

## מה עלי לעשות

טרם הגשת תביעה וודא שבידיך פוליסה המעניקה ביטוח סיעודי.  
אם יש לך כיסוי לסיעוד, עליך להעביר אלינו באמצעות הדואר, **טופס הגשת תביעה בגין פוליסת סיעוד** בצירוף המסמכים המפורטים להלן, לכתובת המופיעה על גבי הטופס או לפקס שמספרו: 03-7348172.  
טופס הגשת תביעה בגין **פוליסת סיעוד** כולל פרטים אישיים, וכן שאלון הערכה שימולא ע"י רופא מטפל.

באם הנך מעוניין שסוכן הביטוח הקבוע בפוליסה יטפל בתביעתך יש למלא ולחתום על פיסקת המינוי המיועדת לכך בטופס התביעה.

## מסמכים שיש לצרף

- א. טופס הגשת תביעה: יש לענות על השאלות כנדרש ולהקפיד כי המבוטח בלבד יחתום על הטופס.
- ב. דף מידע רפואי (המצורף).
- ג. שאלון הערכה תפקודית: ימולא ע"י רופא מטפל בלבד.
- ד. טופס ויתור סודיות: חתום ע"י המבוטח בלבד (במידה והמבוטח אינו קביל לחתימה יש לצרף צו אפטרופוס).
- ה. צילום מסמכים רפואיים: במידה והמבוטח השתחרר מאשפוז או משיקום, נא לצרף העתק מטופס השחרור. מבוטח המאובחן כחולה דמנציה/תשוש נפש - נא לצרף העתק מחוות דעת של רופא מומחה גריאטר/פסיכוגריאטר/נוירוגריאטר בדבר מועד אבחון המחלה ואישור הצורך בהשגחה. כמו כן, יש לצרף תוצאות בדיקות וכל מסמך רפואי רלוונטי.
- ו. צילום המחאה מבוטלת/אסמכתא מהבנק בנוגע לפרטי חשבון בנק המבוטח.
- ז. במידה ומונה אפטרופוס או קיים יפוי כח נטריוני, יש לצרפו.

## מה יקרה בהמשך

ברוב המקרים נבקשך להיבדק ע"י רופא, אחות או מומחה בתחום, מטעמנו. הבדיקה תתואם עימך מראש.  
אם ניזקק לחומר רפואי נוסף או אחר נודיעך בכתב.  
לאחר קבלת תוצאות הבדיקה וכל המסמכים שנדרשו נודיעך באשר לעמידתך בתנאי הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח.  
באם תידחה תביעתך אנו נעביר אלייך מכתב החלטה בו תפורטנה סיבות הדחייה.

## לתשומת ליבך

אין בהגשת טופס התביעה כדי להאריך את תקופת ההתיישנות הקבועה בחוק.

שם המבוטח ..... מספר ת.ז. .... מספר הפוליסה .....

**א על מנת לטפל בתביעה, נבקשך להעביר לנו את המסמכים הבאים:**

1. טופס הגשת תביעה: יש לענות על השאלות כנדרש ולהקפיד כי המבוטח בלבד יחתום על הטופס.
2. דף מידע רפואי (המצורף).
3. שאלון הערכה תפקודית: ימולא ע"י רופא מטפל בלבד.
4. טופס ויתור סודיות: חתום ע"י המבוטח בלבד (במידה והמבוטח אינו קביל לחתימה יש לצרף צו אפוסטרופוס).
5. צילום מסמכים רפואיים: במידה והמבוטח השתחרר מאשפוז או משיקום, נא לצרף העתק מטופס השחרור. מבוטח המאובחן כחולה דמנציה/תשוש נפש - נא לצרף העתק מחוות דעת של רופא מומחה גריאטר/פסיכוגריאטר/נוירוגריאטר בדבר מועד אבחון המחלה ואישור הצורך בהשגחה. כמו כן, יש לצרף תוצאות בדיקות וכל מסמך רפואי רלוונטי.
6. צילום המחאה מבוטלת/אסמכתא מהבנק בנוגע לפרטי חשבון בנק המבוטח.
7. במידה ומונה אפוסטרופוס או קיים יפוי כח נוטריוני, יש לצרפו.


**ב נבקשך להודיענו, האם פנית בעבר לקבלת עזרה בגין מצב סיעודי מהגורמים הבאים:**

<input type="checkbox"/>	ביטוח לאומי - גמלת סיעוד:	אחוז הגמלה .....	החל מתאריך .....
<input type="checkbox"/>	גמלת שירותים מיוחדים:	אחוז הגמלה .....	החל מתאריך .....
<input type="checkbox"/>	גמלת ילד נכה:	אחוז הגמלה .....	החל מתאריך .....
<input type="checkbox"/>	קצבת נידות:	אחוז הגמלה .....	החל מתאריך .....
<input type="checkbox"/>	משרד הביטחון:	אחוז הגמלה .....	החל מתאריך .....
<input type="checkbox"/>	האם הינך מעסיק עובד זר/ברשותך אישורים להעסקת עובד זר <input type="checkbox"/> כן / <input type="checkbox"/> לא. החל מתאריך .....	באמצעות חברת .....	

מקבל סיוע מאחד או יותר מן הגורמים המצוינים לעיל מתבקש לצרף פרוטוקולים מלאים בעניינו.  
הצהרת המבוטח: אני הח"מ מצהיר שכל התשובות דלעיל נכונות ומלאות.

.....  
תאריך

.....  
שם + שם משפחה


.....  
חתימה 

**ג הצהרת המבוטח**

הנני ממנה את סוכן הביטוח מר/גב' ..... לטפל בשמי ועבורי בכל הקשור לתביעה זו ובכלל זאת להגיש ל"הראל" ולקבל מ"הראל" את כל התכתובות ו/או המסמכים הקשורים לתביעה ולשמש כשלוחי לכל דבר ועניין הנוגע לתביעה זו בלבד.

.....  
תאריך


.....  
שם + שם משפחה

.....  
חתימה 

**א פרטים אישיים**

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.	תאריך לידה
טלפון בבית	טלפון נייד	כתובת מייל	
שם הרופא המטפל	סניף	שם קופת חולים	

פרטיי האישיים הנזכרים לעיל, הינם הפרטים הנכונים והמעודכנים ובאים במקום כל עדכון קודם. הנני מורה בזאת להראל לעדכן את פרטיי האישיים בכל רישומיה, בהתחשב במידע המעודכן שמסרתי לעיל. מצ"ב העתק ת.ז. הכוללת פרטי כתובתי המעודכנת.

תאריך: ..... חתימת המבוטח:  .....

לידיעה - במידה ולא אפשר עדכון הפרטים ו/או לא אצרף העתק ת.ז., תעשה הראל שימוש בפרטים מעלה רק בקשר עם התביעה הנוכחית.

**ב מקום מגורים**

בית המבוטח			
רחוב	מס'	יישוב	מיקוד
מוסד סיעודי/גריאטרי			
שם המוסד	תאריך כניסה		
רחוב	מס'	יישוב	
בית אבות			
שם	תאריך כניסה		
רחוב	מס'	יישוב	

**ג פרטי האירוע - השתלשלות מפורטת של המחלה בציון תאריכי טיפול/אשפוז**

.....

.....

.....

.....

.....

.....


**ד הצהרת המבוטח ו/או בא כוחו**

אני הח"מ מצהיר בזה כי שכל התשובות דלעיל נכונות ומלאות.

תאריך ..... שם + שם משפחה ..... חתימה  .....

**ה הסכמה לשימוש בדוא"ל**

אני מסכים כי בכל מקום בו מכוח החוק ו/או הפוליסות שיש לי בקבוצת הראל, נדרשת החברה, או מי מטעמה, להעביר למבוטח מידע ו/או מסמך בכתב, תהיה לחברה או למי מטעמה אפשרות להעביר אלי את המידע ו/או המסמך בדואר אלקטרוני לכתובת האי-מייל שנרשמה על ידי בטופס זה, במקום בדואר, אף אם הוא כולל "מידע רגיש" כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות. לפיכך, אפשרות פתיחת הדואר האלקטרוני תהיה על ידי בלבד וזאת באמצעות סיסמה אישית שלי.

תאריך ..... שם + שם משפחה ..... מספר ת.ז. ..... חתימה  .....

באם עברת מקופ"ח כללית לקופ"ח מכבי/מאוחדת/לאומית, נא ציין את כל שמות הרופאים שטפלו בך.

ציין את שמות רופאי המשפחה ורופאים מקצועיים/מומחים שטיפלו בך כיום ובעבר:

**א** באם עברת מקופ"ח כללית לקופ"ח מכבי/מאוחדת/לאומית, נא ציין את כל שמות הרופאים שטפלו בך.

שם הרופא	סניף קופת חולים
שם הרופא	סניף קופת חולים
שם הרופא	סניף קופת חולים
שם הרופא	סניף קופת חולים
שם הרופא	סניף קופת חולים
שם הרופא	סניף קופת חולים
שם הרופא	סניף קופת חולים

**ב** באם טופלת/היית במעקב במרפאת זיכרון, נא לציין במפורט את שמות הרופאים ושם המוסד:

--

**ג** אנה ציין שמות בתי חולים, מחלקות ומרפאות בתי חולים בהם טופלת:

בית חולים	מחלקה/מרפאה
בית חולים	מחלקה/מרפאה
בית חולים	מחלקה/מרפאה
בית חולים	מחלקה/מרפאה

**ד** מוסדות עזר ונותני שירות להם פנית בעבר (מט"ב, ביטוח לאומי, רווחה, מרכז יום, אדם פרטי)

שם	סוג העזרה (טיפול אישי, עזרה בבית וכו')	ימים לשבוע	שעות לשבוע	מועד זכאות ראשונה

במידה וקיימת ו/או הייתה קיימת בעבר זכאות לתגמולי ביטוח לאומי, יש לצרף אישורי הזכאות הרלוונטיים.

**אני הח"מ מטה: (במקרה של קטין או חסוי יירשמו פרטיו)**

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.	שם האב
רחוב	מספר	עיר	טלפון
		מיקוד	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופות החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון - השתלשלות פרופיל ו/או למשרד החינוך מדור כ"א וגברות ו/או לשירות בתי הסוהר ו/או למשרד הפנים ו/או למנהל האוכלוסין תעודת בירור פרטים על נוסע - כניסות ויציאות מהארץ ו/או למשרד העליה ו/או הקליטה ו/או לשירות הפסיכולוגי - חינוכי ו/או למשרד הבריאות ו/או למכון מור ו/או ביה"ח גהה ו/או למרפאות לבריאות הנפש ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור להראל חברה לביטוח (להלן: "המבקשים") ו/או למי מטעמם את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים לרבות על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או לעניין פרטי תעודת הזהות ו/או פרטי תאריך הלידה ו/או השגי בלימודים ו/או מצבי הפסיכיאטרי ו/או הפסיכולוגי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת כולל כרטיס טיפת חלב. כמו כן אני נותן רשות לכל אחת מחברות הביטוח הקיימות למסור חומר ו/או מידע המתייחס לביטוחים כולל מחלת האיידס ולתביעות מכל סוג ו/או לתאונות קודמות ו/או מאוחרות שעברתי כולל מצב התביעה, סכום הסילוק ומועדו וכל מידע בנוגע למצבי הרפואי.

אני משחרר בזה את כל המוסדות דלעיל ועובדיהם, לרבות קופות החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או משרד הביטחון ו/או מכון מור ו/או ביה"ח גהה ו/או למרפאות לבריאות הנפש ו/או משרד החינוך ו/או משרד הפנים ו/או משרד הקליטה ו/או שירות בתי הסוהר ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדותיהם כולל בתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות לרבות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ו/או מי מטעמם ולא תהא לי אל כל המוסדות המפורטים, לרבות קופות החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהם, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בנוסף הריני מאשר להראל חברה לביטוח להעביר מידע רפואי בענייני לכל אחת מחברות הביטוח הקיימות וליועץ הביטוחי של קולקטיב הביטוח (במידה וקיים).

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981, והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופות החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן. נותני השירותים שיפורטו להלן.

תאריך	חתימת המבוטח (במקרה של חסוי חתימת האפוטרופוס)	עד לחתימה מספר ת.ז. (רופא/עו"ד)	חתימה עד לחתימה
במקרה של קטין או חסוי יש לתת את פרטי ההורים + חתימה			
שם האב	מספר ת.ז.	חתימה	
שם האם	מספר ת.ז.	חתימה	

**ב יפוי כח (ע"י המבוטח או בא כוחו)**

הריני מייפה את כוחו של נציג <b>הראל חברה לביטוח</b> לקבל/למסור את המידע הרפואי כולל מידע ממשרד הפנים המפורט לעיל.		
תאריך	שם + שם משפחה	חתימת המבוטח



מצב תפקודי			א
הליכה	<input type="checkbox"/> עצמאי	<input type="checkbox"/> מרותק לכסא גלגלים	<input type="checkbox"/> רתוק למיטה
שיתוק	<input type="checkbox"/> אין שיתוק	<input type="checkbox"/> שיתוק גף ימין/שמאל, עליון תחתון	<input type="checkbox"/> שיתוק ארבע גפיים
קימה מהמיטה וכניסה אליה	<input type="checkbox"/> עצמאי	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה חלקית	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה מלאה
פעולת אכילה	<input type="checkbox"/> עצמאי	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה חלקית	<input type="checkbox"/> מאכילים אותו
לבוש	<input type="checkbox"/> עצמאי	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה חלקית	<input type="checkbox"/> מלבישים אותו
רחיצה	<input type="checkbox"/> עצמאי	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה בחלק מהפעולות	<input type="checkbox"/> רוחצים אותו
שליטה על הסוגרים	שתן: <input type="checkbox"/> שליטה מוחלטת	<input type="checkbox"/> חוסר שליטה מוחלט - שימוש בחיתולים, בפדים, בספוגיות	<input type="checkbox"/> חוסר שליטה מוחלט
התמצאות	פעולות מעיים: <input type="checkbox"/> מתמצא בזמן ובמקום	<input type="checkbox"/> לא מתמצא בזמן ובמקום	<input type="checkbox"/> מבולבל לעיתים קרובות
מצב רגשי	מדוכא: <input type="checkbox"/> לעיתים רחוקות תוקפן: <input type="checkbox"/> לעיתים רחוקות	<input type="checkbox"/> לעיתים קרובות	<input type="checkbox"/> מצב דכאוני קבוע <input type="checkbox"/> תוקפני כל הזמן

מטופל על-ידי:  עובד זר  מטפל מטעם ביטוח לאומי  בן משפחה

**ב נא לפרט המלצות להמשך טיפול:**

.....

.....

.....

**ג נא לפרט המלצות לשירותי עזר/סעד:**

.....

.....

.....

**ד נא לפרט המלצה לסידור מוסדי:**

.....

.....

.....

חתימה וחותמת המעריך 

תפקיד

שם המעריך

תאריך

		שם פרטי	א	
		שם משפחה		
		טלפון		
		טלפון נייד		
<b>כתובת מלאה</b>				
שכונה	מס' בית	רחוב		
		יישוב		
		מיקוד		
				הקרבה למבוטח

..... חתימת המבוטח המאשר מינוי איש הקשר: 

<b>ב הבהרה</b>	
<p>איש הקשר אינו משום מיופה כח או אפוטרופוס מבחינה משפטית ומשמש ככתובת נוספת ליצירת קשר עם מבוטח. מבוטח המעוניין שאיש הקשר יקבל מידע ו/או מסמכים יעביר יפוי כח או צו מינוי אפוטרופוס ע"י בימ"ש.</p>	



בהתאם להוראות חוזר גופים מוסדיים 5-9-2011, מפורטת להלן מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות בהראל חברה לביטוח בע"מ (להלן "הראל"). אם ברצונך לקבל העתק ממערכת כללים זו, יש באפשרותך לפנות לשם כך אל אגף השירות בהראל בטלפון שמספרו 2735 \* או להדפיס אותה ישירות מאתר האינטרנט של החברה (להלן: "אתר האינטרנט").

הראל תפעל בכל הקשור לבירור ויישוב תביעות ולטיפול בפניות הציבור על פי האמור במערכת כללים זו, כמפורט להלן:

#### א. הגדרות

במערכת כללים זו יהיו למושגים הבאים הגדרות כדלהלן:

- יום / ימים** - ימי עסקים שאינם כוללים ימי שישי, ימי שבת, ערבי חג, חגי ומועדי ישראל.
- תביעה** - דרישה מהראל למימוש זכויות לפי תנאי פוליסת ביטוח או לפי תקנון קרן פנסיה או לפי הוראות הדין הרלבנטיות למימוש זכויות כאמור.
- תובע** - מי שהציג תביעה להראל, למעט גוף מוסדי ולמעט מי שהיטיב במסגרת עיסוקו נזק שנגרם לאחר ובא בתביעה כלפי הראל להיפרע את הטבת הנזק כאמור.
- מומחה** - בין אם הוא עובד של הראל ובין אם לאו, ובין אם הוא נפגש עם התובע ובין אם לאו, כגון שמאי או מומחה רפואי, אך למעט יועץ משפטי ולמעט ועדה רפואית בקרן פנסיה הפועלת מתוקף התקנון.

#### ב. תחולה

מערכת כללים זו חלה על ענפי הביטוח הבאים:

- ביטוח פנסיה** - לגבי סיכוני נכות ומוות בלבד;
- ביטוח חיים** - לגבי סיכוני אבדן כושר עבודה וריסק מוות בלבד;
- ביטוח מפני תאונות אישיות**;
- ביטוח מפני מחלות ואשפוז**, למעט ביטוח שיניים ולמעט ביטוח בריאות לעובדים זרים וביטוח בריאות המיועד למתן כיסוי ביטוחי לטובת זרים בישראל - וזאת לעניין קבלת שירותים במישרין מספק השירות הרפואי ובלא מעורבות של המבטח;
- ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי** (נוסח חדש), התש"ל - 1970 (להלן "הפקודה") ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי);
- ביטוח מקיף לדירות**;
- ביטוח מטען, תאונות, מחלות ואשפוז בנסיעות לחוץ לארץ**.

\*\*\* מערכת כללים זו לא תחול על תביעות לתשלום בגין נזק עצמי בביטוח רכב מנועי - רכוש או בביטוח מקיף דירות, של תובע שבבעלותו לפחות 40 כלי רכב או דירות ואשר בעת כריתת חוזה הביטוח ויתר על תחולתה באופן מפורש.

#### ג. מועד תחילה

תחילתה של מערכת כללים זו ביום 1/6/2011.

על אף האמור לעיל, תחילתה של מערכת הכללים לגבי ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש), התש"ל - 1970 וביטוח צד שלישי במסגרת ביטוח מקיף דירות 1.3.2012.

מערכת הכללים תחול על תביעה שהוגשה לאחר המועדים הנקובים לעיל.

מערכת הכללים לא תחול על שירותים שמעניק ספק שירותים במישרין למבוטח בהתאם לכתב שירות, אם המבטח אינו מעורב ביישוב התביעה.

#### ד. מסמכים ומידע בבירור תביעה

- עם קבלת פנייה הקשורה להגשת תביעה אל הראל או למי מטעמה, יימסרו לפונה בהקדם האפשרי המסמכים המפורטים להלן:
  - (1) העתק ממערכת כללים זו;
  - (2) מסמך המפרט את הליך בירור התביעה ויישובה;
  - (3) הנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש מתובע, ובכלל זה גם מידע לגבי זכותו של תובע לקבל שיפוי על הוצאות שנגרמו לו והראל חייבת לשפוטו בגינן (כגון שיפוי בשל צעדים שנקטו על ידו לשם הקטנת הנזק, שיפוי בשל תשלום למומחה עבור חוות דעת וכדומה).
  - (4) פירוט המידע והמסמכים הנדרשים מתובע לשם בירור ויישוב תביעה;
  - (5) טופס הגשת תביעה, ככל שקיים - והנחיות לגבי מילוי;
  - (6) הודעה על תקופת ההתיישנות של התביעה.
- יש באפשרותך לעיין במסמכים המפורטים לעיל באתר האינטרנט.
- הראל תמסור לתובע בהקדם האפשרי הודעה בכתב המפרטת מהם המסמכים שהתקבלו אצלה לצד מועד קבלתם, וכמו כן מהם המידע והמסמכים אשר נדרשו וטרם הומצאו על ידי התובע.
- אם יידרש להראל מידע ומסמכים נוספים מהתובע לצורך בירור תביעה, יידרשו מסמכים אלו תוך ארבעה עשר (14) ימי עסקים מהיום שיתברר הצורך בהם.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

הראל תמסור לתובע, בתוך שלושים ימים מהמועד בו נתקבלו אצלה כל המידע והמסמכים שנדרשו מהתובע לשם בירור התביעה ו/או מהמועד שבו נתקבל אצלה טופס תביעה מלא כנדרש על ידה (לפי המאוחר מבין השניים), עדכון בדבר מצב הטיפול בתביעה. עדכון כאמור יכול שיהיה בדבר תשלום התביעה באופן מלא או חלקי, הצעת פשרה בתביעה, המשך טיפול או הפסקת טיפול בתביעה, או דחיית התביעה. ■ הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

#### ו. הודעת תשלום והודעת תשלום חלקי

1. אם נתקבלה החלטה על תשלום תביעה, תימסר לתובע במועד התשלום הודעה בכתב שתכלול התייחסות לנושאים הבאים או הפנייה למסמכים המתייחסים לנושאים הללו ומצורפים להודעה (כגון דוח שמאי או חוות דעת מומחה):
    - א) **לגבי תשלום חד פעמי** - עילת התשלום; פירוט סביר ובהיר בדבר אופן החישוב; גובה הנזק; סכום המס שנוכה במקור, אופן חישובו וציון הוראות הדין שלפיהן חושב ונוכה, הפניה לתלוש שכר או הפניה לאישור מאת שלטונות המס שיצורף להודעה; פירוט בדבר קיזוז תשלומים אחרים שמגיעים לתובע שלא מהראל בשל נסיבות הקשורות לאותה עילת תביעה ושלפי הפוליסה, התקנון או הדין קיזוז מהתשלום; סכום ההשתתפות העצמית; פירוט בדבר קיזוז סכומים אחרים שמגיעים להראל מאת התובע; פירוט בדבר קיזוז מקדמות או סכומים שאינם שנויים במחלוקת אם שולמו כאלה; סוג ההצמדה ושיטת ההצמדה; הריבית החלה וציון ההוראות החלות לגביה; הסכום שנתווסף לתשלום בגין הפרשי הצמדה וריבית; סכום התשלום שבפיגור וציון ההוראות החלות לגבי הריבית הנגבית בשל הפיגור; המועד שבו היו בידי הראל כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה.
    - ב) **לגבי תשלום עיתי** (לרבות קצבה) יפורט, במועד התשלום הראשון, בנוסף לאמור בפסקה (א) - סכום התשלום הראשון; מנגנון עדכון התשלומים; המועד הראשון שבשלו זכאי התובע לתשלום; משך התקופה המרבית שבשלה זכאי התובע לתשלומים בכפוף להוראות הפוליסה, התקנון או הדין; משך התקופה עד לבדיקה מחודשת של זכאות; הכללים לבדיקה מחודשת של זכאות במהלך תקופת הזכאות לתשלומים; מנגנון הארכת תקופת הזכאות לתשלומים.
  2. אם נתקבלה החלטה על תשלום חלקי של התביעה תוך דחיית חלק מהתביעה לגבי סכומים שנדרשו או חלק מהעילות שנדרשו - תימסר לתובע במועד התשלום הודעה בכתב הכוללת שני חלקים כמפורט להלן:
 

**החלק הראשון**, שיפרט את מרכיביו של התשלום שאושר בהתאם למפורט לעיל;

**החלק השני**, שיפרט את הנימוקים לדחיית חלק מהתביעה, כמפורט בהמשך.
- בכל מקרה בו נתקבלה החלטה על תשלום התביעה, לא יהיה צורך במשלוח המסמכים המפורטים בסעיף ד' לעיל, למעט העתק מערכת כללים זו.
  - בכל מקרה בו מדובר על תביעה שנדונה בבית משפט, יחולו הוראות סעיף זה בשינויים המחויבים לפי נסיבות העניין.
  - בכל מקרה בו הסכימו הצדדים על תשלום במסגרת הסדר פשרה, תהיה הראל פטורה ממתן הודעה לפי סעיף זה החל מאותו מועד.

#### ז. הודעת פשרה

1. הראל תציע לתובע הצעת פשרה סבירה למועד ההצעה.
  2. אם הוסכם על תשלום במסגרת הסדר פשרה, תימסר לתובע הצעת פשרה בכתב ויניתן לו זמן סביר לעיין בתנאיה.
  3. הצעת הפשרה הכתובה תכלול את מקרה הביטוח, הנימוקים שביסוד הפשרה, מרכיבי התשלום שאינם שנויים במחלוקת ככל שישנם, הסכום שנקבע בפשרה, הסכום לתשלום והפער בין הסכום שנקבע בפשרה ובין הסכום לתשלום, ככל שקיים פער כזה.
  4. כל עוד לא אישר התובע את הודעת הפשרה, היא לא תחייב את הצדדים.
- הוראות סעיף זה לא יחולו במקרה שבו התובע מיוצג על ידי עורך דין וכן במקרה שבו נדונה התביעה בבית משפט.

#### ח. הודעת המשך בירור או הפסקת בירור

1. אם יידרש להראל זמן נוסף לשם בירור התביעה, תימסר על כך לתובע הודעה בכתב ויפורטו בה הסיבות בגינן נדרש זמן נוסף כאמור וכן המידע או המסמכים הנוספים הנדרשים מהתובע לשם בירור התביעה.
  2. הודעת המשך בירור כאמור תימסר לתובע לפחות כל תשעים ימים (למעט בתביעות לפי הפקודה, בהן תימסר הודעה כאמור לפחות כל ששה חודשים) ועד למשלוח הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת פשרה, לפי העניין, למעט במקרים הבאים:
    - אם פורט בהודעת המשך הבירור מועד עתידי להערכת הנזק, ואז אין צורך במשלוח הודעה בדבר המשך בירור עד למועד האמור, ובלבד שתישלח הודעת המשך בירור לפחות לאחר שנה;
    - אם פנה התובע לערכאות משפטיות;
    - אם לא הגיב התובע לאחר שנמסרו לו שתי הודעות המשך בירור עוקבות הכוללות דרישה למידע או למסמך לשם בירור התביעה ובלבד שבהודעה האחרונה לתובע צוין כי לא תישלחנה הודעות נוספות אם לא יתקבלו ממנו המסמכים הנדרשים או עד לקבלת תגובה אחרת.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

#### ט. הודעה בדבר דחיית תביעה

אם נתקבלה החלטה על דחייה מלאה או חלקית של תביעה, תימסר לתובע הודעה כתובה על כך. נימוקי הדחייה יכללו גם את תנאי הפוליסה או התקנון, התניה או הסייג שנקבעו במועד הצטרפות או במועד חידוש הכיסוי הביטוחי, או הוראות הדין אשר עליהם נסמכת הדחייה ובשלם נדחית התביעה.

1. בכל הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה והודעת המשך בירור ראשונה תיכלל פסקה המציינת בהבלטה מיוחדת את תקופת התיישנות התביעה בהתאם להוראות הדין הרלוונטיות, וכן יצוין כי הגשת התביעה להראל אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות וכי רק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.
  2. בנוסף כל הודעה אחרת הנשלחת לתובע בנוגע לתביעה במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות התביעה תכלול פסקה כאמור בדבר התיישנות וכן את מועד קרות מקרה הביטוח, ויצוין בה כי מרוץ ההתיישנות החל במועד קרות מקרה הביטוח.
  3. אם לא נכללה פסקה בדבר התיישנות בהודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת המשך בירור ראשונה שנשלחה לתובע שלא במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות, יראו את הראל כמי שהסכימה לכך שתקופת הזמן שבין המועד הראשון שבו היה עליה למסור ההודעה הכוללת את פסקת התיישנות לבין המועד שבו ניתנה בפועל הודעה ובה פסקת התיישנות - לא תובא במניין תקופת התיישנות (כל זאת - רק לגבי הפעם הראשונה שבה לא נמסרה הודעה כמתחייב).
  4. אם לא נכללה פסקה בדבר התיישנות בהודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת המשך בירור ראשונה שנשלחה לתובע במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות, יראו את הראל כמי שהסכימה לכך שתקופת הזמן שבין מועד שליחת ההודעה הראשונה בשנה האמורה לבין מועד שליחת הודעה הכוללת פסקת התיישנות ואת מועד התיישנות - לא תובא במניין תקופת התיישנות (גם זאת - רק לגבי הפעם הראשונה שבה לא נמסרה הודעה כמתחייב במהלך השנה שקדמה למועד ההתיישנות).
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

#### יא. הודעה בעניין זכות השגה על החלטה

כל הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה תכלול פסקה המציינת בהבלטה מיוחדת את זכויות התובע הבאות:

1. להשיג על החלטה וכן מהי הדרך להגשת השגה, ככל שנקבע בפוליסה או בתקנון, לרבות זכותו של התובע להגיש חוות דעת של מומחה מטעמו.
  2. להביא את השגתו בפני הממונה על פניות הציבור בהראל וכן את פרטי הממונה והאופן שבו ניתן לפנות אליו.
  3. להביא את השגתו בפני גורמים נוספים, ובכלל זה בפני ערכאה שיפוטית או בפני הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

#### יב. בדיקה מחודשת של זכאות

1. כאשר הראל משמשת כחברה מנהלת, המבקשת לבדוק מחדש זכאותו של תובע לקבלת תשלומים עיתיים, היא תפעל על פי הכללים שנקבעו לכך בתקנון.
2. כאשר הראל משמשת כחברת ביטוח המבקשת לבחון מחדש זכאותו של תובע לקבלת תשלומים עיתיים, תעשה כן על פי כללים סבירים שקבעה בעניין זה.
3. הכללים לבדיקה מחודשת בדבר זכאותו של תובע לקבלת תשלומים עיתיים יימסרו לתובע עם הודעת התשלום או הודעת התשלום החלקי, וכן יפורטו באתר האינטרנט.
4. אם תידרשנה עלויות לצורך בדיקה מחדש כאמור לעיל, התובע לא יישא בהן.
5. לגבי תביעות המוגשות מכח פוליסות שתחילת תקופת הביטוח הקבועה בהן היא ביום 1/6/2011 ואילך - אם כתוצאה מבדיקה מחודשת כאמור לעיל, יתברר כי יש להקטין או להפסיק תשלומים עיתיים המשולמים לתובע, יעשה השינוי על פי כללים שנקבעו לכך בפוליסה או בתקנון, ובהעדר תנאים שנקבעו, תימסר לתובע הודעה על השינוי לפחות שלושים ימים לפני מועד הקטנת או הפסקת התשלומים אך לא יותר משישים ימים לפני המועד האמור, ובכל מקרה לא לפני שממצאי הבדיקה שנעשתה הראו כי יש להקטין או להפסיק את התשלומים.
6. הודעת שינוי תכלול את כל הנימוקים המונחים ביסוד החלטה להקטין או להפסיק את תשלום התשלומים העיתיים, ויחולו עליה ההוראות לעניין הודעת דחייה וחוות דעת מומחה, בשינויים המחויבים.
7. בכל מקרה יעשה השינוי רק לאחר שנמסרה לתובע הודעה על הכוונה להקטין או להפסיק את התשלומים;
8. למען הסר ספק, אין באמור לעיל כדי לגרוע מזכותה של הראל לדרוש השבת סכומים בגין תשלומים ששולמו ביתר טרם מועד ביצוע השינוי האמור.
9. לגבי פוליסות שתחילת תקופת הביטוח הקבועה בהן היא לפני יום 1/6/2011, תצרף הראל להודעת השינוי את הכללים שקבעה לעניין בדיקה מחודשת של הזכאות.

#### יג. בירור תביעה בעזרת מומחה

1. אם יהיה צורך להיעזר לשם בירור תביעה במומחה הפוגש בתובע או במומחה שבדק את הרכוש נושא התביעה על מנת להעריך נזק שנגרם לאותו רכוש, בנוכחות התובע או שלא בנוכחותו, תימסר על כך הודעה מראש לתובע, יובהר לו תפקידו של המומחה בקשר לבירור התביעה, ויימסר לו כי זכותו להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמו במהלך בירור התביעה בעזרת המומחה (כל זאת - אלא אם מדובר בחוקר במסגרת חקירה סמויה).
2. מומחה כאמור לעיל לא ידחה תביעה במלואה או בחלקה ולא יציע פשרה אלא בעניין היקף הנזק, אלא אם מדובר בעובד הראל, שעיקר עיסוקו יישוב תביעות.

1. כל חוות דעת של מומחה שעליה תסתמך הראל לצורך יישוב התביעה, תיערך באופן מקצועי, תהיה מנומקת, ותכלול את שמו, תוארו, השכלתו המקצועית ותפקידו של המומחה, ואת רשימת כל המסמכים אשר המומחה הסתמך עליהם בעריכת חוות הדעת.
  2. חוות דעת של מומחה כאמור לעיל לא תתייחס במישרין לזכות המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח.
  3. ככל שתסתמך הראל על חוות דעת של מומחה במסגרת יישוב תביעה, תימסר חוות הדעת לתובע במועד מסירת הודעה הרלוונטית בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו או בדבר בדיקה מחודשת של הזכאות. לחוות הדעת תצורף רשימה של כל ההודעות והמסמכים שמסר התובע להראל או למומחה מטעמה לצורך כתיבת חוות הדעת, וכן כל מסמך נוסף שעליו נסמכת חוות הדעת. (ההודעות והמסמכים כאמור, יימסרו לתובע לפי בקשתו).
- אם מדובר בחוות דעת מומחה שהיא חסויה על פי דין, תימסר לתובע הודעה בכתב הכוללת הסבר מדוע מדובר בחוות דעת חסויה.

#### טו. תחלוף וזכויות כלפי צד שלישי

1. בטרם תוגש תביעה כנגד צד שלישי מכוח זכות התחלוף, תימסר על כך הודעה למבוטח בכתב זמן סביר מראש.
2. אם ניתן במסגרת תביעת תחלוף פסק דין, פסק בוררות או נחתם הסכם פשרה, יועבר למבוטח העתק מהפסק או מההסכם בתוך ארבעה עשר ימי עסקים מיום קבלת הפסק בהראל או מיום חתימת ההסכם.
3. אם התברר במסגרת בירור התביעה כי עשויה לעמוד למבוטח זכות כנגד הצד השלישי, שאותו עשויה הראל לתבוע מכוח זכות התחלוף, יצוין הדבר בפני המבוטח בכל הודעה בדבר מהלך בירור תביעה ותוצאותיו או הודעה בדבר בדיקה מחודשת של הזכאות.
4. אין באמור בסעיף זה כדי לחייב את הראל לייצג את המבוטח או להטיל עליה חובת ייעוץ.

#### טז. תביעת צד שלישי

1. בכל מקרה שבו נתקבלה בהראל פנייתו של תובע (שהוא צד שלישי) לקבלת מידע בדבר עצם קיומה של פוליסה לביטוח אחריות של אדם מסוים בעקבות מקרה מסוים, יימסר המידע בעניין זה לתובע בתוך ארבעה עשר ימי עסקים ממועד דרישתו של התובע.
  2. בכל מקרה שבו נדרשו על ידי התובע תגמולי הביטוח, תימסר הודעה למבוטח בכתב בתוך שבעה ימי עסקים מיום הדרישה כי אם לא יודיע לה על התנגדותו לתשלום הפיצוי בתוך שלושים ימים, ישולמו לצד השלישי תגמולי הביטוח שהראל חייבת למבוטח, ככל שהיא חייבת בתשלומם.
  3. הראל תפעל לבירור חבותה כלפי המבוטח בהתאם לתקופות ולמועדים הקבועים במערכת הכללים.
  4. אם מצאה הראל כי קיימת חבות כלפי המבוטח, והמבוטח לא התנגד לתשלום האמור לעיל במהלך שלושים הימים האמורים, בין אם הודיע על אי התנגדותו או על הסכמתו ובין אם לא השיב כלל להראל, ישולמו לתובע תגמולי הביטוח שהראל חבה למבוטח.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעות המוגשות לפי הפקודה.

#### יז. מתן תשובות וטיפול בפניות ציבור

הראל תשיב בכתב לכל פניה בכתב של מבוטח או תובע, בין אם נשלחה לממונה על פניות הציבור ובין אם לגורם אחר בהראל, תוך זמן סביר בנסיבות העניין, ובכל מקרה לא יאוחר משלושים ימים ממועד קבלת הפניה.

#### יח. מתן העתקים

1. הראל תמסור לתובע, לפי בקשתו, העתק מן הפוליסה או מהתקנון, בתוך ארבעה עשר ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.
2. למרות האמור לעיל, ניתן להפנות תובע שהינו צד שלישי לביטוח אחריות לנוסח הפוליסה שנמצא באתר האינטרנט.
3. הראל תמסור לתובע, לפי בקשתו, העתקים מכל מסמך אשר התובע חתום עליו, מכל מסמך אשר נמסר לה על ידי התובע, או מכל מסמך אשר התקבל אצלה מכוח הסכמת התובע, בתוך עשרים ואחד ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.

### טבלת המועדים והתקופות הקבועות בחוזר "יישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור"

סעיף בחוזר	הפעולה	המועד או התקופה הקבועים בחוזר
8(א)(6)	דרישה למידע ומסמכים נוספים	14 ימי עסקים מהיום שהתברר הצורך בהם.
8(ב)	מסירת הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו	30 ימים מהיום שהתקבלו כל המידע והמסמכים שנדרשו מהתובע.
8(ו)(3)	מסירת הודעת המשך בירור	כל 90 ימים מיום מסירת הודעה לפי סעיף 8(ב).
8(ט)(6)	מסירת הודעת שינוי לגבי הקטנת תשלומים עיתיים או הפסקתם	30-60 ימים לפני מועד הקטנת או הפסקת התשלום.
8(יב)(2)	העברת העתק מפסק דין או הסכם	14 ימי עסקים מיום קבלת הפסק דין בחברה או מיום חתימת ההסכם.
8(יג)(1)	מסירת מידע בדבר קיומה של פוליסה	14 ימי עסקים ממועד דרישת הפוליסה.
8(יג)(2)	הודעה למבוטח על דרישת תגמולי ביטוח צד שלישי	7 ימי עסקים מיום הדרישה.
8(יד)	מענה בכתב לפניית ציבור	30 ימים ממועד קבלת הפניה בכתב.
8(טו)(1)	מסירת העתקים מפוליסה או מתקנון	14 ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.
8(טו)(3)	מסירת העתקים מכל מסמך שעליו חתם התובע	21 ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.