

Chapter 8 Baggage	Chapter 7 Loss of deposit or Cancellation of journey	Chapter 6 Delayed Journey	Chapter 5 Third Party Liability	Chapter 4 Refund of Travel Costs	Chapter 3 Compensation for time spent in Hospital	Chapter 2 Medical Expenses		Chapter 1 Personal Accident	"EXTRA SURE" The maximum insurance benefits per insured according to the cover chapters in the policy are:  "אקסטרא שור" תגמולי הביטוח המירביים לכל מבוטח לפי פרקי הכיסוי שבפוליסה הינם:
פרק 8 מטען	פרק 7 הפסד פיקדון או ביטול נסיעה	פרק 6 איחור בנסיעה	פרק 5 חבות כלפי צד שלישי	פרק 4 החזר הוצאות נסיעה	פרק 3 פיצוי עבור שהייה בבית חולים	פרק 2 המשך טיפול בארץ הוצאות רפואיות ואשפוז בחו"ל		פרק 1 תאונות אישיות	
\$2,000	\$6,000	סעיף 1 א' \$120 סעיף 1 ב' \$2,000	\$250,000	\$7,000	\$400	\$5,000 לשתי התוכניות תמורת פרמיה נוספת יורחב הכיסוי עד לסך \$100,000	\$1,000,000 לסעיף 2 כיסוי למחלות קודמות עד \$200,000	\$15,000	

#### To The Insured Person!

If you require hospitalization or an extensive medical treatment during your stay abroad, please contact "MedLine Israel Ltd." (see below). The first call to "MedLine Israel Ltd." will be covered within your claim.

#### To the Physician and/or Hospital

The person named herein has been issued with an insurance certificate which provides for medical expenses subject to terms, conditions & exclusions of the policy issued.

In case of hospitalization or extensive medical treatment please contact "MedLine Israel Ltd." (see below). For each event please fill the appropriate form attached to this policy booklet.

#### מבוטח נכבד!

אם תזדקק במשך שהייתך בחו"ל לאשפוז או לטיפול רפואי נרחב, עליך להתקשר לאחד הטלפונים המפורטים להלן.

אנא התקשר או הפנה את הרופא המטפל ו/או בית-החולים למספר הטלפון הקרוב למקום שהייתך.

שיחת הטלפון הראשונה בלבד תכוסה במסגרת הטיפול בתביעה.

#### חיוג חינם למוקד החרום של "כלל ביטוח" 24 ש' ביממה

080050010 קוד 2041	פרו	80015277	ונצואלה	08004449739	ארגנטינה
12300207525	צ'ילה	0018886983570	מקסיקו	1-866-8280689	ארה"ב
018009155729	קולומביה	1800803718	מלזיה	1800081979	אוסטרליה
08000551009	קוסטה ריקה	0800443602	ניו זילנד	08008918082	ברזיל
800120664588	תאילנד	8009722036	סינגפור	2041 קוד 800102222	בוליביה
		2016 קוד 10812	סין	2041 קוד 9999189	גואטמלה
		180011140142	פיליפינים	2041 קוד 000127	הודו

#### מדליין ישראל בע"מ MedLine Israel Ltd.

182 Ben Gurion St., Givataim 53323 Israel  
Tel: 972-3-7317005 (24h) Fax: 972-3-5712457

## פרק המבוא

א. הואיל והחברה קיבלה את הצעת המבוטח לבטח אותו ו/או את הנילווים אליו על-פי הפירוט ברשימה/הצעה בפוליסה ועל סמך חתימתו על ההצהרה והואיל והמבוטח שילם מראש את דמי הביטוח עבור כל תקופת הביטוח, על כן תפצה החברה ו/או תשפה את המבוטח ו/או את הנילווים אליו, בגין הסיכונים המכוסים בפוליסה במשך תקופת הביטוח ובכפוף לתנאי הפוליסה והוראותיה.

ב. רשימת הפוליסה וההצהרה הכלולה בה הן בסיס הביטוח המהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

באין חתימת המבוטח על ההצהרה תוקף הפוליסה מותנה בכך שבעת הוצאת הפוליסה היה המבוטח בארץ ויכול היה לחתום על ההצהרה.

## חלק 1 – פרק ההגדרות

1. **המבטח:**  
כלל חברה לביטוח בע"מ, להלן "החברה".

2. **המבוטח:**  
כל אחד ששמו מפורט ברשימה והינו תושב ישראל המתגורר בישראל ברציפות.

### 3. מלווה:

מבוטח שנגרמו לו הוצאות המכוסות לפי פוליסה זו, עקב ארוע רפואי של מבוטח אחר מעבר לתקופת הביטוח ובכפוף לסעיף 11 של פרק זה.

**מוחרג בפרוש כל אדם שלא בוטח בחברה, גם אם נתלווה למבוטח בנסיעה.**

### 4. חו"ל:

כל ארץ מחוץ לישראל, למעט ארצות אויב ושטחים בשליטה או ניהול של הרשות הפלשתינית כולל הימצאו של המבוטח על אונייה או מטוס בדרכם מישראל או אליה.

### 5. נסיעה:

יציאה לראשונה מישראל לחו"ל וחזרה לראשונה לישראל תוך התקופה המירבית המפורטת בפוליסה. עם חזרת המבוטח לישראל כאמור תגיע תקופת הביטוח לקיצה.

פוליסה לנסיעה שלא החלה בישראל או אשר הוצאה לאחזר תחילת הנסיעה או אשר הוצאה לחלק מתקופת הנסיעה בפועל לא תהיה תקפה, אלא אם אושרה מראש ובכתב על-ידי המשרד הראשי של החברה בלבד.

### 6. תקופת הביטוח:

**תקופת הביטוח כפי שצויין בהצעה.**

א. התקופה לגבי הפסד פיקדון או ביטול נסיעה - תחילתה מיום הוצאת הפוליסה (עד 60 יום לפני מועד הנסיעה המתוכנן) וסיומה ביום הנסיעה לחו"ל.

ב. **התקופה לגבי ביטוח כבודה** - תחילתה עם יציאת המבוטח ממקום מגוריו או מקום עסקו בישראל (המאוחר מביניהם) בדרכו לחו"ל או אם מסר את הכבודה למוביל לפני כן - מרגע המסירה. התקופה תסתיים בשובו של המבוטח מחו"ל ישירות לביתו או מקום עסקו (המוקדם מביניהם), הכל בתקופת הביטוח המוסכמת.

ג. **התקופה לפי פרקי הפוליסה האחרים** - תחילתה עם יציאת המבוטח ממקום מגוריו או מקום עסקו בישראל (המאוחר מביניהם) לתחילת נסיעתו וסיומה עם חזרת המבוטח למקום מגוריו או מקום עסקו (המוקדם מביניהם) לאחר סיום נסיעתו.

**תקופת הביטוח המירבית לנסיעה כדלקמן:**

א. מגיל 18 עד גיל 40 ניתן לבטח לשנה.

ב. עד 180 יום למבוטח שטרם מלאו לו 70 שנה ובתנאי שלא נרכשה הרחבה למחלות קיימות והריון.

ג. עד 90 יום למבוטח עד וכולל גיל 64 שרכש הרחבה למחלות קיימות והריון.

ד. עד 60 יום למבוטח שמלאו לו 65 שנה במועד הוצאת הפוליסה עד וכולל גיל 75 שנה.

ה. עד 45 יום למבוטח שמלאו לו 75 שנה במועד הוצאת הפוליסה.

7. **ארוע רפואי:**

תאונה שארעה למבוטח או מחלה שחלה בה במשך תקופת הביטוח, למעט מחלה כמוחרג בפוליסה.

8. **מחלה קיימת:**

מחלה או תאונה אשר בגינן היה המבוטח בטיפול רפואי או בהשגחה רפואית בעת צאתו לחו"ל או במשך ששת החודשים שקדמו לצאתו לחו"ל.

9. **החמרה למחלה קיימת:**

שינוי לרעה, פתאומי ובלתי צפוי במצב בריאותו של המבוטח, מחמת מחלה קיימת שהטיפול בה היה הכרחי בחו"ל כטיפול חרום.

10. **קבורת או העברת גופה:**

הוצאות סבירות לשם קבורת המבוטח בחו"ל או לשם העברת הגופה או שרידיה לישראל, אשר הוצאו במקרה מוות על-ידי יורשיו או מנהל עזבונו.

11. **שהייה נוספת בחו"ל:**

א. הוצאות סבירות בשל שהייה נוספת של המבוטח והמלווה בבית מלון בחו"ל, מעבר לתקופת הביטוח, בתנאי שנמסרה חוות דעת רפואית של רופא מוסמך או בית-חולים בחו"ל, אשר קבעו שאלמלא השהות הנוספת עלולים חיי המבוטח להיות בסכנה.

ב. הוצאות נסיעה מישראל של בן משפחה קרוב, אשר נדרש על-פי יעוץ רפואי מחו"ל לשהות עם מבוטח השהיה לבדו בחו"ל.

בכל מקרה מוגבל הכיסוי למלווה אחד בלבד בין אם מלווה רפואי ובין אם מלווה אחר לתקופה הנדרשת לליווי החולה בהתאם לדרישות הרופא המטפל בחו"ל, בין אם נסע עם המבוטח מראש או בין אם נשלח מישראל.  
**מוחרג מפורשות ליווי רפואי מכל סוג שהוא, בין אם נשלח מישראל או בין אם נשלח מארץ אחרת, אלא אם אושר מראש ובכתב על-ידי החברה.**

#### 12. תאונה:

ארוע מקרי, פתאומי במשך תקופת הביטוח, אשר בגינו נגרם למבוטח היזק גופני בלתי צפוי על-ידי גורם חיצוני, אליס, פיזי וגלוי לעין, למעט נזק כתוצאה מאלימות מילולית והמהווה את הסיבה היחידה, הבלעדית, הישירה והמיידית למותו או לנכותו הצמיתה של המבוטח.

#### 13. נכות צמיתה:

אובדן מוחלט, אנטומי או פונקציונלי של אבר או גפה או חלקיהם אשר ארע עקב תאונה תוך 12 חודשים מיום התאונה.

#### 14. מוות:

מות המבוטח עקב תאונה הנגרם תוך 12 חודשים מיום התאונה.

#### 15. בית-חולים:

מוסד בחו"ל ו/או בישראל המוכר על-ידי הרשויות המוסמכות כבית-חולים בלבד.

מוסדות המשמשים גם כבית-החלמה, בית-הבראה, בית-מרפא, מרפאה, סנטוריום או מוסד משקם לא יחשבו כבית-חולים.

#### 16. הוצאות אשפוז:

פינוי אוירי ו/או ימי ממקום הארוע לבית-חולים קרוב, תשלום לבית-חולים בחו"ל עבור אשפוז לרבות תשלום לרופאים, טיפול אמבולטורי, הוצאות העברה באמבולנס לבית-חולים, בדיקות, צילומי רנטגן, תרופות, ניתוחים וטיפול נמרץ.

#### 17. הוצאות רפואיות:

א. תשלום לרופא מוסמך וכן תשלום לבדיקות וצילומי רנטגן, שנקבעו על-ידי רופא מוסמך ואשר נמצאו הכרחיות.

ב. הוצאות בעד תרופות שנקנו בחו"ל לפי מרשם רופא או מוסד רפואי מוכר שלא בעת אשפוז.

ג. רופא מוסמך - רופא בעל רשיון תקף העוסק ברפואה קונבנציונלית כמוגדר בישראל (Medical Doctor).

#### 18. הטסה רפואית:

הטסה באמבולנס אוירי ו/או הטסה בשרות מטוסים רגיל ו/או במטוס מיוחד, בליווי צוות רפואי, המותאמת מבחינה רפואית למצבו של המבוטח המועבר מחו"ל לישראל או למדינה אחרת בחו"ל לרבות הטסה באלונקה, הכל כפי שיקול החברה בלבד.

**הטסה רפואית תכוסה בתנאי שאושרה מראש ובכתב על-ידי החברה ובתנאי נוסף, שרופא מטעם החברה קבע כי הדבר אפשרי מבחינה רפואית.**

למען הסר ספק, הטסה רפואית שלא אושרה מראש ובכתב על-ידי החברה אינה מכוסה.

#### 19. המשך טיפול בארץ:

א. הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות אשר הוצאו בישראל, באופן סביר על-ידי המבוטח תוך 3 חודשים מיום שחזר לישראל בעקבות תאונת דרכים ו/או תאונת ספורט בחו"ל המכוסים בפוליסה זו.

ב. במידה והמבוטח רכש הרחבה להמשך טיפול בארץ הכיסוי לארוע ביטוח בעקבות תאונת דרכים ו/או תאונת ספורט בחו"ל, המכוסים בפוליסה זו, יהיה עד 365 ימים מיום שחזר לישראל.

מוחרג מפורשות טיפול שיניים לרבות התקנת כתרים, שחזור, טיפולי שורש וכדומה וזאת גם אם הטיפול הינו בגין ארוע שארע בחו"ל.

מוחרג מפורשות המשך טיפול בארץ, בגין מחלה ו/או תאונה בחו"ל שאינה תאונת דרכים ו/או תאונת ספורט, לרבות תאונה שארעה במהלך מסלולי הליכה (Trek) מכל סוג שהוא.

מותנה כי הכיסוי לפי סעיף זה אינו כולל טיפול רפואי או אשפוז הניתנים על-ידי קופות החולים על-פי הדין.

#### 20. חפצי ערך:

חפצי זהב וכסף, תכשיטים, פרוות, שעונים, משקפות, מצלמות כולל אביזריהן, תשמישי קדושה, מחשבים וחלקיהם, דיסקטים, תקליטים, תקליטורים (דיסק), טלפונים, משיבוניס, פקסמיליות,

מסרעות וידאו, קומפקט דיסק, מיני דיסק, מכשירים חשמליים ואלקטרוניים לסוגיהם, עטים, מצתים, פיאות, ציוד סקי, גלשן גלים, גלשן רוח, כלי נגינה.

#### 21. בן משפחה קרוב:

בן/בת זוג, הורים, חס/חמות, אח/אחות, ארוס/ארוסה, בן/בת, סבא/סבתא, נכד/נכדה, שותף יחיד בעסק (בעסק של שני שותפים פעילים).

#### 22. קיצור נסיעה או הפסקתה:

חזרה לישראל לאחר תחילת תקופת הביטוח ובטרם נסתיימה.

#### 23. דמי ביטוח:

הפרמיה שמשלם המבוטח לפי שער הדולר.

#### 24. תגמולי ביטוח:

סכום הפיצוי או השיפוי שתשלם החברה בגין תביעה המכוסה לפי הפוליסה.

#### 25. גבולות האחריות:

גבולות האחריות יהיו כפופים לתנאי הפוליסה שנרכשה על-ידי המבוטח ובגינה שולמה פרמיה.

ידוע למבוטח כי יקבל כיסוי בהתאם לתנאי הפוליסה שנרכשה, כאשר פרקים מסויימים אינם תקפים לגביו ובפרקים אחרים תגמולי הביטוח או הקף הכיסוי הוקטנו, הורחבו או הוגבלו.

הקף הכיסוי יחשב לפי סכום הפרמיה שנגבתה מהמבוטח, לפי תעריף החברה הקיים והתקף ליום הוצאת הפוליסה.

## חלק 2 – פרק התנאים הכלליים

26. דולר:

דולר ארה"ב שישולם בשקלים חדשים ביום תשלום דמי הביטוח לפי השער היציג המתפרסם על-ידי בנק ישראל נכון לאותו יום ובמקרה תשלום תגמולי הביטוח על-ידי החברה לפי השער הנ"ל נכון ליום סילוק התביעה לפקודת המבוטח.

27. גיל המבוטח:

פוליסה "אקסטרא שור" ללא הרחבה למחלות קיימות והריון – עד וכולל גיל 70 שנה ביום יציאת המבוטח מהארץ ובכפוף לתנאים והחריגים בפוליסה.

פוליסה "אקסטרא שור" הכוללת הרחבה למחלות קיימות והריון – עד וכולל גיל 60 שנה ביום יציאת המבוטח מהארץ, אלא אם שולמו דמי ביטוח נוספים ובכפוף לתנאים והחריגים בפוליסה.

28. מדליין ישראל בע"מ:

חברה המטפלת בארועים רפואיים בחו"ל הקשורים לאשפוז או טיפול רפואי נרחב.

חובת המבוטח להתקשר או להודיע מיידיית לאחד הטלפונים המפורטים בפוליסה על הארוע כאמור לעיל ו/או להפנות את בית-החולים או הרופא המטפל אל "מדליין ישראל בע"מ" לאישור הפוליסה.

1. תביעות:

קרה ארוע בלתי צפוי, במהלך תקופת הביטוח, העלול לגרום להגשת תביעה לפי פוליסה זו על המבוטח לפעול כדלקמן:

א. להודיע מיד לחברה על כל סוג של ארוע או לחברת "מדליין ישראל בע"מ" במקרה ארוע רפואי המחייב הוצאה גבוהה או אשפוז.

למען הסר ספק מובהר בזאת, כי ההודעה לכשעצמה אינה מהווה אישור לכיסוי ההוצאה.

ב. להמציא לחברה בהקדם את המסמכים המקוריים והמידע הדרושים לדעת החברה לבירור חבותה ולסייע להשיגם אם אין הם בידיו.

ג. לצרף את הפוליסה המקורית ביחד עם טופס התביעה מלא, מפורט וחתום.

ד. להמציא לחברה אישור משטרה מחו"ל מפורט על כל ארוע לרכוש ומחברת התעופה ו/או חברת האוניות ו/או חברת הרכבות על מסירת הודעה בגין האובדן, הגניבה או הנזק.

המציאת אישור המפרט את נסיבות המקרה והפריטים שאבדו, נגנבו או נזקו הינו תנאי מוקדם לטיפול בתביעה.

**במקרה של ארוע רפואי – על המבוטח להמציא סיכום מחלה ו/או דיאגנוזה מבית-החולים ו/או הרופא המטפל בחו"ל.**

**במקרה של תאונת דרכים - על המבוטח להמציא דו"ח משטרה אודות התאונה.**

לכל מסמך שאינו בשפות עברית או אנגלית יצורף תרגומו המוסמך לעברית או אנגלית.

**החברה שומרת לעצמה את הזכות להפנות את המבוטח לשמאי ו/או חוקר לשם הערכת הנזק ובדיקת הארוע והמבוטח מתחייב לשתף פעולה עם השמאי ו/או החוקר. החברה תישא בעלות הבדיקה ו/או החקירה מבלי לפגוע בזכותה לתבוע השבה של הוצאותיה אלה.**

2. הכיסוי לפי הפוליסה במקרה תאונת דרכים קיים אך ורק מעל לכיסוי לפי ביטוח נזקי גוף שבארץ הארוע.

3. במקרה של פוליסה אחרת ו/או ביטוח נוסף שנרכש ו/או ביטוח שניתן בחינם, המכסים את הסיכונים המכוסים בפוליסה זו, חייב המבוטח לתת הודעה בכתב מיד עם היוודע לו על כך.

במקרה זה יחולו על הפוליסה תנאי ביטוח משותף והחברה תהיה אחראית ביחוד ולחוד עם המבטחים האחרים לתשלום תגמולי הביטוח על בסיס שיפוי, בתנאי שהמבוטח יחתום על כתב תחלוף (סברוגציה) לחברה.

4. **תחלוף (סברוגציה):**

עם קבלת תגמולי הביטוח יועברו לחברה כל הזכויות לפיצוי שהיו או שישנן למבוטח כלפי צד שלישי בגובה סכום תגמולי הביטוח שקיבל.

על המבוטח לפעול ולעזור על-פי דרישת החברה בכל פעולה שתאפשר לחברה לקבל פיצויים מצד שלישי.

פוצה המבוטח על-ידי צד שלישי שגרם לנזק יופחת סכום זה מגובה תגמולי הביטוח בפוליסה.

5. **חובת הזהירות:**

המבוטח ינהג ברכושו בצורה נבונה, בהשגחה סבירה בכל הקשור לבטחון הרכוש ושמירתו באותה רמה כאילו הרכוש אינו מבוטח וינקוט בכל האמצעים הסבירים על-מנת למנוע אובדן, גניבה ו/או נזק או יפעל להקטנת האובדן, הגניבה ו/או הנזק.

**החברה שומרת על זכותה לנכות חלק מהתביעה או לדחותה על הסף בכל מקרה שתנאי זה לא קויים.**

6. **אין המבוטח רשאי -**

ללא הסכמה בכתב של החברה להודות בחבות או ליטול התחייבות המחייבת את החברה.

החברה תהא זכאית לנהל בשם המבוטח כל הליך הנובע מחבות לפי פוליסה זו או קשור לתביעה וכן למנות עורכי דין וליתן הוראות לשם כך.

7. **ביטול הפוליסה:**

בוטלה הפוליסה על-ידי המבוטח לפני יציאתו לחו"ל ואין ולא היתה ולא תהיה עילת תביעה על-פיה יוחזרו למבוטח דמי הביטוח, בתנאי כי הפוליסה המקורית תוחזר לחברה טרם תחילת תקופת הביטוח הנקובה בה.

### חלק 3 – פרק הסייגים והחריגים הכלליים

החברה לא תשלם תגמולי ביטוח לפי פוליסה זו, בגין תביעה הנובעת מכל אחד מהמקרים הבאים או שארעה במהלכם או בהקשר אליהם:

#### א. עיסוק בספורט:

למעט פעילות ספורטיבית כחובב למען הנאה בלבד בענפי שחייה, אתלטיקה קלה וכדור, הכל בדרך מקובלת ובתנאי שהמבוטח לא השתתף בתחרות מאורגנת ו/או אימונים במסגרת איגוד ו/או קבוצת ספורט מאורגנים.

למרות האמור לעיל, תשפה החברה את המבוטח בגין תאונה עקב עיסוק בסקי שלג ו/או סקי מים וזאת אם שולמה פרמיה נוספת עבור הכיסוי.

כמו כן תשפה החברה את המבוטח בגין תאונה, עקב עיסוק בספורט אחר ובתנאי ששולמה פרמיה נוספת עבור הכיסוי וכי הוא אושר על-ידי החברה מראש ובכתב.

#### ב. מלחמה, תקיפה, פעולת אויבים זרים או עוינים (בין שהוכרזה

מלחמה ובין שלא), מלחמת אזרחים, הפיכה, מרד, כוח צבאי, שביתה, פעולה בלתי חוקית או מהפכנית, מעשה פלילי, הפגנות, מהומות אזרחיות, מהומות שבטיות, החרמה, השהייה, הלאמה, הפקעה, הריסה או נזק לרכוש על-פי או בהתאם לצו, חוק או תקנה של ממשלה או רשות ציבורית או רשות מקומית.

למרות האמור לעיל, יכוסו ארועים עקב פעולת אויבים זרים או גורמים עוינים בלבד, בתנאי שהמבוטח לא נטל חלק פעיל

החברה רשאית לבטל את הפוליסה טרם יציאת המבוטח את הארץ. במקרה כזה תודיע החברה למבוטח על כך ותחזיר את דמי הביטוח במלואם.

המבוטח יהא זכאי להחזר יחסי של דמי הביטוח במקרה של קיצור שהייה בחו"ל העולה על 5 ימים ובתנאי שלא הוגשה תביעה עפ"י הפוליסה ותוספות שנעשו בגינה (למעט קיצור השהייה).

#### 8. הארכה אוטומטית של תקופת הביטוח:

במקרה והמבוטח יאחר לחזור ארצה, בגין עיכוב באמצעי התחבורה (אונייה או מטוס) אשר בו עמד לחזור, מסיבות שאינן בשליטתו, תוארך אוטומטית תקופת הביטוח ב- 48 שעות נוספות.

#### 9. השתתפות עצמית:

בכל ארוע המכוסה על-פי הפוליסה ישא כל מבוטח בסכום ראשון של 50 דולר, למעט במקרה אשפוז בבית-חולים.

#### 10. תחולת חוק ושיפוט:

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

- בפעולות אלה ו/או לא היה בשרות פעיל בצה"ל או בכל רשות בתחומית אחרת.
- ג. תאונה או ארוע רפואי במהלך עיסוק בכל ארוע תחרותי, טיפוס הרים (הדורש באופן סביר שימוש בחבלים או במדרין), כניסה למערות באמצעות חבלים, צלילה הדורשת שימוש בציוד נשימה, קפיצות בנג', סנפלינג, רפטינג, דאיה, גלישה אורית, מצנחי רחיפה וצניחה לסוגיה, טיסה/שיט (למעט כנוסע בשכר בכלי טיס/ שיט מורשה לשם הובלת נוסעים/הטיס/שטים במסגרת טיסה/שיט רגילים וסדירים המורשים ומופעלים לשם הובלת נוסעים על-ידי צוות מורשה).
- במידה ולא קיים שרות תחבורה אחר וזוהי הדרך המקובלת במדינת הארוע יכוסו טיסה/שיט שלא כאמור לעיל.
- אימון, הדרכה, או עיסוק בספורט כלשהו, אלא אם כן אושר על-ידי החברה ונגבתה פרמיה בהתאם וכן שימוש בכלי נשק.
- ד. תאונה שנגרמה כתוצאה ממשלח יד של המבוטח הכרוכה בעבודת כפיים ו/או עבודה פיזית או מעורבותו בפעילות בלתי חוקית. למען הסר ספק, פוליסה זו אינה מכסה כל תאונה הנופלת בגדר אחריות המעביד על-פי הדין הישראלי.
- ה. חומר גרעיני, ביולוגי, כימי או מלחמתי, קרינה מייננת, זיהום רדיואקטיבי כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי או מבעירת דלק גרעיני.
- למטרת חריג זה יהא פרוש המילה "בעירה" תהליך כלשהו המכלכל עצמו של ביקוע גרעיני.
- ו. מחלה או פגיעה שנגרמו בזדון, באופן עצמי או עקב חשיפה עצמית לסכנות ללא צורך, מחלות הקשורות לאי-שפיות, שגעון או מחלת נפש, איבוד לדעת או נסיון לכך, הפרעות נפשיות או עצביות או פסיכיאטריות, פחדים וחרדות.
- ז. היזק גופני או כל תופעה כתוצאה משימוש באלכוהול או בסמים.
- ח. הוצאות רפואיות, הוצאות אשפוז, קיצור נסיעה או ביטול נסיעה אשר נבעו ממצב בריאות קיים או מחלה קודמת של המבוטח או בן משפחה קרוב הנובעים מאחת או יותר מהחלופות שלהלן:
1. מחלה שהיתה בטיפול או בהשגחה בעת היציאה לחו"ל או במשך ששת החודשים שקדמו לכך או-
  2. המבוטח נמצא ברשימת המתנה ו/או הומלץ לטיפול רפואי ו/או בדיקות כלשהן ו/או ניתוח או-
  3. המבוטח קיבל אבחנה סופית למחלה או-
  4. הומלץ למבוטח על-ידי הרופא המטפל לא לבצע את הנסיעה.
- ט. הוצאות רפואיות, הוצאות אשפוז, קיצור נסיעה או ביטול נסיעה אשר נובעים מאחת או יותר מהחלופות שלהלן (בין שידוע למבוטח על אותה חלופה טרם יציאתו את הארץ ובין אם לאו):
1. מחלה ממארת.
  - למרות האמור לעיל, יכוסו הוצאות רפואיות והוצאות אשפוז בחו"ל, עקב מחלה ממארת עד שלב גילוי המחלה בלבד או-
  2. מחלה כרונית או כאשר המבוטח מאושפז במחלקה גריאטרית או כרונית או מסיבה סוציאלית או-

יד. נסיעות במוניות, אשרות, עמלות, היטלים, מיסים, שיחות טלפון, פקסים, הוצאות משפטיות ושכר טירחה, ריבית, הוצאות בנקאיות, קנסות וכדומה.

טו. נכות זמנית ו/או נזק אי כושר זמני, מלא או חלקי לעבודה.

## חלק 4 – כיסויי הביטוח

### פרק 1 – תאונות

1. תאונה – כולל סיכונים מלחמה פסיביים:-  
במקרה של תאונה (כפי הגדרתה בפוליסה) אשר תהווה גורם ישיר, יחיד ללא כל קשר עם גורם אחר כלשהו למותו או נכותו הצמיתה של המבוטח תשלם החברה:

א. במקרה מוות: תגמולי הביטוח למבוטח שגילו בעת הפגיעה היה פחות מ- 17 שנה יוגבלו ל- \$5,000 ולמבוטח שגילו בעת הפגיעה היה מעל 17 שנה יוגבלו ל- \$15,000.

ב. במקרה של נכות צמיתה למבוטח: פיצוי בהתאם לאחוזים המפורטים להלן מסכום הביטוח. לצורך סעיף קטן ב' זה, "סכום הביטוח" הינו למבוטח שגילו בעת הפגיעה היה פחות מ-17 שנה \$5,000 ולמבוטח שגילו בעת הפגיעה היה מעל 17 שנה \$15,000.

3. הריון, הריון מחוץ לרחם, שמירת הריון, גרידה, הפלה, לידה (כולל לידה מוקדמת), טיפול בוולד או בעובר או בפג או טיפול פוריות או-

4. מחלת הכשל החיסוני הנרכש (אידס).  
למרות האמור לעיל, יכוסו הוצאות רפואיות והוצאות אשפוז בחו"ל, עקב מחלת הכשל החיסוני הנרכש (אידס) עד שלב גילוי המחלה בלבד או-  
5. השתלת אביזרים רפואיים, איברים לסוגיהם ותותבות למיניהן.

י. הוצאות נסיעה ושהייה בהן נשא המבוטח ואשר היו מוצאות על-ידו גם אלמלא קרות הארוע הרפואי או החזרה ארצה.

יא. המבוטח התכוון במהלך הנסיעה לחו"ל לקבל טיפול רפואי, יעוץ רפואי או אחת ממטרות הנסיעה היו לשם כך.

יב. תביעה הנובעת במישורין או בעקיפין כתוצאה מכל מעשה בלתי חוקי או הליכים פליליים ו/או אזרחיים נגד המבוטח או של כל אדם עליו נסמכות תוכניות הטיול וכן עיכוב מחמת הזמנה להעיד בבית משפט.

יג. נזק תוצאתי מכל סוג שהוא, לרבות הוצאות הנובעות מהפסד ובזבוז זמן מכל סיבה שהיא, ביטול עיסקה לרבות השהייה, עיכוב, אובדן שוק, אובדן או פגיעה במוניטין, אובדן ימי עבודה ושכר, ימי מחלה, הפסד הנאה, עגמת נפש, כאב וסבל, עזרה סיעודית, עזרה סוציאלית וכדומה.

אבר הגוף	אבר הגוף	ימין	שמאל
עין אחת	30%	זרוע	75%
שתי עיניים	100%	אמה	65%
שמייעה באוזן אחת	20%	כף יד	60%
שמייעה בשתי אוזניים	50%	אגודל יד	25%
רגל (מתחת לברך)	60%	אצבע יד	15%
יד	70%	צרדת יד	12%
כף רגל	50%	קמיצת יד	10%
בוהן רגל	5%	זרת יד	12%
אצבע רגל אחת	3%	פרק אצבע	10%
		לגבי אותה אצבע.	

במקרה של נכות צמיתה אשר לא צוינה ברשימה לעיל תקבל החברה החלטת ועדה רפואית מוסמכת, שתחליט על גובה אחוזי הנכות של המבוטח.

ג. הפיצוי על-פי פרק זה לא יעלה על 100% מסכום הביטוח.

2. א. תגמולי הביטוח ששולמו בגין פגיעה אחת או יותר שנגרמו למבוטח אחד במשך כל תקופת הביטוח לא יעלו על סכום מירבי כולל של \$15,000.

ב. לא ישולמו תגמולי ביטוח מחמת העלמותו של המבוטח בלא שתימצא גופתו, אלא לאחר שהמוטב התובע תגמולי ביטוח יחתום על התחייבות להשבתם בצרוף הפרשי הצמדה וריבית שנתית של 4% - אם יתברר כי המבוטח עודנו בחיים או שלא

התקיימו התנאים לתשלום תגמולי הביטוח כמפורט בסעיף 1 דלעיל.

"העלמות" לענין סעיף זה - ניתוק ו/או העדר קשר ו/או אי קבלת כל סימן חיים מהמבוטח, במשך תקופה סבירה שלא תפחת מ-120 יום מהמועד האחרון בו היה קשר עם המבוטח או נתקבל ממנו סימן חיים, לאחר שנכשלו כל האמצעים הסבירים שנקט המוטב כדי לאתר את המבוטח, אלא אם קיים ממצא ברור וחד משמעי על העלמותו.

ג. נכות הקיימת לפני התאונה תובא בחשבון לצורך קביעת שיעור הנכות.

ד. אם המבוטח הוא איטר יד ימין ינהג לגבי אברי יד שמאל לפי אותם האחוזים הנקובים לגבי איטר יד ימין ולהיפך.

ה. תאונה, שנגרמה כתוצאה מתאונת דרכים ואשר למבוטח שנהג בכלי הרכב לא היה רשיון מקומי תקף לארץ הארוע ו/או רשיון ישראלי תקף ו/או רשיון בינלאומי תקף, גם אם בארץ הארוע אין צורך ברשיון נהיגה בכלי הרכב.

למען הסר ספק, מוחרג מפורשות מקרה בו הנהג נדרש לבטח את כלי הרכב בביטוח חובה או כל ביטוח אחר על-פי החוק בארץ הארוע ולא ערך ביטוח בר תוקף כזה.

ו. למען הסר ספק, פרק זה אינו מכסה נכות זמנית ו/או אי כושר זמני, מלא או חלקי לעבודה כתוצאה מתאונה.

ז. פרק 1 תאונות אינו תקף אם מלאו למבוטח 70 שנה.

## פרק 2 – הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל

1. תגמולי הביטוח לפי פרק זה בגין הוצאות רפואיות, הוצאות אשפוז והוצאות אחרות בחו"ל המפורטים להלן בפרק זה מוגבלים כדלקמן:

הוצאות אשפוז ורפואיות	\$1,000,000
הטסה באלונקה חזרה ארצה *כלול בגבול אחריות להוצאות אשפוז ורפואיות	
המשך טיפול בארץ (אשפוז) *כלול בגבול אחריות להוצאות אשפוז ורפואיות	
העברת גופה *כלול בגבול אחריות להוצאות אשפוז ורפואיות	
המשך טיפול בארץ (שלא בעת אשפוז)	\$5,000
שהייה נוספת בחו"ל וכרטיס טיסה למלווה	\$5,000
טיפול חרום בשיניים	\$400
הטסה באמבולנס אירי	\$20,000
* עפ"י התוכנית שנרכשה.	

## 2. הרחבה מיוחדת – החמרה למחלות קיימות והריון

א. הרחבה זו תקפה אם צויינה על גבי רשימת הפוליסה, לאחר תשלום דמי ביטוח נוספים במועד הוצאת הפוליסה, לגבי מחלות קיימות ו/או הריון כמפורט ובכפוף לשאלון הרפואי שאושר על-ידי החברה טרם יציאת המבוטח את הארץ.

ב. למרות האמור בסעיף 1 לעיל, תגמולי הביטוח לפי הרחבה זו מוגבלים בפרק 2 הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל עד לסך \$200,000 ולנשים בהריון מעבר לשבוע 26 להריון ועד סוף השבוע ה-30 להריון תגמולי הביטוח מוגבלים עד לסך \$50,000.

ג. **החמרה למחלות קיימות** – הפוליסה תכסה הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל בגין החמרה למחלה קיימת, אשר הטיפול בה היה הכרחי כטיפול חרום בחו"ל, על-פי אישור בכתב של בית-החולים ו/או הרופא המטפל בחו"ל ובכפוף לתנאי סעיף 6 להלן.

ד. **הריון** – הפוליסה תכסה הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל לנשים בהריון עד סוף השבוע ה-30 להריון (כפי קביעת הרופא המטפל בישראל) ובכפוף לתנאי סעיף 6 להלן.

ה. למבוטחים אשר רכשו פוליסה הכוללת הרחבה למחלות קיימות והריון תוגבל תקופת הנסיעה כדלקמן:  
עד 90 יום למבוטח עד וכולל גיל 64.  
למבוטח שמלאו לו 65 שנה במועד הוצאת הפוליסה עד וכולל גיל 75 שנה – עד 60 יום.

- א. הארוע עצמו מכוסה על-פי תנאי הפוליסה.
- ב. ניתן אישור **מראש ובכתב** של בית-החולים ו/או הרופא המטפל בחו"ל, כי המשך הטיפול הינו חיוני והכרחי מבחינה רפואית.
- ג. המשך הטיפולים אושר **מראש ובכתב** על-ידי החברה.
5. הוצאות שיבה לישראל בהטסה רפואית יכוסו ובתנאי שההטסה אושרה על-ידי החברה **מראש ובכתב**.
6. **חריגים לכיסוי לפי פרק 2 - הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל**  
בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה בכל אחד מהמקרים כדלקמן:
- א. טיפול רפואי או אשפוז שניתנו שלא כאמור בחלק 1 - פרק ההגדרות סעיפים 16 - 17.
- ב. החברה לא תהיה אחראית בגין הוצאות אשפוז, הוצאות רפואיות והוצאות אחרות עבור פעולות ו/או הוצאות שאינן הכרחיות מבחינה רפואית ואשר ניתן לדחותן עד שוב המבוטח לישראל.
- החברה תהיה זכאית לחייב את המבוטח לשוב לישראל להמשך טיפול אם החזרתו ארצה תתאפשר מבחינה רפואית, בכל עת במשך התקופה.

למבוטח שמלאו לו 75 שנה במועד הוצאת הפוליסה - עד 45 יום.

1. בנוסף לסייגים והחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה בגין אחת או יותר מהחלופות שלהלן:

1. המבוטח נמצא ברשימת המתנה ו/או הומלץ לטיפול רפואי ו/או בדיקות כלשהן ו/או ניתוח או-

2. הומלץ למבוטח על-ידי הרופא המטפל לא לבצע את הנסיעה או-

3. סובל ממחלה ממארת בעת הוצאת הפוליסה.

4. הוצאות אשפוז, הוצאות רפואיות והוצאות אחרות, בגין טיפול בוולד או בעובר או בפג.

ז. לא ישולמו כל תגמולי ביטוח, בגין ארוע ו/או נזק שנגרמו למבוטחת לאחר השבוע ה- 30 להריון.

3. תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח בכפוף לחלק 3 פרק הסייגים והחריגים הכלליים ולחריגים לפרק 2 בכפוף להגדרות הפוליסה.

4. המשך טיפול בחו"ל מעבר לתקופת הביטוח: הכיסוי מעבר לתקופת הביטוח בגין הוצאות רפואיות והוצאות אשפוז בחו"ל, לאחר שתקופת הביטוח הסתיימה, מותנה בתנאים **המצטברים** כדלקמן:

- ג. תאונה, שנגרמה כתוצאה מתאונת דרכים ואשר למבוטח שנהג בכלי הרכב לא היה רשיון מקומי תקף לארץ הארוע ו/או רשיון ישראלי תקף ו/או רשיון בינלאומי תקף, גם אם בארץ הארוע אין צורך ברשיון נהיגה בכלי הרכב. למען הסר ספק, מוחרג מפורשות מקרה בו הנהג נדרש לבטח את כלי הרכב בביטוח חובה או כל ביטוח אחר על-פי החוק בארץ הארוע ולא ערך ביטוח בר תוקף כזה.
- ד. במידה והמבוטח רכש הרחבה להמשך טיפול בארץ ואמבולנס אוירי וזאת תמורת פרמיה נוספת, יורחבו תגמולי הביטוח בגין שני סעיפים אלה ביחד עד לסך של \$100,000 בכפוף לתנאי הפוליסה.
- ה. הוצאות הנוספות שנגרמו בעת אשפוז המבוטח בחדר פרטי או במחלקה ראשונה או בחדר שהותאם לשמש אותו בלבד בבית-החולים, זולת אם הדבר היה כורח רפואי ויש על כך אישור מרופא מוסמך בחו"ל שטיפל במבוטח.
- ו. הוצאות אשפוז ו/או הוצאות רפואיות שהוצאו עקב הריון, הריון מחוץ לרחם, בין אם ידוע למבוטחת על ההריון טרם יציאתה את הארץ ובין אם נתגלה בחו"ל, שמירת הריון, גרידה, הפלה, לידה (כולל לידה מוקדמת), טיפול בוולד או בעובר או בפיג, טיפולי פוריות.
- ז. בדיקות כלליות, בדיקות וטיפולים תקופתיים, חיסונים, תוכניות מרפא (KUR), טיפולים רפואיים באתר מרפא כחלק

ממסגרת הנסיעה, ניתוחים פלסטיים וקוסמטיים, השתלת אביזרים רפואיים ואיברים לסוגיהם, משקפיים ו/או עדשות מגע לסוגיהם, מכשירי שמיעה ותותבות למיניהן, טיפולים אורתודנטיים, טיפולים למיניהם לרבות טיפול תרופתי ו/או אמצעי הגנה למניעת הריון.

ח. עיסוים, אמבטיות, מסגיים, טיפול בגלי-קול, טיפול על-ידי כירופרקט, נטורופאט, הומאופט, דיקור (אקופונקטורה), מכונטרפיה, הידרותרפיה וכל טיפול שאינו קונבנציונלי. למרות האמור לעיל, יכוסו טיפולים פיזיותרפיים שניתנו על-ידי רופא מוסמך בהמשך ישיר וכתוצאה מתאונה, שקרתה במשך הנסיעה, ובתנאי שהמבוטח פנה לבית-חולים / חדר-מיון וקיבל המלצה לפיזיותרפיה.

ט. הוצאות טיפול שיניים וחניכיים: הביטוח יכסה טיפול חרום על-ידי רופא שיניים בחו"ל בתנאי שהטיפול ניתן כעזרה ראשונה בלבד לשם שיכון כאבים.

**הרחבה זו מוגבלת לשני ביקורים בלבד אצל רופא השיניים בחו"ל בגין טיפול באותה שן ו/או אותה בעיית חניכיים.**

י. הוצאות אשפוז והוצאות אחרות עקב ניתוחי עיניים ו/או טיפול בלייזר בעיניים, אלא בהמשך ישיר וכתוצאה מתאונה או ארוע רפואי שאינם קשורים במצב בריאות קיים ו/או החמרה של מצב בריאות קיים שארעה למבוטח במשך הנסיעה, אלא אם כן הורחבה הפוליסה לכסות מצב בריאות קיים ושולמה פרמיה נוספת עבור הכיסוי.

יא. הוצאות נילוות ונזק תוצאתי שלא פורטו בפרק זה.

### פרק 3 – פיצוי בגין שהייה בבית-חולים

1. תגמולי הביטוח לפי פרק זה יהיו \$20 לכל יום אשפוז עד לסך \$400 לכל מבוטח.

התגמולים ישולמו בנוסף לכיסוי הניתן בפרק 2 – הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל.

2. **חריגים לכיסוי לפי פרק 3 – פיצוי בגין שהייה בבית-חולים בחו"ל**

בנוסף לסייגים והחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה במקרים המפורטים בפרק 2 – הוצאות אשפוז והוצאות רפואיות בחו"ל סעיף 6.

### פרק 4 – החזר הוצאות נסיעה

1. הכיטוי:

החברה תשפה את המבוטח עבור ההוצאות המפורטות להלן:

א. הוצאות נוספות סבירות לשיבה לישראל שנגרמו באופן הכרחי ובלתי ניתן למניעה עקב מוות, פגיעה גופנית חמורה או מחלה של קרוב משפחה המתגורר בישראל ברציפות, אשר על-פי קביעת רופא מוסמך המטפל בו מרחפת עליו סכנת חיים ובשל כך נאלץ המבוטח לשנות את מועד חזרתו לישראל ולא יכול היה לנצל את כרטיס הטיסה שבידו.

ב. הוצאות נוספות סבירות לשיבה לישראל כתוצאה מארוע רפואי, המכוסה על-פי הפוליסה, אשר באישור רופא מוסמך בחו"ל נאלץ לשנות את מועד חזרתו לישראל ולא יכול היה לנצל את כרטיס הטיסה שבידו או במקרה מוות או חטיפה של המבוטח או המלווה.

ג. עבור החלק היחסי של ההוצאות, ששולמו מראש בישראל ושאינן ניתנות להחזרה, שאבדו עקב ארוע רפואי כמוגדר על-פי תנאי הפוליסה למבוטח או לבן משפחה קרוב המתגורר בישראל ברציפות.

מחושב באופן יחסי עבור כל יום שלם של קיצור הנסיעה מרגע הגעת המבוטח לארץ.

סעיפים א', ב', ג' בפרק זה כפופים לחלק 3 – פרק הסייגים והחריגים הכלליים.

תגמולי הביטוח בפרק זה סעיפים א', ב', ג' מוגבלים עד לסך של \$7,000.

2. **חריגים לכיסוי לפי פרק 4 – החזר הוצאות נסיעה**

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה בכל אחד מהמקרים הבאים:

א. לא ישולמו תגמולי ביטוח בגין הוצאות נסיעה ומימון מחדש לנסיעה לארץ כלשהי בחו"ל.

ב. הוצאות חזרה לארץ יוגבלו למחיר כרטיס טיסה במחלקת תיירות בלבד.

ג. לא ישולם החזר יחסי עבור כרטיס טיסה מקורי, שנוצל לשם יציאה וחזרה לישראל או שהוחלף באחר על-ידי המוביל במקרה של קיצור הנסיעה או הפסקתה.

## פרק 5 – חבות כלפי צד שלישי

1. החברה תשפה את המבוטח בגין חבותו החוקית כלפי צד שלישי ובתנאי שגבול אחריותה לא יעלה על סך של \$250,000.

החברה תשפה את המבוטח בגין הוצאות משפט סבירות מעבר לגבול האחריות הנקוב לעיל.  
אחריות החברה לפיצוי כוללת את המקרים הבאים:

א. הוצאות ותשלומים של הצד השלישי שהוא זכאי לקבלס מן המבוטח על-פי הדין של המדינה בה ארעו התאונה או הנזק.

ב. הוצאות ותשלומים שהמבוטח עמד בהם לאחר שקיבל הסכמה מראש ובכתב מהחברה.

ג. נזק, כתוצאה מתאונה לרכוש, שאינו שייך למבוטח או שאינו בשימוש או שאינו תחת השגחתו או במרותו של המבוטח או בן משפחתו או אחד מבני משק ביתו או כל אדם אחר, שנמצא בשרותו של המבוטח, אשר יגרמו בכל זמן שהוא במשך תקופת הביטוח בחו"ל כתוצאה מאשמתו של המבוטח.

## 2. חריגים לכיסוי לפי פרק 5 – חבות כלפי צד שלישי

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

א. חבות מעבידים, חבות חוזית או חבות כלפי משפחתו של המבוטח.

ב. חבות עקב מעשה מכוון, מעשה בזדון או מעשה בלתי חוקי.

ג. חבות עקב בעלי חיים השייכים למבוטח או נמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו.

ד. חבות עקב משלח יד, עסק או מקצוע.

ה. חבות עקב בעלות או חזקה בקרקע או במבנים (למעט כאשר תפיסתם היא רק לשם מגורים באופן זמני).

ו. חבות עקב בעלות או חזקה או שימוש בכלי רכב ו/או כלי תעבורה מכל סוג שהוא, כלי טיס או כלי שיט.

ז. הוצאות משפטיות הנובעות מהליכים פלילים כלשהם.

ח. חבות שנגרמה עקב השפעת משקאות משכרים, סמים או תוך עיסוק בספורט כלשהו, גם אם שולמה פרמיה נוספת עבור הספורט, תחרויות או שימוש בכלי נשק.

1. אם אמצעי התחבורה (אונייה או מטוס) שבו אמור המבוטח לנסוע יוצא באיחור של למעלה מ- 12 שעות ממועד היציאה הרשום בלוח הזמנים שניתן למבוטח וזאת עקב שביתה או סכסוך עבודה או עקב תנאי מזג-אוויר גרועים או עקב שבר או קלקול מכני של אמצעי התחבורה תשלם החברה על-פי אחת מהחלופות הבאות:

א. \$40 עבור 12 השעות הראשונות של האיחור ו-\$20 עבור כל 12 שעות שלמות נוספות עד לסכום מירבי של \$120 לכל מבוטח.

ב. עד \$2,000 בגין פקדונות שאינם מוחזרים או תשלומים שיש לשלם עבור חלק מסוים של הנסיעה שהוזמנה מראש ולא מומשה עקב האיחור.

מותנה כי על המבוטח להמציא אישור בכתב מחברת התעופה ו/או חברת האוניות הכולל את סיבת ומשך האיחור. כל סכום של פיצוי אם ישולם על-ידי חברת התעופה ו/או חברת האוניות יופחת מתגמולי הביטוח.

**2. חריגים לכיסוי לפי פרק 6 – איחור בנסיעה**

בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה בכל אחד מהמקרים הבאים:

א. עבור תביעה הנובעת מכך שהמבוטח איחר להגיע לנמל או לנמל התעופה במועד הנקוב בלוח הזמנים שניתן לו כולל הגעה לטיסת המשך.

ב. עבור תביעה הנובעת משביתה או סכסוכי עבודה שהיו קיימים בתאריך רכישת ביטוח זה.

ג. כאשר המבוטח לא השיג אישור בכתב מן המובילים.

**פרק 7 – הפסד פיקדון או ביטול נסיעה**

1. א. החברה תשפה את המבוטח על אובדן פיקדונות שאינם מוחזרים או תשלומים ששולמו מראש בישראל או שיש לשלם עבור המבוטח במקרה ביטול הכרחי ובלתי נמנע של הנסיעה, מחמת הסיבות שלהלן והתרחשו לאחר כריתת חוזה ביטוח זה.

1. מחלה או תאונה או אשפוז או מוות של המבוטח.

2. מחלה או תאונה או אשפוז או מוות של בן משפחה קרוב כמוגדר בפוליסה והמתגורר בישראל ברציפות.

3. ביטול טיסות של חברת תעופה סדירה עקב מגיפה, פרעות ומהומות בארצות היעד המונעים קיום טיסה.

4. אם בביתו של המבוטח ארעו שריפה או התפוצצות או שיטפון.

ב. על אף האמור בחלק 3 פרק הסייגים והחריגים הכלליים סעיף ב', הביטוח לפי פרק זה יחול גם במקרה שביטול הנסיעה נגרם מחמת מלחמה שהוכרזה בהקף מלא בין ישראל ובין מדינה זרה או מחמת קריאתו של המבוטח לשרות מילואים פעיל על-פי צו קריאה מיוחד (צו 8) על-ידי גורם צבאי מוסמך, עקב מצב חרום צבאי וצו הקריאה המיוחד נמסר למבוטח לאחר הוצאת פוליסה זו.  
הכיסוי לפי סעיף 1 ב' יחול על המגוייס בלבד.

2. תגמולי הביטוח לפי פרק זה מוגבלים עד לסך של \$6,000.

3. **חריגים לכיסוי לפי פרק 7 – הפסד פיקדון או ביטול נסיעה**  
בנוסף לסייגים ולחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה בכל אחד מהמקרים הבאים:

א. תביעה הנובעת במישרין או בעקיפין מחוק, צו או תקנה ממשלתית, מהשהייה, תיקון או שינוי של לוח הזמנים הרשום, ממחדל במתן מידע על חלק כלשהו של הנסיעה המתוכננת (לרבות טעות, מחדל, השמטה או כישלון כלכלי) על-ידי כל ספק של שרות המהווה חלק מהנסיעה המתוכננת או של סוכן או מארגן נסיעות שבאמצעותם נרשמה הזמנת הנסיעה.

ב. תביעה הנובעת במישרין או בעקיפין מאי רצונו של מבוטח כלשהו מן המבוטחים לצאת לנסיעה או ממצבו הכלכלי.

ג. תביעה הנובעת במישרין או בעקיפין ממחדל במתן הודעה לסוכן נסיעות או סוכן ביטוח או מארגן טיולים או ספק שרותי

תחבורה או שרותי לינה ואחסון מיד משהוברר שיש לבטל את הנסיעה.

ד. הוצאות ביטול נסיעה אשר נבעו ממצב בריאות קיים ו/או מחלה קודמת של המבוטח ו/או הריון, אלא אם נרכשה הרחבה למחלות קיימות ו/או הריון ושולמה פרמיה נוספת עבור הכיסוי וכך הוצאות ביטול נסיעה אשר נבעו ממצב בריאות קיים ו/או מחלה קודמת של בן משפחה קרוב המתגורר בישראל ברציפות.

## פרק 8 – מטען

1. החברה תשפה את המבוטח בגין נזק שנגרם למטענו האישי שבבעלותו של המבוטח, באותו פרק זמן עצמו של הנסיעה בה נסע המבוטח, ואשר נתלווה אליו במשך תקופת הביטוח וזאת בגין אובדן, נזק וגניבה ואשר נלקח עימו או נמסר מראש לחברת התעופה בלבד או נרכש במהלך הנסיעה.

תגמולי הביטוח בפרק זה לא יעלו על הסכומים המפורטים כדלקמן:

סה"כ תגמולי הביטוח עד לסך	\$2,000
סה"כ חפצי ערך בכפוף להגבלת פריט בודד	\$750
הגבלת ערך פריט בודד	\$450

מצלמה ואביזריה ו/או טלפון ואביזריו ו/או	
מחשב ואביזריו יחשבו כפריט בודד	
ערך מזוודה תיק או ארנק	\$75
פריצה ו/או גניבה מרכב ו/או	
גניבת הרכב על תכולתו	\$500
שחזור מסמכי נסיעה	\$150
גניבה ו/או אובדן למסמכים עסקיים	\$200
איחור בהגעת מטען	\$150

לילדים שטרם מלאו להם 17 שנה ושנגבו מהם דמי ביטוח מופחתים לפי התעריף, תגמולי הביטוח יהיו מחצית מהסכומים הנקובים לעיל.

## 2. בסיס השיפוי:

רכש המבוטח תחליף לחפץ שאבד, נגנב או ניזוק תשלם החברה את הוצאות ההחלפה בתנאי שגיל החפץ שאבד לא היה ביום האובדן ישן יותר משנתיים. אם אין המבוטח יכול להוכיח את גיל החפץ שאבד או שגילו מעל לשנתיים ישולמו תגמולי ביטוח על בסיס הערך הממשי של החפץ שאבד או הוצאות תיקונו, הנמוך מביניהם.

**הערכת שווי החפץ במקרה זה תיקבע על-ידי החברה ובכל מקרה לא יעלו תגמולי הביטוח על ערך כחדש בהפחתת בלאי שלא יפחת מ - 25%.**

## 3. איחור בהגעת מטען:

החברה תשלם עד לטף \$150 עבור הצורך ברכישת בגדים וחפצים חיוניים הדרושים למבוטח, עקב השארות זמנית ללא הכבודה בשל טעות המוביל בשליחתה. מותנה כי:

א. משך האיחור בהגעת הכבודה הוא מעל 24 שעות מעת הגעת המבוטח ליעדו בחו"ל.

ב. המבוטח ימציא אישור למשך האיחור וקבלות לרכישת החפצים.

ג. אין המבוטח זכאי לפיצוי לפי סעיף זה אם הוגשה תביעה על-פי שאר סעיפי פרק 8 - מטען.

## 4. חריגים לכיסוי לפי פרק 8 - מטען

בנוסף לסייגים והחריגים הכלליים שבחלק 3 בפוליסה לא ישולמו תגמולי ביטוח לפי פרק זה בכל אחד מהמקרים כדלקמן:

א. אובדן, נזק או גניבה הנובעים מעיכוב, מתפיסה, מהחרמה או השמדה על-ידי רשות המכס או כל רשות רשמית אחרת, לרבות חברות תעופה.

ב. אובדן, נזק או גניבה של מסמכים, מסמכי נסיעה ודרכונים. למרות האמור לעיל, מורחב הביטוח לכסות תשלומים שהוצאו בחו"ל להוצאת דרכון או כרטיס טיסה חלופים בלבד, עקב גניבת המסמכים הנ"ל או אובדנם.

ג. אובדן, נזק או גניבה לדוגמאות, סחורות עסקיות, מטען עסקי כלשהו או כמויות מסחריות.  
למרות האמור לעיל, מורחב הביטוח לכסות גניבה ו/או אובדן למסמכים עסקיים בלבד.

ד. בלאי רגיל והתבלות, שחיקה רגילה, שבר או קלקול מכני או חשמלי, שבר, שרירות או פגיעות לחפצים שבירים, עש, תולעים, מזיקים ומכרסמים למיניהם.

ה. נזק הנגרם מכתמים, שפיכת חומר ונוזלים או מזון על כבודת המבוטח, לכלוך, חריכה.

ו. אובדן, נזק או גניבה שנגרמו כאשר הכבודה היתה בהחזקת אדם או גוף העוסקים בהובלה אירית, ימית או יבשתית, אלא אם כן דווח דבר האובדן, הנזק או הגניבה למוביל מיד עם גילויים ונתקבל ממנו אישור בכתב והכרה באחריות מצד המוביל.

**במקרה של טיסה בכלי טיס - רק אם נתקבל דוח אי-התאמה בגין הכבודה (PIR).**  
על המבוטח להגיש תביעה למוביל ולאחר שמיצה את כל ההליכים ימציא את כל המסמכים כולל הסכום שפוצה על-ידי המוביל והחברה תשלם רק מעל הפיצוי ששולם על-ידי המוביל בגבולות הפוליסה.

ז. אובדן, נזק או גניבה לכסף מזומן, המחאות, המחאות נוסעים, המחאות דואר, שטרי חוב ושטרות למיניהם, כרטיסי נסיעה, כרטיסי אשראי, שוברי תשלום, בולים, סרטי צילום, חפצי אמנות, מוצרי מזון.

ח. אובדן, נזק או גניבה למשקפיים לסוגיהם ולכל מטרה, עדשות מגע, עזרי שמיעה, שיניים תותבות ו/או כל תותבת אחרת, אביזרים ומכשירים רפואיים ותרופות (כמטען).

**הרחבה:** בגין שבר למשקפיים בלבד.  
הפוליסה תורחב לכלול נזק פיזי למשקפיים בלבד. תגמולי הביטוח מוגבלים עד לסך של \$150 כפוף למסירת שרידי המשקפיים לחברה, בצרוף אישור וקבלה של אופטיקאי.

ט. רשלנות מצד המבוטח, שיכחה או אי נקיטת אמצעי זהירות נאותים למניעת האובדן, הנזק או הגניבה.

י. נזק תוצאתי.

Policy No. \_\_\_\_\_

### Waiver of Medical Secrecy

I, the undersigned insured under Traveller's Policy, hereby release any Doctor, Medical Institute and their staff from their obligation of Medical Secrecy and hereby authorize that any document requested by Clal Insurance Co. Ltd. or their representative, regarding my disease/illness, medical state, treatment received, results and/or any other information regarding my medical condition, be given to them upon their request.

### כתב שחרור מסודיות רפואית

אני, החתום מטה המבוטח בפוליסה לביטוח נוסעים לחו"ל, משחרר בזה כל רופא וכל מוסד רפואי ועובדיו מחובת הסודיות הרפואית ומבקש בזה, למסור לכלל חברה לביטוח בע"מ ולבא כוחה כל מסמך אשר ידרש על-ידם אודות מחלתי, מצבי הרפואי, הטיפול שניתן לי, תוצאותיו ו/או כל מידע אחר הנוגע למצב בריאותי.

Address \_\_\_\_\_ I.D. No. \_\_\_\_\_ Full Name \_\_\_\_\_  
 כתובת \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_ שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ Name Treat. Dr. \_\_\_\_\_ Membership No. \_\_\_\_\_ Health Plan \_\_\_\_\_  
 כתובת \_\_\_\_\_ שם הרופא המטפל \_\_\_\_\_ מס' פנקס חבר \_\_\_\_\_ חבר קופ"ח \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_  
 תאריך \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

Dear Sirs,  
Please complete your patient's medical report hereunder and attach it to your original invoice.

**As per Policy conditions you are entitled to collect from insured a US\$ 50.- "Deductible" for each medical event.**

Thanking you for your cooperation.  
Clal

## Doctor's Report    דו"ח הרופא

Policy No. \_\_\_\_\_

**CLAL INSURANCE**  
Clal Insurance Pensions & Finance Group  
48, MENACHEM BEGIN RD., TEL-AVIV 66184  
TEL: 03-6387486  
FAX: 03-6397006, 03-6387475  
אקסטרא שור

1. Surname \_\_\_\_\_ First Name \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Date of Onset \_\_\_\_\_

2. Diagnosis \_\_\_\_\_

Accident.     Acute illness.

*(Chronic, pre-existing illnesses are covered, subject to add. premium paid & confirmed by CLAL as shown on page 1).  
(elective, cosmetic & mental illnesses are NOT COVERED under this policy).*

3. Short Case History (if more space required, please use back of page) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Nature of Complaints \_\_\_\_\_

5. Medicine Prescribed \_\_\_\_\_

6. Treatment took place:  At my office from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ Number of treatments \_\_\_\_\_

At home or hotel from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ Number of treatments \_\_\_\_\_

7. Amount of your bill with specification for each treatment separately: \_\_\_\_\_

**(please attach originals invoices bills/receipts and full medical report).**

Physician's signature and stamp  \_\_\_\_\_ Full name \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## Traveller's Insurance - Hospital Report      דו"ח בית החולים

To the Hospital's admitting office,

**As per Policy conditions you are entitled to collect from insured a US\$ 50.- "Deductible" for each medical event.**

Policy No. \_\_\_\_\_

**CLAL INSURANCE**  
Clal Insurance Pensions & Finance Group  
48, MENACHEM BEGIN RD., TEL-AVIV 66184  
TEL: 03-6387486  
FAX: 03-6397006, 03-6387475  
אקסטרא שור

Please, notify "MedLine Israel Ltd." immediately of this case.  
All accounts together with your MEDICAL REPORT should be sent to them. "MedLine Israel Ltd." shall reimburse you according to terms, conditions & exclusions of this policy (See front inside cover).

Thanking you for your cooperation, **Clal**

1. Surname \_\_\_\_\_ First Name \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Date of Admittance \_\_\_\_\_
  2. Cause of hospitalization:  Accident.     Acute illness.    (Chronic, pre-existing illnesses are covered, subject to add. premium paid & confirmed by CLAL as shown on page 1).  
(elective, cosmetic & mental illnesses are NOT COVERED under this policy).
  3. Diagnosis \_\_\_\_\_
  4. Short case History \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  5. Nature of Complaints \_\_\_\_\_
  6. Has Patient been Discharged? \_\_\_\_\_ (Yes/No).    Date \_\_\_\_\_    Diagnosis upon Discharge \_\_\_\_\_
  7. Remarks \_\_\_\_\_
  8. Name of Hospital \_\_\_\_\_    Name of attending Physician \_\_\_\_\_
- Signature and Stamp <sup>X</sup> \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Place \_\_\_\_\_

## Traveller's Insurance - Police Report

## דו"ח המשטרה

מבוטח נכבד,  
אנא מלא טופס זה והחתימו על-ידי  
המשטרה. בכל מקרה צרף גם את  
טופס המשטרה המקורי.

Policy No. \_\_\_\_\_

  
Clal Insurance Pensions & Finance Group  
48, MENACHEM BEGIN RD., TEL-AVIV 66184  
TEL: 03-6387486  
FAX: 03-6397006, 03-6387475  
אקסטרא שור

### To be filled in by the Insured:

1. Surname \_\_\_\_\_ First Name \_\_\_\_\_ Date of Event \_\_\_\_\_

2. Place of Event \_\_\_\_\_ Hour of occurrence \_\_\_\_\_

3. Short Case Story \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Stolen/Lost items \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Special Remarks \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Insured Signature \_\_\_\_\_ Place \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_

### To be filled in by the police:

The above insured informed us about the a.m. event on - Date \_\_\_\_\_, our file No. is \_\_\_\_\_

Police's signature and stamp  \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Place \_\_\_\_\_

Thank you for your cooperation,  
Clal


**כלכל ביטוח**  
 מקבוצת כלכל ביטוח מנסיה ופיננסים  
 דרך מנחם בגין 48, תל-אביב 66184  
 טלפון: 03-6387486  
 פקס: 03-6397006, 03-6387475  
**אקסטרא שור**

## הודעה על תביעת גוף

(להוצאות רפואיות ואשפוז/תאונה/מחלה במכלול נסיעות לחו"ל)

מסמכים מצורפים להוכחה (סמן v) -

אישור בית חולים + דיאגנוזה  
 אישור רופא + דיאגנוזה  
 קבלות ו/או תדפיסי אשראי  
 **טופס הצהרה על כרטיס אשראי בינלאומי**

הצהרה:הנני מצהיר בזה כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים ואמיתיים.

פרטי המבוטח	שם משפחה ושם פרטי	מספר הפוליסה
	כתובת מגורים קבועה	מספר טלפון להתקשרות

פרטי המקרה והתביעה	מקום המקרה (ארץ/מדינה)	תאריך התאונה או המחלה	שנה	חודש	יום
	כיצד ארעה/הופיעה התאונה/המחלה?				
(אם אין מספיק מקום, צרף רשימה)	פרט את ההוצאות הרפואיות ומהות הטיפול:				
סכום התביעה	סוג המטבע	האם היתה פניה לחברת "MedLine Israel Ltd." (סמן v)	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		

לשימוש סוכנות החיתום	שם משרד הנסיעות
----------------------	-----------------

X

חתימת התובע/ת

Policy No.

## טופס בלתי נפרד מטופס הגשת תביעה

### טופס זה ימולא על-ידי המבוטח עם הגשת התביעה.

בשל כיסוי ביטוחי שנעשה על-ידי בתי האשראי באמצעות כרטיסי האשראי (ביטוח חינם) על המבוטח להצהיר על קיום ביטוח נוסף וזאת בהתאם לחוק חוזה הביטוח, סעיף 59 א'. במידה ואינך מחזיק כרטיס אשראי, נא חתום על ההצהרה ללא מילוי פרטי הכרטיס.

אני הח"מ (שם פרטי ומשפחה) \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_  
מצהיר בזה כי ברשותי כרטיס/י אשראי בינלאומי כפי שמפורט להלן:

סוג \_\_\_\_\_ מספר \_\_\_\_\_ בתוקף עד \_\_\_\_\_

סוג \_\_\_\_\_ מספר \_\_\_\_\_ בתוקף עד \_\_\_\_\_

סוג \_\_\_\_\_ מספר \_\_\_\_\_ בתוקף עד \_\_\_\_\_

(מחק את המיותר) יש / אין בכונתי לתבוע מבטח נוסף פרט לחברה המבטחת בפוליסה זו.

X \_\_\_\_\_ חתימת המבוטח