



**שירביט SHIRBIT**  
חברה לביטוח בע"מ. Insurance Company LTD.

**פוליסת הגנה כפולה**

**פרק א': ביטוח תאונות אישיות הכולל כיסוי למקרה מוות מתאונה,  
נכות תאונתית וכן פיצוי לאובדן כושר העבודה כתוצאה  
מתאונה.**

**פרק ב': ביטוח להשתלת איברים וטיפולים מיוחדים.**

# "הגנה כפולה"

פוליסה זו היא חוזה בין שיר ביט חברה לביטוח בע"מ (שתיקרא להלן: "המבטח").  
ובין המבוטח ששמו מפורש ברשימה (שיקרא להלן: " המבוטח")

## 1. עיקרי החוזה:

- 1.1. תמורת תשלום דמי הביטוח ישלם המבטח למבוטח תגמולי ביטוח בהתאם למקרה הביטוח כמוגדר בסעיפי הפוליסה להלן:
- 1.2. הרשימה המצורפת לפוליסה זו מהווה חלק בלתי נפרד ממנה.
- 1.3. אופן הפיצוי וסכום הפיצוי יהיו בהתאם לתנאים ולהוראות אשר בפוליסה.
- 1.4. דמי הביטוח ישולמו באמצעות הוראת קבע לבנק או ע"י חיוב כרטיס אשראי, בתשלומים צמודים למדד יוקר המחיה.
- 1.5. הצעת הביטוח החתומה בידי ראש המשפחה או בן/בת הזוג מהווה חלק בלתי נפרד מחוזה הביטוח.
- 1.6. סכומי הביטוח בפוליסה צמודים למדד הידוע ביום תחילת הביטוח.
- 1.7. שינוי הפרמיה:
  - 1.7.1. דמי הביטוח ישתנו על פי השינויים שיחולו במדד הידוע ביום תחילת הביטוח.
  - 1.7.2. המבטח יהיה רשאי לשנות את הפרמיה במועד חידוש הפוליסה לאחר שהודיע בכתב למבוטח 30 יום מראש
  - 1.7.3. המבטח יהיה רשאי לשנות את הפרמיה לפני מועד חידוש הפוליסה ובתנאי שהמפקח על שוק ההון הביטוח והחסכון אישר את השינוי האמור.
- 1.8. פוליסת הביטוח תיכנס לתוקף בתאריך הנקוב ברשימה ובתנאי שהפרמיה הראשונה תשולם במועד. פוליסת הביטוח תסתיים שנה אחת לאחר מכן.

הפוליסה תתחדש מדי שנה, לשנה נוספת, אלא אם כן תבוטל ע"י המבטח או המבוטח.

## 1. הגדרות

- 1.9. החברה: שירביט חברה לביטוח בע"מ.
- 1.10. מדד: מדד המחירים לצרכן המפורסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- 1.11. משפחה: יחידה משפחתית הכוללת את ראש המשפחה בן/בת הזוג וילדיהם עד גיל 18.
- 1.12. המבוטח: יחיד הנמנה על המשפחה שהצטרפה לביטוח ושגילו אינו מעל 60 שנה.
- 1.13. סל הבריאות הממלכתי: מכלול השירותים הרפואיים והתרופות הניתנות ע"י קופות החולים לחבריה במסגרת ומכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, או מכוח מחויבות אחרת שבין הקופה לכלל מבוטחיה.
- 1.14. נכות: אובדנו של אבר בהפרדתו הפיסית מן הגוף או אבדן מוחלט או חלקי של כושר פעולתו הפונקציונלית של אבר מאברי הגוף.
- 1.15. נכות מלאה צמיתה: נכות מלאה תמידית שתקבע עפ"י המבחנים הקבועים לכך בפרק זה.
- 1.16. נכות חלקית: נכות חלקית תמידית שתקבע על פי המבחנים הקבועים לכך בפרק ב'.
- 1.17. גבולות טריטוריאליים: הכיסוי על פי פוליסה זו תקף בכל מקום בתבל.

## פרק א: ביטוח תאונות אישיות למשפחה

### 1. מקרה הביטוח או התאונה:

פגיעה גופנית בלתי צפויה, כתוצאה מתאונה שנגרמה במישרין על ידי גורם חיצוני פיסי וממשי אשר בלי תלות בגורם אחר היווה את הסיבה הישירה והבלעדית, בתוך שניים עשר חודשים משעת קרות המקרה לאחת מאלה:

א. מותו של המבוטח או נכותו.

ב. אי כושרו של המבוטח לעסוק בעבודתו, במקצועו או במשלח ידו או להתמסר להם בצורה כלשהי באורח מלא.

### 2. תשלום תגמולי הביטוח – תנאים נלווים:

2.1. **מוות:** במקרה ביטוח שבו נגרם מותו של המבוטח ועל יסוד הוכחות למקרה המוות שתוגשנה לשביעות רצונו של המבטח, ישלם המבטח ליורשים החוקיים של המבוטח את הסך של 100,000 ₪, אולם במקרה מוות של בן משפחה אשר גילו פחות מ-18 שנים, אין כיסוי, אולם אם שולמו למבוטח, עקב אותו מקרה ביטוח תגמולי ביטוח בגין נכות מלאה צמיתה או נכות חלקית צמיתה, ישלם המבטח במותו של המבוטח רק את ההפרש - אם יש כזה - שבין הסכום המגיע לפי סעיף זה לבין הסכום ששולם כאמור בגין אותה נכות.

2.2. **נכות מלאה צמיתה:** במקרה ביטוח שבו נגרמה למבוטח נכות מלאה צמיתה כהגדרתה בפרק זה, ועל יסוד הוכחות למקרה זה לשביעות רצונו של המבטח, ישלם המבטח למבוטח את הסך של 100,000 ₪. אולם במקרה של נכות צמיתה של בן משפחה אשר גילו פחות מ-18 שנים, ישולם סכום של 50,000 ₪ בלבד.

2.3. **נכות חלקית צמיתה:** תגמולי הביטוח שישולמו עקב נכות חלקית צמיתה יהיו בשיעור אחוז הנכות שתיקבע למבוטח, עקב מקרה הביטוח, מתוך הסכום הנקוב בסעיף ב' לעיל.

2.4. **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 בגין תקופה שלאחר התגבשות הנכות כאמור ייזקף לחשבון הפיצוי הסופי בגין נכות צמיתה.

### 2.5. קביעת הנכות:

2.5.1. קביעת הנכות הצמיתה המלאה או החלקית, שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תיקבע עפ"י המבחנים הרלוונטיים שנגרמו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגע עבודה) תשט"ו 1956, להלן, בסעיף זה "המבחנים".

2.5.2. לא פורטה הפגיעה במבחנים הנ"ל, תקבע דרגת הנכות על ידי רופא מוסמך לפי הפגיעה הדומה לה, מבין הפגיעות שנקבעו במבחנים.

2.5.3. הייתה למבוטח עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי עקב קרות מקרה הביטוח, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבוטח הנובעת מהמקרה הביטוח גם את הצדדים לפוליסה זו.

2.5.4. אין בקביעת נכות כאמור, כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.

### 2.6. אי כושר עבודה:

2.6.1. במקרה ביטוח שבו נגרם למבוטח שהינו מעל גיל 18, אי כושר מלא (במוגדר בסעיף 3 ב' לעיל) ישלם המבטח למבוטח את הסך של 350 ש"ח לשבוע בשל אי כושר מלא לעבודה, החל

מהיום השמיני שלאחר קרות מקרה הביטוח וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, ולא יותר מאשר 104 שבועות וזאת בכפוף לתנאי פוליסה זו.

2.6.2. לא ישולמו תגמולי ביטוח עקב אי כושר זמני חלקי לעבודה.

2.6.3. התקופה המצטברת שבגינה ישלם המבטח פיצויים שבועיים עפ"י פוליסה זו עקב מקרי ביטוח שאירעו בתקופה הביטוח, לא יעלו על 104 שבועות בסך הכל לכל מבטח.

### 3. הודעה על מקרה תאונה:

על המבטח להודיע למבטח ללא דחוי, על קרות מקרה הביטוח וכן עליו להמציא למבטח ויתור על סודיות רפואית, ומסמך רפואי או ענייני אחר שיידרש להמציאו. כמו כן, עליו למסור מידע אחר הקשור לתאונה.

### 4. בדיקה רפואית:

חובה על המבטח להיבדק על ידי רופא מוסמך מטעם חברת הביטוח ועל חשבונה ויידרש על ידי חברת הביטוח.

### 5. סייגים לחבות המבטח לפרק זה:

פוליסה זו אינה מכסה תאונה הקשורה עם אחד או יותר מהאירועים המפורטים להלן:

5.1 הריון או לידה. אלא אם היו הסיבה הישירה לגרימת התאונה.

5.2 מחלה.

5.3 ליקוי גופני שהיה קיים לפני קרות מקרה הביטוח.

5.4 נהיגה באופנוע (לרבות קטנוע ואופניים עם מנוע עזר) או טרקטורון.

5.5 תאונה שאירעה בעת עבודתו של המבטח ועקב תאונה זו הנו זכאי לפיצוי מהמוסד לביטוח לאומי.

5.6 מקרה מוות למבטח שטרם מלאו לו 18 שנה.

## פרק ב: ביטוח השתלות וטיפולים בחו"ל

### 1. מקרה הביטוח:

הוצאות טיפול רפואי לרבות השתלת איברים מחוץ לישראל מעבר למכוסה בסל הבריאות על פי חוק הבריאות הממלכתי.

### 2. סכום הביטוח:

סכום השיפוי המרבי למקרה של השתלת איבר/איברים הוא \$300,000. סכום השיפוי המרבי לניתוחים ו/או טיפולים הדרושים להצלת חיי אדם ( לרבות טיפול במחלת הסרטן ) הוא \$75,000. הסכומים הנ"ל הנם רובד שני מעל תקרת התשלום ע"פ סל הבריאות וישולמו במידה וההוצאות בפועל היו גבוהות מהמכוסה ע"פ החוק ורק עבור ההפרש שנותר ובכפוף לתקרת השיפוי.

### 3. אירוע מבוטח:

מצב בריאותי של המבוטח המחייב השתלה בחו"ל של אחד מהאיברים הבאים:

1. לב
2. ריאות ולב
3. כליה
4. כבד
5. מח עצמות

ו/או טיפול רפואי בחו"ל ובתנאי שהטיפול הרפואי האמור אינו ניתן לביצוע בישראל או שהמתנה לביצוע ההשתלה או הטיפול מסכנת את חיי המבוטח .

כל זאת כפוף לקביעת רופא מומחה בתחום הרלוונטי של קופת החולים המבטחת את המבוטח ובכפוף לחוק הבריאות הממלכתי המאשרת את הצורך בביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד או לחליפין באישור המבטח מראש ובהסכמתו.

### 6. תנאי מוקדם לקיום הביטוח:

מוצהר ומוסכם בזה בין הצדדים במפורש כי הביטוח על פי פוליסה זו לא יכסה מבוטח אשר בעת שהצטרף לביטוח או לפני כן היה קיים אצלו הצורך על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לבצע אחד מהטיפולים המכוסים לפי פוליסה זו ולא הצהיר על כך בהצעת הביטוח או בהצהרת הבריאות.

תנאי מוקדם לקיום חבות החברה הנו עפ"י פוליסה זו היא, כי ביום הצטרפותו של המבוטח לביטוח זה, לא היה ידוע למבוטח או לבן משפחתו על מצב המצריך טיפול רפואי בחו"ל.

## תנאים כללים

### 1. ביטול הביטוח

- 1.1. ביטול ע"י המבטח: לא שולמה הפרמיה או חלקה במועד, ולא שולמה תוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש מהמבוטח או בעל הפוליסה בכתב לשלם, רשאי המבטח להודיע לבעל הפוליסה ו/או למבוטח בכתב כי הפוליסה תבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן. במקרה כזה המבטח לא יהא חייב בתגמולי ביטוח או בכל אחריות על פי הפוליסה מיום ביטולה.
- 1.2. ביטול ע"י המבוטח: ראש המשפחה או בן/בת זוגו יהיה רשאי בכל עת לבטל את חוזה הביטוח בהודעה בכתב למבטח. במקרה זה יתבטל חוזה הביטוח לגבי כל המבוטחים המופיעים באותה הצעת הביטוח וזאת החל מתום התקופה שבעבורה שולמו דמי הביטוח.
- 1.3. פרמיה ששולמה מראש והפוליסה בוטלה טרם סיומה תוחזר למבוטח בחלקה היחסי בקיזוז הוצאות הביטול.
- 1.4. במקרה שהפוליסה תבוטל על ידי המבטח שלא כתוצאה מהסיבות שהוזכרו לעיל, אזי יהיה רשאי המבוטח לרכוש במסגרת ביטוחי הבריאות של המבטח כיסוי בגובה הכיסוי שניתן בפוליסה זו ללא הוכחת מצב בריאות, ובלבד שהכיסוי יירכש תוך 30 יום מיום ביטול פוליסה זו.

### 2. התיישנות

תקופת ההתיישנות לפי פוליסה זו היא 3 שנים מיום קרת מקרה הביטוח.

### 3. שיפוט ישראלי

על פוליסה זו יחול החוק הישראלי ולבית המשפט בת"א יהיה שיפוט בלעדי בכל חילוקי הדעות הנובעים מפוליסה זו.

### 4. הסכם בוררות רפואי

מוצהר ומוסכם בזה כי חילוקי דעות בנושאים רפואיים יימסרו להכרעה של בורר יחיד שימונה מבין מנהלי המחלקות של בתי החולים בישראל.

### 4. תנאים מוקדמים לאחריות המבטח

- 4.1. המבוטח יהיה זכאי לשיפוי לפי פוליסה זו לאחר שיתקיימו כל התנאים הבאים:
- 4.2. המבוטח ימסור למבטח את החומר הרפואי הקשור למקרה הביטוח.
- 4.3. המבוטח ימסור למבטח כתב ויתור על סודיות רפואית חתום על ידו.
- 4.4. המבוטח ימסור למבטח את המידע שיידרש לברור חבותו.
- 4.5. המבוטח יעמיד עצמו ו/או יתייצב לבדיקה בפני כל רופא שימונה ע"י המבטח.
- 4.6. המבטח אישר בכתב את זכאותו של המבוטח עפ"י הממצאים הרפואיים ועפ"י תנאי הפוליסה וזאת במידה והניתוח או הטיפול לא תואמו או אושרו מראש.

### 5. הודעות:

כל הודעה של המבוטח למבטח תיעשה ותימסר בכתב למשרדו של המבטח.  
כל הודעה של המבטח תשלח בכתב למענו של המבוטח כמופיע בהצעת הביטוח.

6. סייגים לחבות המבוטח לכל פרקי הפוליסה

- 6.1 ניסיון להתאבדות, חבלה עצמית במתכוון, חבלה במתכוון על ידי מבוטח אחר בפוליסה או על ידי מוטב בפוליסה, סיכון עצמי מכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם).
- 6.2 שכרות או סמים (פרט למקרה של שימוש עפ"י הוראות רופא).
- 6.3 טיסה בכלי טייס חד מנועי או בכלי טייס שהטסתו אינה כדין.
- 6.4 פעילות של המבוטח כספורטאי בקבוצת ספורט או בפעילות צייד, דאיייה, צניחה, טיפוס הרים, ספורט חורף, צלילה.
- 6.5 קרינה מייננת או קרינה רדיו אקטיבית מכל סוג שהוא.
- 6.6 השתתפות בתרגילים או בפעילויות צבאיות כל שהן, למעט תאונה בזמן שירותו הצבאי של מבוטח במילואים, שאינה תוצאה של השתתפות בתרגילים או בפעילות צבאית.
- 6.7 התפרעות או תגרה שבה השתתף המבוטח.
- 6.8 מלחמה, מעשי איבה או פעילות מעין מלחמתית (אחת היא אם הוכרזה מלחמה או לא) פעולות מחבלים או מסתננים, פעולות חבלה או טרור, פלישה, מהפיכה, מרד, מלחמת אזרחים, התקוממות כוח צבאי, או אנשים הפועלים בעד או בקשר עם ארגון פוליטי כלשהו או התקוממות עממית. חריג זה לא יחול במקרה ביטוח שבו יגרם מותו של המבוטח או נכות צמיתה (כמוגדר בסעיף 4) ובלבד שמקרה הביטוח ארע בעת שהמבוטח אינו משרת בתפקיד כלשהו בצבא או נוטל חלק פעיל בכל אירוע כאמור.
- 6.9 אם מקרה הביטוח אירע במישרין או בעקיפין כתוצאה ממחלת הכשל החיסוני הנקראת (איידס).
- 6.10 אם מקרה הביטוח אירע לפני או אחרי תוקף הביטוח.
- 6.11 אם מקרה הביטוח נגרם כתוצאה מאי שפיות, ניסיון התאבדות, אלכוהוליזם, שימוש בסמים או התמכרות להם (למעט סמים שנצרכו עפ"י הוראת רופא לצורך טיפול רפואי שאינו טיפול לשם גמילה מסמים).
- 6.12 אם מקרה הביטוח נגרם מ: בקוע גרעיני או היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי או, השתתפותו של המבוטח בפעולה מלחמתית צבאית, מחתרתית, מהפכה, מרד, פרעות או פעולה בלתי חוקית.