורה בין כולה ובין מקצתה לפרשנות הפוליסה ו/או לסוגיית ההתקשרות בין המבוטח למבטח, יחול הדין הישראלי ולבית המשפט הישראלי תהיה סמכות שיפוט בלעדית בכל חילוקי הדעות הנובעים ממנה. החברה לא תפצה וגם או לא תשפה את המבוטח בגין החלטה שנתנה סמכות שיפוט שאינה בהתאם להוראות סעיף זה.
- 1.16. **גבולות האחריות:** אחריות החברה מוגבלת לסכומים הנקובים ברשימה וגם/או בנספחיה:
 א. הסכום הנקוב ברשימה כגבול האחריות לגבי מקרה ביטוח.
 ב. הסכום הנקוב ברשימה כגבול האחריות לסך כל תגמולי הביטוח שישולמו בגין כל מקרי הביטוח על פי פוליסה זו.
- 1.17. **השתתפות עצמית:**
 הסכום הנקוב בדף הרשימה שיישא בו המבוטח, מתוך סכום השיפוי וההוצאות שתשלם החברה עקב תביעה ואף אפשרות לתביעה בגין מקרה ביטוח, וזאת בגין כל מקרה ביטוח בנפרד.
 להסרת ספק, יחול סכום ההשתתפות העצמית גם על הוצאות שהוציאה החברה בגין טיפול בתביעה וגם/או דרישה לפיצוי וגם/או הודעה על כל אירוע העלול לגרום לתביעה, וזאת אף אם לא שולמו פיצויים/ תגמולי ביטוח בגינה.
 השתתפות העצמית של המבוטח בגין מקרה ביטוח מהווה רובד ראשון בפוליסה וכלולה במסגרת גבולות האחריות בפוליסה ובמסגרת ההוצאות שתוציא החברה בגין הטיפול בתביעה ואינה בנוסף עליהם.
 האמור לעיל הינו בהתאם ובכפוף לסעיף 4.13 לתנאים הכלליים להלן.
- 1.18. **תקופת ביטוח:** פרק הזמן הנקוב ב"רשימה" לפוליסה, אולם במקרה של ביטול מוקדם של הפוליסה או של הכיסוי הניתן למבוטח במסגרת הפוליסה, לגבי אותו מבוטח יהיה זה פרק הזמן ממועד תחילת הביטוח ועד מועד הביטול בפועל.
 יודגש כי ככל שנדרשו שינויים ו/או תוספות במהלך תקופת הביטוח, יחל הכיסוי לגבי אותם שינויים/תוספות החל ממועד השינוי בפועל ועד לתום תקופת הביטוח/ביטול הפוליסה (לפי העניין).
- 1.19. **תגמולי ביטוח:** כל תשלום לשיפוי ו/או פיצוי שבו חבה החברה על פי פוליסה זו.

- 1.20. **שכר טרחה:** שכר טרחת עורך דין לניהול הליכים משפטיים הקבוע בכללי לשכת עורכי הדין (תעריף מינימלי), התשכ"א-1961, או כללי תעריף מינימלי של שכר טרחת עורכי הדין כפי שהדין יחייב מפעם לפעם, או שכר טרחת עורך-דין על פי התעריפים המינימליים המקובלים אצל המבטח לשם ייצוג מבוטחים בהליכים פליליים - הגבוה מביניהם.
- 1.21. **הוצאות הגנה** (להרחבה להגנה מפני הליכים פליליים/ משמעתיים והגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח והפרה של הגנת הפרטיות על ידי המבוטח): שכר טרחה כהגדרתו בסעיף 1.20 לעיל המשולם לעורכי דין, למומחים וליועצים, וכן עלויות, הוצאות ותשלומים אחרים הקשורים בחקירה, בניהול תביעה, בהגנה במקרה של תביעה, בהסדר פשרה, בבוררות ו/או בערעור על תביעה;
- לרבות עלות הוצאת ערבות בנקאית כדרישת החברה, בהתאם לאמור בסעיף 3.4.11.3 **להלן**, אגרות, העתק פרטי-כל, שכר עדים ו/או שכר מומחים כפי שיקבע בית המשפט שהמבוטח יישא בהם בקשר להליכים הפליליים וגם או מנהליים או להליכי הערעור - למעט קנס, פיצוי או תשלום עונשין המוטלים בגזר דין ו/או בפסק דין.
- 1.22. **מדד:** מדד המחירים לצרכן שהלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מפרסמת.
- 1.23. **חוק חוזה הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.
- 1.24. **פקודת הנזיקין:** פקודת הנזיקין (נוסח חדש) תשכ"ח-1968, על כל תיקוניה כפי שהם בתוקף בתאריך תחילת הביטוח הנקוב ברשימה.

חריגים - הגבלות לחבות החברה

פוליסה זו אינה מכסה את המבוטח, והחברה לא תהא אחראית לפי פוליסה זו, אלא אם הוסכם בכתב אחרת וצוין ברשימה, בגין מקרה ביטוח שנגרם במישרין או בעקיפין או בקשר עם נזקים שנגרמו או כתוצאה מ-

- 2.1. ניסויים קליניים.
- 2.2. שיגרם על ידי המבוטח בארצות הברית או בקנדה או בארצות הפועלות על-פי חוקי ארצות הברית או קנדה, וזאת ללא קשר לתחום השיפוט שבו מוגשת התביעה או מוצא פסק הדין אל הפועל;
- 2.3. הליך משפטי שהובא בפני סמכות שיפוט של ארצות הברית או של קנדה או של ארצות אחרות הפועלות לפי חוקי ארצות הברית או קנדה, ללא קשר לתחום השיפוט שבו בוצעה הרשלנות הרפואית.
- 2.4. שיגרם מחוץ לגבולות הטריטוריאליים המוגדרים בסעיף ההגדרות.
- 2.5. שיגרם על ידי המבוטח השוהה מחוץ לגבולות הטריטוריאליים של ישראל לתקופה העולה על 12 חודשים או העובד באופן קבוע בחו"ל אף אם אינו שוהה 12 חודשים רצופים בחו"ל.
- 2.6. שמקורה בשירות, טיפול, או פעולה שבוצעו ללא "הסכמה מדעת" של המטופל, כעולה מ"טופס הסכמה מדעת" ייעודי מתאים, תתום מראש על ידי המטופל או נציגיו החוקיים, מקום שישנה דרישה חוקית לטופס הסכמה מדעת כאמור.
- 2.7. כל שירות, טיפול, או פעולה בתחום הכירורגיה הפלסטית ו/או כל שירות, טיפול או פעולה בתחום הקוסמטי או האסתטי, לרבות "בוטוקס". חריג זה לא מתייחס בכל הקשור בטיפולי שיניים.
- 2.8. תוך חריגה מתחום הכשרתו המקצועית.
- 2.9. בעת שלא היה מורשה, מוסמך או מוסמך כמומחה או רשום כנדרש על פי החוק החל אשר מתיר לו לעסוק במתן השירותים המקצועיים שמהם נובעת התביעה, או כאשר המבוטח פעל מחוץ לתחום עיסוקו המבוטח על פי פוליסה זו כמפורש בדפי הרשימה.
- 2.10. שמקורו במעשה לא ישר, מרמה, מעשה פלילי, מעשה מכוון או מעשה בזדון שביצע המבוטח או שבוצע בהנחייתו או כל הפרה מכוונת של החוק.
- 2.11. שמקורו במתן שירותים מקצועיים האסורים על פי דין.
- 2.12. עת שהמבוטח היה תחת השפעת סמים.
- 2.13. מעשה מגונה של מבוטח, התנהגות מינית פסולה, וכל מעשה המהווה עבירה נגד המוסר על פי חוק העונשין התשל"ז-1977, או מעשה המהווה הפרה של החוק למניעת התרדה מינית התשנ"ח-1998. ואולם, אם נקט המבוטח בכל הצעדים שעל מעסיק לנקוט על פי החוק כאמור, ובכפוף לתנאים המפורטים להלן - החברה תגן מפני תביעה ותשלם הוצאות הגנה בגין אירוע כאמור בחריג זה, כל עוד וככל שלא הורשע המבוטח או הגיע להסדר פשרה עם צד התביעה כפוף להתחייבות המבוטח כאמור בסעיף 3.4.11 בשינויים המחויבים- הרחבה זו תחול רק במקרים בהם התביעה אינה מוחרגת מכוח חריג אחר המצויין בפוליסה
- 2.14. שמקורו בשירותים מקצועיים שהמבוטח אחראי להם אך ורק מתוקף מעמדו כדירקטור, מנהל, נושא משרה או בעל עמדה דומה או נזק מכוסה או שיכול להיות מכוסה על פי פוליסה לביטוח חבות נושאי משרה; ואולם חריג זה לא יחול על אחריות כלשהי שהייתה חלה ללא קשר למעמד כאמור.

- 2.15. שמקורו בשיווק מוצרים
- 2.16. שמקורו בכשל חיסוני נרכש (AIDS), למעט אם המבוטח פעל בהקפדה על נהלים האמורים למנוע הידבקות/העברה של המחלה.
- 2.17. חומר גרעיני (NUCLEAR MATERIAL) כלשהו, לרבות קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, מבעירת דלק גרעיני או מפיצוץ רדיואקטיבי רעלי או מרכיבים מסוכנים אחרים של כל הרכבה גרעינית נפיצה או מרכיב גרעיני. וכן קרינה ו/או שדות אלקטרו מגנטיים.
- ואולם חריג זה לא יחול על תביעות הנובעות משימוש ברדיואיזוטופים, ברדיום או בתרכובות רדיום כאשר השימוש בהם נעשה הרחק ממקום הפקדתם או ייצורם ואך ורק במסגרת העיסוק המבוטח, וכן חריג זה לא יחול על שימוש במכשור רנטגן, MRI, C.T., לצורכי אבחון כחלק מהטיפול הרפואי ובלבד שמבוצע במוסד המוסמך לבצע בדיקות כאמור בהתאם לדיון ואך ורק במסגרת עיסוק המבוטח.
- 2.18. אובדן מסמכים (למעט מסמכים רפואיים), כספים וביטחונות, אובדן השימוש בהם ו/או העיכוב.
- 2.19. תקבולים שנתבע המבוטח להחזיר ללקוחותיו.
- 2.20. אובדן או נזק, עלות או הוצאה כספית מכל סוג שהוא, שנגרמו במישרין או בעקיפין או בקשר עם הנסיבות שיפורטו להלן, וזאת מבלי להתייחס לכל סיבה או אירוע אחר שתרמו לגרימת הנזק בין אם בי-זמנית או באיזשהו שלב של קרות נזק.
- א. מלחמה, פלישה, פעילות אויב זר, פעולות איבה (בין אם הוכרזה מלחמה ובין אם לא), חבלה וטרור, מהומות אזרחיות המגיעות לממדים של התקוממות עממית, מלחמת אזרחים, מרד, מהפכה, התקוממות צבאית, מרידה, שלטון צבאי או שלטון שנתפס שלא כדין, מצור - אלא אם כן האחריות הייתה קיימת גם בהיעדר אירועים כאמור.
- ב. החרמה, הלאמה, הפקעה או הרס או נזק לרכוש, על ידי או על פי הוראה של ממשלה או רשות ממלכתית או מקומית;
- ג. כל מעשה טרור; למטרת סעיף זה "מעשה טרור" פירושו: מעשה הכולל אך לא מוגבל לשימוש בכוח, שימוש באלימות, שימוש בכלי נשק אטומי, כימי או ביולוגי; בכלי נשק של הרס כללי; הרס, שיבוש או חתירה תחת כל מערכת תקשורת ואינפורמציה או תשתית או כל מה שהן כוללות בתוכן; חבלה או כל שימוש באמצעי אחר על מנת לגרום במכוון או שלא במכוון נזק מכל סוג שהוא, או כל איום לנזק כל אחת מהפעולות שהוזכרו לעיל על ידי כל אדם, קבוצה או קבוצות, בין אם הם פועלים לבדם ובין אם הם פועלים בשם או בקשר עם כל ארגון שנוצר למטרות פוליטיות, דתיות, אידיאולוגיות או מטרות דומות, לרבות כוונה להשפיע על כל ממשלה או להפחיד את הציבור או חלק ממנו.
- ד. כל מעשה בלתי מאורגן או בלתי מבוקר או מעשה אלים שנעשה לתועלתו של העושה אותו (כגון: שוד, ונדליזם, הרס, ביזה, גניבה וכדומה) שנגרם עקב אחד מהדברים המפורטים בסעיף זה ועל ידי אזרחים, אנשי שלטון או חיילים.
- יודגש כי חריג זה מחריג גם אובדן או נזק, עלות או הוצאה כספית מכל סוג שהוא שנגרמו במישרין או בעקיפין או בקשר עם כל פעולה שנוקטה בקשר עם פיקוח, מניעה, דיכוי או צמצום בכל דרך של כל מעשה שנמנה באחד מהמאורעות הנ"ל המצוינים בחריג זה.
- אי תקפות או בטלות או קביעה של חוסר יכולת יישום לגבי חלק מסוים של חריג זה לא תפגע בשלמות יתר חלקי הסעיף ובתקפותם.
- 2.21. פרעות, שביתה או השבתה.

- 2.22. פגיעה בפרטיות שלא בתום לב או השמצה, הוצאת דיבה, הוצאת שם רע.
- 2.23. הפרת סודיות, למעט הפרת סודיות רפואית שבתום לב בכפוף לחריג 2.10 ו-2.22.
- 2.24. "מחלת הפרה המשוגעת" (B.S.E BOVINE SPONGIFORM ENCEPHALOPATHY) - TRANSMISSIBLE SPONGIFORM ENCEPHALOPATHY OR THE NEW VARIANT CREHUTZFELD JACOB DISEASE (V.C.J.D.)
- 2.25. נזק או אובדן שנגרם ממוצר המשלב הנדסה גנטית GENETICAL MODIFIED ORGANISMS - G.M.O (גוף חי שעבר התאמה גנטית).
- 2.26. נזק שנגרם במישרין ו/או בעקיפין משימוש במוצר שיוצר ו/או נלקח מגוף האדם. חריג זה אינו חל במקרים בהם מדובר בהשתלת שתלי עצם במטופל כחלק מהטיפול הרפואי ובלבד והמבוטח הוכשר/עבר קורס מקצועי בנושא או התמחה/עסק בנושא לפחות שנתיים.
- 2.27. נזק או אובדן הקשור לזיהום סביבתי מכל סוג שהוא.
- 2.28. נזק או אובדן שמקורו בזיהום אוויר, מים או קרקע.
- 2.29. נזק אישי מכל סוג שהוא, לרבות נזק רגשי, למעט נזקי גוף כהגדרתם בסעיף ההגדרות.
- 2.30. תביעה כלשהי הנובעת מאי יכולתו של המבוטח לסלק את חובותיו.
- 2.31. אובדן וגם או נזק מכל סוג, אשר ייגרמו לרכוש וגם או לתוניהם אלקטרוניים כתוצאה מהרס, עיוות, מחיקה, השחתה או שינוי של נתונים אלקטרוניים מכל סיבה (כולל וירוס מחשב אך לא מוגבל לכך) או אובדן שימוש, ירידה בתפקודיות, עלות, הוצאה מכל סוג ומין שינבעו מכך, וזאת בלא יחס לכל סיבה או אירוע אחרים אשר יתרמו בו-זמנית או בכל סדר השתלשלות אחר לאובדן.
- "נתונים אלקטרוניים" פירושה: עובדות, מושגים ומידע שהומרו לצורה שאפשר להשתמש בה לתקשורת; פירוש או עיבוד באמצעות ציוד לעיבוד נתונים אלקטרוניים או אלקטרומכניים או באמצעות ציוד בבקרה אלקטרונית; וכולל תכניות מחשב, תוכנה והוראות מקודדות אחרות לעיבוד נתונים וטיפול בהם או לטיפול בציוד כזה וניהולו.
- "וירוס מחשב" פירושו: קוד או מערכת של הוראות משחיתות, מזיקות או בלתי מורשות באופן אחר, כולל מערכת שהוכנסו לתוכה בזדון קוד או הוראות, בלתי מורשים, תוכניתיים או אחרים, המפיצים את עצמם באמצעות מערכת מחשב או רשת מחשבים מכל סוג. וירוס מחשב כולל "סוסים טרוייניים", "תולעים" ו"פצצות זמן או פצצות לוגיות", אך אינו מוגבל לאלה בלבד.
- 2.32. הטלת קנסות, פיצויים במסגרת הליך פלילי, פיצויים עונשיים או פיצויים לדוגמה, נזקים כפולים, מסים וכל סוג אחר של נזקים שאינם במסגרת שיפוי על הנזק.
- 2.33. התחייבות שקיבל על עצמו המבוטח במסגרת חוזה או הסכם שבכתב או בעל-פה, לרבות החזר תשלום שבוצע בעבור שירותים מכל סוג שהוא.
- האמור בחריג זה לא יחול על אחריות שהייתה למבוטח גם בהיעדר חוזה או הסכם כאמור.
- 2.34. סכום כלשהו אשר המבוטח היה רשאי לתבוע מגורם כלשהו, והוא מנוע מכך מכוח הסכם שהוא צד לו.
- המבוטח יחזיר לחברה כל סכום ששילמה ויכול היה לגבותו בהיעדר הסכם כזה.
- 2.35. אובדן או פגיעה גופנית, מוות או מחלה שנגרמו לכל אדם במהלך וגם או עקב עבודתו או העסקתו על ידי המבוטח וגם או שמקורו ביחסי עובד-מעביד שבניהם.
- 2.36. חבות של המבוטח כלפי עובדים וגם או קבלנים וגם או קבלני משנה, לרבות כלפי רופאים, סיעות או שינויות שהעסיק המבוטח, כתוצאה מאירוע הנובע מעבודתם אצלו

- 2.37. אובדן או נזק לרכוש כלשהו או כל אובדן או הוצאות הנובעים מכך.
- 2.38. חבות כלשהי שעשויה לחול על המבוטח בגין מקרה ביטוח שמקורו או סיבתו נובעים במישרין או בעקיפין וגם/ או שהינו קשור בדרך כלשהי באזבסט או צורן (סיליקה) או בחומרים כלשהם המכילים אזבסט או צורן, בכל צורה וכמות ובלבד שמקרה הביטוח נובע או הושפע מתכונותיו המסוכנות של האזבסט או הצורן
- 2.39. כל תביעה בגין אובדן שנגרם, או נוצר, במישרין או בעקיפין, ממתן שירות כלשהו המהווה ייעוץ ו/או המלצה מסחרית, פינונסית ו/או משפטית.
- 2.40. שיטת בנייה הידועה בשם "פל-קל".

הרחבות וכיסויים נוספים

- 3.1. הרחבה למעשה השומרוני הטוב
פוליסה זו מורחבת לכסות מעשים שעשה המבוטח, בכפוף לסייגים ולחריגים בפוליסה, תוך מתן טיפול רפואי בין אם בזירת התרחשות של מצב חירום רפואי, תאונה או אסון ובין אם אחרת - שביצע כאשר היה נוכח במקום במקרה או במענה לקריאת מצוקה.
- 3.2. אחריות צולבת
פוליסה זו, על תנאיה וחריגיה תחול בנפרד על כל מבוטח יחיד כאילו הוצאה אך ורק בשמו של המבוטח היחיד, ובאופן עצמאי מקיומו של מבוטח אחר. אחריות המבטח לשפות את כל המבוטחים היחידים ביחד לא תעלה על גבולות האחריות הנקובים ברשימה לפוליסה.
- 3.3. אי מילוי אחר תנאי הפוליסה
אי מילוי אחר תנאי הפוליסה מצד כל אדם יחיד או ישות המגלמת את המבוטח לא יגרע מהתחייבות המבטח לשפות כל אדם יחיד אחר או ישות המגלמת את המבוטח בהתאם לפוליסה זו, בכפוף לתנאים הבאים:
- 3.3.1. המבטח יהיה זכאי לדרוש מאותו אדם או ישות שהפרו את תנאי הפוליסה את החזר אותו שיפוי, שלא היה משולם אילמלא קיומו של סעיף זה.
- 3.3.2. כל שאר האנשים או הישויות המגלמות את המבוטח מסכימים ויבצעו כל פעולה סבירה שיבקש המבטח על מנת לסייע בהשבת הסכום מאותו אדם מבוטח.
- 3.4. כיסוי להגנה בפני הליכים פליליים/ משמעתיים והגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח והפרה של הגנת הפרטיות על ידי המבוטח - לרופא השיניים בלבד.
אם נרשם במפורש ברשימה כי כיסוי זה תקף, הפוליסה מורחבת לכסות הגנה בפני הליכים פליליים, משמעתיים, מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח, תביעה כנגד המבוטח בעילה של הגנת הפרטיות, הליכים על פי פקודת רופאי השיניים, כולל הליכים הנוגעים ליחסי עובד/מעביד בקשר עם עבודתם, זאת בתנאי שהשירותים המשפטיים שיתבקשו נובעים מאירוע(ים) שקרו במסגרת תקופת הביטוח ודווחו בתוך תקופת הביטוח. כיסוי לפי הרחבה זו הינו עד לסכום הביטוח המצויין בדף הרשימה.
- 3.4.1. הגדרות:
- 3.4.1.1. עניינים משמעתיים
- 3.4.1.1.1. הכוונה משפטית בועדות בדיקה וועדות חקירה מקצועיות.
- 3.4.1.1.2. סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים משמעתיים על פי פקודת רופאי השיניים.
- 3.4.1.1.3. סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים משמעתיים במסגרת המוסד בו מועסק רופא השיניים המבוטח.
- 3.4.1.1.4. סיוע והגנה משפטית בהליכים משמעתיים שמקורם בבדיקת כשירותו וכישוריו של רופא השיניים המבוטח.
- 3.4.1.1.5. סיוע והגנה משפטית בהליכים משמעתיים על-פי חוק שירות המדינה.
- 3.4.1.1.6. סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים משמעתיים בפני גופים מחוקקים ו/או רשויות השיפוט של ההסתדרות לרפואת שיניים.

3.4.1.2 עניינים פליליים

3.4.1.2.1 סיוע משפטי ויעוץ בחקירות משטרתיות ובכל חקירה של רשות בנוגע לביצוע חובתו של רופא השיניים המבוטח.

3.4.1.2.2 סיוע ויעוץ משפטי ויצוג בהליכים פליליים שהוגשו על-ידי רשויות המדינה הקשורים לחובתו של רופא השיניים, כולל בהליכים לחקירת סיבות מוות.

3.4.1.3 הגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד רופא השיניים המבוטח

3.4.1.3.1 סיוע משפטי ויצוג בהליכים בבתי המשפט המוגשים נגד כל מבוטח ובעניינים אזרחיים ופליליים הנובעים מעיסוקו הרפואי ואשר מקורם בחוק איסור לשון הרע /או חוק הגנת הפרטיות.

3.4.1.4 דיני עבודה

3.4.1.4.1 יעוץ ויצוג רופא השיניים המבוטח בהליכים הקשורים ליחסי עובד מעביד /או נובעים מיחסי עבודה /או דיני עבודה, שמקורם ברשלנות רפואית, בכל הערכאות, כולל רשויות מקומיות.

3.4.2 בכל מקרה שבו עלול להתגלות ניגוד אינטרסים בין המעסיק של רופא השיניים המבוטח לבין רופא השיניים המבוטח, בקשר עם תביעה בגין רשלנות רפואית יהיה רופא השיניים המבוטח זכאי ליעוץ משפטי ויצוג ענייניו בנפרד מן ההגנה המוענקת למוסד בו הוא מועסק.

3.4.3 תקופת הכיסוי

השירותים המפורטים בסעיף 3.4 לעיל ולהלן, ינתנו לרופאי השיניים אך ורק בקשר עם תביעות ו/או הליכים ו/או סיכסוכים שמקורם באירוע(ים) שארעו לראשונה בתקופת הביטוח.

3.4.4 החברה או מי מטעמה, כפי שצויין בדף הרשימה (לצורך הרחבה זו בלבד, להלן ביחד: "החברה") תעמיד למבוטח עורך דין, לפי שיקול דעתה, לשם ייעוץ או הגנה משפטית בהליכים פליליים, לרבות הליכים כאמור שמקורם בחוק איסור לשון הרע וגם או הגנת הפרטיות (להלן: "הליכים פליליים") והליכים פליליים ומשמעתיים (כולל חקירת סיבת המוות), לרבות ועדות בדיקה וועדות חקירה מקצועיות שהוגשו נגד המבוטח והקשורים לרשלנותו הרפואית בלבד במסגרת עיסוקו כמוגדר בדפי הרשימה, ושבוצעה במהלך תקופת הביטוח, ותישא בהוצאות ההגנה בקשר להליכים אלה.

3.4.5 נוסף על כך תעמיד החברה עורך דין לשם הגשת ערעור וייצוג המבוטח עד לערכאה הסופית האפשרית, על הכרעת דין וגם או גזר דין שיוטל על המבוטח בהליכים פליליים וגם או מנהליים, ותישא גם בהוצאות הערעור כאמור.

3.4.6 האמור בסעיף 3.4.5 כפוף לכך שהחברה תקבל חוות דעת מנומקת מעורך דין שייצג את המבוטח בערכאה שעל החלטתה מבקשים לערער, אשר לפיה יש בסיס ענייני וסיכוי סביר להצלחת הערעור האמור.

אם המבוטח לא יהיה מעוניין בשירותיו של עורך דין שתעמיד לרשותו החברה בהתאם לאמור לעיל, הרי יהא רשאי לפנות לעורך דין על פי בחירתו, ובמקרה כזה ישופה על ידי החברה בשכר הטרחה (כהגדרת מונח זה בסעיף 1.20 לעיל) ובהוצאות הערעור ששילם המבוטח כאמור.

גבול האחריות לפי הרחבה זו לא יעלה על הסכום המצויין בדף הרשימה בגין הרחבה זו למקרה ביטוח וסך כל מקרי הביטוח לתקופת הביטוח.

- 3.4.7. אחריות החברה על פי הרחבה זו תהיה רק בגין מעשה או מחדל של המבוטח הקשור למקרה הביטוח המכוסה במסגרת פוליסה זו, והרחבה זו לא תעלה על הסכום המצוין בדף הרשימה בגין מקרה ביטוח וסך כל מקרי הביטוח לתקופת הביטוח.
- 3.4.8. המבוטח ימציא לחברה כל מכתב, דרישה וגם או תביעה פלילית וגם או מנהלית, הזמנה וגם או הודעה משפטית וגם או מנהלית, בהקדם לאחר קבלתם לידי. כן תינתן הודעה בכתב לחברה מיד כאשר ייודע למבוטח כי עומדים להתקיים הליכים מנהליים וגם או משפטיים פליליים, חקירה מנהלית וגם או משפטית וגם או חקירת סיבת מוות - בקשר למקרה כלשהו העלול לגרום למקרה ביטוח על פי פוליסה זו.
- 3.4.9. **סייגים להרחבה זו -**
- על אף האמור בסעיפים 3.4.4-3.4.7 החברה לא תעמיד לרשות המבוטח עורך דין וגם או לא תישא בתשלום כלשהו, על פי הרחבה זו, אם בעת קרות מקרה הביטוח היה המבוטח תחת השפעה של סמים, או פעל מתוך כוונה לגרום לאירוע מתוך כוונת זדון, והורשע בכך.
- 3.4.10. יודגש כי אם החברה בחרה להעמיד למבוטח עורך דין וגם או לממן לו עורך דין שייבחר בהתאם לאמור בהרחבה זו - הגנה משפטית בהליך פלילי וגם או מנהלי; ובמהלך ההליך (גם בזמן חקירת המבוטח) או בסופו של ההליך יתברר כי המבוטח פעל תחת הסייגים המפורטים בסעיף 3.4.9 לעיל בהרחבה זו - סייגים להרחבת הגנה בהליכי משפט או חריג הטרדה מינית המופיע בסעיף 2.13 לעיל - רשאית החברה להפסיק את מתן ההגנה המשפטית או את מימונה, ויהא על המבוטח להשיב לחברה - על פי דרישתה הראשונה - כל סכום שבו נשאה החברה למתן ההגנה המשפטית.
- 3.4.11. לעניין הרחבה זו, וככל שמדובר באמור בסעיף 3.4.10, יפעלו הצדדים לפני מתן הייצוג ו/או העמדת עורך הדין כלהלן:
- 3.4.11.1. המבוטח יאשר בכתב כי נמסרו לו התנאים המפורטים בסעיפים 3.4.4-3.4.10 לעיל והוסבר לו כי השירותים המשפטיים יוענקו לו בכפוף לחובתו לשפות את החברה בגין כל הוצאותיה אם מתקיימים התנאים המפורטים בסעיף 3.4.10 לעיל.
- 3.4.11.2. המבוטח יסמיך את בא כוחו באמצעות ייפוי כוח בלתי חוזר להודיע לחברה בדבר כל התפתחות מהותית בחקירה כמו גם בתיק וכן עם סיומם של ההליכים. אין באמור לעיל כדי לפגוע בחיסיון עורך-דין-לקוח.
- 3.4.11.3. על פי בקשתה של החברה, יספק המבוטח ערבויות בנקאיות מתאימות להבטחת השיפוי כאמור בסעיף 3.4.11.1 לעיל, שבעלותן תישא החברה. המבוטח יהא רשאי להציע לחברה בטוחות אחרות, לשביעות רצונה של החברה.
- 3.4.11.4. אם המבוטח ימלא אחר התנאים המפורטים בסעיפים 3.4.11.1-3.4.11.3 (כולל) לעיל, הרי יהא זכאי לשירותים משפטיים, וזאת בכפוף לתנאי הפוליסה וחריגיה בכלל ובכפוף לסעיפים 3.4.9 ו-3.4.10 לעיל בפרט.
- 3.4.12. היה ולמבוטח ביטוח אחר המכסה את ההגנה בפני הליכים פליליים/משמעתיים והגנה על שמו הטוב או על חלק מאלה, תחול הרחבה זו כרובד נוסף מעל גבולות האחריות של הביטוח האחר ותיכנס לתוקפה אך ורק לאחר מיצויים המוחלט של גבולות האחריות של הביטוח האחר.

3.5. החלטות הועדה המיוחדת

המבטחים יכבדו כל החלטה של הועדה המיוחדת של רופאי שיניים בכירים, הפועלים כ"בית דין מיוחד", לטיפול בתלונות צד שלישי בגין רשלנות רפואית שבוצעה במהלך תקופת הביטוח.

תנאים כלליים

4.1 חובות המבוטח:

- 4.1.1 ניהול סיכונים - על המבוטח לאפשר לחברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה, לסקור את שירותיו המקצועיים ולהעריך את הסיכונים במתן שירותיו המקצועיים המבוטחים תחת פוליסה זו וכן לפעול בהתאם להמלצותיהן.
- 4.1.2 המבוטח ינהל - וישמור - רשומות מדויקות ומפורטות של השירותים המקצועיים שנתן לאורך תקופה של עשר שנים לפחות מתאריך מתן השירותים המקצועיים, ובמקרה של קטינים - ישמור אותם לתקופה של עשר שנים לפחות לאחר תאריך הגעת הקטין לבגרות;
- 4.1.3 המבוטח ינהל - וישמור - רשומות מדויקות ומפורטות של תרופות, התקנים וציוד שסופקו בקשר עם שירותים מקצועיים בכל הנוגע לאחזקתם, לשליטה בהם ולניסיון עמם; הרשומות תעמודנה, מיד עם דרישה, לרשות החברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה, או נציגיהן הממונים לצורך ביקורת ושימוש בהם, אם אלה קשורים לתביעה, לרבות במקרה ביטוח הקשור בכשל או פגם ידוע או משוער במוצר, בתרופה, בהתקן, או בציוד שנעשה בהם שימוש בקשר עם שירותים מקצועיים.
- 4.1.4 המבוטח יודיע לחברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה, באופן מיידי על כל שינוי בנסיבות שהתרחשו במהלך תקופת הביטוח ויש בו כדי להשפיע באופן מהותי על הסיכון.

4.2 חובת גילוי ושינוי מהותי

- 4.2.1 לא ענה המבוטח תשובות מלאות וכנות או לא גילה למבטח עניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבהם (להלן: "עניין מהותי") יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו על פי הוראות חוק חוזה ביטוח התשמ"א-1981.
- 4.2.2 עוד לעניין מהותי, הוא עניין ששאלה לגביו הוצגה בהצעת הביטוח וגם או מידע בכל מסמך אחר שהוגש למבטח, בין אם לגבי פוליסה זו ובין אחרת, עובדות מהותיות לצורך ביטוח זה תיחשבנה גם עובדות בנוגע לנושאים אלה:
 - 4.2.2.1 עובדות שנדרשו בטופס ההצעה או כל מסמך אחר ששימש בסיס לפוליסה זו.
 - 4.2.2.2 מקצועו של המבוטח, מומחיותו המיוחדת/ ספציפית של המבוטח, עיסוקו ומשלח ידו, כולל שינוי במקצועו או הרחבת תחום התעסוקתו במקצוע שלגביו ניתן ביטוח זה.
 - 4.2.2.3 סוג ההתמחות המיוחדת של המבוטח.
 - 4.2.2.4 השכלתו המקצועית של המבוטח, הכשרתו, ניסיונו המקצועי, הוותק שלו, התמחותו המיוחדת ותוארו המקצועי במקצועו, בעיסוקו ובמשלח ידו.
 - 4.2.2.5 מקרי הביטוח שגרם המבוטח וגם או אירועים שאירעו ושיש לחשוש כי הללו מהווים מקרה ביטוח כאמור, במהלך שבע השנים שקדמו לביצוע הפוליסה.
- 4.2.3 הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.
- 4.2.4 שאלה גורפת שנשאלה על ידי המבטח, הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם הייתה סבירה בעת כריתת החוזה.

- 4.2.5 בנוסף, במשך תקופת הביטוח יגלה המבוטח למבטח, בכתב, כל שינוי בעניין מהותי, וזאת באופן מידי מעת שנודע לו על כך.
- 4.2.6 לעניין זה יובהר, כי שינוי שחל אחרי מסירת הפוליסה למבוטח, בנושא שצוין בה במפורש כעניין מהותי וכן דבר המגלה כי תשובה שניתנה לשאלה בעניין מהותי היתה לא נכונה ויש בה כדי להחמיר את סיכון המבטח החמרה של ממש, יראו בהן גם כחלק מ"עניין מהותי".
- 4.2.7 תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבטח תשובה שאינה מלאה וכנה או הודעה על שינוי מהותי או תוך 30 ימים מהיום שנודע על מידע כאמור למבטח בדרך אחרת, רשאי המבטח, כל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל מיד את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח.
- ביטל המבטח החוזה מכח סעיף זה, עובר לקרות מקרה ביטוח, זכאי המבוטח להחזר דמי ביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול זולת אם המבוטח פעל בכוננת מרמה.
- 4.2.8 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח תנאי 4.2. זה, אין המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלם לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:
- 4.2.8.1 התשובה או אי מתן הודעה כאמור בתנאי 4.2.5 (לפי העניין), ניתנו בכוננת מרמה.
- 4.2.8.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותה פוליסה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע שהמצב הוא כפי שהוא.
- 4.2.9 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בתנאי 4.2.7 ו-4.2.8 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוננת מרמה:
- 4.2.9.1 המבטח ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.
- 4.2.9.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות המבטח או על היקפה.
- 4.2.10 אין בתנאי 4.2 זה כדי למנוע מן המבטח כל תרופה המוקנית לו על פי דין.
- 4.3 תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים**
- 4.3.1 דמי הביטוח והדמים האחרים המגיעים מן המבוטח לחברה בקשר לפוליסה ישולמו בתוך 28 ימים ממועד תחילת הביטוח, או במועדים שהוסכם עליהם בכתב בין המבוטח לחברה.
- 4.3.2 לא שולמו דמי הביטוח או תשלום כלשהו שחב המבוטח לחברה בתוך 28 ימים, אפשר יהא לשלמם במועדים אחרים שהוסכם עליהם במפורש כלהלן:
- 4.3.2.1 לגבי פוליסה הנקובה בשקלים - הסכומים שבפיגור יישאו הפרשי הצמדה בעבור תקופת הפיגור מיום תחילת הביטוח. כאשר הפרשי הצמדה יחושבו על פי השינוי בין המדד הידוע במועד תחילת תקופת הביטוח לבין המדד הידוע ביום שבו שולם כל תשלום בפועל.
- 4.3.2.2 לגבי פוליסה הנקובה בדולרים (ארצות הברית) יערך כל תשלום בשקלים לפי השער היציג ביום ביצוע התשלום.
- 4.3.3 לא שולמו דמי הביטוח במועדים המוסכמים, יישא הסכום שבפיגור אף ריבית כמשמעותה בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א-1961, (להלן: "הריבית שבפיגור") מן היום שבו החל הפיגור ועד ליום פירעון מלוא הסכום שבפיגור. יובהר כי אם הריבית נקבעה בדיון, תחול הריבית שנקבעה בדיון.

- 4.3.4 **לא שולם הסכום שבפיגור במועד שנקבע (כאמור לעיל) ואף לא בתוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש זאת בכתב מן המבוטח, המבטח רשאי לפעול על פי האמור בתנאי משנה 4.3.5 עד 4.3.6 (כולל) להלן.**
- 4.3.5 **לא שולם סכום כלשהו שבפיגור, כאמור, בתוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה זאת בכתב מן המבוטח, רשאית החברה להודיע למבוטח, בכתב, שהביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.**
- 4.3.6 **אין בביטול הביטוח על פי סעיף זה כדי לגרוע מחובת המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור השייך לתקופה שעד לביטול האמור.**
- 4.4 איסור הודאה**
- 4.4.1 **שום הודאה (ADMISSION), הצעה, התחייבות, הבטחה, או פיצוי כלשהו לא ייעשו ולא יינתנו על ידי המבוטח או מי מטעמו בלי הסכמתו מראש ובכתב של המבוטח בקשר עם כל מקרה אשר בגינו תיתכן תביעה המכוסה על פי פוליסה זו.**
- אין הוראות תנאי זה חלות על מסירת עובדות במשטרה או לכל גורם מוסמך על פי כל דין, לפי דרישתם, וכן על מתן עדות במשפט.**
- 4.5 אמצעים להקלת הסיכון**
- 4.5.1 **ככל שצוין במפורש בפוליסה או בכל דרך אחרת, שעל המבוטח לנקוט באמצעים למניעת סיכון ו/או להקלת סיכון המבטח (להלן: "האמצעים") ולא ננקטו אמצעים אלו, ועקב כך אירע מקרה הביטוח או הוחמר, יהיה בכך כדי להביא להפחתה משמעותית בתגמולי הביטוח עד כדי דחיית כיסוי מלאה, והכל בהתאם לתנאי סעיפים 18, 19 ו-21 לחוק חוזה הביטוח.**
- 4.5.2 **מבוטח נכבד! כדי למנוע היעדר כיסוי ביטוחי או הפחתה משמעותית בתגמולי הביטוח בקרות מקרה הביטוח - אנא הקפד על נקיטת האמצעים במלואם.**
- 4.6 חובת זהירות ושמירת תנאי זהירות**
- 4.6.1 **על המבוטח לנקוט את כל אמצעי הזהירות הסבירים ולמלא אחר כל חובה חקוקה שנועדה למנוע את מקרה הביטוח המכוסה לפי פוליסה זו. נוכח המבוטח או הובא לידיעתו כי מעשה או מחדל כלשהו, שלו או של זולתו, עלול להוות מקרה הביטוח, עליו לנקוט את כל האמצעים הדרושים על מנת למנוע את המעשה או המחדל.**
- 4.6.2 **בעת בחירת עובדים או/גם אנשים הנמצאים בשירותו נדרש המבוטח לוודא שיהיו אלה בעלי כישורים מתאימים ובעלי כל ההיתרים הנדרשים על פי כל דין לביצוע עבודתם, לנקוט אמצעי זהירות לשם מניעת תאונות, מקרי ביטוח ולקיים את חיובי החוק או חובות ותקנות אחרות המוטלות על ידי רשות מוסמכת. כן עליו לנקוט אמצעים נאותים להחזקת מקומות העבודה, המפעלים, הדרכים, המכונות והמתקנים בתנאים נאותים ותקינים.**
- 4.6.3 **אם יתגלו פגם או סכנה כלשהם, יעשה המבוטח את הצעדים הדרושים לתיקונם או לסילוקם.**
- 4.7 כתובת למשלוח הודעות**
- 4.7.1 **הודעה למבוטח:**
- הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה זו תינתן לפי מענם האחרון הידוע למבטח.
- 4.7.2 **הודעה למבטח:**
- הודעה של המבוטח למבטח או לכל מען אחר בישראל שעליו הודיעה המבטח בכתב למבוטח, מזמן לזמן.

4.8. מבטוח ראשי בפוליסה

אם נרשמו בשם המבטוח בפוליסה כמה מבטוחים, ונקבע מבטוח ראשי ברשימה, הרי בתקופת הביטוח ינהל המבטוח הראשי כל משא ומתן עם המבטוח בשם כל המבטוחים, ויבקש כל שינוי או תוספת לרבות עניינים הקשורים בתביעות. די יהיה בחתימת המבטוח הראשי על טופס הצעה ועל בקשות לשינויים בפוליסה במהלך תקופת הביטוח ו/או על כל מסמך שיוציא המבטוח (כולל הודעת ביטול) כדי לחייב את כל יתר המבטוחים. תגמולי הביטוח שאינם משולמים במישרין לצדדים שלישיים ישולמו למבטוח הראשי בלבד - או כפי שיוורה המבטוח הראשי למבטוח בכתב; וכן כל הודעה ישלח המבטוח למבטוח הראשי בלבד, ויראו בכך כאילו נשלחה הודעה לכל אחד מיחיד המבטוח.

מובהר בזה כי אין באמור בתנאי זה כדי לשחרר מבטוח כלשהו הנכלל בשם המבטוח מחובותיו על פי פוליסה זו; ואין באמור בתנאי זה כדי לשלול מן המבטוח זכות כלשהי על פי פוליסה זו כלפי כל אחד מהמבטוחים יחד וגם או לחוד.

4.9. הודעה על מקרה ביטוח וברור חבות המבטוח

4.9.1. על המבטוח להודיע למבט או מי מטעמו כפי שצוין בדף הרשימה (לעניין תנאי זה, להלן ביחד: "החברה") על קרות מקרה ביטוח מיד לאחר שנודע לו, כאמור בסעיף 22 לחוק חוזה הביטוח.

4.9.2. כל תביעה של המבטוח לשיפוי כמו גם לתשלום תגמולי ביטוח על פי הפוליסה תוגש באמצעות טופס תביעה שימציא המבטוח למבטוח על פי בקשתו.

4.9.3. על המבטוח למסור למבטוח בתוך זמן סביר מעת שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות והיקפה, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור למבטוח ככל שיוכל להשיגם. בנוסף, חייב המבטוח להודיע לחברה על כל חקירה, תביעה, דרישה או הליך משפטי הנוגעים למקרה הביטוח וגם או יכולים להגיע למקרה ביטוח כאמור בעתיד.

4.9.4. מבלי לגרוע מהאמור בתנאי 4.9.3 המבטוח יעביר לחברה כל מכתב, הזמנה לדין, הודעה לדין, צו והליך כלשהו בקשר עם תביעה המוגשת נגדו בהליך אזרחי וגם או פלילי, בקשר עם כל מקרה אשר בגינו תיתכן תביעה המכוסה על פי פוליסה זו - מיד עם קבלתם. בהודעה כאמור יש למסור את הפרטים הידועים, לרבות אך לא בלבד, הפרטים הבאים:

4.9.4.1. האופן שבו נודע למבטוח לראשונה על הרשלנות הרפואית או הנסיבות;

4.9.4.2. תיאור הרשלנות הרפואית או הנסיבות, ובכלל זה מידע הנוגע לזמן ולמקום שבהם אירעה או בוצעה;

4.9.4.3. זהותו של כל אדם שניזוק או נפטר, וכן כתובתו, מצבו המשפחתי ומקצועו;

4.9.4.4. שמותיהם וכתובותיהם של עדים כלשהם;

4.9.4.5. זהותם של כל התובעים הפוטנציאליים, המבטוחים הפוטנציאליים ונותני שירותי הבריאות הפוטנציאליים שאינם מבטוחים ומעורבים באירוע;

4.9.4.6. תיאור האובדנים העלולים להיגרם כתוצאה מהרשלנות הרפואית או הנסיבות;

4.9.5. **נוסף על האמור בסעיפים 4.9.1-4.9.4 לעיל ועל פי דרישת החברה, המבטוח:**

4.9.5.1. ימציא לחברה כל רשומה, מידע, מסמך, הצהרה או תצהיר (חתומים) שהחברה עשויה לדרוש על מנת לברר ו/או לצמצם את היקף אחריותה במסגרת פוליסה זו;

- 4.9.5.2. יסייע לחברה כמיטב יכולתו ובמידת הצורך יסמיך אותה להשיג את הרשומות האמורות וכל מסמך אחר או מידע כלשהו שאינו בחזקת המבוטח;
- 4.9.5.3. יסייע לחברה במימוש כל זכות שהיא כנגד אדם או ישות כלשהם שעשויה להיות לה אחריות ישירה או שילוחית לרשלנות הרפואית.
- 4.9.6. הופרה חובה לפי תנאי 4.9.1 (הודעה על קרות מקרה הביטוח), 4.9.5 - 4.9.3 (שיתוף פעולה לעניין בירור חבות המבוטח, והעברת מסמכים ומידע למבוטח) או בתנאי 4.4 (איסור הודאה), או שנעשה דבר כאמור בתנאי 4.9.8 (מניעה או הכבדה על בירור חבות המבוטח), או שהמבוטח מסר למבוטח עובדות כוזבות, או שהעלים ממנו עובדות הנוגעות למקרה הביטוח, או בנוגע לחבות המבוטח, והדבר נעשה בכוונת מרמה, פטור המבוטח מחבותו.
- 4.9.7. לא קוימה חובה לפי תנאי מהתנאים האמורים בתנאי 4.9.1 (הודעה על קרות מקרה הביטוח), 4.9.5-4.9.3 (שיתוף פעולה לעניין בירור חבות המבוטח, והעברת מסמכים ומידע למבוטח) ובתנאי 4.4 (איסור הודאה), וקוימה היה מאפשר למבוטח להקטין חבותו, אין המבוטח חייב בתגמולי הביטוח, אלא אם היה חייב בהם, אילו קוימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:
- 4.9.7.1. החובה לא קויימה או קויימה באיחור מסיבות מוצדקות.
- 4.9.7.2. אי קוימה או איחורה לא מנע מן המבוטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.
- 4.9.8. עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מהמבוטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבוטח חייב בתגמולי ביטוח, אלא במידה שהיה חייב בהם, אילו לא נעשה אותו דבר.
- 4.9.9. אין המבוטח חייב בתגמולי ביטוח בגין נזק שהמבוטח יכול היה למנוע, או להקטין בקרות מקרה הביטוח או לאחר מכן, בבקיטת אמצעים סבירים או אמצעים שהמבוטח הורה לו לנקוט.
- 4.9.10. הוציא המבוטח, בקרות מקרה הביטוח או לאחר מכן, הוצאות סבירות למניעת הנזק או להקטנתו, או שהתחייב לשם כך בהתחייבויות סבירות, חייב המבוטח לשפותם, בין אם נמנע הנזק או הוקטן ובין אם לא; היו ההוצאות או ההתחייבויות בלתי סבירות, חייב המבוטח בשיפוי כדי שיעורן הסביר בנסיבות העניין, והכל אף מעל לגבולות האחריות.
- 4.10. טיפול בתביעות
- 4.10.1. הכיר המבוטח בבחבותו על פי הפוליסה, יהיה רשאי, לפי שיקול דעתו ליטול לידיו ולנהל בשם המבוטח את ההגנה או הסידור כלפי כל תביעה, או יישובה של כל תביעה, וכן לתבוע ולקבל בשם המבוטח שיפוי, פיצוי, השתתפות, דמי נזק. למבוטח יהיה שיקול דעת בנוגע לניהול כל הליכי תביעה או בנוגע לסידור או ליישוב כל תביעה, ועל המבוטח למסור לו את כל המידע שיש לו ולהושיט לו כל עזרה שתידרש ממנו בקשר עם העניינים הנדונים בסעיף זה.
- עם זאת, מוסכם שהמבוטח יעשה כמיטב יכולתו לפעול בתיאום עם המבוטח כדי לא לפגוע בשמו הטוב או לגרום לו נזק.**
- 4.10.2. תשלום תגמולי ביטוח יהיה בהתאם לסעיף 68 לחוק חוזה הביטוח, כאמור להלן: **”בביטוח אחריות רשאי המבוטח - ולפי דרישת הצד השלישי חייב הוא - לשלם לצד השלישי את תגמולי הביטוח שהמבוטח חייב למבוטח, ובלבד שהודיע על כך בכתב למבוטח 30 ימים מראש והמבוטח לא התנגד תוך תקופה זו; אולם טענה שהמבוטח יכול לטעון כלפי המבוטח תעמוד לו גם כלפי הצד השלישי”.**

4.10.3. אם סך התביעה חורג מגבולות האחריות של המבטח, יפעלו המבטח והמבוטח בתיאום הדדו, ובלי לגרוע בכלליות האמור, למבוטח תינתן זכות להשתתף בניהול ההגנה באופן פעיל.

4.10.4. המבטח יכול - על ידי פקידי, מיופי הכוח - להיכנס, בכל זמן המתקבל על הדעת, למטרות חקירה או בדיקה, לכל המקומות השייכים למבוטח ו/או הנמצאים באחזקתו ו/או באחריותו, שבהם אירע מקרה הביטוח או שיכול להיות קשורים למקרה ביטוח, והמבטח יכול לשהות בהם ולבקש להחזיק בהם ובתכולתם, ככל שהעניין מצדיק זאת, הכל בזמן המתקבל על הדעת, ולגבי כל מטרה הקשורה במקרה זה, והמבוטח ייתן ויעשה למבטח את כל ההקלות הדרושות לשם כך.

4.11. **תשלום סכום גבול האחריות / בפשרה**

4.11.1. לפני ניהול הליכים או תוך משא ומתן לפשרה בקשר עם כל תביעה או סדרה של תביעות או עניין כלשהו העלול לעמוד לתביעה על פי פוליסה זו - או במהלכם - רשאי המבטח לשלם למבוטח את סכום גבול או גבולות האחריות המתאימים, לאחר שנוכה ממנו כל סכום או סכומים שכבר שולמו בתור תגמולי ביטוח (כאמור בתנאי 4.12 להלן), ובמקרה כזה יוותר המבטח על ניהול תביעה או תביעות כאלה ועל הפיקוח עליהן, ויראו באמור כתשלום מלא של כל גבולות האחריות המתאימים בפוליסה, למעט תשלומים והוצאות משפט סבירות שישולמו מעבר לגבולות האחריות.

4.11.2. הציע המבטח למבוטח לסיים תביעה או סדרה של תביעות או עניין כלשהו העלול לעמוד לתביעה על פי פוליסה זו בפשרה, והמבוטח התנגד לפשרה, תוגבל אחריות המבטח לסכום הכולל אותו היה משלם המבטח אלמלא סירב המבוטח לסיים התביעה, סדרת התביעות או העניין וזאת אף אם ימשכו ההליכים, והמבטח לא יהיה חב ביותר מהסכום שהיה משלם במסגרת הפשרה. המשיך המבוטח בהליכים שתוצאתם:

4.11.2.1. מחיקה / דחיה של התביעה וגם או ביטול מלא וסופי לכל אפשרות להגשתה - ישפה המבטח את המבוטח בהוצאות סבירות בהן נשא המבוטח לצורך ההליכים כאמור, **אך בשום מקרה לא יותר מהסכום הכולל שהיתה משלם המבטח במסגרת הפשרה;**

4.11.2.2. הוקטן סכום הפיצוי, ונשא המבוטח בשל כך בהוצאות הגנה סבירות - ישפה המבטח את המבוטח בסכום הפיצוי, לאחר שנוכה, מגבולות אחריות המבוטח על פי פוליסה זו כל סכום או סכומים שכבר שולמו בתור תגמולי ביטוח (כאמור בתנאי 4.12 להלן) על פי הפוליסה ובנוסף ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות הגנה סבירות, **אך בשום מקרה לא יותר מהסכום הכולל שהיה משלם המבטח במסגרת הפשרה.**

4.11.2.3. מובהר, כי לעניין סכום או סכומים שכבר שולמו בתור תגמולי ביטוח, יחושב הסכום בכפוף לאמור בתנאי 4.12 "הקטנת גבול האחריות לאחר תביעה / נזק" להלן.

4.12. **הקטנת גבול האחריות לאחר תביעה / נזק**

התחייב המבטח בכתב לתשלום פיצויים לצד שלישי או אם שילם המבטח לצד שלישי פיצויים או, אם שיפה המבטח בתגמולי ביטוח את המבוטח בגין מקרה ביטוח, יוקטנו סכומי ביטוח וגם או גבולות אחריות המבטח בסכום בו התחייב המבטח כלפי הצד השלישי ממועד התחייבותו או ממועד התשלום (לפי העניין) בסכום בו פיצה המבטח את הצד השלישי או בסכום בו שיפה המבטח את המבוטח מהמועד בו שולם או ממועד מתן ההתחייבות, במקדם שבמועדים.

4.13. השתתפות עצמית

בכל מקרה של תביעה ו/או גם הוצאות שיעמדו לתשלום, ישא המבוטח בהשתתפות עצמית כהגדרתה בסעיף ההגדרות, והמבטח לא יהיה אחראי לפצות/ לשפות (לפי העניין) אלא רק בסכום העולה על השתתפות זו. למען הסר ספק, סכום ההשתתפות העצמית יחול גם על הוצאות שהוציא המבטח תוך כדי טיפול בתביעה ו/או דרישה לפיצוי ו/או הודעה על כל אירוע העלול לגרום לתביעה, וזאת אף אם לא שולמו פיצויים בגינם.

4.14. תקופת ההתיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח. בביטוח אחריות, התביעה לתגמולי ביטוח אינה מתיישנת כל עוד לא התיישנה תביעת הצד השלישי נגד המבוטח.

4.15. תחלוף

4.15.1. אם בשל מקרה הביטוח הייתה למבוטח, גם זכות פיצוי או שיפוי כלפי צד שלישי, שלא מכוח חוזה ביטוח, עוברת זכות זו למבטח מששילם למבוטח את תגמולי הביטוח ו/או לאחר ששיפה את המבוטח בתגמולים (לפי העניין), ובשיעור התגמולים ששילם או שיפה.

4.15.2. המבטח אינו רשאי להשתמש בזכות שעברה אליו לפי תנאי זה באופן שיפגע בזכותו של המבוטח לגבות מן הצד השלישי פיצוי או שיפוי מעבר לתגמולים שקיבל מן המבטח.

4.15.3. קיבל המבוטח מן הצד השלישי פיצוי או שיפוי שהיה מגיע למבטח לפי תנאי זה, עליו להעבירו למבטח. עשה פשרה, ויתור או פעולה אחרת הפוגעת בזכות שעברה למבטח, אף אם נעשתה לפני תחילת הביטוח, עליו לפצותה בשל כך.

4.15.4. הוראות תנאי זה לא יחולו אם מקרה הביטוח נגרם שלא בכוונה בידי אדם שמבוטח סביר לא היה תובע ממנו פיצוי או שיפוי, מחמת קירבת משפחה או יחס של עובד ומעביד, שביניהם.

4.15.5. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, החברה מוותרת על זכותה לתחלוף העלולה להתעורר נגד כל מי מהמבוטחים, עובדיהם, חברי הדירקטוריון של המבוטח, בעלי מניותיו של המבוטח וכן בני משפחותיהם, וכן נגד כל אדם או גוף משפטי שהמבוטח ויתר על זכות התביעה כלפיהם או התחייב לשפותם בכתב לפני מועד קרות הנזק.

האמור לעיל לא יחול כלפי אדם או גוף משפטי שגרם למקרה הביטוח מתוך כוונת זדון.

4.15.6. מבלי לפגוע בזכות התחלוף של החברה, מוסכם בזאת שזכות המבוטח לקבלת שיפוי על פי פוליסה זו לא תיפגע עקב כך שהמבוטח ויתר על זכות תביעה כלפי אדם ו/או גוף משפטי כלשהו, או התחייב בכתב לפני קרות מקרה הביטוח לשפותו, ואשר אלמלא אותו ויתור או התחייבות עשויה הייתה להיות לחברה זכות תחלוף כלפי אותו אדם או גוף.

4.16. המרת מטבע וחישוב השיפוי

חישוב השיפוי המגיע למבוטח או לצד שלישי (לפי העניין) ייערך כדלקמן -

4.16.1. אם סכומי הביטוח או גבולות האחריות נקובים בשקלים חדשים ייערך החישוב -

4.16.1.1. לגבי גבולות האחריות על פי השינויים שיחולו במדד, בין המדד

הידוע שפורסם בסמוך לפני מועד תחילת תקופת הביטוח לבין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני קרות מקרה הביטוח.

4.16.1.2. לגבי תגמולי הביטוח, על פי השינויים שיחולו במדד, בין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני קרות מקרה הביטוח לבין המדד הידוע בסמוך לפני תשלומם בפועל לניזוק או למבוטח (לפי העניין);

4.16.1.3. לגבי גובה ההשתתפות העצמית, על פי השינויים שיחולו במדד, בין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני מועד תחילת תקופת הביטוח לבין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני מועד ניכוי סכום ההשתתפות העצמית מתגמולי הביטוח או מועד תשלומם או פירעונם בפועל (לפי העניין).

4.16.2. אם סכומי הביטוח או גבולות האחריות וההשתתפות העצמית נקובים בדולרים של ארצות הברית, יחושבו הללו - לרבות תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח או לצד שלישי (לפי העניין) בדולר ארצות הברית, על פי השער היציג של הדולר בבנק ישראל החל במועד החישוב או התשלום (לפי העניין) בפועל, ולרבות לידי המבוטח, הצד השלישי.

4.16.3. אם ננקב בפוליסה סכום ביטוח, סכום גבול אחריות או סכום השתתפות עצמית כלשהו במטבע השונה מזה שרשום ברשימה, יחושב אותו סכום בהתאמה לשער החליפין היציג המפורסם על ידי בנק ישראל של אותו מטבע, למטבע הרשום ברשימה ביום קרות מקרה הביטוח.

4.17. דמי ביטוח הכפופים להתאמה

אם שולמו דמי ביטוח הכפופים להתאמה אשר חושבו על סמך אומדנות כלשהן שסופקו לחברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה, יהיה המבוטח חייב לנהל פנקס רישום מדויק המכיל את כל הפרטים המתייחסים לנ"ל, ועליו להרשות לחברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה, לבדוק פנקס זה בכל זמן. המבוטח ימציא לחברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה, את כל הפרטים והידיעות שתידרושנה, וזאת בתוך חודש ימים מתום תקופת הביטוח. דמי הביטוח בעד כל תקופת הביטוח יותאמו לפי זה, וההפרש בדמי הביטוח - בכפוף לדמי הביטוח המזעריים (המינמליים) שקבעו החברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה - ישולמו לחברה או יוחזרו למבוטח בהתאם למקרה.

4.18. הארכת תקופת ביטוח

כל הארכה של תקופת הביטוח על פי הפוליסה טעונה הסכמת הצדדים, אשר תינתן במפורש למטרה זו. מובהר בזה כי בתום תקופת הביטוח האמורה, לא יוארך הביטוח מאליו וכן הביטוח אינו ניתן להארכה כלשהי מכוח שתיקה או כל פעולה אחרת של המבטח (זולת הסכמתו בכתב, כאמור בתנאי זה), אף אם הציע המבוטח למבטח בצורה ובמועד כלשהם להאריכו.

4.19. ביטול הפוליסה

4.19.1. המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שישלח על כך הודעה בכתב לחברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה.. במקרה זה ישאיר המבטח לעצמו/ ישלם המבוטח את דמי הביטוח, לפי העניין, בהתאם לנוסחה הבאה: 10% מדמי הביטוח השנתיים (ללא תלות בתקופה בה היתה הפוליסה בתוקף) בתוספת 0.3% מדמי הביטוח השנתיים בעד כל יום ביטוח בתקופה בה היתה הפוליסה בתוקף.

4.19.2. בנוסף לאמור בתנאי 4.2.7 לעיל בענין הביטול המיידית וכן בתנאי 4.3 לעיל בדבר ביטול בשל אי תשלום דמי ביטוח ומבלי לגרוע מזכויות החברה על פי דין או הוראה אחרת כלשהי בפוליסה, רשאית החברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה, לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת

הביטוח, לפי שיקול דעתה, ובלבד שתשלח על כך הודעה למבוטח בכתב לפחות 60 יום לפני התאריך שבו יתבטל הביטוח, ובמקרה כזה המבוטח יהיה זכאי להחזר דמי ביטוח ששילם לחברה באופן יחסי בעד התקופה שלאחר ביטול הביטוח.

4.19.3. למרות האמור לעיל, אם דרש המבוטח מהמבטח לחתום על אישורי ביטוח שיש בהם התחייבות לבטל את הביטוח רק לאחר קבלת הודעה מראש למקבל ההתחייבות, תבוטל הפוליסה רק לאחר תום התקופה המצוינת באותם אישורים, אלא אם הודיע המבטח למקבל ההתחייבות, במכתב רשום, על ביטול הביטוח, לפחות למשך מספר הימים הקבוע במסמך ההתחייבות שנחתם, לקבלת הודעה מוקדמת לביטול הביטוח, ובמקרה כזה, יבוטל הביטוח בתום מספר הימים הנקוב בהודעה

4.20. תחולת החוק

על פוליסה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, לרבות הוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.

4.21. דין ושיפוט

על כל תביעה לפי פוליסה זו תחול סמכות השיפוט כאמור בהגדרת "סמכות שיפוט" בסעיף 1.15 לעיל. החברה לא תפצה וגם או לא תשפה את המבוטח בגין החלטה שנתנה סמכות שיפוט אחרת שמקום מושבה אינו בהתאם להגדרה.

פרטי התקשרות

בית הראל משרד ראשי

03-7547777 📞

מחוז מרכז המשמר

03-7547539 📞

מחוז דן וציון

03-7549645 📞

רח' אבא הלל 3, ת.ד. 1951
רמת גן, 5211802

מחוז צפון

שדרות פל-ים 2,
ת.ד. 332 חיפה, 3100202
04-8606444 📞

מחוז ירושלים

בית הראל, רח' עם ועולמו 3,
גבעת שאול, ת.ד. 34259
ירושלים, 9546303
02-6404545 📞

מוקד תביעות ביטוח כללי

03-9294000 📞