

בהתאם לחוזר ביטוח חיים 2020-1-22 שעניינו "יישוב תביעות אובדן כושר עבודה" (להלן: "החוזר"), מפורטת להלן מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות אובדן כושר עבודה בהראל חברה לביטוח בע"מ (להלן "הראל"). אם ברצונך לקבל העתק ממערכת כללים זו, יש באפשרותך לפנות לשם כך אל אגף השירות בהראל בטלפון שמספרו *2735 או להדפיס אותה ישירות מאתר האינטרנט של החברה (להלן: "אתר האינטרנט").

הראל תפעל בכל הקשור לבירור ויישוב תביעות אובדן כושר עבודה על פי האמור במערכת כללים זו, כמפורט להלן:

א. הגדרות

במערכת כללים זו יהיו למושגים הבאים הגדרות כדלהלן:

1. **יום / ימים** - ימי עסקים שאינם כוללים ימי שישי, ימי שבת, ערבי חג, חגי ומועדי ישראל.
2. **תביעה** - דרישה מחברת הביטוח למימוש זכויות לפי תנאי פוליסת ביטוח אובדן כושר עבודה.
3. **תובע** - מי שהציג תביעה להראל, למעט גוף מוסדי.
4. **רופא מומחה** - בעל רישיון לעסוק ברפואה, לפי פקודת הרופאים (נוסח חדש) התשל"ז-1976, אשר הינו בעל תואר מומחה לפי תקנות הרופאים.
5. **רופא החברה** - רופא מומחה הנותן שירותי ייעוץ רפואי והינו עובד חברת הביטוח או פועל מטעמה במסגרת הסכם התקשרות בינו לבין החברה שאינו לפי הוראות חוזר זה, ולמעט תאגיד המעניק שירותי ייעוץ רפואי באמצעות רופאים מומחים.
6. **ועדה רפואית** - ועדה בת שני רופאים שנבחרו על ידי הראל באופן אקראי מתוך רשימת ספקי שירותי ייעוץ רפואי, ושאינה כוללת את הרופא המומחה שנתן את חוות הדעת נשוא הערעור; אם ביקש המבוטח למנות רופא מטעמו, הועדה תמנה שלושה רופאים שאחד מהם ימונה מטעם המבוטח.
7. **ועדה רפואית לערעורים** - ועדה רפואית שמרוכזת על ידי חברה פרטית או בית חולים בארץ המספק שירותים של ניהול ועדות רפואיות עליונות.

ב. מועד תחילה

מערכת הכללים תחול על תביעה שהוגשה לראשונה החל מיום 1.9.2021.

ג. מסמכים ומידע בבירור תביעה

1. עם קבלת פנייה הקשורה להגשת תביעה לאובדן כושר עבודה אל הראל או סוכן הביטוח, יימסרו לפונה בתוך 2 ימי עסקים ממועד קבלת הפנייה המסמכים המפורטים להלן:
 - (1) העתק ממערכת כללים זו;
 - (2) מסמך המפרט את הליך בירור התביעה ויישובה;
 - (3) הנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש מהמבוטח, לרבות פירוט המידע ורשימת המסמכים הנדרשים לטובת הטיפול בתביעה.
 - (4) טופס תביעה לקבלת תגמולי ביטוח לרבות הנחיות לעניין אופן מילוי הטופס.
 - (5) הודעה על תקופת ההתיישנות של התביעה.
- יש באפשרותך לעיין במסמכים המפורטים לעיל וכן בפוליסות בהן הנך מבוטח באתר האינטרנט של החברה שכתובתה www.harel-group.co.il.
2. התקבל מסמך בקשר לתביעה מהמבוטח, תמסור הראל למבוטח בשיחה טלפונית בתוך 3 ימי עסקים ממועד קבלת מסמך בקשר לתביעה, את פרטי ההתקשרות עם החברה. במסגרת השיחה אף יימסר אם המסמכים הנדרשים התקבלו במלואם ובאופן תקין ואת מועד קבלתם (להלן: "הודעת קבלת המסמכים") וככל שלא התקבלו במלואם או שאינם תקינים יפורטו המסמכים החסרים בתביעת המבוטח. הודעות כאמור ישלחו גם באמצעי דיגיטלי וגם באמצעות הדואר, אולם ככל והתקבלו המסמכים במלואם יעודכן המבוטח באמצעי דיגיטלי ובאמצעות הדואר בלבד.
3. לשם בירור תביעה יידרש המבוטח להמציא את המסמכים המפורטים בדף ההנחיות שבטופס התביעה. הראל רשאית לעדכן את רשימת המסמכים בכפוף לאישור הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון.
- אי המצאת המסמכים המפורטים בסעיפים א-ג בדף ההנחיות שבטופס התביעה עלול לעכב ואף להפסיק את בירור התביעה.
4. בכפוף לדרישת החברה על הפונה להתייצב לבדיקה רפואית בפני רופא החברה. לוחות הזמנים לביצוע הבדיקה מפורטים בסוף מסמך זה.
 - הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.
- ד. **הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו**
 - לא יאוחר מ-20 ימי עסקים ממועד הודעת קבלת המסמכים, תודיע הראל למבוטח בכתב האם אושרה תביעתו או נדחתה או האם נדרשת התייצבותו בפני רופא החברה לבדיקה לצורך המשך בירור התביעה.
 - הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

ה. הודעת תשלום והודעת תשלום חלקי

1. אם נתקבלה החלטה על אישור התביעה ותשלום תגמולי ביטוח, תימסר למבוטח במועד התשלום הודעה בכתב שתכלול, בין השאר, התייחסות לפרטים הבאים, ככל שהם רלבנטיים, שיצורפו להודעה:
 1. שם המבוטח, שם הפוליסה ומספרה.
 2. סכום התשלום הראשון, לרבות פירוט אופן חישוב הסכום לתשלום וכן פירוט אופן חישוב סכום מס שנוכה במקור והוראת הדין שלפיה חושב ונוכה.
 3. מנגנון עדכון התשלומים.
 4. המועד הראשון שבשלו זכאי המבוטח לתשלום והמועד הראשון שבו התשלום יבוצע.
 5. משך התקופה המירבית שבשלה זכאי המבוטח לתשלומים בכפוף להוראות הפוליסה.
 6. משך התקופה עד לתום תקופת הזכאות ותביעת המשך.
 7. הכללים להגשת תביעת המשך ומנגנון הארכת תקופת הזכאות לתשלומים.
 8. הכללים לבדיקת זכאות מחדשת במהלך תקופת הזכאות לתשלומים.
 9. פירוט בדבר קיזוז תשלומים אחרים המגיעים למבוטח שלא מחברת הביטוח בשל נסיבות הקשורות לאותה עילת תביעה ושלפי הפוליסה החברה רשאית לקיזז אותם מהתשלום.
 10. פירוט בדבר קיזוז סכומים אחרים שמגיעים לחברת הביטוח מהמבוטח.
 11. פירוט בדבר קיזוז מקדמות או סכומים שאינם שנויים במחלוקת אם שולמו כאלה.
 12. הריבית החלה וציון ההוראות החלות לגביה.
 13. הסכום שנתווסף לתשלום בגין הפרשי הצמדה וריבית.
 14. סכום התשלום בפיקוד וציון ההוראות החלות לגבי הריבית הנגבית בשל הפיקוד.
 15. המועד שבו היו בידי חברת הביטוח כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה.
2. אם נתקבלה החלטה על תשלום התביעה תוך דחיית חלק מהתביעה לגבי סכומים שנדרשו או חלק מהעילות שנדרשו - תימסר למבוטח במועד התשלום הודעה בכתב (להלן: "הודעת תשלום חלקי") הכוללת שני חלקים כמפורט להלן:
החלק הראשון, שיפרט את מרכיביו של התשלום שאושר בהתאם למפורט בסעיף ה.ו.1. לעיל;
החלק השני, שיפרט את הנימוקים לדחיית חלק מהתביעה, כמפורט בסעיף ז' למסמך זה.
 - במסגרת הודעת תשלום חלקי יפורטו הסדרי התשלום לצורך שמירה על הכיסוי הביטוחי.
 - תגמולי הביטוח ישולמו עד ליום ה-9 של כל חודש, בשל החודש הקודם. על אף האמור, התשלום הראשון לאחר אישור התביעה יועבר בתוך חמישה עשר יום ממועד ההודעה למבוטח על אישור התביעה או ממועד תום תקופת ההמתנה, המאוחר שביניהם.
 - בכל מקרה בו מדובר על תביעה שנדונה בבית משפט, יחולו הוראות סעיף זה בשינויים המחויבים לפי נסיבות העניין.

ו. הודעת פשרה

1. הראל תציע למבוטח הצעת פשרה סבירה למועד ההצעה.
2. הסכימו הצדדים על כוונה להגיע להסדר פשרה, תימסר למבוטח תוך 20 ימי עסקים ממועד הודעת קבלת המסמכים או ממועד הגשת הערעור הצעת פשרה בכתב (להלן: "הודעת פשרה") וינתן לו זמן סביר לעיין בתנאיה.
3. הודעת הפשרה הכתובה תכלול את שם המבוטח, שם הפוליסה ומספרה, מקרה הביטוח, הנימוקים שביסוד הפשרה, מרכיבי התשלום שאינם שנויים במחלוקת ככל שישנם, הסכום שנקבע בפשרה, הסכום לתשלום והפער בין הסכום שנקבע בפשרה ובין הסכום לתשלום, ככל שקיים פער כזה.
4. כל עוד לא אישר המבוטח את הודעת הפשרה בכתב, היא לא תחייב את הצדדים.
 - הוראות סעיף זה לא יחולו במקרה שבו נדונה התביעה בבית משפט.

ז. הודעה בדבר דחיית תביעה

- א. אם נתקבלה החלטה על דחייה של תביעה, תימסר למבוטח הודעה כתובה ומנומקת (להלן: "הודעת דחייה"). הודעת הדחיה תכלול את שם המבוטח, שם הפוליסה ומספרה.
- ב. נימוקי הדחייה יכללו פירוט בדבר העובדות שנלקחו בחשבון במסגרת ההחלטה לדחות את התביעה ואת תנאי הפוליסה, התניה או הסייג שנקבעו במועד הצטרפות או במועד חידוש הכיסוי הביטוחי, או הוראות הדין, אשר בשלם נדחית התביעה, ככל שהדחייה נסמכת עליהם.
- ג. הודעת דחייה תכלול התייחסות לחוות דעת רופא מומחה שהוגשה מטעם המבוטח, ככל שהוגשה, תוך מתן הסבר מפורט מדוע הוחלט שלא לקבל את האמור בה.
- ד. ככל שההחלטה לדחות את התביעה התבססה על מסמכים כלשהם, לרבות חוות דעת רופא מומחה, תציין חברת הביטוח בהודעת הדחייה את רשימת המסמכים עליהן היא מתבססת לצורך החלטתה.
- ה. במסגרת הודעת הדחיה למבוטח תפרט הראל את הסדרי התשלום לצורך שמירה על הכיסוי הביטוחי.
- ו. תביעה לא תדחה רק מהטעם שגוף מוסדי אחר או המוסד לביטוח לאומי דחה את התביעה הנובעת מאותן נסיבות מבלי שהראל בחנה בעצמה את הממצאים שעליהם מבוססת התביעה.

ח. הודעה בדבר התיישנות תביעה

1. בכל הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי והודעת דחייה תיכלל פסקה המציינת בהבלטה מיוחדת את תקופת התיישנות התביעה בהתאם להוראות הדין הרלוונטיות, וכן יצוין כי הגשת התביעה להראל אינה עוצרת את מרוץ התיישנות וכי רק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ התיישנות.
2. בנוסף כל הודעה אחרת הנשלחת למבוטח בנוגע לתביעה במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות התביעה תכלול פסקה כאמור בדבר התיישנות וכן את מועד קרות מקרה הביטוח, ויצוין בה כי מרוץ התיישנות החל במועד קרות מקרה הביטוח.
3. אם לא נכללה פסקה בדבר התיישנות בהודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה שנשלחה למבוטח שלא במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות, יראו את הראל כמי שהסכימה לכך שתקופת הזמן שבין המועד הראשון שבו היה עליה למסור ההודעה הכוללת את פסקת התיישנות לבין המועד שבו ניתנה בפועל הודעה ובה פסקת התיישנות - לא תובא במניין תקופת התיישנות (כל זאת - רק לגבי הפעם הראשונה שבה לא נמסרה הודעה כמתחייב).
4. אם לא נכללה פסקה בדבר התיישנות בהודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה שנשלחה למבוטח במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות, יראו את הראל כמי שהסכימה לכך שתקופת הזמן שבין מועד שליחת ההודעה הראשונה בשנה האמורה לבין מועד שליחת הודעה הכוללת פסקת התיישנות ואת מועד התיישנות - לא תובא במניין תקופת התיישנות (גם זאת - רק לגבי הפעם הראשונה שבה לא נמסרה הודעה כמתחייב במהלך השנה שקדמה למועד התיישנות).

ט. הודעה בעניין זכות השגה על החלטה

- כל הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה תכלול פסקה המציינת בהבלטה מיוחדת את זכויות המבוטח הבאות:
- א. להגיש ערעור על החלטת רופא החברה והוועדה הרפואית וכן אופן הגשת הערעור והמועדים הרלוונטיים, בהתאם להוראות שבסעיפים 10-11 לחוזר (ראה טבלת המועדים המפורטת במסמך זה).
 - ב. להגיש השגה על החלטת הראל בתביעה בפני הממונה על פניות הציבור בהראל, תוך ציון פרטי הממונה והאופן שבו ניתן לפנות אליו.
 - ג. להגיש השגה בכל שלב על החלטת הראל בתביעה בפני גורמים נוספים, ובכלל זה בפני ערכאה שיפוטית או בפני הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון.

י. תום תקופת הזכאות לתגמולי ביטוח ותביעת המשך

- א. חברת ביטוח תודיע למבוטח על הגעתו למועד תום תקופת הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח אובדן כושר עבודה, ותפרט בהודעה את האפשרויות העומדות בפניו להגשת תביעת המשך להארכת תקופת הזכאות. בהודעה כאמור תפרט הראל את המסמכים הרפואיים או הבדיקות הנדרשים מהמבוטח להגשת תביעת המשך.
- ב. הודעה כאמור בסעיף קטן (א) תישלח למבוטח 60 ימים לפני תום תקופת הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח אובדן כושר עבודה. הייתה תקופת הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח שאושרה ע"י הראל קצרה מ-60 ימים או שתקופת הזכאות שנתרה במועד אישור התביעה לקבלת תגמולי ביטוח קצרה מ-60 ימים, תינתן ההודעה לפי סעיף קטן (א) עם אישור התביעה ותשלום תגמולי הביטוח.

יא. בדיקה מחודשת של זכאות

- א. הראל רשאית לבחון מחדש את זכאותו של המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה, ובלבד שבחינה כאמור תיערך בשל מידע רלוונטי חדש אודות שינוי במצבו הרפואי של המבוטח.
- ב. הראל לא תבצע בחינה מחודשת של זכאותו של מבוטח בטרם חלפו 60 יום מההחלטה האחרונה שקיבלה בעניינו של המבוטח.
- ג. הראל לא תקטין ולא תפסיק תגמולי ביטוח בעקבות בדיקה מחודשת של זכאות, אלא בהתאם לכללים שנקבעו לכך בפוליסה, ולאחר שהודיעה למבוטח כי בכוונתה להקטין או להפסיק את התשלומים (להלן - **הודעת שינוי**). הודעת שינוי כאמור, תימסר למבוטח לפחות 15 ימים לפני מועד הקטנת או הפסקת התשלומים, ובכל מקרה לא לפני שממצאי הבדיקה הראו כי יש להקטין או להפסיק התשלומי. למען הסר ספק, אין באמור בפסקה זו כדי לגרוע מזכותה של הראל לדרוש השבת סכומים בגין תשלומים ששולמו ביתר טרם המועד האמור.
- ד. הודעת שינוי תכלול את כל הנימוקים המונחים ביסוד החלטת החברה להקטין או להפסיק את תשלום תגמולי הביטוח, ויחולו עליה ההוראות לעניין הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה, לפי העניין, בשינויים המחויבים.

יב. חוות דעת רפואית של רופא חברה

- א. חוות דעת רפואית של רופא החברה עליה נסמכה הראל לצורך יישוב תביעה תיערך באופן מקצועי, תהיה מפורטת ומנומקת ותכלול את שמו, תוארו, השכלתו המקצועית ותפקידו של הרופא, וכן תכלול את רשימת כל המסמכים אשר רופא החברה הסתמך עליהם בעריכת חוות הדעת.
- ב. חוות הדעת הרפואית לא תתייחס במישרין לזכות המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח.
- ג. חוות דעת הרפואית שביצע רופא החברה לפי סעיף זה תהיה חוות הדעת הרפואית הקובעת לצורך יישוב תביעת ביטוח אובדן כושר עבודה שהגיש המבוטח.
- ד. במסגרת ההכרעה בתביעה תתבסס הראל על האמור בחוות הדעת הרפואית. להודעה על ההכרעה בתביעה יצורפו חוות הדעת וכן כל מסמך נוסף שעליו נסמכת חוות הדעת, וכן יצוינו כל ההודעות והמסמכים שמסר המבוטח להראל או לרופא החברה לצורך כתיבת חוות הדעת.

1. הראל תמסור למבוטח, לפי בקשתו, העתק מן הפוליסה, בתוך שלושה ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.
2. הראל תמסור למבוטח, לפי בקשתו, העתקים מכל מסמך אשר המבוטח חתום עליו, מכל מסמך אשר נמסר לה על ידי המבוטח, או מכל מסמך אשר התקבל אצלה מכוח הסכמת המבוטח, בתוך שבעה ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.

זמני טיפול בתביעה

נושא	הפעולה	המועד או התקופה הקבועים
תביעה לקבלת תגמולי ביטוח אובדן כושר עבודה	מסירת המסמכים הנדרשים בקשר להגשת התביעה	עד 2 ימי עסקים אחד מהמועד שבו התקבלה הפנייה
	עדכון המבוטח בשיחה טלפונית על קבלת המסמכים ובקשת מידע נוסף לפי הצורך	עד 3 ימי עסקים ממועד קבלת המסמכים
	פנייה לכל הגורמים הרלוונטיים לקביעת יכולתו התפקודית והתעסוקתית של המבוטח (לרבות חקירה ואיסוף תיק רפואי)	עד 3 ימי עסקים ממועד קבלת המסמכים
	הודעה בדבר תוצאות מהלך בירור התביעה	עד 20 ימי עסקים ממועד קבלת המסמכים
	פנייה טלפונית למבוטח לצורך קביעת מועד להתייצבות לבדיקה בפני רופא החברה	עד 3 ימי עסקים ממועד ההודעה של החברה על הצורך בהתייצבות לבדיקה רפואית
	מועד התייצבות לבדיקה בפני רופא החברה	עד 10 ימי עסקים ממועד הפנייה הטלפונית למבוטח
	מסירת ההכרעה בתביעה לאחר בדיקה רפואית	עד 3 ימי עסקים ממועד התייצבות או 7 ימים ממועד קבלת המסמכים בהתאם לבקשת רופא החברה
ועדה רפואית	הגשת ערעור	עד 90 ימים ממועד הכרעת החברה בתביעה
	הודעה למבוטח על מועד התכנסות הוועדה הרפואית	עד 3 ימים ממועד קבלת הערעור
	התכנסות הוועדה הרפואית	עד 21 ימים ממועד קבלת הערעור
	הודעה למבוטח על החלטת הוועדה הרפואית	עד 5 ימים ממועד ההתכנסות או 7 ימים ממועד קבלת המסמכים בהתאם לבקשת הוועדה הרפואית
ועדה רפואית לערעורים	הגשת ערעור ע"י המבוטח	עד 90 ימים ממועד הודעת החברה על החלטת הוועדה הרפואית
	הודעה למבוטח על מועד התכנסות הוועדה הרפואית לערעורים	עד 3 ימים ממועד קבלת הערעור
	התכנסות הוועדה הרפואית לערעורים	עד 21 ימים ממועד קבלת הערעור
	הודעה למבוטח על החלטת הוועדה הרפואית לערעורים	עד 5 ימים ממועד ההתכנסות או 7 ימים ממועד קבלת המסמכים בהתאם לבקשת הוועדה הרפואית לערעורים

לתשומת ליבך

אין בהגשת טופס התביעה כדי להאריך את תקופת ההתיישנות הקבועה בחוק. תנאי הפוליסה הם הקובעים לעניין הזכאות והיקף תגמולי הביטוח מדיניות הפרטיות של קבוצת הראל זמינה עבורך באתר האינטרנט של החברה

בברכה,

אגף תביעות חיים, סיעוד ותאונות אישיות
 הראל חברה לביטוח בע"מ