

## פרק א' - הגדרות

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

- 1.1 כווייה:** פצע צרבת בעור הגוף שנגרם עקב מגע עם אש או חום.  
**1.1 "כווייה מדרגה שנייה" -** כווייה הפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) והיוצרת שלפוחיות.  
**1.2 "כווייה מדרגה שלישית" -** כווייה ההורסת את מלוא עובי העור.
- 2. הדירה:** לענין 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 הרכוש המשותף וכן הצמדות מיוחדות שיש למבנה הדירה; לענין זה, "בית משותף" - בית הרשום כבית משותף בפנקסי מקרקעין וכן בית מגורים שיש בו שתי דירות או יותר ושאינו רשום כאמור.
- 3. המפרט:** 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 ושמו 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 המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי ומהווה את גבול האחריות המקסימלי של המבטח בגין אותו כיסוי על פי פוליסה זו.
- 6. דמי ביטוח:** הסכום שעל בעל תעודת הביטוח ו/או על המבוטח לשלם למבטח, לפי תנאי תעודת ביטוח זו וכמפורט במפרט.

## פרק ב: תשלום תגמולי הביטוח

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

## 2.1 כוויות (לוח פיצויים)

היקף הכוויה ביחס לשטח פני הגוף	שעור הפיצוי כוויה מדרגה שנייה	שעור הפיצוי כוויה 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 לחבות המבטח

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

- איבוד לדעת או ניסיון לכך, פגיעה עצמית, טירוף הדעת, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים, שימוש בתרופות שלא נרשמו ע"י רופא מוסמך, שבר הרניה, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה.**
- 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 ההצטרפות לביטוח. חריג זה יהא מוגבל בזמן על-פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:**
  - פחות מ - 65 שנים - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.**
  - 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.**
  - חומר גרעיני מלחמתי, קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, מבעירת דלק גרעיני. למטרת סעיף זה בלבד - בעירה תכלול תהליך כלשהו של בקוע גרעיני המכלכל עצמו.**
  - כל נזק אשר נגרם באופן ישיר או עקיף, במלואו או בחלקו על ידי:**
    - 4.1 זיהומים בקטריאליים (למעט זיהומים מוגלתיים שנגרמו בעקבות כוויה).**
    - 4.2 כל סוג של מחלה שחלה בה המבוטח.**
    - 4.3 טיפול רפואי או כירורגי למעט פעולות הכרחיות בלבד המבוצעות כתוצאה ממקרה הביטוח. מגע, בליעה או שאיפה של חומרים כימיים.**
  - כל נזק אשר נגרם במישרין 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 למועד תפוגת הכיסוי 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** כוונה: אבחון וקביעת הנזק (היקף הכוונה ביחס לשטח פני הגוף) עקב כוונה, ייעשו ע"י רופא מומחה מוסמך הרשום בישראל, שבדק את המבוטח או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.
- 3. היקף מרבי של חבות 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- ליורשיו החוקיים של המבוטח.
  - 4.2** במקרה ביטוח שבו נגרמה למבוטח כוונה תאונתית מדרגה שנייה או שלישית, כאמור בפוליסה זו, ישלם המבטח את סכום הביטוח הנקוב בפוליסה למקרה של כוונה 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 המבוטח.
- 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** המבוטח 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 המבוטח 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 למבוטח בדואר רשום 15 ימים לפחות לפני התאריך בו תבטל הפוליסה. במקרה כזה יהיה המבוטח 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 מהמבוטח למבטח בקשר לפוליסה זו ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים ובמועדים שפורטו במפרט. לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבוטח למבטח, ישא אותו סכום שבפיגור, בנוסף להפרשי הצמדה למדד גם כריבית פיגורים

- על פי השיעור הקבוע בסעיף 2 בצו הריבית (קביעת הריבית המקסימלית), התש"ל 1970.  
**8.2** לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מהמבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב למבוטח, כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק 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.

## נספח א'

### כתב שירות לפוליסת דייר מוגן-ביטוח תאונות אישיות

- \* הנספח תקף אך ורק אם צוין במפורש במפרט.  
 \* השירות על פי כתב שירות זה ניתן באחריות חברת סקונד אופיניון ישראל (1995) בע"מ בלבד.
- 1. הגדרות** בכתב שירות זה למונחים הבאים תהא המשמעות המובאת בצידם:
- "SOBV"** רשת עולמית למתן שירותי רפואה על בסיס טכנולוגיית "טלרפואה" חדשנית. סקונד אופיניון ישראל (1995) בע"מ - הנציגה הבלעדית של SOBV בישראל.  
**"החברה"** אי איי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ.  
**"מבטח"** פוליסת תאונות אישיות תחת המותג "דייר מוגן" שהופקה על ידי המבטח.  
**"הפוליסה"** בעל פוליסה תקפה אשר שמו הועבר לחברה על ידי המבטח.  
**"מנוי"** מקרה ביטוח, כהגדרתו בפוליסה.  
**"אירוע"** 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"** המוקד זמין 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 שירות"** עובדי החברה המאיישים את המוקד אשר עברו הכשרה למתן השירותים שאינם רפואיים המפורטים בכתב שירות זה.  
**"סל השירותים"** שירותים רפואיים על בסיס טכנולוגיה הניתנים על ידי החברה למנויים, על ידי הצוות הרפואי של המוקד והכוללים:

## 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 קבלת חוות דעת רפואית שנייה מרופא מומחה בבתי חולים מובילים בארה"ב עמם קשורה SOBV (להלן - **"נותן חוות הדעת"**).
- 1.2 ללא התניה באירוע כלשהו, ללא הגבלה במספר הפניות ובכפוף לתשלום דמי שירות כמפורט בסעיף 1.19 להלן ובהתאם לשעות פעילות המוקד, יהיה המנוי זכאי לפנות למוקד בטלפון 03-6137745 להזמנת שירות חוות דעת שנייה.
- 1.3 בטרם מתן השירות תבוצע בדיקת זכאות המנוי לשירות על ידי תשאול טלפוני של פרטים אישיים כגון 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 (להלן - **"המנהל הרפואי"**). 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 (מניין השעות יכלול ימי עבודה כמפורט לעיל בלבד).
- 1.6 בראשית 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 ניתנת על ידי נותן חוות הדעת למנהל 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 לנותן חוות הדעת. מובהר בזאת כי המצאת נתונים רפואיים מספקים לשביעות רצון המנהל הרפואי הינם תנאי הכרחי למתן השירות.
- 1.11 על בסיס טכנולוגית "טלרפואה" ("רפואה מרחוק") חדשנית, ישלח התיק הרפואי לארה"ב, לנותן חוות הדעת 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 ותידרש 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 יעבירה 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 חוזי"). הייעוץ החוזי 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 ישאר בידי נותן חוות הדעת וישמר על ידו בהתאם לדין החל במקום מושבו של נותן חוות הדעת ולמשך תקופה כפי שמחייב הדין החל במקום מושבו. במוקד 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 חוזי, בהתאם להוראות סעיף 1.16 לעיל.

1.19 דמי שירות ותשלומים נוספים: דמי השירות בגין מתן שירות חוות דעת שניה יינתנו בכפוף לתשלום השתתפות עצמית כמפורט להלן:

מחיר למנוי (בדולר) המחיר אינו כולל מע"מ	נשוא האבחון	תחום חוות דעת שנייה
\$ 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 שלושת התחומים כולל יעוץ קליני

- לדמי השירות דלעיל יתווסף מע"מ. דמי השירות ישולמו לחברה על ידי המנוי בשקלים חדשים, על פי השער היציג של דולר ארה"ב הידוע, במועד התשלום בפועל.
- באותם מקרים בהם יינתן למנוי שירות ייעוץ חוזי, ישא המנוי בעלות זמן התקשורת בפועל, בנוסף לתשלומים הנקובים לעיל.
- במקרה שהמנוי יבקש לבטל את בקשתו לקבלת חוות הדעת השנייה, עליו להודיע על כך לחברה בכתב, לפני שהחברה תעביר את התיק הרפואי לנותן חוות הדעת.

## 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 המבטח אינו אחראי ולא ישא באחריות כלשהי לשירות הניתן על פי כתב שירות זה, לרבות אי מתן השירות על ידי החברה מכל סיבה שהיא.
- 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 לגביהם מוגבלת רק לגבי התיאומים האדמיניסטרטיביים הכרוכים במתן השירותים.
- 2.5 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.

### 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 שירות זה משום ויתור על תביעה של מנוי כנגד נותן חוות הדעת.



# ביטוח דייר מוגן

ביטוח תאונות אישיות בבית



איי אי ג'יי ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיבים 25, קרית מטלון, ת.ד. 535 פתח-תקוה 49100  
מכירות טל': 1-800-400-400 או מטלפון נייד \*2840 / פקס: 03-9272483  
שירות טל': 03-9272300 / פקס: 03-9272424 תביעות טל': 03-9272400 / פקס: 03-9272442  
הנהלה פקס: 03-9272366 [www.aig.co.il](http://www.aig.co.il)



### 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 חוזי, יהיה השירות לפי תנאי כתב שירות זה, 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 הנ"ל 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 הנ"ל. מבלי לגרוע מהאמור, במקרה של ביטול ו/או סיום ההסכם כמפורט בסעיף זה לעיל, המבטח יהיה רשאי לבטל את מתן השירות, על פי כתב שירות זה במועד סיום ההסכם בפועל, על ידי מתן הודעה בכתב למבטח.

### 5. בורות

- 5.1. מוסכם בזאת, כי כל סכסוכים וחילוקי דעות, מכל מין וסוג שהוא, שיתגלו 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 שזהותו 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- London Court (LCIA) of International Arbitration כפי שיהיו בתוקף ובעלי נפקות בעת חתימת כתב שירות זה וחוקים אלו יחשבו כאילו הינם מהווים חלק בלתי נפרד מכתב שירות 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 בורות לצורך חוק הבוררות, תשכ"ח - 1968.

מחזור 08/06 3055 pigment