

## טופס תביעה - תרופות - למילוי על ידי המבוטח/ת

מבוטח/ת יקר/ה, מילוי טופס זה יסייע לטפל בתביעתך ולהגיש לך שירות יעיל ומהיר. אנא הצטייד/י בטופס בכל פנייה לרופאים והקפד/י על מילוי כל הפרטים הנדרשים.

פרטי המבוטח/ת הזקוק/ה לטיפול תרופתי									
מס' הפוליסה		שם פרטי		שם משפחה		ת.ז.		תאריך לידה	
מקום עבודה		טלפון בית		נייד		פקס		איש קשר	
כתובת (רחוב)		בית		דירה		עיר/יישוב		מיקוד	
קופת חולים		סניף		כתובת		שם הרופא המטפל			
שם מקום העבודה של בן/ת הזוג		שם איש קשר לתביעה		נייד		טלפון נוסף			

ביטוחים נוספים			
האם הוגשה תביעה לגורם כלשהו?	כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>	שם החברה	שם התוכנית
האם יש לך ביטוח משלים בקופ"ח או ביטוח רפואי אחר?	כן <input type="radio"/> לא <input type="radio"/>	שם הקופה/ ביטוח/אחר	שם התוכנית

פרטים לתביעה בנושא תרופות אשר אינן בסל הבריאות	
מתי התחלת לקחת את התרופה?	להזכירך, יש לצרף המסמכים כמפורט בעמוד 3.
לכמה זמן עליך לקחת את התרופה?	עלות התרופה לחודש (ש"ח)

ריכוז עלות התרופות			
שם התרופה	עלות חודשית	שם התרופה	עלות חודשית
1.		4.	
2.		5.	
3.		6.	

אופן תשלום במקרה של החזר למבוטח/ת (יש לצרף צילום המחאה בנקאית של המבוטח או אישור על ניהול חשבון בנק של המבוטח)					
<input type="radio"/> נא להעביר לזכות חשבוני בנק					
שם הבנק	מס' הבנק	שם הסניף	מס' הסניף	מס' חשבון	
כתובת הסניף			טלפון הסניף		

הצהרת המבוטח/ת - אישור כי ברשותי מערכת הכללים לבריור ויישוב תביעות ואמנת השירות של הפניקס לטיפול בתביעות	
הנני מאשר כי ברשותי מערכת הכללים לבריור ויישוב תביעות ואמנת השירות הרלוונטית של הפניקס לטיפול בתביעות, כפי שהם מופיעים באתר האינטרנט של החברה.	<input checked="" type="checkbox"/>
תאריך	חתימת המבוטח/אפטרופוס

הצהרת המבוטח/ת - אישור קבלת תכתובות מהמבטח באמצעות הסוכן	
הריני לאשר כי כתובת משרדו של הסוכן תשמש עבורי כמען לקבלת כל התכתובות מהמבטח, לכל דבר ועניין בהקשר לתביעה זו ולרבות עבור משלוח מערכת כללים ואיגרת הפניקס.	<input checked="" type="checkbox"/>
תאריך	חתימת המבוטח/אפטרופוס

ויתור על סודיות רפואית	
אני החתום מטה, נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או לכל הרופאים ו/או לקופות החולים ו/או לעובדיה הרפואיים האחרים ו/או למוסדותיה הרפואיים ו/או לסניפיה ו/או לבתי החולים ו/או למי מטעמם ו/או לכל המוסדות הרפואיים ו/או המכונים הרפואיים ו/או בתי החולים האחרים כולל בתי החולים הכלליים ו/או הפרטיים ו/או הפסיכיאטרים ו/או השיקומיים ו/או לכל עובדיהם מכל סוג ומין של כל המפורטים עד כה ו/או לכל סניף מסניפי מוסדותיהם ו/או למי מטעמם, ו/או למשרד הביטחון ו/או לשלטונות צה"ל ו/או למשטרה ו/או למוסד לביטוח לאומי ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסייעודי ו/או לכל מוסד ו/או לחברות הביטוח האחרות ו/או לגורם אחר (להלן: "המוסדות") למסור להפניקס חברה לביטוח בע"מ ו/או למי מטעמה (להלן: "המבטח") את כל הפרטים המצויים ביד המוסדות ובאופן שידרוש המבטח, על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או הפסיכיאטרי ו/או הסייעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת. אני משחרר בזה את כל "המוסדות" מחובת השמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או ו/או הסוציאלי ו/או הפסיכיאטרי ו/או הסייעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה בה חליתי בעבר ו/או אשר אני חולה בה כעת, ומתיר ל"מוסדות" בזאת מתן כל מידע ל"מבטח" מכל תיק שנפתח על שמי. הנני מוותר על סודיות זו כלפי "המבטח" ולא תהיה לי כלפי "המוסדות" כל טענה ו/או תביעה מכל סוג שהוא בקשר למסירת המידע כאמור לעיל בכתב ויתור זה. בקשתך זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981, והיא חלה על מידע רפואי אחר המצוי המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות. כתב זה מחייב אותי, את באי כוחי החוקיים, עזבוני, ילדי הקטנים וכל מי שיבוא במקומי ובשמי. הפניקס.	<input checked="" type="checkbox"/>
תאריך	חתימה

## דיווח על טיפולים תרופתיים שאינם בסל הבריאות - למילוי על הרופא/ה

פרטי המבוטח/ת	
מס' הפוליסה	שם פרטי
שם משפחה	ת.ד.

פרטי הרופא המטפל - קופ"ח	
שם פרטי	שם משפחה
התמחות	טלפון
נייד	כתובת (רחוב)
בית	דירה
עיר/יישוב	ת.ד.
מיקוד	פקס

נא ענה על כל השאלות	
1. נא פרטי/מהי הבעיה הרפואית ממנה סובל/ת המבוטח/ת:	
2. המבוטח/ת בטיפולי החל מתאריך (שנה וחודש):	
3. שם התרופה 1:	
מינון:	כמות חודשית:
תקופה נדרשת לפי מס' חודשים:	שם הרופא הממליץ:
מת' הומלץ לראשונה על מתן התרופה?	
מת' החל המבוטח ליטול את התרופה?	
שם התרופה 2:	
מינון:	כמות חודשית:
תקופה נדרשת לפי מס' חודשים:	שם הרופא הממליץ:
מת' הומלץ לראשונה על מתן התרופה?	
מת' החל המבוטח ליטול את התרופה?	
פרטים נוספים:	

<input checked="" type="checkbox"/>	חתימה וחוממת רופא	תאריך
-------------------------------------	-------------------	-------

מבוטח/ת יקר/ה,

### יש לצרף את המסמכים המפורטים מטה הרלוונטים לסוג הכיסוי הנתבע:

1. טופס תביעה למילוי ע"י המבוטח/ת חתום ע"י המבוטח או במקרה של מבוטח קטין ע"י ההורים האפוסטרופסים הטבעיים/ האפוסטרופסים החוקיים.
2. טופס דיווח על טיפולים תרופתיים שאינם בסל הבריאות המיועד למילוי ע"י הרופא המטפל בבעיה הרפואית או מכתב מהרופא המטפל בבעיה הכולל התייחסות לכל הפרטים והשאלות המצוינים בטופס הדיווח על טיפולים תרופתיים.
3. העתק מרשם רפואי כולל מינון התרופה.
4. מכתב דחייה מקופת החולים.
5. במידת הצורך, טופס ג'29 חתום כנדרש.
6. מסמך מקופת החולים המציין את עלות התרופה לפני ההנחה, במקרה של רכישת תרופה במימון חלקי של הביטוח המשלים או קופת החולים או גורם מממן אחר.
7. קבלות מקוריות, במקרים בהם רכישת התרופה אינה מתבצעת על ידי החברה.
8. צילום המחאה מבוטלת על שם המבוטח/אסמכתא בנקאית.

### בנוסף למסמכים אילו, נבקשך להעביר אף את המסמכים הבאים לפי סוג הכיסוי וכדלקמן:

#### תרופות למחלת סרטן

בנוסף למסמכים הנדרשים מעלה, יש להדגיש:

1. נתוני משקל וגובה.
2. מכתב הפניה של האונקולוג הכולל תוכנית טיפולים.

#### הורמון גדילה

בנוסף למסמכים הנדרשים מעלה, יש להדגיש:

1. משקל בלידה.
2. עקומת גדילה מגיל 0.
3. בדיקות מעבדה של הורמון הגדילה.
4. ייעוץ גנטי בהשוואה להורים.
5. מחלות כרוניות שסובל מהם המבוטח.
6. עקומת גובה ומשקל של 3 שנים אחרונות (נתונים נכונים ליום הגשת התביעה).
7. גיל עצמות.
- 8.

את טופס התביעה כמו גם את המסמכים המפורטים מעלה, עליך להעביר באמצעות סוכן הביטוח או באמצעות הדואר לכתובת: הפניקס חברה לביטוח בע"מ, צוות תביעות כללי, דרך השלום 53 גבעתיים 5345433 או לפקס מס' 03-7336946 (למעט קבלות מקוריות).

יודגש כי אין במפורט בדף זה להקנות כיסוי אשר אינו מצוי בפוליסה שרכשת, לפיכך וטרם קבלת החלטה על אופן הפעולה הנדרש אנא וודא כי אכן הכיסוי המפורט מטה מצוי בפוליסה שרכשת.



## הזכויות שלך, המחוייבות שלנו. ביטוח לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות - אמנת השירות של הפניקס לטיפול בתביעות.

הפניקס חברה לביטוח בע"מ רואה בטיפול בתביעות חלק מהותי בפעילותה ומרכיב עיקרי באחריותה לציבור לקוחותיה.

מטרתנו כחברת הביטוח שלך היא לברר וליישב את תביעותיך במהירות, בהוגנות ובשקיפות מרבית וכן, בהתאם להוראות כל דין.

תום לב וגילוי נאות הם נדבך מהותי בטיפול בתביעות ואנו רואים בכך מחויבות הדדית של הפניקס והתובעים הבאים בתביעה כלפיה, להתנהגות בהתאם לאמות מידה אלה.

כמי שחרטת על דגלה את נושא איכות השירות בטיפול בלקוחותיה, הכשירה הפניקס את אנשיה, העוסקים ביישוב תביעות, לפעול במקצועיות ובאדיבות ומתוך הכרת הוראות הדין הרלוונטיות ונהלי הארגון.

**אנו בפניקס עומדים לשירותך תמיד בכל שאלה ובעיה, כי כשזה חשוב לך, זה חשוב לנו.**

סוכני הביטוח הקשורים עם הפניקס בקשרים עסקיים, אמונים על מתן שירות מיטבי למבוטחים במהלך הטיפול בתביעות ופועלים להגנת ענייני המבוטח במקצועיות וביושר.

כחלק מהמחויבות שלנו ללקוחותינו, אנו מצרפים עבורך איגרת זו המציגה את כל התהליכים הנדרשים מבחינתך והאפשרויות העומדות לרשותך בתחום הספציפי של תביעתך. מסמך זה יאפשר לך ולנו לקדם את הטיפול המהיר והיעיל בתביעתך.



# ביטוח לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות – אמנת השירות של הפניקס לטיפול בתביעות ולהבטחת זכויות המבוטחים

## כללי

1. הנך זכאי להותיר את הטיפול בידי סוכן הביטוח שלך או להיות מיוצג על ידי עו"ד.
2. הנך זכאי להיעזר במומחה מטעמך במהלך בירור התביעה בתביעות בהן יש צורך בכך בכפוף להוראות החוק והפסיקה.
3. הנך זכאי להשיג על החלטות הפניקס לגבי אופן הטיפול בתביעה בפני הגורם המטפל, ולחלופין בפני הממונה על פניות הציבור בחברה באמצעות הדואר לכתובת: הפניקס חברה לביטוח בע"מ, רח' דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 או באמצעות הפקס: 7336950 - 03 או באמצעות דואר אלקטרוני: [pnioth@fnx.co.il](mailto:pnioth@fnx.co.il)
4. זכותך לברר תביעתך בפני גורמים נוספים, ובכלל זה ערכאה שיפוטית או הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון, משרד האוצר.

## מה עליך לעשות כדי להגיש תביעה בגין תרופה שאינה כלולה בסל הבריאות?

האגרת נועדה לספק מידע על אופן הפעולה הנדרש במקרה של תביעה בגין תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות. אין במפורט באגרת זו להקנות כיסוי אשר אינו מצוי בפוליסה שרכשת. לפיכך וטרם קבלת החלטה על אופן הפעולה הנדרש אנא וודא כי אכן הכיסוי מצוי בפוליסה שרכשת. בהיודע על הצורך בשימוש בתרופה שאינה כלולה בסל הבריאות עליך לפנות לחברת הביטוח ולקבל את אישורה מראש טרם רכישת התרופה. קבלת האישור הינו תנאי מהותי לחבות הפניקס ויודגש כי במקרה ולא יינתן האישור האמור, ייתכן כי יהיה בכך לפגוע בזכאותך לתגמולי ביטוח. על מנת לאפשר לנו טיפול מהיר בתביעתך, נבקשך לפעול בהתאם להנחיות המפורטות מטה:

## מילוי טופס תביעה

- את טופס התביעה ניתן למצוא באתר האינטרנט של הפניקס או אצל סוכן הביטוח או במוקד קשרי לקוחות בטלפון 3455\*.
- עליך למלא את הפרטים הנדרשים בטופס התביעה הכולל ויתור על סודיות רפואית ולהוסיף את חתימתך ובמקרה של מבוטח קטין, חתימת ההורים האפטרופוסים הטבעיים/ האפטרופוסים החוקיים.

## המסמכים שעליך לצרף לטופס התביעה:

- טופס דיווח על טיפולים תרופתיים שאינם בסל הבריאות המיועד למילוי ע"י הרופא המטפל בבעיה הרפואית או מכתב מהרופא המטפל בבעיה הכולל התייחסות לכל הפרטים והשאלות המצוינים בטופס הדיווח על טיפולים תרופתיים.
- העתק מרשם רפואי כולל מינון התרופה.
- מכתב דחייה מקופת החולים.
- במידת הצורך, טופס 29ג' חתום ע"י הרופא המטפל.
- קבלות מקוריות, במקרים בהם רכישת התרופה אינה מתבצעת על ידי החברה.
- צילום המחאה מבוטלת על שם המבוטח/אסמכתא בנקאית.
- בנוסף, ישנם מקרים/כיסויים בהם ידרשו מסמכים נוספים. פרט המסמכים מצוי בטופס התביעה וכן באתר הפניקס [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il) תחת חלון נווט תביעות.
- את טופס התביעה כמו גם המסמכים המפורטים מעלה עליך להעביר באמצעות סוכן הביטוח או באמצעות הדואר לכתובת: הפניקס חברה לביטוח בע"מ מחלקת תביעות בע"מ, צוות תביעות כללי, רחוב דרך השלום 53 גבעתיים, 5345433 או לפקס 7336946-03 (למעט קבלות מקוריות).

## הליך טיפול בתביעה ובדיקת זכאות

לאחר קבלת טופס התביעה והמסמכים הראשוניים הנדרשים בפניקס, תבוצע בדיקה וברור זכאותך לתגמולי ביטוח בהתאם לפוליסה שלך.

מכתב תשובה ישלח אליך בהקדם האפשרי מיום קבלת טופס התביעה והמסמכים הראשוניים בפניקס, מכתב זה יאשר את קבלתם של המסמכים שהועברו על ידך ובמידת הצורך דרישה למסמכים נוספים שטרם התקבלו (להלן: מכתב "פתיחת תביעה").

בהקדם האפשרי ממועד קבלת מלוא המידע והמסמכים שנדרשו ממך ולא יאוחר מ- 30 ימים מקבלתם, תפעל הפניקס לברור חבותה וישלח אליך מכתב בו תפורט עמדתנו, אלא אם הודענו אחרת במכתב "פתיחת תביעה":

- אם נמצאת זכאי ישלח אליך מכתב אישור זכאות, במכתב זה יפורטו בין היתר מספר האפשרויות העומדות בפניך למימוש הכיסוי ובכלל זה הזמנת תרופה באמצעות החברה ו/או רכישת תרופה ללא מעורבות החברה. עם ביצוע תשלום תשלח הודעת תשלום.
  - אם בתום ברור החבות יתברר כי אינך זכאי לתשלום תגמולי ביטוח, תשלח אליך הודעה בכתב המפרטת את הסיבות לדחיית התביעה.
  - נמצא כי נדרש זמן נוסף ו/או מידע ומסמכים נוספים לצורך ברור התביעה תשלח אליך הודעת המשך ברור המפרטת את הסיבות לעיכוב הטיפול בתביעה ובמידת הצורך את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים ממך לברור התביעה.
- הודעת המשך ברור תשלח כל 90 יום ממועד ההודעה הקודמת, עד למשלוח הודעת תשלום או הודעת פשרה או הודעת דחייה, למעט במקרים הבאים:
- א. הוגשה תביעה לבית המשפט
- ב. לא הומצא המידע או המסמכים שנדרשו ובלבד שנמסרו שתי הודעות עוקבות הכוללות דרישה כאמור וצוין בהודעה האחרונה כי לא יימסרו הודעות נוספות.

## בירור תביעה בעזרת מומחה

לצורך ברור חבותה רשאית הפניקס להיעזר במומחה אשר יפגוש בך ואשר תפקידו לסייע לפניקס בהליך ברור התביעה ובדיקת חבותה על פי הפוליסה. במקרים אילו באפשרותך להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמך.

## תקופת ההתיישנות

תקופת ההתיישנות הינה 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח ובנוגע לקטינים 3 שנים מיום הגעתם לגיל 18 שנים וזאת בכפוף להוראות הדין.

מודגש בזאת, כי אין די בהגשת תביעה לפניקס כדי לעצור את מרוץ תקופת ההתיישנות, וכי רק הגשת התביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ תקופת ההתיישנות, הכל בהתאם להוראות הדין.

## לקבלת מידע נוסף:

הכללים לבירור ויישוב תביעות והטפסים ניתנים לעיון בכל עת באתר הפניקס [www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il) בחלון

ניווט תביעות או אצל סוכן הביטוח שלך או במוקד קשרי לקוחות הפניקס: 03-7332222 | 3455\*

לקבלת מידע על התביעה ושם הגורם המטפל,

פנה למוקד קשרי לקוחות הפניקס: \*3455 | 03-7332222

לידיעתך: הכללים המפורטים ליישוב תביעות והטפסים  
ניתנים לעיון בכל עת באתר האינטרנט של החברה  
[www.fnx.co.il](http://www.fnx.co.il) בחלון ניווט תביעות.



כשזה חשוב לך, זה חשוב לנו.

\* הפניקס (294589)\*

מהדורת ינואר 2013

הפניקס חברה לביטוח בע"מ

# חברת כללים לבירור ויישוב תביעות תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות



אנו שמחים להציג את חברת הכללים של הפניקס לטיפול בתביעות ולהבטחת זכויות המבוטחים. אנו בפניקס מאמינים שהטיפול בתביעה חייב להתנהל בענייניות, ביסודיות, במקצועיות, בהגנות וללא משוא פנים.

מסיבה זו, חשוב לנו להציג לך בשקיפות מלאה את דרך התנהלות התביעה שהגשת ולהביא בפניך את הכללים, הדרישות והזכויות העומדות לרשותך בתהליך זה. החוברת נועדה לכל פונה בין אם הוא תובע ובין אם לא. בחוברת זו תמצא את עיקרי הזכויות שלך והמחויבויות שלנו כלפיך, תוך שימת דגש על דרכי פעולה הנדרשות מאיתנו, לאורך הטיפול בתביעתך.

בנוסף, על מנת להקל על פנייתך אלינו, צירפנו למכתב זה איגרת המסבירה את התהליכים הנדרשים מבחינתך והאפשרויות העומדות לרשותך בטיפול בתביעתך. אנו בפניקס עומדים לשירותך תמיד בכל שאלה ובעיה, כי כשזה חשוב לך, זה חשוב לנו.

מק"ט 08040 3007



כשזה חשוב לך, זה חשוב לנו.

הפניקס חברה לביטוח בע"מ



הפניקס חברה לביטוח בע"מ רואה ביישוב תביעות חלק מהותי מפעילותה ומרכיב עיקרי באחריותה לציבור לקוחותיה.

מתוקף כך, פועלת הפניקס לברור ויישוב תביעות במהירות ובמקצועיות ורואה חובה לעצמה לטפל בתביעות ביעילות, בהוגנות ובשקיפות מירבית וכן לפעול בהתאם להוראות הדין.

תום לב וגילוי נאות הם נדבך מהותי בטיפול בתביעות, ואנו רואים מחויבות הדדית של הפניקס והתובעים הבאים בתביעה כלפיה, להתנהגות בהתאם לאמות מידה אלה. כמי שחרטה על דגלה את נושא איכות השירות בטיפול בלקוחותיה, הכשירה הפניקס את העוסקים ביישוב תביעות לפעול במקצועיות ובאדיבות ומתוך הכרת הוראות הדין הרלוונטיות ונהלי הארגון.

סוכני הביטוח הקשורים עם הפניקס בקשרים עסקיים, אמונים על מתן שירות מיטבי למבוטחים במהלך הטיפול בתביעות ופועלים להגנת ענייני המבוטח במקצועיות וביושר.

מסמך זה הינו מתווה של כללים מנחים לברור ויישוב תביעות, תחולתו על תביעות שהוגשו החל מ- 1.6.2011 והינו בכפוף להוראות הפוליסה והדין.

### כללים לברור ויישוב תביעות - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות

1 הגדרות	
חוזר המפקח	חוזר גופים מוסדיים 5-9-2011 - בדבר ברור ויישוב תביעות וטיפול בפניות ציבור מיום 28.3.2011.
תביעה	דרישה בכתב מהפניקס למימוש זכויות לפי תנאי פוליסת הביטוח או לפי הוראות הדין הרלוונטי למימוש זכויות כאמור, אשר הוגשה החל מ- 1.6.2011.
תובע	מי שבא בתביעה כלפי הפניקס, למעט גוף מוסדי בעצמו כמשמעו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשמ"א-1981, ולמעט מי שהיטיב במסגרת עיסוקו נזק שנגרם לאחר ובא בתביעה כלפי הפניקס להיפרע את הטבת הנזק כאמור.
פנייה	בקשה לפניקס בקשר להגשת תביעה או בקשר למידע אודות ברור ויישוב תביעות.
מומחה	בעל מקצוע שהפניקס נעזרת בו לשם ברור התביעה, הפוגש את התובע.
איגרת הפניקס	אמנת שירות של הפניקס לטיפול בתביעות הכוללת פירוט הליך ברור ויישוב תביעה, הנחיות בדבר הגשת תביעה ופירוט המסמכים הנדרשים לברור התביעה.
טופס תביעה	מסמך דווח אודות מקרה ביטוח ומילוי פרטים בהתאם לנדרש בו.
פוליסת ביטוח	תנאי ביטוח לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות שהיו התקפים למועד קרות מקרה ביטוח.
2 יישוב תביעות	
2 א קבלת פנייה	<p>אדם הפונה להפניקס בקשר להגשת תביעה או בקשר למידע אודות ברור ויישוב תביעות יימסרו ו/או יישלחו לו על ידי מוקד הפניקס <b>בהקדם האפשרי</b> המידע והמסמכים הבאים:</p> <p>2(א) מערכת הכללים לברור ויישוב תביעות.</p> <p>2(א)2 איגרת הפניקס.</p> <p>2(א)3 הפניה לאתר האינטרנט של הפניקס בו ניתן למצוא את כל המידע והמסמכים הנדרשים מתובע לצורך ברור התביעה.</p> <p>2(א)4 טופס הגשת תביעה.</p>

<p><b>2.1 קבלת תביעה</b></p> <p>2(ב)1 עם קבלת תביעה מהתובע על מקרה ביטוח והיה ונמצא כי קיימת פוליסת ביטוח תקפה ליום האירוע, ישלח לתובע <b>בהקדם האפשרי</b> מיום קבלת התביעה מכתב פתיחת תביעה הכולל בין היתר:</p> <p>2(ב)1.1 אישור קבלת התביעה ומועד קבלתה.</p> <p>2(ב)1.2 המידע והמסמכים הנדרשים מהתובע לשם ברור התביעה.</p> <p>2(ב)1.3 איגרת הפניקס והפנייה לאתר האינטרנט של הפניקס <a href="http://www.fnx.co.il">www.fnx.co.il</a> לקבלת מידע כללי בהתאם למקרה הביטוח, אלא אם הודיע כי איגרת הפניקס מצויה כבר ברשותו.</p> <p>2(ב)1.4 כללים לברור ויישוב תביעות, אלא אם הודיע כי הינם מצויים כבר ברשותו.</p> <p>2(ב)2 על אף האמור בסעיף 2(ב)1, במקרים בהם תשלח הודעת תשלום בהתאם לאמור בסעיף 2(ה) לא ישלחו המסמכים המפורטים בסעיף 2(ב)2.1 - 2(ב)2.3.</p> <p>2(ב)3 עם קבלת מענה בכתב מהתובע, ישלח אליו <b>בהקדם האפשרי</b> מכתב תשובה המאשר קבלת המענה ומועד קבלתו ופירוט המסמכים שנדרשו וטרם הומצאו.</p> <p>2(ב)4 היה ויתברר הצורך בקבלת מידע ומסמכים נוספים מהתובע, ישלח אליו <b>בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ- 14 ימי עסקים</b> מהיום שהתברר הצורך בהם, מכתב המפרט את המידע והמסמכים הנדרשים.</p> <p>2(ב)5 הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה שנדונה בבית משפט.</p> <p>2(ב)6 עם קבלת הודעה על מקרה ביטוח מהתובע והיה ונמצא כי לא קיימת פוליסה רלוונטית יוחזרו המסמכים לתובע <b>בהקדם האפשרי</b> בצירוף מכתב הסבר מתאים.</p>	
<p>2(ג)1 עם קבלת מלוא המידע והמסמכים שנדרשו מהתובע, תשלח לתובע <b>בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ- 30 ימים</b> הודעת המשך ברור או הודעת תשלום או לחלופין אישור זכאות או הודעת פשרה או הודעת דחייה, אלא אם נמסר אחרת במכתב פתיחת תביעה.</p> <p>2(ג)2 הוראות סעיף 2(ג) לא יחולו על תביעה שנדונה בבית משפט.</p>	<p><b>2.2 טיפול בתביעה</b></p>
<p>2(ד)1 נמצא כי נדרש זמן נוסף לצורך ברור התביעה, תשלח לתובע הודעת המשך ברור המפרטת את הסיבות לעיכוב הטיפול בתיק.</p> <p>2(ד)2 נמצא כי נדרש מהתובע מסמך או מידע נוסף לצורך ברור התביעה, תצוין הדרישה במסגרת הודעת המשך ברור.</p> <p>2(ד)3 הודעת המשך ברור תשלח <b>כל 90 יום</b> ממועד ההודעה הקודמת, עד למשלוח הודעת תשלום או לחלופין אישור זכאות או הודעת פשרה או הודעת דחייה, למעט במקרים הבאים:</p> <p>2(ד)3.1 התובע הגיש תביעה לבית המשפט.</p>	<p><b>2.2 הודעת המשך ברור</b></p>

<p><b>2(ד)3.2</b> התובע לא המציא מידע או מסמכים שנדרשו ממנו ובלבד שנמסרו לו שתי הודעות עוקבות הכוללות דרישה כאמור וצוין בהודעה האחרונה כי לא יימסרו לו הודעות נוספות.</p> <p><b>2(ד)4</b> הוראות סעיף 2(ד) לא יחולו על תביעה שנדונה בבית משפט.</p>	
<p><b>2(ה)1</b> החליטה הפניקס על זכאות התובע לתגמולי ביטוח, יישלח לתובע מכתב אישור זכאות בסמוך לביצוע התשלום תשלח הודעת תשלום.</p> <p><b>2(ה)2</b> באישור הזכאות ו/או בהודעת התשלום יצוינו בין היתר, המועד בו היו כל המידע והמסמכים בידי הפניקס, עילת התשלום, מועדי תשלום, פרוט הסכומים לתשלום, פירוט אופן חישוב הסכומים, סף תגמולי ביטוח, תקופת המתנה, גובה ההשתתפות העצמית. במכתב זה אף יפורטו האפשרויות העומדות בפני התובע למימוש הכיסוי בין היתר הזמנת תרופה באמצעות הפניקס ו/או רכישת תרופה ללא מעורבות הפניקס וכן יפורטו במידה והם רלוונטיים: קיזוז סכומים המגיעים לפניקס מהתובע, הסכום שהתווסף לתשלום בגין הפרשי הצמדה וריבית לרבות סוג ההצמדה, הריבית החלה וציון ההוראות החלות לגביה.</p>	<p><b>2.ה הודעת תשלום</b></p>
<p><b>2(ו)1</b> הסכימו הצדדים על תשלום במסגרת פשרה, תועבר לתובע הודעת פשרה מפורטת.</p> <p><b>2(ו)2</b> הודעת הפשרה תחייב את הצדדים רק אם אושרה על ידי התובע בכתב.</p> <p><b>2(ו)3</b> הוראות סעיף 2(ו) לא יחולו על תובע המיוצג על ידי עורך דין.</p>	<p><b>2.1 הודעת פשרה</b></p>
<p>נמצא במסגרת ברור התביעה, כי דין התביעה להידחות. תשלח לתובע הודעת דחייה מנומקת הכוללת את סיבות הדחייה בהתאם להוראות הפוליסה ו/או הוראות הדין הרלוונטיות.</p>	<p><b>2.2 הודעת דחיית תביעה</b></p>
<p><b>2(ח)1</b> החליטה הפניקס במסגרת ברור התביעה להיעזר במומחה, תודיע לתובע על זכותו להיוועץ במומחה מטעמו ו/או לפנות לייצוג והכול כמפורט באיגרת הפניקס.</p> <p><b>2(ח)2</b> הפניקס תעביר לתובע את חוות דעת המומחה, עליה היא נסמכת במסגרת יישוב התביעה. חוות הדעת תכלול את רשימת המסמכים וההודעות שהיו בפני המומחה לצורך כתיבת חוות הדעת.</p> <p><b>2(ח)3</b> לבקשת התובע בכתב, תעביר הפניקס העתקים מההודעות והמסמכים כאמור לעיל.</p> <p><b>2(ח)4</b> האמור לעיל אינו חל על חוות דעת חסויה על פי דין ועל היועצות פנימית שאינה עולה לכדי חוות דעת.</p>	<p><b>2.ח ברור תביעה בעזרת מומחה</b></p>
<p><b>3 מענה לפניות תובע</b></p>	
<p>הפניקס תשיב בכתב לכל פניה בכתב של תובע, <b>בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ- 30 ימים</b> ממועד קבלת הפניה.</p>	<p><b>3.א</b></p>
<p>הפניקס תעביר לתובע, לפי בקשתו, העתק מן הפוליסה, <b>בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ- 14 ימי עסקים</b> ממועד קבלת הבקשה.</p>	<p><b>3.ב</b></p>

<p>הפניקס תעביר לתובע לפי בקשתו, <b>בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ- 21 ימי עסקים</b> ממועד קבלת הבקשה, העתקים מכל מסמך אשר התובע חתום עליו וכן מכל מסמך אשר מסר התובע לפניקס.</p>	<p><b>1.3</b></p>
<p>הפניקס תעביר לתובע לפי בקשתו <b>בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ- 21 ימי עסקים</b> ממועד קבלת הבקשה, מסמכים שהתקבלו אצלה מכוח הסכמתו. במידה והשגת המסמכים הייתה כרוכה בעלות כספית ישא התובע בהחזר העלות.</p>	<p><b>1.3</b></p>
<p><b>4 הודעה בדבר התיישנות תביעה</b></p>	
<p>הפניקס תכלול במכתבים המופנים לתובע, לרבות בהודעת שלום, הודעת פשרה, הודעת דחייה והודעת המשך ברוך פסקה מובלטת בדבר תקופת התיישנות התביעה, בהתאם להוראות הדין הרלוונטיות.</p>	<p><b>1.4</b></p>
<p>פסקת ההתיישנות תכלול בין השאר, הבהרה כי רק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.</p>	<p><b>1.4</b></p>
<p>הוראות סעיף 4 לא יחולו על תביעה שנדונה בבית משפט.</p>	<p><b>1.4</b></p>
<p><b>5 הודעה בעניין זכות ההשגה על החלטה</b></p>	
<p>הפניקס תכלול במכתבים המופנים לתובע: בהודעת שלום, הודעת שלום חלקי ובמכתב דחייה, פסקה מובלטת בדבר זכות התובע להשיג על החלטות הפניקס, הדרך להגשת ההשגה והגורמים בפניהם ניתן להביא את ההשגה.</p>	<p><b>1.5</b></p>
<p>הוראות סעיף 5 לא יחולו על תביעה שנדונה בבית משפט.</p>	<p><b>1.5</b></p>
<p><b>6 פרסום הכללים</b></p>	
<p>הפניקס תפרסם כללים אלו באופן בולט באתר האינטרנט שלה תחת נושא תביעות.</p>	
<p><b>7 שמירת דינים</b></p>	
<p>בכל מקרה של סתירה בין הוראות כללים אלו להוראות הדין, יגברו הוראות הדין.</p>	