



ביטוח "דייר מוגן"

ביטוח תאונות אישיות בבית

ישר ולעניין. בשבילך.



אי.איי.ג' ביטוח זהב בע"מ

2.5 המוקד איננו מוקד מסוג של מוקד לקריאות חירום ו/או להזקקת עזרה מכל סוג שהוא, והחברה אינה נוטלת על עצמה כל התחייבות וכל אחריות בהקשר זה.

2.6 אחריות שירות חוות דעת שנייה

● החברה מקבלת על עצמה אחריות מלאה כלפי המנוי עבור תרגום מדויק של התיק הרפואי ומשלוחו לנותן חוות הדעת בארה"ב.

● החברה לא תהא אחראית לתוכנה של חוות הדעת השנייה כפי שנמסרה למנהל הרפואי על ידי נותן חוות הדעת.

● נותן חוות הדעת יהא אחראי לתוכן חוות הדעת השנייה, ואין באמור בכתב שרות זה משום ויתור על תביעה של מנוי כנגד נותן חוות הדעת.

3. כוח עליון

אם פעילות המוקד ו/או המתקנים והאמצעים האחרים החיוניים למתן השירותים, או חלק משמעותי מהם, יפגעו על ידי מלחמה, אש, הפיכה, סכסוכי עבודה, מהומות, איתני הטבע, רעידות אדמה, כח עליון, וכן במקרים של שיבושים ו/או נפילת מערכות ו/או תשתיות תקשורת מכל סוג ומין ולרבות תקשורת שיחת ועידה חוץ, יהיה השירות לפי תנאי הסכם זה על נספחים, או כל חלק ממנו שהחברה לא תהיה מסוגלת לבצע, מושעים למשך תקופתה של ההפרעה כאמור. למנוי לא תהיה זכות תביעה נגד החברה או נגד המבטח בקשר לכך.

4. תקופת תוקפו של כתב שירות זה

4.1 כתב שירות זה יהיה בתוקף כל עוד הפוליסה בתוקף, אלא אם הודיע המבטח למנוי על הפסקת השירות עבור כל מבטחיו, בהודעה מוקדמת של 30 (שלושים) ימים.

4.2 הודיע המבטח לחברה כי הפוליסה בוטלה ו/או הסתיימה תקופת תוקפה, יסתיים באופן אוטומטי גם כתב שירות זה, וזאת ללא כל הודעה של החברה למנוי.

4.3 במקרה של ביטול ו/או סיום ההסכם שבין המבטח לחברה בקשר למתן השירות נשוא כתב שירות זה למבטחי המבטח, תהא החברה רשאית לבטל את מתן השירות על פי כתב שירות זה במועד סיום ההסכם הנייל בפועל, ומבלי שתהא מחויבת ליתן הודעה כלשהי למנוי בקשר לכך. אין באמור לעיל כדי לפגוע במחויבותה של החברה לסיים את מתן השירות למנוי שפנה בפועל לחברה לשם קבלת השירות לפני סיומו של ההסכם הנייל.

5. בוררות

5.1 מוסכם בזאת, כי כל סכסוכים וחילוקי דעות, מכל מין וסוג שהוא, שיתגלעו בין הצדדים בקשר לכתב שירות זה או בכל עניין הנובע ממנו, ואינם קשורים לנותן חוות הדעת (בהקשר לשירות חוות דעת שניה), יובאו להכרעתו של בורר בישראל שהותו תקבע על ידי ראש לשכת עוה"ד בישראל לפי פניית מי מהצדדים אליו.

5.2 כל סכסוך או חילוקי דעות הנובעים או קשורים או מתייחסים לשירות חוות הדעת השניה ומערבים את נותן חוות הדעת בארה"ב יובאו להכרעה בבוררות לפי חוקי ה-LCIA London Court of International Arbitration (LCIA) כפי שיהיו בתוקף ובעלי נפקות בעת חתימת כתב שרות זה וחוקים אלו יחשבו כאילו היונם מהווים חלק בלתי נפרד מכתב שרות זה.

5.3 הבורר יהא רשאי ליתן החלטות ביניים, צווים זמניים ופסקי-דין חלקיים (להלן - "החלטות").

5.4 הבורר ינמק את החלטותיו.

5.5 הבורר יהא רשאי להכריע גם בשאלת סמכותו על פי כתב שירות זה.

5.6 שכר טרחת הבורר והוצאותיו ישולמו בהתאם להחלטת הבורר.

5.7 חתימת הצדדים על כתב שירות זה מהווה אף חתימה על הסכם בוררות לצורך חוק הבוררות, תשכ"ח - 1968.

מחזור (3/2005)

דודן גולדמן

ישר ולעניין. בשבילך.



www.aig.co.il

AIG GOLDEN INSURANCE Ltd
מקבוצת אמריקן אינטרנשיונל ומקבוצת עורק ת.ד. 535
פתח-תקוה 49100 טלפונים - מכירות: 1-800-400-400 שירות: 03-9272444 תביעות: 03-9272400
מוקד שירותי זהב: 1-800-430-430 פקסים - תביעות: 03-9272442 שירות ומכירות: 03-9272424

פרק א: הגדרות

מקרה הביטוח: היזק תאונתי גופני מאירוע בלתי צפוי מראש, אשר נגרם במישורן על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, אשר בלי תלות בגורם אחר היווה את הסיבה היחידה והישירה למוטו של המבוטח ו/או כווייתו של המבוטח בכווייה מדרגה שנייה או מדרגה שלישית שנגרמה עקב תאונה, זאת בלבד והמקרה ארע בדירתו של המבוטח כפי שמצוין במפרט הפוליסה, למעט נזק שנגרם כתוצאה ממאלימות מילולית.

- 1. כווייה:** פצע צרבת בעור הגוף שנגרם עקב מגע עם אש או חום.
 - 1.1 "כווייה מדרגה שנייה"** - כווייה הפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) היוצרת שלפוחיות.
 - 1.2 "כווייה מדרגה שלישית"** - כווייה ההורסת את מלוא עובי העור.
- 2. הדירה:** לעניין פוליסה זו "הדירה" משמעה - המבנה של הדירה או הבית הנזכרים במפרט, אך לא חלקי הדירה המשמשים לעסק בלבד. אם הדירה מצויה בבית משותף כוללת היא גם את חלקו של המבוטח ברכוש המשותף וכן הצמדות מיוחדות שיש למבנה הדירה; לעניין זה, "בית משותף" - בית הרשום כבית משותף בפנקסי מקרקעין וכן בית מגורים שיש בו שתי דירות או יותר ושאינו רשום כאמור.
- 3. המפריט:** נספח המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח וכיו"ב.
- 4. המבוטח:**
 - 4.1** האדם אשר בוטח על פי פוליסה זו ושמנו נקוב בתור המבוטח הראשי במפרט.
 - 4.2** בן/בת הזוג של המבוטח.
 - 4.3** ילדים כשירים - משמעו כל ילדיו של בעל הפוליסה בין הגילאים 12 חודשים - 18 שנה אשר אינם נשואים ואשר מתגוררים עם המבוטח באופן קבוע. הכיסוי בגין ילדים כשירים יהיה בגובה 50% מהכיסוי בגין המבוטח הראשי.
- 5. סכום הביטוח:** הסכום המצויין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי ומהווה את גבול האחריות המקסימלי של המבטח בגין אותו כיסוי על פי פוליסה זו.
- 6. דמי ביטוח:** שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח, לפי תנאי תעודת ביטוח זו וכמפורט במפרט.

פרק ב: תשלום תגמולי הביטוח

- 1. אובדן חיים מתאונה:** כאשר מקרה הביטוח מסתיים באבדן חייו של אדם מבטוח, תוך שלוש מאות שישים וחמישה (365) ימים לאחר תאריך התאונה, ישלם המבטח את מלוא סכום הביטוח הנקוב במפרט.
- 2. כוויית עקב תאונה:** כאשר נגרמה למבוטח כווייה תאונתית בדרגה שנייה או שלישית, תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות התאונה, ישלם המבטח למבוטח אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט בגין סעיף כוויית, כמצויין להלן בלוח הפיצויים.

2.1 כוויית (לוח פיצויים)

היקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף	שעור הפיצוי כווייה מדרגה שנייה	שעור הפיצוי כווייה מדרגה שלישית
28%-100%	50%	100%
20%-27%	40%	80%
10%-19%	30%	60%
4.5%-9%	10%	20%
מתחת ל-4.5%	—	—

פרק ג: סייגים לתבות המבטח

ביטוח זה אינו מכסה מקרי ביטוח שנגרמו למבוטח על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מאירועים אלה:

- 1. איבוד לדעת או ניסיון לכך, פגיעה עצמית, טירוף הדעת, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים, שימוש בתרופות שלא נרשמו ע"י רופא מוסמך, שבר הרגלי, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה.**
- 2. המבטח לא יהיה אחראי על פי פוליסה זו בגין מקרה ביטוח, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, דהיינו: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד, שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפות לביטוח. חריג זה יהא מוגבל בזמן על-פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:**
 - א. פחות מ - 65 שנים** - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
 - ב. 65 שנים או יותר** - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
- 3. חומר גרעיני מלחמתי, קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, מבטחת דלק גרעיני. למטרת סעיף זה בלבד - בעירה תכלול תהליך כלשהו של בקוע גרעיני המכלכל עצמו.**
- 4. כל נזק אשר נגרם באופן ישיר או עקיף, במלואו או בחלקו על ידי:**
 - 4.1 זיהומים בקטריאליים (למעט זיהומים מוגלתיים שנגרמו בעקבות כווייה).**
 - 4.2 כל סוג של מחלה שחלה בה המבוטח.**
 - 4.3 טיפול רפואי או כירורגי למעט פעולות הכרחיות בלבד המבוצעות כתוצאה ממקרה הביטוח.**
 - 4.5 מגע, בליעה או שאיפה של חומרים כימיים.**
 - 4.6 כל נזק אשר נגרם במישורן או בעקיפין עקב השתתפותו מרצון של המבוטח בפעילות בלתי חוקית או כל הפרה או ניסיון להפרת החוק או התנגדות למעצר ע"י המבוטח.**

פרק ד: תנאים כלליים לפוליסה

- 1. תפוגת הכיסוי:** הכיסוי הביטוחי בפוליסה יפוג כאשר המבוטח מגיע לגיל המקסימלי המצויין במפרט.
- 2. תביעות:**
 - 2.1** קרה מקרה ביטוח, על המבוטח ו/או בא כוחו להודיע על כך באופן מיידי למבטח. תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש למבטח בכתב בצירוף תעודת רופא.
 - 2.2** על המבוטח ו/או בא כוחו למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הרפואיים הדרושים לברור החבות.
 - 2.3** כווייה: אבחון וקביעת הנזק (היקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף) עקב כווייה, ייעשו ע"י רופא מומחה מוסמך הרשום בישראל שבדק את המבוטח או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.
- 3. היקף מרבי של תבות המבטח:** לא ישלם המבטח כל פיצוי מעבר לסכום הביטוח הנקוב במפרט, בין אם בגין מקרה ביטוח אחד או בגין מספר מקרים.
- 4. תשלום תגמולי הביטוח:**
 - 4.1** במקרה ביטוח שבו נקבע מותו של המבוטח, ישלם המבטח את תגמולי הביטוח למוטב, ובהעדר קביעת מוטב לורשו החוקיים של המבוטח.



נספח א'

כתב שירות לפוליסת זייר מוגן-ביטוח תאונות אישיות

1. הגדרות

בכתב שירות זה למונחים הבאים תהא המשמעות המובנת בצידי:

"**SOBV**" רשת עולמית למתן שירותי רפואה על בסיס טכנולוגית "טלרפואה" חדשנית.

"**החברה**" סקונד אופניון ישראל (1995) בע"מ הנציגה הבלעדית של SOBV בישראל.

"**מבטח**" אי.אי. גי חברה לביטוח בע"מ.

"**הפוליסה**" פוליסת תאונות אישיות תחת המוגן "דייר מוגן" שהופקה על ידי המבטח.

"**מנוי**" בעל פוליסה תקפה אשר שמו הועבר לחברה על ידי המבטח.

"**אירוע**" מקרה ביטוח, כהגדרתו בפוליסה.

"**מוקד**"

מרכז לשירות רפואי של החברה המאויש בנציגי שירות וצוות רפואי ומקושר למרכזי שירות בארץ ובעולם

למתן השירותים נשוא כתב שירות זה. המוקד איננו מוקד מסוג של מוקד לקריאות חירום ו/או להזעקת

עזרה מכל סוג שהוא, והחברה אינה נוטלת על עצמה כל התחייבות וכל אחריות בהקשר זה.

מוקד הזמין לפניות המנויים בימים א'-ה' שהנם ימי עבודה משעה 08:00 ועד 20:00 ובימי ו' משעה 08:00

ועד 13:00 (למעט יום כיפור וימי חג).

"**שעות**"

"**פעילות**"

"**המוקד**"

"**צוות רפואי**" אחיות מוסמכות בפיקוח מנהל רפואי המאיישים את המוקד .

"**נציגי**"

עובדי החברה המאיישים את המוקד אשר עבדו הכשרה למתן השירותים שאינם רפואיים המפורטים בכתב

שירות זה.

"**סל**"

"**השירותים**" שירותים רפואיים על בסיס טכנולוגיה הניתנים על ידי החברה למנויים, לפי הקטגוריות הבאות:

שירותים רפואיים הניתנים על ידי הצוות הרפואי של המוקד וכוללים:

- **חוות דעת שנייה** - על בסיס חוות דעת ראשונה מהרופא האישי - מתן חוות דעת שנייה על ידי רופא מומחה מבית חולים מוביל בארה"ב עמו קשורה SOBV.

1. שירות חוות דעת שנייה - אבחון נוסף מבתי חולים בארה"ב

1.1 **הגדרת השירות:** על בסיס חוות דעת ראשונה מהרופא האישי של המנוי, יתאפשר למנוי מתן חוות דעת רפואית

שנייה על ידי רופא מומחה בבתי חולים מובילים בארה"ב עמם קשורה SOBV (להלן "**נותן חוות הדעת**").

1.2 ללא התניה באירוע כלשהו, ללא הגבלה במספר הפניות ובהתאם לשעות פעילות המוקד, יהיה המנוי זכאי לפנות

למוקד בטלפון 03-6137745 להזמנת שירות דעת שנייה.

1.3 בטרם מתן השירות תבצע בדיקת זכאות המנוי לשירות על ידי תשאל פרטים אישיים כמו מספר פוליסה,

מספר תעודת זהות וכו'.

1.4 נמצא המנוי זכאי לקבלת השירות, יתודרך בדבר הפרטים הרפואיים (**תיק רפואי**) שעליו להמציא ותתואם לו

פגישה עם המנהל הרפואי של החברה. מובהר בזאת, כי התיק הרפואי יכלול בכל מקרה גם את חוות הדעת

הראשונה שניתנה למנוי על ידי רופא מומחה רלוונטי שטיפל במנוי בישראל (להלן - "**חוות הדעת הראשונה**").

1.5 החברה תפעל על מנת שפגישה בין המנוי לבין המנהל הרפואי תיערך לא יאוחר מ-48 שעות מרגע הפניה למוקד

4.2 במקרה ביטוח שבו נגרמה למבטוח כוויה תאונתית מדרגה שנייה או שלישית, כאמור בפוליסה זו, ישלם המבטוח את סכום הביטוח הנקוב בפוליסה למקרה של כוויה מדרגה שנייה או שלישית בהתאם לאמור בלוח הפיצויים בפרק ב' לפוליסה.

4.3 תשלום סכום הביטוח בגין קרות מקרה הביטוח על פי פוליסה זו ישולם ללא כל קשר לביטוחים אחרים אותם רכש המבטוח.

5. **המועד לתשלום תגמולי הביטוח:** במידה וברשימת הכיסויים הביטוחיים לא נקבעו הסדרי מועדי תשלומים באשר לכיסוי מסוים, תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 יום מהיום שהיו בידי המבטח המידע וכל המסמכים הסבירים, הפרטים והראיות, שנדרשו על ידו לשם בירור חבותו. לתגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם לאמור בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.

6. **תקופת הביטוח:** פוליסה זו תכנס לתוקפה במועד המצויין במפרט ותישאר בתוקף כל זמן ששולמה עבורה הפרמיה בהתאם למפרט.

7. **ביטול הביטוח:**

7.1 המבטוח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה

על כך תשלח למבטח בדואר רשום לפחות 15 יום לפני התאריך בו יבטל הביטוח. במקרה כזה ישאיר המבטח

לעצמו את דמי הביטוח הנהוגים אצלו לתקופה קצרה עבור הזמן בו היה הביטוח בתוקף בניכוי הוצאות.

7.2 מבלי לגרוע מזכויות המבטח על פי דין או על פי הוראה אחרת כלשהי בפוליסה זו, רשאי המבטח לבטל את

הביטוח לפי פוליסה זו בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה על כך תשלח

למבטוח בדואר רשום 15 ימים לפחות לפני התאריך בו תבטל הפוליסה. במקרה כזה יהיה המבטוח זכאי

להחזר דמי הביטוח ששילם למבטח בעד התקופה שלאחר ביטול הפוליסה.

7.3 החזר דמי הביטוח כאמור לעיל ייעשה תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה.

7.4 סכום החזר ייקבע לפי השינויים שחלו במדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח ועד המדד

שפורסם לאחרונה לפני החזרת דמי הביטוח.

8. **דמי הביטוח:**

8.1 כל יתר הסכומים המגיעים מהמבטוח למבטח בקשר לפוליסה זו ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים

ובמועדים שפורטו במפרט. לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבטוח למבטח, ישא

אותו סכום שבפיגור בנוסף להפרשי הצמדה למדד גם בריבית פיגורים על פי השיעור הקבוע בסעיף 2א בצו

הריבית (קביעת הריבית המקסימלית), התשי"ל 1970.

8.2 לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מהמבטוח לשלמו, רשאי

המבטח להודיע בכתב למבטוח כי הביטוח יבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא ישולם

לפני כן.

9. **התיישנות:** תקופת ההתיישנות של התביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

10. **תחולת החוק:** הוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 תחולנה בכל הקשור לפוליסה ככל שיתחייב

על פי העניין.



1.19 דמי שירות ותשלומים נוספים

דמי השירות בגין מתן Second Opinion יינתנו בכפוף לתשלום השתתפות עצמית כמפורט להלן:

מחיר למנוי (בדולר)	נשוא האבחון	תחום חוות הדעת השנייה
\$ 50	MAMOGRAPHY (בדיקת הדמיה מסוג ממוגרפיה).	רדיולוגיה (תחום אחד)
\$ 50	PLAIN FILM	
\$ 89	M.R.I	
\$ 89	C.T	
\$ 89	ULTRASOUND	
\$149	HISTOLOGY CONSULT	פתולוגיה
\$149	ECHO CARDIOLOGY	קרדיולוגיה
\$149		שני תחומים כולל יעוץ קליני אך ללא פתולוגיה
\$169		שני תחומים כאשר אחד מהם הוא פתולוגיה
\$199		כל שלוש התחומים כולל יעוץ קליני

- דמי השירות בעבור חוות דעת שנייה אחת, כאשר השירות התבקש כתוצאה מקרות מקרה ביטוח על פי הפוליסה ובקשר אליה, יהיו על חשבון המבטח. כל חוות דעת נוספת שיקבש המנוי תהיה כפופה לתשלום דמי השתתפות עצמית על פי תעריפי דמי השירות המוזלים שלעיל.
- דמי השירות דלעיל אינם כוללים מע"מ. דמי השירות ישולמו לחברה על ידי המנוי בשקלים חדשים, על פי השער היציג של דולר ארה"ב שהיה ידוע במועד התשלום בפועל.
- באותם מקרים בהם יקבש המנוי שירות ייעוץ חו"י ישא המנוי בעלות זמן התקשורת בפועל, בנוסף לתשלומים הנקובים לעיל.
- במקרה שהמנוי יבקש לבטל את פנייתו לקבלת חוות הדעת השנייה, עליו להודיע על כך לחברה בכתב לפני שהחברה תעביר את התיק הרפואי לנותן חוות הדעת.
- מובהר בזאת שדמי השירות וכל התשלומים הנוספים משולמים לחברה על ידי המנוי, בנוסף לדמי המנוי המשולמים לחברה ע"י המבטח.

2. אחריות - כללי

- 2.1 אחריותה של החברה על פי כתב שירות זה הינה עד ובגדר חובתה החוקית על פי כל דין.
- 2.2 המנוי מסכים בחתימתו על כתב שירות זה כי לא יתבע את המבטח או כל אדם אחר הקשור בדרך כלשהי למבטח, לרבות עקב הפסקת מתן השירות על ידי החברה מכל סיבה שהיא, וכי לא תהא לו כל תביעה לגבי מצד המבטח בקשר עם השירות, וכי זכויותיו יהיו מוגבלות להגשת תביעה כנגד החברה בנושאים אשר החברה קיבלה על עצמה במפורש את האחריות לגביהם על פי כתב השירות.
- 2.3 השירותים המפורטים בכתב שירות זה הניתנים באמצעות הטלפון הינם בכפוף למגבלות מתן ייעוץ טלפוני ואין לראות בהם כתחליף לטיפול פנים אל פנים.
- 2.4 שירותים הכרוכים בהפניה לצדדים שלישיים רכזי שירות בארץ ובחו"ל הנם באחריותם המוחלטת של ספקי השירותים, ואחריות החברה לגביהן מוגבלת רק לגבי התיאומים האדמיניסטרטיביים הכרוכים במתן השירותים.

(מניין השעות יכלול ימי עבודה כמפורט לעיל בלבד).

- 1.6 דראשית הפגישה עם המנהל הרפואי כאמור לעיל, וכתנאי למתן השירות, יחתום המנוי על כתב שירות ייעודי אשר יימסר לידיו במשרדי החברה.
- 1.7 לצורך קבלת השירות, החברה תעמיד לרשות המנוי מנהל רפואי דובר אנגלית.

1.8 מובהר בזאת כי השירות ניתן רק על בסיס חוות דעת רפואית ראשונה של המנוי הכוללת את הפרטים הנחוצים, בכפוף לשביעות רצונו של המנהל הרפואי של החברה.

1.9 חוות הדעת השנייה תינתן על ידי נותן חוות הדעת למנהל הרפואי של החברה (להלן "המנהל הרפואי"), אלא אם נותן חוות הדעת יודיע לחברה כי הוא אינו מסוגל ליתן את חוות הדעת המבוקשת ביחס לתחום הרפואי הנדון.

1.10 המנהל הרפואי של החברה יתרגם לשפה האנגלית את תוכן חוות הדעת הראשונה ויכין תיק רפואי למשלוח. מובהר בזאת כי המצאת נותנים רפואיים מספקים לשביעות רצון המנהל הרפואי הינם תנאי הכרחי למתן השירות.

1.11 על בסיס טכנולוגית "טלרפואה" ("רפואה מרחוק") חדשנית, ישלח התיק הרפואי לנותן חוות הדעת בארה"ב, וצוות רופאים מומחים, על בסיס בדיקה רדיולוגית וקלינית, יתנו למנהל הרפואי של החברה ייעוץ מקצועי (להלן "חוות הדעת השנייה").

1.12 חוות הדעת השנייה תועבר בשפה האנגלית מנותן חוות הדעת אל החברה באמצעות אמצעי תקשורת מתאימים, המהירים והזמינים ביותר לצורך העניין, הכול לפי שיקול דעתו של נותן חוות הדעת וזאת תוך שלושה (3) ימי עבודה מלאים ממועד הגעת התיק הרפואי של המנוי לנותן חוות הדעת.

1.13 בכפוף לשיקול דעתו של נותן חוות הדעת, במידה תידרש מעורבות של שני רופאים בשני תחומים רפואיים, יינתן השירות תוך שמונה (8) ימי עבודה מלאים, ובמקרה של צורך בשלושה רופאים בשלושה תחומים רפואיים או יותר יינתן השירות לחברה תוך שנים עשר (12) ימי עבודה מלאים.

1.14 המועדים המצוינים בסעיפים דלעיל ושאר המועדים לעניין חוות הדעת השנייה ידחו במהלך התקופה שבין 21 בדצמבר ל- 4 בינואר של כל שנה למשך הזמן שיידרש בהתאם לזמינות של הצוות הרפואי המומחה במשרדי נותן חוות הדעת באותה תקופה.

1.15 בעת הגעת חוות הדעת השנייה לחברה, המנהל הרפואי יעביר למנוי ובמידת הצורך יתרגמה לשפה העברית.

1.16 בכפוף להמלצת המנהל הרפואי או בקשת המנוי, תתאפשר למנוי קבלת ייעוץ ב"זמן אמת" באמצעות מערך VIDEO CONFERENCE (להלן "ייעוץ חו"י"). הייעוץ החו"י ינוהל על ידי המנהל הרפואי באופן בו לא יתאפשר קשר ישיר בין המנוי לבין נותן חוות הדעת.

1.17 מובהר, כי התיק הרפואי שיועבר לנותן חוות הדעת יישאר בידי נותן חוות הדעת וישמר על ידו בהתאם לדין החל במקום מושבו של נותן חוות הדעת ולמשך תקופה כפי שמחייב הדין החל במקום מושבו. במקוד החברה ישמרו אך ורק העתקים של חוות הדעת השנייה.

1.18 עם מסירת חוות הדעת השנייה למטופל, אחריות החברה למסירת חוות הדעת השנייה הושלמה והגיעה לקיצה, אלא אם כן אושר למנוי שירות ייעוץ חו"י, בהתאם להוראות סעיף 1.16 לעיל.