

פוליסה לביטוח תאונות אישיות קבוצתית לאגודות וארגוני ספורט

ביטוח תאונות אישיות רק בישראל

מבוא

פוליסה זו היא חוזה

בין

כלל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטח")

לבין

המבוטח אשר שמו נקוב ברשימה (להלן: "המבוטח")

לפיו מסכים המבטח, תמורת דמי הביטוח הנקובים ברשימה (להלן: "הרשימה"), לשלם למבוטח ו/או למוטב המפורטים ברשימה, וזאת בכפוף לסכום הביטוח, סייגי ותנאי הפוליסה.

פוליסה זו הוצאה על ידי המבטח על סמך הצעת ביטוח ו/או כל מסמך או מידע אחר שהוגש למבטח, המהווים בסיס וחלק בלתי נפרד מפוליסה זו.

הבהרה: הכותרות המופיעות בפוליסה זו משמשות אך ורק לצורך נוחות והפניה, ואין לראותן בשום פנים כמשפיעות בצורה כלשהי על תוכן הכתוב בקטעים ובסעיפים עצמם.

פוליסה זו מנוסחת בלשון זכר אך פונה לגברים ונשים כאחד

מהדורת מרץ 2017

תוכן עניינים

עמוד	הנושא
1	מבוא
3	פרק א': הגדרות
	פרק ב': הכיסוי הביטוחי
5	פיצוי חד פעמי למקרה מוות עקב תאונה
5	פיצוי חד פעמי לנכות צמיתה עקב תאונה
6	פיצוי בגין אי כושר זמני עקב תאונה
7	הוצאות אשפוז וטיפול רפואי עקב תאונה
8	הוצאות ריפוי שיניים עקב תאונה
8	הרחבה לתאונת דרכים
9	פרק ג': סייגים כלליים לחבות המבטח
11	פרק ד': תנאים כלליים

1. פרק א'-הגדרות

- 1.1.1. המבוטח: האדם או חבר בני אדם אשר צורפו על ידי בעל הפוליסה לתכנית הביטוח על פי פוליסה זו כמבוטח ומשתייכים לאחת הקטגוריות המפורטות להלן:
- 1.1.1.1. משתתף בפעילות הספורט אשר בעל הפוליסה כלל אותו ברשימת המבוטחים בפוליסה לתקופת הביטוח.
- 1.1.1.2. משתתף בפעילות ספורט תחרותי המאורגנת על ידי בעל הפוליסה. האדם או חבר בני אדם או תאגיד המתקשר עם המבוטח בחוזה הביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו נקוב ב**רשימה** כבעל הפוליסה ואשר פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד, וכי אין לו ולא תהיה לו כל טובת הנאה מהיותו בעל הפוליסה.
- 1.2. בעל הפוליסה: אירוע פתאומי, מקרי ובלתי צפוי, שנגרם ל**מבוטח** במשך תקופת הביטוח על ידי אמצעי פיזי, חיצוני וגלוי לעין, ואשר גרם במישרין וללא קשר לגורמים אחרים, לפגיעה פיזית בגוף המבוטח.
- 1.3. תאונה: להסרת ספק מובהר בזה כי פגיעה כתוצאה ממחלה או כתוצאה מצטברת של פגיעות זעירות (מיקרוטראומה) או כתוצאה מהשפעת אלימות מילולית או כתוצאה מפגיעה פסיכולוגית או אמוציונלית, אינה בגדר תאונה על פי פוליסה זו.
- 1.4. תאונת דרכים: תאונה כהגדרתה לעיל, שעונה גם על הגדרת "תאונת דרכים" בחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה-1975, במועד קרות מקרה ביטוח.
- 1.5. פעילות ספורט: פעילות ספורט שפורטה ב**רשימה**, המאורגנת על ידי בעל הפוליסה או מי מטעמו.
- 1.6. מקרה ביטוח: תאונה שאירעה במהלך תקופת הביטוח, בעת השתתפות המבוטח בפעילות הספורט ואשר בלי תלות בגורם אחר, היוותה את הסיבה היחידה, הישירה והמידית להיזק גופני המכוסה באחד הכיסויים בפוליסה זו.
- מודגש כי מקרה ביטוח על פי פוליסה זו לא יכלול תאונה שאינה קשורה ישירות בפעילות הספורט, לרבות תאונה בדרכו הישירה של המבוטח אל או מאת האתר או המקום בו מתקיימת פעילות הספורט.
- 1.7. מוות: מותו של המבוטח כתוצאה ממקרה ביטוח.
- 1.8. נכות צמיתה: אובדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של איבר או גפה או חלקיהם הנגרם עקב תאונה ולמעט נכות בגין צלקות אסתטיות.
- 1.9. אי כושר זמני: אי כושרו הזמני של המבוטח אשר כתוצאה ממנו נעדר המבוטח בפועל ולא עסק בעבודתו, במקצועו או במשלח ידו, המפורט ב**רשימה**, או התמסר להם בצורה כלשהי, באורח מלא או באורח חלקי בשיעור של 25% לפחות.

- 1.10. **השתתפות עצמית:** סכום ראשוני כמפורט **ברשימה** שרק מעבר לסכום זה תקום חבות **למבטח** לשלם תגמולי ביטוח בקרות **מקרה ביטוח**.
- 1.11. **תקופת המתנה:** מספר הימים הרצופים כמפורט **ברשימה**, החל ממועד קרות **מקרה ביטוח** בגינם לא יהיה זכאי **המבטח** לתגמולי ביטוח.
- 1.12. **רשימה:** נספח המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, והכולל בין היתר: מספר הפוליסה, פרטים אישיים של **בעל הפוליסה**, פירוט **המבטח/ים**, מועד תחילת הביטוח ותקופתו, דמי הביטוח **והשתתפות עצמית**.
- 1.13. **דמי הביטוח:** הסכומים שעל **בעל הפוליסה** ו/או על **המבטח** לשלם **למבטח** בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין **ברשימה**.
- 1.14. **תגמולי ביטוח:** סכומי הפיצוי או השיפוי שישלם **המבטח** בגין **מקרה ביטוח** המכוסה לפי הפוליסה.
- 1.15. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין **ברשימה** ביחס לכל כיסוי ביטוחי, והמהווה את גבול האחריות המקסימלי של **המבטח** בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
- 1.16. **רופא:** רופא בעל רישיון כדין, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, למעט **המבטח** או אדם ממשפחתו הקרובה של **המבטח**.
- 1.17. **מדד:** מדד המחירים לצרכן שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, אם הוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ואם לאו.
- 1.18. **המדד הבסיסי:** **המדד** שפורסם לאחרונה לפני תאריך התחלת תקופת הביטוח.
- 1.19. **המדד הקובע:** **המדד** שפורסם לאחרונה לפני קרות **מקרה ביטוח**.
- 1.20. **גבולות טריטוריאליים:** שטח מדינת ישראל והשטחים המוחזקים. "שטחים מוחזקים" לצורך פוליסה זו הינם שטח C וכן שטחי ישובים ישראליים ושטחי בסיסים ו/או עמדת צה"ל המצויים בשטח B.
- למען הסר ספק, שטח A לא נכלל בגבולות הטרטוריאליים לצורך פוליסה זו. על אף האמור, פוליסה זו תחול, גם בתחומי האזורים כמשמעותם בחוק יישום חוזה השלום בין מדינת ישראל לבין הממלכה הירדנית ההאשמית, התשנ"ה-1995.

2. פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

2.1. פיצוי חד פעמי למקרה מוות עקב תאונה

בקררת מקרה ביטוח שגרם למותו של המבוטח, ישלם המבטח למוטב ששמו נקוב ברשימה (ובהעדר קביעת מוטב על ידי המבוטח ליורשיו החוקיים), את סכום הביטוח הנקוב ברשימה למקרה מוות. אולם אם שולמו למבוטח עקב אותו מקרה ביטוח תגמולי ביטוח בגין כיסוי מסוג נכות צמיתה עקב תאונה או אי כושר זמני עקב תאונה, ישלם המבטח למוטב במותו של המבוטח רק את ההפרש, אם יש כזה, שבין הסכום המגיע בגין כיסוי מוות לבין הסכום ששולם כאמור בגין הכיסויים האמורים.

2.2. פיצוי חד פעמי לנכות צמיתה עקב תאונה

2.2.1. במקרה ביטוח שגרם למבוטח נכות צמיתה עקב תאונה, ישלם המבטח למבוטח פיצוי כמפורט ברשימה בהתאם לדרגת הנכות הצמיתה שנקבעה למבוטח, בכפוף לכך שהנכות הצמיתה נגרמה או התגבשה תוך שלוש שנים ממועד התאונה. במקרה של נכות צמיתה חלקית ישלם המבטח תגמולי ביטוח בשיעור אחוז הנכות שתיקבע למבוטח מתוך סכום הביטוח הנקוב ברשימה למקרה של נכות צמיתה.

לדוגמא, במקרה בו סכום הביטוח בפוליסה בפרק זה עומד על סך 100,000 ₪ ונקבעה למבוטח נכות צמיתה חלקית בשיעור 40% בהתאם לסעיף 2.2.2, יהיה זכאי המבוטח לפיצוי שגובהו יחושב באופן הבא: $100,000 \times 40\% = 40,000$ ₪.

2.2.2. קביעת דרגת הנכות הצמיתה (מלאה או חלקית):

2.2.2.1. דרגת הנכות הצמיתה שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תקבע על פי המבחנים הרלבנטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956 (להלן בסעיף זה: "המבחנים"). למען הסר ספק, מובהר בזאת כי תקנות 15 ו-16 בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956, לא יישמשו בכל מקרה לצורך קביעת הנכות הצמיתה.

למען הסר ספק מובהר כי אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.

2.2.2.2. לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי, תקבע דרגת הנכות הצמיתה על ידי רופא מומחה בתחום הרלבנטי. למען הסר ספק, מובהר בזאת כי תקנות 15 ו-16 בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956, לא יישמשו בכל מקרה לצורך קביעת הנכות הצמיתה.

2.2.2.3. הייתה **למבוטח** עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי (אגף נפגעי עבודה) עקב קרות **מקרה ביטוח**, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבוטח הנובעת מתקנה 11 למבחנים ושהינה כתוצאה **ממקרה ביטוח**, גם את הצדדים לפוליסה זו.

למען הסר ספק, לא יובא בחשבון שיעור נכות או שיעור שהוסף לנכות בשל תקנה 15 ו/או 16 למבחנים ו/או כל הוראה אחרת מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו. יובהר כי ניתן להגיש תביעה לנכות במסגרת הפוליסה טרם הפניה לביטוח לאומי. יודגש כי קביעת הביטוח הלאומי תגבר על החלטת הרופא המומחה בתחום הרלבנטי בין אם תטיב עם המבוטח ובין אם לאו.

2.2.2.4. נכות צמיתה שהייתה קיימת באיבר מסוים לפני קרות מקרה הביטוח תופחת בעת קביעת שיעור הנכות על פי כיסוי זה, רק במקרה שהיא קשורה באותו איבר או הייתה הגורם המכריע באותו מקרה ביטוח.

2.3. פיצוי בגין אי כושר זמני עקב תאונה

2.3.1. **אי כושר מלא זמני - במקרה ביטוח** שבו נגרם למבוטח אי כושר מלא זמני לעבודה, ישלם המבטח למבוטח את הסכום הנקוב ברשימה כתגמולי ביטוח בגין אי כושר מלא זמני לעבודה בניכוי תקופת המתנה כמפורט ברשימה, וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, בהתאם למפורט בהרחבה זו ובכל מקרה לא מעבר לתקופת הפיצוי כהגדרתה להלן.

2.3.2. **אי כושר חלקי זמני - במקרה ביטוח** שבו נגרם למבוטח אי כושר חלקי זמני לעבודה, בשיעור של 25% לפחות, ישלם המבטח למבוטח תגמולי ביטוח בהתאם לחלק היחסי של אי כושרו של המבוטח מסכום הביטוח המפורט ברשימה, בניכוי תקופת המתנה כמפורט ברשימה, וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, בהתאם למפורט בהרחבה זו, ובכל מקרה לא מעבר לתקופת הפיצוי כהגדרתה להלן.

2.3.3. **תקופת הפיצוי - התקופה** שבגינה ישולמו תגמולי ביטוח בגין אי כושר זמני מלא או חלקי, בין בנפרד ובין ביחד, לא תעלה על תקופה של 52 שבועות רצופים מיום קרות מקרה ביטוח.

2.3.4. קרה **מקרה ביטוח** וקבע לאחר מכן רופא מומחה בתחום הרלבנטי שהמבוטח כשיר לחזור לעיסוקיו הרגילים ותוך זמן סביר לאחר מכן נקבעה למבוטח שוב תקופה של אי כושר לעבודה הנובעת ממקרה ביטוח, לא תחשב אותה תקופת ביניים שבה נקבע שהמבוטח כשיר לעיסוקיו הרגילים כהפסקה ברצף תקופת התביעה, בתנאי שהרופא יאשר סבירות התפתחות רפואית זו. תגמולי הביטוח למקרה כזה ישולמו על פי תנאי הפוליסה רק לתקופות בהן קבע רופא שהמבוטח אינו כשיר לעבודה.

- 2.3.5 הגבלות להרחבה זו:
- 2.3.6 מובהר למען הסר ספק כי אי כושרו של המבוטח להשתתף כספורטאי במסגרת פעילות הספורט המכוסה, לא ייחשב אי כושר זמני המכוסה במסגרת פוליסה זו, למעט במקרה שהעיסוק הספורטיבי בפעילות הספורט הינו משלח ידו הרגיל והעיקרי של המבוטח. יובהר כי אין באמור כדי לגרוע מזכות המבוטח לכיסוי אי כושר מלא או זמני כאמור בסעיפים 2.3 ו- 2.3.2 במקרה ובפועל לא עסק בעבודתו, במקצועו או במשלח ידו.
- 2.3.7 משנקבעה למבוטח נכות צמיתה (חלקית או מלאה) לא יהיה זכאי עוד המבוטח לפיצוי בגין אי כושר זמני לעבודה עקב אותו מקרה ביטוח.
- 2.3.8 כל סכום ששולם למבוטח בגין התקופה שלאחר מועד התגבשות הנכות הצמיתה, יקוזז מסך הפיצוי שזכאי המבוטח בגין נכות צמיתה מלאה או חלקית.

2.4 הוצאות אשפוז וטיפול רפואי עקב תאונה

- 2.4.1 הגדרות לצורך כיסוי זה:
- 2.4.1.1 הוצאות אשפוז וטיפול רפואי עקב תאונה: הוצאות אשפוז וטיפול רפואי עקב תאונה אותם נדרש המבוטח להוציא כתוצאה ישירה של מקרה ביטוח המכוסה במסגרת פוליסה זו.
- 2.4.1.2 תעריפון משרד הבריאות: מחירון לשירותים רפואיים ומנהליים, הכולל תעריפים אמבולטוריים, פעולות דיפרנציאליות ותעריפי אשפוז שונים לצורך התחשבות במערכת הבריאות בישראל, המפורסם באתר האינטרנט של משרד הבריאות בכתובת:
- http://www.health.gov.il/subjects/finance/taarifon/pages/priceli_st.aspx (להלן: "תעריפון משרד הבריאות").
- 2.4.2 בקרות מקרה ביטוח שבגינן נדרש המבוטח להוצאות אשפוז וטיפול רפואי עקב תאונה, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות שהוצאו על ידו, עד לסכום המרבי הנקוב ברשימה להרחבה זו בניכוי ההשתתפות העצמית כמפורט ברשימה ובניכוי סכומים שקיבל בגינם שיפוי מגורם אחר.
- 2.4.3 הגבלה לתעריפון משרד הבריאות - המבוטח יהיה זכאי לתגמולי ביטוח בגין כיסוי זה עד כפל תקרת המחירים המפורסמת בתעריפון משרד הבריאות לכל הוצאה, ובכל מקרה לא יותר מסכום הביטוח המרבי הרשום ברשימה בגין כיסוי זה.
- 2.4.4 חריג להרחבה זו
- לעניין הרחבה זו יוחלף סעיף 3.8 בנוסח שלהלן: "כיסוי זה אינו מכסה תאונה שנגרמה על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים ו/או הסיבות המפורטים להלן:
- 2.4.4.1 השתתפות בפעילות של משטרה, משמר אזרחי וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
- 2.4.4.2 תאונה הנובעת באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי במסגרת צבאית (קדם צבאי, סדיר, קבע, מילואים).

2.5 הוצאות ריפוי שיניים עקב תאונה

2.5.1 בקרות מקרה ביטוח שבגיננו נדרש המבוטח להוצאות ריפוי שיניים עקב תאונה, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות שהוצאו על ידו, עד לסכום המרבי הנקוב ברשימה להרחבה זו בניכוי ההשתתפות העצמית כמפורט ברשימה ובניכוי סכומים שקיבל בגינם שיפוי מגורם אחר.

2.5.2 המבטח יכיר בהוצאות ריפוי שיניים בגין מקרה ביטוח בהרחבה זו, בכפוף לכך שהטיפול ייעשה על ידי רופא שיניים מורשה על ידי הרשויות המוסמכות.

2.5.3 הגבלה לתעריפון משרד הבריאות - המבוטח יהיה זכאי לתגמולי ביטוח בגין כיסוי זה עד כפל תקרת המחירים המפורסמת בתעריפון משרד הבריאות לכל הוצאה, ובכל מקרה לא יותר מסכום הביטוח המרבי הרשום ברשימה בגין כיסוי זה.

2.5.4 חריג להרחבה זו :

לעניין הרחבה זו יוחלף סעיף 3.8 בנוסח שלהלן: "כיסוי זה אינו מכסה תאונה שנגרמה על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים ו/או הסיבות המפורטים להלן:

2.5.4.1 השתתפות בפעילות של משטרה, משמר אזרחי וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.

2.5.4.2 תאונה הנובעת באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי במסגרת צבאית (קדם צבאי, סדיר, קבע, מילואים).

2.6 הרחבה לתאונת דרכים

2.6.1 במידה ונרכשה הרחבה זו והדבר צוין במפורש ברשימה, בקרות מקרה ביטוח כתוצאה מתאונת דרכים ישלם המבטח תגמולי ביטוח למבוטח בהתאם לתנאי פוליסה זו ובכל מקרה לא יותר מסכום הביטוח הנקוב ברשימה.

2.6.2 הרחבה זו תחול רק במקרה בו המבוטחים נסעו בהסעה מאורגנת מטעם בעל הפוליסה. במקרה זה, סעיף 3.13 לפרק ד' "סייגים לחבות המבטח"- מבוטל.

3. פרק ג' - סייגים כלליים לחבות המבטח החלים על כל פרקי הפוליסה

ביטוח זה אינו מכסה מקרה ביטוח שנגרם על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים ו/או הסיבות המפורטים להלן:

- 3.1. איבוד לדעת או ניסיון לכך, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון.
- 3.2. מחלות עצביות שאינן תוצאה של היזק גופני גלוי.
- 3.3. הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות.
- 3.4. שימוש בסמים, בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך, התמכרות כלשהי של המבוטח.
- 3.5. טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה ביטוח.
- 3.6. כאבי גב, תהליך ניווני של עמוד השדרה, אוסטאופורוזיס (בריחת סידן), שבר (הרניה), או סיבוכים הנובעים מהם, אלא אם נבעו במישרין ממקרה ביטוח.
- 3.7. אלימות מילולית או פגיעה פסיכולוגית או אמוציונלית.
- 3.8. השתתפות בפעילות של כוחות הביטחון, צבא (קדם צבאי, סדיר, קבע, מילואים), משטרה, משמר אזרחי וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
- 3.9. מלחמה, מלחמת אזרחים, פלישה, פעולת אויב זר, פעולות איבה או פעולה מלחמתית (בין שהוכרזה מלחמה ובין שלא הוכרזה), פעולת חבלה וטרור, מרד, התמרדות, מהפיכה, התקוממות, תפישת השלטון על ידי הצבא או שלטון שתפסוהו שלא כדין, פרעות או מהומות אזרחיות, השתתפות בתגרה.
- לצורך סייג זה - "טרור" משמעו שימוש באלימות לצרכים פוליטיים, לרבות שימוש באלימות שמטרתו להפחיד את הציבור או כל חלק ממנו על ידי איש או אנשים הפועלים מטעם או בקשר עם ארגון כלשהו.
- 3.10. חומר גרעיני כלשהו, קרינה מייננת, זיהום רדיואקטיבי, חומרים כימיים וביולוגיים.
- 3.11. הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה שאינה טיסה של חברה בעלת רישיון להובלת נוסעים, לרבות טיסה בכלי טיס חד מנועי או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין או הימצאותו של המבוטח בטיסה כלשהי כטייס או כאיש צוות אוויר.
- 3.12. נסיעה בקורקינט חשמלי ו/או אופניים חשמליים ו/או סאגויי.
- 3.13. תאונת דרכים כהגדרתה בחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה - 1975.
- 3.14. פעילות בענפי ספורט שיש בהם סיכון מוגבר לעומת פעילות ספורט רגילה וכוללים בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסכנה, בין אם נעשו באופן חובבני, מקצועי או בכל דרך אחרת (להלן: "ספורט אתגרי"). בגדר ספורט אתגרי יחשבו הפעילויות הבאות: טיפוס הרים; צלילה הדורשת שימוש בציוד נשימה; בנג'י; סנפלינג; רפטינג מדרגה 3 ומעלה; קיאקים מדרגה 3 ומעלה; דאייה; גלישה אווירית; גלישה מצוקים; רחיפה וצניחה לסוגיה; כדור פורח; קייט סרפינג; שייט בסירת מירוץ; סקי מים; אופנוע ים; סייף; אגרוף; האבקות; אומנויות הלחימה לסוגיהן כגון: קרב מגע, ג'ודו, קרטה וכיו"ב; צייד; רכיבה על סוסים; ספורט חורף הכולל גלישה או החלקה על שלג או קרח לרבות סקי, סנובורד, קרוס קאנטרי, מזחלת שלג, אופנוע שלג וכיו"ב.

- 3.15. תאונה כלשהי אם ארעה בתקופה שבגינה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח על פי הפוליסה, אם נגרמה התאונה כתוצאה ישירה מאי הכושר שבגינה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח כאמור.
- 3.16. הריון או לידה, שמירת הריון, הפלה או טיפולי פוריות לא יחשבו כמקרה ביטוח.
- 3.17. המבטח לא יהיה אחראי על פי פוליסה זו בגין מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, דהיינו: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה. לעניין זה "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפותו לביטוח.
- חריג זה יהיה מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
- 3.17.1. פחות מ-65-החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
- 3.17.2. 65 שנים או יותר-החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
- 3.18. היעלמו של המבוטח-לא ייחשב כמוות מתאונה, אלא אם כן יומצאו הוכחות סבירות לקרות מקרה ביטוח או במידה וייעלם המבוטח במשך תקופה העולה על 90 יום מחמת אובדנו או היעלמו של מטוס, שהמבוטח טס בו, או מחמת טביעתה של אונייה שהמבוטח הפליג בה.
- 3.19. ליקוי גופני או נכות שהוחרגו ברשימה.
- 3.20. מחלה כלשהי שחלה בה המבוטח לא תחשב כתאונה.

4. פרק ד' - תנאים כלליים החלים על כל פרקי הפוליסה

4.1. תקופת הביטוח - כמפורט ברשימה, אלא אם בוטלה הפוליסה ו/או פקע תוקפה קודם לכן.

4.2. יישוב תביעות:

4.2.1. בקרות מקרה ביטוח, על המבוטח לפנות מיד אל רופא מומחה בתחום הרלבנטי ולפעול לפי הוראותיו.

4.2.2. קרה מקרה ביטוח, על המבוטח להודיע מיד למבטח, ולהמציא למבטח טופס תביעה מלא, מפורט וחתום, בצירוף דו"ח ותעודה מפורטת מטעם רופא מומחה בתחום הרלבנטי, וכן מזמן לזמן, כל הדוחות ותעודות נוספות לפי דרישת המבטח.

4.2.3. המבטח זכאי לבדוק את המבוטח, וזאת על חשבון המבטח, לפי שיקול דעתו, בכל זמן וככל שהמבטח ידרוש, ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין. סירוב לעבור בדיקה כאמור תשלול מן המבוטח את זכאותו לתגמולי ביטוח. מובהר כי המבוטח יכול בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט, בכפוף להוראות הדין לרבות התיישנות.

4.2.4. המבוטח יעמיד לרשות המבטח את מלוא המידע והמסמכים הנדרשים באופן סביר לצורך בירור התביעה לרבות כולל כתב ויתור על סודיות רפואית.

4.3. גילוי ושינוי בעניין מהותי:

4.3.1. הציג המבטח לבעל הפוליסה לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת, שבכתב שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן: "ענין מהותי"), על בעל הפוליסה להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.

4.3.2. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.

4.3.3. הסתרה בכוונת מרמה מצד בעל הפוליסה של עניין שידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

4.3.4. אם ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאי המבטח, בתוך 30 ימים מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא אירע מקרה ביטוח, לבטל את הביטוח בהודעה בכתב לבעל הפוליסה. ביטל המבטח את הביטוח מכוח סעיף זה, זכאי בעל הפוליסה להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל בעל הפוליסה בכוונת מרמה.

4.3.5. קרה מקרה ביטוח בטרם נתבטל הביטוח מכוח סעיף 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. למרות האמור לעיל יהיה המבטח פטור מכל מחויבות בכל אחד מהמקרים האלה:

4.3.5.1. התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

4.3.5.2. מבטח סביר לא היה מתקשר בביטוח כזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה כזה זכאי בעל הפוליסה להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה ביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

- 4.3.6. המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיפים 4.3.4-4.3.5 לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת החוזה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.
- 4.3.7. המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות לעיל, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה בכל אחת מאלה:
- 4.3.7.1. הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה, או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;
- 4.3.7.2. העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה ביטוח, או שלא השפיעה על היווצרותו, על חבות המבטח או על היקפה.
- 4.3.8. מבלי לגרוע מכלליות האמור, מובהר כי תאריך לידתו של המבוטח הוא עניין מהותי שחלה עליו חובת גילוי כאמור לעיל.
- 4.3.9. האמור לעיל לא יגרע מכל תרופה שלה זכאי המבטח על פי כל דין.
- 4.4. **תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים:**
- 4.4.1. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מבעל הפוליסה למבטח בקשר לפוליסה זו, ישולמו במלואם תוך שלושים (30) יום מתאריך תחילת הביטוח, או במועדים אחרים שפורטו בפוליסה (בהתאם לעניין).
- 4.4.2. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן. לא שולמו דמי הביטוח במועדם ישאו בהפרשי הצמדה למדד, בהתאם ליחס שבין המדד הידוע במועד התשלום לבין המדד הבסיסי.
- 4.4.3. מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 4.4.2 לעיל, לא שולמו דמי הביטוח במועדם, יישאו ריבית צמודה בשיעור שלא יעלה על הריבית בה חייב המבטח בעת תשלום תגמולי ביטוח למבוטח.
- 4.4.4. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך חמישה עשר (15) ימים לאחר שהמבטח דרש בכתב מבעל הפוליסה לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב לבעל הפוליסה כי הביטוח יתבטל כעבור עשרים ואחד (21) ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
- 4.4.5. אין בביטול כאמור לפי סעיף זה כדי לגרוע מחובת בעל הפוליסה לסלק את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטול האמור, וכן את הוצאות המבטח.
- 4.5. **הצמדת סכומי הביטוח למדד:**
- 4.5.1. סכומי הביטוח וסכום ההשתתפות העצמית הקבועים בפוליסה זו ישתנו בהתאם לשינויים בין המדד הבסיסי לבין המדד הקובע.
- 4.5.2. אם במשך תקופת הביטוח יחולו הגדלות בסכומי הביטוח על פי בקשת בעל הפוליסה, וזאת שלא כתוצאה מהצמדה למדד, תהווה כל הגדלה כזאת סכום בסיסי נוסף עליו חלים תנאי ההצמדה שפורטו לעיל, והבסיס להגדלה יהיה המדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תוקף הגדלת סכום הביטוח.

4.6. המועד לתשלום תגמולי ביטוח:

4.6.1. תגמולי הביטוח ישתנו בהתאם לשינויים בין המדד הבסיסי למדד הקובע.

4.6.2. לתגמולי הביטוח תיווסף ריבית בשיעור הקבוע בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981, מתום שלושים (30) ימים מיום הגשת התביעה.

4.7. זכות קיזוז:

המבטח רשאי לקיזז מתגמולי הביטוח המגיעים ל**מבוטח** או למוטב, בקרות **מקרה ביטוח**, כל סכום **שהמבוטח חייב למבטח**, בכפוף להוראות כל דין.

4.8. ביטול הביטוח:

4.8.1. **בעל הפוליסה** רשאי לבטל את הביטוח לפי פוליסה זו בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תשלח ל**מבטח** בדואר רשום לפחות חמישה עשר (15) יום לפני התאריך בו יתבטל הביטוח.

במקרה כזה יחזיר **המבטח** ל**מבוטח** את **דמי הביטוח** ששולמו בעד התקופה שלאחר מועד כניסת הביטול לתוקף, בהפחתת סכומים אלה:

4.8.1.1. בעד תקופה של עד שבעה ימים שבהם היתה הפוליסה בתוקף, לרבות אם לא נכנסה לתוקף - 5% **מדמי הביטוח** השנתיים;

4.8.1.2. בעד תקופה העולה על שבעה ימים שבהם היתה הפוליסה בתוקף - 5% מדמי הביטוח השנתיים בצירוף 0.3% **מדמי הביטוח** השנתיים בעד כל יום ביטוח, החל ביום השמיני.

4.8.2. **המבטח** רשאי לבטל את הביטוח לפי פוליסה זו בהתאם להוראת הדין בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תישלח לבעל הפוליסה בדואר רשום עשרים ואחד (21) ימים לפחות לפני התאריך בו יתבטל הביטוח. במקרה כזה יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר **דמי הביטוח** ששילם לחברה בעד התקופה שלאחר ביטול הפוליסה.

4.8.3. אין בביטול כאמור בסעיף 4.8.24.8.2 לעיל, כדי לגרוע מחובת בעל הפוליסה לשלם ל**מבטח** את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד ביטול הביטוח.

4.8.4. החזר **דמי הביטוח** כאמור בסעיפים קטנים 4.8.1 ו-4.8.2 ייעשה תוך שלושים (30) ימים מיום ביטול הפוליסה. סכום החזר ייקבע לפי השינויים שחלו במדד, ממדד הבסיס ועד המדד שפורסם לאחרונה לפני החזרת **דמי הביטוח**.

4.9. הארכת תקופת הביטוח:

כל הארכה של הביטוח על פי הפוליסה, טעונה הסכמה בכתב של **המבטח**.

4.10. גבולות טריטוריאליים, מקום השיפוט ובריית דין:

4.10.1. פוליסה זו מכסה **מקרה ביטוח** שאירע בגבולות הטרטוריאליים.

4.10.2. כל תובענה בגין ו/או בקשר לפוליסה זו תוגש ותידון אך ורק בבית המשפט המוסמך בישראל, ותידון על פי החוק הישראלי בלבד.

4.11. **גבול אחריות:**

אחריות המבטח בכל מקרה לא תעלה על הסכומים הנקובים **ברשימה**.

4.12. **הודעות:**

4.12.1. הודעה של **המבטח לבעל הפוליסה** בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע **למבטח**. בהעדר הודעה בכתב מטעם **בעל הפוליסה** על שינוי מענו, ייחשב כמענו האחרון הידוע **למבטח** המען הרשום **ברשימה**.

4.12.2. כל מסמך שנשלח בדואר רשום לכתובת **בעל הפוליסה** כמפורט לעיל, יראה כאילו נמסר למענו בתום 7 ימים מיום שליחתו אליו.

4.12.3. הודעה של **בעל הפוליסה** אל **המבטח** תשלח או תימסר בכתב למשרדי **המבטח** על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה, או לכל כתובת אחרת **שהמבטח** יודיע עליה **לבעל הפוליסה** בכתב.

4.12.4. האמור לעיל אינו מתייחס להודעות הנשלחות **למבוטח** במסגרת יישוב תביעות.

4.13. **התיישנות:**

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח בפוליסה זו הינה בהתאם לדין.