ביטוח נסיעות חינם לחו"ל למחזיקי כרטיס World Elite MasterCArd באמצעות כלל חברה לביטוח בע"מ.

אנו שמחים להציג בפניך את תנאי פוליסת הביטוח למחזיקי כרטיס World Elite MasterCArd

פוליסת הביטוח חלה באופן אוטומטי ללא הגבלה במספר נסיעות ,כל נסיעה עד 60 יום.

אין צורך להודיע מראש על הנסיעה.

פוליסת ביטוח זו תשרת אותך בכל הנסיעות לחו"ל כל עוד כרטיס WORLD ELITE MASTERCARD בתוקף וכל עוד קיים הסכם לביטוח נסיעות לחו"ל בין החברה המבטחת ובין בעל הקולקטיב.

יש לבדוק לפני כל נסיעה באתר החברה www.isracard.co.il אם הפוליסה בתוקף.

לתשומת ליבך, במקרה שהמבוטח היה בטיפול או בהשגחה במועד צאתו לחו"ל או עד לשישה חודשים לפני מועד זה, על מנת להיות זכאי לכיסוי בכל האמור למצב הרפואי בגינו היה בטיפול או בהשגחה, עליו להחזיק מכתב מהרופא המומחה הרלוונטי לבעיה הרפואית בגינה טופל ,המאשר את נסיעתו לחו"ל,כאמור בסעיף 10(א) לחלק 2 בפוליסה.

במקרה חירום רפואי , ניתן לפנות למוקד IMA (International Medical Assistance) הפועל 24 שעות ביממה בטל' 972-3-9221088

לקבלת מידע ו/או סיוע בנושאים אחרים ניתן לפנות למוקד כלל ביטוח בטל' 03-6380555

בימים א-ה 08:00-20:00
יום ו' - 08:00-12:30

כל האמור, בהתאם לתנאים המלאים והמפורטים של הפוליסה. בכל מקרה של סתירה יגברו הוראות הפוליסה . ניתן לעיין בתנאי הפוליסה בכל עת באתר האינטרנט של ישראכרט בכתובת www.isracard.co.il.

<u>פוליסת ביטוח נסיעות למחזיקי כרטיס אשראי</u>

<u>World Elite MasterCArd</u>

הכיסוי מכוח פוליסה זו חל ללא הגבלה על מספר הנסיעות, **עד ל-60 יום בגין כל נסיעה**.

חלק 1 – פרק ההגדרות

1. **אירוע רפואי:**

כהגדרתו בסעיף 1 לפרק 1 בחלק 2 לפוליסה זו.

2. **בית- חולים:**

מוסד המוכר על-ידי הרשויות המוסמכות באותה מדינה כבית-חולים. מוסדות המשמשים כבית-החלמה, בית-הבראה, בית-מרפא, מרפאה, סנטוריום או מוסד משקם לא יחשבו כבית- חולים.

3. **בן משפחה קרוב:**

בן/בת זוג, הורים, חם/חמות, אח/אחות, בן/בת, סבא/סבתא, נכד/נכדה, שותף בעסק (בעסק של שני שותפים פעילים בלבד).

4. **בעל הפוליסה**:

ישראכרט בע"מ.

5. **דולר:**

דולר ארה"ב שישולם בשקלים חדשים לפי השער היציג המתפרסם על- ידי בנק ישראל, נכון לאותו מועד.

6. **השתתפות עצמית:**

סכום שבו ישא המבוטח במקרה של תביעה שאושרה על ידי החברה בהתאם לסכומים המפורטים בפרקי פוליסה זו. **בכל מקרה המבטח לא ישא בהוצאות ו/או בתשלומים (לרבות תגמולי ביטוח) המכוסים על פי פוליסה זו בסכום הנמוך מסכום ההשתתפות העצמית הרלוונטית**.

7. **חברת הסיוע:**

חברה מטעם המבטח, המטפלת באירועים רפואיים בחו"ל.

8. **חו"ל:**

כל מקום מחוץ לישראל, לרבות אנייה או מטוס בדרכם מישראל או אליה, למעט שטחים בשליטה או ניהול של הרשות הפלשתינית, ולמעט המדינות שיפורטו להלן:

אירן, אפגניסטן, ג'יבוטי, לבנון, לוב, מלזיה, ניז'ר, סומליה, סוריה, סעודיה, סודאן, עיראק, פקיסטן, קוריאה הצפונית, איחוד האמירויות הערביות ותימן, והכל למעט אם אושר אחרת על ידי המבטח מראש ובכתב.

9. מבוטח:

לקוח של בעל הקולקטיב המחזיק כרטיס אשראי בתוקף מסוג World Elite MasterCArd, שהוא תושב ישראל שמרכז חייו בישראל, וכן בן/בת זוג וילדיו עד גיל 25 שהם תושבי ישראל שמרכז חייהם בישראל.

לענין סעיף זה "**בן/בת זוג**" – בעל או אישה או ידוע/ה בציבור.

לענין סעיף זה "**ילד**" – ילד הסמוך על שולחנו של מחזיק הכרטיס.

לענין סעיף זה "**כרטיס אשראי בתוקף**" – גם כרטיס שבוטל בזמן שהותו של בעל הכרטיס מחוץ לישראל יחשב בתוקף עד למועד חזרתו של בעל הכרטיס לישראל.

10. **מבטח:**

כלל חברה לביטוח בע"מ.

11. **מוביל:**

גורם המפעיל את כלי התחבורה באמצעותו נוסע המבוטח מארץ לחו"ל, מחו"ל לארץ, בין מדינות שונות בחו"ל או בתוך אותה מדינה בחו"ל, על פי ההקשר, כגון: חברת תעופה או חברת ספנות.

12. **מקרה ביטוח**:

מערכת עובדות ונסיבות המתוארת בכל אחד מפרקי הפוליסה, אשר בהתקיימה מוקנית למבוטח זכאות לתגמולי ביטוח על פי הפרק הרלוונטי בפוליסה.

13. **נסיעה:**

תקופה שתחילתה במועד היציאה לראשונה מישראל לחו"ל ומסתיימת במועד חזרה לראשונה לישראל.

14. **רופא:**

רופא בעל רישיון תקף העוסק ברפואה קונבנציונלית בהתאם לסטנדרטים המקובלים בישראל (Medical Doctor) ו/או רופא אחר שאושר על ידי המבטח.

15. **תאונה:**

אירוע חיצוני, פתאומי ובלתי צפוי, שהתרחש במהלך תקופת הביטוח, שגרם במישרין ובאופן בלעדי לפגיעה פיסית בגוף המבוטח. **מובהר כי פגיעה כתוצאה ממחלה או כתוצאה מצטברת של פגיעות זעירות (מיקרוטראומה) או כתוצאה מאלימות מילולית או מפגיעה פסיכולוגית או אמוציונאלית או פגיעה מוחית (CVA) אינם בגדר תאונה**.

חלק 2 – כיסוי הביטוח

תמורת תשלום דמי ביטוח, יהיה המבוטח זכאי לקבל מהמבטח תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח שארע במהלך תקופת הביטוח, הכול כמוגדר וכמפורט בתנאי הפוליסה, בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים בה.

פרק 1 בחלק 2– הוצאות אשפוז בחו"ל והוצאות רפואיות בחו"ל

1. לענין פרק זה, מקרה הביטוח הינו הצורך של המבוטח בקבלת שירות רפואי שהתעורר במהלך תקופת הביטוח, כתוצאה מתאונה שארעה למבוטח או מחלה שחלה בה, למעט כמוחרג בפוליסה (להלן בפוליסה זו: "**אירוע רפואי**"). ככל שהתעורר הצורך בקבלת כמה שירותים רפואיים כתוצאה מאותה תאונה או מחלה, יחשבו כולם כאירוע רפואי אחד.

2. בקרות אירוע רפואי יהיה זכאי המבוטח לכיסוי עבור הוצאות רפואיות בחו"ל בעת אשפוז ושלא בעת אשפוז, כהגדרתן בסעיפים 3 ו-4 להלן, לרבות לכיסויים המפורטים בסעיפים 5 עד 8 להלן, הכל בגבולות אחריות כמפורט בטבלה בסעיף 9 להלן, **הנדרשות כתוצאה מקיומו של האירוע הרפואי האמור, שהן דחופות, נדרשות במצבי חירום ו/או לצורך ייצוב מצבו של המבוטח עד שניתן יהיה להחזירו לישראל, ושלא ניתן לדחותן עד שובו של המבוטח לישראל**.

מובהר כי המבטח רשאי, על פי שיקול דעתו ובתנאי שמצבו הרפואי של המבוטח מאפשר לו לחזור להמשך טיפול בישראל, להודיע כי לא ינתן עוד למבוטח כיסוי בגין הטיפול בחו"ל. במקרה כזה יישא המבטח בעלויות השבתו של המבוטח לישראל.

3. <u>הוצאות רפואיות בחו"ל בעת אשפוז</u> כוללות הוצאות בחו"ל בגין: תשלום לבית-חולים בחו"ל עבור אשפוז, הוצאות העברה באמבולנס לבית-חולים בחו"ל, פינוי אווירי ו/או ימי ממקום האירוע לבית-חולים קרוב או המתאים למצבו הרפואי, ולרבות התשלומים הבאים, כשהם מבוצעים בגין פעולות במסגרת האשפוז: תשלום לרופאים, בדיקות, צילומי רנטגן, תרופות, ניתוחים וטיפול נמרץ. מובהר כי יכוסו הוצאות בגין אשפוז המבוטח בחדר פרטי או בחדר שהותאם לו במיוחד רק אם הדבר היווה כורח רפואי בהתאם לאישור רופא המבוטח.

4. <u>הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז</u>, הכוללות הוצאות בחו"ל בגין:
   א. תשלום לרופא.
   ב. תשלום עבור בדיקות, לרבות צילומי רנטגן, שנקבעו על-ידי רופא כהכרחיות לטיפול באירוע הרפואי.
   ג. הוצאות עבור תרופות שנקנו בחו"ל לפי מרשם רופא או מוסד רפואי מוכר שנקבעו על ידי רופא כהכרחיות לטיפול באירוע הרפואי.
   ד. תשלום בגין טיפולי חירום בשיניים ו/או בחניכיים הנדרשים באופן מיידי לצורך שיכוך כאבים כעזרה ראשונה בלבד.
   ה. מסאז רפואי הנדרש לאחר ניתוח בהתאם להנחיות רופא.

5. <u>הטסה רפואית</u>:

בקרות אירוע רפואי שבגינו זקוק המבוטח, לפי קביעת רופא מטעם המבטח, להטסה רפואית, יהיה זכאי המבוטח לכיסוי ההוצאות בגין ההטסה הרפואית.

"**הטסה רפואית**" - הטסה באמבולנס אווירי ו/או בשרות מטוסים רגיל ו/או במטוס מיוחד, בין אם בליווי צוות רפואי ובין אם לאו, המותאמת מבחינה רפואית למצבו של המבוטח המועבר מחו"ל לישראל או למדינה אחרת בחו"ל או באותה מדינה בחו"ל, לרבות הטסה באלונקה, הכל כנדרש לפי מצבו הרפואי של המבוטח, כפי שיקבע על ידי רופא מטעם המבטח.

מובהר כי הכיסוי בגין הוצאות טיסה במטוס רגיל לא יכללו הוצאות עודפות ששולמו בגין הטסת המבוטח במחלקה ראשונה ו/או מחלקת עסקים, זולת אם הדבר היווה כורח רפואי לפי קביעת רופא מטעם המבטח.

מובהר כי הכיסוי על פי סעיף זה מותנה בכך כי יתקבל אישור הרופא מטעם המבטח, כאמור בסעיף זה לעיל, מראש ובכתב וכי ההטסה תבוצע באמצעות המבטח ו/או מי מטעמו בלבד.

6. <u>העברת גופה או קבורה בחו"ל</u>:

בקרות אירוע רפואי שבגינו נפטר המבוטח בחו"ל יהיו זכאים מנהל עזבונו או יורשיו לכיסוי הוצאותיהם לשם העברת גופת המבוטח או שרידיה לישראל, או הוצאות לשם קבורת גופת המבוטח בחו"ל. למען הסר ספק הכיסוי אינו כולל הוצאות בגין טקס קבורה ו/או מצבה.

7. <u>שהייה נוספת בחו"ל והוצאות שינוי מועד החזרה לארץ לאחר תום תקופת הביטוח</u>:

א. בקרות מקרה הביטוח על פי פרק זה המחייב, על פי קביעת רופא מטעם המבטח, את הישארותו של המבוטח בחו"ל לתקופה נוספת שמעבר לתקופת הביטוח יהיה זכאי המבוטח לכיסוי בגין ההוצאות הבאות:

1. הוצאות שהייה במלון בשל שהייה נוספת של המבוטח ומלווה אחד שהיה מצוי עמו בחו"ל בבית מלון בחו"ל, מעבר לתקופת הביטוח.
2. הוצאות עבור שינוי מועד הטיסה חזרה לישראל של המבוטח ומלווה אחד שהיה מצוי עמו בחו"ל.

ב. הכיסוי, הן על פי סעיף 7א(1) והן על פי סעיף 7א(2), מוגבל למלווה אחד בלבד, לתקופה הנדרשת לליווי המבוטח, והכל בהתאם לנדרש מבחינה רפואית בהתאם לקביעת רופא המבטח. במקרה של מבוטח שהוא קטין ינתן כיסוי בגין המבוטח ושני מלווים שהם ההורים ו/או אפוטרופוסים של המבוטח.

מובהר כי הכיסוי על פי סעיף זה מותנה בכך כי יתקבל אישור הרופא מטעם המבטח, כאמור בסעיף זה לעיל, מראש ובכתב.

8. <u>טיסת חירום לבן משפחה קרוב</u>

אושפז המבוטח בחו"ל, ישפה המבטח בגין עלות רכישת כרטיס טיסה של בן משפחה קרוב במחלקת תיירים למקום אשפוזו של המבוטח וכן עלות שהייה במלון.

9. **תגמולי הביטוח על פי פרק זה הם כמפורט בפרק זה לעיל ועד לסכומים המפורטים להלן:**

סה"כ כל תגמולי הביטוח במצטבר בגין כל הכיסויים הכלולים בפרק זה (להלן: "גבול האחריות").		**גבול האחריות - 7,500,000 אירו**
מבלי לגרוע מגבול האחריות יהיו תגמולי הביטוח לכיסויים הספציפיים המפורטים להלן מוגבלים במגבלות סכום פרטניות, כמפורט להלן:		
סוג הכיסוי:	סכום מקסימלי	
טיפולי חרום בשיניים ו/או בחניכיים בתקופת הביטוח ועד ל-2 ביקורים בגין טיפול באותה שן ו/או אותה בעיית חניכיים (סעיף 4(ד) לעיל)	**כלול בגבול האחריות**	**הכל בגבול האחריות**
מסאז רפואי הנדרש לאחר ניתוח לפי הנחית רופא (סעיף 4(ה) לעיל)	**כלול בגבול האחריות**	
העברת גופה לישראל או קבורה בחו"ל (סעיף 6 לעיל)	**20,000 אירו**	
שהייה נוספת בחו"ל לאחר תום תקופת הביטוח (סעיף 7 לעיל)	**עד 10 לילות ועד 200 אירו ללילה**	
טיסת חרום לבן משפחה קרוב – הוצאות שהייה וטיסה (סעיף 8 לעיל)	**2,000 אירו**	

10. **חריגים לכיסוי בגין הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל:**

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלכם, או בהקשר אליהם:

א. אירוע רפואי הנובע ממחלה שבשלה היה המבוטח בטיפול או בהשגחה בעת צאתו לחו"ל או במשך ששת החודשים שקדמו לצאתו, וזאת למעט מקרה בו המבוטח מציג אישור בכתב מאת הרופא המומחה הרלוונטי, שניתן לו לפני נסיעתו לחו"ל, לפיו אין מניעה רפואית לקיים את הנסיעה לחו"ל ואין בכך כדי לפגוע בבריאותו של המבוטח.

ב. הריון מעל השבוע ה-28.

ג. אחת ממטרות הנסיעה לחו"ל היתה קבלת הטיפול הרפואי.

פרק 2 בחלק 2 – תאונות – מוות או נכות צמיתה מלאה כתוצאה מתאונה

1. מקרה הביטוח - תאונה שארעה במהלך תקופת הביטוח אשר תהווה גורם ישיר, יחיד ללא כל קשר עם גורם אחר כלשהו, למותו או לנכותו הצמיתה המלאה של המבוטח, כהגדרתם של מונחים אלו להלן.

2. בקרות מקרה הביטוח, ישלם המבטח:

א. **במקרה מוות**:

בגין מבוטח שגילו עד 5 בעת התאונה – 10,000 אירו

בגין מבוטח שגילו מעל 5 ועד 15 בעת התאונה – 20,000 אירו

בגין מבוטח שגילו מעל 15 בעת התאונה - סכום הרכישות המצטבר של המבוטח שהוא בעל הכרטיס באמצעות הכרטיס במהלך 12 החודשים הקלנדרים המלאים אשר קדמו ליום קרות מקרה הביטוח ולא יותר מ-100,000 אירו.

(להלן בפרק זה: "**סכום הביטוח המלא**").

ב. **במקרה של נכות צמיתה מלאה**:

במקרה של נכות צמיתה מלאה באיברים הבאים יהיה זכאי המבוטח לפיצוי השווה לסכום הביטוח המלא:

שתי ידיים

שתי הרגליים

מלוא הראיה בשתי העיניים

יד אחת ורגל אחת

יד אחת ומלוא הראיה בעין אחת

רגל אחת ומלוא הראיה בעין אחת

במקרה של נכות צמיתה מלאה באיברים הבאים יהיה זכאי המבוטח לפיצוי בסך השווה ל-50% מסכום הביטוח המלא:

יד אחת

רגל אחת

מלוא הראיה בעין אחת

לשם ההמחשה: מבוטח בן 40 בעל נכות צמיתה ומלאה ביד אחת, שעשה שימוש של 120,000 אירו בכרטיס במהלך 12 החודשים הקלנדרים המלאים אשר קדמו ליום קרות מקרה הביטוח, יהא זכאי לתשלום של 50% מ-100,000 אירו, דהיינו 50,000 אירו.

3. מובהר למען הסר ספק כי **לא יינתן כיסוי במקרה של נכות צמיתה מלאה באיבר אשר לא צוין בטבלה**.

4. **גבול האחריות המקסימלי במקרה של תאונה לקבוצה מאורגנת, כולה או מחבריה, לא יעלה על 5 מיליון אירו.**

"**קבוצה מאורגנת**" פירושה לענין זה קבוצה של אנשים מבוטחים במסגרת פוליסה זו אשר נוסעים ביחד, באותו תאריך ולאותו יעד, הלוך וחזור, ובאמצעות אותו אמצעי תחבורה, במטרה לשהות יחד באותו יעד ואשר הטיול המאורגן הוסדר עבורם על ידי אחד מחברי הקבוצה.

5. לעניין הכיסוי בפרק זה יוגדרו המונחים הבאים כדלקמן:

מוות - מות המבוטח כתוצאה ישירה מתאונה.

נכות צמיתה מלאה - אובדן מוחלט, אנטומי או פונקציונאלי, של איבר או גפה או חלקיהם אשר ארע כתוצאה ישירה מתאונה. במקרה בו מדובר ביד או רגל, המשמעות היא אובדן מוחלט כאמור מעל למפרק הקרסול או שורש כף היד. במקרה בו מדובר בעין, המשמעות היא אובדן שאינו ניתן לשחזור של מלוא הראיה בעין.

6. **במקרה בו נפגע יותר מאיבר אחד או במקרה בו נקבע נכות צמיתה מלאה ולאחריה נגרם מוות, יחושב הפיצוי באופן מצטבר, אולם בכל מקרה סכום הפיצוי המצטבר לא יעלה על גבול האחריות כמפורט בסעיף 2א לפרק זה לעיל.**

7. **למען הסר ספק מובהר כי במקרה בו הוכרו למבוטח אחוזי נכות טרם קיומו של מקרה הביטוח הנזכר בסעיף 1 לעיל, הם לא יחשבו לצורך קביעת שיעור הנכות על פי כיסוי זה.**

8. **למען הסר ספק, הכיסוי על פי פרק זה אינו כולל כיסוי בגין נכות חלקית ו/או נכות זמנית, מלאה או חלקית כתוצאה מתאונה.**

9. חריגים לכיסוי בגין תאונות – מוות או נכות צמיתה מלאה כתוצאה מתאונה:

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מעיסוק בספורט תחרותי או ספורט אתגרי כהגדרתו להלן: ענף ספורט שיש בו סיכון מוגבר לעומת פעילות ספורט רגילה וכולל בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסכנה (לעיל ולהלן: "ספורט אתגרי"). בגדר ספורט אתגרי יחשבו הפעילויות הבאות: טיפוס הדורש באופן סביר שימוש חבלים או ליווי מדריך, כניסה למערות, אגרוף, פולו, צלילה הדורשת שימוש בציוד נשימה, דאייה, גלישה אווירית, מצנחי רחיפה וצניחה לסוגיה.

פרק 3 בחלק 2 – מטען

<u>אבדן או גניבה של מטען</u>

1. **הגדרות:**

כ"**מטען**" לענין פרק זה יחשבו: המזוודה, תיק יד ותכולתם, בתנאי שתכולתם בגדים וחפצים אישיים שהמבוטח לוקח עמו לנסיעתו או חפצים שנרכשו במהלך הנסיעה, ולרבות חפצי ערך שנלקחו או נרכשו כאמור.

כ"**חפצי ערך**" לענין פרק זה יחשבו: תכשיטים, פרוות, ציוד צילום, ציוד קולנוע, ציוד הקלטה וכל חפץ אחר שערכו 2,500 אירו או יותר.

2. **מקרה הביטוח** - אובדן או גניבה, שנגרם למטען של המבוטח, המצוי בחזקתו, אשר נלקח עימו לחו"ל או נמסר מראש למוביל או נרכש במהלך הנסיעה.

3. בקרות מקרה הביטוח יהיה זכאי המבוטח לשיפוי בגין ערכו של המטען שאבד או נגנב **בגבולות אחריות כמפורט בטבלה שבסעיף 6 להלן**, ובלבד שהאובדן או גניבה נגרמו למטען במהלך תקופת הביטוח והמבוטח המציא אישור משטרה מפורט מחו"ל.

4. **בסיס השיפוי:**

המבטח ישפה את המבוטח על בסיס הערך הממשי של החפץ שאבד או נגנב, כפי שיוערך על ידי המבטח בהתבסס על קבלה/חשבונית בגין תמורת הרכישה של החפץ, או, בהעדר קבלות, באמצעות שמאות. בכל מקרה יקוזז בלאי טבעי בסך של 25% בשנה הראשונה שלאחר רכישת החפץ, ו-10% נוספים בגין כל שנה נוספת.

בכל מקרה, לא ישולם יותר מתקרת תגמולי הביטוח המפורטים בטבלה שבסעיף 6 להלן.

5. במידה והאובדן או גניבה נגרמו כאשר המטען היה בחזקתו של המוביל, על המבוטח לפעול כדלקמן:

א. לדווח בדבר האובדן או הגניבה למוביל מיד עם גילויים, לקבל ממנו אישור בכתב על קרות האירוע, ולהציג מסמכים אלו למבטח.

ב. במקרה של טיסה בכלי טיס – על המבוטח להגיש למבטח דוח אי-התאמה בגין הכבודה (PIR - Property Irregularity Report).

6. **תגמולי הביטוח יחושבו על בסיס השיפוי המפורט בסעיף 4 לעיל, ולא יעלו על הסכומים המפורטים להלן:**

<table>
<tr><td colspan="2">סה"כ כל תגמולי הביטוח במצטבר בגין כל הכיסויים הכלולים בפרק זה. מובהר כי בכל מקרה לא ישולם למבוטח סכום העולה על מגבלת המקסימום.</td><td colspan="2">4,375 אירו</td></tr>
<tr><td colspan="4">מתוכם:</td></tr>
<tr><td>סוג הכיסוי:</td><td>סכום מכסימלי</td><td>סכום מכסימלי</td><td></td></tr>
<tr><td>כיסוי מכסימלי בגין פריט בודד</td><td>750 אירו</td><td rowspan="2">הכל עד לגבול אחריות מצטבר של 3,250 אירו</td><td rowspan="3">הכל עד לגבולות אחריות של פרק זה, ובכל מקרה, במצטבר, לא יעלה על 4,375 אירו</td></tr>
<tr><td>כיסוי מכסימלי בגין חפץ ערך</td><td>30% מסך השווי המקורי של חפץ הערך</td></tr>
<tr><td>כסף, המחאות וכרטיסי אשראי</td><td colspan="2">1,125 אירו</td></tr>
</table>

7. **המבוטח יישא בתשלום סכום השתתפות עצמית בגין כל מקרה ביטוח כמפורט בסעיף 1 לעיל המכוסה על פי פרק זה לעיל בסך של 125 אירו.**

8. <u>איחור בהגעת מטען</u> –

8.1 בנוסף למקרה הביטוח המפורט בסעיף 1 לעיל, יהא המבוטח זכאי לשיפוי **של 500 אירו בגין רכישת בגדים וחפצים חיונים אחרים במקרה של איחור בהגעת מטען בנסיעה של המבוטח מהארץ לחו"ל, של למעלה מ-4 שעות מעת הגעת המבוטח ליעדו בחו"ל, בגינו נותר המבוטח ללא חפצים חיונים כאמור ועד 48 שעות. אם קיים איחור בהגעת המטען של למעלה מ-48 שעות, יהא זכאי המבוטח לשיפוי של עד 3,250 אירו נוספים.**

גבולות האחריות שפורטו לעיל הם עבור כל המבוטחים באותה נסיעה.

מובהר כי הכיסוי ינתן רק בגין איחור במקרה של נסיעה מהארץ לחו"ל.

8.2 במידה והאיחור בהגעת המטען נגרם כאשר המטען היה בחזקתו של המוביל, על המבוטח לדווח בדבר האובדן או הגניבה למוביל מיד עם גילויים, לקבל ממנו אישור בכתב על קרות האירוע, ולהציג מסמכים אלו למבטח.

8.3 **הכיסוי בהתאם לסעיף 8.1 לעיל ינתן רק אם הרכישות בוצעו בתוך 4 ימים מההגעה בפועל אל היעד.**

9. חריגים לכיסוי בגין מטען:

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלכם, או בהקשר אליהם:

א. אובדן או גניבה של כרטיסי טיסה, כרטיסי אשראי, תעודות משלוח, שוברי תשלום, מסמכים, מסמכי נסיעה ודרכונים, מסמכים עסקיים.

ב. אובדן או גניבה לשיניים תותבות ו/או כל תותבת אחרת.

ג. לא ינתן כיסוי לגניבה מכלי רכב למעט מקרה בו היתה מותקנת ומופעלת בכלי הרכב אזעקה, הפריטים היו נעולים בתא המטען של הרכב, ובמידה ובוצעה הגניבה מכלי הרכב בין השעות 22:00 עד ל6:00 למחרת היה הרכב נעול בחניון מוסדר.

ד. החרמת מטען על ידי המכס או רשות ממשלתית.

פרק 4 בחלק 2– חבות כלפי צד שלישי

1. מקרה הביטוח - חבותו הכספית של המבוטח בגין נזק שנגרם כתוצאה מתאונה, לגוף או לרכוש של צד שלישי. לעניין זה "צד שלישי" – כל אדם להוציא את המבוטח ובני משפחתו (דהיינו, בן זוג, הורה, ילד, אח, אחות, גיס, גיסה, חם, חמות, ארוס, ארוסה, נכד).

למען הסר ספק, **לא ינתן כיסוי בגין נזק שנגרם כתוצאה מתאונת דרכים, וזאת במסגרת החריגים לפי פרק זה כאמור בסעיף 5 להלן הכיסוי ינתן רק לאחר מיצוי כל כיסוי ביטוחי אחר לאחריות המבוטח בגין מקרה הביטוח**.

2. בקרות מקרה הביטוח ישפה המבטח את המבוטח בגין האמור בפרק זה, לרבות בסעיף 3 להלן, **עד לגבול אחריות של 1,500,000 אירו.**

3. במקרה שיהיו למבוטח הוצאות משפט בגין טענה בדבר הפרת חבותו החוקית כלפי צד שלישי כאמור המכוסה על פי פרק זה, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות משפט סבירות, בכפוף להסכמה מראש של המבטח על זהות עורך הדין המייצג ואופן ניהול ההגנה המשפטית, לרבות ביחס לגובה שכר הטרחה.

4. המבטח רשאי, ולפי דרישת הצד השלישי חייב, 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 המבוטח תעמוד לו גם כלפי הצד השלישי.

5. **חריגים לכיסוי בגין חבות כלפי צד שלישי:**

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה, כאשר חבותו של המבוטח כלפי הצד השלישי הינה חבות מהחבויות המפורטות להלן או נובעת במישרין או בעקיפין מחבויות אלו:

א. חבות חוזית.

ב. חבות הנובעת ממעשה או מחדל מכוון, מעשה בזדון או מעשה בלתי חוקי או השתתפות פעילה בהפגנה, שביתה, מרד, ניסיונות לרצח, פעולת טרור.

ג. חבות הנובעת מאירוע בו מעורבים בעלי חיים השייכים למבוטח או נמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו.

ד. חבות הקשורה במשלח יד, עסק או מקצוע.

ה. חבות הנובעת מאירוע הקשור בבעלות או חזקה בקרקע או במבנים (למעט כאשר תפיסתם היא רק לשם מגורים באופן זמני לצורך שכירות העולה על 6 חודשים).

ו. חבות הנובעת מבעלות או חזקה או שימוש או אחריות לכלי רכב מנועי ו/או כלי תעבורה מכל סוג שהוא, כלי טיס או כלי שייט או בהמה שרוכבים עליה.

ז. הוצאות משפטיות הנובעות מהליכים פלילים כלשהם.

ח. חבות שנגרמה עקב השפעת סמים.

ט. חבות שנגרמה תוך עיסוק בספורט תחרותי או ספורט אתגרי כהגדרתו להלן: ענף ספורט שיש בו סיכון מוגבר לעומת פעילות ספורט רגילה וכולל בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסכנה (לעיל ולהלן: "ספורט אתגרי"). בגדר ספורט אתגרי יחשבו הפעילויות הבאות: טיפוס הדורש באופן

סביר שימוש חבלים או ליווי מדריך, כניסה למערות, אגרוף, פולו, צלילה הדורשת שימוש בציוד נשימה, דאייה, גלישה אווירית, מצנחי רחיפה וצניחה לסוגיה.

י. נזק חומרי שהוא תוצאה של אש או התפוצצות במקרים הבאים: (א) נזק שנגרם למקום שהוא בבעלות המבוטח או (ב) נזק שנגרם למקום ששכר המבוטח וחוזה השכירות של המקום הוא לתקופה העולה לשישה חודשים.

פרק 5 בחלק 2 - ביטול נסיעה

1. מקרה הביטוח - ביטול הכרחי ובלתי נמנע של הנסיעה, מהסיבות שלהלן **ובלבד שהתרחשו לאחר הזמנת כרטיס הטיסה או המלון, שיט וכד', לפי המוקדם, ובתנאי שהמבוטח ביטל באופן מיידי את הטיסה, השיט, המלון,** וכד':

   א. מחלה חמורה, תאונה, או מותו של בעל הכרטיס, בת/בן זוגו או ילדיו.
   לעניין זה "מחלה חמורה" – מחלה אשר רופא מומחה בתחום הרלבנטי אישר כי כתוצאה ממנה הנסיעה אינה אפשרית.

   ב. מוות של הורים, צאצאים, אחים, אחיות, גיסים, גיסות, בנים חורגים, בנות חורגות, חם, חמות, והכל של המבוטח.

   ג. נזק חמור למקרקעין אשר מחייב באופן דחוף נוכחות של המבוטח, כתוצאה מגניבה, אש או סכנות טבעיות אשר נגרמו למקום מגורים ראשי או משני של מבוטח או למשרד העסקים שלו, כאשר המבוטח הוא בעלים או מנהל של העסק הנדון.
   לעניין זה "נזק חמור למקרקעין" – כל נזק חריג ותאונתי למקרקעין השייכים למבוטח אשר נובע מסיבות מעבר לשליטת המבוטח אשר כתוצאה ממנו הנסיעה שהוזמנה אינה אפשרית.

2. בקרות מקרה הביטוח ישפה המבטח את המבוטח בגין סכומים שכבר שולמו על ידו בקשר ישיר עם הנסיעה של המבוטח ושלא ניתן לקבלם בחזרה, או שהוא מחוייב לשלמם, **ולא יותר מסך של 18,750 אירו.**

3. **חריגים לכיסוי בגין הפסד פיקדון או ביטול נסיעה:**

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלכם, או בהקשר אליהם:

א. אירוע רפואי הנובע ממחלה שבשלה היה המבוטח ו/או קרובי משפחתו המפורטים בסעיף 1א לעיל בטיפול או בהשגחה בעת הזמנת הנסיעה לחו"ל או במשך ששת החודשים שקדמו לכך , וזאת למעט מקרה בו לא נדרש טיפול רפואי או פרה רפואי במהלך החודש קודם לביצוע ההזמנה לנסיעה ואם הוצג אישור בכתב מאת רופא מומחה בתחום הרלוונטי, שניתן לו לפני נסיעתו לחו"ל, לפיו אין מניעה רפואית לקיים את הנסיעה לחו"ל ואין בכך כדי לפגוע בבריאותו של המבוטח.

ב. תאונה שנגרמה כתוצאה מ: טיפוס הרים בשבילים לא מסומנים, ציד ספארי, חקר מערות, דיג תת ימי.

ג. הריון, שמירת הריון, גרידה, הפלה מרצון, או לידה (כולל לידה מוקדמת), אלא אם טרם חלפו 3 חודשים ממועד הלידה.

פרק 6 בחלק 2 - קיצור נסיעה

1. מקרה הביטוח - המבוטח מקדים את מועד חזרתו לישראל, מכל סיבה שהיא, **למעט המקרים הבאים: (א) קיצור הנסיעה נובע מחוסר רצון של המבוטח להמשיך בנסיעתו ו/או להמשיך בחופשה (ב) במקרה של מחדל מפעיל הטיול או ספק מגורים או שירותי נסיעה לבצע את הנסיעה שהוזמנה (ג) אי הנפקת אשרות**.

2. בקרות מקרה הביטוח ישפה המבטח את המבוטח בגיוחלק יחסי מההוצאות שכבר שולמו על ידו בקשר ישיר עם הנסיעה של המבוטח ושלא ניתן לקבלן בחזרה, או שהוא מחוייב לשלמן, ואשר אבדנן הוא תוצאה ישירה של קיצור הנסיעה, ולרבות הוצאות מגורים ונסיעה הכרחיות נוספות ככל שהינן תוצאה ישירה של קיצור הנסיעה, **והכל לא יותר מסך של 18,750 אירו.**

3. **חריגים לכיסוי בגין קיצור נסיעה:**

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלכם, או בהקשר אליהם:

א. אירוע רפואי הנובע ממחלה שבשלה היה המבוטח ו/או קרובי משפחתו לעיל בטיפול או בהשגחה בעת הזמנת הנסיעה לחו"ל או במשך ששת החודשים שקדמו לכך , וזאת למעט מקרה בו לא נדרש טיפול רפואי או פרה רפואי במהלך החודש קודם לביצוע ההזמנה לנסיעה ואם הוצג אישור בכתב מאת רופא מומחה בתחום הרלוונטי, שניתן לו לפני נסיעתו לחו"ל, לפיו אין מניעה רפואית לקיים את הנסיעה לחו"ל ואין בכך כדי לפגוע בבריאותו של המבוטח.

ב. תאונה שנגרמה כתוצאה מ: טיפוס הרים בשבילים לא מסומנים, ציד ספארי, חקר מערות, דיג תת ימי.

ג. הריון, שמירת הריון, גרידה, הפלה מרצון, או לידה (כולל לידה מוקדמת), אלא אם טרם חלפו 3 חודשים ממועד הלידה.

פרק 7 בחלק 2 - החזר הוצאות בגין נסיעה שהוחמצה

1. מקרה הביטוח - המבוטח הגיע באיחור לשדה התעופה, נמל או תחנת רכבת וכתוצאה מכך איחר לנסיעה (ארצית או פנים ארצית), וזאת עקב קלקול או תאונה שהיה מעורב בו כלי הסעה ציבורית שהמבוטח נסע בו או עקב ביטול נסיעה בתחבורה הציבורית עקב מזג אויר, שביתה או מעשה הכרוך ביחסי עבודה, כשל או שבר מכני, תקלה או תאונה, והכל בתנאי שהמוביל לא העמיד לרשות המבוטח תחבורה חלופית שוות ערך.
2. בקרות מקרה הביטוח, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות עבור ארוחות, הוצאות נסיעה והוצאות בגין מגורים, אך בכל מקרה **לא יותר מסך של 750 אירו.**
3. **חריגים לכיסוי בגין החזר הוצאות נסיעה:**

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלכם, או בהקשר אליהם:

א. אירוע רפואי הנובע ממחלה שבשלה היה המבוטח ו/או קרובי משפחתו בטיפול או בהשגחה בעת צאתו לחו"ל או במשך ששת החודשים שקדמו לצאתו. למרות האמור, ינתן כיסוי בגין האמור במידה וקיים אישור של רופא מומחה בתחום הרלוונטי לנסיעתו של המבוטח .

ב. הריון, שמירת הריון, גרידה, הפלה, או לידה (כולל לידה מוקדמת).

ג. שביתה, סכסוכי עבודה שהיו בתוקף או שהוכרז עליהם לפני תחילת הנסיעה.

ד. הוצאת כלי שיט או כלי רכב משירות על ידי רשות אזרחית שהודעה עליה ניתנה לפני תחילת הנסיעה.

פרק 8 בחלק 2 - החזר הוצאות בגין נסיעה שהתעכבה/אי הגעה לטיסת קישור

1. מקרה הביטוח הינו עיכוב בנסיעה של יותר מארבע שעות הנובע מאחד מהמקרים הבאים:
   א. עיכוב או ביטול של הזמנת נסיעה מאושרת של המבוטח.
   ב. אי אפשרות לעלות לסיפון בשל הזמנת יתר של הזמנת נסיעה מאושרת של המבוטח.
   ג. הגעה באיחור של טיסה שגרמה למבוטח להחמיץ טיסת קישור להמשך הנסיעה.
   ד. הגעה באיחור של יותר משעה אחת של תחבורה ציבורית שגרמה למבוטח להפסיד טיסה או נסיעת מעבר אחרת.

   והכל בתנאי שהמוביל לא העמיד לרשות המבוטח תחבורה חלופית שוות ערך.
2. בקרות מקרה הביטוח, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות עבור ארוחות, הוצאות נסיעה והוצאות בגין מגורים, אך בכל מקרה **לא יותר מסך של 350 אירו.**
3. כיסוי זה יוענק גם למבוטחים אחרים הנוסעים עם המבוטח **בתנאי שסכום השיפוי המקסימאלי לא יעלה על סך של 750 אירו, כמפורט בסעיף 2 להלן, וזאת ביחס לכל המבוטחים הנוסעים עם המבוטח.**
4. בקרות מקרה הביטוח, ישפה המבטח את המבוטח בגין הוצאות עבור ארוחות, נסיעה והוצאות בגין מגורים חיוניות, והכל בתנאי שהעיכוב עולה על 4 שעות במהלך הנסיעה או טיסת הקישור, אך בכל מקרה **לא יותר מסך של 750 אירו.**
5. **חריגים לכיסוי בגין עיכוב/אי הגעה לטיסה:**

   בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלכם, או בהקשר אליהם:

   א. המבוטח לא עבר בידוק, למעט במקרה שאי ביצוע הבידוק נבע משביתה.

   ב. שביתה, סכסוכי עבודה שהיו בתוקף או שהוכרז עליהם לפני תחילת הנסיעה.

   ג. הוצאת כלי שיט או כלי רכב משירות על ידי רשות אזרחית שהודעה עליה ניתנה לפני תחילת הנסיעה.

חלק 3 – פרק הסייגים והחריגים הכלליים

המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פוליסה זו, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר ו/או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלכם, או בהקשר אליהם:

1. **עיסוק בספורט, לרבות אימון או הדרכה, למעט פעילות ספורטיבית כחובב למען הנאה בלבד הכל בדרך מקובלת ובתנאי שהמבוטח לא השתתף בתחרות מאורגנת ו/או אימונים במסגרת איגוד ו/או קבוצות ספורט מאורגנות.**
2. **פעילות ספורטיבית כלשהי ששכר בצידה.**
3. **השתתפות פעילה של מבוטח במירוץ מכוניות ו/או אופנועים (לרבות אופנועי שלג) ו/או כל כלי רכב אחר לרבות כלי שיט ו/או נהיגה /נסיעה ו/או כלי רכב כלשהו על מסלול מירוצים בין אם במסגרת מירוץ ובין אם לאו.**
4. **הטסת כלי טיס ללא רישיון והכשרה מקצועית.**
5. **מלחמה, תקיפה, פעולת אויב או כוחות עוינים (בין שהוכרזה מלחמה ובין שלא), מלחמת אזרחים, הפיכה, מרד, כוח צבאי, פעולה צבאית, פעולה ביטחונית, פעולה בלתי חוקית או מהפכנית, מעשה פלילי, הפגנות, מהומות אזרחיות.**
6. **מפעילות טרור הקשורה לשימוש בנשק ביולוגי, כימי או גרעיני. לצורך חריג זה , פעולת טרור תיחשב פעולה הכוללת אך לא מחייבת שימוש בכוח או אלימות ו/או האיום בכך , או כל אדם או קבוצה(ות) באם פועלים לבד או מטעם או בקשר עם כל ארגון או ממשלה(ות) במטרה פוליטית , דתית, אידיאולוגית או אתנית כולל כוונה להשפיע על ממשלה כלשהי.**
7. **כל פעולה של מבוטח שפעל בשם או בקשר לכל ארגון שפעילותו מכוונת להפיל בכח כל ממשלה (בסמכות חוקית או בלא סמכות חוקית);**
8. **חשיפה לחומר גרעיני, ביולוגי, כימי, קרינה מיוננת, זיהום רדיואקטיבי, פסולת גרעינית או בערת דלק גרעיני.**

   למטרת חריג זה יהא פרוש המילה "בערה" תהליך כלשהו של ביקוע גרעיני המכלכל את עצמו.
9. **אירוע שנגרם על ידי המבוטח בזדון או עקב חשיפה עצמית לסכנות ללא צורך.**
10. **התאבדות או ניסיון לכך.**
11. **אלכוהוליזם.**
12. **שימוש בסמים, למעט מקרה בו השימוש בוצע בהתאם להוראות רופא והוא מותר בהתאם לדיני המדינה בה מצוי המבוטח.**
13. **תאונת דרכים כאשר למבוטח, שנהג בכלי הרכב לא היה רישיון תקף לארץ האירוע. במקרה שבארץ האירוע אין צורך ברישיון נהיגה בכלי הרכב הרלוונטי – ינתן כיסוי על פי פוליסה זו רק אם למבוטח היה רישיון ישראלי תקף ו/או רישיון בינלאומי תקף לסוג כלי הרכב שבו נהג המבוטח.**

חלק 4 – תנאים כלליים

פרק 1 בחלק 4 - תביעות

1. קרה אירוע רפואי הכרוך באשפוז במהלך תקופת הביטוח, העלול לגרום להגשת תביעה לפי פוליסה זו על המבוטח להודיע באופן מיידי, למבטח ישירות, או באמצעות מתן הודעה לחברת הסיוע, על כל סוג של אירוע כאמור (להלן: "**ההודעה**"), לרבות באמצעות פנייה טלפונית לאחד ממספרי הטלפון שימסרו למבוטח, ולהפנות את בית החולים או הרופא המטפל אל המבטח ישירות, או אל חברת הסיוע לאישור על פי תנאי הפוליסה.

מובהר כי במידה ולא ניתנה הודעה כאמור בסעיף זה לעיל, יהא סכום תגמולי הביטוח מופחת עד לגובה הסכום שהיה משלם המבטח לו הייתה נמסרת לו הודעה מראש. מובהר כי האמור לא יחול במקרה בו נבצר מהמבוטח למסור את ההודעה מפאת מצבו הרפואי.

למען הסר ספק מובהר בזאת, כי מתן ההודעה לכשעצמה אינה מהווה הגשת תביעה ואין בה כדי להוות אישור לכיסוי ההוצאה.

א. הגשת תביעה בהתאם לפוליסה זו תעשה בהתאם למפורט ב"ערכת מסמכים להגשת תביעה" המצויה באתר האינטרנט של החברה.

ב. המבטח יהא זכאי להפנות את המבוטח לשמאי ו/או חוקר ו/או רופא ו/או בדיקה רפואית לשם בחינת האירוע הביטוחי והערכת הנזק שנגרם והמבוטח מתחייב לשתף פעולה עם השמאי ו/או החוקר ו/או הרופא ו/או הבדיקה הרפואית.

ג. המבוטח מתחייב לשתף פעולה עם המבטח לפני ואחרי הגשת תביעתו ולעשות כל שנדרש כדי לאפשר למבטח לברר חבותו על פי הפוליסה.

2. במקרה שלמבוטח פוליסה נוספת הכוללת כיסוי לסיכוניים ביטוחיים הכלולים בפוליסה זו, כולם או חלקם, על המבוטח לתת הודעה בכתב למבטח מיד עם היוודע לו על כך.

3. עם תשלום תגמולי הביטוח למבוטח יועברו למבטח כל הזכויות שהיו או שישנן למבוטח כלפי צד שלישי בגובה סכום תגמולי הביטוח ששולם לו.

על המבוטח לסייע בידי המבטח, על פי דרישתו, בכל פעולה שתידרש על מנת לאפשר למבטח לקבל תשלום מצד שלישי.

4. **המבטח לא יהא חייב בתגמולי ביטוח בעד נזק שהמבוטח יכול היה למנוע או להקטין, בקרות מקרה הביטוח או לאחר מכן, בנקיטת אמצעים סבירים או אמצעים שהמבטח הורה לו לנקוט**.

5. המבוטח אינו רשאי, ללא הסכמה בכתב של המבטח, להודות בחבות או ליטול התחייבות המחייבת את המבטח. אין הוראות סעיף זה חלות על מסירת עובדות למשטרה או לכל גורם מוסמך אחר על פי כל דין לפי דרישתם.

6. תגמולי ביטוח שישולמו למבוטח ישולמו בש"ח לפי שער הדולר היציג במועד התשלום. במידה וההוצאות שבגינן משלם המבטח למבוטח לא שולמו על ידי המבוטח בדולר, יבצע המבטח המרה של מטבע התשלום הרלוונטי לדולר וממנו לש"ח , הכל בהתאם לשער היציג במועד התשלום.

7. **למען הסר ספק מובהר כי נזק עקיף ו/או תוצאתי, לרבות נזק לעסקי המבוטח ו/או הוצאות הנובעות מהפסד ובזבוז זמן מכל סיבה שהיא, ביטול עיסקה, השהייה, עיכוב, אובדן שוק, אובדן או פגיעה במוניטין, אובדן ימי עבודה ושכר, ימי מחלה, הפסד הנאה, עגמת נפש, כאב וסבל, עזרה סיעודית, עזרה סוציאלית, וכן הוצאות נלוות ונזק תוצאתי שלא פורטו במפורש בפוליסה זו אינם מכוסים במסגרת פוליסה זו.**

8 **למען הסר ספק מובהר כי נסיעות במוניות, אשרות, עמלות, היטלים, מיסים, שיחות טלפון, פקסים, הוצאות משפטיות ושכר טרחה (למעט במפורט בכיסוי בגין חבות כלפי צד שלישי), ריבית, הוצאות בנקאיות, קנסות וכדומה, אינם מכוסים במסגרת פוליסה זו.**

9. **הגבלת אחריות**

המבטח אינו אחראי לטיב השירותים הרפואיים ו\או האחרים הניתנים למבוטח במסגרת ביטוח זה. המבטח אינו אחראי לכל נזק, אבדן, הפסד או הוצאה שייגרמו למבוטח ו\או לכל צד שלישי, במישרין או בעקיפין, עקב בחירתו של המבוטח בנותני שירותים רפואיים ו\או אחרים ו\או הפנייתו על ידי המבטח ו/או חברת הסיוע לנותני השירותים כאמור ו\או כתוצאה ממעשה או ממחדל של נותני השירותים כאמור.

10. **מקרה ביטוח המכוסה על ידי צד שלישי**

10.1 הייתה למבוטח, בשל מקרה הביטוח, גם זכות שיפוי כלפי אדם שלישי, שלא מכוח חוזה ביטוח, עוברת זכות זו למבטח מעת ששילם למבוטח תגמולי ביטוח מסוג "שיפוי" ובגובה סכום התגמולים ששילם, והוא יעשה בה שימוש באופן שלא יפגע בזכותו של המבוטח לגבות מן האדם השלישי שיפוי מעל לתגמולים שקיבל מהמבטח. קיבל המבוטח מהאדם השלישי ו\או על פי חוק שיפוי שהיה מגיע למבטח על פי סעיף זה, עליו להעבירו למבטח. עשה המבוטח פשרה, ויתור או פעולה אחרת הפוגעת בזכות שעברה למבטח, עליו לפצותו בשל כך.

הוראות סעיף זה לא יחולו אם מקרה הביטוח נגרם שלא בכוונה בידי אדם שמבוטח סביר לא היה תובע ממנו שיפוי, מחמת קרבת משפחה או יחס של מעביד ועובד שביניהם.

המבוטח מתחייב לשתף פעולה ככל שיידרש ממנו לשם מימוש זכותו של המבטח כאמור.

10.2 בוטחו מקרי הביטוח, כולם או מקצתם, אצל יותר ממבטח אחד, על המבוטח להודיע על כך למבטח בכתב, מיד לאחר שנעשה הביטוח הנוסף או לאחר שנודע לו עליו.

10.3 היה המבוטח זכאי לשיפוי בגין הוצאות המכוסות על פי ביטוח זה מאת מבטח אחר, יהיה המבטח אחראי כלפי המבוטח יחד ולחוד עם המבטח האחר לגבי סכום הביטוח החופף, ויחולו הוראות סעיף 59 לחוק חוזה הביטוח.

11. **תחולת חוק ושיפוט:**

על הפוליסה יחולו דיני מדינת ישראל ולבית המשפט המוסמך בישראל יהיה השיפוט הבלעדי בכל הקשור או הנובע מהפוליסה.

12. **התיישנות**:

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח. היתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.

פרק 2 בחלק 4 –תקופת הביטוח

1. **תקופת הביטוח:**

תקופה שלא תהא יותר מהתקופות המפורטות להלן:

א. התקופה לגבי כיסוי בגין ביטול נסיעה –תסתיים במועד הנסיעה לחו״ל.

ב. התקופה לגבי כיסוי בגין ביטוח מטען – תחל במועד יציאת המבוטח ישירות לשדה תעופה בישראל בדרכו מישראל לחו״ל, או אם מסר את המטען למוביל לפני כן – מרגע המסירה. התקופה תסתיים מיד עם שובו של המבוטח מחו״ל לישראל ובתוספת הזמן הנדרש למבוטח להגיע משדה התעופה או ממעבר הגבול הרלבנטי ישירות אל ביתו.

ג. התקופה לגבי כיסוי בגין פרקי הפוליסה האחרים – תחילתה במועד עלייתו של המבוטח למטוס או ספינה בדרכו לחו״ל, או, במקרה של מעבר יבשתי - במועד בו חצה את מעבר הגבול מישראל, וסיומה במועד מיד עם חזרת המבוטח אל תוך גבולות ישראל.

להלן סעיפים מתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשע"ה – 2015

1. בעל הפוליסה מצהיר ומתחייב כי לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד, וכי אין לו ולא תהיה לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה.

2. צירוף מבוטח:

2.1. מוטלת על מבוטח לפי תנאי פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי חובה אחת מאלה:

(1) לשלם, במועד תחילת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1ד(ג) לחוק עובדים זרים;

(2) לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי.

לא יצרפו המבטח לאותו הביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה, ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים (בתקנת משנה זו – פרקי כיסוי) ואת דמי הביטוח בעד כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרקי כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבוטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד; ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים - המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.

2.2. האמור בסעיף 2.1 לעיל לא יחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר, אם התקיימו תנאים אלה:

א. הפוליסה הקבוצתית הייתה בתוקף לגבי קבוצת המבוטחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה.

ב. חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש שנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד; לעניין זה "שמירה על רצף ביטוחי" - שמירת הרצף ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה.

ג. לא בוטלו אחד או יותר מפרקי כיסוי בסיסיים שהיו קיימים בפוליסה טרם חידושה; לעניין זה, "פרק כיסוי בסיסי" – פרק הכולל אחד או יותר מהכיסויים האלה:

(א) ניתוחים;

(ב) תרופות;

(ג) השתלות;

(ד) מחלות קשות;

(ה) שיניים;

(ו) תאונות אישיות;

ד. פחת מספר המבוטחים בקבוצה מ-50 לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח ,לפי המוקדם.

3. כפל ביטוח

3.1. המבטח יהיה אחראי, לחוד, כלפי המבוטח על מלוא סכום תגמולי הביטוח עד גובה התקרה הקבועה בפוליסה הקבוצתית, אף אם היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת, בין אצל אותו מבטח, ובין אצל מבטח אחר.

3.2. בפוליסות שתגמולי הביטוח לפיהן משולמים בהתאם לשיעור הנזק שנגרם, יישאו המבטחים בנטל החיוב בינם לבין עצמם לפי היחס שבין תקרות תגמולי הביטוח הנוגעות למקרה הביטוח כפי שהן קבועות בפוליסות הביטוח.

4. תקופת הביטוח

פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים שעל פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבל המבטח דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.

הנחיות במקרה תביעה

<u>במקרה אירוע רפואי</u>
במקרה של אשפוז או בעיה רפואית דחופה יש לפנות מיד **למוקד הסיוע הרפואי IMA** בטל' **972-3-9221088** – המוקד פועל 24 שעות ביממה.
יש להמציא מסמכים רפואיים מקוריים ומפורטים כולל דיאגנוזה , פירוט הטיפול שניתן , קבלות תשלום או חשבונות ולשלוח אלינו בצרוף ערכה להגשת תביעה (*)

<u>תביעת מטען</u>

ארע אבדן או גניבה למטען, יש להמציא לחברת הביטוח אישור מהמשטרה בחו"ל , מוביל המטען, בית המלון.

במידה והאירוע אירע בהחזקתם של מובילים למיניהם (חברות תעופה/חברות ואוטובוסים/רכבות/אניות) יש להודיע להם מידית על קרות האירוע ,לקבל אישור בכתב על כך ולהציגו לחברת הביטוח.

על גניבה ו/או אבדן כאמור יש לדווח למשטרה במקום האירוע תוך 24 שעות מקרות האירוע ולקבל על כך אישור מפורט כולל פירוט החפצים שאבדו או נגנבו.

בנוסף, בכל מקרה של תביעה יש לשלוח מסמכים וקבלות בהתאם למפורט בערכה להגשת תביעה שאותה **ניתן להוריד מאתר החברה** **www.clalbit.co.il**

את מסמכי התביעה יש לשלוח לכתובת:
כלל חברה לביטוח בע"מ - מחלקת תביעות חו"ל
ראול ולנברג 36 תל אביב 6136902 ת.ד. 37070
מייל : doarnesiothul@Clal-Ins.co.il