

פוליסה לביטוח אחריות מקצועית - רפואה משלימה

מהדורת ספטמבר 2016

תוכן עניינים

3.....	מבוא
4.....	הגדרות
7.....	חריגים - הגבלות לחבות החברה
11.....	הרחבות וכיסויים נוספים
16.....	תנאים כלליים לכל חלקי הפוליסה

מבוא

הואיל והמבוטח, אשר פרטיו מפורטים בדף הרשימה המצורף, פנה אל החברה בבקשה לבטח מפני הסיכונים הנובעים ממקרה הביטוח המבוטח 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 לגבולות הטריטוריאליים כהגדרתם בסעיף ההגדרות במשך תקופת הביטוח הנקובה בדף הרשימה, או בכל תקופה קודמת הנקובה בו (להלן: "התאריך הרטרואקטיבי") ושעליו נודע לראשונה למבוטח בתוך תקופת הביטוח והוגשה לחברה בגינו תביעה בתוך תקופת הביטוח על פי פוליסה זו וגם או אשר יודע למבוטח ותוגש תביעה לחברה במועד עתידי (להלן: "תקופת דיווח מוארכת/ERP")** על פי פוליסה זו, ככל שצויין במפורש ברשימה כי תקופת דיווח מוארכת בתוקף - למען הזהירות יודגש כי הכיסוי הינו על בסיס הגשת תביעה והתנאים המצויינים לעיל הינם תנאים מצטברים - והכול כמפורט בדפי הרשימה ובהתאם לגבולות האחריות המפורטים בדפי 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 **המבוסס** 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/רשימה** - המסמך המצורף לפוליסה שבו מפורטים, בין היתר, פרטי המבוטח, הכיסויים, תקופת הביטוח, השתתפות עצמית בהתאם למקרה הביטוח ודמי הביטוח, ואשר מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.
 - 1.4 **המבוטח:** אדם או חברה בע"מ, שבעל המניות בחברה הינו בעלים של לפחות 99% מהמניות בה והוא העובד היחיד בחברה ומשמש גם מנהלה ושמו נקוב בדף הרשימה **כמבוטח**.
 - 1.5 במקרה של מוות, אי כשירות או פשיטת רגל - עזבון המבוטח/ יורשי העזבון/ נציגיו החוקיים של המבוטח - לפי העניין- יהיו המבוטח.
 - 1.6 **החברה/המבטח:** הראל חברה לביטוח בע"מ.
 - 1.7 **דמי הביטוח:** הפרמיה והדמים שעל **המבוטח** לשלם **לחברה** לפי תנאי **פוליסה** זו, כמפורט בדף הרשימה.
 - 1.7 **מקרה ביטוח - רשלנות מקצועית:** היפר חובה מקצועית אשר מקורו במעשה רשלנות, טעות או השמטה - שעשה המבוטח בתום לב בהיותו עוסק במקצוע הנקוב בדף הרשימה, ואשר גרם לאירוע נזק (כהגדרתם להלן), לצד שלישי, או סדרת מקרי ביטוח הנובעים ממקור אחד או מסיבה מקורית אחת ושהתרחשו במהלך הטיפול 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 הארועים האחרים מהווה רשלנות.
 - 1.7 במקרה שלא ניתן לקבוע אירוע כזה במדוייק, ייחשב מועד ביצוע הרשלנות כמועד תחילת הטיפול שבמהלכו בוצעה קרוב לוודאי הרשלנות.
 - 1.7 מספר או סדרה של מעשי רשלנות 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 הראשון.
 - כאותו מעשה רשלנות יחיד.
- בכל מקרה לא תחול על החברה אחריות כלשהי לפי פוליסה זו בגין כל תביעה שתוגש כנגד המבוטח והנובעת ממקרה ביטוח שאירע או נטען שאירע לפני התאריך הרטרואקטיבי המצוין ברשימה לפוליסה זו.
- 1.8 **שירותים מקצועיים** - כל השירותים הניתנים בדרך כלל במסגרת עיסוק/ התמחות המבוטח כמצוין בדף הרשימה לפוליסה, כנדרש על פי החוקים, התקנות, אמות המידה, הכללים החלים עליו או על המקצוע/ ההתמחות 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 בפוליסה זו כמפורט בדפי הרשימה ואשר מדווחות לחברה או מי מטעמה, כפי שצויין בדף הרשימה.

- 1.10. **נזק** - נזק גופני, נזק נפשי, חולי, מחלה או מוות שנגרמו לצד שלישי.
- 1.11. **הוצאות** - כהגדרתן בחלק המבוא.
- 1.12. **גבולות טריטוריאליים** - מדינת ישראל והשטחים המוחזקים על ידי צה"ל, שטחי יישובים ישראלים וכן שטח בסיסים ו/או עמדות צה"ל בתחום "האוטונומיה" ייחשבו כשטחים מוחזקים לצורך פוליסה זו (שטחים המכונים "B" ו-"C"), אלא אם צוין אחרת ברשימה. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, פוליסה זו תחול גם בתחומי האזורים כמשמעותם בחוק יישום חוזה השלום בין מדינת ישראל לבין הממלכה הירדנית ההאשמית, התשנ"ה-1995.
- 1.13. **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.
- 1.14. **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 בגינו.
השתתפותו 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.
- 1.15. **תקופת ביטוח** - פרק הזמן הנקוב ב"רשימה" לפוליסה, אולם במקרה של ביטול מוקדם של הפוליסה או של הכיסוי הניתן למבוטח כלשהו במסגרת הפוליסה, לגבי אותו מבוטח יהיה זה פרק הזמן ממועד תחילת הביטוח או מהמועד הרטרואקטיבי המצוין בדף הרשימה ועד מועד היכנס הביטול לתוקף.
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).
- 1.16. **תקופה רטרואקטיבית/תקופה למפרע** - התקופה המתחילה במועד הרטרואקטיבי/ למפרע המצוין בדף הרשימה לבין תאריך התחלת הביטוח של פוליסה זו הנקוב ב"תקופת הביטוח" בדף הרשימה. אם לא צוין מועד למפרע בדף הרשימה, תחל התקופה למפרע ביום התחלת תקופת הביטוח כנקוב בדף הרשימה.
- 1.17. **תקופת דיווח מוארכת - ERP**
 תקופה המתחילה ממועד סיום תקופת הביטוח הנקוב ברשימה או ממועד ביטול הפוליסה (המוקדם ביניהם), כמפורט בפרק ההרחבות ועד לתום התקופה שהוגדרה כתקופת הדיווח המוארכת.
- 1.18. **תגמולי ביטוח** - כל תשלום לשיפוי ו/או לפיצוי שבו חבה החברה על פי פוליסה זו.
- 1.19. **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.

- 1.20. **הוצאות הגנה (להרחבה להגנה בפני הליכים פליליים/משמעותיים והגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח והפרה של הגנת הפרטיות על ידי המבוטח) -** שכר טרחה כהגדרתו בסעיף 1.19 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 3.6.8.3 להלן, אגרות, העתק פרטי-כָּל, 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.
- 1.21. **מדד -** מדד המחירים לצרכן שהלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מפרסמת.
- 1.22. **חוק חוזה הביטוח -** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.
- 1.23. **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. במסגרת העסקתו כשכיר על ידי מדינת ישראל ו/או מוסדותיה, או במסגרת פעילותו כשכיר בעבור או מטעם קופת חולים כלשהי (להלן: "שכיר").
- ואולם, חריג זה לא יחול על מקרה ביטוח שביצע המבוטח במסגרת העסקתו כשכיר באופן חד-פעמי ו/או מזדמן על ידי בית חולים או קופת חולים כלשהם.
- 2.2. ניסויים קליניים.
- 2.3. מחוץ לגבולות הטריטוריאליים כמוגדר בסעיף ההגדרות.
- 2.4. במסגרת מתן שירותים ו/או טיפולים רפואיים מכל סוג שהוא בתחום המיילדות ו/או האולטרסאונד המיילדותי ו/או הגינקולוגיה ו/או ההפריה חוץ-גופית (IVF), לרבות פעילות בחדרי ניתוח ובחדרי לידה למעט לגבי דולות/תומכות לידה- עד אקט הלידה בלבד. למען הסר ספק, הביטוח אינו מכסה את כל הכרוך ו/או הקשור בלידות המתבצעות מחוץ לבתי חולים.
- 2.5. שמקורו בשירות, טיפול או פעולה שבוצעו ללא "הסכמה מדעת" של המטופל, כעולה מ"טופס הסכמה מדעת" ייעודי מתאים, חתום מראש על ידי המטופל או נציגיו החוקיים, מקום שישנה דרישה חוקית לטופס הסכמה מדעת כאמור.
- 2.6. המכוסה בביטוח אחר או זכאות לשיפוי אשר אלמלא קיומה של פוליסה זו הייתה מכוסה במסגרת אותו ביטוח או זכאות אחרים - ובלבד שגבולות האחריות בפוליסה האחרת טרם מוצו. עם מיצוי גבולות האחריות בפוליסה האחרת, יבוטל חריג זה.
- 2.7. תוך חריגה מתחום הכשרתו המקצועית.
- 2.8. 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 שפעל מחוץ לתחום עיסוקו המבוטח על פי פוליסה זו כמפורש בדפי הרשימה.
- 2.9. שמקורו במעשה לא ישר, מרמה, מעשה פלילי, מעשה מכוון או מעשה בזדון שביצע המבוטח או שבוצע בהנחייתו או כל הפרה מכוונת של החוק.
- 2.10. ומקורו במתן שירותים מקצועיים האסורים על פי דין.
- 2.11. עת שהמבוטח היה תחת השפעת סמים.
- 2.12. 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 הטרדה 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 3.6.8, בשינויים המחויבים - הרחבה זו תחול רק במקרים בהם התביעה אינה מוחרגת מכוח חריג אחר המצוין בפוליסה.
- 2.13. ומקורו בשירותים מקצועיים שהמבוטח אחראי להם אך ורק מתוקף מעמדו כדירקטור, מנהל, נושא משרה או בעל עמדה דומה, או נזק המכוסה 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.

- 2.14. ומקורו במוצר שהמבוטח ייצר, הפיק, מכר, טיפל בו, שיווק, סיפק, הפיץ או נפטר ממנו ושאינו מסופק במסגרת השירותים המקצועיים שהמבוטח נותן במסגרת עיסוקו המבוטח.
- 2.15. בתרופות להפחתת משקל.
- 2.16. שמקורו בשיווק מוצרים.
- 2.17. שבמקורו במתן טיפול, שירות, הליך, ו/או מתן שירות, שימוש או מסירת כל חומר - תכשיר רפואי, חומר נרקוטי, תרופה, סם, חומר משכר וכדומה, שעה שאותה פעולה, מתן מרשם, שימוש או מסירה אסורה על פי החוק או על פי התקנות שפרסם משרד הבריאות או רשות מוסמכת אחרת.
- 2.18. שמקורו בכשל חיסוני נרכש (AIDS), למעט אם המבוטח פעל בהקפדה על נהלים האמורים למנוע הידבקות/העברה של המחלה.
- 2.19. הפרה של זכויות קניין רוחני, בין אם הן רשומות ובין אם לא, כגון זכויות בפטנטים, סימנים מסחריים, סימני שירות, זכויות יוצרים, סודות מקצועיים, מידע קנייני וסודי וכיוצא באלה.
- 2.20. 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.
- אולם, חריג זה לא יחול על תביעות הנובעות משימוש ברדיואיזוטופים, ברדיום או בתרכובות רדיום כאשר השימוש בהם נעשה הרחק ממקום הפקתם או ייצורם ואך ורק במסגרת העיסוק המבוטח.
- 2.21. אבדן מסמכים, כספים וביטחונות, אובדן השימוש בהם ו/או העיכוב.
- 2.22. הוצאות שהוציא המבוטח לתיקון ו/או השבה לקדמות של העבודה עצמה שביצע ותקבולים שנתבע המבוטח להחזיר ללקוחותיו.
- 2.23. אובדן או נזק, עלות 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 בו-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, התקוממות צבאית, מרידה, מרד, מהפכה, 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, לנזק מכל סוג שהוא או כל איום לנקוט 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 השלטון 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.

- 2.24. פרעות, שביתה או השבתה.
- 2.25. התחייבות שהמבוטח קיבל על עצמו לאספקת חומרים, להסדרתם או לטיפול בהם.
- 2.26. ערבות אישית שנתן המבוטח.
- 2.27. תביעה כלשהי בגין רשלנות, טעות או השמטה שהובאו לידיעת המבוטח לפני תחילת תוקפה של פוליסה זו.
- 2.28. השמצה, הוצאת דיבה או הוצאת שם רע, או פגיעה בפרטיות.
- 2.29. א. "מחלת הפרה המשוגעת" (B.S.E BOVINE SPONGIFORM ENCEPHALOPATHY) - TRANSMISSIBLE SPONGIFORM ENCEPHALOPATHY OR THE NEW VARIANT (V.C.J.D CREHUTZFELD JACOB DISEASE).
- ב. נזק שנגרם ממוצר המשלב הנדסה גנטית, G.M.O - (גוף חי שעבר התאמה גנטית).
- ג. נזק שנגרם במישרין ו/או בעקיפין משימוש במוצר שיוצר ו/או נלקח מגוף האדם.
- ד. קרינה ו/או שדות אלקטרומגנטיים.
- 2.30. נזק או אבדן הקשור לזיהום סביבתי מכל סוג שהוא.
- 2.31. נזק או אבדן שמקורו בזיהום אוויר, מים או קרקע.
- 2.32. שירות תוכנות מכל סוג שהוא ו/או תחזוקה של תוכנה.
- 2.33. הפרת סודיות.
- 2.34. נזק או אבדן שנגרם מחוץ לגבולות טריטוריאליים כמוגדר בסעיף ההגדרות.
- 2.35. תביעה שהוגשה לערכאות משפטיות כלשהן מחוץ לגבולות ישראל או על פי דין זר, לרבות תביעה ל"אימוץ"/אכיפה של פסק דין זר ל בית המשפט בישראל.
- 2.36. תביעה כלשהי הנובעת מאי יכולתו של המבוטח לסלק את חובותיו.
- 2.37. טבק או כל מוצר שהוא המכיל טבק או מוצרי טבק.
- 2.38. אבדן וגם או נזק מכל סוג, אשר ייגרמו לרכוש המבוטח וגם או לנתונים אלקטרוניים כתוצאה מהרס, עיוות, מחיקה, השחתה או שינוי של נתונים אלקטרוניים מכל סיבה (כולל וירוס מחשב אך לא מוגבל לכך) או אבדן שימוש, ירידה בתפקודיות, עלות, הוצאה מכל סוג ומיין שינבעו מכך, וזאת בלא יחס לכל סיבה או אירוע אחרים אשר יתרמו בו-זמנית או בכל סדר השתלשלות אחר לאבדן.
- "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

- 2.39. שיטת הבנייה הידועה בשם "פל-קל".
- 2.40. הטלת קנסות, פיצויים במסגרת הליך פלילי, פיצויים עונשיים או פיצויים לדוגמה, נזקים כפולים, מסים וכל סוג אחר של נזקים שאינם במסגרת שיפוי על הנזק.
- 2.41. 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.
- 2.42. 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.
- 2.43. נזק או אובדן או פגיעה גופנית, מוות או מחלה שנגרמו לכל אדם במהלך וגם או עקב עבודתו או עסקתו על ידי המבוטח וגם או שמקורו ביחסי עובד-מעביד.
- 2.44. חבות של המבוטח כלפי עובדים וגם או קבלנים וגם או קבלני משנה, כתוצאה מאירוע הנובע מעבודתם אצלו.
- 2.45. אובדן או נזק לרכוש כלשהו או כל אובדן או הוצאות הנובעים מכך.
- 2.46. 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.
- 2.47. אובדן או נזק כתוצאה מפועלו של המבוטח בין בעצמו ובין באמצעות אחר במסגרת סדנאות וימי כף.
- 2.48. חבות או נזק שאינם נובעים מרשלנות מקצועית.
- 2.49. פעילות כלשהי של רפואה קונבנציונלית גם אם המבוטח מוסמך לעסוק ברפואה קונבנציונלית.
- 2.50. ביצוע הרדמה כללית על ידי רופאים ומנתחים, רופאי שיניים ומנתחי שיניים או כל טיפול אחר המבוצע תחת הרדמה כללית.
- 2.51. שימוש בתרופות הדורשות מרשם מרופא מוסמך.

הרחבות וכיסויים נוספים

- 3.1. **הרחבה למעשה השומרוני הטוב**
פוליסה זו מורחבת לכסות מעשים שעשה המבוטח, בכפוף לסייגים ולחריגים בפוליסה זו, 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. **הרחבה למעשים קשורים - שני מעשי רשלנות רפואית או יותר**
פוליסה זו מורחבת לכסות מעשים קשורים שעשה המבוטח, בכפוף לסייגים ולחריגים בפוליסה זו, תוך מתן טיפול ואשר עונים לאחד מהתנאים שלהלן:
(א) הנובעים במישרין או בעקיפין מעילה דומה, משותפת או זהה, ו/או שאפשר ליחסם לעילה כזאת;
(ב) שהתרחשו במהלך הטיפול באותה מחלה או נזק גופני.
במקרה כאמור, אם אי אפשר לקבוע מאילו מהמקרים נגרם מקרה הביטוח, הרי המועד המוקדם ביותר יהיה תאריך מקרה הביטוח.
- 3.3. **הרחבה למזמין עבודה**
פוליסה זו מורחבת לכסות גם את אחריותו של מזמין העבודה בגין העבודה שאותה המבוטח מבצע בעבורו.
- 3.4. **כיסוי אחריות שילוחית**
בניגוד לאמור בחריג 2.47 לעיל, אם צוין במפורש ברשימה, פוליסה זו מורחבת לכסות את אחריותו השילוחית של המבוטח בגין הפעלת צוות מטפלים ברפואה משלימה ובאירועים.
ההרחבה מותנית בציון שמות המטפלים ברשימת הפוליסה לפני הפעלתם ע"י המבוטח ובנוסף קיום פוליסת אחריות מקצועית אישית לכל מטפל בגבול אחריות שלא תפחת מ-500,000 ₪.
- 3.5. **כיסוי לתקופת דיווח מוארכת - ERP**
אם צוין במפורש ברשימה כי כיסוי לתקופת דיווח מוארכת תקף, במקרה של ביטול הפוליסה או אי חידושה - ובלבד שהעילה לביטול או לאי חידוש הפוליסה אינה ניסיון להונות את החברה וגם או אי תשלום דמי הביטוח - תכסה החברה, תביעות שמקורן במקרה ביטוח המכוסה במסגרת הפוליסה, שנגרם בתקופה המתחילה בתאריך הרטרואקטיבי ומסתיימת במועד תום תקופת הביטוח הנקוב ברשימה, ובתנאי שתביעות או הודעה על האפשרות לתביעות אלה הובאו לידיעת המבוטח לראשונה בתוך פרק הזמן הנקוב ברשימה מתום הפוליסה, ובמקרה של רשלנות כלפי קטין - הובאה התביעה לידיעת המבוטח בתוך אותו פרק הזמן הנקוב ברשימה ממועד הגיעו של הקטין לבגרות.
למען הסדר הטוב ויובהר, כי מתן כיסוי ERP לתקופה המתחילה במועד הרטרואקטיבי, נוגעת אך ורק לתקופה הרטרואקטיבית בה המבוטח היה מבוטח ברצף ובפועל בחברה ולא לתקופה רטרואקטיבית שניתנה למבוטח לכיסוי בגין תקופה שהיה מבוטח אצל מבוטח אחר (לצורך שמירה על הרצף הביטוחי, אף אם חלק מאותה תקופה היה מבוטח בחברה). לדוגמה: המבוטח בוטח משנת 2013 בחברה עם תקופה רטרואקטיבית משנת 2010 (אז בוטח בחברת ביטוח אחרת או לסירוגין גם בחברה) - תקופת ה-ERP תחול אך ורק על תקופת הביטוח משנת 2013.
יודגש כי על המבוטח ליידע את החברה ו/או מי מטעמה, כפי שצויין בדף הרשימה, באופן מיידי בעניין התביעה וגם בעניין אפשרות לתביעה- ולהעבירה לידיה - עם קבלתה וגם או עם ידיעתו על האפשרות להתהוותה.

הרחבה זו תהייה תקפה ובלבד שלא קיים למבוטח כל ביטוח אחר המכסה את אותו מקרה ביטוח. היה ולמבוטח ביטוח אחר המכסה את אותו מקרה ביטוח, תחול הרחבה זו כרובד נוסף מעל גבולות פוליסת הביטוח האחרת המכסה את מקרה הביטוח.

במקרה שאי אפשר לקבוע את המועד המדויק לקרות מקרה הביטוח נשוא תביעה כלשהי, ייקבע מועד זה לתאריך המוקדם ביותר שבו נתן המבוטח שירות מקצועי רפואי לניזוק

יודגש כי גבול אחריות החברה בעבור תביעות שתפתחנה בתקופת הדיווח המוארכת בהתאם להרחבה זו, הוא גבול האחריות שנותר בתקופת הביטוח האחרונה אשר בוטח המבוטח בחברה בהתאם לפוליסה זו, וכל תביעה שתוגש על-פי סעיף זה (ללא רלבנטיות לשנת האירוע ובלבד שנכללת בתוך התקופה הרטרואקטיבית ועד למועד תום תקופת הביטוח על פי פוליסה זו) תהיה חלק מגבול האחריות שנותר מתקופת הביטוח האחרונה שבה בוטח המבוטח על פי פוליסה זו ותנאי 4.13 (הקטנת גבול אחריות לאחר תביעה), מהתנאים הכלליים להלן יחול על גבול האחריות הנותר בהתאם.

3.6 הרחבה להגנה בפני הליכים פליליים/ משמעתיים והגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח והפרה של הגנת הפרטיות על ידי המבוטח

3.6.1 החברה או מי מטעמה, כפי שצוין 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 משמעתיים (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.

3.6.2 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.

3.6.3 האמור בסעיף 3.6.2 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 1.19 לעיל) ובהוצאות הערעור ששילם המבוטח כאמור, גבול האחריות לפי הרחבה זו לא יעלה הסכום המצוין בדף הרשימה בגין הרחבה זו למקרה ביטוח וסך כל מקרי הביטוח לתקופת הביטוח.

3.6.4 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 בדפי הרשימה בגין מקרה ביטוח וסך כל מקרי הביטוח לתקופת הביטוח.

3.6.5 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 יודע 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.

- 3.6.6 סייגים לכיסוי -
 על אף האמור בסעיפים 3.6.1-3.6.4 לעיל, החברה לא תעמיד לרשות המבוטח עורך דין וגם 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.
- 3.6.7 יודגש כי אם בחרה החברה להעמיד למבוטח עורך דין וגם או לממן למבוטח 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 3.6.6 לעיל בהרחבה זו - סייגים להרחבת הגנה בהליכי משפט או תחת חריג הטרדה מינית המופיע בסעיף 2.12 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.
- 3.6.8 לעניין הרחבה זו, וככל שמדובר באמור בסעיף 3.6.7, יפעלו הצדדים לפני מתן הייצוג ו/או העמדת עורך הדין כלהלן:
- 3.6.8.1 המבוטח יאשר בכתב כי נמסרו לו התנאים המפורטים בסעיפים 3.6.1-3.6.7 לעיל והוסבר לו כי השירותים המשפטיים יוענקו לו בכפוף לחובתו לשפות את החברה בגין כל הוצאותיה אם מתקיימים התנאים המפורטים בסעיף 3.6.7 לעיל.
- 3.6.8.2 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.
- 3.6.8.3 על פי בקשתה של החברה, יספק המבוטח ערבויות בנקאיות מתאימות להבטחת השיפוי כאמור בסעיף 3.6.8.1 לעיל, שבעלותן תישא החברה. המבוטח יהא רשאי להציע לחברה בטוחות אחרות, לשביעות רצונה של החברה.
- 3.6.8.4 אם המבוטח ימלא אחר התנאים המפורטים בסעיפים 3.6.8.1-3.6.8.3 (כולל) לעיל, הרי יהא זכאי לשירותים משפטיים, וזאת בכפוף לתנאי הפוליסה וחריגיה בכלל ובכפוף לסעיפים 3.6.6-3.6.7 לעיל בפרט.
- 3.6.9 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.
- 3.7 כיסוי לביטוח חבות כלפי צד שלישי
 אם צוין במפורש בדף הרשימה כי כיסוי ביטוח חבות כלפי צד שלישי בתוקף, הפוליסה מורחבת כדי לשפות את המבוטח בעד כל הסכומים שיהיה חייב על פי חוק כלפי צד שלישי ולא יותר מבול האחריות הנקובים ברשימה ואשר נכלל במסגרת גבול האחריות המקצועית המצוין ברשימה ומהווה חלק ממנו, בשל מקרה ביטוח שייגרם בתוך תקופת הביטוח הנקובה ברשימה, בכתובת המצוינת ברשימה או בכל כתובת אחרת שבה ימצא המבוטח לצורך עיסוקו במקצוע במקרה כאמור חריג 2.48 מבוטל.

- 3.7.1 הגדרות לצורך הרחבה זו בלבד:
- 3.7.1.1 חוק: פקודת הנזיקין (נוסח חדש) תשכ"ח-1986 על כל תיקוניה, כפי שהם בתוקף ביום תחילת הביטוח הנקוב בדף הרשימה.
- 3.7.1.2 מקרה ביטוח - אירוע תאונתי שגרם ל:
1. נזק גוף: מוות, מחלה, פגיעה או ליקוי גופני, נפשי או שכלי שנגרמו לצד שלישי.
 2. נזק רכוש לצד שלישי לרבות אבדן או נזק שהינו תוצאה ישירה של היזק כאמור.
- 3.7.2 חריגים - הגבלות לחבות החברה בגין הרחבה זו:
- הרחבה זו אינה מכסה את חבות המבוטח, והחברה לא תהא אחראית לפי פוליסה זו - אלא אם נקבע אחרת ברשימה- בעבור מקרה ביטוח, כמוגדר בהרחבה זו, שנגרם במישרין או בעקיפין בגין וגם או בקשר עם נזקים שנגרמו כתוצאה מהחריגים המצוינים בסעיף 2 לפוליסה זו וכן מהחריגים המצוינים להלן:
- 3.7.2.1 מוצרים שיוצרו, נמכרו, סופקו, תוקנו, טופלו, הורכבו, שווקו או יובאו לישראל למטרות מסחריות על ידי המבוטח או בקשר עמו או עם כל איש שבשירותו.
- 3.7.2.2 אחריותו המקצועית של המבוטח או של כל איש שבשירותו.
- 3.7.2.3 ייעוץ או תכנון שעשו המבוטח או כל איש שבשירותו.
- 3.7.2.4 שימוש בכלי נשק.
- 3.7.2.5 חומר נפץ ותחמושת.
- 3.7.2.6 הרעלה מכל סוג שהוא.
- יובהר כי פוליסה זו מורחבת לכסות את אחריותו של המבוטח בגין הרעלה ממזון ומשקאות שהוגשו ככיבוד בחצרי המבוטח ומטעמו.
- 3.7.2.7 חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח בתוקף היותו מעביד של התובע או בתוקף היותו קבלן ראשי או קבלן משנה.
- 3.7.2.8 חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח בתוקף העסקת קבלן, קבלן משנה ועובדיהם או כלפי כל אדם אחר הקשור עם המבוטח בחוזה עבודה מפורש או מכללא.
- 3.7.2.9 חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח כתוצאה מנזק גוף שנגרם עקב שימוש בכלי רכב מנועי או מעורבות בתאונת דרכים.
- 3.7.2.10 חבות כלשהי שעשויה לחול על המבוטח בגין נזק רכוש שנגרם כתוצאה משימוש כלשהו בכלי רכב מנועי.
- 3.7.2.11 "כלי רכב מנועי" בסעיף זה - כהגדרתו בעת קרות מקרה הביטוח בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה-1975.
- 3.7.2.12 חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח עקב שימוש ברכבת, בכלי טיס, בכלי שיט, לרבות טעינת סחורות עליהם או פריקתן.
- 3.7.2.12 חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח עקב שימוש בבעלי חיים או החזקתם.
- 3.7.2.13 נזק שנגרם לאדם שהוא בן משפחתו של המבוטח או בן משק ביתו.

- 3.7.2.14. חבות בגין נזקי גוף הנובעת משימוש בצידוד מכני הנדסי, לרבות מכונה ניידת, המוגדרים ככלי רכב מנועי על פי פקודת התעבורה ואשר אין חובה לבטחם על פי פקודת כלי רכב מנועי.
- 3.7.2.15. כל תביעה מצד המוסד לביטוח לאומי לגבי אנשים שהמבוטח חייב בתשלום דמי ביטוח לאומי בגינם.
- 3.7.2.16. נזק שנגרם לרכוש הנמצא בבעלותו של המבוטח וגם/או בשליטתו וגם/או באחריותו.
- 3.7.2.17. נזק לרכוש שהמבוטח או כל איש שבשירותו פועלים או פעלו בו בעת קרות מקרה הביטוח.
- 3.7.2.18. נזק פיננסי, אלא אם נזק כזה נגרם באופן ישיר ובהמשך לנזק גוף ו/או לנזק ממשי לרכוש.

תנאים כלליים לכל חלקי הפוליסה

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 שבו (להלן: "עניין מהותי"), יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה, או להקטין את היקף חבותו על-פי הוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 (להלן: "חוק חוזה הביטוח").
- 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:
- עובדות שנדרשו בטופס ההצעה או כל מסמך אחר ששימש בסיס לפוליסה זו.
 - מקצועו של המבוטח, מומחיותו המיוחדת/ ספציפית של המבוטח, עיסוקו ומשלח ידו, כולל שינוי במקצועו או הרחבת תחום התעסקותו במקצוע שלגביו ניתן ביטוח זה.
 - סוג ההתמחות המיוחדת של המבוטח.
 - השכלתו המקצועית של המבוטח, הכשרתו, ניסיונו המקצועי, הוותק שלו, התמחותו המיוחדת ותוארו המקצועי במקצועו, בעיסוקו ובמשלח ידו.
 - מקרי הביטוח שגרמו המבוטח וגם או אירועים שאירעו ושיש לחשוש כי הללו מהווים מקרה ביטוח כאמור, במהלך שבע השנים שקדמו לביצוע הפוליסה.
 - סירוב מצד מבטח כלשהו לבטח את המבוטח או התנאת הביטוח בתנאים מיוחדים.

ז. דחייה מלאה או חלקית של הצעת ביטוח כלשהי של המבוטח או התנאתה בדרישות או בסייגים מיוחדים או בדמי ביטוח מוגדלים.

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 המבוטח, 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 למבוטח, 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 המבוטח החמרה של ממש, יראו בהן גם כחלק מ"עניין מהותי".

4.2.7 תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבוטח תשובה שאינה מלאה וכנה או הודעה על שינוי מהותי או תוך 30 ימים מהיום שנודע על מידע כאמור למבוטח בדרך אחרת, רשאי המבוטח, כל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה מיד בהודעה בכתב למבוטח.

ביטל המבוטח החוזה מכח תנאי זה, עובר לקרות מקרה ביטוח, זכאי המבוטח להחזר דמי ביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול וזולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.

4.2.8 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח תנאי 4.2 זה, אין המבוטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו 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 בכוונת מרמה;

4.2.8.2 מבוטח סביר לא היה מתקשר באותה פוליסה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע שהמצב הוא כפי שהוא.

4.2.9 המבוטח אינו זכאי לתרופות האמורות בתנאי 4.2.7 ו- 4.2.8 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:

4.2.9.1 המבוטח 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 המבוטח או על היקפה.

4.2.10 אין בתנאי 4.2 זה כדי למנוע מן המבוטח 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 חדשים לפי השער היציג ביום בצווע 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 4.4.5 עד 4.4.7 (כולל) להלן.
- 4.3.5. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור, כאמור, בתוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש זאת בכתב מן המבוטח, המבטח רשאי להודיע למבוטח, בכתב, שהביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
- 4.3.6. אין בביטול הביטוח על פי תנאי זה כדי לגרוע מחובת המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור השייך לתקופה שעד לביטול האמור.

4.4. איסור הודאה

שום הודאה (ADMISSION), הצעה, הבטחה, התחייבות או פיצוי כלשהו לא ייעשו ולא יינתנו על ידי המבוטח או מטעמו, בלי הסכמתו מראש ובכתב של המבטח 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 דין, לפי דרישתם, וכן על מתן עדות במשפט.

4.5. אמצעים להקלת הסיכון

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.

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 בטיחות

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. הודעות למבוטח:
 הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענם האחרון הידוע לחברה.
- 4.7.2. הודעות לחברה:
 הודעה של המבוטח לחברה תימסר למשרדו הראשי של החברה, או לכל מען אחר בישראל שעליו הודיעה החברה בכתב למבוטח, מזמן לזמן.
- 4.8. מבוטח ראשי בפוליסה
 אם נרשמו בשם המבוטח בפוליסה כמה מבוטחים, ונקבע מבוטח ראשי ברשימה, הרי בתקופת הביטוח ינהל המבוטח הראשי כל משא ומתן עם המבטח בשם כל המבוטחים, ויבקש כל שינוי או תוספת לרבות עניינים הקשורים בתביעות. די יהיה בחתימת המבוטח הראשי על טופס הצעה ועל בקשות לשינויים בפוליסה במהלך תקופת הביטוח ו/או על כל מסמך שיוציא המבטח (כולל הודעת ביטול) כדי לחייב את כל יתר המבוטחים. תגמולי הביטוח שאינם משולמים במישרין לצדדים שלישיים ישולמו למבוטח הראשי בלבד - או כפי שיוורה המבוטח הראשי למבטח בכתב; וכן כל הודעה ישלח המבטח למבוטח הראשי בלבד, ויראו בכך כאילו נשלחה הודעה לכל אחד מיחיד המבוטח.
- מובהר בזה כי אין באמור בתנאי זה כדי לשחרר מבוטח כלשהו הנכלל בשם המבוטח מחובותיו על פי פוליסה זו; ואין באמור בתנאי זה כדי לשלול מן המבטח זכות כלשהי על פי פוליסה זו כלפי כל אחד מהמבוטחים יחד וגם או לחוד.
- 4.9. הודעה על מקרה ביטוח וברור חבות המבטח
- 4.9.1. על המבוטח להודיע למבטח או מי מטעמו כפי שצויין 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 המבוטח לשיפוי כמו גם לתשלום תגמולי ביטוח על פי הפוליסה תוגש באמצעות טופס תביעה שימציא המבטח למבוטח על פי בקשתו.
- 4.9.3. על המבוטח למסור למבטח בתוך זמן סביר מעת שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות והיקפה, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור למבטח ככל שיוכל להשיגם. בנוסף, חייב המבוטח 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 המבוטח יעביר לחברה כל מכתב, הזמנה לדיון, הודעה לדיון, צו והליך כלשהו בקשר עם תביעה המוגשת נגדו בהליך אזרחי וגם או פלילי, בקשר עם כל מקרה אשר ביגונו תיתכן תביעה המכוסה על פי פוליסה זו - מיד עם קבלתם. בהודעה כאמור יש למסור את הפרטים הידועים, לרבות אך לא בלבד, הפרטים הבאים:
- (א) האופן שבו נודע למבוטח לראשונה על הרשלנות הרפואית או הנסיבות;
 (ב) תיאור הרשלנות הרפואית או הנסיבות, ובכלל זה מידע הנוגע לזמן ולמקום שבהם אירעה או בוצעה;
 (ג) זהותו של כל אדם שניזוק או נפטר, וכן כתובתו, מצבו המשפחתי ומקצועו;
 (ד) שמותיהם וכתובותיהם של עדים כלשהם;

(ה) זהותם של כל התובעים הפוטנציאליים, המבוטחים הפוטנציאליים ונותני שירותי הבריאות הפוטנציאליים שאינם מבוטחים ומעורבים באירוע;

(ו) 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 המבוטח:

(א) 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;

(ב) יסייע לחברה כמיטב יכולתו ובמידת הצורך יסמיך אותה להשיג את הרשומות האמורות וכל מסמך אחר או מידע כלשהו שאינו בחזקת המבוטח;

(ג) 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 תנאים 4.9.1 (הודעה על קרות מקרה הביטוח), 4.9.3-4.9.5 (שיתוף פעולה לעניין בירור חבות המבטח, והעברת מסמכים ומידע למבטח) או בתנאי 4.4 - איסור הודאה או שנעשה דבר כאמור בתנאי 4.9.8 (מניעה או הכבדה על בירור חבות המבטח), או שהמבוטח מסר למבטח עובדות כוזבות, או שהעלים ממנו עובדות הנוגעות למקרה הביטוח, או בנוגע לחבות המבטח, והדבר נעשה בכוונת מרמה, פטור המבטח מחבותו.

4.9.7. לא קוימה חובה לפי תנאי מהתנאים האמורים בתנאים 4.9.1 (הודעה על קרות מקרה הביטוח), 4.9.3-4.9.5 (שיתוף פעולה לעניין בירור חבות המבטח, והעברת מסמכים ומידע למבטח) ובתנאי 4.4 (איסור הודאה), וקוימה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין המבטח חייב בתגמולי הביטוח, אלא במידה בו 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 המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.

4.9.8. עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מהמבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח, אלא במידה שהיה חייב בהם, אילו לא נעשה אותו דבר.

4.9.9. אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח בגין נזק שהמבוטח יכול היה למנוע, או להקטין בקרות מקרה הביטוח או לאחר מכן, בנקיטת אמצעים סבירים או אמצעים שהמבטח 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 המבטח לשפותם, בין אם נמנע הנזק או הוקטן ובין אם לא; היו ההוצאות או ההתחייבויות בלתי סבירות, חייב המבטח בשיפוי כדי שיעורן הסביר בנסיבות העניין, והכל אף מעל לגבולות האחריות.

4.10. טיפול בתביעות

4.10.1. הכיר המבטח בחבותו על פי הפוליסה, יהיה רשאי, לפי שיקול דעתו, ליטול לידיו ולנהל בשם המבוטח את ההגנה כלפי כל תביעה או יישובה של כל תביעה וכן לתבוע ולקבל בשם המבוטח שיפוי, פיצוי, השתתפות, דמי נזק. למבטח יהיה שיקול דעת בנוגע לניהול כל ההליכים 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 בתנאי זה.

עם זאת, מוסכם שהמבטח 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 המבטח - ולפי דרישת הצד השלישי חייב הוא - לשלם לצד השלישי את תגמולי הביטוח שהמבטח חייב למבוטח, ובלבד שהודיע על כך בכתב למבוטח 30 ימים מראש והמבוטח לא התנגד תוך תקופה זו; אולם טענה שהמבטח יכול לטעון כלפי המבוטח תעמוד לו גם כלפי הצד השלישי".

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

4.10.4. המבטח יכול - על ידי פקידיו, 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 ויהיו קשורים למקרה הביטוח, 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 המבוטח 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 המבוטח 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 שהיה משלם המבוטח 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 4.13 להלן) על פי הפוליסה ובנוסף ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות הגנה סבירות, **אך בשום מקרה לא יותר** מהסכום הכולל שהיה משלם המבוטח במסגרת הפשרה.

4.11.3. 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 המבטח 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 המבטח מהמועד בו שולם או ממועד מתן ההתחייבות, במוקדם שבמועדים.

4.13. השתתפות עצמית

בכל מקרה של תביעה ו/או הוצאות שיעמדו לתשלום, ישא המבטח 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 המבטח.

4.15. תחלוף

4.15.1. אם בשל מקרה הביטוח הייתה למבטח גם זכות פיצוי או שיפוי כלפי צד שלישי, שלא מכוח חוזה ביטוח, עוברת זכות זו למבטח מששילם למבטח את תגמולי הביטוח ו/או לאחר ששיפה את המבטח 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 המבטח לגבות מן הצד השלישי פיצוי או שיפוי מעבר לתגמולים שקיבל מן המבטח.

4.15.3. קיבל המבטח 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 לפצותו בשל כך.

4.15.4. הוראות תנאי זה לא יחולו אם מקרה הביטוח נגרם שלא בכוונה בידי אדם שמבטח 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 מהמבטחים, עובדיהם, חברי הדירקטוריון של המבטח, בעלי מניותיו של המבטח וכן בני משפחותיהם, וכן נגד כל אדם או גוף משפטי שהמבטח 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 המבטח לקבלת שיפוי על פי פוליסה זו לא תיפגע עקב כך שהמבטח 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 תחלופי 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 (המינימליים) שקבעו החברה או מי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה - ישולמו לחברה או יוחזרו למבוטח בהתאם למקרה.

4.18. הארכת תקופת ביטוח

כל הארכת 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 להארכו.

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 למי מטעמה, כפי שצוין בדף הרשימה. במקרה זה ישאיר המבוטח 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 המיידני 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 21 יום לפני התאריך שבו יתבטל הביטוח, ובמקרה כזה המבוטח יהיה זכאי להחזר דמי ביטוח ששילם לחברה 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 ישראלי

על כל תביעה לפי פוליסה זו יחול הדין הישראלי בלבד, ולבית המשפט הישראלי תהיה סמכות שיפוט בלעדית בכל חילוקי הדעות הנובעים ממנה. החברה לא תפצה וגם לא תשפה את המבוטח בגין החלטה שנתנה סמכות שיפוט אחרת שמקום מושבה מחוץ לתחום מדינת ישראל.

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 📞