



מדיכל עולמי
פוליסת ביטוח נסיעות לחו"ל
MediClal Olami Travel Insurance Policy

מבוטח/ת יקר/ה

תודה שבחורת בכל ביטוח ופיננסים, אנו מ asshלים לך נסיעה טובה ובטוחה.
לנוחותך, מספרי הטלפון החשובים, העומדים לרשותך **מכל מקום בעולם ובכל זמן**, 7/24:

מוקד רפואי רפואי:

במקרה חירום רפואי ניתן לפנות למועדון רפואי טלפוני שמספרו: 972-3-5789060 , בפקס 972-3-5789060 , או במייל info@medassis.org

הנושאים לארצות הברית:

הנושאים לארצות הברית מזמינים ליהנות גם מגישה לרשות ספק' הบรיאות של חברת United Healthcare- UHC - מחברות הביטוח הגדולות והמובילות בארץ"ב ולקבל שירות רפואי זמן ומקצועי ללא הוצאה תשלום – cashless service (למעט השתתפות עצמית כמותנה בפוליסה).
באתר האינטרנט של חברת UHC ניתן לבחור ספק רפואי מתוך רשתם רחבה.
כתובת האתר: <http://us1.welcometouhc.com>

שירות רפואי online:

שיחת וידאו עם רפואי דובר עברית – טל": 972-3-5620000

איתור, חיפוש וחילוץ נעדרים:

איתור, חיפוש וחילוץ נעדרים(לרכושים כסוי זה) מוקד סיטל בינלאומי טלפוני - 972-3-5783050 .

"CLAL EXPRESS"

שירות מהיר בנסיעות לחו"ל הכלול גם מוקד תשלום מיידי הפעיל 7/24.
ניתן לפנות למועדון רפואי טלפוני שמספרו: 972-3-5789060 או בפקס: 972-3-6440107
מספר Whatsapp להודעות בלבד: 054-4557755

כל ביטוח ופיננסים מלאה אותך לאורך כל הנסעה ומעניק לך שקט נפשי וביטחוני.

כל חברת לביטוח בע"מ – רואול ולנברג 36 תל-אביב 6136902 ת.ד. 03.37070
כתובת אתר האינטרנט: www.clal.co.il

תוכן עניינים

5	מדיכל עולמי (2040)
5	חלק 1 - הגדרות
9	חלק 2 – CISCO הביטוח
17	חלק 3 – תנאים כלליים
22	חלק 4 – הרחבות
22	הרחבנה לביטול נסיעה
24	הרחבנה לקייזור נסעה
26	הרחבנה למצוב בריאותי קיים
27	הרחבנה לסתורט אתגרי
28	הרחבנה לסתורט חורף
29	נספח למטייל הרחבנה לסתורט אתגרי וסתורט חורף
30	הרחבנה להרין עד שבוע 30
31	הרחבנה לבבודה
34	נספח הרחבנה למכשיר אלקטרוני אחד
36	נספח חיתום - הרחבנה למצוב בריאותי קיים כולל מצוב בריאותי קיים שאינו יציב
37	הרחבנה לתאונות אישיות מותות או נכות חמימה מלאה כתוצאה מתאונת (עד גיל 75 בלבד)
39	הרחבנה לביטול השתתפות עצמית לרכב שכור בחו"ל בהתאם לחוזה ההשכרה
41	הנחיות במקרה תביעה

חלק 1 - הגדרות

מדיכלול עולמי (2040) פוליסת לביטוח נסיעות לחו"ל

תמורות תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, בהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבטיח למבטיח והמהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה, ישפה ואו יפצת המבטיח את המבטיח בגין מקרה בו יהיה תקופת הביטוח, הכל כמפורט וכמפורט בפוליסה זו בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבטיח על פי תנאי ביטוח זה והוראותיו ולא יותר מהנקוב בדף פרטי הביטוח.

חלק 1 - הגדרות

- .1.1 **אירוע רפואי:**
כהגדתו בסעיף 1.1 לחלק 2 בפוליסה זו.
 - .1.2 **בית-חולם:**
מוסד המוכר על ידי הרשות המוסמכות באותה מדינה כבית-חולמים. מוסדות המשמשים רק כבית-החלמה, בית-הבראה, בית-מרפאה, מרפאה, סנטוריום או מוסד משיקם לא יישבו כבית-חולמים.
 - .1.3 **בן משפחה קרוב:**
בן או בת זוג של מבוטח, הורי, ילדי, אחיו, סבו, סבתו, נכדים, חם/חמות, שותף בעסק (בעסק של שני שותפים פעילים בלבד).
 - .1.4 **גבולות:**
סכום הכספי המקורי אותו מתחייב המבטיח לשלם למבטיח בנסיבות מקרה ביטוח בהתאם לתנאי הביטוח.
 - .1.5 **דולר:**
דולר ארה"ב שיישולם בשקלים חדשים לפי השער היציג המתפרסם על-ידי בנק ישראל, נכון לאותו מועד.
 - .1.6 **דמי ביטוח:**
הפרמייה שעלה המבטיח לשלם כמפורט בדף פרטי הביטוח.
 - .1.7 **הצעה:**
בקשת המבטיח להצטרף לפוליסה זו.
 - .1.8 **השתתפות עצמית:**
חלוקת של המבטיח בהוצאות בגין מקרה הביטוח הרלוונטי כמפורט בכל אחד מפרקיה הפוליסה. חובות המבטיח לתשלום תגמולי הביטוח תהיה רק לאחר ששולמה על ידי המבטיח השתתפות העצמית ורק לגבי הוצאות המבטיח שמעבר להשתתפות זו.

חלק 1 - הגדרות

- 1.9. **חברת הסיעום:** חברת מטuum המבטיח, המטפלת באירועים רפואיים בחו"ל.
- 1.10. **חו"ל:** כל מקום מחוץ לישראל, לרבות אניה או מטעו בדרכם מישראל או אליה, למעט אזורי ומדיניות כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 1.11. **יום אשפוז:** 24 שעות רצופות בהן אשפז המבוטח בבית חולים.
- 1.12. **מבטח:** כל חברה לביטוח בע"מ.
- 1.13. **מבוטח:** האדם שבוטח על פי פוליסה זו ואשר שמו רשום בדף פרטי הביטוח כمبוטח.
- 1.14. **מוגבל:** גורם המפעיל את כל התחרורה באמצעותו נושא המבטח מהארץ 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.
- 1.15. **מצב רפואי קודם:** מחלת שבשלה הייתה המבטח בטיפול או בהשגחה בעת עצתו לחוץ לארץ או במשר ששת החודשים שקדמו לצאתו.
- 1.16. **מחלה:** ליקוי בריאות או קיומ בעיה בריאותית, הפרעה במצב הבריאות של איברי הגוף, הפרעה גופנית עם סימנים ותסמינים שונים להזותם, כל מצב לא תקין או כשל תפקודי של הגוף.
- 1.17. **מקרה רפואי:** מערכת עבודות ונסיבות המתווארת בכל אחד מפרקיו הפוליסה, אשר בהתקיים מה מוקנית למבטוח זכאות לתגמולי ביטוח על פי הפרק הרלוונטי בפוליסה.
- 1.18. **משפחה גרעינית:** בן או בת זוג של מבטוח וילדי כל אחד מהם.
- 1.19. **נסעה:** תקופה שתחלילה במועד היציאה לראשונה מישראל לחו"ל ומסתיימת במועד חזרה לראשונה לישראל, במהלך תקופת הביטוח כמפורט בסעיף 6 לחלק 3 להלן.
- 1.20. **פוליסה:** חוזה הביטוח שבין המבטח למבטוח, ובכלל זה ההצעה, הצהרות על מצב הבריאות, כל שקיימים, ודף פרטי הביטוח.

חלק 1 - הגדרות

1.21. **רופא:**

רופא בעל רישיון תקף העוסק ברפואה קוונטיציונלית בהתאם לסטנדרטים המקובלים בישראל (Medical Doctor) ו/או רופא אחר ש敖ר על ידי המביטה.

1.22. **דף רפואי הביטוח:**

מסמך המצויר לפוליסזה זו והמהווה חלק בלתי נפרד ממנו, היכול את מספר הפוליסזה, שמות המביטה/ים, גילם, תקופת הביטוח ופרטים נוספים הנוגעים לכיסוי הביטוח עלי-פני פוליסזה זו. כן מובהר כי במסגרת דף רפואי הביטוח עשוי להיקבע שפרקדים מסוימים שבפוליסזה אינם תקפים לגבי המביטה ו/או כי בפרקדים מסוימים תגמולי הביטוח או הקף הכיסוי הוקטנו, הורחבו או הוגבלו.

1.23. **תאונת:**

אירוע חיצוני, פתאומי ובלתי צפוי, שהתרחש במהלך תקופת הביטוח, שגרם במישרין ובאופן בלעדי לפגיעה פיזית בגין המביטה. מובהר כי פגיעה כתוצאה ממחלה או כתוצאה מצטברת של פגיעות דערויות (מיקרוטראומה) או כתוצאה מאילימות מילילית או מפגיעה פסיקולוגית או אמוציאנאלית או פגעה מוחית (CVA) אינם בגדר תאונה.

1.24. **אזור הרעלמות:**

אזור בו על פי המידע שנמסר למביטה שהיא המביטה לאחרונה או כל אזור אחר בו ניתן המביטה באופן סביר שהמביטה עשוי להימצא בו.

1.25. **איתור:**

איתור מקום הימצאו של המביטה באותה עת.

1.26. **בירור בשטח:**

ניסוי לאיתור מקום שהותו של המבוטח על-ידי אישי הקשר של המביטה באזור ההעלוות, אשר יבוצע על פי הנדרש באופן סביר בנסיבות המקלה.

1.27. **בירור ראשון:**

ביצוע בדיקות ובורות ראשוניים לאיתור מקום שהותו של המבוטח, באמצעות משרד החוץ של מדינת ישראל ו/או באמצעות משלוח הודעות לאנשי קשר של המביטה, וכן באמצעות שיחות ובדיקות עם בני משפחתו ו/או חבריו של המבוטח, הכל לפי הנדרש באופן סביר בנסיבות המקלה.

1.28. **הודעה על העדר קשר:**

הודעה שתינתן למביטה בכתב על העדר קשר עם המבוטח.

1.29. **העדר קשר:**

העדר קשר ישיר או עקיף בין המבוטח לבין בן משפחה קרוב ו/או לבן מלאה שנוצע עם המבוטח, כהגדתם בפוליסזה, מיסיבות בלתי ברורות, הכל בהתאם לנסיבות אותן מקלה, לרבות האזור בו המבוטח נמצא לאחרונה, האם ארע באותו אזור אירוע כלשהו, תדיות הקשר השוטף שלו עם הארץ וכך.

חלק 1 - הגדרות

1.30. **חילוץ:**

הוצאת המבוטח ממקום הימצאו באותה עת למקום מבטחים.

1.31. **מקום מבטחים:**

מקום היישוב הקרוב למקום הימצא של המבוטח, אשר קיימים בו תחנת משטרה ובית-חולים.

1.32. **מקרה חרום:**

מקרה בו קיים ממצא חד ממשעי המצביע על פניו כי יש צורך במבצע פעולה חילוץ דחופה.

1.33. **מקרה העلمות:**

מסירת הודעה על העדר קשר למועד שרות עזרה רפואי שתכתבתו ומספר הטלפון שלו ימסרו על ידי המבוטח.

1.34. **שלחת חיפושים:**

שלחת אשר תצא לאזור ההعلمות לצורך חיפוש ואיתור המבוטח, שהיקפה יקבע על פי הנדרש באופן סביר בסביבות המקרה.

חלק 2 – CISCO הביתו

תמורה תשולם דמי הביטוח, יהיה המבוטח זכאי לקבל מהמבוטח תגמול ביטוח בגין מקרה בו יטוח שארע במהלך תקופת הביטוח, הכל כמפורט וכמפורט בתנאי הפלישה, בכפוף להגדירות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים בה.

1. הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל

1.1. לעניין פרק זה, מקרה הביטוח הינו הצורך של המבוטח בקבלת שירות רפואי שהתעורר במהלך תקופת הביטוח בחו"ל, כתוצאה מתאוננה שארעה למבוטח או מחלת שחלתה בה הכל בהתאם למפורט בסעיפים הקטנים המפורטים להלן, לרבות גבולות אחרות וחירום (להלן בפלישה זו: "אירוע רפואי"). ככל שההתעורר הצורך בקבלת כמה שירותים רפואיים כתוצאה מאותה תאונה או מחלת, יחשבו כולם כאירוע רפואי אחד.

1.2. בנסיבות אירוע רפואי יהיה זכאי המבוטח לכיסוי עבור הוצאות רפואיות בחו"ל בעת אשפוז שלא בעת אשפוז, כהגדרתן בסעיפים 1.3 ו-1.4 להלן, ובכלל זה לכיסויים המפורטים בסעיפים 1.5 עד 1.9 להלן, הכל בגבולות אחראיות למפורט בטבלה בסעיף 1.10 להלן, הנדרשות כתוצאה מקיים של האירוע הרפואי האמור, שכן דחויפות, נדרשות במצב חירום רפואי ו/או לצורך יצוב מצבו של המבוטח עד שניתן יהיה להחזירו לישראל, שלא ניתן לדוחותן עד שבו של המבוטח לישראל.

mobasher כי המבוטח רשאי, עם קבלת אישור רפואי שלפיו המבוטח כשיר לשוב חזרה לארץ, להודיע כי לא ניתן עוד למבוטח לכיסוי בגין הטיפול בחו"ל. במקרה זה יש אמבריטה בעליות השבתתו של המבוטח לישראל. למען הסר ספק mobasher כי במידה ולאחר הטיפול הרפואי הנדרש המבוטח יוכל להמשיך בטויל ללא צורך בהמשך טיפול הוא ימשיך להיות זכאי לכיסוי מכוח פולישה זו.

2. הוצאות רפואיות בחו"ל בעת אשפוז:

2.1. כוללות הוצאות בחו"ל בגין תשולם לבית-חולמים בחו"ל עבור אשפוז, הוצאות העברה באמבולנס לבית-חולמים בחו"ל, פינוי אויריה ו/או ימי מקום האירוע לבית-חולמים קרוב או המתאים למצבו הרפואי, ולרבות התשלומיים הבאים, כשהם מבוצעים בגין פעולות במסגרת האשפוז: תשולם לרופאים, בדיקות, צילומי רנטגן, תרופות, ניתוחים וטיפול נרמצ. mobasher כי יסוטו הוצאות בגין אשפוז המבוטח בחדר פרטי או בחדר שהותם לו במיוחד רק אם הדבר הינו כורך רפואי בהתאם לאישור רופא המבוטח.

3. הוצאות רפואיות בחו"ל שלא בעת אשפוז:

2.2. כוללות הוצאות בחו"ל בגין –

2.2.1. תשולם לרופא.

2.2.2. תשולם עבור בדיקות, לרבות צילומי רנטגן, שנקבעו על-ידי רופא הכרחיות לטיפול באירוע הרפואי.

2.2.3. הוצאות עבור תרופות שנקבעו בחו"ל לפי מרשם רופא או מוסד רפואי מוכר שנקבעו על-ידי רופא הכרחיות לטיפול באירוע הרפואי.

2.2.4. תשולם בגין טיפול חירום בשניים.

כללה לביטוח בע"מ

חלק 2 – CISCO הביתו

1.4.5. טיפולים פיזיותרפיים שניתנים על-ידי פיזיותרפיסט מוסמך כהמשר' ישר וכתוצאה מתאוננה, שקרתת במשמעות הנסיעה, ובתנאי שרופא קבוע כי הפיזיותרפיה נחוצה לטיפול באירוע הרפואי.

1.5. הטסה רפואי:

בקורת אירוע רפואי שבגינו נדרש זכות המבוטח בהתאם לצורכי רפואי, להטסה רפואי, יהיה זכאי המבוטח לכיסוי הוצאות בגין הנטסה הרפואי.

"נטסה רפואי" - הנטסה באמבולנס אויר או בשירות מטוסים רגיל או במטוסי מיוחד, בין אם בלבד צוות רפואי וכן אם לאו, המותאמת מבחינה רפואיות למצבו של המבוטח המועבר מחוץ לישראל או למדינה אחרת בחו"ל או באותה מדינה בחו"ל, לרבות הנטסה באולונקה, הכל נדרש לפי מצבו הרפואי של המבוטח.

מובחר כי הכספי על פי סעיף זה מותנה בכך כי יתקבל אישור המבטח, מראש ובכתב וכי הנטסה תבוצע באמצעות המבטח ו/או מי מטעמו בלבד. למעשה הסר ספק, מובהר כי במידה ומובהח יבחר לבצע הנטסה רפואי באופן עצמאי, ניתן CISCO בהתאם לגובה הוצאות בהן היה נושא המבטח במידה והנטסה רפואי הייתה מטבחת באמצעות המבטח.

1.6. העברת גופה או קבורה בחו"ל:

בקורת אירוע רפואי שבגינו נפטר המבוטח בחו"ל יהיו זכאים מנהל עצובנו או יורשיין לכיסוי בגין העברת גופת המבוטח או שרידיה לישראל, או הוצאות לשם קבורת גופת המבוטח בחו"ל. העברת הגוף תעשה על ידי המבטח ו/או על ידי מי מטעמו ו/או בתיאום עם המבטח. במקרה בו תבוצע העברת הגוף/הקבורה שלא על ידי המבטח ו/או מי מטעמו יהיו זכאים מנהל עצובנו או יורשיין בגין הוצאות סדירות. למעשה הסר ספק הכספי איננו יכול הוצאות בגין טקס קבורה ו/או מצבה.

1.7. השיה נסופה בחו"ל והוצאות שניינן מועד החזרה לארץ לאחר תום תקופת הביטוח:

1.7.1. בקורת מקרה הביטוח על פי פרק זה המכיב, בהתאם לקביעת רפואי, את הישאותו של המבוטח בחו"ל לתקופה נוספת למעבר לתקופת הביטוח היה זכאי המבוטח להמשר CISCO לפי תנאי פוליס זה בגין התקופה הנסופה וכן CISCO עבור הוצאות הבאות:

1.7.1.1. הוצאות שהיה במלון בחו"ל בשל שהיא נסופה של המבוטח, מעבר לתקופת הביטוח.

1.7.1.2. הוצאות עבור שנייני מועד הטיסה חוזרת לישראל של המבוטח ומלווה אחד שהיה מצוי עמו בחו"ל בנסיבות הרפואי.

1.7.1.1.1. הילך, על פי סעיף קטן 1.7.1.1 והוא על פי סעיף קטן 1.7.1.2, מוגבל למלווה אחד בלבד, לתקופה הנדרשת לילוי המבוטח, הינו בהתאם לנדרש מבחינה רפואיות ועוד לקבלת אישור רפואי שלפני המבוטח כשיר לשוב חוזרת לארץ.

חלק 2 – CISCO הביתו

- 1.7.2 במקורה בו המבוטח מחויב להשאר בחו"ל לתקופה נוספת למעבר לתקופת הביטוח עקב חובה להיות בבידוד עקב חשש להדבקות בקורונה וזאת בהתאם להנחיית הרשות המוסמכת באותה מדינה, שתתועד על ידי המבוטח ותוצג למבטח, יהיה המבוטח זכאי להמשך CISCO לפי תנאי פוליסה זו בגין התקופה הנוסףת וכן CISCO עברו הוצאות הבאות:
- 1.7.2.1 הוצאות שעבור שמי מועד הטישה חוזרת לישראל של המבוטח, מעבר לתקופת הביטוח.
- 1.7.2.2 הוצאות שעבור שני מועד הטישה חוזרת לישראל של המבוטח. וכן, במקורה בו המבוטח קטין – הוצאות שעבור שני מועד הטישה חוזרת לישראל של המלווה.
- .1.8 **הטסת מלאה למקום אשפוז של המבוטח בחו"ל:**
אשפוז המבוטח בחו"ל עקב אירוע רפואי מצרי אשפוז אשר הינו 3 ימים ומעלה אוichi בסכנה, ישפה המבוטח בגין עלות רכישת כרטיס טיסה של מלאה לפי בחירת המבוטח בחלוקת תיירים למקום אשפוזו של המבוטח וכן עלות נסיעות ולינה. נוצר מה מבוטח לקבוע את זהות המלווה, תיקבע זהותו על ידי מי מטעמו של המבוטח.
- .1.9 **CISCO בגין הרין עד השבוע ה-12 שהתגללה לראשונה בחו"ל:**
מבוטחת תהא זכאי ל-CISCO בגין הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז והוצאות רפואיות בעת אשפוז הקשורות /או נובעת מאירוע רפואי אשר קשור להרין שהתגללה למבוטחת לראשונה במהלך הנסעה, ובתנאי שהירוע הרפואי התרכש עד לשבוע 12 (כולל) להרין.

כל חברה לביטוח בע"מ

ראול ולנברג 36 | קריית עתדים, מגדל 8, תל אביב | משפטו דודאר תא"ד. 37070 | תל-אביב מיקוד 6136902 | www.clal.co.il

פרק 2 – CISCO הביטוח

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

\$5,000,000 גבול האחריות - הכיסויים הכלולים בפרק זה (להלן: "גבול האחריות").	הה"כ כל תגמولي הביטוח במצטבר בגין כל בכל מקרה לא ישולם למובטח סכום העולה על גבול האחריות.
--	--

ambilי Lagerou מגובל האחריות יהיו Tagmoli הביטוח לכיסויים הספציפיים המפורטים להלן מגבלים בסכום מקסימלי כאמור להלן:

מספר	סוג הcoverage:	סכום מקסימלי:
1.3	פינוי אויררי / או ימי מקום האירוע לבית-חולמים קרוב או המתאים למצביו הרפואי	עד לגבול האחריות
1.4.4	טיפול חרום בשיניים / או חניכיים בתקופת הביטוח	\$600 עד
1.5	הטסה רפואיית	עד לגבול האחריות
1.6	העברת גופה לישראל או קבורה בחו"ל	עד לגבול האחריות
1.7.1.1	שהיה נוספת בחו"ל של המובטח לאחר תום תקופת הביטוח	עד \$100 ליום
1.7.1.2	הוצאות בגין שינוי מועד הטיסה של המובטח	עד \$1,500 עד
1.7.1.2	הוצאות בגין שינוי מועד הטיסה של המלווה השווה עם המובטח בחו"ל	עד \$1,500 עד
1.7.2.1	שהיה נוספת בחו"ל של המובטח לאחר תום תקופת הביטוח	עד \$100 ליום
1.7.2.2	הוצאות בגין שינוי מועד הטיסה של המובטח ובקרה בו המובטח קטן – של מלווה	עד \$1,500 עד
1.8	הטסת מלווה למקום אשפוזו של המובטח בחו"ל – הוצאות טיסות	עד \$2,000 עד
1.8	הטסת מלווה למקום אשפוזו של המובטח בחו"ל – הוצאות נסיעות ולינה	עד \$100 ליום
1.9	הוצאות רפואיות הקשורות / או נזענות מהרין עד השבוע – 12 שהתגלה לראשונה בחו"ל	עד לגבול האחריות

1.11. המובטח ישא בתשלום סכום השתתפות עצמית בגין כל אירוע רפואי (שאינו קשור / או נזען מהרין) בסך של \$50 וצתת למעט אירוע רפואי הכלול אשפוז של המובטח בגין לא תהא השתתפות עצמית.

חלק 2 – CISCO הביתוח

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

בנוסף לשיגים ולחיריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטיח לא יהה אחראי ולא ישלם תגמולו ביתוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר /או עקיף מכל אחד מהmarkerם הבאים, או שארעה במהלךם, או בהקשר אליהם:

1.12.1. בדיקות וטיפולים תקופתיים /או שגרתיים, מכניות מרפא, טיפולים רפואיים באתר רפואי כחלק ממשגרת הנסעה, ניתוחים פלסטיים וניתוחים קוסמטיים.

1.12.2. עיסויים, אמבטיות, מסגים, טיפול בגל-קול, פיזיותרפיה (למעט כאמור בסעיף 1.4.5 לעיל), טיפול על-ידי כירופרקט, נטوروופט, הומאופט, דיקור (אקופונקטורה), מכנותרפיה, הידרותרפיה וכן טיפולים אלטרנטיביים אחרים.

1.12.3. בדיקות ניסיוניות, ניתוחים ניסיוניים, טיפולים אחרים (שאינם ניתוחים שם ניסיוניים וכן תרופות ניסיוניות).

1.12.4. הפללה מסיבה שאינה רפואית.

1.12.5. טיפול עקרות /או טיפול פוריות /או טיפול אין אונות.
1.12.6. תותבות.

1.12.7. השתלת איברים מכל סוג שהוא וכן השתלת מה עצם.

1.12.8. טיפול שניים מכל סוג שהוא לרבות טיפולים אורותודנטיים, התקנת שתלים, שחזור, טיפול שורש, וזאת למעט טיפול חרום בשניים כמוגדר בסעיף 1.4.4.

2. **חובה לצד שלישי – CISCO זה יהיה בתוקף רק אם מופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח.**

2.1. מקרה הביטוח - חובתו של המבטיח בגין נזק שנגרם כתוצאה מתאונה, לגוף או לרכוש של הצד השלישי.

2.2. בנסיבות מקרה הביטוח ישפה המבטיח את המבטיח עד **לגבול אחריות מצטבר של \$150,000** בגין כל תקופת הנסעה.

בנוסף, במקרה שייהי למבטיח הוצאות משפטי בגין טענה בדבר הפרת חובתו החוקית כלפי הצד השלישי המכוסה על פי פרק זה, ישפה המבטיח את המבטיח בגין הוצאות משפטי סבירות מעבר לגבול האחריות הנקוב לעיל, בכפוף להסכמה מראש של המבטיח על זהות עורך הדין המייצג ואופן ניהול ההגנה המשפטית, לרבות ביחס לגובה שכר הטרחה.

2.4. המבטיח רשאי לדריש הצד השלישי חייב, לשלם לצד הצדדים הבלתי הביטוח שמדובר במקרה של מחלוקת, ובלבך שהודיע על כך בכתב למבחן 30 ימים מראש והבטיח לא התנגד תוך תקופה זו; אולם טענה שהמבטיח יכול לטען כלפי המבטיח תעמדו לו גם כלפי הצד השלישי.

2.5. המבטיח ישא בתשלום סכום השתתפות עצמית בגין נזק כמפורט בסעיף 2.1 לעיל המכוסה על פי פרק זה בסך של **\$50**.

חלק 2 – CISCO הביטוח

- .2.6. חריגים לכיסוי בגין חבות כלפי צד שלישי: בנוסף לסטנדרטים הכלליים שבחולק 3 בפועלסה לא ישולמו תגמולו ביטוח לפי פרק זה, כאשר חבותו של המבוטח כלפי הצד השלישי הינה חבות מהחייבות המפורטו להלן או נובעת מישרין או בעקבותן מחבות אלו:
- .2.6.1. חבות מעמידים.
 - .2.6.2. חבות חוזית.
 - .2.6.3. חבות כלפי מי מבני משפחתו של המבוטח.
 - .2.6.4. חבות הנובעת ממעשה או מחדל מכoon או מעשה בזדון.
 - .2.6.5. חבות הנובעת מאירוע בו מעורבים בעלי חיים השיכים למבוטח או נמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו.
 - .2.6.6. חבות הקשורה במשלח יד, עסק או מקצוע.
 - .2.6.7. חבות הנובעת מאירוע הקשור בנסיבות או דרישת קרקע או מבנים (למעט כאשר תפיסתם היא רק לשם מגוריים באופן זמני).
 - .2.6.8. חבות הנובעת מבעלויות או חזקה או שימוש בכלכלי רכבי מנועי ו/או כל תעבורה מכל סוג שהוא, כל טיס או כל שיט, לרבות תאותת דרכיהם.
 - .2.6.9. הוצאות משפטיות הנובעות מהליך פליליים כלשהם.
 - .2.6.10. נזק לרכוש השיר למבוטח או המצוי בשימושו או המצוי תחת השגחתו או מרותו של המבוטח או בן משפחתו או אחד מבני ביתו או כל אדם אחר שנמצא בשירותו של המבוטח.

3. איתור וחילוץ - CISCO זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח.

- 3.1. איתור וחיפוש:
- עם קרות מקרה ההעמלות יבצע המבוטח את הפעולות הבאות:
- 3.1.1. בתוך שבעה ימים מקרים מקרה ההעמלות, ולאחר שהמברח קיבל פרטים אודותיים ממקום שבו היה המבוטח לאחר מכן המבוטח בבחירה בירור ראשוני, לצורך סעיף זה, "פרטים" משמעם – מסלול הטילו המתוכנן של המבוטח, מקום שבו היה המבוטח האחרון, אנשים עםם היה בקשר במהלך הטילו ו/או כל פרט אחר סביר אשר ידרש על ידי המבוטח. מובהר כי מעת מלאה הפרטים לא יפגע בהמשך הטיפול ובולבד שהםאפשרים זאת.
 - 3.1.2. אם בתום שבעה ימים מיום שהחל המבוטח בבחירה בירור הראשוני לא יאותר מקום שבו היה המבוטח, יחול המבוטח בבחירה בירור בשיטה.
 - 3.1.3. אם בתום שבעה ימים מיום שהחל המבוטח בבחירה בירור בשיטה לא יאותר מקום שבו היה המבוטח, ייקם המבוטח משלחת חיפושים. משלחת החיפושים תצא לאזור ההעמלות ותפעל לאייתור מקום שבו היה המבוטח.

חלק 2 – כיסוי הביטוח

3.1.4. בתום חודש ימים מצאת משלחת החיפושים לאזור העמלות / או עם היודיען מקום הימצא של המבוטח / או עם מצבי גבול האחריות לאיתור, חיפוש וחילוץ כמפורט בסעיף 3.4 להלן, / או עם היודיען דבר מותו של המבוטח (המקדם מביניהם), יפסיק המבטח את פעולותיו לאיתור המבוטח באמצעות משלחת החיפושים.

3.1.5. למורת האמור בסעיף 3.1.2 לעיל, במקומות בו קיים ממצא חד משמעי המצביע על כך שאין צורך בקיים בירור ראשוני או בירור בשטח, אלא בפועלות חילוץ דחופה, המבטח יעשה כל שביכולתו לפעול בהקדם האפשרי לביצוע החילוץ.

3.1.6. לאחר הפסקת הפעולות לאיתור המבוטח באמצעות משלחת החיפושים בחולף חודש מצאתה לאיזור העמלות, כאמור בסעיף 3.1.4 לעיל, ולמשך תקופה של ששה חודשים נוספים, ובתנאי שלא מוצאה גבול האחריות לאיתור חיפוש וחילוץ כאמור בסעיף 3.4 להלן, ימשיך המבטח ביצוע בירור בשטח בלבד שלא נודע דבר מותו של המבוטח.

בתום ששת החודשים הנוספים (תום תקופת החיפושים לצורך פרק זה) יפסיק המבטח כל פעולה שהיא וחובותיה על פוליסה זו תובאנה לסיוםן.

למען הסר ספק, מובהר ומוצהר בזאת כי אין בתcheinיות המבטח, בהתאם לפוליסה זו, כדי להבטיחイト איתהו של המבוטח. המבטח יעשה באופן סביר כל שביכולתו בניין לביצוע האמור לעיל, בהתאם לתנאי הפוליסה.

אי-איתורו של המבוטח, למורתamenti המבוטח ופעילותו לאיתורו, לא יחשב להפרה או אי מילוי תנאי הפוליסה מצד המבטח.

3.2. חילוץ:

היה והmbוטח יאותר במהלך החיפושים ויסטבר, כי אינו יכול להגיע בכוחות עצמו למקום מבטחים, בשל פגעה במצבו הבריאותי / או מגבלה גופנית אחרת, המכוסה על פי תנאי הפוליסה, יפעל המבטח כמעט ככלו לחילוץ המבוטח. למען הסר ספק מובהר כי האמור חל גם במקרה מותו של המבוטח בכל הנוגע לחילוץ גופתו.

3.3. תום החיפושים:

3.3.1. עם תום החיפושים ובמקרה שהmbוטח לא אotor / או חולץ יודיע המבטח לבן משפחה קרוב של המבוטח, כמוגדר בפוליסה, כי המבוטח לא אotor והmbוטח מפסיק את פעולות החיפוש אחריו.

3.3.2. בתוך 15 ימים, מיום מתן הודעה על הפסקת החיפושים, ימציא המבטח דוח בו יפורטו הפעולות שבוצעו על ידי המבטח לאיתור המבוטח, לוחות הזמן ולפיהם בוצעו הפעולות, ידיעות שנתקבלה אודוטות מהות של המבוטח וכל ידיעה שנתקבלה אודוטות מצב הבריאות של המבוטח.

3.4. גובל אחריות בגין הוצאות המוסדר בפרק זה מוגבל עד לסך של \$300,000. הוצאות על פי פרק זה יסטיטוים עם מצבי מלא גבול האחריות.

למען הסר ספק, מובהר בזאת כי המבטח יהא רשאי להפסיק כל פעולה על פי פרק זה בכל שלב, כאשר עלות הפעולה / או הפעולות אותן ביצע לקיים התcheinיותו

חלק 2 – CISCO הביתו

- תעלה על גבול האחוריות. עם הפסקת הפעולות כאמור לעיל, יודע על כך המבטח למוסר הודעה.
- 3.5. הוצאות בגין איתור, חיפוש וחילוץ יcoso רק בתנאי שאושרו על ידי המבטח מראש ובכתב.
- למען הסר ספק, מובהר ומוצחר בזאת כי הכספי לאיתור וחילוץ ינתן רק בנסיבות ואיזורים שבהם ניתן להפעיל כספי זה.
- 3.6. חריגים:
בנוסף לשיגים ולחיריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמול בגין תשלום לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר / או עקיף מכלי אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלךם, או בהקשר אליהם:
3.6.1. המבטח מסרב לשתף פעולה עם נציגי המבטח ו/או מסרב לחזור לישראל.
3.6.2. חירומו של המבטח נשלה בגין דרישנו, בין אם באופן חוקי ובין אם לאו.
3.6.3. הפיכה ו/או מצב פוליטי ו/או מצב בטחוני ו/או מצב מדיני ו/או אחר המונע את אפשרותה הכנסה ו/או היציאה מאותה ארץ ו/או מונע מהGBT מפעולתו באופן אחר לבצע את התchiebotiyot על פי הפוליסה.

חלק 3 – תנאים כלליים

חלק 3 – תנאים כלליים

1. הסיגים והחריגים הכלליים

הmbטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולו ביטוח לפי פולישה זו, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר /או עקיף מכל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה בהםלם, או בהקשר אליהם:

1.1. עיסוק בספורט, לרבות אימון או הדרכה, למעט פעילות ספורטיבית כחובב למען הנאה בלבד הכל בדרך מקובלת ובתנאי שהמボטח לא השתתף בתחרות מאורגנת /או אימונים במסגרת איגוד /או קבוצות ספורט מאורגנות.

1.2. פעילות ספורטיבית כלשהי ששכר בצדיה.

1.3. פעילות ספורטיבית כלשהי במסגרת המבויטה נהג שלא בהתאם לכללי הבטיחות הייסודיים של האתר בו בוצעה הפעילות.

1.4. ענפי ספורט שיש בהם סיכון מוגבר לעומת פעילות ספורט רגילה וכוללים בכךן כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסנה, וזאת בין אם נעשו באופן חובייני, מڪוציא או בכל דרך אחרת (להלן: "ספורט אטגרי"). בגדיר ספורט אטגרי יחשבו הפעולות הבאות: טיפוס הדורש באופן סביר שימוש חבלים או ליווי מדריין, כניסה למקומות באמצעות חבלים, ציליה הדורשת שימוש בצדז נשימה, בנגי, סנפילג, רפטיג מדרגה 3 ומעלה, קיאקים מדרגה 3 ומעלה, דאייה, גלישה אוירית, מצחני רחיפה ואנימה לסוגיה, כדור פורת, קיט ספרינג, שיט בסירת מירוץ, סקי מים, אופונע מים וכל ספורט אטגרי אחר כמפורט בראשימה שבאחור האינטראנט של המבטח שכותבו: www.clal.co.il.

1.5. השתתפות פעולה של מבויטה במירוץ מכוניות /או אופונעים (לרובות אופונע שלג) ואו כל כלי רכב אחר לרבות כלי שיט /או נהייה /או כל רכב כלשהו על מסלול מירוצים בין אם במסגרת מירוץ ובין אם לאו.

1.6. פעילות ספורטיבית הכוללת גישה בשלג בכל דרך שהוא, (להלן: "ספורט חורף"), לרבות סקי, סנבורד, קראוס קאנטרי, מזחלות שלג ואופונע שלג וכן כל ספורט חורף אחר כמפורט בראשימה שבאחור האינטראנט של המבטח שכותבו: www.clal.co.il.

1.7. טישה שלא כנוסע בחברת תעופה מסחרית בשירותים מטוסים המאושר על ידי הרשות הirlוננטיות באותה מדינה במסגרת טישה המתיקימת לשם הובלות נוסעים על ידי צוות מורשה. מובהר כי למotto האמור, במידה ולא קיימ שרות תחבורה אחר וזהה הדרך המקובלת במדינה האירוע תcosa הטישה גם אם לא התקיימו התנאים המפורטים לעיל.

1.8. מלחמה, תקיפה, פעלת אויב או כוחות עזים (בין שהכרזה מלחמה ובין שלא), מלחמת אזרחים, הפלישה, מרד, כוח צבאי, פעללה צבאית, פעללה בטיחונית, פעללה מהפכנית, מעשה פלילי, הפגנות, מהומות אזרחיות, מהומות שבטיות, ובתנאי שהמボטח נטל בהם חלק פעיל /או היה בשירות פעיל בצה"ל או בכל רשות ביטחונית אחרת.

1.9. החרמה, הלאמה, הפקעה, הריסה, או נזק לרכוש על-פי או בהתאם לצו, חוק או תקינה של ממשלה או רשות ציבורית או רשות מקומית.

כל חברה לביטוח בע"מ

חלק 3 – תנאים כלליים

- 10.1.10. חשיפה לחומר גרעיני, ביולוגי, כימי, קרינה מיננט, זיהום רדיואקטיבי, פסולת גרעינית או בערתת דלק גרעיני. למטרת חריג זה יהיה פרוש המילה "בערה" בהתאם לכלהו של ביקוע גרעיני המככל עצמו.
- 11.1.11. אירוע שגארם על ידי המבוטח בזדון או עקב חשיפה עצמית לסכנות ללא צורך.
- 11.1.12. התאבדות או ניסיון לכך.
- 11.1.13. שימוש בסמים, למעט מקרה בו השימוש בוצע בהתאם להוראות רופא והוא מותר בהתאם לדיני המדינה בה מצוי המבוטח.
- 11.1.14. תאונת דרכים כאשר למבוטח, שנרג בכלי הרכב לא היה רישוון תקף לארכז האירוע. במקורה שבארץ האירוע אין צורך ברישוון נהיגה בכלי הרכב הרלוונטי – יינתן CISOS על פי פולישה זו רק אם למבוטח היה רישוון ישראלי תקף / או רישוון בינלאומי תקף לסוג כלי הרכב שבו נהג המבוטח.
- 11.1.15. תאונת דרכים כאשר הרכב בו נהג המבוטח נדרש בביטוח חובה / או כל ביטוח אחר על-פי החוק בארץ הארץ ולא נערך ביטוח צהה.
- 11.1.16. שימוש בכלי נשך על ידי המבוטח.

2. תביעות

- 2.1. קרה אירוע רפואי הכרוך באשפוז במהלך תקופת הביטוח, העול לגורם להגשת תביעה לפוי פולישה זו על המבוטח להודיע מיד שניתן בנסיבות העניין, לפחות יישירות, או באמצעות מתן הודעה לחברת הסיעור, על כל סוג של אירוע כאמור (להלן: "ההודעה"), לרבות באמצעות פניה טלפונית לאחד מסופרי הטלפון המפורטים בדף פרטי הביטוח / או בפולישה, ולהפנות את בית החולים או הרופא המתפל אל המבוטח לשירות, או אל חברת הסיעור לאישור על פי תנאי הפולישה.
- למען הסר ספק מובהר בזאת, כי מתן ההודעה לכשעצמה אינה מהוות הגשת תביעה ואין בה כדי להוות אישור לכיסוי החזאה.
- 2.2. הגשת תביעה בהתאם לפולישה זו תעשה בהתאם למפורט ב"ערכות מסמכים להגשת תביעה" המציה באתר האינטרנט של החברה.
- 2.3. (א) משנמסרו לistrator הוודה על קורות מקורה הביטוח ותביעה בכתב לתשלום תגמולי הביטוח, על המבוטח לעשותות מיד את הדרוש לבירור החבותו.
- (ב) על המבוטח למסור לוודה, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבותו, ואם אינם ברשותו, עליו לעזר לistrator למבטח, ככל יכול, להציגם.
- 2.4. (א) לא קיימה חובה לפי סעיף 2.1 או לפי סעיף 2.3 במועדה, וכיימה היהאפשר לibrator להקטין חבותו, אין הוא חייב בתגמולו הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קיימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מלאה:
- (1) החובה לא קיימה או קיימה באיחור מסיבות מוצדקות;
- (2) אי קיימה או אחורה לא מנע מן המבוטח את בירור חבותו ולא הקפיד על הבירור.

חלק 3 – תנאים כלליים

(ב) עשה המבוקח במתכוון דבר שהוא בו כדי למנוע מן המבוקח את בירור החובות או להכיד עליו, אין המבוקח חייב בתגמולו ביטוח אלא במידה שהיא חייב בהם אילו לא עשה אותו דבר.

- 2.5 המבוח לא יהיה בתגמול ביטוח بعد נזק שה מבוטח יכול היה למונע או להקטין לאחר קרונות מקרה הביטוח, בגין אמצעים סבירים או אמצעים שה מבטח הורה לו לנתקות.

2.6 המבוח אינו רשאי, אלא הסכמה בכתב של המבוח, להודיע בחבות או ליטול התחייבות מהחיבת את המבוח. אין הוראות סעיף זהחולות על מסירת עובדות למשטרה או לכל גורם מוסמך אחר על פי דין לפי דרישתם.

2.7 תגמול ביטוח שיישלמו למבוח יחולמו בש"ח לפחות הדולר היחיג במועד אישור התביעה. במידה וההוצאות שבгинן משלם המבוח לחובות לא שולמו על ידי המבוח בדולר או בש"ח, יבצע המבוח המרה של מטבע התשלום הרלוונטי לדולר וממנו לש"ח, הכל בהתאם לשער היחиг במועד אישור התביעה.

2.8 ארע אבדן או גנבה למטען, יש להמציא למבוח אישור על הגשת תלונה למשטרה המקומית הכלול פירוט החפצים שאבדן או גנבו. במידה והארוע אירע בתחוםם של מובללים למייהם (חברות תעופה/חברות אוטובוסים/רכבות/איוות) יש להודיע להם מידית עם קרות האירוע, לקבל אישור בכתב על כך ולהציגו למבוח.

2.9 למען הסר ספק מובהר כי נזק עקיף /או תוצאות, לרבות נזק לעסקים המבוח ו/או הוצאות הנבעות מהפסד ובבזבוז זמן מכל סיבה שהיא, ביטול עיסקה, השהייה, עיכוב, אובדן שוק, אובדן או פגיעה במוניטין, אובדן ימי עבודה ושכר, ימי מלחה, הפסד הנאה, עגמת נפש, כאב וסבל, עדירה סיודית, עדירה סוציאלית, וכן הוצאות נלוות ונזק תוצאות שלא פורטו במפורש בפוליסה זו אינם מכוסים במסגרת פולישה זו.

2.10 למען הסר ספק מובהר כי נסיעות במוניות, אשירות,عمالות, היטלים, מיסים, שיחות טלפון, פקסים, הוצאות משפטיות ושכר טרחה (למעט במקרים מסוימים בקשר לבני חבות כלפי צד שלישי), ריבית, הוצאות בנקיות, קנסות וכדומה, אינם מכוסים במסגרת פוליסת זו.

3. מקרה ביטוח המכוסה על ידי צד שלישי

3.1 היהת למבוטח, בשל מקרה הביטוח, גם זכות פיצוי ואו שיפוי כל'י אדם שלישי, של מכוח חוזה ביטוח, עבורת זכות זו למבוטח מעת שישלים למבוטח תגמולי ביטוח מסווג "שיפוי" ובגובה סכום התגמלים שישלים, והוא יעשה בה השימוש באופן שלא יפגע בדרכו של המבוטח לגבות מן האדם השלישי שיפוי מעיל לתגמלים שקיים מהבטיח. קיבל המבוטח מהאדם השלישי ואו על פי חוק פיצוי ואו שיפוי שהיה מגיע למצבתו על פי סעיף זה, עליו להעבירו לambilatch. עשה המבוטח פשרה, ויתור או פעללה אחרת הפוגעת בגיןות שעברה לambilatch. עליו לפאותו בשל כר.

הוראות סעיף זה לא יחולו אם מקרה הביטחון נגרם שלא בכונונה בידי אדם שUMBOTCH סביר לא היה תובע ממנו שיפוי, מחתמת קרבת משפחחה או יהס של מעביד ועובד שביניהם. המבוקש מתקבב לשפט פועליה בכל שיידרש ממן לשם יימוש זכויות של המבוקש כאמור.

חלק 3 – תנאים כלליים

- 3.2. בוטחו מקרי הביטוח, כולל או מקצתם, אצל יותר מבטח אחד, על המבוטח להודיע על כך למבוטח בכתב, מיד לאחר שנעשה הביטוח הנוסף או לאחר שנודע לו עליו.
- 3.3. היה המבוטח זכאי לשיפוי בגין הוצאות המכוסות על פי ביטוח זה מאות מבטח אחר, היה המבוטח אחראי כלפי המבוטח יחד ולחוד עם המבוטח الآخر לגבי סכום הביטוח החופף, ויחולו הוראות סעיף 59 לחוק חוזה הביטוח.

4. תחולת חוק ושיפוט:

על הפלישה יחול דין מדינת ישראל ולבית המשפט המוסמך בישראל יהיה השיפוט הבלעדני בכל הקשור או הנובע מהפלישה.

5. התוישנות:

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמול ביטוח היא שלוש שנים מיום קורת מקרה הביטוח.

6. תקופת הביטוח:

- 6.1. תקופה שתחילה וסופה במועד הנקובים בדף פרטי הביטוח, בכפוף למפורט להלן:
- 6.1.1. התקופה לגבי CISI בגין ביטול נסעה (ככל שנרכשה הרחבנה הרלוונטית) – תחילתה במועד רכישת הפלישה והוא תסתיים במועד הנסעה לחו"ל.
- 6.1.2. התקופה לגבי CISI בגין ביטוח כבודה (ככל שנרכשה הרחבנה הרלוונטית) – תחל במועד הנקוב בדף פרטי הביטוח אך לא לפני יציאת המבוטח שירות לשדה תעופה בישראל בדרך מישראל לחו"ל, או אם מסר את הכבודה לモ빌 לפני כן – מרגע המסירה. התקופה תסתיים במועד הנקוב בדף פרטי הביטוח או לאחר שבו של המבוטח מחו"ל לישראל ונסעה ישירות אל ביתו. התקופה לגבי CISI בגין פרקי הפלישה האחרים – תחילתה במועד הנקוב בדף פרטי הביטוח אך לא לפני מועד עלייתו של המבוטח למوطן או ספינה בדרך לחו"ל, או, במקרה של מעבר יבשתי – במועד בו חזה את מעבר הגבול מישראל, וסיומה במועד הנקוב בדף פרטי הביטוח אך לא לאחר חזרת המבוטח אל תור גבולות ישראל.

6.2. תקופת הביטוח:

- 6.2.1. ביקש מבוטח מהבוטח להאריך את תקופת הביטוח לפני תום תקופת הביטוח תאריך לו חברת הביטוח את הביטוח עד לתקופה שביקש או עד לתום תקופת הביטוח המקורי, לפי המוקדם מביניהם; ביטוח כאמור יהיה בתנאי CISI ומהירות דומים בהתאם לפוליס המשווקת על ידי המבוטח באותה עת, ללא בחינה מחודשת של 'מצב רפואי' קודם, ללא תקופת אכשורה וה מבוטח לא יתנה את הארכת התקופה בחתימת המבוטח על הצהרה כי לא יתרעב את המבוטח בעתיד.

חלק 3 – תנאים כלליים

6.2.2.1. ביקש מבוטח להאריך את תקופת הביטוח אחרי תום תקופת הביטוח יאריך לו המבטוח את הביטוח ממועד בקשתו ועד לתקופה שבקיש או לתום תקופת הביטוח המקורי, לפי המוקדם. הארכה כאמור תהיה בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 6.2.1 לעיל, ובתנאים הבאים:

6.2.2.1.1. המבטוח נמצא בחו"ל, באוותה נסעה לבינה רכש את הביטוח שאת תקופתו הוא מבקש להאריך;

6.2.2.2. במידה וארע למבטוח מקרה ביטוח בתקופה שבין תום תקופת הביטוח שהסתמימה לבין תקופת הביטוח החדשה - מקרה ביטוח זה אינו מכוסה. במידה ובתקופה שבין תום תקופת הביטוח שהסתמימה לבין תקופת הביטוח החדשה ארע שני מקרה הרפואי של המבטוח - יהיה הכספי בגין הוצאות רפואיות בגין מקרה הנובע מהשינוי מוגבל בהתאם להוראות נספח "הרחבת למצוות בריאות קי"ם-כספי בגין החמרה בלתי צפוייה במחלת קי"מת" ככל שנרכש בחלק 4 להלן בשניים המחו"בים.

6.3. הארכה אוטומטית של תקופת הביטוח:

במקרה והמבטוח יאשר לחזור ארצה, בגין עיכוב באמצעות התchapורה (אוניה או מטוס) אשר בו עמד לחזור, מסיבות שאין בשליטתו, תוארך אוטומטית תקופת הביטוח בהתאם לתקופת העיכוב, אך לא יותר מ- 48 שעות נוספות.

הרוחבה לביטול נסיעה (2225)

כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוצעת למסבוח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוצעת זכאי לכיסוי כמוגדר וכמפורט בסנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להן, בגבולות אחיזיות המבוצעת על פי תנאי נספח זה והוראותיו. מוצחר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק נספח לפוליסת שאליה הוא מצורף כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפוליס הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליס הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בסנספח זה.

mobher כי במידה ורכשה משפחה גרעינית את הרוחבה ואחד מבני המשפחה זכאי לתגמולו ביטוח בגין מקרה הביטוח, יהיו זכאים לתגמול הביטוח גם יתר בני המשפחה הגרעינית שרכשו את הרוחבה וכן אחד מהם ישא בהשתתפות עצמית כמפורט בסנספח זה.

1. מקרה הביטוח - ביטול הכרחי ובلتוי נמנע של הנסעה, מהסיבות שלhallן ובלבד שהתרחשו לאחר כריתת חוזה ביטוח זה ובתנאי שהמ湧וצט被 ביטול באופן מיידי בסיסות העניין את הטיסוה, השיט, המלוון, וכד' :

(1) נזק גופני מוחמת תאונה או מוות בלתי צפוי או אשפוז בלתי צפוי של המבוצעת או של בן משפחה קרוב.

(2) הוראה מפורשת בכתב מרופא מומחה כי המבוצעת אינן יכול לנסוע עקב שניי בלתי צפוי במצבו הרפואי של המבוצעת.

(3) קרייאתו של המבוצעת לשירותים מילואים מכח סעיפים 8 או 9 לחוק שירות המילואים, התשס"ח-2008 וזו הקריאה המייחד הוצאה עבורה המבוצעת לאחר הוצאה פוליסה זו ולתקופת הנסעה, כולה או חלקה. לעmun הסר ספק מובחר כי הכיסוי לפי סעיף קטן זה יחול לגבי המבוצעת אשר נמצא בשירותים מילואים כאמור והן לגבי בני המשפחה הגרעינית של המבוצעת.

(4) שריפה בביתו של המבוצעת אשרairaה סמוך למועד הנסעה.

(5) במהלך השבוע שלאפני מועד הנסעה ניתנה לגבי המבוצעת אבחנה רפואי מתועדת כי הוא חוללה בקורונה וכותזהה מכך נאסר עליו לצאת מישראל.

(6) בעת הבידוק לפני הבדיקה לטיסה/הפלגה, לפני העניין, נמנעה עלית המבוצעת לאוותה טיסה/הפלגה עקב הבדיקות ו/או חשש להידבקות בקורונה, והדבר תועד במסמך رسمي מטעם הגורם האחראי על הבדיקה. לעmun הסר ספק מובחר כי האמור לא יחול במקרה בו נמנעה עלית המבוצעת לטיסה/הפלגה עקב אי המצאת האישורים הנדרשים בישראל ו/או במדינת היעד.

(7) המבוצעת מצו בבדיקה על פי דרישת המדינה ו/או דיווח למשרד הבריאות, שהחל במהלך 14 ימים לפני מועד הנסעה. זכאות המבוצעת כאמור כפופה לתקופת אכשרה של 3 ימים המתחילה ביום ועד רכישת הרוחבה זו, דהיינו – הכיסוי לא יחול במקרה בו הכניסה לביידוד התרחשה במהלך 3 ימים ממועד רכישת הרוחבה זו.

חלק 4 – הרחבות

2. בנסיבות מקרה הביטוח ישפה המבוטח בגין סכומים שכבר שולמו על ידו בקשר לשירות עם הנסעה של המבוטח ושלא ניתן לקבלם בחזרה, או שהוא מחויב לשלם והכל כמפורט להלן:
- (1) בגין מקרי הביטוח המפורטים בסעיפים 1(1) עד 1(4) – לא יותר מסך של \$7,000.
 - (2) בגין מקרי הביטוח המפורטים בסעיפים 1(5) ו-1(6) – לא יותר מסך של \$5,000.
 - (3) בגין מקרה הביטוח המפורט בסעיף 1(7) – לא יותר מסך של \$500.
3. מבלי לגורע מהאמור בסוף זה, מבוטח שימצא זכאי לכיסוי על פי הרחבה זו, ישא בתשלום סכום השתתפות עצמית בסך של \$.50.
4. מובהר כי על המבוטח לפעול באופן מיידי לביטול הנסעה, ובכלל זה להודיע לכל הגורמים הרלוונטיים על ביטול הנסעה (לרבות סוכן נסיעות, בתים מלון, חברות תעופה). למבוטח תעמוד הזכות לכך כל נזק נוסף שנגרם כתוצאה מאירוע האמור, לרבות תשלומים דמי ביטול גבאים יותר עקב שיויו בהודעה על ביטול, מהתשלומים לו זכאי המבוטח על פי הרחבה זו.
5. עשה המבוטח או המوطב במתכוון דבר שהוא בו כדי למנוע מן המבוטח את בירור חבותו או להכחיד עליו, אין המבוטח חייב בתגמול ביטוח אלא במידת שהיא חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.
6. הזכאות לכיסוי בגין הרחבה לביטול נסעה תחול ממועד מכירת הכיסוי וכל עוד ובתנאי שהפוליסה הבסיסית תאה בתוקף.
7. הוראות הפלישה הבסיסית, ככל שלא שווין מפורשות בסוף זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
8. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפלישה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

הרחבה לקייזר נסיעה (2226)

כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורה תשולם דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטח זכאי לכסוי כМОגדר וכמופורט בנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להן, בגבולות אחוויות המבוטח על פי תנאי נספח זה והוראותיו. מוצחר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק נספח לפולישה שאליה הוא מצורף כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפולישה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפולישה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בנספח זה.

mobher ci bimida vorecha meshpacha geruiniyah at harachba vachad mabni meshpacha zcayi letgomei bityoch began mukraha bityoch, hiyo zcaim letagmoli bityoch gam yir bar bni meshpacha geruiniyah shorcsha at harachba vachad maha yishaa bareshutot umzimiyat cmoporet bensbach zeh.

1. מקרה הביטוח - המבוטח מקדים את מועד חזרתו לישראל באופן הכרחי ושלא ניתן למנוע אותו, מעתה מנסיבות המפורשות להלן:

1.1. מות של בן משפחה קרוב, או הימצאותו של בן משפחה קרוב באשפוז.

1.2. אירוע רפואי המכוסה על-פי פולישה זו אשר על פי קביעה רפואי מחיב מבחינה רפואית את שינוי מועד חזרתו לישראל של המבוטח ו/או של אדם שהתלווה אל המבוטח לאותה נסעה.

1.3. קרייתו של המבוטח לשירות מילואים מכח סעיפים 8 או 9 לחוק שירות המילואים התשס"ח-2008 וצו הקריאה היחיד הוצה עבור המבוטח לאחר הוצאה פולישה זו ולתקופת הנסעה, ככל או חלקה. למען הסר ספק מובהר כי היכסו לפי סעיף קטע זה יכול לגבי המבוטח אשר נמצא בשירות מילואים כאמור והן לגבי בני המשפחה הגראונית של המבוטח.

1.4. הודהה רשמית על ידי הרשות באזור בו שוהה המבוטח בדבר התראה על הטלת סגר במדינת השותה בחו"ל בגין לא יכול המבוטח לטווע בחזרה לישראל במועד שתוכנן, בלבד שהמברט פעל במהלך האפשרות ליציאה מיידית מהאזור בו הוא שוהה.

mobher ci hozacot begin kartis tisa zehra laarz yigbelo lamachir kartis tisa b'machlikat tiryim belbad.

2. בקרים מקרה הביטוח, לפי סעיפים 1.1 עד 1.3, ישפה המבוטח את המבוטח בגין עלות Kartis tisa shel zehra laarz vegin hozacot sholomo ul idhi habotach marash veainin yittonot להשבה ממועד קרות מקרה הביטוח, אך **בכל מקרה לא יותר מסך של \$8,000**.

3. בקרים מקרה הביטוח לפי סעיף 1.4, ישפה המבוטח את המבוטח בגין עלות Kartis tisa shel zehra laarz vegin hozacot sholomo ul idhi habotach marash veainin yittonot להשבה ממועד קרות מקרה הביטוח, אך **בכל מקרה לא יותר מסך של \$5,000, ומתחום עד \$2,000**, **בgen uliyot shinui kartis tisa**.

חלק 4 – הרחבות

4. המבוטח ימחה את זכותו לשיפוי מצד ג' בגין כרטיס הטיסה בשל קיומו הנסיעה למבטה.
5. מבוטח שימצא זכאי לכיסוי על פי הרחבה זו, ישא בתשלום סכום השתתפות עצמית בגין החזר הוצאות נסעה המכוסה בהתאם להוראות הרחבה זו בסך של \$50.
6. עשה המבוטח או המוטב במתכוון דבר שהוא בו כדי למנוע מן המבוטח את בירור חבותו או להזכיר עלייו, אין המבוטח חייב בתגמול ביטוח אלא במידה שהיא חייב בהם אילו לא עשה אותו דבר.
7. הוראות הפלישה הבסיסית, ככל שלא שונות מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
8. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפלישה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

הרחבה למצוות בריאותי קיימ (2233) כיסוי בגין החמרה בלתי צפואה במחלה קיימת

כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יוופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורות תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאויתן מסר המבוטחת למבחן והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטחת זכאי לכיסוי כמפורט וכמפורט בסנספח זה בכפוף להגדירות, לתנאים, להוראות ולסוגים המפורטים להלן, בಗבולהት אחירות המבנתן על פי תנאי נספח זה והוראותיו. מוצחר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק נספח לפוליסת שאליה הוא מצורף כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפוליסת הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסת הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט גושאים המוסדרים מפורשות בסנספח זה.

1. המבוטחת יהיה זכאי לכיסוי בגין הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל, לפי סעיף 1 בחולק 2 לפוליסת הבסיסית, בכל הנוגע להחמרה בלתי צפואה בחו"ל של מחלת קיימת בגיןה היה מצוי אך ורק טיפול רפואי / או מעקב רפואי שוטף בעת עצמאו בחו"ל או במשך 6 חודשים שקדמו לצאתו לחו"ל ובולד שבסמלהו אוטם 6 חודשים היה מצובו הרפואי יציב ולא חלה החמרה באותה מחלת (להלן: "המחלה הקיימת"), הכל כמפורט בסנספח זה ותנאיו.

2. היסוי ינתן בכפוף לתנאים הבאים:

2.1. ניתן כיסוי אך ורק בגין טיפול חרום הכרחי בחו"ל כתוצאה משינוי פתאומי לרעה במחלת הקיימת.

2.2. רק כל תגמולי הביטוח במצטבר בגין כל היסויים שבפרק "הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל" (פרק 1 בחולק 2 של הפוליסת הבסיסית), בכל הקשור למחלת הקיימת יהיו מוגבלים עד לסכום מצטבר של לפחות \$250,000 בלבד, וזאת למשך האמור בטבלה שבסעיף 1 בחולק 2 בפוליסת הבסיסית בדבר גבולות האחריות המקסימליים.

2.3. למרות האמור בסעיף 1.4.3 בפרק 2 לפוליסה במקורה בו המבוטחת נדרש להאריך את השהייה בחו"ל עקב האמור בסעיף 1.7.1 / או האמור בסעיף 1.7.2 בפרק 2 לפוליסה, יהיה המבוטחת זכאי לכיסוי עבור התקופה הנוספת בגין תורופות הניננות במרשם ודרישות למבנתן באופן שוטף לטיפול במצבו הרפואי הקים המכוסה תחת פרק זה, לרבות ביקור רופא לקבלת המרשם, וכל עד לסכום מקסימלי של 3,000 דולר.

למען הסר ספק, תגמולי הביטוח המשולמים בגין נספח זה בכל הקשור למחלת קיימת יופחתו מתקרטת גבול האחריות להוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל המפורשת בסעיף 1 בחולק 2 בפוליסת הבסיסית.

3. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסת הבסיסית תהיה בתוקף.
 4. הוראות הפוליסת הבסיסית, ככל שלא שונו מפורשות בסנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
 5. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסת הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנוסף.

הרחבה לספורט אטגרי (2227) כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאויתן מסר המבוטה למבטה והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי כמפורט וכמפורט בנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבוטח על פי תנאי נספח זה והוראותיו.

מצהר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק כנספח לפוליסה שליה הוא מצורף כמפורט ברשימה (להלן: "הפוליסה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בנספח זה.

1. סעיף 1.4 לחלק 3 בפוליסה הבסיסית, בעניין חריג ספורט אטגרי, בטל ו מבוטל.
2. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסה הבסיסית תהא בתוקף.
3. הוראות הפוליסה הבסיסית, ככל שלא שונו מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
4. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

הרחבה לספורט חורף (2228) כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטחת למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטחת זכאי לכסוי כמפורט וכמפורט בסוף זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבוטחת על פי תנאי סופה זה והוואותיו.

מצהיר ומוסכם כי נספח זה ייאת בתקופת רק הכנסת לפוליסה שאליה הוא מצורף כמפורט בראשימה (להלן: "הפוליסה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרם מפורשות בסוף זה.

1. סעיף 1.6 לחלק 3 בפוליסה הבסיסית בעניין חריג ספורט חורף בטל וمبוטל, וזאת אך ורק בגין פעילויות שנעשו באתר המועד לכך, בשעות הפעילות שלו, במסלולים המיועדים לכך.
2. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסה הבסיסית תהא בתוקף.
3. הוראות הפוליסה הבסיסית, ככל שלא שונות מפורשות בסוף זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
4. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

נספח למטייל (2229)

הרחבה לספורט אתגרי וספורט חורף

כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורה תשולם דמי ביטוח כאמור בראשמה, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאוון מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי כמוגדר ומפורט בספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבטח על פי תנאי נספח זה והוראותיו.

מצהיר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק כנספח לפוליסה שאליה הוא מצורף כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפוליסה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגתosis, ולמעט נושאים המודדים מפורשות בנספח זה.

1. סעיפים 1.4 ו- 1.6 לחלק 3 בפוליסה הבסיסית, בעניין חריג ספורט אתגרי, ובעניין חריג ספורט חורף אך ורק בגין פעילויות שנעשו באתר המיעד לכך, בשעות הפעילות שלו, **במסЛОלים המיעדים לכך, בהתאם, בטלים ומוגבלים**.
2. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסה הבסיסית תאה בתוקף.
3. הוראות הפוליסה הבסיסית, ככל שלא שנו מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
4. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

הרחבה להרion עד שבוע 30 (2230)

כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאוית מסר המבוצעת למסבך והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוצעת זכאי לכיסוי כМОגדר וכמפורט בסנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להן, בגבולות אחריות המבוצעת על פי תנאי נספח זה והוראותיו. מוצחר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק כנספח לפוליסת שאליה הוא מצורף כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפוליס הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליס הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המודדרים מפורשות בסנספח זה.

1. למורת האמור בסעיף 1 בחלק 2 שבפוליסת הבסיסית, ינתן כיסוי בגין הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל גם למבוטחת בהרion עד השבוע ה-30 (כולל), הכלולים הוצאות אשפוז הקשורות בהרion, הוצאות רפואיות שלא במהלך אשפוז, לידה מוקדמת, טיפול או אשפוז של פג והטסה רפואית, בכפוף לתנאים המפורטים בהרחבה זו.
2. סך כל תגמולי הביטוח במצטבר בגין כל הנסיבות שבספרק "הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל" (פרק 1 בחלק 2 של הפוליסת הבסיסית), בגין הרion עד השבוע ה-30 (כולל) יהיו עד סכום של \$200,000, וזאת למורת האמור בטבלה שבסעיף 1 בחלק 2 בפוליסת הבסיסית בדבר גבולות האחריות המקסימליים.
3. למען הסר ספק, תגמולי הביטוח המשולמים בגין נספח זה בנוגע להרion עד השבוע ה-30 (כולל) יופחו מתקרת גבול האחריות להוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל המפורשת בסעיף 1 בחלק 2 בפוליסת הבסיסית.
4. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסת הבסיסית תהיה בתוקף.
5. הוראות הפוליסת הבסיסית, ככל שלא שונה מפורשות בסנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
6. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסת הבסיסית לבין הוראות נספח זה יהולו הוראות הנוסף.

הרחבה לכבודה (223) כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאוית מסר המבוטה למבטה והמהoot חילק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטה זכאי לכיסוי כוגדר וכמפורט בנספח זה בכפוף לגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבוטה על פי תנאי נספח זה והוראותיו.

מצהיר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק כנספח לפוליסה שליה הוא מצורף כמפורט ברשימה (להלן: "הפוליסה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בנספח זה.

1. מקרה הביטוח – אובדן או גנבה, שנגרם למטען האיש ש掣 בחזקתו, אשר נלקח עמו לחוץ או נמסר מראש לモビル או נרכש במהלך הנסעה.

2. חפצי ערך לעניין פרק זה יחשבו: חפצי זהב וככסף, תכשיטים, פרוטות, שעונים, משקפות, מצלמות כולל אביזריהן, תשמישי קדשה, מחשבים וחולקים (לרבות מחשבים ניידים), מכשירים חשמליים ואלקטרוניים לזוגיהם, עיטים, מצצים, פאות, ציוד סקי, גלשן גלים, גלשן רוח, כלי נגינה.

3. בקרים מקרה הביטוח יהיה זכאי המבוטה לשיפוי בגין ערכו של המטען שאבד או נגנב בגין הוצאות עבור שחזור מסמכי נסעה ודרך נסעה, **בגבולות אחריות כמפורט בטבלה שבסעיף 6 להלן**, וב惟ד שהאובדן או הגנבה נגרמו במהלך תקופה הביטוח.

4. בסיס השיפוי:
המבוטה ישפה את המבוטה על בסיס הערך המשמש של החפץ שאבד או נגנב, כפי שיוערך על ידי המביטה. הערכת שווי החפץ במרקחה זה תיקבע על-ידי המבוטה ובכל מקרה לא יעלו תגמולי הביטוח על ערך החפץ מחדש בהפחתה בלבד כי כל שמדובר בחפצי זהב וככסף יקבע ערכם כשווי הוגן.

במרקחה בו קיימת קבלחה/حسابונית בגין תמורת הרכישה של החפץ, ישלם המבוטה את העלות על פי הקבלחה/حسابונית (בהתאם לעניין) ובתנאי שהציג המבוטח קבלה בדבר רכישה של החפץ המUIDה כי הרכישה בוצעה במהלך השנה השנים שקדמו לאריעו.

בכל מקרה, לא ישולם יותר מתקרת תגמולי הביטוח המפורטים בטבלה שבסעיף 6 להלן.
5. במידה והאובדן או הגנבה נגרמו כאשר ההצעה הייתה בחזקתו של המוביל, על המבוטה לפעול כדלקמן:

5.1. לדוח בדף האובדן או הגנבה למוביל מיד עם גילויים, לקבל ממנו אישור בכתב על קרונות האירוע, ולהציג מסמכים אלו למבטה.

5.2. במרקחה של טיסה בכל טיס – על המבוטה להגיש למבטה דוח א-התאמה בגין ההצעה (PIR - Property Irregularity Report).

5.3. ככל שהמבוטח הגיע דרישת למוביל הוא ישווה רק מעלה הפיצוי ששולם על-ידי המוביל ועד לגבולות הפוליסה.

חלק 4 – הרוחבות

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

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: right;"> <tr> <td style="padding: 5px;">סה"כ כל תגמولي הביטוח במצטבר בגין כל</td><td style="padding: 5px; text-align: right;">\$2,000</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">הכיסויים הכלולים בפרק זה. מובהר כי בכל</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">מקרה לא ישולם למボוטה סכום העולה על</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">מגבלת המקסימום.</td></tr> </table>	סה"כ כל תגמولي הביטוח במצטבר בגין כל	\$2,000	הכיסויים הכלולים בפרק זה. מובהר כי בכל		מקרה לא ישולם למボוטה סכום העולה על		מגבלת המקסימום.		<p>נתוכם:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: right;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">סוג הכספי</th><th style="padding: 5px;">סכום מקסימלי</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">נכסים נסיעות</td><td style="padding: 5px; text-align: right;">\$200</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">נכסים נסיעות</td><td style="padding: 5px; text-align: right;">\$500</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">נכסים נסיעות</td><td style="padding: 5px; text-align: right;">\$400</td></tr> </tbody> </table>	סוג הכספי	סכום מקסימלי	נכסים נסיעות	\$200	נכסים נסיעות	\$500	נכסים נסיעות	\$400
סה"כ כל תגמولي הביטוח במצטבר בגין כל	\$2,000																
הכיסויים הכלולים בפרק זה. מובהר כי בכל																	
מקרה לא ישולם למボוטה סכום העולה על																	
מגבלת המקסימום.																	
סוג הכספי	סכום מקסימלי																
נכסים נסיעות	\$200																
נכסים נסיעות	\$500																
נכסים נסיעות	\$400																

7. המבוטה ישא בתשלום סכום השתתפות עצמית של \$50 בגין כל מקרה ביטוח.

8. איחור בהגעת מטען –

בנוסף למספר הביטוח המפורט בסעיף 1 לעיל, יהא המבוטה זכאי לשיפוי עד לסך של \$170 בגין רכישת בגדים וחפצים חיוניים אחרים במקרה של איחור בהגעת מטען של מעלה מ-24 שעות מעת הגעת המבוטח ליעדו בחוץ' בגין גנות המבוטח ללא חפצים חיוניים כאמור.

9. חריגים לכיסוי בגין מטען:

בנוסף לסייעים ולחיריגים הכלולים שבחלק 3 בפוליסה, המבוטה לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישיר /או עקיף מכאל אחד מהמקרים הבאים, או שארעה במהלךם, או בהקשר אליהם:

9.1. אובדן או גיבנה של כסף מזומנים, המחזאות, המוחאות נסועים, המוחאות דואר, שטרין חוב ושטרות למיניהם, כרטיסי טיסה, כרטיסי אשראי, שוברי טללים, מסמכים, מסמכים עסקיים, מסמכים נסעה ודרכונים (בעניין מסמכים נסעה ודרכונים – יחולו הכספי בגין שיחזור המסמכים בגבולות האחוריות המפורטים לעיל).

9.2. אובדן או גיבנה למשקפים לסייעיהם ולכל מטרה, עדשות מגע, עזריי שימוש, שינוי תובבות /או כל תובבת אחרת, ותרופות.

9.3. טלפון /או אשראי.

9.4. אובדן או גיבנה לשוחרות עסקיות או מטען עסק קלשה.

9.5. עיכוב, תפיסה, החrama או השמדה על-ידי רשות המכס או כל רשות רשות אחרת, לרבות חברות תעופה.

חלק 4 – הרחבות

- 9.6. סרטוי צילום וחיפוי אומנות.
- 9.7. מוצרי מזון וمشקאות.
10. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסה הבסיסית תהא בתוקף.
11. הוראות הפוליסה הבסיסית, ככל שלא שנו מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
12. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

כלל חברה לביטוח בע"מ

ראול ולנברג 36 | קריית עתדים, מגדל 8, תל אביב | מען למלוחה דודאר ת.ד. 37070 | תל-אביב מיקוד 6136902 | www.clal.co.il

נספח הרוחבה למכשור אלקטרוני אחד (2232) כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטחת למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטח זכאי לסייעי כמוגדר וכמפורט בסנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבוטחת על פי תנאי סנספח זה והוואותיו.

מצהיר ומוסכם כי סנספח זה ייאת בתקופך רק כנספח לפוליסה שאליה הוא מצורף כמפורט בראשימה (להלן: "הפוליסה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרם מפורשות בסנספח זה.

1. מקרה הביטוח – אובדן או גניבה, שנגרם ל מוצר אלקטרוני של המבוטחת, המצוי בחזקתו, אשר נלקח עימיו לח"ל או נמסר מראש לモביל או נרכש במהלך הנסיעה.

2. מוצר אלקטרוני לעניין הרוחבה זו יחשב אחד מהפריטים הבאים, עליו דיווח המבוטחת במועד הצטרפותו לפוליסה: מחשב נישא, מצלמה, טלפון סולרי, טלפון לוינני, ג'י.פ.א.ס. טבלט.

3. בקרים מקרה הביטוח יהיה זכאי המבוטחת לשיפוי בגין ערכו של המוצר האלקטרוני שאבד או נגנב, **בגבולות אחריות כמפורט בסעיף 4 להלן**, בלבד שהאובדן או הగניבה נגרמו ל מוצר האלקטרוני במהלך תקופת הביטוח.

4. בסיס השיפוי:

המברחת ישפה את המבוטחת על בסיס הערך המשי של המוצר האלקטרוני שאבד או נגנב, כפי שיוערך על ידי המבטח. הערךת שווי המוצר האלקטרוני ב מקרה זה תיקבע על-ידי המבטחת ובכל מקרה לא יעלו תגמולי הביטוח על ערך המוצר האלקטרוני חדש בהפחחת בלאי.

במקרה בו קיימת קבלה/חשבונית בגין תמורה רכישה של המוצר האלקטרוני, ישלם המבטח את הูลות על פי הקבלה/חשבונית (בהתאם לעניין) ובתנאי שהציג המבוטחת קבלה בדבר רכישה של המוצר האלקטרוני המעדיה כי הרכישה בוצעה במהלך השנה השנים שקדמו לאיורע.

בכל מקרה, תגמולי הביטוח ייחסבו על בסיס השיפוי המפורט לעיל, ולא יעלו על סכום של \$2,000 בגין פריט אחד.

5. במידה והאובדן או הganיבה נגרמו כאשר המוצר האלקטרוני היה בחזקתו של המוביל, על המבוטחת לפעול כדלקמן:

5.5.1.1. לדוח בדבר האובדן או הganיבה למוביל מיד עם גילויים, לקבל ממנו אישור בכתב על קורות האירוע, ולהציג מסמכים אלו למבטחה.

5.5.1.2. במקרה של טיסה בכל'טייס – על המבוטחת להגיש למבטחה דוח אי-התאמה בגין המוצר האלקטרוני (PIR - Property Irregularity Report).

5.5.1.3. ככל שהמבוטחת הגיש תביעה למוביל הוא ישופה רק מעל היפוי ששולם על-ידי המוביל ועד לגבולות הפוליסה.

חלק 4 – הרחבות

6. המבוטח ישא בתשלום סכום השתתפות עצמית של \$50 בגין כל מקרה ביטוח.
7. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסה הבסיסית תהא בתוקף.
8. הוראות הפוליסה הבסיסית, ככל שלא שמו מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
9. בכל מקרה של סטייה בין הוראות הפוליסה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

כלל חברה לביטוח בע"מ

ראול ולנברג 36 | קריית עתדים, מגדל 8, תל אביב | מען למלוחה דואר LTD. | 37070 | תל-אביב מיקוד 6136902 | www.clal.co.il

נספח חיתום - הרוחבה למצוות בריאות קיימן כולל מצוות בריאות

קיים שאינו יציב (2234)

כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורה תשולם דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאוות מסר המבוטח למבטה והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי כמפורט וכמפורט בנספח זה בכפוף להגדות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להן, בגבולות אחירות המבוטח על פי תנאי נספח זה והוראותיו.

מוחזר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק כנספח לפוליסה שאליה הוא מצורף כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפוליסה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בנספח זה.

1. המבוטח יהיה זכאי לכיסוי בגין הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל, לפי סעיף 1 בחלק 2 לפוליסה הבסיסית, בכל הנוגע להחמרה בחו"ל של מחלת שבילה היה המבוטח בטיפול או בהשגחה בעת עצתו לחוץ לארץ או במשך ששת החודשים שקדמו לצאתו הכל כמפורט בנספח זה ותנאיו.
2. סך כל תגמולי הביטוח במצטבר בגין כל הנסיבות שבפרק "הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל" (סעיף 1 בחלק 2 של הפוליסה הבסיסית), בכל הקשור למחלת קיימת, יהיו מוגבלים עד לסכום מצטבר של 250,000 דולר בלבד, וזאת למراتות האמור בטבלה שבסעיף 1 בחלק 2 בפוליסה הבסיסית בדבר גבולות האחריות המקסימליים.
3. למרות האמור בסעיף 1.4.3 בפוליסה במקרה בו המבוטח נדרש להאריך את השהייה בחו"ל עקב האמור בסעיף 1.7.1 ו/או האמור בסעיף 1.7.2 בפוליסה, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי עבור התקופה הנוסף בגין תרופות הניננות במרשם ודרישות למבוטח באופן שוטף לטיפול במצצבו הרפואי הקיים המקורי תחת פרק זה, לרבות ביקור רופא לקבלת מרשם, והכל עד לסכום מקסימלי של 3,000 דולר.
4. למען הסר ספק, תגמולי הביטוח המשולמים בגין נספח זה בכל הקשור למחלת קיימת יופחתו מתקרטת גבול האחריות להוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל המפורטת בסעיף 1 בחלק 2 בפוליסה הבסיסית.
5. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסה הבסיסית תהיה בתוקף.
6. הוראות הפוליסה הבסיסית, ככל שלא שונו מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
7. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנוסף.

הרחבה לתאונות אישיות

מוות או נכות צמיתה מלאה כתוצאה מתאונה (עד גיל 75 בלבד) (2235)

כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורה תשלים דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאויתן מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי כמפורט וכמפורט בסנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבטח על פי תנאי נספח זה והוראותיו.

מצהיר ומוסכם כי נספח זה יהיה בתוקף רק כנספח לפולישה שאליה הוא מצורף כמפורט ברשימה (להלן: "הפולישה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפולישה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בסנספח זה.

1. **מקרה הביטוח** – תאונה שארעה במהלך תקופת הביטוח אשר מהוות גורם ישיר, יחיד ולא קל קשר עם גורם אחר כלשהו, למוטו של המבוטח בתוך 13 חודשים או לנכותו **הצמיתה המלאה** של המבוטח בתוך 37 חודשים, כהגדרתם של מונחים אלו להלן.

2. בנסיבות מקרה הביטוח, ישלם המבטח:

2.1. במקרה מוות: \$27,000

2.2. במקרה של נכות צמיתה מלאה:

פיizio בשיעור של מכפלת האחוזים המפורטים להלן ב-000\$: \$27,000

אזור הגוף	אזור נכות	אזור הגוף	אזור נכות	אזור נכות ימין	אזור נכות שמאל
عين אחת	30%	זרוע	75%	65%	
שתי עיניים	100%	אמלה	65%	55%	
شمיעה באוזן אחת	20%	כף יד	60%	50%	50%
שמעיה בשתי אזניים	50%	אגודל יד	25%	20%	20%
רגל (מתחת לבך)	60%	אצבע יד	15%	12%	12%
ירך	70%	צדרת יד	12%	10%	10%
כף רגל	50%	קמיצת יד	10%	8%	
בון רגל	5%	זרת יד	12%	10%	
אצבע רגל אחת	3%	פרק אצבע	שליש מכל אחוז לעיל לגבי אותה אצבע		

לשם הממחשה: מבוטח בעל נכות צמיתה מלאה בירך יהא זכאי לתשלום של 70% מ-\$27,000 – \$18,900.

חלק 4 – הרוחבות

3. אחזוי הנכות המפורטים בטבלה לעיל מתייחסים למבוטח שהוא ימן. במקרה בו מדובר במבוטח שהוא שמאל, יתיחסו אחזוי הנכות הרשומים ליד אברי יד שמאל לאבר יד ימין, ולהפך.
4. במקרה של נכות צמיתה מלאה באיבר אשר לא צוין בטבלה לעיל יחושו תגמולי הביטוח בהתאם לאחזוי הנכות הצמיתה המלאה שיקבעו על ידי ועדת רפואית מוסמכת שתמונה על ידי המוסד לביטוח לאומי. לא ניתן קביעה כאמור, יכريع לעניין זה רופא מומחה.
5. לעניין הכספי בפרק זה יוגדרו המונחים הבאים כדלקמן:
 - מוות - מות המבוטח כתוצאה ישירה מתאוננה.
 - נכות צמיתה מלאה - אובדן מוחלט, אנטומי או פונקציונלי, של איבר או גפה או חלקיהם אשר ארען כתוצאה ישירה מתאוננה.
6. במקרה בו נפגע יותר מאיבר אחד או במקרה בו נקבע נכות צמיתה מלאה ולאחריה נגרם מוות, יחשב הפיזי באופן מצטבר, אולם בכל מקרה סכום הפיזי המצטבר לא עולה על \$27,000.
7. למען הסר ספק מובהר כי במקרה בו הוכרו למבוטח אחזוי נכות טרם קיומו של מקרה הביטוח הנזכר בסעיף 1 לעיל, הם לא יחושו לצורך קביעת שיעור הנכות על פי כיסוי זה.
8. למען הסר ספק, הכספי על פי פרק זה אינו כולל כספי בגין נכות חלקית /או נכות זמנית, מלאה או חלקית כתוצאה מתאוננה.
9. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפוליסת הבסיסית תהא בתוקף.
10. הראות הפוליסת הבסיסית, ככל שלא שונים מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
11. בכל מקרה של סתירה בין הראות הפוליסת הבסיסית לבין הראות נספח זה יחולו הראות הנספח.

הרחבה לביטול השתתפות עצמית לרכב שכור בחו"ל בהתאם לחוזה ההשכרה כיסוי זה יהיה בתוקף רק אם יופיע מפורשות בדף פרטי הביטוח

תמורה שלם דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאוות מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי כמפורט וכמפורט בנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסיגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבטח על פי תנאי נספח זה והוראותיו.

מצהר ומוסכם כי נספח זה י�א בתוקף רק כנספח לפוליסה שאליה הוא מצורף כמפורט ברשימה (להלן: "הפוליסה הבסיסית"), והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגיה וסיגיה, ולמעט נושאים המודדים מפורשות בנספח זה.

1. הגדרות –

1.1 "חוזה ההשכרה":

חוזה בין המבוטח לבין חברת השכרת הרכב בחו"ל.

1.2 "המברוטח":

המברוטח אשר שמו נקוב בחוזה ההשכרה עם חברת ההשכרה.

1.3 "דמי השתתפות עצמית":

חלוקת של המבוטח בהוצאה בגין גנבה או נזק שייגרם לרכב או לצד שלישי בהתאם לחוזה ההשכרה.

1.4 "רכב":

רכב פרטי או מסחרי שמשקלנו אינו עולה על 3.5 טון ויועד לשמש העברת נוסעים/סחורות בכיבושים סלולים והכל למעט רכב דו גלגלי וקרואון, מכל סוג מהם.

2. מקרה הביטוח –

המברוטח נדרש לשלם דמי השתתפות עצמית מכוח חוות ההשכרה, לחברה השכרת הרכב.

3. בסיס השיפוי:

המברוטח ישפה את המבוטח עבור דמי השתתפות עצמית שנשא המבוטח בפועל או עליו לשאת בהתאם לחוזה ההשכרה בעת היות הרכב שכור ע"י המברוטח בהתאם לחוזה ההשכרה ובתקופת הביטוח ועד לסכום מירבי של 2,000 (אלפיים) דולר לתקופת הביטוח.

4. חריגים לכיסוי זה:

בנוסף לסיגים ולחriegים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה, המברוטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמול ביטוח לפי פרק זה, בגין תביעה הנובעת באופן ישר /או עקייף מכל אחד מהקרים הבאים, או שאரעה במהלךם, או בהקשר אליהם:

חלק 4 – הרחבות

- 4.1 נזק תוצאיי מכל סוג שהוא.
- 4.2 שימוש ברכב כאשר לנוג לא היה רישיון תוקף לארץ האירופ. במקרה שבארץ האירופ אי צורר ברישון נהיגה תוקף לכל הרכב הרלוונטי, ניתן כיסוי על פי CISI זה רק אם למボוטה היה רישיון ישראלי תוקף ו/או רישיון בינלאומי תוקף לסוג כל הרכב שבו נהג המבוטה.
- 4.3 בעיה מכאנית ברכב, נזק לצמיגים, שימוש ומראות למעט אם ניזוקו כתוצאה מאירוע תאונתי.
- 4.4 שימוש ברכב בגין מוסכם בחוזה ההשכרה.
- 4.5 הניגת המבוטה או אדם אחר הנוגם ברשות המבוטה בהיותו תחת השפעת סמים.
- 4.6 שימוש ברכב למטרות תחרות מכל סוג שהוא.
- 4.7 מעשה/DDDN ו/או מעשה פלילי שנעשה ע"י השוכר ו/או הנוג.
- 4.8 שימוש ברכב שלא בכibus סלול וייעדי לשימוש כל סוג הרכב.
5. נספח זה יהיה בתוקף כל עוד ובתנאי שהפולישה הבסיסית תהא בתוקף.
6. הוראות הפלישה הבסיסית, ככל שלא שונים מפורשות בנספח זה, ימשיכו לחול ללא כל שינוי.
7. בכל מקרה של סתרה בין הוראות הפלישה הבסיסית לבין הוראות נספח זה יחולו הוראות הנספח.

הנחיות במקרה תביעה

במקרה אירוע רפואי

יש להציג מסמכים רפואיים מפורטים כולל דיאגנוזה, פירוט הטיפול שנייתן, קבלות תשלום או
חשבונות ולשלוח אלינו לצורך ערכה להגשת תביעה (*)

תביעה מטען

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

במידה והאירוע אירע בהחזקתם של מובילים למייניהם (חברות תעופה/חברות אוטובוסים/רכבות/
איווט) יש להודיע להם מידית על קרנות האירוע, לקבל אישור בכתב על כך ולהציג לחברת הביטוח.
גיבנה /או אבדן כאמור יש לדוח למשטרה במקום האירוע תוך 24 שעות מקרות האירוע ולקבל
על כך אישור מפורט כולל פירוט החפצים שאבדו או נגנבו. יש לשלח מסמכים וקבלות לצורך
ערכה להגשת תביעה (*)

(*) את הערכה ניתן להוריד מאתר החברה www.clal.co.il

את מסמכי התביעה יש לשלחו לכטובה:

כללה לביטוח בע"מ - מחלקת תביעות חו"ל

רחוב ראול ולנברג 36 תל-אביב ת.ד. 37070 מיקוד 6136902

להגשת תביעה און לין www.clal.co.il

הארמת ביטוח

להארמת תקופת הביטוח ניתן לפנותטלפון **2666-03-7111140*** או לסתוק הביטוח שלו.
חשוב שהפנייה תיעשה טרם תום תקופת הביטוח, על מנת לבחון אפשרות להארמת תקופה הפלישה.

טיפולים קטנים

- על מנת להקל במקרה גיבנה או אבדן מומלץ לשמר צילום דרכון בסמרטפון או במחשב
הנייד שלו.
- אל תשלח תרופות, עצרים רפואיים, כסף ודברי ערך במטען - קח אותם איתך במטען היד.

כללה לביטוח בע"מ

ראול ולנברג 36 | קריית עתדים, מגדל 8, תל אביב | מען לשלאה דואר ת.ד. 37070 תל-אביב מיקוד 6136902

אתר כל ביטוח ופיננסים או

מרכז רפואי ורופא

המרכז פועל 24 שעות ביום 7 ימים בשבוע

טלפון: 972-3-5789060

שירות רפואי online - שיחת וידאו עם רופא דובר עברית - 972-3-5620000

"CLAL EXPRESS"

שירות מהיר בניסיעות לחו"ל הכולל גם מוקד תשלום מיידי הפועל 7/24

טלפון: 972-3-5789060

מספר Whatsapp להודעות בלבד: 054-4557755

להגשת תביעה לאחר החזרה לארכ

מרכז התביעות של כל ביטוח ופיננסים

טלפון: 972-3-6388400

להארמת ביטוח ומידע נוסף לבתו

ניתן לפנות טלפוני 2666 * 03-7111140

או לסתוך הביטוח שלו.

כל חברה לביטוח בע"מ

מען למילוח דואר: ת.ד. 37070 תל אביב 6136902. Israel
Clal Insurance Company L.T.D | P.O Box 37070 Tel Aviv 6136902. Israel

טל' / Fax 972-77-5556632 | פקס/ Tel 972-3-6388493

