

# פוליסה לביטוח תאונות אישיות

## מסלול שומרה "E"

מהדורת דצמבר 2007

עמוד	תוכן עניינים
1	גילוי נאות (מבוטחים עד גיל 65) .....
2	מבוא .....
3	הגדרות כלליות .....
4	פרק א' - ביטוח לתאונות אישיות .....
4	1. מקרה הביטוח .....
4	2. סייגים לחבות המבטח .....
5	3. תשלום תגמולי הביטוח – תנאים נלווים .....
6	4. היקף מרבי של חבות המבטח .....
6	5. קביעת הנכות הרפואית .....
7	פרק ב' - תנאים כלליים .....
7	1. הצמדת סכומי ביטוח .....
7	2. גילוי ושינוי בעניין מהותי .....
7	3. תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים .....
8	4. תביעות .....
8	5. המועד לתשלום תגמולי הביטוח .....
8	6. מקדמות ע"ח תגמולי הביטוח .....
8	7. זכות קיזוז .....
8	8. ביטול הביטוח .....
9	9. התיישנות .....
9	10. קביעה בלתי חוזרת של מוטב .....
9	11. ביטוח נוסף .....
9	12. הארכת תקופת הביטוח .....
9	13. השתתפות עצמית .....
9	14. הודעות .....
9	15. תחולת החוק .....
10	חיבוק אנו"ש למשפחה "אני בינוח שוב" .....

## גילוי נאות (מבוטחים עד גיל 65):

נושא	סעיף	פירוט
כללי	1.	שם הפוליסה
	שומרה E - פוליסה זו מקנה פיצוי כספי במקרה של מוות, נכות תמידית או אבדן כושר עבודה הנגרמים כתוצאה מתאונה בכל מקום בעולם (ובכפוף לתנאי הפוליסה וסייגיה).	
	2.	הכיסויים בפוליסה
	רשימת הכיסויים העיקריים בפוליסה : (1) פיצוי המוטב בגין מות המבוטח כתוצאה מתאונה. (2) תגמולי ביטוח בגין נכות חלקית/מלאה שנגרמה למבוטח כתוצאה מתאונה. (3) פיצוי שבועי בגין אבדן כושר עבודה זמני/תמידי כתוצאה מתאונה.	
	3.	משך תקופת הביטוח
	כנקוב ברשימת הפוליסה . ניתן להמשיך להיות מבוטח עד גיל 65 תמורת תוספת לפרמיה ושיקול דעת המבטח.	
	4.	תנאים לחידוש אוטומטי
	אין חידוש אוטומטי.	
	5.	תקופת אכשרה
	אין.	
	6.	תקופת המתנה
	הפיצוי בגין אבדן כושר עבודה יחול החל מהיום ה-8 לאבדן כושר עבודה של המבוטח.	
	7.	השתתפות עצמית
	מספר הימים הרצופים כמפורט ברשימת הפוליסה, בהם לא תשלם החברה פיצוי כספי כלשהו.	
	8.	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח
בכפוף לאישור המפקח על הביטוח.		
שינוי תנאים	9.	שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח
	במעבר בין חלופה לחלופה. בהתאם לתקופת הביטוח ולהרחבות הנרכשות.	
	10.	גובה הפרמיה
בהתאם לאחת משלוש חלופות קבועות שבחר המבוטח ובהתאם לתקופת הביטוח ולהרחבות הנרכשות.		
11.	מבנה הפרמיה	
קבוע לקטגורית גיל 60-25 בהתאם למאפייני העיסוק. ניתן להמשיך להיות מבוטח עד גיל 65 כפוף לתשלום פרמיה נוספת ושיקול דעת המבטח.		
תנאי ביטול	12.	תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבוטח
	המבוטח רשאי לבטל לפי שיקול דעתו בכפוף לאופן המתואר בתנאי הפוליסה.	
13.	תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבטח	
המבטח רשאי לבטל לפי שיקול דעתו בכפוף לאופן המתואר בתנאי הפוליסה.		
חריגים	14.	החרגה בגין מצב רפואי קיים
	המבטח לא יהיה אחראי עפ"י הפוליסה 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 ב-6 החודשים שקדמו למועד הצטרפות לביטוח. חריג זה יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.	
15.	סייגים לחבות המבטח	
הכיסוי הביטוחי כפוף לרשימת חריגים המתוארת בחוברת הפוליסה.		

# שומרה "E"

## פוליסה לביטוח תאונות אישיות

### מבוא

הואיל והמבוטח אשר שמו ומשלח ידו מפורט ברשימה (הנקרא להלן – "המבוטח")  
הגיש ל –

### "שומרה" חברה לביטוח בע"מ

(הנקראת להלן: "המבטח") הצעה – הצהרה חתומה על ידו המהווה יסוד לחוזה זה וחלק בלתי נפרד ממנו על מנת לבטח עצמו מפני הסיכונים המפורטים ברשימה אם יארעו לו במשך תקופת הביטוח, ושילם או התחייב לשלם את דמי הביטוח הנקובים ברשימה:

על כן מעידה פוליסה זו כי בכפוף לכל התנאים, הסייגים וההוראות שבפוליסה ישלם המבטח למבוטח תגמולי ביטוח בהתאם למקרה הביטוח כהגדרתו בכל פרק ופרק וזאת בגובה הסכומים המפורטים ברשימה.

המשרד הראשי: "בית שומרה" רח' הסיבים 23, ק. מטלון, פתח-תקווה 49170

[www.shomera.co.il](http://www.shomera.co.il)

## הגדרות כלליות

1. בעל פוליסה – האדם המתקשר עם החברה בחוזה ביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו רשום בפוליסה כבעל הפוליסה ובאם לא האדם אשר בוטח לפי הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כמבוטח.
2. השתתפות עצמית - סכום הפיצוי שהמבוטח לא יהא חייב לשלם למבוטח בגין "אי כושר מלא זמני" או "אי כושר חלקי זמני" עבור מספר הימים הנקובים ברשימת הפוליסה הבאים לאחר התאריך הקובע (כהגדרתו בסעיף 3.ה.3 לפרק א' בפוליסה).
3. תקופת המתנה – מספר הימים הרצופים כמפורט ברשימת הפוליסה, החל מהיום הראשון לתקופת אי הכושר, בהם לא תשלם החברה פיצוי יומי כלשהו.
4. הרשימה – דף המצורף לחוברת הפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר את מס' הפוליסה, פרטים אישיים של המבוטח, מועד תחילת הביטוח ותקופתו, סכומי הביטוח ביום הנפקת הפוליסה, פרמיה וכיו"ב.
5. סכום הביטוח - הסכום המצוין ברשימת הפוליסה ביחס לכל כיסוי ביטוחי ומהווה את גבול האחריות המרבי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי עפ"י פוליסה זו.
6. רופא – רופא בעל רישיון כדן, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד למעט המבוטח או אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח.
7. רופא מוסמך - רופא בעל רישיון כהגדרתו לעיל.
8. משכורת חודשית ממוצעת – סה"כ הכנסה מעבודה נטו שקיבל המבוטח במשך 12 החודשים האחרונים שקדמו לקרות מקרה הביטוח מחולקים ב-12.

## פרק א' – ביטוח לתאונות אישיות

(הכיסוי לגבי פרק זה תקף בכל העולם)

1. **בפרק זה מקרה הביטוח הוא:**
- א. חבלה גופנית כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש, אשר נגרמה למבוטח במישרין מהפעלת כוח פיזי, על ידי גורם חיצוני או מפגיעה בגורם חיצוני גלוי לעין ובתנאי שהסיבה היחידה הישירה והמיידית לחבלה הגופנית האמורה ובלי תלות בגורם אחר, היא בעצם הפעלת הכוח האמור ולא כל סיבה אחרת, לרבות הפסיכולוגית ו/או אמוציונאלית, ואשר גרמה ישירות לאחת מאלה:
    1. מותו של המבוטח או נכותו - בתנאי שהמוות או הנכות נגרמו תוך 12 חודשים מתאריך קרות מקרה הביטוח, או,
    2. אי כושרו הזמני של המבוטח לעסוק בעבודתו, במקצועו או במשלח ידו המפורט ברשימה, או להתמסר להם בצורה כלשהי, באורח מלא או באורח חלקי.
  - ב. על אף האמור לעיל לא יכלול מקרה הביטוח מוות, נכות, חבלה גופנית או אי כושר זמני הנובעים מנזקים מצטברים ומתמשכים מסוג מיקרוטראומה, גם אם כל מקרה כשלעצמו נופל בהגדרה מפורטת בסעיף א' לעיל.

### נכות משמעה:

אובדנו של איבר בשל הפרדתו הפיזית מן הגוף או אובדן מוחלט או חלקי של כושר פעולתו הפונקציונאלי של איבר מאברי הגוף.

### נכות מלאה צמיתה משמעה:

נכות מלאה ותמידית שתקבע על-פי המבחנים הקבועים לכך בפרק זה.

### נכות חלקית צמיתה משמעה:

נכות חלקית ותמידית שתקבע על-פי המבחנים הקבועים לכך בפרק זה.

2.

### סייגים לחבות המבטח

ביטוח זה אינו מכסה מוות, נכות או אי כושר לעבודה שנגרמו למבוטח על-ידי או כתוצאה מאחד מאירועים אלה:

- א. איבוד לדעת או ניסיון לכך, טירוף הדעת, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים, שימוש בתרופות שלא נרשמו על-ידי רופא מוסמך, שבר הרניה.
- ב. הריון או לידה.
- ג. השתתפות בתרגילים או בפעילויות צבאיות או טרום צבאיות כלשהן, למעט תאונה בזמן שרותו הצבאי של המבוטח במילואים שאינה תוצאה של השתתפות בתרגילים או בפעילויות צבאיות.
- ד. מלחמה (בין אם הוכרזה ובין אם לא), מלחמת אזרחים, פעולות אויב, פיגועים חבלניים, מעשי חבלה וטרור, מהומות אזרחיות, התקוממות צבאית או עממית, מרד, מהפיכה, פרעות ושביתות.
- ה. הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה בכלי טיס חד מנועי או בכלי טיס שהטסתו אינה כדוין או כטייס או כאיש צוות בכלי טיס כלשהו, או סיכוני תעופה שאינם נסיעות בתשלום בקווי אויר רגילים.
- ו. פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, התעסקות בצייד, טיפוס הרים בעזרת מדריך לטיפוס הרים ו/או חבלים ו/או ציוד עזר אחר, גלישה מצוקים, סקי מים, ספורט חורף הכולל גלישה או החלקה על שלג או קרח, צניחה, גלישה או דאייה באוויר, אגרוף או קרב מגע מסוג אחר כלשהו, צלילה תוך שימוש במיכלי אויר והשתתפות במירוצי תחרות למיניהם.
- ז. נהיגה ברכב מנועי דו-גלגלי מסוג כלשהו או בטרקטורון.
- ח. ליקוי גופני כלשהו שהיה למבוטח קודם למקרה הביטוח. המבטח לא יהיה אחראי עפ"י 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 ב- 6 החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח. סייג זה יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
- ט. תאונה כלשהי, שנגרמה בתקופה שבגינה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח בגין אי כושר עפ"י הפוליסה, ושנגרמה כתוצאה מאותו אי כושר שבגינה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח כאמור.
- י. חומר גרעיני מלחמתי, קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, מבעירת דלק גרעיני. למטרת סעיף זה בלבד – בעירה תכלול תהליך כלשהו של בקוע גרעיני המכלכל עצמו.
- יא. התפרעות שבה השתתף המבוטח.
- יב. הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות.
- יג. מחלה כלשהי שחלה בה המבוטח, לא תיחשב (לצורך פרק זה) כתאונה.
- יד. תהליך ניווני של עמוד השדרה לרבות כאבי גב.

### הרחבה לביטוח סיכון מלחמה פסיבי

בניגוד לאמור בסעיף 2 ד' לפרק זה, פוליסה זו מורחבת לכסות מקרה מוות או נכות תמידית או אי כושר זמני שיגרמו במישרין או בעקיפין על ידי מלחמה (בין אם הוכרזה ובין אם לא), מלחמת אזרחים, פעולות אויב, פיגועים חבלניים, מעשי חבלה וטרור, מהומות אזרחיות, התקוממות צבאית או עממית, מרד, מהפיכה, פרעות ושביתות ובתנאי שהמבוטח בזמן קרות מקרה המשמש עילה לתביעה לפי הרחבה זו, אינו משרת שירות סדיר או מילואים ואינו בזרוע כלשהי של הצבא ואינו משתתף בשום פעולות מלחמה או מעשי איבה כלשהם, ומקרה הביטוח איננו תוצאה של מעורבותו הפעילה באירועים הנ"ל.

### 3. תשלום תגמולי הביטוח – תנאים נלווים

#### א. מוות

במקרה ביטוח שבו נגרם מותו 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 נכות מלאה וצמיתה, או נכות חלקית צמיתה, ישלם המבטח במוותו של המבוטח רק את ההפרש, אם יש כזה, שבין הסכום המגיע לפי סעיף זה לבין הסכום ששולם כאמור בגין נכות.

#### ב. נכות מלאה צמיתה

במקרה ביטוח שבו נגרמה למבוטח נכות מלאה צמיתה כהגדרתה בפרק זה, ישלם המבטח את סכום הביטוח הנקוב ברשימה למקרה נכות מלאה וצמיתה.

#### ג. נכות חלקית צמיתה

תגמולי הביטוח שישולמו, עקב נכות חלקית צמיתה יהיו בשיעור אחוז הנכות שתיקבע למבוטח, עקב מקרה הביטוח, מתוך סכום הביטוח הנקוב ברשימה למקרה של נכות מלאה וצמיתה.

#### ד. חישוב תגמולי הביטוח לנכות צמיתה

משנקבעה למבוטח נכות צמיתה, חלקית או מלאה לא יהיה זכאי עוד לפיצוי על בסיס אי כושר זמני לעבודה עקב אותו מקרה ביטוח. כל סכום ששולם בשביל תקופה שלאחר התגבשות הנכות כאמור ייזקף לחשבון הפיצוי הסופי בגין נכות צמיתה.

#### ה. חישוב תגמולי הביטוח לאי כושר לעבודה

##### 1. אי כושר מלא זמני

במקרה ביטוח שבו נגרם למבוטח אי כושר מלא ישלם המבטח למבוטח את הסכום הנקוב ברשימה כפיצוי שבועי בשל אי כושר מלא לעבודה החל מהיום השמיני שלאחר קרות מקרה הביטוח וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור. וזאת בכפוף לתנאי פוליסה זו. סכום הפיצוי השבועי הבסיסי הנקוב ברשימה לא יעלה על סך 75% ממשכורתו החודשית הממוצעת של המבוטח, מחולקת ל 4.33.

סכום הפיצוי השבועי הבסיסי ננקוב ברשימה 'וכפל באם המבוטח היה מאושפז בבית חולים כתוצאה מהתאונה. פיצוי כפול יגיע רק עבור התקופה בה היה המבוטח מאושפז בבית חולים, וזאת בכפוף לתנאי פוליסה זאת.

##### 2. אי כושר חלקי זמני

לא ישולמו פיצויים עקב אי כושר זמני חלקי לעבודה אלא אם נפגע כושרו של המבוטח לבצע עבודתו בשיעור העולה על 25%.

נקבעה למבוטח לתקופת זמן הגבלה בכושרו לעבודה בשיעור העולה על 25% ישלם לו המבטח פיצויים שבועיים כשיעור אי-כושרו מסכום הפיצוי המשתלם על-פי פוליסה זו בגין אי-כושר מלא זמני לעבודה.

### 3. התאריך הקובע

- א. לצורך פוליסה זו ייחשב תאריך קרות מקרה ביטוח כתאריך שבו נבדק המבוטח לראשונה על-ידי רופא מוסמך.
- ב. התקופה שבגינה ישולמו תגמולי ביטוח לפי סעיפי משנה (1) ו-(2) לעיל, בין בנפרד ובין ביחד, לא תעלה על תקופה של 104 שבועות רצופים מיום קרות מקרה הביטוח.
- ג. קרה מקרה הביטוח וקבע לאחר מכן רופא מוסמך שהמבוטח כשיר לחזור לעיסוקיו הרגילים (כהגדרתם ברשימה) ותוך זמן סביר לאחר מכן נקבעה למבוטח שוב תקופה של אי-כושר, הנובעת חד-משמעית ממקרה הביטוח, לא תחשב אותה תקופת ביניים שבה נקבע שהמבוטח כשיר לעיסוקיו הרגילים כהפסקה ברצף תקופת התביעה; בתנאי שרופא מוסמך יאשר סבירות התפתחות רפואית זו. תגמולי הביטוח למקרה כזה ישולמו על-פי תנאי הפוליסה רק לתקופות בהן קבע רופא שהמבוטח אינו כשיר לעיסוקיו (כהגדרתם ברשימה).

### 4. תקופה מירבית לתשלום תגמולי ביטוח עקב אי-כושר לעבודה

על אף האמור לעיל לא תעלה התקופה המצטברת שבגינה ישלם המבטח פיצויים שבועיים על-פי פוליסה זו עקב מקרי ביטוח שיארעו בתקופת הביטוח, על 104 שבועות, בין שהפיצוי השבועי הוא על בסיס אובדן זמני מלא של כושר עבודה, בין שהוא על בסיס אובדן זמני חלקי של כושר עבודה.

### 1. בדיקות רפואיות

1. בקרות מקרה ביטוח, על המבוטח לפנות מיד אל רופא מוסמך ולפעול לפי הוראותיו.
2. תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש בכתב בצירוף תעודת רופא (ראה גם סעיף מס' 4 "תביעות" שבתנאי הפוליסה בפרק ב').
3. המבטח רשאי לדרוש מהמבוטח מפעם לפעם, לפי שיקול דעתו, להיבדק על-ידי רופא שיתמנה לשם כך על-ידי המבטח ועל חשבונו.
4. קביעת נכות צמיתה, אם יש כזאת, תקבע לא יאוחר מ-10 חודשים מיום קרות מקרה הביטוח. תקופה זו ניתנת להארכה בהסכמתו המפורשת של המבטח.
5. הוגשה תביעה עקב מותו של המבוטח יהיה המבטח רשאי לדרוש קיום בדיקה שלאחר המוות.

### 4. היקף מירבי של חבות המבטח על-פי פרק א'

שילם המבטח עקב מקרה ביטוח אחד או יותר תגמולי ביטוח המגיעים למלוא סכום הביטוח הנקוב ברשימה למקרה מוות או למקרה נכות מלאה – הגבוה מבין שני הסכומים, וזאת מבלי לכלול תגמולי הביטוח ששולמו עקב אי כושר זמני לעבודה – יפקע תוקף פוליסה זו.

### 5. קביעת הנכות הרפואית

- א. דרגת הנכות הרפואית שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על-פי פוליסה זו תיקבע 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" (אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו לרבות תקנה 15 לחוק הנ"ל).
- ב. לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי, תקבע דרגת הנכות על-ידי רופא מוסמך לפי הפגיעה הדומה לה, מבין הפגיעות שנקבעו במבחנים.
- ג. הייתה למבוטח עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי עקב קרות מקרה הביטוח, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבוטח הנובעת ממקרה הביטוח גם את הצדדים לפוליסה זו.

## פרק ב' – תנאים כללים

### 1. הצמדת סכומי הביטוח

- א. סכומי הביטוח הקבועים בפוליסה זו ישתנו בהתאם לשינויים בין מדד המחירים לצרכן שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן "המדד"), שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.
- ב. אם במשך תקופת הביטוח יחולו הגדלות בסכומי הביטוח על-פי בקשת המבוטח, 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 מועד תחילת תוקף ההגדלה.

### 2. גילוי ושינוי בעניין מהותי

- א. הפוליסה הוצאה על סמך התשובות שנתן המבוטח, בכתב, על כל השאלות שנשאל בהצעה ששימשה בסיס לפוליסה זו או בכל דרך אחרת, כפי שנתבקש ועל סמך הנחתו של המבטח שהמבוטח גילה לו את כל העובדות המהותיות לצורך הערכת הסיכון המבוטח. לא ענה המבוטח תשובות מלאות וכותן או לא גילה למבטח עניין מהותי, יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו, וזאת בכפוף לחוק חוזה הביטוח התשמ"א – 1981, (להלן – "החוק").
- ב. המבוטח יגלה בכתב, במשך תקופת הביטוח, כל שינוי מהותי מיד עם היוודע לו על כך. לא גילה המבוטח למבטח שינוי כזה יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו על פי הוראות החוק.
- ג. עובדה מהותית היא עובדה ששאלה לגביה הוצגה בהצעת הביטוח או בכל דרך אחרת, בכתב, ומבלי לגרוע מכלליות האמור, גם עובדות בנוגע לכל אחד מאלה:
  1. עיסוק ומשלח ידו של המבוטח.
  2. מצב בריאותו של המבוטח.
  3. מקום מגוריו של המבוטח או העתקתו בתקופת הביטוח.
  4. סירובו של מבטח אחר לבטח את המבוטח או התניית הביטוח על-ידי מבטח בתנאים מיוחדים.
- ד. אם ניתנה לשאלה בעניין המהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, אזי:
  1. המבטח רשאי לבטל את הפוליסה תוך 30 ימים מהיום שבו נודע לו על כך, כל עוד לא קרה מקרה הביטוח. במקרה כזה יחזיר המבטח למבוטח את דמי הביטוח ששילם בעד יתרת התקופה, בניכוי הוצאותיו, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.
  2. קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה הפוליסה מכוח סעיף זה, הרי במקרים של תשובה שלא הייתה מלאה וכנה שניתנה בכוונת מרמה, של הסתרה בכוונת מרמה, וכן במקרים בהם המבטח, כמבטח סביר, כלל לא היה מתקשר בחוזה הביטוח שבפוליסה זו אילו ידע את המצב לאמיתו – פטור המבטח מכל אחריות עפ"י הפוליסה.
  3. במקרים אחרים של מתן תשובה שאינה מלאה וכנה, יופחתו תגמולי הביטוח בשיעור יחסי, שהוא כיחס בין הפרמיה המוסכמת ובין הפרמיה שהייתה צריכה להשתלם לפי המצב לאמיתו.

### 3. תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

- א. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מהמבוטח למבטח בקשר לפוליסה זו ישולמו כמוסכם בין הצדדים.
- ב. לעניין פוליסה זו דמי ביטוח הינם הפרמיה כולל הדמים המשתלמים למבטח וכן המסים וההיטלים, הכל לפי הנקוב ברישימה.
- ג. לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על-פי פוליסה זו מן המבוטח למבטח ישא אותו סכום שבפיגור, בנוסף להפרשי הצמדה למדד, גם ריבית פיגורים על פי השיעור הקבוע בסעיף 2 א' בצו הריבית (קביעת שיעור הריבית המכסימלי), התשל"ל – 1970.
- ד. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש בכתב מהמבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב למבוטח כי הביטוח יבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם

הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן. אם נקבע מוטב שאינו המבוטח, והקביעה הייתה בלתי חוזרת, רשאי המבטח לבטל את הביטוח אם הודיע בכתב למוטב על הפיגור האמור והמוטב לא סילק את הסכום שבפיגור תוך 15 ימים מהיום שנמסרה לו ההודעה האמורה.  
ה. אין בביטול הביטוח לפי סעיף זה כדי לגרוע מחובת המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטול האמור – וכן את הוצאות המבטח.

#### 4. תביעות ומסירת מידע

- א. קרה מקרה הביטוח, על המבוטח או המוטב להודיע על-כך תוך 48 שעות למבטח. **לא קוימה חובה זו וקוימה היה מאפשר למבטח להקטין את חבותו, אין הוא חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קוימה החובה.** הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:  
(1) החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות.  
(2) אי קוימה או איחור לא מנע מן המבטח את ברור חבותו ולא הכביד על הברור.  
עשה המבוטח או המוטב במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח ברור חבותו או להכביד עליו אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.  
ב. תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש על גבי טופס התביעה המקובל אצל המבטח, בצרוף תעודת רופא.  
ג. על המבוטח למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הרפואיים הדרושים לברור החבות, ובכלל זה לעבור גם בדיקות רפואיות על-פי דרישות המבטח ועל חשבונו.

#### 5. המועד לתשלום תגמולי הביטוח

- א. תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 יום מהיום שהיו בידי המבטח המידע וכל המסמכים, הפרטים והראיות שנדרשו על ידו לשם ברור חבותו.  
ב. תגמולי הביטוח ישתנו בהתאם לשינויים בין המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני התשלום למבוטח.  
ג. לתגמולי הביטוח תתווסף ריבית בשיעור הקבוע בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981 מתום 30 ימים מיום הגשת התביעה.

#### 6. מקדמות ע"ח תגמולי הביטוח

- א. עלתה תקופת אי כושר לעבודה על 30 ימים מתאריך קרות מקרה הביטוח, יהיה המבוטח, או המוטב, הכל לפי העניין, זכאי לקבל מהמבטח מקדמה בתום כל 30 ימים על חשבון תגמולי הביטוח שיגיעו מהמבטח עקב מקרה הביטוח.  
ב. סכומים ששולמו למבוטח או למוטב מכוח סעיף קטן א' לעיל, ינוכו מתגמולי הביטוח הסופיים כשישולמו.  
ג. חישוב ניכוי ייעשה תוך הצמדת המקדמה למדד מיום תשלום המקדמה עד יום תשלום תגמולי הביטוח הסופיים.

#### 7. זכות קיזוז

נקבעה למבוטח כתוצאה ממקרה ביטוח נכות צמיתה בין מלאה ובין חלקית או שנגרם מותו עקב מקרה הביטוח יהיה המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישלם את יתרת דמי הביטוח המגיעים לו בגין פוליסה זו גם אם טרם הגיע מועד תשלומם. הקיזוז ייעשה בכפוף להוראות כל דין.

#### 8. ביטול הביטוח

- א. המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תישלח למבטח בדואר רשום לפחות 15 יום לפני התאריך בו יבטל הביטוח. במקרה כזה ישאיר המבטח לעצמו את דמי הביטוח הנהוגים אצלו לתקופה קצרה עבור הזמן בו היה הביטוח בתוקף בניכוי ההוצאות.  
ב. מבלי לגרוע מזכויות המבוטח על-פי דין או על-פי הוראה אחרת כלשהי בפוליסה זו, רשאי המבטח לבטל את הביטוח לפי פוליסה זו בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה על כך תישלח למבוטח בדואר רשום 21 ימים לפחות לפני התאריך בו תבטל הפוליסה.

במקרה כזה יהיה המבוטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם לחברה בעד התקופה שלאחר ביטול הפוליסה.

ג. החזר דמי הביטוח כאמור בסעיפים קטנים א' ו-ב' ייעשה תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. סכום ההחזר ייקבע לפי השינויים שחלו מהמדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח ועד המדד שפורסם לאחרונה לפני החזרת דמי הביטוח.

ד. אם המבטח יבטל את הפוליסה לפני תום תקופת הביטוח המוסכמת והעילה לביטול אינה שהמבוטח הפר את החוזה או ניסה להונות את חברת הביטוח, ישלם המבטח למבוטח, בעת החזר כאמור בסעיף קטן ב', את הסכום שהיה דורש ממבוטח דומה לאותו סוג ביטוח ביום הביטול, יחסית לתקופה שנותרה עד תום תקופת הביטוח המוסכמת.

ה. אין בביטול הביטוח כאמור סעיף ד' לעיל, כדי לגרוע מחובת המבוטח לשלם למבטח את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד ביטול הביטוח.

#### 9. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

#### 10. קביעה בלתי חוזרת של המוטב

קביעה בלתי חוזרת של מוטב לגבי זכויות בפוליסה זו מותנית בהסכמה מפורשת של המבטח, מראש ובכתב.

#### 11. ביטוח נוסף

על המבוטח להודיע למבטח על כל ביטוח נוסף שיש לו מסוג הביטוח המכוסה על-ידי פוליסה זו, כולו או מקצתו.

#### 12. הארכת תקופת הביטוח

כל הארכה של הביטוח על-פי הפוליסה, טעונה הסכמה בכתב של המבטח, אשר תינתן במפורש למטרה זו.

#### 13. השתתפות עצמית

מתגמולי הביטוח לכל תביעה תופחת השתתפות עצמית כמפורט ברשימת הפוליסה.

#### 14. הודעות

א. הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע למבטח.  
ב. הודעה של המבוטח אל המבטח תישלח או תימסר בכתב למשרדי המבטח (החברה) על-פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה.

#### 15. תחולת החוק

הוראות חוק חוזה הביטוח תשמ"א – 1981 תחולנה בכל הקשור לפוליסה זו.

## הרחבת חיבוק אנו"ש למשפחה "אני נינוח שוב" (בתוקף רק אם צוין מפורשות ברשימה ותמורת פרמיה נוספת)

### 1. הגדרות:

- בהרחבה זו יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה בצידם.
- שם ההרחבה:** חיבוק אנו"ש – "אני נינוח שוב".
- פוליסת הביטוח:** פוליסת ביטוח שומרה E תקפה ביום האירוע של שומרה חברה לביטוח בע"מ.
- נותן השירות:** פסיכולוגים קליניים מוסמכים המורשים ע"י משרד הבריאות לעסוק ולהעניק שירותי פסיכולוגיה קלינית.
- מקבל השירות:** המבוטח בעל הפוליסה וכן בני משפחתו המתגוררים עימו בדירה המבוטחת בקרות מקרה הביטוח.
- מקרה הביטוח:** כהגדרתו בפרק א'.
- השירות:** פגישות טיפול עם פסיכולוג קליני. כהגדרתו- "פסיכולוג המציע טיפול נפשי (טיפול בשיחות). פסיכולוג מוסמך שסיים תואר שני מוכר בפסיכולוגיה ונרשם בפנקס הפסיכולוגים של משרד הבריאות".

### 2. היקף השירות:

- לאחר קרות מקרה ביטוח יהיה זכאי מקבל השירות לקבל סיוע פסיכולוגי להקלה על המצב הפוסט – טראומתי שנגרם עקב מקרה הביטוח.
- ההפניה לשירות תינתן באמצעות מחלקת התביעות של שומרה ותבוצע במועדים שיתואמו ע"י מחלקת התביעות, מס' הפגישות עם הפסיכולוג הקליני **מוגבל ל-5**, לכל בן משפחה.
- המספר המרבי של בני משפחה הזכאים לשירות הינו עד 3 בני משפחה.

### 3. כללי:

- נזקק מקבל השירות לשירות כאמור בכתב שרות זה, יפנה טלפונית למוקד מחלקת התביעות בשומרה לפי מס' טלפון 03-9258020 ויצג פרטים מזיהים לרבות מספר פוליסה בשומרה, שם ות.ז.
- מחלקת התביעות בשומרה תפנה את מקבל השירות לקבלת השירות אצל נותן השירות, לחילופין מקבל השירות יפנה למחלקת התביעות לקבלת אישור מוקדם בכתב להפניה לפסיכולוג קליני מורשה (ע"י משרד הבריאות) לפי בחירתו.
- בכל מקרה קבלת האישור המוקדם תהווה תנאי מהותי לכיסוי. תקרת סכום הכיסוי הינה בהתאם לתעריפים המפורסמים במשרד הבריאות לשירותים מסוג זה.
- שירות זה **מוגבל למקרה ביטוח אחד בלבד עפ"י הפוליסה במהלך תקופת הביטוח**. השירות יינתן ללא דמי שירות כלשהם מצד המבוטח. לאחר קבלת השירות תסתיים אוטומטית הזכאות עפ"י הרחבה זו ללא כל הודעה נוספת.
- האחריות בגין איכות השירותים או בגין רשלנות מקצועית תחול על נותן השירות.
- מובהר כי בכל מקרה הרחבה זו אינה מקנה זכות לפיצוי כספי כלשהו ו/או שיפוי בגין פניה לפסיכולוג באופן פרטי שלא בדרך שנקבעה לעיל.