



כללית חו"ל



**ביטוח עולמי
עם כיסוי אמיתי**

במקרה חרום צלצל: (מוקד רפואי 24 שעות ביממה דובר עברית)

טלפון: + 972-3-5620000

פקס: + 972-3-7605557

לשיחת גוביינא נא להתקשר דרך המרכזיה הבינלאומית במקום שהותך.

+ Dial the Intrnational Access Code first

+ חייג קידומת בינלאומית לפני המספר

במידה ויש צורך באיתור המבוטח בעקבות העלמותו ניתן ליצור קשר עם מוקד כלל ביטוח:

מישראל: 03-5783050 מחו"ל: + 972-3-5783060

איתור וחילוץ נעדרים מתבצע באמצעות חברת "כלל סיטל" וחיליק מגנוס

מבוטח נכבד,

לנוחיותך מצורפת רשימת טלפונים של נותני שירות בנושא תביעות ובנושא החזר דמי ביטוח עקב קיצור/ביטול נסיעה.

מוקד כלל ביטוח: +972-3-9420422 מחו"ל

מחלקת תביעות:

בית סונול

דרך מנחם בגין 52

תל-אביב 66187

טלפון: 03-9420442

להחזר דמי ביטוח:

במקרה של קיצור נסיעה יש לפקס את המסמכים הבאים
לפקס מספר: 077-6383176

1. דף הפוליסה הכולל את פרטי המבוטח ומספר הפוליסה.
2. תצלום של עמוד הדרכון הכולל את תמונת המבוטח ופרטיו.
3. תצלום מהדרכון של העמוד הכולל את חותמת הכניסה לארץ.

במקרה של ביטול נסיעה יש לפקס לפקס מספר: 077-6383176

1. דף הפוליסה הכולל את פרטי המבוטח ומספר הפוליסה.
2. אישור ממשרד הנסיעות על ביטול הנסיעה.

לכל רגע בחיים
יש כלל



בידך פוליסת ביטוח המקיפה גם הוצאות אישפוז בחו"ל.

מטרתנו היא לשחררך מתשלום הוצאות האישפוז על ידי העברה ישירה של הוצאות אלה, בגבולות תנאי הפוליסה, לבית-החולים, אשר יהיה מוכן ברוב המקרים ועל סמך הפוליסה שתוצג לפניו, לתשלום ישיר זה.

במקרה שהסדר זה לא יהיה ניתן לביצוע, נשתדל להחזיר לך את הוצאותיך על ידי העברת הכסף, כך שיגיע לידך עוד בזמן שהייתך בחוץ-לארץ.

אם יהיו לך הוצאות בעד שירותים רפואיים או הוצאות מכוסות אחרות, נא לשמור על הקבלות, ולהגישן למשרדנו מיד עם שובך ארצה.

במקרה של אובדן מטען או חפצים נא להמציא לנו אישור המשטרה או אישור ממשרד חברת ההובלה. יכולתנו לבצע את האמור לעיל תלויה בשיתוף פעולה מצידך על ידי כך ש:

- א. תיקח עמך את הפוליסה.
- ב. תציג את הפוליסה לפני הנהלת בית החולים בהתקבלך שם.
- ג. תחזיר אלינו את טופס האישפוז, ממולא כראות על ידי הרופא המטפל בבית החולים, בהקדם האפשרי.

נסיעה טובה ובטוחה

כלל בריאות מקבוצת כלל ביטוח פנסיה ופיננסים

Dear Insured,

You are carrying now a Comprehensive Insurance Policy, covering also hospitalization expenses abroad. The purpose of this Policy is to free you, subject to the Policy conditions and limitations, from payment of hospitalization expenses. Payment will be remitted by us directly to the hospital, which in most cases will be prepared to accept such direct payment, on the basis of presentation of this Policy.

In cases where this arrangement cannot be implemented, we shall try to refund your expenses to you by a transfer of funds that reaches you while you are still abroad.

Receipt for payments of medical expenses or other covered expenses, should be kept and submitted to us immediately after your return to Israel.

Please furnish us a report issued by the Police or the transportation company in all cases of loss of luggage or personal effects.

Our ability to carry out the above depends on your cooperation, in that you:

- a. carry your Policy with you.
- b. present the Policy to the hospital office at the time of admission.
- c. return the hospitalization form to us, as soon as possible, duly filled out by the attending hospital.

Have a safe trip
CLAL HEALTH
Clal Insurance Pensions & Finance Group

המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסה זו

הואיל והמבוטח אשר שמו רשום ברשימה פנה אל החברה בהצעה והצהרה חתומות על ידו או על ידי בא כוחו או בפניה טלפונית או באמצעות דואר אלקטרוני והוא הסכים כי הן תהווה את הבסיס לחוזה זה ותחשבה ככלולות בו, על מנת לבטח את הסיכונים המכוסים בפוליסה זו, ושילם את הפרמיה הנקובה ברשימה, או הסכים לשלמה, על כן מעידה פוליסה זו, כי בכפיפות לכל התנאים הכלולים בה תשפה החברה את המבוטח בעד אובדן, נזק או חבות, שייגרמו במשך תקופת הביטוח ע"י הסכונים המפורטים ברשימה של פוליסה זו.

תנאים

הגדרות:

בפוליסה זו:

"החברה" - פירושו החברות המשתתפות בביטוח זה לפי סעיף ביטוח משותף להלן.

"המבוטח" - פירושו המבקש ו/או אלה אשר צוינו בהצעה ובטוחו לפי פוליסה זו.

"חול" - כל ארץ מחוץ לישראל כולל אוניה או אירון בדרכם מישראל או בחזרה.

"בית חולים" - פירושו כל מוסד המוכר ע"י הרשויות המוסמכות המקומיות כבית חולים בלבד, להוציא במפורש סנטוריום, בית החלמה, ומוסדות משולבים שהם גם בית חולים וגם סנטוריום או בית החלמה, ו/או מוסד משקם ו/או מוסד סיעודי.

"בית חולים ציבורי" - בית חולים כנ"ל שלשירותי בריאות כללית יש הסכם איתו לשירותים בהתאם לסל השירותים שבחוק בריאות ממלכתי.

"הוצאות אישפוז" - פירושו חשבון בית חולים בחו"ל, שיומצא למבוטח

או ששולם על ידי המבוטח לבית החולים, עבור אישפוז ושירותים רפואיים שניתנו למבוטח תוך תקופת האישפוז, בתנאי שתשלומים אלה אושרו על ידי בית החולים, וכן הוצאות העברה לבית החולים ברכב פינני.

העברה באמצעי תובלה אחר מכוסה, אך ורק אם היתה הדרך האפשרית היחידה להעברה על פי אישור הרשויות למוסד הרפואי הקרוב ביותר, בכל מקרה, לא יעלה התשלום על המקובל בבית חולים לאישפוז במסגרת semi private.

"הוצאות רפואיות" - פירושו הסכום ששולם ע"י המבוטח עבור השרותים המפורטים להלן שניתנו למבוטח בחו"ל בבית חולים או מחוץ לבית חולים ואשר לא ניתנו לו בזמן אישפוז: טיפול רפואי ע"י רופא, בדיקות וצילומי רנטגן, בדיקות מעבדתיות וכן בדיקות אלקטרוקארדיוגרם, הביטוח לפי סעיף זה לא יכלול תרופות שלא לפי מרשם רופא בחו"ל, טיפול פיזיותרפי שאינו נובע מארוע שאירע בחו"ל לראשונה ושאינו קשור בשינויים פאתולוגיים, או טיפול כירופרטי או טיפול אקופונקטורי או טיפולים משלימים אחרים.

כן לא יכלול הביטוח טיפול שיניים וחניכיים אלא אם היה טיפול חירום להקלת כאב מיידי או לשכוך מיידי של דלקת ללא המשך טיפול בשן בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת, **לכל תקופת הביטוח.**

"תאונה" - פירושה חבלה גופנית כתוצאה מאירוע בלתי צפוי מראש, אשר נגרמה במשך התקופה, במישרין ע"י גורמים חיצוניים, ואשר מהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה הישירה והמיידי למוותו או נכותו של המבוטח.

"נכות צמיתה" - פירושה אובדן מוחלט, אנטומי או פונקציונלי של איבר או של גפה או חלקיהם, אשר אירע עקב תאונה.

"ספורט אתגרי" - פעילות ספורטיבית שהינה אחת מאלה: טיפוס הרים, גלישה מהירים, ספורט חורף, החלקה בסקי על שלג, מים, או משטח אחר, צלילה, בנגי, סנפלינג, טיפוס קירות, צניחה, רפטינג, דאיה, רחיפה, קיאקים, קייט סרפינג, גלישת גלים, גלישה באוויר, שימוש באופנוע ים.

"כרטיס נסיעה" - פירושו הכרטיס הנרכש על-ידי המבוטח בחו"ל, במקום הכרטיס שרכש בצאתו מישראל, על מנת לשוב בו לישראל מיעד מסוים ובמשך התקופה.

"תקופת הביטוח" - התקופה מיום תחילת הביטוח ועד יום תום הביטוח הנקובים ב"רשימה" לפוליסה זאת וב"רשימות" המאריכות תקופת ביטוח של פוליסה זאת. מובהר בזה כי למרות כל הנאמר בפוליסה זאת לא יחול הביטוח על-פיה לגבי מבוטחים מעל גיל 50 השוהים בחו"ל בתקופה העולה על ששה חודשים ומבוטחים מתחת לגיל 50 השוהים בחו"ל מעל 24 חודשים. בין אם היו מבוטחים בכל תקופת שהותם ובין אם לאו, בין אם ביום תחילת הביטוח ובין אם במשך תקופת הביטוח, אלא אם אישרה החברה אחרת בתוספת הארכה מיוחדת לפוליסה.

לגבי סעיף 7 - הפסד פקדון או ביטול נסיעה - תקופת הביטוח מיום עריכת הפוליסה אולם לא יותר מ-45 יום לפני תחילת הביטוח הנקוב ב"רשימה".

"קרוב משפחה" - בן או בת זוג, בן או בת, הורה, אח או אחות, סב או סבתא, חם או חמות, נכד או נכדה, שותף יחיד בעסקים.

"דולר" - "\$" - פירושו דולר של ארה"ב.

פרמיית מינימום - בכללית חו"ל ובכללית משופרת שווה ערך ל-5 ימי נסיעה. בכללית אתגרית - שווה ערך ל-30 ימי נסיעה.

סעיף ביטוח משותף

מוסכם בזה כי בביטוח הנערך על פי פוליסה זו משתתפים המבוטחים, אשר שיעור השתתפותם, שמותיהם וחתימתם מופיעים בהמשך לסעיף זה, **כאשר התחייבותו של כל מבטח כלפי המבוטח נפרדת ובלתי תלויה בהתחייבויותיהם של שאר המבוטחים ומוגבלת לשיעור השתתפותו כאמור ושום מבטח המשתתף בביטוח זה לא ייחשב כאחראי או ערב לחלקו של כל מבטח אחר.**

המבוטחים המשתתפים בביטוח זה ממנים את כלל בריאות, לשמש כחברה המנהיגה לעניין פוליסה זו ומתחייבים למלא אחר החלטותיה בקשר לכל הסדר על פי הפוליסה, לרבות סילוק תביעות לפנים משורת הדין. כן מוסכם בזה כי תשלום דמי הביטוח ע"י המבוטח לידי החברה המנהיגה, על פי כל הסדר שנערך בין החברה המנהיגה לבין המבוטח, ייחשב כתשלום דמי הביטוח לכל המבוטחים המשתתפים בביטוח זה, ולא יתפרש בשום מקרה כמטיל חבות פיזיו על החברה המנהיגה מעבר לחלקה בביטוח. מונה לחברה המנהיגה מנהל מורשה ו/או הוכרזה החברה המנהיגה כחברה חדלת פרעון, ייחשב המבוטח אשר השתתפותו בביטוח זה גבוה משאר המבוטחים, כחברה המנהיגה במקומה של החברה הנ"ל.

חברה מנהיגה לעניין פוליסה זו היא חברה האחראית על ניהול תיק הביטוח בלבד. אין בניהול התיק כדי להגדיל ו/או לשנות את חלקה היחסי של החברה המנהלת בחבות שלה כלפי המבוטח.

החברות המשתתפות:

כלל בריאות 75%

דקלה חברה לביטוח בע"מ 25%.

1. מבוסס יודיע לחברה, מיד בדואר אוויר ע"י מכתב רשום על כל מקרה העלול לגרום לתביעה לפי פוליסה זו וימציא בהקדם האפשרי את כל התעודות והאישורים הרפואיים, החשבונות והקבלות וכן את כל המסמכים הדרושים לדעת החברה לשם חיסול התביעה.
2. תנאי מוקדם לטיפול בתביעה על פי פוליסה זאת (למעט ביטוח מטען) הוא כי למען אפשר לחברה לברר חבותה והיקפה ימסור המבוטח - או באי כוחו עצובו, לפי המקרה - כתב ויתור חתום על סודיות רפואית הפוסט את המוסדות הרפואיים, קופת חולים בארץ ובח"ל כולל שירותי בריאות כללית מלשמור סודיות רפואית והמורה להם למסור כל מידע שיתבקש על ידי החברה.
3. במקרה של אובדן או נזק למטען אישי יודיע המבוטח מיד על כך למשרה בחו"ל וינקוט בכל הצעדים הסבירים על מנת לאתר ולהחזיר את הרכוש. על אובדן או נזק בשעת נסיעה באוניה, ברכבת, אווירון, או אמצעי תובלה אחר כלשהו יש להודיע מיד לגזר האוניה, לחברת הרכבות או לחברת התעופה או לחברת ההובלה הכל לפי המקרה, המבוטח ימציא לחברה אישור מהמשרה בחו"ל או מחברת התעופה, האוניות, או הרכבות. על מסירת הודעת האובדן או הנזק, **המצאת האישור לחברה תהווה תנאי מוקדם לטיפול בתביעה.** הכיסוי לנזק או אובדן למטען יהיה רק לנזק מעבר למגיע למבוטח מחברת התעופה, האוניות או הרכבות.
4. במקרה תביעה בגין הפסד כרטיס נסיעה, ימסור המבוטח את כרטיסו הנרכש בישראל, את הכרטיס הנרכש במקומו ותעודת רופא מטפל המוכיחה כפירוט על אי יכולת המבוטח להשתמש בכרטיס המקורי.
5. מבוסס יודיע בעת קרות הנזק על קיום ביטוחים אחרים (כולל באמצעות חברות אשראי) המכסים את אותם סיכונים. אם קיבל המבוטח פיצוי מצד אחר כלשהו בגין אותו נזק, יופחת סכום הפיצוי המגיע למבוטח מהחברה בהתאם ליחס שבין סכום הפיצוי המגיע מן החברה ובין סכום הנזק שיקבע, ובלבד שאם לא עלה הפיצוי המגיע למבוטח מן החברה וזמן הצד האחר על סכום הנזק כפי שנקבע על-ידי החברה לא ינוכה מן הפיצוי כל סכום. סעיף זה לא יחול לגבי פרק 1 (תאונה) ב"סיכונים מכוסים".
6. כל תשלום של סכום שהוא, המשולם כתגמולי ביטוח, דמי ביטוח או המנוכה כהשתתפות עצמית יעשה בשקלים לפי השער היציג ביום ביצוע התשלום.
7. מקרה שהמבוטח יגיש תביעה נגד צד שלישי בתוקף זכותו הנובעת ממקרה אשר גרם נזק המכוסה ע"י פוליסה זו, יכלול המבוטח בתביעתו את הסכום ששולם לפי פוליסה זו ויחזיר לחברה מיד את מלוא הסכום ששולם על ידה כ"ל מתוך הסכומים הראשונים שיקבל על סמך תביעתו. במקרה שהמבוטח לא יגיש תביעה כאמור לעיל יהיה חייב להעביר לחברה את כל זכויות התביעה שלו מהצד השלישי ובמקרה כזה יתן לחברה את כל העזרה וישתף עימה פעולה על מנת שתוכל להגיש תביעה בעצמה. הוראות סעיף זה (7) אינן חלות על ביטוח תאונה (סעיף 1 בסיכונים המכוסים).
8. על הפוליסה יחולו דיני מדינת ישראל ולבית המשפט המוסמך בישראל יהיה השיפוט הבלעדי בכל הקשור או הנובע מפוליסה זו.
9. האחריות לפי פוליסה זו מותנית בשמירה ומילוי קפדניים של הוראותיה על ידי המבוטח וכן באמיתות ההצהרה שבהצעה בנכונות כל ההודעות שתמסרנה על ידי המבוטח או בא כוחו בקשר לתביעות או הארכת תקופת הביטוח לפי פוליסה זו.
10. **בכל ארוע המכוסה על-פי הפוליסה ישא כל מבוטח בסכום ראשון של 30 דולר, למעט פרק מטען ופרק מטען שהגיע באיחור בו ישא המבוטח בסכום ראשון של 50 דולר. בפרק הוצאות אשפוז לא תחול השתתפות עצמית.**

חריגים

- לא תחול חובת תשלום בגין תביעות הנובעות או הקשורות ב: -
1. ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי.
 2. טיסה (פרט כנוסע בשירות מטוסים רגיל, המאושר ע"י השלטונות).
 3. השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה מלחמתית, צבאית, משטרתית, מחתרית, מהפכה, מרד, פרעות, מהומות, חבלה, שביתה או בפעולה בלתי חוקית.
 4. מחלה או מום גופני שהמבוטח היה לוקה בהם בהיכנס ביטוח זה לתוקפו או משך ששה חודשים לפני כן. המונח "היה לוקה בהם" יכלול אף טיפול תרופתי המיוחס למחלה או למום הגופני האמור. למען הסר ספק, מובהר, כי ניתוח לב והשתלת קוצב לב אינם נכללים בביטוח זה לגבי אנשים אשר לקו בעבר במחלת לב, ו/או כאשר אינם סמוכים לאוטם שריר הלב שאירע בחו"ל.
 5. השתלת איברים.
 6. בדיקות בקורת תקופתיות (Check up) בדיקות ו/או טיפולים שניתן היה לדחותם עד לשובו של המבוטח לישראל. בדיקות וטיפולים הקשורים בתכנית מרפא (Cure), הריון, לידה, שמירת הריון למעט הפלה ספונטנית או הפלה בעקבות הריון שנתגלה בחו"ל כי הינו הריון מחוץ לרחם ובתנאי שבעת יציאת המבוטחת את הארץ לא היתה בהריון ו/או לא היה ידוע למבוטחת על היותה בהריון. ניתוחים פלסטיים, הפרעות נפשיות, איבוד לדעת או נסיון לך, תותבות למיניהן (כולל שיניים), טיפול שהיה צפוי בעת חתימת המבוטח על ההצעה, מחלת כשל חיסוני נרכש (אייДС), שימוש בסמים באופן בלתי חוקי.
 7. פרט לקבוע בפסקה 3 ב' (הוצאות אישפוז) לא יישא המבטח ולא ישלם פיצוי כלשהו הן עבור הוצאות אישפוז והן עבור הוצאות רפואיות (פסקה 4) אם הנ"ל בוצעו בישראל, אפילו המבוטח חלה או נפגע בהם לראשונה בחו"ל.
 8. מות המבוטח או פציעתו כתוצאה מפעילות בספורט אתגרי והוצאות רפואיות, אשפוז ואחרות בקשר אליהם.
 9. מות המבוטח או פציעתו כתוצאה מעיסוק בספורט תחרותי בתחרות מאורגנת ו/או אימונים במסגרת איגוד ו/או קבוצת ספורט וכן קרב מגע והוצאות רפואיות, אשפוז ואחרות בקשר אליהם.
 10. תאונה שנגרמה כתוצאה מתאונת דרכים ואשר למוטב ככלי הרכב לא היה רישיון נהיגה מקומי תקף לארץ האירוע וכן לא היה לנהג רישיון נהיגה ישראלי תקף וכן לא היה לנהג רישיון בינלאומי תקף. יובהר, כי אם היה לנהג אחד הרישיונות הנ"ל - לא יחול חריג זה.
 11. מותו או אישפוזו הבלתי צפוי של קרוב משפחה כהגדרתו בפוליסה הנובע ממחלה או מום גופני שקרוב המשפחה היה לוקה בהם בהיכנס ביטוח זה לתוקפו או משך שישה חודשים לפני כן. המונח "היה לוקה בהם" יכלול אף טיפול תרופתי המיוחס למחלה או למום הגופני האמור.
 12. אובדן או נזק למטען אישי הנובעים מעש, תולעים, בלאי, או חרמה, הפקעה ע"י או בכפודת צו של רשות ציבורית.
 13. נזק מכל סיבה שהיא לחפצים שבירים, מזוודות או מיכלים אלא אם נגרמו על ידי אש או גניבה.
 14. אובדן, נזק, שבר או העלמות של מזומנים, מטבעות או שטרי כסף, שטרי בנק, מסמכים שחירים, המחאות דואר או המחאות כספיות, המחאות נוסעים, כרטיסי נסיעה, כולי דואר, מיסמכים בעלי ערך דוקומנטרי מאיזה סוג שהוא, סרטי צילום, סחורות, משקפיים, עדשות מגע, מטריות או שמשיות וחפצים אומנותיים, או שיש להם ערך אספני, איזירי שמיעה, תותבות למיניהן לרבות שיניים.
 15. אובדן, או נזק הנגרם ברשלנות המבוטח או אי נקיטת אמצעים למניעתו ו/או לצימצומו.
 16. נזק תוצאתי מכל סוג אלא אם נכלל במסגרת הסיכונים המכוסים במפורש.
 17. הפסד הנאה, כאב וסבל, עוגמת הנפש, אובדן מוניטין, אובדן שוק.

1. תאונה - כולל סיכוני מלחמה פסיביים.

- במקרה של תאונה (לפי הגדרתה ב"תנאים") אשר תהווה גורם ישיר ומיידי, ללא כל קשר עם גורם אחר כלשהו, למותו או נכותו הצמיתה של המבוטח תוך 12 חודשים מיום התאונה, תשלם החברה בישראל:
- במקרה של מות מבוטח מעל גיל 16 ושאינו מעל גיל 65 - למוטב אשר צויין ברשימה, או, באין מוטב, ליורשיו החוקיים של המבוטח או מנהלי עזבונו או מבצעי צוואתו בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת.
 - במקרה של מות מבוטח מעל גיל 65 ושאינו מעל גיל 75 - למוטב אשר צויין ברשימה, או באין מוטב ליורשיו החוקיים של המבוטח או מנהלי עזבונו או מבצעי צוואתו בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת.
- אין כיסוי למקרה מוות למבוגרים מעל לגיל 75.**
- במקרה של מות מבוטח עד גיל 16 (כולל) - למוטב אשר צויין ברשימה, או, באין מוטב, ליורשיו החוקיים של המבוטח או מנהלי עזבונו או מבצעי צוואתו בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת.
 - במקרה של נכות צמיתה למבוטח.
- פיצוי בהתאם לאחוזים המפורטים להלן מסכום הביטוח:

איבר הגוף	איבר הגוף	ימין	שמאל
עין אחת	30%	75%	65%
שתי עיניים	100%	65%	55%
שמיעה באוזן אחת	20%	60%	50%
שמיעה בשתי אוזניים	50%	25%	20%
רגל (מעל לברך)	60%	15%	12%
ירך	70%	12%	10%
כף רגל	50%	10%	8%
בוהן רגל	5%	12%	10%
אצבע רגל אחת	3%	שליש מן האחוז הרשום לעיל לגבי אותה אצבע.	

לצורך סעיף זה (ד.1) "סכום הביטוח" הינו:

(דא) לגבי ילדים עד גיל 16 - 5,000 דולר.

(דב) למבוטחים מעל גיל 16 ועד לגיל 65 בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת.

(דג) למבוטחים מעל גיל 65 ועד גיל 75 בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת.

(נד) הכיסוי לפי סעיף זה אינו חל על אנשים מעל גיל 75.

(דה) במקרה של נכות צמיתה לאיבר אשר לא צויין בסעיף ד.1 לעיל, פיצוי ששיעורו יקבע באופן יחסי את דרגת הנכות בהשוואה לנכות מקבילה מבחינת היקפה ואשר צויינה לעיל מבלי להביא בחשבון את מקצועו של המבוטח, בתנאי שהפיצוי שישולם, בהתאם לסעיף משנה זה לא יעלה בשום מקרה על 80% מסכום הביטוח.

(דו) הפיצוי עפ"י פרק זה לא יעלה על 100% מסכום הביטוח.

(דז) נכות קיימת לפני התאונה תובא בחשבון לצורך קביעת שיעור הנכות.

(דח) אם המבוטח הוא איתר יד ימין, ינהוג לגבי איברי יד שמאל לפי אותם האחוזים הנקובים לגבי איברי יד ימין.

למען הסר ספק - פוליסה זו אינה מכסה מיקרים של נכות חלקית שאינה מהווה אובדן מוחלט, אנטומי או פונקציונלי של איבר או גפה, שרק היא נחשבת לנכות צמיתה, שהיא ברת כיסוי ביטוחי.

2. מטען (סעיף זה יחול אך ורק אם ידרש ע"י המבוטח ונכלל במפורש ברשימה).

א. החברה תשלם, לכל מקרה שבגיננו מוגשת תביעה ולכל אחד מהמבוטחים, עבור אובדן או נזק ישיר למטען האישי של המבוטח הנלווה על ידו שארע במשך התקופה, בדרכו של המבוטח לחו"ל או אם מסר לחברת הנסיעות לפני כן - מרגע מסירתו בחו"ל ובדרכו חזרה מחו"ל לביתו, עד לסכום ביטוח מירבי בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת לכל אחד ממבוטחים ושאינו מתחת לגיל 16 בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת לכל אחד ממבוטחים עד גיל 16 בתנאי שדברי ערך, מתכת יקרה, תכשיטים, שעונים, פרוות, משקפות ומצלמות (כולל אביזריהן), תשמישי קדושה תקליטורים, דיסקים ומכשירים חשמליים ואלקטרוניים (כולל אביזריהם), אביזרים רפואיים, נכללים בסכום הביטוח המירבי הנ"ל בגבול שלא יעלה בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת הימנו בסה"כ אלא אם צויין במפורש אחרת. אם ארע אובדן או נזק המכוסה על פי התנאים שלהלן לפריט אחד או למספר פריטים מתוך מערכת שלמה תהיה אחריותה של החברה המוגבלת רק לפריטים לו/להם ארע האובדן או הנזק כאמור. סכום הביטוח המקסימלי לפריט בודד יהיה בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת מתוך סכום הביטוח המירבי.

ב. הפיצוי שישולם עבור אובדן או נזק למטען כתוצאה מגניבתו מכלי רכב ממונע (פרט לרכב ציבורי) מוגבל בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת. סכום הפיצוי לא יעלה על ערך החפץ הניזוק בקרות האובדן או הנזק.

ג. במקרה שהמטען האובד ניזוק היה חדש (נרכש עד ששה חודשים לפני האובדן או הנזק) ובידי המבוטח קבלות קנייה המעידות על כך, יוערך הנזק ע"י המבטח ללא ניכוי בלאי. אולם מסכום הפיצוי ינוכה מס ערך מוסף הנהוג במדינה בה נרכש המטען.

ג.2. במקרה אין למבוטח קבלות קניה כאמור ב-ג.1 ו/או הפריט נרכש מעל 6 חודשים לפני יום האובדן או הנזק, יוערך המטען האובד/ניזוק ע"י המבטח, אולם בכל מקרה יהיה התשלום המרבי שישולם בגין אובדן או נזק למטען כלשהו, ערכו של הפריט בניכוי בלאי שלא יפחת מ-35%.

ד. שחזור מסמכים במקרה אובדן או נזק - כגון דרכון, כרטיס טיסה וכד' עד לסך בהתאם לתוכנית הביטוח הנירכשת אך למעט במפורש: מסמכים סחירים ותצלומים.

ה. סכומי הביטוח המירביים המצויינים בסעיף זה הינם לכל תקופת הביטוח.

ו. הרחבה למחשב נישא

ו.1. אם נרכשה הרחבה לכיסוי מחשב נישא וצוין הדבר במפורש בדף הרשימה ושולמה פרמיה נוספת בגינה טרם יציאתו של המבוטח את הארץ ובכפוף להצהרתו על סוג המחשב ושווי בעת רכישתו, תשפה החברה את המבוטח בגין אובדן או גניבה בחו"ל של מחשב נישא.

ו.2. גבול אחריות להרחבה זו לא יעלה על \$2,000.

ו.3. סעיפים ג ו-ג.2 בפרק 2 מטען יחולו אף הם לנושא הרחבה למחשב נישא.

הרחבה זו לא תכלול אובדן ו/או גניבה של מחשב נישא מרכב לרכב גניבת הרכב על תכולתו. סעיף החריגים הכללי תקף גם לגבי הרחבה זו.

3. הוצאות אישפוז

- א. החברה תפצה את המבוטח בגין הוצאות אישפוז שנגרמו עקב מחלה, או תאונה שהמבוטח חלה או נפגע בה לראשונה בחו"ל במשך התקופה, כולל בדיקות מעבדה, רנטגן ואלקטרוקודיגורמה בעת אישפוז, שכר מנתח או טיפול נמרץ.
- ב. אם המבוטח נזקק לאישפוז עקב תאונה שאירעה בחו"ל בתקופת הביטוח והוא יועבר ישירות מבית החולים בחו"ל לבית חולים ציבורי בישראל לשם המשכת אישפוזו תחזיר החברה למבוטח גם את הוצאות אישפוזו בישראל במטבע ישראלי. הוצאות המשך אישפוז בישראל המכוסות על פי פוליסה זו יוגבלו עד 24 חודשים מיום חזרת המבוטח לישראל.
- ג. השיפוי לפי סעיף זה לא יעלה אף פעם על הסכום ששולם על ידי המבוטח למעשה.
- ד. מוצהר במפורש כי הוצאות האישפוז בגין תאונה על פי פרק זה מכוסות אך ורק אם התחיל האישפוז תוך שישה חודשים (לענין הסרת מסמך מעצם - תוך שניים עשר חודשים) מיום קרות התאונה. לענין אישפוז מחמת מחלה יכוסו הוצאות האישפוז אך ורק אם התחיל האישפוז במשך תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, והינו בחו"ל. דין אישפוז חוזר כדין אישפוז ראשון.
- ה. **הטסה באמבולנס אוירי:** מוצהר ומוסכם בזה כי הפוליסה מכסה הוצאות הטסה במטוס אמבולנס שהיו הכרחיות לפי קביעת רופא, בגין אירוע שאינו נימנה על חריגי הפוליסה ובלבד שהודעה על ההטסה הצפויה נמסרה לחברה מראש וההטסה נעשתה בתאום עמה.
- ו. סכום הביטוח המירבי להוצאות בסעיף זה הינו בהתאם לתוכנית הביטוח הנרכשת לכל תקופת הביטוח.

4. הוצאות רפואיות

החברה תחזיר למבוטח במטבע ישראלי את ההוצאות הרפואיות של המבוטח שנגרמו לו בחו"ל במשך תקופת הביטוח או שלושים יום לאחריה או תקופה נוספת בה ישרא המבוטח בחו"ל בהוראת מוסד רפואי מוכר בכדי למנוע סכנה לחיו, עקב המחלה או תאונה שהמבוטח חלה או נפגע בה לראשונה בחו"ל במשך תקופת הביטוח. במידה וההוצאות הרפואיות תעלינה על התעריפים המקובלים ע"י מוסדות רפואיים בארץ שבה ניתן הטיפול תפצה החברה את המבוטח רק במסגרת התעריפים הנ"ל. החברה תהיה אחראית לפצות את המבוטח רק בגין הוצאות רפואיות הקשורות באירוע הרפואי המיידי שאירע בחו"ל ושאינו חורג מן הפוליסה.

5. קיצור נסיעה, הפסד כרטיס נסיעה והוצאות טיסה נוספות

- א. החברה תחזיר למבוטח במטבע ישראלי הוצאות הכרחיות שנגרמו לו בלבד לרכישת כרטיס נסיעה חליפי אם עקב תאונה או מחלה המבוטחת בביטוח זה היו מנועים הוא או בן לוותיו לטיול (על פי תעודה מפורטת של הרופא המטפל בחו"ל) מסיבה רפואית סבירה, מניצול כרטיס הנסיעה שרכשו בישראל. וכן כתוצאה ממותו בישראל או אישפוזו הבלתי צפוי בבית חולים בישראל של קרוב משפחה כהגדרתו בפוליסה ובלבד שהמוות או סיבת האישפוז אינם נימנים על חריגי הפוליסה.
- ב. החברה תחזיר למבוטח במטבע ישראלי הוצאות כרטיס נסיעה נוסף למלווה שנתלווה למבוטח בצאתו את ישראל בכוונה לשוב עימו עפ"י תעודת רופא מטפל, כי המבוטח זקוק לליווי. (מלווה אחד בלבד).
- ג. החברה תשלם את הסכום, כאמור בסעיף א'-ב' לעיל, לישראל לאחר שימציא לה המבוטח אישור מבית החולים בו אושפז על אישפוזו במהלך תקופת הביטוח (במקרה אישפוז) או אישור רפואי (הרצוף לפוליסה) והמעיד לשביעות רצונה של החברה על הצורך בשינוי כרטיס הנסיעה בשל מצב בריאותו. כן ימציא המבוטח אישור מחברת התעופה או הספנות על הסכום הנוסף שהיה עליו ו/או על מלווהו, כאמור לעיל, לשלם כתוצאה משינוי כרטיס הנסיעה (בניכוי הסכום שהוחזר עבור הכרטיס שלא נוצל).
- ד. היה המבוטח מאושפז בחו"ל תקופה העולה על 10 ימים, ואין עמו מלווה, תשלם החברה בגין הוצאות טיסה של קרוב משפחה מדרגה ראשונה המצטרף למבוטח ללוותו בעת אישפוזו.
- ה. החברה תשפה את המבוטח בגין החלק היחסי של ההוצאות, ששולמו מראש ושאינן ניתנות להשבה (לא כולל עלות כרטיסי טיסה), של הטיול המתוכנן לפי ההזמנות שנעשו, מחושבות באופן יחסי עבור כל יום שלם של הטיול המתוכנן שאבד עקב קיצור הכרחי ובלתי נמנע של הטיול המתוכנן מחמת מוות, נזק גוף או מחלה של המבוטח שאינם נמנים על חריגי הפוליסה וכן מותו או אישפוזו הבלתי צפוי בבית חולים של קרוב משפחה כהגדרתו בפוליסה ובלבד שהמוות או סיבת האישפוז אינם נמנים על חריגי הפוליסה. המונח "קיצור הטיול" יפורש לענין הרחבה זו כהפסקת הנסיעה וחזרה לארץ לפני המועד המתוכנן לכן והקיצור יחושב רק מיום החזרה בפועל ועד יום סיום הטיול המתוכנן, אולם לא מעבר לתאריך סיום הביטוח בפוליסה זו.
- ו. תנאי לשיפוי עפ"י סעיפים א' עד ה' כי התאונה או המחלה מבוטחים בביטוח זה.
- ז. החזר עבור הוצאות נסיעה יוגבלו למחיר כרטיס נסיעה במחלקת תירות בלבד.
- ח. אם קוצרה הנסיעה על ידי המבוטח, תוחזר לו הפרמיה בדולרים בגין הימים שלא נוצלו מעבר לפרמיית המינימום (לפי השער היציג ביום התשלום) בניכוי דמי טיפול בגובה 5 דולרים.
- ט. סך הפיצוי עפ"י סעיף 5 כולו לא יעלה על סך בהתאם לתוכנית הביטוח הנרכשת.

6. הוצאות לשהות נוספת

אם מחמת הוראת רופא עקב סכנה לחיי המבוטח נבצר ממנו לשוב מחו"ל במועד הקבוע לשובו, תפצה החברה את המבוטח בגין הוצאות של השהות ההכרחית הנוספת מהיום השני שלאחר תום תקופת הביטוח עפ"י פוליסה זאת ועד 14 ימים, ובלבד שסכום הפיצוי המירבי לפרק זה לא יעלה על סך - 100 (מאה) דולר ליום או סך ההוצאות שהוצאו בפועל, הנמוך משניהם. בתקופת השהות הנוספת יחולו במלואם כיוסי פוליסה זאת למעט אלו הנקובים בפיסקה זאת ובפיסקה 5 להלן.

7. הפסד פיקדון או ביטול הנסיעה

- החברה תשפה את המבוטח על אובדן כרטיסי טיסה או פקדונות עבור סידורי קרקע ששולמו מראש ושאינם ניתנים להשבה או שיש לשלמן, במקרה של ביטול הכרחי ובלתי נמנע של הנסיעה טרם יציאת המבוטח לחו"ל מחמת הסיבות שלהלן:
- א. נזק גופני מחמת תאונה או מוות בלתי צפוי או אישפוז בלתי צפוי (שאינם נמנים על חריגי הפוליסה) של המבוטח או קרוב משפחה כהגדרתו בפוליסה.
 - ב. הוראה מפורשת בכתב מרופא מומחה כי המבוטח אינו יכול לנסוע לחו"ל עקב שינוי בלתי צפוי במצבו הרפואי של המבוטח (שאינו נמנה על חריגי הפוליסה).
 - ג. ביטול טיסות של חברת תעופה סדירה עקב מגיפה, פרוצות ומהומות בארצות היעד המונעים קיום טיסה.
 - ד. קריאתו של המבוטח לשירות מלואים 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 זה יחול על המגוייס בלבד.**

מובהר ומוסכם כי ארועים שקרו מעל 45 יום לפני תחילת הביטוח הנקוב "ברשימה" אינם מכוסים בפרק זה.

סך הפיצוי על פי הרחבה זאת לא יעלה בהתאם לתוכנית הביטוח הנרכשת. אם בוטלה הפוליסה על ידי המבוטח לפני יציאתו לחו"ל מבלי שתוגש על ידו כל תביעה, תישאר בידי החברה פרמיה בשיעור 50% מן הפרמיה או 10 דולר הנמוך משניהם.

הוגשה תביעה על פי סעיף זה - תתבטל הפוליסה מאליה מבלי לפגוע בזכות המבוטח לתביעה זאת ולא תוחזר כל פרמיה למבוטח.

8. הוצאות קבורה והעברה

החברה תשפה את יורשי המבוטח בגין ההוצאות הסבירות לקבורתו עקב מוות בחו"ל ובמקום בו ארע המוות או בסמוך לאותו מקום או הוצאות סבירות לשם העברת הגופה לישראל וזאת עד סכום בהתאם לתוכנית הביטוח הנרכשת ובלבד שהאירוע אינו נמנה על חריגי הפוליסה.

9. חבות כלפי צד שלישי

החברה תשפה את המבוטח עד בהתאם לתוכנית הביטוח הנרכשת לכל תקופת הביטוח, על כל חבות חוקית של המבוטח כלפי צד שלישי עקב נזק גוף תאונתי לאדם כלשהו או אובדן או נזק תאונתיים לרכוש שאינו בהשגחתו או במרותו, שארעו בחו"ל במשך תקופת הביטוח. בנוסף לכך תשפה החברה את המבוטח על כל ההוצאות הסבירות שבהן נשא להגנה בפני תביעה בקשר לחבות כזאת ובלבד שטרם מינוי עורך-דין יקבל הסכמת החברה למינויו.

הרחבה זו לא תחסה:

1. חבות כלפי עובדים, חבות חוזית או חבות כלפי בן משפחתו של המבוטח.
2. חבות עקב משלוח יד, עסק או מקצוע.
3. חבות עקב בעלי חיים השייכים למבוטח או נמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו.
4. חבות עקב בעלות או החזקה במקרקעין או במבנה (למעט כאשר תפישתם היא רק לשם מגורים באופן זמני).
5. חבות עקב בעלות, החזקה או שימוש בכלי רכב, כלי טיס, או בכלי שיט.
6. חבות שנגרמה בהשפעת משקאות משכרים או סמים, או מתוך תחרויות ספורט, שימוש במזחלות שלג או במגלשים, רכיבה על סוסים או שימוש בכלי נשק.
7. חבות הנובעת מקרינה גרעינית או זיהום רדיואקטיבי.

תנאי מיוחד: מיד עם היוודע למבוטח על מקרה תאונה העלול לגרור תביעה על פי פוליסה זאת, וכן בהיוודע לו על פתיחת הליכים או חקירה, עליו להודיע לחברה בכתב. הרשות בידי החברה לנהל בשם המבוטח כל הליך או פשרה ועל המבוטח לשתף עימה פעולה. המבוטח לא ינהל כל משא ומתן, לא יציע כל הצעה ולא יודה בכל אחריות אלא בהסכמת החברה מראש.

10. מטען שהגיע באיחור

אם נכלל ביטוח מטען בכיסוי הפוליסה, תשפה החברה את המבוטח בגין הוצאות דחופות לרכישת חפצים חיוניים ובגדים הדרושים עקב השארות זמנית ללא המטען, בשל טעות בשליחתו למשך 12 שעות לפחות מעת שהגיע המבוטח ליעדו בחו"ל, אך לא יותר בהתאם לתוכנית הביטוח הנרכשת למבוטח לכל תקופת הביטוח. אין המבוטח רשאי לתבוע בגין אותו פריט מטען לפי הרחבה זאת ולפי פרק 2 (מטען) גם יחד.

איחור

במקרה שהמבוטח יתאחר לחזור ארצה עקב עיכוב שחל באמצעי התחבורה אשר בו עמד לחזור, תוארך תקופת הביטוח אוטומטית ב-48 שעות נוספות.

11. הוצאות איתור וחילוץ

היה המבוטח נתון בסכנה בלתי צפויה לחייו וננקטו צעדים לאיתורו וחילוצו ממנה, וצויין הדבר במפורש ברשימה ושולמה פרמיה נוספת, תישא החברה בהוצאות האיתור וחילוץ בהתאם לתוכנית הביטוח הנרכשת לכל תקופת הביטוח, אך לא יותר מההוצאות אשר הוצאו בפועל והיו הכרחיות לאיתורו ו/או חילוצו של המבוטח.

הרחבה זו לא תחול:

1. כאשר הסכנה נבעה מפעולה בלתי חוקית של המבוטח.
2. כאשר הסכנה נבעה מפעולת רשות מוסמכת על פי חוקי המדינה בה שהה המבוטח.
3. למען הסר ספק, מובהר בזאת כי החברה תהא רשאית להפסיק כל פעולה על-פי הפוליסה בכל שלב, כאשר עלות הפעולה ו/או הפעולות אותן ביצעה לקיום התחייבותיה תעלה על סכום תגמולי הביטוח בהתאם לכיסוי שרכש המבוטח ועם מיצוי מלוא תגמולי הביטוח בפרק זה יבוא הכיסוי על סיומו.
4. הוצאות בגין איתור וחילוץ יכוסו ובתנאי שאושרו על ידי החברה מראש ובכתב.

12. ספורט אתגרי

היה וצויין הדבר במפורש ברשימה ושולמה פרמיה נוספת ניתן יהיה להרחיב את הפוליסה לכלול כיסוי בגין אישפוז ו/או הוצאות רפואיות (המכוסים סעיף 1, 3, 4, 5, 6, 8) עקב השתתפות בספורט אתגרי למעט המוחרג בסעיף 9, סעיף 8 בחריבים יבוטל. כן יכוסו: א. המשך טיפול פיזיותרפי בארץ כתוצאה מכל תאונה שאינה נמנית על חריגי הפוליסה, אך לא יותר מ-500 \$ לטיפול עד לסך -5,000 \$ סה"כ. מובהר כי רכישת הכיסויים המפורטים בסעיפים 11 ו-12 לעיל במהלך תקופת הביטוח, מותנית באישור המבטח, ובכפוף לתנאי האישור לתשלום הפרמיה, הכל כפי שיהיה נהוג אצל המבטח במועד רכישת הכיסוי הנוסף. אין באמור כדי להטיל חובה על המבטח לערוך את הכיסוי הנוסף.

ב. **תרופות למחלות מאוגרפיות:** החזר בגין עלות תרופות שאינן בסל התרופות בהתאם למכוסה באמצעות קופות החולים בהתאם לחוק בריאות ממלכתית וזאת אך ורק בקשר למחלות שאינן נרכשות בישראל ובהתקיים כל התנאים כדלהלן:

1. מדובר במחלה זיהומית העלולה לגרום למוות או לנכות קשה.
2. המחלה נרכשה בחו"ל בתקופת הביטוח.
3. המבוטח קיבל טיפול רפואי מקדים ומונע במרכז מוסמך לרפואה גיאוגרפית בישראל טרם נסיעתו וקיים הוראות המרכז במהלך שהותו בחו"ל.
4. המחלה הופיעה בתוך 12 חודשים מתום תקופת הביטוח.
5. הטיפול ניתן במדינת ישראל.
6. למחלה אין טיפול הכלול בסל הבריאות, או שהטיפול הכלול בסל הבריאות נחות משמעותית מהטיפול באמצעות התרופות הנ"ל, וזאת לפי קביעה של רופא מומחה למחלות זיהומיות. סך כל הפיצוי לפי סעיף 12 ב' לא יעלה על \$ 6,500.

תוספת המהווה חלק בלתי נפרד בפוליסה לביטוח נסיעות לחו"ל למבוטחים עד גיל 50 בלבד

תוספת זו תקפה לרוכשים פוליסה לתקופה שלמעלה מששה חודשים לפני צאתם את הארץ (במקרה זה התוספת תקפה רק בתקופה המוארכת).

1. פרק 2 (למטען) בסיכונים המכוסים לא יכלול פרטי לבוש אלא אם נגבב המטען כולו.
2. סה"כ גבול אחריות החברה לגבי מצלמות ו/או מסרטות - על פי פרק 2 (מטען) בסיכונים המכוסים - יהא 750 דולר של ארה"ב ולמבוטחים מתחת לגיל 16 יהא 375 דולר של ארה"ב וזאת מתוך סכום הביטוח המירבי בפרק 2.
3. פרק 6 (הוצאות לשהות נוספת) בסיכונים המכוסים בטל ומבוטל.
4. הפוליסה אינה מכסה תוצאה, במישרין או בעקיפין, של:
 - א. העמדת עצמו בסכנה מרצון.
 - ב. שימוש בסמים, שכרות.
 - ג. נהיגת כלי רכב שלא ברשיון כחוק.
5. תנאי מוקדם לתחולת הפוליסה הינו שהמבוטח קיבל טיפול רפואי מקדים ומונע במרכז מוסמך לרפואה גיאוגרפית בישראל טרם נסיעתו וקיים הוראות המרכז במהלך שהותו בחו"ל. תנאי זה יחול אם יעד הנסיעה הינו אסיה, אפריקה או דרום אמריקה.
6. הרחבה זאת לא תחול אם שהה המבוטח בחו"ל תקופה העולה על עשרים וארבעה חודשים.

שירות רופא ישראלי מסביב לעולם

- במשך תקופת הביטוח, בכפוף לסעיף 4 (הוצאות רפואיות) לפוליסה, המבוטח זכאי להחזר הוצאות במטבע ישראלי בגין פניה לקבלת טיפול רפואי בעת שהותו בחו"ל, על ידי רופא מקומי (להלן: רופא חו"ל). המבוטח רשאי לבחור ברופא חו"ל המתאים לצורך קבלת הטיפול - על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- על מנת להקל על המבוטח באיתור רופא חו"ל ברמה ושפה מתאימה, החברה התקשרה עם חברת סקנד אופניון אינטרנאשוניל (להלן הרשת), המנהלת סניפים ו/או קליניקות רפואיות בפריסה עולמית (להלן קליניקת חו"ל), למתן שירות "רופא ישראלי סביב העולם" (להלן השירות).
- בכל קליניקת חו"ל זמינים רופא דובר השפה האנגלית ו/או עברית (להלן רופא הרשת) למתן טיפול רפואי למבוטח וציוד טכנולוגי המאפשר קשר אודיו ויזואלי עם רופא ישראלי במוקד ישראלי כהגדרתו להלן. השירות בקליניקות חו"ל ניתן בימי ובשעות העבודה המקובלות במדינת שהות המבוטח.
- על מנת לגשר על פערי שפה, שמות גנריים שונים של תרופות או שיטות טיפול רפואיות, סניפי הרשת מקושרים באמצעות מערכות "שיחת ועידה חוזי" ("וידאו קונפרנס") המאפשרות קשר אודיו ויזואלי דו כיווני בין איזה מבין רופאי הרשת למוקד רפואי ישראלי (להלן מוקד ישראלי). בכפוף להעדפת המבוטח ו/או המלצת רופא הרשת, על מנת לאפשר למבוטח להסביר את בעייתו הרפואית בעברית, ולחילופין ובנוסף - הבהרת הדיאגנוזה הרפואית והטיפול הרפואי המוצע ע"י רופא הרשת בשפה העברית, וכן כדי לאפשר לרופא הרשת להתייעץ עם מוקד ישראלי לגבי האיבחון ו/או הטיפול הרפואי, ניתן יהיה לזמן שיח רופאים, בין רופא הרשת והרופא במוקד הישראלי, בנוכחות המבוטח.
- בנוסף, בתקופת הביטוח, ללא הגבלה או התניה כלשהי, זכאי המבוטח לפנות ישירות למוקד בישראל לקבלת סיוע באיתור רופא רשת ו/או קבלת מידע רפואי כללי, לרבות איתור שם מותג מקומי, לתרופה לה זקוק המבוטח והכל בכפוף לחוק הישראלי.
- המוקד הישראלי מנוהל על ידי סניף סקנד אופניון בישראל, ומאויש 24 שעות ביממה בצוות רפואי הכולל אחיות ו/או רופאים הזמינים לפניות מבוטחים בעת שהותם בחו"ל באמצעות רופאי הרשת.

הבהרות

- השירות ניתן לנוחיות המבוטח ולבחירתו, כהטבה נוספת, והמבוטח רשאי לבחור בעת שהותו בחו"ל כל רופא, גם אם אין הוא נמנה על רשת רופאי חו"ל, בהתאם לשיקול דעתו הבלעדי ובהתאם לתנאי הפוליסה.
- האחריות למתן השירות היא על נותן השירות בלבד (רופא חו"ל) ולא על "שירותי בריאות כללית" ו/או כלל בריאות.
- רופאי הרשת הינם רופאים בעלי רישיון לעסוק ברפואה במדינתם והם האחראים הבלעדיים על טיב השירות. מודגש ומובהר שחברת סקנד אופניון המנהלת את הרשת אינה אחראית על טיב השירות, הדיאגנוזה הרפואית או בחירת הטיפול הרפואי המתאים למבוטח.
- אחריות סקנד אופניון הינה בניהול הרשת, ציוד הקליניקות המסונפות בטכנולוגיה הנחוצה להבטחת מתן השירות וניהול המוקד הישראלי.
- בגין ההתייעצות עם רופאי הרשת (המפורטים ברשימה בעמוד 19 לפוליסה זו) המבוטח ישלם, דמי שירות, ישירות לרופא הרשת, ובכפוף תנאי הפוליסה יוחזר התשלום על ידי החברה במטבע ישראלי.
- מובהר בזאת כי פניה למוקד הישראלי, בין אם ישירות לקבלת מידע או לקבל ייעוץ באמצעות מערכת שיחת ועידה חוזי אינה כרוכה בתשלום כלשהו למוקד הישראלי, כל עוד הייעוץ הינו במסגרת שעה אחת במהלך נסיעה אחת.
- למען הסר ספק יובהר, שהעובדה ש"כללית שירותי בריאות" ו"כלל בריאות" העניקו למבוטח שירות "רופא ישראלי מסביב לעולם", אין בה, או שהיה ככוונתם, לחייב או להשפיע על המבוטח לפנות דווקא לרופא הרשת. היה והמבוטח בחר לפנות לאחד הרופאים ברשימה, הרי שהוא עושה זאת מתוך בחירה חפשית.
- פניית מבוטח לרופא הרשת הינה לאחר שהמבוטח מודע, מבין ומסכים לעובדה ש"כללית שירותי בריאות" ו/או "כלל בריאות" ו/או "סקנד אופניון" אינן אחראיות, ביחד או לחוד, לכל מעשה או מחדל שנעשו ע"י רופא הרשת אליו פנה המבוטח, בין אם נעשו ברשלנות, בתום לב או במתכוון.

רשימת רופאים בחו"ל למתן שירות "רופא ישראלי מסביב לעולם" (להלן: השירות)

בכפוף לאמור בעמוד 7 להלן רשימת רופאים ו/או קליניקות ברחבי העולם המנוהלים על ידי חברת סקונד אופיניון. מובהר בזאת כי הפניה לרופאי הרשת או לקליניקות תבוצע עצמאית על ידי המבוטח או בסיוע המוקד הישראלי.

לקבלת השירות, ניתן להתקשר 24 שעות ביממה למוקד השירות של רשת סקונד אופיניון העולמית, בטלפון מספר 972-3-6122154 (במידת הצורך תתאפשר שיחת גובינא). נציגי מוקד סקונד אופיניון יפנו את המבוטח לקליניקה המקושרת לרשת בהתאם ליעד בו הוא נמצא. www.clalit.healthcast.mobi

להלן רשימת הקליניקות בהן יש לרשת סקונד אופיניון העולמית הסדרים עם קליניקות/מרפאות.

Country	City	Health Center/Doctor	Phone Number	Address
South America				
Argentina	Buenos Aires	Barrio Norte Clinic (of Hospital Britanico)	+541 1 48120040/48/49	M. T. de Alvear 1573
Argentina	Buenos Aires	Hospital Britanico Central	+541 1 43096451/52	erdriel 74 - Ciudad Autónoma de Buenos
Bolivia	La Paz	Dr. Mauricio Gutfrajnd	+591 7 7294177	Avenida Arce esquina Cordero Edificio "el Escorial" Piso 1 Oficina 104
Brazil	Rio de Janeiro	Clinica Galdino Campos	+55 21 25489966	492 Av. Nossa Senhora de Copacabana
Chile	Santiago	Clinica Alemana de Santiago International	+56 2 2101103, +56 2 2101301 A&E:+56 2 2101161, +56 2 2101334	Av. Vitacura 5951, Vitacura Santiago de Chile
Chile	Santiago	Centro médico israelita	+56 28344000	El dorsal 6123, comuna Lo Prado. Metro neptuno
Colombia	Bogota	Clinica del Country	+57 1 5300470	Carrera 16 No. 82-57, Piso 7
Ecuador	Quito	Hospital Metropolitano	+593 948000	Av. Mariana de Jesús
Peru	Lima	Jockey Infectologia SA - Jockey Salud	+511 7123456	Av. Javier Prado Este 4200
Central and North America				
Bahamas	Nassau	The Bahamas Center For Heart Disease	+1 242 5029600	The Cancer & Imaging Centres at The Centreville Medical Pavilion, 72 Collins Avenue
Canada	Quebec	Rockland MD healthcare complex	+1514 6673383 ext 293	100 Chemin Rockland, Ville Mont-Royal (Québec) H3P 2V9
Costa Rica	San Jose	Hospital Clinica Biblica	+506 5221030	Main and First Streets, Avenues 14 and 16
Cuba	Havana	Clinica Cira Garcia	+53 7 2042811, +53 7 2042640	Calle 20 No. 4101 Playa, Ciudad
Jamaica	Montego Bay	MoBay Hope Medical Centre	+1 876 9533649/3981/9310/ 2712	Half Moon Shopping Village Rose Hall
Mexico	Cancun	Hospital Amat S.A. de C.V.	+529 988 877539	AV. NADER #13 PLANTA BAJA SM. 2 CENTRO Cancún
Republic of Trinidad and Tobago WEST INDIES	St. Joseph	Medical Associates Hospital	+1 868 6622766	Corner of Albert and Abercromby Streets
USA	Atlanta	Perimeter Clinic	+1 678 904-5611	3867 Roswell Road, Suite 100
USA	Las Vegas	Rainbow Medical Center	+1 702 4384003	821 N Nellis Blvd # 100
USA	Miami	Miami urgent care	+1 305 4488134, +1 305 494 0536	2645 SW 37 Ave Unit 502
USA	Washington	Farragut Medical & Travel Care	+1 202 7758500	815 Connecticut Ave, NW
Asia				
Cambodia	Phnom Penh	American Medical Center	+855 23 991863	313 Sisowath Quay, Suite # 3, Ground Floor
China	Hong Kong	Pacificare	+852 31 752222	12/F 26 Nathan Road TST
China	Hong Kong Kowloon	Silver Cross Medical Group	+852 28 506986	19/F 26 Sino Cheer Plaza, 23-29 Jordan Road
China	Shanghai	Global Health Care Medical & Dental	+86 21 52986339	Shanghai Kerry Center Rm301, 1515 Nanjing West Road

Country	City	Health Center/Doctor	Phone Number	Address
India	Mumbai	Amas Medical Services(SO India)	+ 91-226-702-3861	Suite 302, Saqib, Turner Road, Plot No. III, TPS III, Bandra (west)
Japan	Tokyo	Tokyo British Clinic	(03) 5458-6099 Emergency - 24H (54586099)	Daikanyama Y Bldg. 2F. 2-13-7 Ebisu-Nishi, Shibuya-ku
Nepal	Katmandu	Nepal International Clinic	+977-1- 4434 642 / 4435 357	Gpo Box 3596, Laldurbar
Philippines	Manila	Manila Doctors Hospital	+63-2-524-3011, +63-2-528-8120	667 United Nations Avenue, Ermita
Singapore	Singapore	International Medical Clinic Camden Medical Clinic	+65 6733 4440	1 Orchard boulevard # 14-06, Camden Medical center
Singapore	Singapore	Jelita Clinic	+64 65 4440	293 Holland Road #02-08 Jelita Cold Storage
Thailand	Bangkok	Bangkok General Hospital	+66 2 310 300	2 Soi Soonvijai 7, New Petchburi Rd.
Thailand	Chonburi	Bangkok Hospital Pattaya	+66 0 38 259 999	301 Moo 6 Sukhumvit Road Km.143 Naklua Banglamung
Thailand	Chonburi	Thailand Medical Services	+66 0 38 770 200	90 Srirachanakorn 3rd Rd, Sriracha
Thailand	Pattaya	Pattaya International Hospital Dr. Francis	+66 0 38 428 374	Soi 4 Beach Road, Pattaya city
Thailand	Koh Tao also branches in Phuket, Pattaya, Koh Samui and Bangkok	Koh Tao Physician's Clinic, Badalveda Diving Medicine Network	+66 77 456 037	Sairee beach
Australasia				
Australia	Sydney + other 12 branches in Australia	International Travel Vaccination Centre	+61 2 9239 0100 Sydney NSW 2000 Australia	Suite 1002,Level 10 37 Bligh street
New Zealand	Christchurch	Mansfield Health Clinic	+64 3 355 2344	206 Papanui Rd. Merivale
Europe				
Austria	Vienna	Privatklinik Döbling	+43 1 360 660	Heiligenstädter Straße 57-63
Bulgaria	Sofia	Diagnostic and Consulting centre Vita	+359 2 960 4950	9 Dragovitsa St.
Croatia	Rijeka	Medical centre for occupational health	+385 5 121 3605	Verdieva 8
Croatia	Rijeka	Policlinic Medico - Osiguranje Zagreb	+385 5 126 3019	Mestroviceva 11
Croatia	Zagreb + 7 branches around Zagreb	Poliklinika Sunce	+385 1 629 2601	Branches out side Zagreb
Czech	Prague	Poliklinika na Národní	+420 222 075 120 +42 777 942 270 emergency	Narodni 11, Prague 1
England	London	Dr. Sawyer	+44 207 486 2300	48 Wimpole Street
France	Paris	American Hospital of Paris	+33 1 4641 2767	63 boulevard Victor Hugo - 92200 Neuilly-sur-Seine
Germany	Berlin	Schlosspark-Klinik/Park-Klinik	+49 30 3264 1652	International Medical Services Schlosspark-Klinik/ Park-Klinik Weissensee Heubnerweg 24H
Hungary	Budapest	Expat Medical	+36 30 914 1477	Matyashegyi ut 43
Hungary	Budapest	Health Guard Hungary	+36 1 786 658	Virányos út 23/D
Hungary	Budapest	Rozsakert Medical Center	+36 1 392 0505, +36 1 392 0500	Gabor Aron ut. 74-78/A
Hungary	Budapest	Telki Hospital	+36 40 372 300	Budakeszit ut 36/C
Italy	Rome	Aventino Medical Group	+39 06 578 0738	Via della Fonte di Fauno 22

Country	City	Health Center/Doctor	Phone Number	Address
Italy	Rome	Dr. Carmela Carmen Lorincz	+39 06 335 0522	Via Cassia 515
Italy	Milan	American International Medical Center	+39 025 831 9808	Via Mercalli 11
Lithuania	Vilnius	Medicine General	+370 5 261 3534	Gedimino 1A-19
Portugal	Lisbon	Clínica Médica Internacional De Lisboa	+351 21 351 3310	Av. Antonio Augusto de Aguiar, n 40 R/C Esq
Romania	Bucharest	Village Medical Clinic	+40 21 232 3580	Satul Francez, Soseaua Nordului 119, Sector 1
Russia	Moscow	American Medical Centers	+7 495 933 7700	26, build.6, Prospekt Mira (1, Grokholsky per.)
Russia	Saint-Petersburg	International Clinic & Hospital MEDEM	+7 812 336 3333	Marata Str. 6
Spain	Madrid	Uninad Medica Angloamericana	+34 91 435 1823	Conde de Aranda, No. 1-1 ^o Izquierda
Spain	Barcelona	Barnaclinic	+34 93 227 9391	C/ Villarroel 170
Switzerland	Zurich	Travel Clinic Zurich	+41 44 380 3636	Forchstr. 92
Turkey	Istanbul	Dr. Minareci Ozneç (Hisar Intercontinental Hospital)	+90 216 444 5888 +90 216 524 1300	Hakki Yeten, Cad. NO. 12/12, Fulya
Africa				
Ethiopia	Addis Ababa	Blue & White Clinic	+251116616229	Near the Atlas Hotel in Addis Ababa
Namibia	Windhoek	Windhoek Medi-Clinic	+264 61 222687	Heliodoor Street, Eros, Windhoek
Nigeria	Lagos	First City Diagnosis	23412710527	Plot 3 Jerry Iriabe Street, End Off Emeka Nweze, OppNepa On Admiralty, Lekki Phase1
South Africa	Johannesburg	Netcare Milpark Hospital Erin Smylie	011 4805600	9 Guild Rd.
Tanzania	Dar es Salaam	IST Clinic	+255-22-2601307/2601308	Ruvu Street, International School of Tanganyika Campus, Masaki
Uganda	Kampala	The Surgery	+256 414 256003, +256 414346994	2 Acacia Avenue Kololo

גבולות אחריות לביטוח כללית חו"ל

המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסת כללית חו"ל לחברי שרותי בריאות כללית

אם צויין במפורש ברשימה, ותמורת דמי ביטוח נוספים, מוצהר ומוסכם בזה, כי **גבולות האחריות** לכל תקופת הביטוח על-פי הפוליסה יהיו כלהלן:

גבולות אחריות

גבול האחריות	הסעיף בפוליסה	הכיסוי
\$500,000	3 ב"סיכונים המכוסים"	הוצאות אישפוז
ללא הגבלה	4 ב"סיכונים המכוסים"	הוצאות רפואיות שלא בעת אישפוז
\$6,000	5 ב"סיכונים המכוסים"	קיצור נסיעה, הפסד כרטיס נסיעה והוצאות טיסה נוספות
\$6,000	7 ב"סיכונים המכוסים"	הפסד פקדון או ביטול הנסיעה כולל צו 8
\$20,000	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני נכות תמידיית מתאונה - לגילאי 16-65
\$10,000	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני מוות מתאונה - לגילאי 16-65
\$10,000	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני נכות תמידיית מתאונה מעל גיל 65 ועד גיל 75
\$5,000	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני מוות מתאונה - לגילאי 65-75
\$5,000	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני נכות תמידיית מתאונה לגילאי עד 16 (כולל)
\$2,500	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני מוות מתאונה - לגילאי עד 16 (כולל)
\$5,000	8 ב"סיכונים המכוסים"	הוצאות קבורה והעברה
\$1,250	2 ב"סיכונים המכוסים"	מטען למבוטח מעל גיל 16
\$625	2 ב"סיכונים המכוסים"	מטען למבוטח עד גיל 16
\$300	2 ב"סיכונים המכוסים"	דברי ערך למבוטח
\$220	2 ב"סיכונים המכוסים"	סכום מירבי לפריט
\$150	2 ב"סיכונים המכוסים"	גניבה מרכב ממונע
\$100,000	9 ב"סיכונים המכוסים"	חבות כלפי צד שלישי
\$400	סעיף "הוצאות רפואיות" בפרק "הגדרות" שב"תנאים"	טיפול חירום בשיניים
\$120	10 ב"סיכונים המכוסים"	מטען שהגיע באיחור
\$100	2 ב"סיכונים המכוסים"	שחזור מסמכים במקרה אבדן או נזק

גבולות אחריות לביטוח משופר לנסיעות לחו"ל

המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסת כללית חו"ל לחברי שרותי בריאות כללית

אם צויין במפורש ברשימה, ותמורת דמי ביטוח נוספים, מוצהר ומוסכם בזה, כי **גבולות האחריות** לכל תקופת הביטוח על-פי הפוליסה יהיו כלהלן:

גבולות אחריות

גבול האחריות	הסעיף בפוליסה	הכיסוי
\$850,000	3 ב"סיכונים המכוסים	הוצאות אישפוז
\$225,000	2 ב"החמרה מחלה קיימת	הוצאות אישפוז מחמת מחלה קיימת
ללא הגבלה	4 ב"סיכונים המכוסים	הוצאות רפואיות שלא בעת אישפוז
\$8,000	5 ב"סיכונים המכוסים	קיצור נסיעה, הפסד כרטיס נסיעה והוצאות טיסה נוספות
\$7,000	7 ב"סיכונים המכוסים	הפסד פקדון או ביטול הנסיעה כולל צו 8
\$27,000	1 ב"סיכונים המכוסים	סיכוני נכות תמיידית מתאונה - לגילאי 65-16
\$20,000	1 ב"סיכונים המכוסים	סיכוני מוות מתאונה - לגילאי 65-16
\$13,500	1 ב"סיכונים המכוסים	סיכוני נכות תמיידית מתאונה מעל גיל 65 ועד גיל 75
\$10,000	1 ב"סיכונים המכוסים	סיכוני מוות מתאונה - לגילאי 65-75
\$6,750	1 ב"סיכונים המכוסים	סיכוני נכות תמיידית מתאונה (כולל) 16 (כולל)
\$5,000	1 ב"סיכונים המכוסים	סיכוני מוות מתאונה - לגילאי עד 16 (כולל)
\$10,000	8 ב"סיכונים המכוסים	הוצאות קבורה והעברה
\$2,000	2 ב"סיכונים המכוסים	מטען למבוטח מעל גיל 16
\$1,000	2 ב"סיכונים המכוסים	מטען למבוטח עד גיל 16
\$500	2 ב"סיכונים המכוסים	דברי ערך למבוטח
\$400	2 ב"סיכונים המכוסים	סכום מירבי לפריט
\$400	2 ב"סיכונים המכוסים	גניבה מרכב ממונע
\$150,000	9 ב"סיכונים המכוסים	חבות כלפי צד שלישי
\$600	סעיף "הוצאות רפואיות" בפרק "הגדרות" שב"תנאים"	טיפול חירום בשיניים
\$170	10 ב"סיכונים המכוסים	מטען שהגיע באיחור
\$200	2 ב"סיכונים המכוסים	שחזור מסמכים במקרה אבדן או נזק

2. החמרת מחלה קיימת

מוצהר ומוסכם בזה כי בניגוד לאמור בסעיף 4 ל"חריגים" וסעיף 11 ל"חריגים" פוליסה זאת מכסה הוצאות אישפוז, הוצאות רפואיות, הפסד כרטיס נסיעה, הוצאות לשהות נוספת, קיצור הנסיעה, או הפסקתה, הוצאות קבורה והעברה, הכל כמוגדר בפוליסה, גם במקרה שינוי פתאומי ובלתי צפוי, שלא היה כמותו בששת החודשים שלפני יום תחילת הביטוח, במצב בריאותו של המבוטח מחמת מום או מחמת מחלה קיימת, וכאשר הטיפול בשינוי כזה היה הכרחי בחו"ל.

הרחבה זו לא תכסה:

- מחלה שחלה בה החמרה בששת החודשים שלפני יום תחילת הביטוח ו/או שלא היתה מיוצבת בששת חודשים אלו.
- מחלת הכשל החיסוני הנרכש (אייДС).
- מחלת הסרטן שטרם חלפה שנה תמימה מאז החלים ממנה המבוטח.
- מחלה שבגינה עמד המבוטח לפני התערבות רפואית או כירורגית אקטיבית או בדיקת בירור בלתי שגרית.
- בדיקות שגריתיות, בדיקות סקר או בירור, או בדיקות וטיפולים שניתן היה לדחותן עד לשובו של המבוטח לישראל.
- תרופות וטיפולים רגילים שנקבעו למבוטח טרם נסיעתו.
- השתלות איברים.
- ניתוח לב, השתלת קוצב לב וצנתור לב שלא באו בסמוך לאוטם שריר לב שארע בחו"ל.
- \$50.- הראשונים מכלל הוצאה רפואית.
- שמירת הריון, לידה.

מותנה במפורש, כי משך הנסיעה לחו"ל המכוסה על פי הרחבה זו אינו עולה על 730 יום מיום צאת המבוטח את הארץ לגבי מבוטח עד גיל 50, עד 110 יום מיום צאת המבוטח את הארץ לגבי מבוטח מעל גיל 50 ועד גיל 65, עד 100 יום מיום צאת המבוטח את הארץ לגבי מבוטח מעל גיל 65 ועד גיל 70, עד 60 יום מיום צאת המבוטח את הארץ לגבי מבוטחים מעל גיל 70 ועד גיל 80 ועד 45 יום מיום צאת המבוטח את הארץ לגבי מבוטח מעל גיל 80 גם בפוליסות שנירכשו לתקופות ארוכות יותר. האמור בפסקה זאת יחול אך אם הייתה לפוליסה זאת הארכת פוליסה קודמת. כן מותנה, כי סמוך לנסיעת המבוטח לחו"ל לא היו אינדיקציות רפואיות המונעות את נסיעתו. סכום הביטוח המירבי להוצאות בסעיף זה הינו \$225,000 מתוך הוצאות האישפוז בביטוח משופר לכל תקופת הביטוח.

3. ההריון

היה וצוין הדבר במפורש ברשימה ושולמה פרמיה נוספת, בניגוד לאמור בסעיף 6 "חריגים" תכסה פוליסה זאת הוצאות אישפוז והוצאות רפואיות המכוסות על פי הפוליסה גם מחמת ליקוי הריון. אירועים עד וכולל שבוע 26 להריון עד לסך \$200,000, אירועים מהשבוע ה-27 עד וכולל שבוע 30 להריון עד לסך \$50,000 וכן הפסד פיקדון או ביטול הנסיעה בהתאם לסעיף 7 בפוליסה וקיצור נסיעה בהתאם לסעיף 5 בפוליסה בלבד ש:
 א. לא יכוסו שמירת הריון, לידה ובדיקות שגריתיות או יוזמות.
 ב. ההריון לא עבר את השבוע ה-30 בו.
 ג. עד השבוע 26 נסיעת המבוטחת אושרה מראש על ידי רופא המטפל בארץ.
 החל משבוע 27 נסיעת המבוטחת אושרה מראש בכתב על ידי רופא המטפל בארץ.
 ד. לא יכוסו הוצאות אישפוז והוצאות רפואיות בגין טיפול בוולד או עובר או פג.
 מבוטח בביטוח משופר בלבד שקרובת משפחתו, כהגדרתה בפוליסה הנלוות אליו, רכשה את הכיסוי בהתאם לסעיף זה יהיה מכוסה גם הוא בקשר לסעיפים 1 ו-7 בפוליסה.
 כל השער תנאי הפוליסה - נשארים ללא שינוי.

4. כיסוי לחולי/נשאי מחלת הכשל החיסוני הנרכש (אייДС)

היה וצוין הדבר במפורש ברשימה ושולמה פרמיה נוספת, בניגוד לאמור בסעיף 2.ב. לתוספת לביטוח משופר לנסיעות לחו"ל, פוליסה זאת מכסה הוצאות אישפוז, הפסד כרטיס נסיעה, הוצאות לשהות נוספת, קיצור הנסיעה, הוצאות קבורה והעברה, הכל כמוגדר בפוליסה, גם במקרה שינוי פתאומי ובלתי צפוי, שלא היה כמותו בששת החודשים שלפני יום תחילת הביטוח, במצב בריאותו של המבוטח הנובע ממחלת הכשל החיסוני הנרכש (אייДС) עד לסכום מקסימלי של \$100,000 ובלבד ש:
 א. נסיעת המבוטח אושרה מראש בכתב על ידי רופא מומחה באלרגיה ובאימונוולוגיה קלינית או מומחה במחלות זיהומיות העובד במרכז מוכר לטיפול בחולי מחלת הכשל החיסוני הנרכש (אייДС).
 ב. הכיסוי מוגבל ל-30 יום מיום יציאת המבוטח את הארץ אולם לא מעבר לתקופת הביטוח.
 כל השאר תנאי הפוליסה - נשארים ללא שינוי.

גבולות אחריות לביטוח כללית אתגרית

המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסת כללית חו"ל למבוטחים עד גיל 50 בלבד.

אם צויין במפורש ברשימה ושולמו דמי הביטוח מתאימים מוצהר ומוסכם בזה, כי **גבולות האחריות** לכל תקופת הביטוח על פוליסה זו יהיו כלהלן:

גבולות אחריות

גבול האחריות	הסעיף בפוליסה	הכיסוי
\$1.300,000	3 ב"סיכונים המכוסים"	הוצאות אישפוז
ללא הגבלה	4 ב"סיכונים המכוסים"	הוצאות רפואיות שלא בעת אישפוז
\$6,000	5 ב"סיכונים המכוסים"	קיצור נסיעה, הפסד כרטיס נסיעה והוצאות טיסה נוספת
\$4,000	7 ב"סיכונים המכוסים"	הפסד פיקדון או ביטול הנסיעה כולל צו 8
\$25,000	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני נכות תמידית מתאונה
\$15,000	1 ב"סיכונים המכוסים"	סיכוני מוות מתאונה
\$2,000	2 ב"סיכונים המכוסים"	מטען - הכיסוי כלול
\$450	2 ב"סיכונים המכוסים"	דברי ערך
\$300	2 ב"סיכונים המכוסים"	סכום מירבי לתרמיל ותכולתו כולל דברי ערך שבו
\$750	2 ב"סיכונים המכוסים"	מצלמה ו/או מסרטה מתוך סה"כ ג.א. בסעיף 2
\$400	2 ב"סיכונים המכוסים"	סכום מירבי לפריט
\$400	2 ב"סיכונים המכוסים"	גניבה מרכב ממונע
\$100,000	9 ב"סיכונים המכוסים"	חבות כלפי צד שלישי
\$500	סעיף "הוצאות רפואיות" בפרק "הגדרות" שבתנאים	טיפול חירום בשיניים
\$120	10 ב"סיכונים המכוסים"	מטען שהגיע באיחור
\$200	2 ב"סיכונים המכוסים"	שחזור מסמכים במקרה אבדן או נזק
במלוא הסכום בכפוף לג.א. הכללי	8 ב"סיכונים המכוסים" בכפוף לג.א. הכללי	הוצאות קבורה והעברה
הכיסוי כלול עד לסך \$150,000	11 ב"סיכונים המכוסים"	הוצאות איתור וחילוץ - הכיסוי כלול
במלוא הסכום בכפוף לג.א. הכללי	12 ב"סיכונים המכוסים" בכפוף לג.א. הכלל	ספורט אתגרי - הכיסוי כלול

תנאי מוקדם לתחולת הפוליסה הינו שהמבוטח קיבל טיפול רפואי מקדים ומונע במרכז מוסמך לרפואה גיאוגרפית בישראל טרם נסיעתו וקיים הוראות המרכז במהלך שהותו בחו"ל. תנאי זה יחול אם יעד הנסיעה הינו אסיה, אפריקה או דרום אמריקה.

FOR THE ATTENTION OF

Re: Traveler's Insurance Abroad (outside Israel)
for members of clalit Health Services

The Traveler's Special Insurance Policy includes cover for hospitalization expenses abroad subject to the following terms:

"Hospitalization expenses" means the payment for hospitalization and medical services rendered during hospitalization abroad originating during the period of insurance, and related to the immediate medical cause occurring abroad.

The company shall indemnify the insured for a total amount of \$500,000 (\$850,000 in the improved policy \$1,300,000 in the Adventurers policy) for the whole period of insurance i.e. for hospitalization expenses including hospitalization, fees, examinations, medicines, physicians operation, intensive care, transfer to hospital.

For previous (but stable) condition the total amount is in the improved policy only \$225,000.

Exclusion

No payment shall be made in respect of claims arising out or in connection with:

1. Preexisting conditions (in the regular policy only).
2. Illness or physical defect which was unstable in the last six months prior to the commencement of the insurance abroad.
3. A state of health, which was unstable in the last six months prior to the commencement of the insurance abroad.
4. Medical check-up, pregnancy (excluding spontaneous abortion), confinement, plastic surgery (not as a result of an accident abroad), mental disorder, suicide, or attempted suicide, dental and gums treatment (excluding abscess and acute gum inflammation), artificial limbs, chiropractic, acupuncture treatment, or other supplementary treatments.
5. Non emergency treatment or medical checks-ups even if rendered during hospitalization periods for other justified reasons and treatment which could be postponed until the patient returns home.
6. Organ transplantations.
7. Heart operations, pacemaker implant and heart catheterizations are excluded unless following acute myocardial infraction.

Please note the number of the policy in your report.

CLAL HEALTH - Clal Insurance Pensions & Finance Group
TRAVELLER'S INSURANCE
DOCTOR'S REPORT

Dear Doctor,

No. of Policy _____

Your patient is entitled to reimbursement of medical expenses within reasonable limits.

In order to assist him to substantiate his claim, please complete the following short medical report.

Thank you for your cooperation.

1. Surname _____ First Name _____ Age _____
2. Diagnosis _____
3. a. Short Case History _____

b. Nature of Complaints _____
c. Accident or / Acute illness or / Chronic illness _____
d. Date of onset of illness _____
4. Treatment took place: At my office From _____ To _____ Number of treatments _____
At home or Hotel From _____ To _____ Number of treatments _____
5. If you gave prescriptions to the patient, please specify the medications indicating the daily dose.
6. Amount of your bill paid with specification of the amount paid for each treatment separately.

Please attach your original receipt to this report.

Your prescriptions should be kept by the patient.

Doctor' signature and stamp

Surname _____

First name _____

Address _____

HOSPITALIZATION FORM

IN ORDER TO ASSIST US TO EFFECT PAYMENT DUE TO THE INSURED, CARRYING THIS POLICY, WHO HAS BEEN ADMITTED TO YOUR HOSPITAL, WILL YOU PLEASE COMPLETE THIS FORM AND RETURN IT AT YOUR EARLIEST CONVENIENCE TO - P.O.B. 37070 TEL AVIV 61369 ISRAEL

CLAL HEALTH - Clal Insurance Pensions & Finance Group

No. of Policy _____

APPLIES ONLY TO SEMI-PRIVATE HOSPITALIZATION

SURNAME: _____

FIRST NAME _____

AGE _____

ADDRESS: _____

DATE OF ADMITTANCE: _____

CAUSE OF HOSPITALIZATION: Accident or/Acute illness or/ Chronic illness _____

DIAGNOSIS UPON ADMITTANCE: _____

DATE OF ONSET COMPLAINTS OR SYMPTOMS _____

SYMPTOM OF ILLNESS: _____

COMPLAINTS: _____

SHORT CASE HISTORY: _____

HAS PATIENT BEEN DISCHARGED: YES/NO DATE / /

DIAGNOSIS UPON DISCHARGE: _____

REMARKS: _____

NAME OF HOSPITAL: _____

NAME OF ATTENDING PHYSICIAN: _____

SIGNATURE: _____

DATE / /

AT: _____

WAIVER OF HOSPITAL:

I, The undersigned, holder of travel insurance No. _____ hereby release any Doctor, medical institute and their staff and/or any Hospital and their staff from their obligation of medical secrecy, and hereby request that any document requested by the Clal Insurance Co. or their representatives regarding my disease/illness, medical state, treatment received, results there of and/or any other information regarding my condition be given to them upon their request.

ביטוח נוסעים לחו"ל - טופס תביעה

אבדן/נזק למטען

1. פוליסה מס' _____
2. שם המבוטח _____ הכתובת _____ מס' טלפון _____
3. תאריך האבדן/הנזק _____ / _____ / _____ שעה _____ מקום _____
4. תאור מפורט של הנזק ונסיבותיו _____
5. למי נמסרה הודעה: למשטרה / לחברת האניות / לחברת הרכבות / לחברת התעופה / לחברת: (נא לדאוג לאישור רשמי מהגורם לו נמסרה ההודעה) _____
6. עדי ראייה בעת קרות הנזק (שם וכתובת) _____
7. האם בעת קרות הנזק היו קיימים ביטוחים אחרים על הרכוש הנ"ל (באיזה חברה) _____

פרטי התביעה

תאור הרכוש הנזק	כמות	מחיר קניה	תאריך קניה	סכום התביעה

הנני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי הינם מלאים ומדויקים וכל האמור לעיל הינו אמת ונכון

תאריך _____ / _____ / _____ חתימה _____

במקרה תביעה נא המצא טופס זה כשהוא מלא על כל פרטיו בתוספת אישור מתאים מהמשטרה ו/או מחברת האוניות, חברת הרכבות, חברת התעופה.

טופס בלתי נפרד מטופס הגשת תביעה

טופס זה ימולא על-ידי המבוטח עם הגשת התביעה

(טופס זה מתייחס רק לתביעות בגין ביטוח המטען)

בשל כיסוי ביטוחי שנעשה ע"י בתי האשראי באמצעות כרטיסי האשראי (ביטוח חיינם) 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 _____ שם פרטי ומשפחה _____ מספר ת"ז _____ מצהיר בזה כי ברשותי כרטיס/י אשראי בינלאומי מסוג:

שם מספרו _____ בתוקף עד _____

שם מספרו _____ בתוקף עד _____

שם מספרו _____ בתוקף עד _____

(מחק את המיותר) יש/אין בכוונתי לתבוע מבטח נוסף פרט לכלל בריאות.

חתימת המבוטח

טופס בקשה להארכת ביטוח

יש לבצע את הארכת הביטוח לפני תום תקופת הביטוח במרפאה בה נרכשה הפוליסה או לפנות למוקד בטלפון: *2700 או 972-3-9420630, פקס: 972-3-5165997 במידה שבקשה זו מוגשת לאחר תום תקופת הביטוח - תיגבה בגין התקופה שממועד הארכה פרמיה מיוחדת נוספת בהתאם לתעריפים הנהוגים אצל החברה במועד הגשת הבקשה, בהתחשב בין היתר, במשך התקופה שממועד סיום תקופת הביטוח המקורית ועד למועד הארכה.
לא תכוסה כל תביעה מכל סוג שהוא שארעה מיום תום תקופת הביטוח ועד מועד הארכת הפוליסה.

לכבוד
כלל בריאות מקבוצת כלל ביטוח פנסיה ופיננסים
דרך מנחם בגין 52
תל-אביב 66187

הנדון: בקשה להארכת ביטוח

בהמשך לפוליסה מס' _____ שנערכה ע"ש _____
ת.ז. _____

אבקש להאריך תקופת הביטוח על פי הפוליסה עד _____
בקשה זאת נעשית בשם המבוטח הנ"ל.

לרוכשי הפוליסה המשופרת בלבד: ידוע לי כי תנאי הפוליסה
מגבילים את היקף ותקופת הכיסוי להחמרת מחלה קיימת
והגבלה זו תחול לגבי תקופת שהות מצטברת בחו"ל, כאילו הוצאה בגינה פוליסה אחרת.

אני מצהיר בזאת בשם המבוטח ועל פי הוראתו כי נכון ליום הגשת בקשתי להארכה זו, לא חל כל שינוי במצב בריאותו של המבוטח מאז תחילת השהות בחו"ל וכן **הנני מצהיר שאין למבוטח כל תביעה מכל מין וסוג שהוא ע"פ הפוליסה מאז יציאת המבוטח את הארץ.**

ידוע לי כי הצהרה זאת תהווה תנאי להסכמתכם להאריך את תקופת הביטוח כאמור.

הריני אחראי כלפיכם לתשלום דמי הביטוח כנדרש.

שם משפחה _____ שם פרטי _____ תאריך _____

חתימה

טלפון

שירותי האסיסטנס ינתנו ע"י חברת פמי ניהול שירותים רפואיים בע"מ

- פמי הינו מרכז חרום המספק סיוע 24 שעות ביממה שבעה ימים בשבוע:
- ל-פמי מרכז חרום מאויש 24 שעות ביממה ע"י צוות מקצועי מאומן.
 - הצוות הרפואי של פמי כולל רופאים מומחים הזמינים למתן מענה רפואי וכן צוות מנהלי הכולל מוקדנים מיומנים ומקצועיים אשר עברו הכשרה במתן שירות מסוג זה.
 - קיימת אפשרות להמלצה רפואית 24 שעות ביממה. פמי מקיימת, במקרה הצורך, מעקב שוטף אחר האשפוז והטיפול הרפואי.
 - פמי משתמשת באמצעי התקשורת המודרניים ביותר המאפשרים תקשורת מהירה ויעילה עם כל חלקי העולם.
 - רשת עולמית המאפשרת מתן סיוע בכל מקום בעולם.

שירותי פמי הינם:

- אימות הכיסוי הביטוחי.
- יעוץ למבוטח כיצד לפעול במקרה של תאונה או מחלה.
- קיום קשר בין רופאי ביה"ח לרופאי פמי לשם אבחון ומעקב אחר הטיפול.
- ארגון החזרה ארצה של המבוטח בפיקוח רפואי במקרה הצורך.
- הודעה לבני המשפחה ומעסיק - לפי בקשת המבוטח.
- תיאום הסעת בני משפחת המבוטח אליו במקרה הצורך.
- במקרה פטירה בחו"ל, תיאום הסעת בן משפחה לזיהוי הנפטר.
- ארגון הסעת הגופה לישראל.
- דאגה לכרטיס טיסה חילופי למי שנמנע ממנו לטוס בזמן של מחלה או תאונה.

כיצד עליך לפעול?

בכל מקרה של צורך באישפוז התקשר מיידית למוקד החירום של פמי המפורט להלן. במידה ואינך מסוגל להתקשר בעצמך, חובתו של בית החולים להתקשר ל-פמי לצורך תיאום האישפוז על סמך הפוליסה שבידך. היה וישנו צורך בחילוץ רפואי במקרה תאונה, הודעות טלפוניות למשפחה או למקום העבודה, הטסה לישראל (כולל אמצעים רפואיים נדרשים), רכישת כרטיס טיסה חלופי וכיו"ב - יתואם הדבר על-ידי פמי על פי קריאתך הטלפונית. המלצת פמי לגבי מוסד רפואי אינה מחייבת את המבוטח. כל השירותים הנ"ל כפופים לכיסויי הפוליסה ונועדו להקל עליך בתיאום ובמימוש הכיסוי על-פי הפוליסה בלבד. כלל בריאות לא תהא אחראית לטיב הטיפול שהומלץ בפני המבוטח או אחרים ולהיקפו, ולא תישא בכל אחריות בשל טיפול כזה או העדרו.

לכל רגע בחיים
יש כלל

כלל
בריאות