



פוליסת אחריות מקצועית רפואה משלימה ופרא-רפואי

מהדורת ינואר 2022

פוליסה לביטוח אחריות מקצועית -

רפואה משלימה ופרא-רפואי

מהדורת ינואר 2022

תוכן עניינים

3.....	מבוא
4.....	הגדרות
7.....	חריגים - הגבלות לחבות החברה
12.....	הרחבות וכיסויים נוספים
17.....	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, כמפורט בדף הרשימה; ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטח לחברה והמהוות חלק בלתי נפרד מפוליסה זו; ובכפופות 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, בגבולות הטריטוריאליים כהגדרתם בסעיף ההגדרות ובמשך תקופת הביטוח הנקובה בדף הרשימה, או בכל תקופה קודמת הנקובה בו (להלן: "התאריך הרטרואקטיבי") ושעליו נודע לראשונה למבוטח בתוך תקופת הביטוח והוגשה לחברה ביגנו 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 בדף הרשימה כי תקופת דיווח מוארכת בתוקף, והכול כמפורט בדפי הרשימה ובהתאם לגבולות האחריות המפורטים בדפי הרשימה.

הכיסוי על פי פוליסה זו הינו על "בסיס הגשת תביעה":
מבוטח נכבד! תשומת לב, כי בסיס הכיסוי בפוליסה זו הוא מועד הגשת תביעה. לפיכך, הפוליסה מכסה רק תביעה, כהגדרתה להלן, אשר נודע לך עליה לראשונה במהלך תקופת הביטוח הנקובה ב"דף הרשימה", ומסרת אודותיה הודעה למבטח בתקופת הביטוח הנקובה ב"דף הרשימה".

פוליסה זו הוצאה על ידי המבטח על סמך הצעת הביטוח ו/או כל מסמך אחר שהוגש למבטח ומהווים חלק בלתי נפרד מפוליסה זו.

הוצאות משפטיות - 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 בדף הרשימה - (להלן: "הוצאות").

היה סכום הפיצוי שעל המבוטח לשלם בגין מקרה בודד - בשל מקרה הביטוח על פי פוליסה זו - גבוה מגבול האחריות למקרה הנקוב בדף הרשימה לפוליסה זו, תפחת חבות המבטח בגין הוצאות משפט סבירות בחלק היחסי, ליחס שבין גבול האחריות למקרה הנקוב בדף הרשימה לבין סכום הפיצוי שעל המבוטח לשלם בגין אותו מקרה.

אלא אם צוין אחרת ביחס להרחבה או כיסוי, יובהר, כי גבולות אחריות המבטח ביחס להרחבה ו/או כיסוי במסגרת הכיסוי על פי הפוליסה, נכללים במסגרת גבולות אחריות המבטח הכלליים בפוליסה זו (הן למקרה והן לכל תקופת הביטוח), ואינם בנוסף לגבולות האחריות הכלליים כאמור.

המבוא וכן ההגדרות, הסייגים והתנאים הכלליים והספציפיים לכל כיסוי, ההצעה ודף הרשימה לפוליסה, הם חלק בלתי נפרד מפוליסה זו וחלים על כל המפורט בה, אלא אם שונו במפורש בדף הרשימה (לפי העניין).

1. הגדרות

- 1.1. **הצעה:** טופס הצעה **שהמבוטח** מילא (בין בעצמו ובין באמצעות אחר), 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/דף הרשימה.
- 1.3. **דף פרטי הביטוח/ דף הרשימה:** 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, וכן כל תוספת או שינוי לפוליסה, אשר יוצאו על ידי המבטח ויהוו חלק בלתי נפרד מהפוליסה.
- 1.4. **המבוטח:** אלא אם צויין אחרת בדף הרשימה, אדם או חברה בע"מ, שבעל המניות בחברה הוא בעלים של לפחות 99% מהמניות בה והוא העובד היחיד בחברה ומשמש גם מנהלה ושמו נקוב בדף הרשימה **כמבוטח**.
- 1.5. **החברה/המבטח:** הראל חברה לביטוח בע"מ.
במקרה של מוות, אי כשירות או פשיטת רגל / פירוק / חדלות פירעון - עזבון המבוטח/ יורשי העזבון/ נציגיו החוקיים של המבוטח - לפי העניין - יהיו המבוטח.
- 1.6. **דמי הביטוח:** הפרמיה והדמים שעל **המבוטח** לשלם לחברה לפי תנאי **פוליסה** זו, כמפורט בדף הרשימה.
- 1.7. **מקרה ביטוח/ רשלנות רפואית מקצועית:** היפר חובה מקצועית אשר מקורו במעשה רשלנות, טעות או מחדל - שעשה או שנטען שעשה המבוטח בתום לב בהיותו עוסק במקצוע **הרפואה המשלימה / הפרא-רפואי או בהתמחותו הפרא-רפואית המיוחדת** הנקובים בדף הרשימה, 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.
- הפוליסה מורחבת לכסות טיפול וייעוץ באמצעות מדיה דיגיטלית לתושבים השוהים בגבולות הטריטוריאליים.
- במקרה שבו לא ניתן לקבוע במדויק 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.
- במקרה שלא ניתן לקבוע אירוע כזה במדויק, 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.
- 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 בדף הרשימה 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 ולרבות מתן חוות דעת מקצועיות או חוות דעת של מומחה רפואי על ידי נותן השירותים, למעט חוות דעת לגבי אימוץ ילדים.

- 1.9. **תביעה:** מסירת הודעה בכתב ע"י המבוטח למבטח, וזאת מיד עם קבלתה, ביחס לכל דרישה ו/או תביעה משפטית כנגד המבוטח, אודות התרחשות מקרה ביטוח מכוסה ו/או ידיעת המבוטח בדבר נסיבות שגרמו או עלולות לגרום לנזק לצד שלישי עקב התרחשותו של מקרה ביטוח מכוסה; וזאת בין אם התקבלה אצל המבוטח פניה/דרישה/תביעה כאמור, ובין אם נסיבות אלה נודעו למבוטח בכל דרך אחרת.
- 1.10. **נזק לגוף:** נזק גופני, נזק נפשי, חולי, מחלה או מוות שנגרמו לצד שלישי כתוצאה ישירה ממקרה ביטוח.
- 1.11. **נזק פיננסי טהור:** נזק כספי ישיר שנגרם למטופל בעקבות מקרה ביטוח. 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:** מדינת ישראל והשטחים המוחזקים על ידי צה"ל; שטחי יישובים ישראליים 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 בדף הרשימה.
- 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.
- 1.15. **גבולות האחריות:** אחריות החברה מוגבלת לסכומים הנקובים בדף הרשימה וגם/או בנספחיה:
- א. הסכום הנקוב בדף רשימה כגבול האחריות לגבי מקרה ביטוח.
- ב. הסכום הנקוב בדף הרשימה כגבול האחריות לסך כל תגמולי הביטוח שישולמו בגין כל מקרי הביטוח על פי פוליסה זו.
- 1.16. **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.
- 1.17. **תקופת ביטוח:** פרק הזמן הנקוב בדף הרשימה 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).**

- 1.18. **תקופה רטרואקטיבית/ תקופה למפרע:** התקופה המתחילה במועד הרטרואקטיבי/ למפרע המצוין בדף הרשימה ועד תאריך התחלת הביטוח של פוליסה זו הנקוב ב"תקופת הביטוח" בדף הרשימה. אם לא צוין מועד רטרואקטיבי/ למפרע בדף הרשימה, תחלת התקופה למפרע ביום התחלת תקופת הביטוח כנקוב בדף הרשימה.
- 1.19. **תקופת דיווח מוארכת - ERP:**
תקופה המתחילה ממועד סיום תקופת הביטוח הנקוב בדף הרשימה או ממועד ביטול הפוליסה (המוקדם ביניהם), כמפורט בפרק ההרחבות, ועד לתום התקופה שהוגדרה כתקופת הדיווח המוארכת.
- 1.20. **תגמולי ביטוח:** כל תשלום לשיפוי ו/או לפיצוי שבו חבה החברה על פי פוליסה זו.
- 1.21. **שכר טרחה:** שכר טרחת עורך דין לניהול הליכים משפטיים הקבוע בכללי לשכת עורכי הדין (התעריף המינימלי המומלץ), תש"ס-2000, 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 עורכי דין שעמם התקשרה החברה לשם ייצוג מבוטחים בהליכים פליליים/משמעתיים - הגבוה מביניהם.
- 1.22. **הוצאות הגנה (להרחבה להגנה בפני הליכים פליליים/משמעתיים והגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח והפרה של הגנת הפרטיות על ידי המבוטח):**
שכר טרחה כהגדרתו בסעיף 1.21 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.
- 3.7.8.3 **לרבות עלות הוצאת ערבות בנקאית כדרישת החברה, בהתאם לאמור בסעיף 3.7.8.3 להלן, אגרות, העתק פרטי-כל, שכר עדים ו/או שכר מומחים כפי שיקבע בית המשפט שהמבוטח יישא בהם בקשר להליכים הפליליים וגם או מנהליים וגם או משמעתיים או להליכי הערעור - למעט קנס, פיצוי או תשלום עונשין המוטלים בגזר דין ו/או בפסק דין.**
- 1.23. **שקל חדש: שקל חדש ומסומן כש"ח או כ-ש.**
- 1.24. **מדד:** מדד המחירים לצרכן שהלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מפרסמת.
- 1.25. **חוק חוזה הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.
- 1.26. **פקודת הנזיקין:** פקודת הנזיקין [נוסח חדש], על כל תיקוניה כפי שהם בתוקף בתאריך תחילת הביטוח הנקוב בדף הרשימה.

2. חריגים - הגבלות לחבות החברה

פוליסה זו אינה מכסה את המבוטח, והחברה לא תהא אחראית לפי פוליסה זו, אלא אם הוסכם בכתב אחרת וצוין בדף הרשימה, בגין מקרה ביטוח שנגרם במישרין או בעקיפין או בקשר עם נזקים שנגרמו או כתוצאה מהמפורט באחד הסעיפים הבאים:

2.1. במסגרת העסקתו של המבוטח 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 החוץ-גופית (IVF), לרבות פעילות בחדרי ניתוח ובחדרי לידה למעט לגבי דולות/תומכות לידה עד אקט הלידה בלבד. למען הסר ספק, מוחרג כיסוי בכל הכרוך ו/או הקשור בלידות המתבצעות מחוץ לבתי חולים.

2.5. בשירות, טיפול או פעולה שבוצעו ללא "הסכמה מדעת" של המטופל, כעולה מ"טופס הסכמה מדעת" ייעודי מתאים, חתום מראש על ידי המטופל או נציגו החוקיים, מקום שישנה דרישה חוקית לטופס הסכמה מדעת כאמור.

2.6. מקרה ביטוח המכוסה בביטוח אחר או זכאות לשיפוי אשר אלמלא קיומה של פוליסה זו הייתה מכוסה במסגרת אותו ביטוח או זכאות אחרים - ובלבד שבגבולות האחריות בפוליסה האחרת טרם מוצו. עם מיצוי גבולות האחריות בפוליסה האחרת, יבוטל חריג זה.

2.7. תוך חריגה מתחום מומחיותו 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 של 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. שמקורו במתן שירותים מקצועיים האסורים על פי דין, או מתן פעולה טיפולית האסורה על פי דין.

2.11. עת היה המבוטח תחת השפעת סמים.

2.12. שמקורו במעשה מגונה של מבוטח, התנהגות מינית פסולה, כל מעשה המהווה עבירה על פי פרק ו', סימן ה' לחוק העונשין, התשל"ז-1977 - "עבירות מין", 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 והתקנות שהותקנו על פיו, 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 3.7.8, בשינויים המחויבים. הרחבה זו תחול רק במקרים בהם התביעה אינה מוחרגת מכוח חריג אחר המצוין בפוליסה.

2.13. שמקורו בשירותים מקצועיים שהמבוטח אחראי להם אך ורק מתוקף מעמדו כדיקטור, 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. שמקורו במוצר שהמבוטח ייצר, הפיק, מכר, טיפל בו, שיווק, סיפק, הפיץ או נפטר ממנו ושאינו מסופק במסגרת השירותים המקצועיים שנותן המבוטח במסגרת עיסוקו המבוטח.
- 2.15. שמקורו שימוש בתרופות להפחתת משקל.
- 2.16. ביצוע הרדמה כללית.
- 2.17. שמקורו בשיווק מוצרים.
- 2.18. מתן טיפול, שירות, הליך, ו/או מתן שירות, שימוש או מסירת כל חומר - תכשיר רפואי, חומר נרקוטי, תרופה, סם, חומר משכר וכדומה, שעה שאותה פעולה, לרבות מתן מרשם, שימוש או מסירה אסורה על פי החוק או על פי התקנות שפרסם משרד הבריאות או רשות מוסמכת אחרת.
- 2.19. שמקורו בכשל חיסוני נרכש (AIDS), למעט במקרה בו נקט המבוטח באמצעים סבירים למניעת הידבקות בכשל חיסוני נרכש.
- 2.20. 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.
- 2.21. 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 הפקתם 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 מוסמך לבצע בדיקות כאמור בהתאם לדיון, ואך ורק במסגרת עיסוק המבוטח.
- 2.22. אובדן מסמכים, כספים וביטחונות, אבדן יכולת השימוש בהם ו/או העיכוב.
- 2.23. הוצאות שהוציא המבוטח לתיקון ו/או השבה לקדמות של העבודה עצמה שביצע ותקבולים שנתבע המבוטח להחזיר ללקוחותיו.
- 2.24. אובדן או נזק, עלות או הוצאה כספית מכל סוג שהוא, שנגרמו במישרין או בעקיפין או בקשר עם הנסיבות שתפורטנה 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, מרד, מהפכה, התקוממות צבאית, מרידה, שלטון צבאי או שלטון שנתפס שלא כדיון, 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 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 בסעיפי המשנה של סעיף לעיל 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 שנקטה בקשר עם פיקוח, מניעה, דיכוי או צמצום בכל דרך של כל מעשה שנמנה על אחד 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.

תאונה, אובדן, נזק או חבות כלשהם הקורים בעת קיום נסיבות בלתי רגילות (בין אם חומריות ובין אם אחרות) שנגרמו במישרין או בעקיפין על ידי אחד המאורעות הנ"ל המצוינים בחריג זה או באמצעותו או כתוצאה ממנו, ייחשבו כתאונה, אובדן, נזק או חבות שאינם מכוסים בביטוח זה, אלא אם כן יוכיח המבוטח כי תאונה, אובדן, נזק או חבות כאלה קרו באופן שאינו תלוי בקיומן של הנסיבות הבלתי רגילות הנ"ל.

- 2.25. פרעות, מהומות, שביטות אלימות או השבתות וסכסוכי עבודה.
- 2.26. התחייבות שהמבוטח קיבל על עצמו לאספקת חומרים, להסדרתם או לטיפול בהם.
- 2.27. ערבות אישית שנתן המבוטח.
- 2.28. תביעה כלשהי בגין רשלנות, טעות או מחדל שהובאו לידיעת המבוטח לפני תקופת הביטוח.
- 2.29. פגיעה בפרטיות שלא בתום לב או השמצה, הוצאת דיבה או הוצאת שם רע.
- 2.30. א. "מחלת הפרה המשוגעת" (B.S.E) BOVINE SPONGIFORM ENCEPHALOPATHY - TRANSMISSIBLE SPONGIFORM ENCEPHALOPATHY OR THE NEW VARIANT - CREHUTZFELD JACOB DISEASE (V.C.J.D).
- ב. נזק שנגרם ממוצר המשלב הנדסה גנטית - GENETICAL MODIFIED ORGANISMS (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.
- 2.31. נזק או אבדן הקשור לזיהום סביבתי מכל סוג שהוא.
- 2.32. נזק או אובדן שמקורו בזיהום אוויר, מים או קרקע.
- 2.33. נזק שמקורו בשירות תוכנות מכל סוג שהוא ו/או תחזוקה של תוכנה.
- 2.34. נזק אישי (personal injury) מכל סוג שהוא, לרבות נזק רגשי, פגיעה באוטונומיה, עוגמת נפש, העלבת אדם, מעצר שווא; למעט נזקי גוף, כהגדרתם בסעיף ההגדרות.
- 2.35. הפרת סודיות, למעט הפרה בתום לב של סודיות רפואית בכפוף לחריג 2.9 ו-2.29.
- 2.36. נזק או אובדן שנגרם מחוץ לגבולות טריטוריאליים כמוגדר בסעיף ההגדרות.
- 2.37. תביעה שהוגשה לערכאות משפטיות כלשהן מחוץ לגבולות ישראל או על פי דין זר, לרבות תביעה ל"אימוץ"/אכיפה של פסק דין זר לבית המשפט בישראל.
- 2.38. תביעה כלשהי הנובעת מאי יכולתו של המבוטח לסלק את חובותיו.
- 2.39. טבק או כל מוצר שהוא המכיל טבק או מוצרי טבק.

- 2.40. מסחר אלקטרוני באמצעות אינטרנט ו/או בכל דרך אחרת.
- 2.41. אירוע סייבר לרבות אבדן או נזק מכל סוג, לרבות גניבה, אשר ייגרמו לרכוש המבוטח וגם או לנתונים אלקטרוניים כתוצאה מהרס, עיוות, מחיקה, השחתה או שינוי של נתונים אלקטרוניים או גניבה מכל סיבה (כולל וירוס מחשב אך לא מוגבל לכך) או אבדן שימוש, ירידה בתפקודיות, עלות, הוצאה מכל סוג ומין שינבעו מכך, וזאת בלא יחס לכלל 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.
- 2.42. שיטת הבנייה הידועה בשם "פל-קל".
- 2.43. הטלת קנסות, פיצויים במסגרת הליך פלילי, פיצויים עונשיים או פיצויים לדוגמה, נזקים כפולים, מסים וכל סוג אחר של נזקים שאינם במסגרת שיפוי על הנזק.
- 2.44. 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.
- 2.45. 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.
- 2.46. נזק או 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.
- 2.47. חבות של המבוטח כלפי עובדים וגם או קבלנים וגם או קבלני משנה, כתוצאה מאירוע הנובע מעבודתם אצלו.
- 2.48. אובדן או נזק לרכוש כלשהו או כל אובדן או הוצאות הנובעים מכך.
- 2.49. חבות כלשהי שעשויה לחול על המבוטח בגין מקרה ביטוח שמקורו או סיבתו נובעים במישרין או בעקיפין 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.
- 2.50. אובדן או נזק כתוצאה מפועלו של המבוטח, בין בעצמו ובין באמצעות אחר, במסגרת סדנאות יומי כ"פ.
- 2.51. חבות או נזק שאינם נובעים מרשלנות מקצועית.
- 2.52. פעילות כלשהי של רפואה קונבנציונלית, גם אם המבוטח מוסמך לעסוק ברפואה קונבנציונלית.
- 2.53. ביצוע הרדמה כללית על ידי רופאים ומנתחים, רופאי שיניים ומנתחי שיניים, או כל טיפול אחר המבוצע תחת הרדמה כללית.
- 2.54. שימוש בתרופות הדורשות מרשם מרופא מוסמך.

- 2.55. תביעה ייצוגית מכל סוג, גם אם הנזק הנטען בה היה מכוסה בפוליסה זו אילו היתה מוגשת תביעה שאינה בגדר תביעה ייצוגית.
- 2.56. כל הפסד, נזק (לרבות נזק פיננסי טהור, נזק גוף, נזק נפשי), חבות כלשהי, הוצאה מכל סוג שהיא (לרבות הוצאה מניעתית), קנסות, עונשים או כל סכום אחר (להלן: "נזק"), הנגרם במישרין ו/או בעקיפין ו/או בקשר עם ו/או כתוצאה מאיזה מהדברים המצוינים להלן, בין אם אירעו בפועל ובין אם לאו, לרבות אם הנזק נבע כתוצאה מחשש או איום לאותם דברים המצוינים להלן:
- וירוס הקורונה (COVID-19), לרבות כל מוטציה או וריאציה שלו.
 - מגיפה שהוכרזה על ידי ארגון הבריאות הבינלאומי או על ידי רשות ממשלתית אחרת.
- 2.57. במסגרת מתן עיסוי לספורטאים מקצועיים.
- 2.58. נזק שנגרם מסירוב של המבוטח לספק טיפול לצד ג' בניגוד לאמות מידה מקצועיות ולכללי האתיקה.
- 2.59. חבות מפני צד שלישי.

3. 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 - 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 לייחסם לעילה כזאת;

(ב) שהתרחשו במהלך הטיפול באותה מחלה או נזק גופני.
במקרה כאמור, אם אי אפשר לקבוע מאילו מהמקרים נגרמה הרשלנות הרפואית, הרי המועד המוקדם ביותר יהיה תאריך מקרה הביטוח.

3.3 כיסוי למזמין עבודה

אם צוין במפורש בדף הרשימה, פוליסה זו מורחבת לכסות גם את אחריותו של מזמין העבודה בגין העבודה שאותה המבוטח מבצע בעבורו.

3.4 כיסוי אחריות ישירה למטפלים נוספים

אם צוין במפורש בדף הרשימה, הפוליסה מורחבת לכסות את אחריותם הישירה של מטפלים הפועלים עבור המבוטח, בגין עיסוקו של המבוטח המצוין בדף הרשימה.
הכיסוי מותנה בציון שמות המטפלים בדף הרשימה.

3.5 כיסוי אחריות שילוחית

בניגוד לאמור בחריג 2.47 לעיל, אם צוין במפורש בדף הרשימה, פוליסה זו מורחבת לכסות את אחריותו השילוחית של המבוטח בגין הפעלת צוות מטפלים עבורו בגין עיסוק המבוטח המצוין בדף הרשימה.

הכיסוי מותנה בציון שמות המטפלים בדף הרשימה וקיום פוליסת אחריות מקצועית אישית לכל מטפל בגבול אחריות שלא יפחת מ-500,000 ש"ח.
יובהר כי לא יונתן כיסוי כאמור בגין מטפל ששמו לא מצוין בדף הרשימה.

3.6 כיסוי לתקופת דיווח מוארכת - ERP

אם צוין במפורש בדף הרשימה 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 או ביטול בשל גידול מהותי בסיכון הביטוחי או אי תשלום דמי הביטוח - תכסה החברה תביעות שמקורן במקרה ביטוח המכוסה במסגרת הפוליסה, שנגרם בתקופה המתחילה בתאריך הטרוראקטיבי ומסתיימת במועד תום תקופת הביטוח הנקוב בדף הרשימה; ובתנאי שתביעות או הודעה על האפשרות לתביעות אלה הובאו לידיעת המבוטח לראשונה בתוך פרק הזמן הנקוב בדף הרשימה מתום הפוליסה, ובמקרה של רשלנות כלפי קטין - הובאה התביעה לידיעת המבוטח בתוך אותו פרק הזמן הנקוב בדף הרשימה ממועד הגיעו של הקטין לבגרות.

למען הסדר הטוב יובהר, כי כיסוי ERP מתחילה במועד הטרוראקטיבי, נוגע אך ורק לתקופה הטרוראקטיבית בה המבוטח היה מבוטח ברצף ובפועל בחברה, ולא לתקופה רטרואקטיבית שניתנה למבוטח לכיסוי בגין תקופה שהיה מבוטח אצל מבטח 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

שבמהלכה בוטח בחברת ביטוח אחרת או לסירוגין גם בחברה - אזי תקופת ה-ERP תחול אך ורק 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 או עם ידיעתו על האפשרות להתהוותה.

כיסוי זה יהיה תקף, ובלבד שלא קיים למבוטח כל ביטוח אחר המכסה את אותו מקרה ביטוח.

אם היה למבוטח 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 מתקופת הביטוח האחרונה אשר בה 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 4.12 (הקטנת גבול אחריות לאחר תביעה) מהתנאים הכלליים להלן יחול על גבול האחריות הנותר בהתאם.

כיסוי להגנה בפני הליכים פליליים/ משמעתיים/ מנהליים והגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח והפרה של הגנת הפרטיות על ידי המבוטח 3.7.

אם צויין בדף הרשימה כי כיסוי בפני הליכים פליליים / משמעתיים / מנהליים והגנה מפני תביעות לשון הרע כנגד המבוטח והפרה של הגנת הפרטיות על ידי המבוטח בתוקף, אזי כיסוי זה יחול בהתאם לתנאים כדלקמן:

3.7.1 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 או בחוק הגנת הפרטיות (להלן: "הליכים פליליים"), והליכים משמעתיים / מנהליים (כולל חקירת סיבת המוות) לרבות ועדות בדיקה, ועדות אתיקה וועדות חקירה מקצועיות שהוגשו נגד המבוטח והקשורים לרשלנותו הרפואית בלבד במסגרת עיסוקו כמוגדר בדפי הרשימה, ושבוזענה במהלך תקופת הביטוח, ותישא בהוצאות ההגנה בקשר להליכים אלה.

3.7.2 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 ו/או מנהליים, ותישא גם בהוצאות הערעור כאמור.

3.7.3 האמור בסעיף 3.7.2 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, יהא רשאי המבוטח לפנות לעורך דין על פי בחירתו, ובמקרה כזה ישופה על ידי החברה בשכר הפרטחה (כהגדרת מונח זה בסעיף 1.21 לעיל) ובהוצאות הערעור ששילם המבוטח כאמור.

3.7.4 אחריות החברה על פי כיסוי זה תהיה רק בגין מעשה או מחדל של המבוטח הקשור למקרה הביטוח המכוסה במסגרת פוליסה זו, והרחבה זו לא תעלה

על סכום הביטוח המצוין בדפי הרשימה בגין כיסוי זה למקרה ביטוח וסך כל מקרי הביטוח לתקופת הביטוח.

3.7.5 המבוטח ימציא לחברה כל מכתב, דרישה וגם או תביעה פלילית וגם או מנהלית, הזמנה וגם או הודעה משפטית וגם או מנהלית, בהקדם לאחר קבלתם לידיו. כן תינתן הודעה בכתב לחברה מיד כאשר יוודע למבוטח כי עומדים להתקיים הליכים מנהליים ו/או משפטיים פליליים, חקירה מנהלית וגם או משפטית וגם או חקירת סיבת מוות - בקשר לאירוע כלשהו העלול לגרום למקרה ביטוח על פי פוליסה זו.

3.7.6 **סייגים לכיסוי -**

על אף האמור בסעיפים 3.7.4 - 3.7.1 לעיל, החברה לא תעמיד לרשות המבוטח עורך דין ולא 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.

3.7.7 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 3.7.6 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.

3.7.8 לענין הרחבה זו, וככל שמדובר באמור בסעיף 3.7.7, יפעלו הצדדים לפני מתן הייצוג ו/או העמדת עורך הדין כלהלן:

3.7.8.1 המבוטח יאשר בכתב, כי נמסרו לו התנאים המפורטים בסעיפים 3.7.1-3.7.7 לעיל, והוסבר לו כי השירותים המשפטיים יוענקו לו בכפוף לחובתו לשפות את החברה בגין כל הוצאותיה אם מתקיימים התנאים המפורטים בסעיף 3.7.7 לעיל.

3.7.8.2 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.

3.7.8.3 על פי בקשתה של החברה, יספק המבוטח ערבויות בנקאיות מתאימות להבטחת השיפוי כאמור בסעיף 3.7.8.1 לעיל, שבעלותן תישא החברה. המבוטח יהא רשאי להציע לחברה בטוחות אחרות, לשביעות רצונה של החברה.

3.7.8.4 אם המבוטח ימלא אחר התנאים המפורטים בסעיפים 3.7.8.1-3.7.8.3 (כולל) לעיל, הרי יהא זכאי לשירותים משפטיים, וזאת בכפוף לתנאי הפוליסה וחריגיה בכלל, ובכפוף לסעיפים 3.7.6-3.7.7 לעיל בפרט.

3.7.9 היה ולמבוטח ביטוח אחר המכסה את ההגנה בפני הליכים פליליים/משמעתיים/מנהליים והגנה על שמו הטוב או על חלק מאלה, תחול הרחבה זו כרובד נוסף מעל גבולות האחריות של הביטוח האחר, ויכנס לתוקפו אך ורק לאחר מיצויים המוחלט של גבולות האחריות של הביטוח האחר.

יובהר כי כיסוי זה הינו "על בסיס אירוע" - היינו מקרה ביטוח כהגדרתו להלן, שיארע במהלך תקופת הביטוח

למרות האמור בחריג 2.48 לפוליסה, 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 מגבול האחריות הנקוב ברשימה ואשר נכלל במסגרת גבול האחריות המקצועית המצוין בדף הרשימה ומהווה חלק ממנו, בשל מקרה ביטוח שייגרם בתוך תקופת הביטוח הנקובה בדף הרשימה, בכתובת המצוינת בדף הרשימה או בכל כתובת אחרת שבה יימצא המבוטח לצורך עיסוקו במקצוע.

3.8.1 הגדרות לצורך כיסוי זה בלבד:

3.8.1.1 חוק: פקודת הנזיקין [נוסח חדש] על כל תיקוניה, כפי שהם בתוקף ביום תחילת הביטוח הנקוב בדף הרשימה.

3.8.1.2 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.

3.8.2 חריגים - הגבלות לחבות החברה בגין כיסוי זה:

כיסוי זה אינו מכסה את חבות המבוטח, והחברה לא תהא אחראית לפי פוליסה זו - אלא אם נקבע אחרת בדף הרשימה - בעבור מקרה ביטוח, כמוגדר בכיסוי זה, שנגרם במישרין או בעקיפין בגין וגם או בקשר עם נזקים שנגרמו כתוצאה מהחריגים המצוינים בסעיף 2 לפוליסה זו, וכן מהחריגים המצוינים להלן:

3.8.2.1 מוצרים שיוצרו, נמכרו, סופקו, תוקנו, טופלו, הורכבו, שווקו או יובאו לישראל למטרות מסחריות על ידי המבוטח או בקשר עמו או עם כל איש שבשירותו.

3.8.2.2 אחריותו המקצועית של המבוטח או של כל איש שבשירותו.

3.8.2.3 ייעוץ או תכנון שעשו המבוטח או כל איש שבשירותו.

3.8.2.4 שימוש בכלי נשק.

3.8.2.5 חומר נפץ ותחמושת.

3.8.2.6 הרעלה מכל סוג שהוא.

יובהר כי פוליסה זו מורחבת לכסות את אחריותו של המבוטח בגין הרעלה ממזון ומשקאות שהוגשו ככיבוד בחצרי המבוטח ומטעמו.

3.8.2.7 חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח בתוקף היותו מעביד של התובע או בתוקף היותו קבלן ראשי או קבלן משנה.

3.8.2.8 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.

3.8.2.9 חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח כתוצאה מנזק גוף שנגרם עקב שימוש בכלי רכב מנועי או מעורבות בתאונת דרכים.

- 3.8.2.10. חבות כלשהי שעשויה לחול על המבוטח בגין נזק רכוש שנגרם כתוצאה משימוש כלשהו בכלי רכב מנועי.
- “כלי רכב מנועי” בסעיף זה - כהגדרתו בעת קרות מקרה הביטוח בחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל”ה-1975.
- 3.8.2.11. חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח עקב שימוש ברכבת, בכלי טיס, בכלי שיט, לרבות טעינת סחורות עליהם או פריקתן.
- 3.8.2.12. חבות כלשהי העשויה לחול על המבוטח עקב שימוש בבעלי חיים או החזקתם.
- 3.8.2.13. נזק שנגרם לאדם שהוא בן משפחתו של המבוטח או בן משק ביתו.
- 3.8.2.14. חבות בגין נזקי גוף הנובעת משימוש בציוד מכני הנדסי, לרבות מכונה ניידת, המוגדרים ככלי רכב מנועי על פי פקודת התעבורה ואשר אין חובה לבטחם על פי פקודת כלי רכב מנועי.
- 3.8.2.15. כל תביעה מצד המוסד לביטוח לאומי לגבי אנשים שהמבוטח נדרש ולא שילם דמי ביטוח לאומי בגינם או לא דיווח למוסד לביטוח לאומי כנדרש על פי דין.
- 3.8.2.16. נזק שנגרם לרכוש הנמצא בבעלותו של המבוטח וגם/או בשליטתו וגם/או באחריותו.
- 3.8.2.17. נזק לרכוש שהמבוטח או כל איש שבשירותו פועלים או פעלו בו בעת קרות מקרה הביטוח.
- 3.8.2.18. נזק פיננסי, אלא אם נזק כזה נגרם באופן ישיר ובהמשך לנזק גוף ו/או לנזק ממשי לרכוש.
- 3.8.2.19. נזק שנגרם מחוץ לגבולות הטריטוריאליים המוגדרים בסעיף ההגדרות.

3.9. כיסוי בגין סדנאות

אם צוין במפורש בדף הרשימה, הפוליסה מורחבת לכסות סדנאות עד 30 איש, אלא אם נקבעה כמות אחרת של אנשים בדף הרשימה.

4. 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 להמלצותיהם.

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 נציגיהם 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 בעניין אשר שאלה לגבי הוצגה למבוטח בטופס הצעת הביטוח או בדרך אחרת שבכתב, 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, תשמ"א-1981 (להלן: "חוק חוזה הביטוח"). מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, עובדות מהותיות לצורך ביטוח זה תיחשבנה גם עובדות בנוגע לנושאים אלה:

א. עובדות שנדרשו בטופס ההצעה או כל מסמך אחר ששימש בסיס לפוליסה זו.

ב. מקצועו של המבוטח, מומחיותו המיוחדת/ ספציפית של המבוטח, עיסוקו ומשלח ידו, כולל שינוי במקצועו או הרחבת תחום התעסקותו במקצוע שלגביו ניתן ביטוח זה.

ג. סוג ההתמחות המיוחדת של המבוטח.

ד. השכלתו המקצועית של המבוטח, הכשרתו, ניסיונו המקצועי, הוותק שלו, התמחותו המיוחדת ותוארו המקצועי במקצועו, בעיסוקו ובמשלח ידו.

ה. מקרי הביטוח שגרמו המבוטח וגם או אירועים שאירעו ושיש לחשוש כי הללו מהווים מקרה ביטוח כאמור, במהלך שבע השנים שקדמו לביצוע הפוליסה.

ו. סירוב מצד מבטח כלשהו לבטח את המבוטח או התנאת הביטוח בתנאים מיוחדים.

ז. דחייה מלאה או חלקית של הצעת ביטוח כלשהי של המבוטח או התנאית בדרישות או בסייגים מיוחדים או בדמי ביטוח מוגדלים.
ח. כל שינוי רגולטורי או שינוי בדין הקיים המהווה החמרה של הסיכון הקיים.

4.2.2 המבוטח יעשה כמיטב יכולתו ליישם בקפדנות ובזמן את המלצות ניהול הסיכונים שגובשו על ידי החברה או מי מטעמה, וסופחו לפוליסה מעת לעת. ככל שתועבר המלצה לניהול סיכונים על ידי החברה או מי מטעמה, על מנת להפחית את הסיכון באופן מהותי, והמלצה לא תישום בזמן כפי שדרשה החברה או מי מטעמה, החברה רשאית לבטל את החוזה באמצעות הודעה בכתב למבוטח תוך 30 יום מהזמן שנדרש ליישום ההמלצה, והכל מבלי לגרוע מהזכויות וההתחייבויות של הצדדים על פי חוק ובכפוף להם.

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, הכרכת 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 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 בהם גם כחלק מ"עניין מהותי".

4.2.7 תוך 30 ימים מהיום שנודע למבטח על תשובה שאינה מלאה וכנה, או תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבטח הודעה על שינוי מהותי או שנודע על מידע כאמור למבטח בדרך אחרת, לפי המוקדם יותר (בהתייחס לשינוי מהותי), רשאי המבטח, כל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה מיד בהודעה בכתב למבוטח.

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

4.2.9 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 אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:

4.2.9.1 התשובה או אי מתן הודעה כאמור בתנאי 4.2.1 (לפי העניין) ניתנו בכוונת מרמה;

4.2.9.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותה פוליסה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע שהמצב הוא כפי שהוא לאחר השינוי. במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר השינוי.

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

4.2.10.1 המבטח ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה, או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;

4.2.10.2. 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.

4.2.11. 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 לשלם 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 הממד הידוע במועד תחילת תקופת הביטוח, לבין הממד 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 בצוע 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 בדין, תחול הריבית שנקבעה בדין.

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 שהמבטח דרש זאת בכתב מן המבוטח, רשאי המבטח 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 גיבנו 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 ומקרי ביטוח ולקיים את חיובי החוק או חובות ותקנות אחרות המוטלות על ידי רשות מוסמכת. כן עליו לנקוט אמצעים נאותים להחזקת מקומות העבודה, המפעלים, הדרכים, המכוניות והמתקנים בתנאים נאותים ותקינים.

4.6.3 אם יתגלו פגם או סכנה כלשהם, יעשה המבוטח את הצעדים הדרושים לתיקונם או לסילוקם תוך זמן סביר ובהתאם לרמת הבהילות.

4.7 כתובת למשלוח הודעות

4.7.1 הודעות למבוטח:

הודעה של החברה למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע לחברה.

4.7.2 הודעות לחברה:

הודעה של המבוטח לחברה תימסר למשרדה 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 בדף הרשימה, הרי בתקופת הביטוח ינהל המבוטח הראשי כל משא ומתן עם המבוטח 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 המבוטח (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 למבוטח בכתב; וכן כל הודעה ישלח המבוטח 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 המבוטח זכות כלשהי על פי פוליסה זו כלפי כל אחד מהמבוטחים יחד וגם או לחוד.

4.9 הודעה על מקרה ביטוח וברור חבות המבוטח

4.9.1 על המבוטח להודיע למבוטח 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 המבוטח למבוטח על פי בקשתו.

4.9.3 על המבוטח למסור למבוטח, בתוך זמן סביר מעת שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לברור החבות והיקפה, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור למבוטח ככל שיוכל להשיגם. בנוסף, חייב המבוטח להודיע לחברה מיד על

כל חקירה, תביעה, דרישה או הליך משפטי הנוגעים למקרה הביטוח וגם או יכולים להגיע למקרה ביטוח כאמור בעתיד.

מבלי לגרוע מהאמור לעיל, 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.

בהודעות כאמור לעיל 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.

4.9.4 נוסף על האמור 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 להם אחריות ישירה או שילוחית לרשלנות הרפואית.

4.9.5 לא קיימה חובה לפי תנאי מהתנאים האמורים: 4.9.1 (הודעה על קרות מקרה הביטוח) או 4.9.3 (העברת מסמכים) להלן, וקיימה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין המבטח חייב בתגמולי הביטוח, אלא במידה בה היה חייב בהם, אילו קיימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:

4.9.5.1 החובה לא קיימה, או קיימה באיחור, מסיבות מוצדקות.

4.9.5.2 אי קיימה או איחורה לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.

4.9.6 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.

4.9.7 הופרה חובה לפי תנאי 4.9.1 (הודעה על קרות מקרה הביטוח), 4.9.3 (שיתוף פעולה לעניין בירור חבות המבטח והודעה על הליכים) או שנעשה דבר כאמור בתנאי 4.9.6 (מניעה או הכבדה על בירור חבות המבטח) לעיל, או שהמבוטח מסר למבטח עובדות כוזבות, או שהעלימו ממנו עובדות הנוגעות למקרה הביטוח, או בנוגע לחבות המבטח, והדבר נעשה בכונת מירמה, פטור המבטח מחבותו.

- 4.9.8 נגרם מקרה הביטוח על ידי המבוטח במתכוון - פטור המבטח מחבותו.
- 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 לשפותו, בין אם נמנע הנזק או הוקטן ובין אם לא; היו הוצאות או ההתחייבויות בלתי סבירות, חייב המבטח בשיפוי כדי שיעורן הסביר בנסיבות העניין, והכל אף מעל לסכום הביטוח.
- 4.9.11 **אם המבוטח הינו תאגיד, אזי, לעניין סעיף זה ולכל עניין אחר לצורך פוליסה זו, תחשב ידיעה של המבוטח כידיעה מרעע שנודע לאחד ממנהליו המוסמכים של המבוטח או לאחראי על נושא הביטוח אצל המבוטח.**
- 4.10 **טיפול בתביעות**
- 4.10.1 הכיר המבטח בחבותו על פי פוליסה זו, רשאי הוא, 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 מבוטח תעמוד כלפי הצד השלישי.
- 4.10.2 הכיר המבטח בחבותו על פי הפוליסה, יהיה רשאי, לפי שיקול דעתו, ליטול לידי 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 בסעיף בתנאי זה. המבטח מתחייב לפעול בשיתוף פעולה עם המבוטח, במאמץ לשמור על האינטרסים הגליטימיים של המבוטח לרבות שמו הטוב.
- 4.10.3 אם סך התביעה חורג מגבולות האחריות של המבטח, יפעלו המבטח והמבוטח בתיאום הדדי; מבלי לגרוע מכלליות 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 שיהיו 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 המבטח על ניהול תביעה או תביעות כאלה ועל הפיקוח עליהן, ויראו כאמור 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 (לרבות הוצאות) אותו הציע המבטח לסיים התביעה, סדרת התביעות או העניין, וזאת אף אם ימשכו ההליכים, והמבטח לא יהיה חב ביותר מהסכום שהיה משלם במסגרת הפשרה. המשיר 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 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 המבטח על פי פוליסה זו כל סכום או סכומים שכבר שולמו בתור תגמולי ביטוח על פי הפוליסה, ובנוסף ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות הגנה סבירות, אך בשום מקרה לא יותר מהסכום הכולל שהיה משלם המבטח במסגרת הפשרה.

4.11.3. 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

אלא אם נקבע אחרת בדף הרשימה, או צוין אחרת בכל פרק ופרק, לאחר קרות אבדן או נזק יוקטנו סכומי הביטוח ו/או גבולות אחריות המבטח (לפי העניין) בסכום תגמולי הביטוח או השיפוי (לפני ניכוי השתתפות עצמית) המגיעים למבוטח בגין האבדן או הנזק.

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 הביטוח 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 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 השתתפות 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.

השתתפותו העצמית של המבוטח בגין מקרה ביטוח מהווה רובד ראשון בפוליסה, וכלולה במסגרת גבולות האחריות בפוליסה ובמסגרת הוצאות שתוציא החברה בגין הטיפול בתביעה, ואינה בנוסף עליהם.

4.14. תחלוף

4.14.1. 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.

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

4.14.3 קיבל המבטוח 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.

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

4.14.5 מבלי לגרוע מהאמור לעיל, החברה מוותרת על זכותה לתחלוף העלולה להתעורר נגד כל מי מהמבטוחים, עובדיהם, חברי הדיקטוריון של המבטוח, בעלי מניותיו של המבטוח וכן בני משפחותיהם, וכן נגד כל אדם או גוף משפטי שהמבטוח 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.

4.14.6 מבלי לפגוע בזכות התחלוף של החברה, מוסכם בזאת שזכות המבטוח לקבלת שיפוי על פי פוליסה זו לא תיפגע עקב כך שהמבטוח 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.

4.15. זכות קיזוז

המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח המגיעים למבטוח, בקרות מקרה הביטוח, כל סכום שהמבטוח חייב למבטח, בין אם חובו קשור לפוליסה זו ובין אחרת.

4.16. המרת מטבע וחישוב השיפוי

חישוב השיפוי המגיע למבטוח 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/ סכום הביטוח, 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 למבטוח (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 למבטוח או לצד שלישי (לפי העניין) - בדולר ארצות הברית, על פי השער היציג של הדולר בבנק ישראל החל במועד החישוב או התשלום (לפי העניין) בפועל.

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

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. הביטול יחול מהמועד בו נקב המבוטח בהודעת הביטול, אך לא לפני תאריך קבלת ההודעה אצל המבטח. **במקרה זה ישאיר המבטח לעצמו/ המבוטח ישלם (לפי העניין) את דמי הביטוח, 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 המידי 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 התשמ"א-1981, בתום מספר הימים הנקוב בהודעה.

4.20. תחולת החוק

על פוליסה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, לרבות הוראות חוק חוזה הביטוח, אלא אם הותנה אחרת בין הצדדים.

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 או לא תשפה את המבוטח בגין החלטה שנתנה סמכות שיפוט אחרת שמקום מושבה מחוץ לתחום מדינת ישראל.

פרטי התקשרות

משרד ראשי

📍 בית הראל, רח' אבא הלל 3,
ת.ד. 1951 רמת גן, 5211802
📞 03-7547777

מחוז צפון

📍 שדרות פל-ים 2,
ת.ד. 332 חיפה, 3133202
📞 04-8606444

מחוז ירושלים

📍 בית הראל, רח' עם ועולמו 3,
גבעת שאול, ת.ד. 34259
ירושלים, 9134102
📞 02-6404444

מוקד תביעות ביטוח כללי

📞 03-9294000