תקנות ביטוח נפגעי חיסון, תשנ"ג-1992

תוכן ענינים

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [Go](#h1) | הגדרות | סעיף 1 |
| [Go](#h2) | פוליסת הביטוח | סעיף 2 |
| [Go](#h3) | תשלום בעד ביטוח | סעיף 3 |
| [Go](#h4) | תשלום בעד ביטוח לגבי חיסון נגד נגיף הקורונה החדש | סעיף 4 |
| [Go](#h5) | תוספת |
| [Go](#h6) | הגדרות | סעיף 1 |
| [Go](#h7) | דמי הביטוח | סעיף 2 |
| [Go](#h8) | תביעה לתגמולי ביטוח | סעיף 3 |
| [Go](#h9) | תשלום תגמולי ביטוח | סעיף 4 |

תקנות ביטוח נפגעי חיסון, תשנ"ג-1992

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 2(ב), 8 ו-11 לחוק ביטוח נפגעי חיסון, התש"ן-1989 (להלן – החוק), בהסכמת שר האוצר, ובאישור ועדת העבודה והרווחה של הכנסת, אני מתקין תקנות אלה:

1. בתקנות אלה –

הגדרות

"מדד" – מדד המחירים לצרכן שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה;

"מוסד" – תחנה לבריאות המשפחה, מרפאה של קופת חולים או בית ספר;

"מחוסן" – אדם שקיבל חיסון;

"קופת חולים" – כמשמעותה בחוק מס מקביל, התשל"ג-1973.

2. פוליסת הביטוח לענין החוק תהיה לפי התנאים והנוסח המפורטים בתוספת.

פוליסת הביטוח

3. (א) הסכום שייגבה לאוצר המדינה ושישמש למימון דמי הביטוח (להלן – התשלום) יהיה 5 שקלים חדשים; הסכום האמור יהיה צמוד למדד וישתנה במועדים שבהם משתנה אגרת השירותים המשולמת, מתחנות לבריאות המשפחה, לפי שיעור עליית המדד, מן המדד שפורסם לחודש דצמבר 1989; סכום שהשתנה כאמור יעוגל לסכום הקרוב שהוא מכפלה של שקל חדש.

תשלום בעד ביטוח

(ב) מחוסן או אפוטרופסו ישלם את הסכום פעם אחת בלבד לביטוח כלל החיסונים שקיבל המחוסן.

(ג) מוסד שבו ניתן חיסון יגבה את התשלום מהמחוסן או מאפוטרופוס, ויעביר תשלומים שגבה כאמור לחשב משרד הבריאות, במועד הקרוב למועד גבייתו מבין המועדים הבאים: 1 במרס, 1 ביוני, 1 באוגוסט ו-1 בדצמבר של כל שנה.

(ד) העביר המוסד תשלום באיחור, יוסיף עליו ריבית פיגורים בשיעור שקובע, מזמן לזמן, החשב הכללי במשרד האוצר.

4. (א) על אף האמור בתקנה 3 ובסעיף 2 לתוספת, לעניין חיסון כאמור בפרט 7 לתוספת לחוק (בתקנה זו – החיסון) לא ייגבו דמי ביטוח, ויחולו הוראות אלה:

תשלום בעד ביטוח לגבי חיסון נגד נגיף הקורונה החדש

(1) היה על הקרן לשלם למוטב תגמולי ביטוח בהתאם להחלטת ועדת מומחים או בהתאם להחלטת בית המשפט המחוזי, או הוסכם עם המוטב על תשלומי תגמולי ביטוח, יעביר משרד הבריאות לקרן את תגמולי הביטוח בתוספת הוצאות בתוך 30 ימים ממועד הודעת הקרן למשרד על החלטה או הסכמה כאמור;

(2) הוגשה תביעה לתשלום תגמולי ביטוח, ולא היה על הקרן לשלם תגמולי ביטוח בהתאם להחלטה או להסכמה כאמור בפסקה (1), יעביר משרד הבריאות לקרן, בתוך 45 ימים ממועד דרישתה, את ההוצאות.

(ב) לעניין תקנה זו –
"הוצאות" – הוצאות בפועל שהוכחו לחשב הכללי במשרד האוצר ושנגרמו עקב הטיפול בתביעה לתשלום תגמולי ביטוח לפי תקנה זו, בלא תלות בתוצאות התביעה;
"ועדת מומחים","מקרה הביטוח" – כהגדרתם בתוספת;
"הקרן" – הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה בהנהלת ענבל חברה לביטוח בע"מ.

**תוספת**

(תקנה 2)

פוליסת ביטוח נפגעי חיסון

1. בפוליסה זו –

הגדרות

"המבטח" – הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה בהנהלת ענבל חברה לביטוח בע"מ, שמענה רח' עמק רפאים 44, ירושלים, 93142;

"מבוטח" – כל אחד מאלה:

(1) מדינת ישראל – משרד הבריאות;

(2) קופת חולים כמשמעותה בחוק מס מקביל, התשל"ג-1973;

(3) עיריה ומועצה מקומית;

(4) איש צוות רפואי שרשאי לתת חיסון לפי הנחיות משרד הבריאות;

"מוטב" – מי שקיבל חיסון על ידי מבוטח, וכל אדם שבא עמו במגע;

"חיסון" – כל אחד מהחיסונים המנויים בתוספת לחוק;

"מקרה הביטוח" – מוות או ליקוי גופני, נפשי או שכלי שאירע לאחר תחילת תקופת הביטוח;

"תקופת הביטוח" – שנה החל ב-5 בדצמבר 1989; תקופת הביטוח תוארך מאליה מדי שנה לתקופה של שנה כל עוד לא נקבע אחרת בתקנות ביטוח נפגעי חיסון, התשנ"ג-1992;

"סכום ביטוח" –

(א) [סעיף זה מכיל טבלה או תמונה - לחצו לצפיה](https://www.nevo.co.il/laws/#/628bbdc83d5b530882ab3116/clause/628bc19b3d5b530882ab31aa)

(ב) סכום הביטוח ישתנה בהתאם לשינויים במדד המחירים לצרכן שמפרסמת מדי פעם הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן – המדד) – מן המדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח עד המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח;

"ועדת מומחים" – ועדה בת שלושה חברים שימנה שר הבריאות; היושב ראש שלה יהיה שופט שימנה שר הבריאות בהתייעצות עם נשיא בית המשפט העליון, ושני חבריה האחרים יהיו רופאים בעלי תואר מומחה בתחומים הנוגעים למקרה הביטוח.

2. (א) דמי הביטוח לתקופת הביטוח יהיו 5 שקלים חדשים לכל ילוד שיוולד בתקופת הביטוח לכל החיסונים על כל מרכיביהם.

דמי הביטוח

(ב) דמי הביטוח ישתנו בהתאם לשינויים במדד – מן המדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח עד המדד שפורסם לאחרונה לפני תשלום דמי הביטוח.

(ג) דמי הביטוח ישולמו למבטח בידי מדינת ישראל, משרד הבריאות.

3. (א) קרה מקרה הביטוח, יודיע על כך המוטב בהקדם למבטח, לאחר שנודעה לו התרחשותו וכן יודיע על כך לשר הבריאות.

תביעה לתגמולי ביטוח

(ב) משנמסרה למבטח הודעה על קרות מקרה הביטוח ותביעה, בכתב, לתשלום תגמולי ביטוח, יפנה המבטח לשר הבריאות לשם מינוי ועדת מומחים.

(ג) ועדת המומחים תדון בתביעה ותקבע אם קיים קשר סיבתי בין מקרה ביטוח לבין החיסון.

(ד) קבעה ועדת המומחים כי מקרה הביטוח נובע מחיסון, תקבע את אחוזי נכותו של המוטב בהתאם למבחנים ולעקרונות שנקבעו לפי סעיף 61 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשכ"ח-1968.

4. (א) המבטח ישלם למוטב תגמולי הביטוח תוך 30 ימים מיום שנמסרה לו החלטת ועדת המומחים.

תשלום תגמולי ביטוח

(ב) קבעה ועדת המומחים כי מות המוטב נבע מהחיסון ישלם המבטח את סכום הביטוח למקרה מוות למי שהיה בן זוגו של המוטב בשעת מותו וילדיו; ואם היה המוטב קטין, ישולם סכום הביטוח להורה שהקטין היה באחזקתו.

(ג) קבעה ועדת המומחים כי מקרה הביטוח נבע מהחיסון וכי גרם לנכות, ישלם המבטח למוטב פיצוי שיחושב על פי האחוזים הקבועים לאותה נכות, יחסית לסכום הביטוח.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | חיים רמון  שר הבריאות |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |