

# **ביטוח צלילה ספורטיבית - 14 ימים בישראל, מצרים וירדן**

**מהדורות ספטמבר 2016**



בשביל השקט הנפשי שלך | ביטוח ופיננסים

# **ביטוח לצילילה ספורטיבית - 14 יום בישראל, מצרים וירדן**

**מהדורות ספטמבר 2016**

תמורה תשלום דמי ביטוח, כמפורט בדף פרטי הביטוח, בכפיפות להוראות לסייעים ולחראים המפורטים להן ובהתאם להצהרות המבוטח, בנסיבות מקרה הביטוח החבורה תפזה את המבוטח ו/או תSHAה ו/או תשלום שירותי פ██ק השירות, הכל בהתאם **لتנאי תכנית בסיס זו** (להלן "הפולישה"), אך לא יותר מאשר הביטוח המקורי בדף פרטי הביטוח ו/או בפולישה זו.

החברה תהא אחראית על פי ביטוח זה, רק אם פולישה זו הינה בתוקף במועד קורת מקרה הביטוח (כהגדתו בפולישה זו).

## **1. הגדרות**

- 1.1. משלם:** האדם או התאגיד המתחייב לשאת בתשלום דמי הביטוח בגין פולישה זו ואשר שמו בדף פרטי הביטוח ובהצעת הביטוח.
- 1.2. דף פרטי ביטוח:** דף המצויר לפולישה ומהויה חלק בלתי נפרד ממנו, כולל, בין היתר, פרטיים אישים של המבוטח ואת התנאים הדורשים לשם התאמת פולישת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח בין החברה למבוטח. במרקחה של סתרה בין **תנאי הפולישה** לבין התנאים המפורטים בדף פרטי הביטוח, יגלו התנאים בדף פרטי הביטוח.
- 1.3. הצעת הביטוח:** טופס ההצעה המהווה בקשה להצרף לביטוח על-פי פולישה זו, כשהוא מלא על כל פרטי וחותם על ידי המבוטח או על ידי אופטוריוס חוקי. ההצעה כוללת גם את הצהרת הבריאות שמולאה ונחתמה על ידי המבוטח (או האופטוריוס) וכן את פרטי אמצעי התשלומים.
- 1.4. החברה/המبطחת:** הראל חברה לביטוח בע"מ.
- 1.5. חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.
- 1.6. חוק הצילילה:** חוק הצילילה הספורטיבית, תשל"ט-1979.
- 1.7. כסוי ביטוחין:** הכספי הביטוחני בפולישה והמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 1.8. מבוטח:** האדם אשר שמו נקבע בדף פרטי הביטוח כ"mbוטח" ושained בעל תעודה צולל מוסמך תקופה, המוכרת על ידי הרשות המוסמכת בישראל או במדינה שבה בוצעה הצילילה.
- 1.9. הרשות המוסמכת:** יחיד או תאגיד שמיינחו שר החינוך להיות רשות מוסמכת בישראל, או יחיד או תאגיד / או רשות מוסמכת על פי חוק הצילילה ו/או עפ"י החוק במדינה שבה בוצעה הצילילה.
- 1.10. מدد:** מدد המחייבים לצרך המתפרנס על ידי הלשכה המרכזית לסתטיטיקה או בהעדר פרסום כ"ל, מدد שמתפרנס על ידי גוף رسمي אחר שיבוא במקומו.
- 1.11. המوطב:** הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח על פי הוראה שניתנה על ידי המבוטח. אם לא ניתנה הוראה כך, הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח הינו המבוטח ובמרקחה פטירתו-ירושויו החוקים של המבוטח.
- 1.12. מקרה הביטוח:** מערכות עובדות ונסיבות המtauורות בפולישה אשר אירעה בישראל, מצרים וירדן בלבד, ואשר התקיימה בעת תקופת הביטוח, והמקימה למבוטח זכות לקבל תגמולי ביטוח על פי **תנאי הפולישה**.

- 1.13. סכום הביטוח:** הסכם המרבי לוגרמו ביטוח, כמפורט בכל נוספח בפוליסה ו/או כפף שנקבע בדף פרטי הביטוח. במקרים של סתרה ו/או אי-בהירות בין סכום הביטוח הנקבע בפוליסה לבין הסכם הנקבע בדף פרטי הביטוח, סכום הביטוח הקבוע יהיה על-פי הנקבע בדף פרטי הביטוח.
- 1.14. הפלישה:** חזה הביטוח הנכרת על פי תכנית בסיס זו, לרבות הצעת הביטוח, דף פרטי הביטוח וכל נוספח ותוספת המצורפים לו.
- 1.15. דמי הביטוח:** דמי הביטוח/הפרמיות, שעיל המשלים ו/או על המבוטח לשלם לחברה, כאמור בדף פרטי הביטוח, לפי תנאי הפלישה.
- 1.16. צלילה ספורטיבית:** צלילה בעזרת ציוד צלילה אישי, בכל מקום מים, שלא לשם ביצוע עבודה (למעט מדריך צלילה מוסמך על פי הרשות המוסמכת) או פעילות צבא או משטרת או דיג.
- 1.17. תחומי הכספי:** מעת הכנסתה למים למטרות צלילה ספורטיביות ועד יציאה מהמים, לרבות כניסה למים ויציאה מהם על ידי כל שיט בהתאם להגדרת האיזור הגיאוגרפי ולענין זה האיזור הגיאוגרפי הנהו ישראל, מצרים וירדן.
- 1.18. תקופת הביטוח:** תקופה עד 14 ימים, מכzion במפורש בתעודה ביטוח הצלילה על שם המבוטח שתונפק במועד רישום נתוני הצלול וקליטתם במערכת.
- 1.19. סיוג בשל מצב רפואי קודם:** חריג כללי בפוליסה הפורט את החברה מחובתה, או המחייבת את חברותה או את הקף הכספי, בשל מקרה בויטה אשר גורם ממשי לו הוא מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסיג.
- 1.20. ציוד צלילה אישי:** מכשיר צלילה עצמאי הניזון מזוד דחוס בתוספת כל אחד מן הפרטימ הנקבעים להלן המתווספים אליו: מאזור ציפה הכלול מגנטן ניפוח מבוקר, באמצעות מזוזן גז דחוס, אבזם שחרור מהיר המותקנים על חורת מכשיר הצלילה ועל המשקלוּתן; מכשיר למדיידת זמן; מכשיר למדיידת עומק (אחד לחזג); מכשיר למדיידת לחץ הגז במיכל, במושך כל זמן הצלילה (מד לחץ); מכור נשימה חלופי נוסף הניזון ממיכל הגז הדחוס.
- 1.21. מוות:** מוות של המבוטח כתוצאה מתאונת צלילה.
- 1.22. בית חולים:** מוסד בישראל ו/או במדינה אחרת מחוץ לישראל המוכר על ידי הרשות המוסמכת כבית חולים. למען הסר ספק מוסד שהוא סנטוריום ו/או מוסד משיקם לא יחשבו כבית חולים לצורך פוליסזה זו.
- 1.23. בן משפחה קרוב:** בן/בת זוג שהנים נשואים או ידוועים בצויר על פי קביעעה שיפוטית, אב, אם, בן, בת, אח, אחות, חם, חמות.
- 1.24. נסעה:** לרבות טיסה והפלגה.
- 2. תקף הפוליסה וחובות החברה**
- 2.1.** חובהה של החברה נקבעת אך ורק על פי תוכנה של הפוליסה והוראות החוק.
- 2.2.** כניסהה של פוליסה זו לתוקף מותנית בתשלום פרמייה ראשונה בפועל. תנאי זה לא יהול אם התקבל על ידי המבוטח אמצעי תשלום שיעtan לגבות ממנו את פרמיית הביטוח.
- 2.3.** אם שולמו לחברה דמי ביטוח, לפני שניתנה הסכמת החברה לעירication הביטוח, לא ייחס בתשלום כהסכם החברה לעירication הביטוח. במקרה זה תשליח החברה בתוך 90 ימים קבלת דמי הביטוח לראשונה, החלטה בדבר קבלתו או אי קבלתו של המועמד לביטוח, ותשלח לו, לפי העניין, פוליסת ביטוח לרבות דף פרטי ביטוח, ואנו הודעת דחיה על פיה המבוטח לא מתקבל לביטוח ואינו לו כיסוי ביטוחו בתוקף או פניה להשלמת נתונים או הצעת ביטוח נגדית. לא שליחה החברה תוך 90 ימים מיום קבלת דמי הביטוח לראשונה, הודעה דחיה כאמור לעיל או פניה להשלמת נתונים או הצעת ביטוח נגדית, ייחס המבוטח כמי שצורך לביטוח בתנאים הקבועים בהצעת הביטוח.

ארע למועד לביטוח מקרה ביטוח בתקופה שבין קבלת דמי הביטוח לראשוונה לבון החלטת החברה בדבר קבלתו או אי קבלתו לביטוח, ועל פי הוראות החיתום הרפואיי הקיימות בחברה לגבי מועדים לביטוח בעלי מאפיינים דומים, היתה החברה מודעה למועד לביטוח, בתום הליך החיתום, על קבלתו לביטוח (אל מול קירה מקרה הביטוח), יהי זכאי המועד לביטוח לכיסוי במסגרת הפלישה בין מקרה הביטוח זאת, בכפוף לכל יתר הוראות הפלישה ותנאייה.

### 3. חובת גילוי

- 3.1. הציג המבטיח למטרתו לפניה כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבסכטב, שאלת בעניין שיש בו כדי להשဖע על נוכנותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרכותו בתנאים שבו (להלן - עין מהותי), על המבטיח להסביר עלייה בכתב תשובה מלאה וכנה.
- שאלה גורפת הוכרת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם הייתה סבירה בעת כריתת החוזה.
- הסתירה בכוונת מרמה מצד המבטיח של עין שהוא ידע כי הוא עין מהותי, דינה כדין מעת תשובה שאינה מלאה וכנה.
- 3.2. ניתנה לשאלת בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשות החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנוצע לה על כך וכל עוד לא קירה מקרה הביטוח, לבטל את הפלישה בהודעה בכתב למטרתו.
- 3.3. ביטלה החברה את הפלישה מכוח סעיף זה, זכאי המבטיח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בגין הוצאות החברה, זולת אם פעל המבטיח בכוונת מרמה.
- 3.4. קירה מקרה הביטוח לפני שתבטלה הפלישה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולו ביטוח מופחתים בשיעור יחסית, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהו משתלמים ממשקובל אצל לפי המצב לאמינו לבון דמי הביטוח המוסכמים, והחברה פטורה כמעט בכל אחת מלאה:
- 3.4.1. התשובה ניתנה בכוונת מרמה.
- 3.4.2. מבטח סביר לא היה מתקשר באוטו חוזה, אף בדמי ביטוח רבים יותר, אילו ידע את המצב לאמינו; במקרה זה זכאי המבטיח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קורת מקרה הביטוח בגין הוצאות החברה.
- 3.5. המבטיח אינו זכאי לרטרופות האmortות לעיל בכל אחת מלאה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- 3.5.1. הוא ידע או ריה עלייו לדעת את המצב לאמינו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.
- 3.5.2. העובדה שעלייה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרה, על חבות המבטיח ועל היקפה.

### 4. תנאי לאחריות המבטיח

- התחייבות המבטיח על פי הפלישה זו, מותנית בעמידת המבטיח בתנאים המפורטים להן במצטבר. תנאים אלו הינם מהותיים ומהווים תנאי לאחריות המבטיח:
- 4.1. המבטיח הווסף להיות צולל ספורטיבי וביום האירוע יש ברשותו תעוזת צולל תקפה ומוכרת על ידי הרשות המוסמכת, צולל בהתאם לתנאי התעודה ו/או על פי נוהלי קורס צלילה שני כוכבים ומעלה, שהנו משתמשי בו.

- המボטח עמד במלוא הדרישות הקבועות בחוק האליליה ובתקנות שהותקנו על פיו, בכל הנוגע לבדיקות הרפואיות הנדרשות על פי גילו ומעמד בריאותו. בתום תקופת פסילה רפואית מסיבה כלשהי, קיבל המבוטח אישורCSI כשירות לצילילה מאת רופא צילילה.
- 4.3. הצילילה לא הייתה לעומק רב יותר מן העומק המותר למבוטח על פי הסמכתו, למפורט בסעיף 1.8 לעיל ועל פי גילו (מי שטרם מלאו לו 15 שנה לא יכול לעומק העולה על 20 מטרים מתחת לפני המים).
- 4.4. הצילילה הספורטיבית נעשתה בלילוי אחד נוסף לנוסף לפחות, המוסמך לצולול כדין למפורט בסעיף 1.7 ואם טרם מלאו למבוטח 15 שנה, היה הצילילה הספורטיבית בלילוי אחד נוסף לפחות שמלאו לו 21 שנה והמוסמך לצולול עד לעומק של 30 מטר מתחת לפני המים.
- 4.5. הצילילה הספורטיבית בוצעה על ידי המבוטח באזורי המותר לצילילה על ידי הרשות המוסמכת באוטה מדינה.
- 4.6. המבוטח היה בעת קרות מקרה הביטוח מצוד בצד צילילה אישי מלא.
5. הנסיבות הביטוחיים בפולישה בגין קרונות מקרה הביטוח
- 5.1. בקרות מקרה הביטוח כמודגר להלן, בתנאי שהתקיימו כל התנאים המפורטים בסעיף 4 על כל סעיפי המשנה שבו במצטבר, ובכפוף לחריגות הכלליים לפולישה, המבוטח ישפה או/או יפרצה את המבוטח בגין המפורט להלן, לפי העניין:
- 5.1.1. מקרה הביטוח: נזק גופני בלתי צפוי או מחללה שנגרמו כתוצאה מתקופת הביטוח כתוצאה מפעילות צילילה ספורטיבית של המבוטח בישראל, מצרים או ירדן בלבד, ואשר מהווים את הסיבה הישירה, היחידית לצורך תשלום על פי אחד מהנסיבות המפורטים בפולישה זו. (להלן: "תאונת צילילה").
- 5.1.2. הוצאות חדר מין, דמי אשפוז בבית חולים, הוצאות הצללה, חילוץ, פינוי והבראה, והטסה רפואיות כدلיקטן:
- 5.1.2.1. **הוצאות חדר מין:** תשלום בגין שירותים רפואיים שיינטו למבוטח בחדר מין.
- 5.1.2.2. **דמי אשפוז בבית חולים:** תשלום בגין שירותים רפואיים שיינטו למבוטח בגין אשפוז כחלקם, במוגרת פרטית בבית חולים בעת אשפוז ובכללם טיפול רפואי, בדיקות, טיפולים בתא לחץ, בדיקות מעבדה ו/או רנטגן, וכן טיפול אחר שיינטו לו בעת האשפוז ושחררו הרכחי מבחינה רפואיות. מובהר כי הנסיבות אינם חיל בין שירותים וטיפולים של רפואי האלטרנטיבית, טיפולים משקמים, אשפוז במוסדות שיקומיים וניתוחים פלסטיים.
- 5.1.3. **הוצאות הצללה, חילוץ, פינוי והבראה:** הוצאות הנדרשת להצללה, חילוץ, פינוי והבראה של המבוטח ממוקם אירוע תאונת הצילילה לבית חולים.
- 5.1.4. **התסה רפואית:** המבוטח ישא בהוצאות בגין הטסה רפואיות ויעביר את המבוטח לישראל להמשך טיפול. דרך ההעברה תיקבע על ידי רופא מומחה, לאחר קבלת מידע מדויק על מצבו הרפואי של המבוטח וב��ירות הטיפול מבוטח במקומות בו חלה או נפצע. **אחריות המבוטח עפ"י סעיף זה מותנית באישור מוקדם מטעם המבוטח ובביצוע הטעסה הנ"ל באמצעות המבוטח ו/או מי מטעמו בלבד ועד לגבול האחריות של הפולישה.**
- 5.1.4.1. מובהר וידגש כי התביעות המבוטח עפ"י סעיף זה הינה להסדרת הטעסה הרפואית כאמור, בכל דרך או צורה שהיא, ככל שזו בכלל אפשרית בנסיבות הזמן והמקום בו שוהה המבוטח וזאת עד לסרך הנקוב בטבלת גבולות האחריות.
- 5.1.4.2. סכום ביטוח המירבי לעניין סעיפים 5.1.1-5.1.4 במצטבר, לא עליה על 340,000.

5.2. **כיסוי להוצאות הטסת גופה:** במקורה מווות כתוצאה ישירה מתאוננה צלילה בחוץ', המביטה יכסה הוצאות הטסת גופה מאזור הציליה לישראל, ובלבך שה מבוטה נפטר במהלך אשפוזו בבית חולים או במהלך תאונת הציליה. סכום הביטוח המירבי לסייע זה לא עלתה על סך של 20,000 ש"ח.

6. **הגבלות וחריגות לחבות החברה לגבי הכספי הביטוחי:** החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולו ביחס על פי הכספי הביטוחי שבפוליסה בגין מקרה רפואי ביטוח או נזק שאירעו, כלום או מקצתם,โดยשרין או בעקבות כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים/נסיבות שלhalbן:

- 6.1. **צלילה שאינה צלילה ספורטיבית.**
- 6.2. **התאבדות או ניסיון התאבדות** (בין אם המבוטה שפי ובין אם לאו), טירוף הדעת, הפרעות נפש /או מחלות נפש, אלכוהוליזם, שימוש בסמים (למעט שימוש בסמים רפואיים לפי הוראת רופא), שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך (למעט תרופות CTG), חבלה גופנית שה מבוטה גרם לעצמו במתכוון.

6.3. מקרה ביטוח שגורם ממשי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם דהיום; מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו מבוטה לפני מועד הצטראפותו לביטוח, לבוטה בשל מחלת או תאונה; לעניין זה, "אובחנו מבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתקליר של אבחון רפואי מתוועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד הצטראפות לביטוח. חריג זה יהיה מוגבל בזמן על-פי גל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח CDלקטן:

- א. פחות מ-65 שנים - החריג יהיה תקין לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילה תקופת הביטוח.
- ב. 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקין לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילה תקופת הביטוח.

סיג בשל מצב רפואי קודם לא יהיה תקין אם המבוטח הודיע לחברה על מצב בריאותו הקודם, והחברה, לא סייגה במפורש בדף פרטי הביטוח את המצב הרפואי המופיע הנזכר בהודעת המבוטה.

פטור מבטה מחייבתו בשל ההוראות המפורטות בסעיף 6.3 לעיל ונוטבל חזות הביטוח, ומחייב סביר לא להיות מתקשר באירוע חזות ביטוח, אף בדמי ביטוח גבוהים יותר, אילו ידע במועד כריטת חזות הביטוח את מצבו הרפואי הקודם של המבוטה, ייחזיר המבטח למבוטח את דמי הביטוח ששילם המבוטח בעוד פרק הזמן עד ביטול חזות הביטוח, בניכוי החלק היחסי של דמי הביטוח בעבור כסוי ביטוח שבעל שולמו למבוטח תגמולו ביטוח; על דמי הביטוח ייווסף הפרשי הצמדה.

6.4. **קרינה מכל סוג שהוא לרבות בעירה של דלק גרעיני, חומר גרעיני מלוחמת, קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי ו/או כתוצאה מחומרם כימיים.**

6.5. **השתיפות פעילה** (לא השתפות פאסיבית) של המבוטח בפעולה של כוחות הביטחון והמשטרה לרבות מלחמתית, צבאית, תרגילים / אימונים צבאיים או טרורם צבאיים מכל סוג שהוא, או השתפות פעולה במהלך מהפכה, במרד, בפרעות, במלחמות, במעשה חבלה, טרור.

6.6. כל נזק שנגרם במישרין או בעקבות עקב השתפותו מרצן של המבוטח בפעולות בלתי חוקית או כל הפרה או ניסיון להפר חוק כלשהו או התנגדות למעצר, או השתפות בפעולה אלימה המוגדרת כפצע.

- 6.7. הסתכוות מודעת שלא נועתה כדי להציג ופשות.
- 6.8. נזק /או נזקים תוצאותיים מכל מנין וסוג כלשהו.

- 6.9. הירionario, לידה או הפללה לא יחויבו מקרה ביטוח.
- 6.10. דיזג תחת מיימי.
- 6.11. נזק שייגרם לכלי שיט או נזק שנגרם על ידו.
- 6.12. איקיון התנאים להתחייבות המבוטח כקבוע בסעיף 4 לעיל, על כל סעיפי המשנה לפוליסזה זו.
- 6.13. מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח או לאחר תום תקופת הביטוח.
- . 7. הגשת תביעות**
- 7.1. ארע מקרה הביטוח, על המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברת מיד לאחר שנודע לו על כך.
- 7.2. בכל מקרה של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למஸור לחברת לבירור חבותה. במקרים בהם תגמולי הביטוח מסוימים שיידרשו על ידי החברה לבירור חבותה. במקרה מוסכים המוקורים שיידרשו על ידי ואין יכולתו של המבוטח/מוטב להציג לחברת מסמכים מוקורים כאמור, על המבוטח/ויאן מוסט להציג העתק המוסמכים המקוריים בכתב/למוסט בגין מסמכים אלו, או בכתב/ויאן אישור של אותו גורם בגין הסכם ששילם למבוטח/למוסט בגין מסמכים אלו, או בכתב/ויאן הסבר למי נשלו החזק המוסמכים המקוריים ופירוט הסיבה לכך שאין יכולתו להמציאם.
- 7.3. המבוטח ימסור לחברת כתוב ויתור על סודיות רפואית המותר העברה לחברת של כל מידע רפואי הנוגע למקרה לצורך זכויות וחובות המונקות על פי הפוליסה.
- 7.4. החברה תהא זכאית בכל עת לבדוק בכל דרך סבירה הנראית לה את מצבו הרפואי של המבוטח והמבוטח מתחייב לעמוד בבדיקות רפואיות שיידרשו על ידי החברה ועל חשבוננה.
- 7.5. המבוטח /או המוטב יהיו חייבים להציג לחברת כל מסמך או מידע שנדרשו באופן סביר בגין מצבו הרפואי של המבוטח וכן לעזור לחברת להציג כל מסמך או מידע שאינם ברשותה.
- 7.6. הקביעה בשאלת האם אכן חל מקרה הביטוח, תבוצע על ידי רופא בהתאם למסמכים ולמידע כאמור בסעיף זה. אין באמור בכך לארע מצוכתה של החברה לדרש מהמבוטח להיבדק על ידי רופא מטעמה.
- . 8. תשלום תגמולי ביטוח**
- 8.1. לא ישולמו תגמולי ביטוח מעיל לסכום הביטוח הננקוב בדף פרטי הביטוח בגין מקרה הביטוח.
- 8.2. תגמולי הביטוח בגין מותו של המבוטח ישולמו למוסט ובתנאי שהמוסט נפטר בחיים שלושים ימים לאחר מותו המבוטח. במקרה מות המוטב בטרם מותו של המבוטח / או במהלך התקופה שלועל, ישולמו תגמולי הביטוח בגין מותו המבוטח לעיזובנו של המבוטח ובמקרה שעיצבונו של המבוטח מגע כלו למוסט שנפטר - ישולמו תגמולי הביטוח לירושים החוקיים של המוטב.
- 8.3. תגמולי ביטוח בגין כל מקרה ביטוח שאיןו מותו של המבוטח, ישולמו למבוטח או למוטב כפי שייקבע על ידי המבוטח.
- 8.4. בכפוף להוראות חוק הביטוח, תהיה החברה רשאית לנכונות מכל תשלום שיתבצע כאמור את כל החובות המגיעים לה מהפוליסה, מהמשלים /או המבוטח /או המוטב בגין פוליסזה זו.

**9. המועד לתשלום תגמול הביטוח**  
אלא אם נקבע אחרת בדף פרטי הביטוח /או בכיסוי הביטוח הרלבנטי, ישולם תגמול הביטוח בתוך שלושים ימים מהיום שהו בידי החברה כל המידע, המסמכים והראות שנדרשו על ידה לשם בירור חבוקה.

#### **10. ביטול הביטוח**

10.1. המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הביטוח בהודעה בכתב לחברת הביטוח ויכנס לתוקפו תוך 3 ימים מיום שבו נסירה הודיעת הביטול למבוטח. במקרה של ביטול הפוליטה על ידי המבוטח, ייחזיר המבוטח למבעתו את דמי הביטוח שששולמו בעד התקופה שלאחר מועד כניסה הביטול לתוכף בניכוי הוצאות בסך 100 ₪.

10.2. החברה זכיה לבטל את הביטוח אם לא שולמו דמי הביטוח במועד כאמור בסעיף 12 להלן או בהתאם לצוויות הביטול האחרות המוקנות לה על פי דין.

10.3. בכיסוי הביטוח על פי פוליטה זו יבוטל /או ייפוג בכל אחד מהמקרים הבאים על פי המוקדם מביניהם:

10.3.1. מות המבוטח.

10.3.2. על פי בקשה המבוטח בכתב בהתאם לסעיף 10.1 לעיל.

10.3.3. עקב אי תשלום דמי הביטוח במועד בכספי סעיף 10.2 לעיל.

10.3.4. חום תקופת הביטוח.

10.3.5. 14 ימים ממועד תחילת הביטוח.

10.3.6. ב-1 לחודש בו הגיע המבוטח לגיל 75.

#### **11. תשלום דמי הביטוח ותשלומים נוספים**

11.1. דמי הביטוח וכל תשלומים אחרים לחברת מהמשלים /או מה מבוטח בקשר לפוליטה, ישולמו כמפורט בין הצדדים, בסכומים ובמועדים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

11.2. לא שולם במועד סיום כלשהו המגיע לחברת הקבוע בפוליטה (להלן - "הסכום שבפיגור"), איזו יחולו הוראות אלה:

11.2.1. החברה תהיה רשאית, בכפוף להוראות חוק הביטוח, לבטל את הביטוח על פי הפוליטה.

11.2.2. לא שולמו דמי הביטוח, או חלך מהם במועדם, יתרווספו לסכום שבפיגור - חלק בלתי נפרד ממנו - הפרשי הצמדה וריבית על-פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961 מהמועד שנקבע לתשלום דמי הביטוח ועד לפירעון בפועל של הסכם שבפיגור אצל החברה.

11.3. המשלים /או המבוטח לפי העניין יהיו חייבים לשלם לחברת, מיד עם קבלת דרישתה, את דמי הביטוח ואת התוספים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליטה, או המוטלים על דמי הביטוח, על סכומי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהחברה חייבה לשולם לפי הפוליטה, בגין אם מיסים אלה קיימים בתאריך הוצאה הפוליטה ובין אם יוטלו בעתיד.

#### **12. תנאי ההצמדה**

סכום הביטוח ודמי הביטוח יהיו צמודים למדד הידוע במועד בו בוצע התשלום בפועל. סכום הביטוח הקבוע בפוליטה מוצמד לשיעור עליית המدد מן המدد שקבע בדף פרטי הביטוח ("המדד היסודי") לבין המدد הידוע שפורסם לאחרונה לפני מועד תשלום התביעה. אם במהלך תקופת הביטוח יגדלו סכומי הביטוח לביקורת המבוטח (שלא כתוצאה מעליית המدد), תהיה הגדלה כאמור סכום ביטוח נוסף עליו יחולו תנאי ההצמדה שלעיל והמדד היסודי בגין ההגדלה יהיה המدد הידוע שפורסם לאחרונה לפני הגדלת סכום הביטוח. הוראה זו תחול בשינויים המחויבים גם לגבי דמי הביטוח המשולמים.

## **13. הودעות והצהרות**

13.1. כל הודעות והצהרות הנ מסירות לחברה על ידי המ שלם, המ בוטח, או כל אדם אחר, צריכה להיות בכתב אך ורק במשרדי החברה. כל שינוי במדיניות או בתנאייה יכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך במדיניות.

13.2. על המ בוטח ו/או המ שלם להודיע לחברת על כל שינוי כתובת במקتب. הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לה של המ בוטח/ המ שלם, תחשב כהודעה שנמסרה לו כהכלאה.

## **14. התוישנות**

תקופת ההטוישנות של התביעה על פי המדיניות היא שלוש שנים מיום קরות מקרה הביטוח. אם עילית התביעה הנה נכות שנגרמה למ בוטח מתאונה כאמור בכיסוי ביטוחי לנכות מלאה או חלקית עקב תאונה כמפורט לעיל, תימנה תקופת ההטוישנות מיום שקמה למ בוטח זכות לתבעו תגמול ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.

## **15. הוראות החוק**

על מדיניות זו יחולו הוראות חוק הביטוח.

## פרטי התקשרות

### משרד ראשי

♦ בית הראל, רח' אבא הל 3  
ת.ד. 1951 רמת גן, 5211802

✉ 03-7547777

### מחוז צפון

♦ שדרות פל-ים 2, ת.ד. 332 חיפה  
3100202

✉ 04-8606444

### מחוז ירושלים

♦ בית הראל, רח' עם וועלמו 3,  
גבעת שאול, ת.ד. 34259 ירושלים,

9134102

✉ 02-6404545

### מרכז תביעות ביטוח כללי

✉ 03-9294000



בשביל השקוט הנפשי שלך | ביטוח ופיננסים

אתר הראל: [www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il) ↗