

טופס תביעה למחלות קשות הנחיות להגשת תביעה

מבוטח/ת נכבד/ה,

על מנת לממש את זכויותיך על-פי הפוליסה אנא העבר אלינו לכתובת: **מנורה מבטחים חברה לביטוח בע"מ, מחלקת תביעות בריאות, רח' אלנבי 115, תל אביב 6100802 או באמצעות הפקס: 03-7608032**, טופס תביעה למחלות קשות בצרף המסמכים המפורטים להלן.

טלפון לפניות וברורים בנושא התביעה: **03-7107957 או *2000** או במייל **moked-health@menora.co.il**.

באם הנך מעוניין שסוכן הביטוח בפוליסה יטפל בתביעה יש למלא ולחתום על פיסקת מינוי סוכן בטופס התביעה.

הנך מתבקש/ת לצרף את המסמכים הבאים:

1. טופס תביעה מלא על כל סעיפיו: חלק א' ימולא על ידי המבוטח וייחתם על ידו, חלק ב' ימולא על ידי הרופא המקצועי המטפל.
2. אישורים ומסמכים רפואיים: סיכומי אשפוז ותוצאות בדיקות שבוצעו לצורך אבחון המחלה, אישורים וחוות דעת רופאים, תוצאות בדיקות מעבדה, תוצאות בדיקה פתולוגית.
3. במקרה של מחלת סרטן - תוצאות ביופסיות/פתולוגיה/היסטולוגיה.
4. צילום המחאה מבוטלת / אסמכתא מהבנק בנוגע לפרטי חשבון בנק המבוטח.

מה צפוי בהמשך

לאחר קבלת כל המסמכים שנדרשו, נודיעך בכתב את החלטתנו באשר לתביעתך לקבלת תגמולי ביטוח בהתאם להוראות הפוליסה.

12.15 "אפי"

התיישנות

על פי חוק חוזה ביטוח, התשמ"א (1981) ועל פי הוראות הפוליסה, חלה התיישנות על בקשה לתשלום תגמולי הביטוח, לאחר 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח. במקרה והתובע קטין, שנות התיישנות יחושבו החל מהגעת התובע לגיל 18 בהתאם. לתשומת לבך, הגשת תביעה לחברה וניהול התכתבות עימה, אינה עוצרת את מרוץ התיישנות, אלא רק הגשת תביעה לבית משפט.

בכבוד רב,

מחלקת תביעות בריאות וסיעוד
מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

טופס תביעה למחלות קשות

אנא הקפד/י למלא טופס זה באופן מלא ומדויק.
יש להעביר אלינו טופס זה באמצעות סוכן הביטוח שלך או ישירות לחברתנו לכתובת: מנורה מבטחים חברה לביטוח בע"מ,
מחלקת תביעות בריאות וסיעוד, רח' אלנבי 115, תל אביב 6100802 או באמצעות הפקס: 03-7608032.

מס' פוליסה:	מס' פוליסה:	מס' פוליסה:	מס' פוליסה:
-------------	-------------	-------------	-------------

א. פרטי המבוטח

שם פרטי:	מספר זהות:	תאריך לידה
<input type="checkbox"/> מקום מגורים <input type="checkbox"/> בית המבוטח: <input type="checkbox"/> מוסד סיעודי / בית אבות: <input type="checkbox"/> אם המבוטח אינו מתגורר בביתו יש לפרט היכן מתגורר	מס' טלפון:	
<input type="checkbox"/> אני <input type="checkbox"/> מסכים / <input type="checkbox"/> לא מסכים כי כל מסמך / מידע הקשור בתביעה יועבר אלי בדואר אלקטרוני לכתובת הרשומה לעיל, אף אם הוא כולל "מידע רגיש" כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות.	טלפון נייד:	
מקצוע/עיסוק	שם קופת החולים	שם הרופא המטפל

ב. הגשת תביעה באמצעות סוכן הביטוח

שם הסוכן:	כתובת הסוכן:
פרטי הסוכן:	מס' טלפון הסוכן:
	מס' פקס הסוכן:
	כתובת דואר אלקטרוני של הסוכן:

הריני מאשר/ת בזאת למנורה מבטחים ביטוח (להלן – "מנורה") לשלוח ו/או להעביר לידי סוכן הביטוח (להלן – "סוכן הביטוח") את כל התכתובות ו/או המסמכים הקשורים לתביעה זו, לרבות מידע רפואי בקשר עם תביעה זו ו/או מידע רפואי שנודע למנורה אגב תביעה זו, ולא תהיה לי כל טענה ו/או תביעה כלפי "מנורה" בכל הנוגע להעברת המיידעים ו/או המסמכים, לרבות המידע הרפואי לסוכן הביטוח ו/או באמצעותו.

תאריך: _____ חתימה: _____ X

ג. הצהרת המבוטח או התובע בשמו:

אני החתום מטה מצהיר בזה כי תשובתי לעיל הינן מלאות ונכונות, ידוע לי כי על פי הוראות החוק, מסירת מידע כוזב או מטעה עלולה לגרום לדחיית התביעה ו/או לשלילת זכות המבוטח לפיצוי על פי הפוליסה.

תאריך: _____ שם החותם: _____ חתימה: _____ X

יחס הקירבה של החותם למבוטח (אם אינו המבוטח): _____

ד. פרטי חשבון

תשלום התביעה באמצעות העברה בנקאית בלבד. נא למלא את הפרטים

שם בנק: _____ מס' סניף: _____ מס' חשבון: _____

לתשומת לבך - אם תביעתך לפיצוי/ החזר כספי הינה מעל 5,000 ש"ח, יש לצרף צילום שיק מבוטל או אישור הבנק על פרטי החשבון. אין בטופס הנ"ל כדי למנוע מהחברה להרחיב בירור חבותה ולדרוש לקבל לידיה אסמכתאות נוספות.

חתימה: _____ X

חלק ב' – למילוי על ידי הרופא המטפל המקצועי בקופ"ח

א. פרטים על מצבו הבריאותי של המבוטח

1. ציין/י את התקופה בה נמצא המבוטח בטיפולך? _____

2. נא פרטי/י מהי הבעיה הרפואית ממנה סובל המבוטח

3. ממתי סובל המבוטח מבעיה זו (על פי תיק רפואי)?

4. נא פרטי/י את ההיסטוריה הרפואית הקשורה לבעיה הנוכחית

5. אבחנות רפואיות ותאריכים:

6. הערות הרופא

ב. הצהרת הרופא המטפל

אני החתום מטה (שם הרופא) _____ בעל רישיון רופא מס' _____, מאשר בזה שבדקתי את המבוטח/ת שפרטיו לעיל וכי הפרטים הנוגעים למצבו/ה הרפואי והסיעודי כמפורט לעיל הינם, למיטב ידיעתי, אמת.

תאריך _____ חתימה וחותמת הרופא המטפל: X _____

אפי" 12.15

חלק ג' - טופס בקשת מידע רפואי וויתור סודיות

אני החתום מטה: (במקרה של קטין ירשמו פרטיו על-ידי הורה)

שם משפחה ושם פרטי	מס' זהות	שם האב
כתובת	טלפון	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופות החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא ההגנה לישראל ו/או למשרד הביטחון ו/או חברות לביטוח וקרנות הפנסיה ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור למנורה חברה לביטוח או מי שמציג כתב הרשאה לפעול מטעמם לאיסוף מידע כאמור במסמך זה (להלן "המבקשים") ואת כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או השיקומי ו/או הנפשי ו/או הגנטי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופות החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדותיהם כולל בתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או הנפשי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי, אצל נותני השירותים שיפורטו להלן, לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי "המבקשים" ולא תהא לי כלפי כל המוסדות לרבות קופות חולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן. כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות לרבות קופות החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

וויתור סודיות זה מחייב אותי, את עזבוני, את ירשתי, את באי כוחי על-פי דין וכל מי שיבוא במקומי.

תאריך	שם החותם	תעודת זהות	חתימה
שם קופ"ח	שם קופ"ח קודמת	מס' אישי בצה"ל	

פרטי העד לחתימה (רופא, עו"ד, אחות, פסיכולוג, עובד סוציאלי, מורשה חתימה בבנק, סוכן ביטוח)

תאריך	שם מלא של העד ותפקידו	תעודת זהות	מס' רישיון	חתימה וחתימת
במקרה של קטין/חוסה - חתימת אפוטרופוס (במקרה של חוסה, יש לצרף כתב מינוי אפוטרופוס)				
קטין	שם האב	מס' זהות	חתימה	
	שם האם	מס' זהות	חתימה	
חוסה	שם האפוטרופוס	מס' זהות	חתימה	

מערכת כללים לבירור וליישוב תביעות ולטיפול בפניות הציבור - מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

ההוראות המפורטות מטה הינן מערכת הכללים לבירור וליישוב תביעות ולטיפול בפניות הציבור של מנורה מבטחים ביטוח בע"מ (להלן – "מנורה").

מועד תחילה - מערכת כללים זו תחול על תביעה שהוגשה החל מיום פרסומה באתר האינטרנט.

תחולה - מערכת כללים זו חלה על ענפי הביטוח הבאים: ביטוח מפני תאונות אישיות; ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש), תש"ל-1970; ביטוח רכב מנועי – רכוש (עצמי וצד ג'); ביטוח מקיף לדירות, ביטוח מטען, תאונות, מחלות ואשפוז בנסיעות לחוץ לארץ; ביטוח חיים – לגבי סיכויי אבדן כושר עבודה וריסק מוות בלבד; ביטוח מפני מחלות ואשפוז, למעט ביטוח שיניים ולמעט ביטוח בריאות לעובדים זרים וביטוח בריאות המיועד למתן כיסוי ביטוחי לשהים זרים בישראל וזאת לעניין קבלת שירותים במישרין מספק השירות הרפואי ובלא מעורבות של המבטח.

תהליכי יישוב התביעה

מכתב פתיחת תביעה ואישור קבלת מסמכים - עם קבלת מסמכי התביעה ו/או קבלת הודעה על הנזק במשרדי החברה – יישלח אליך כתובע ו/או כמבוטח¹, מכתב המאשר את פתיחת התביעה, ומכתב המפרט את רשימת המסמכים שהתקבלו אצלנו, ורשימת המסמכים החסרים לנו לצורך המשך הטיפול בתביעה. באתר החברה www.menoramivt.co.il תוכל לקבל עדכונים בדבר הטיפול בתביעה ואת דף ההסבר², המפרט את תהליך הטיפול בה ואת חובותיך וזכויותיך במסגרת התהליך. כמו כן, תוכל לראות באתר החברה את מערכת הכללים - אמנת השירות.

• הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

• אנו נדאג לעדכן אותך בתוך 14 ימי עבודה, על כל מסמך חדש שהתקבל בחברתנו, ועל פירוט המסמכים שעדיין חסרים לנו לצורך השלמת הטיפול. כאשר יתקבלו אצלנו כל המסמכים הנדרשים - תקבל מאיתנו הודעה על כך.

במקביל, ייבדקו על ידנו נסיבות האירוע והכיסוי הביטוחי, תוך הסתייעות במומחים מטעמנו, כגון: שמאים, מומחים וכד', וזאת בתיאום איתך.

• **בירור התביעה ייעשה בשקיפות בנוגע לשלבי הבירור השונים** - עם השלמת המסמכים הנדרשים, ובמידה ויידרש זמן נוסף לבירור התביעה, יישלח אליך עדכון על מצב הטיפול בתביעה, וזאת כ-30 יום לאחר קבלת כל המסמכים. במידה והטיפול בתביעה טרם הסתיים, יישלח לאחר 90 יום, עדכון סטטוס הטיפול בתביעה. לאחר 90 יום נוספים, יישלח עדכון אחרון וזאת עד לסיום הטיפול בתיק (תשלום או תשלום חלקי, או פשרה או דחייה). בנוסף, תוכל לבדוק את שלב הטיפול בתביעתך בכל עת באתר האינטרנט של החברה. הוראות סעיף זה לא יחולו במקרים הבאים:

• אם פורט בהודעת המשך הבירור מועד עתידי להערכת הנזק, ואז אין צורך במשלוח הודעה בדבר המשך בירור עד למועד האמור, ובלבד שתישלח הודעת המשך בירור לפחות לאחר שנה.

• אם פנה התובע לערכאות משפטיות.

• אם לא הגיב התובע לאחר שנמסרו לו שתי הודעות המשך בירור עוקבות הכוללת דרישה למידע או למסמך לשם בירור התביעה ובלבד שבהודעה האחרונה לתובע צויין כי לא תישלחנה הודעות נוספות אם לא יתקבלו ממנו המסמכים הנדרשים או עד לקבלת תגובה אחרת.

• **במידה ובמהלך הטיפול בתביעה יתברר לנו, שעל מנת להמשיך את בירור התביעה, נדרשים מידע ו/או מסמכים נוספים**, שלא היה ידוע לנו מראש על הצורך בהם – נודיע לך על כך בכתב לא יאוחר מ-14 ימי עסקים מהיום שהתברר לנו הצורך במסמכים. אנו לא נדרוש ממך מידע ומסמכים, אשר ידוע לנו שאינם נמצאים ברשותך ואינך יכול להשיגם.

• **עם קבלת מלוא המידע והמסמכים הנדרשים לנו, נפעל ליידע אותך על עמדתנו לגבי התביעה.** פירוט בכתב על עמדה זו יישלח אליך בתוך 30 יום מהמועד שיהיה בידינו מלוא המידע והמסמכים הנדרשים לנו לבירור התביעה.

אם עדיין יידרש זמן נוסף לבירור התביעה, יישלח אליך עדכון על מצב הטיפול בתביעה.

• במקרה של תשלום חד פעמי התביעה - נפרט במכתב הנלווה לתשלום התביעה, את מרכיבי התשלום ואופן חישובם, עילת התשלום; גובה הנזק; סכום המס שנוכה במקור, אופן חישובו וציון הוראות הדין שלפיהן חושב ונוכה, הפניה לתלוש שכר או הפניה לאישור מאת שלטונות המס שיצורף להודעה; פירוט בדבר קיזוז תשלומים אחרים שמגיעים לתובע שלא מהגוף המוסדי בשל נסיבות הקשורות לאותה עילת תביעה ושלפי הפוליסה, התקנון או הדין קיזוז מהתשלום; סכום ההשתתפות העצמית; פירוט בדבר קיזוז סכומים אחרים שמגיעים לגוף המוסדי מאת התובע; פירוט בדבר קיזוז מקדמות או סכומים שאינם שנויים במחלוקת אם שולמו כאלה; סוג ההצמדה ושיטת ההצמדה; הריבית החלה וציון ההוראות החלות לגביה; הסכום שנתווסף לתשלום בגין הפרשי הצמדה וריבית; סכום התשלום בפיקוד וציון ההוראות החלות לגבי הריבית הנגבית בשל הפיקוד; המועד שבו היו בידי הגוף המוסדי כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה.

• במקרה של תשלום עיתי (לרבות קצבה) נפרט במועד התשלום הראשון, בנוסף לאמור בפסקה לעיל – את הפרטים הבאים: סכום התשלום הראשון; מנגנון עדכון התשלומים; המועד הראשון שבשלו זכאי התובע לתשלום; משך התקופה המירבית שבשלה זכאי התובע לתשלומים בכפוף להוראות הפוליסה, התקנון או הדין; משך התקופה עד לבדיקה מחודשת של זכאות; הכללים לבדיקה מחודשת של זכאות במהלך תקופת הזכאות לתשלומים; מנגנון הארכת תקופת הזכאות לתשלומים.

1 ראה מילון מונחים בנספח המצ"ב

2 ראה מילון מונחים בנספח המצ"ב

- במקרה של דחיית התביעה במלואה, או דחיית חלקים ממנה - נפרט לך את כל הנימוקים הידועים לנו במועד דחיית התביעה, לרבות הוראות הפוליסה והחוק הרלוונטיות עליהן מסתמכת הדחייה.
- במקרים בהם יהיה מקום להציע הצעת פשרה מטעמנו, או הצעת פשרה נגדית לזו שהוצעה על ידך - תינתן הצעת פשרה סבירה למועד ההצעה, אשר תיקח בחשבון את הנימוקים שביסוד המחלוקת, הנושאים השניים במחלוקת והסכומים המוסכמים, ואשר תהיה הוגנת. הצעת הפשרה לא תיחשב בשום מקרה כסכום שאינו שנוי במחלוקת. כל עוד לא אישרת את הודעת הפשרה, היא לא תחייב את הצדדים. במקרה של הסדר פשרה, תישלח אליך הודעה בכתב על הסדר הפשרה עם ציון סכום הפשרה עליו הוסכם וינתן לך זמן סביר לעיין בתנאיה.
- הוראות סעיף זה לא יחולו במקרה שבו התובע מיוצג על ידי עורך דין וכן במקרה שבו מתנהלת התביעה בבית משפט.
- בכל מקרה בו הסכימו הצדדים על תשלום במסגרת הסדר פשרה, תהיה מנורה פטורה ממתן הודעה לפי סעיף זה החל מאותו המועד.

אנו נביא לידיעתך את המועד להתיישנות תביעתך - על פי חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, מועד ההתיישנות להגשת תביעת מבטח לתגמולי ביטוח הינו 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח³ (כאשר בביטוחי חובה וחבויות, התביעה הביטוחית אינה מתיישנת כל עוד לא התיישנה תביעת הצד השלישי), ובמקרה של תביעת נכות שנגרמה ממחלה או מתאונה (למעט תביעת נכות שהתיישנה נכון ליום 24.3.14), מועד ההתיישנות להגשת תביעת מבטח הנו 3 שנים מהיום שקמה למבטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי הפוליסה.

- אנו נדאג לעדכן אותך לגבי מועד ההתיישנות של תביעתך במכתב פתיחת התביעה, הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה והודעת המשך בירור.
 - בנוסף, כל הודעה שתישלח במהלך השנה, שקדמה למועד הצפוי להתיישנות התביעה (אם תישלח הודעה כלשהי), תכלול את הפסקה הני"ל.
- נא תשומת ליבך כי הגשת דרישה לחברתנו ולא ניהול התכתבות איתנו, אינם מפסיקים את מרוץ ההתיישנות, וכי רק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.**

אם לא נכללה פיסקה בדבר התיישנות בהודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת המשך בירור ראשונה שנשלחה לתובע שלא במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות, יראו את מנורה כמי שהסכימה לכך שתקופת הזמן שבין המועד הראשון שבו היה עליה למסור ההודעה הכוללת את פסקת ההתיישנות לבין המועד שבו ניתנה בפועל הודעה ובה פסקת התיישנות- לא תובא במניין תקופת ההתיישנות (כל זאת- רק לגבי הפעם הראשונה שבה לא נמסרה הודעה כמתחייב).

אם לא נכללה פיסקה בדבר התיישנות בהודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת המשך בירור ראשונה שנשלחה לתובע במהלך השנה שקדמה להתיישנות, יראו את מנורה כמי שהסכימה לכך שתקופת הזמן שבין מועד שליחת ההודעה הראשונה בשנה האמורה לבין מועד שליחת הודעה הכוללת את פסקת ההתיישנות ואת מועד ההתיישנות- לא תובא במניין תקופת ההתיישנות (כל זאת- רק לגבי הפעם הראשונה שבה לא נמסרה הודעה כמתחייב במהלך השנה שקדמה למועד ההתיישנות).

הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

במקרים של דחייה חלקית או מלאה של התביעה, תימסר לך הודעה כתובה על כך. נימוקי הדחייה יכללו גם את תנאי הפוליסה או הוראות הדין אשר עליהם נסמכת הדחייה ושעל בסיסם נדחת התביעה. אנו נביא לידיעתך את אפשרויות הערעור על החלטתנו בנוגע לתביעתך.

פנייה שלך לממונה על פניות הציבור בחברתנו /או לכל גורם אחר בחברה, המעלה טענות בנוגע לאופן הטיפול בתביעה או לתוצאותיה - טופל על ידנו ברצינות הראויה ובמהירות האפשרית, ותיענה על ידנו בתשובה מפורטת בכתב:

- תקבל אישור בכתב על קבלת הפנייה וטיפול על ידנו, תוך 3 ימי עבודה מיום קבלת הפנייה.
- תעודכן בדבר המסמכים שהתקבלו והמסמכים החסרים.
- התשובה לפנייה תינתן בתוך 30 יום מקבלת מלוא המסמכים והמידע הדרושים לטיפול בה.
- התשובה לפנייה תכלול הסברים בדבר אופן הטיפול בה.

הודעה בעניין זכות השגה על החלטה

כל הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה תכלול פסקה המציינת בהבלטה מיוחדת את זכויותיך הבאות:

- להשיג על החלטה והדרך להגשת השגה, ככל שנקבעו בפוליסה או בתקנון, לרבות זכותך להגיש חוות דעת של מומחה מטעמך.
- להביא את השגתך בפני הממונה על פניות הציבור של הגוף המוסדי, תוך ציון פרטי הממונה והאופן שבו ניתן לפנות אליו.
- להשיג על החלטת הגוף המוסדי בפני גורמים נוספים, ובכלל זה בפני ערכאה שיפוטית או בפני הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.

בדיקה מחודשת לזכאות

אנו רשאים לבחון מחדש זכאותו של תובע לקבלת תשלומים עיתיים, בהתאם לכללים שפורסמו בעניין זה באתר האינטרנט, ככל שפורסמו ו/או שנקבעו בעניין זה בפוליסה, ככל שנקבעו. במידה והחברה תפנה אליך לבדיקה מטעמה, לא תשא בהוצאות הבדיקה המחודשת. כמו כן, אם כתוצאה מבדיקה מחודשת כאמור לעיל, יתברר כי יש להקטין או להפסיק את התשלומים העיתיים המשולמים לך, יעשה השינוי על פי הכללים שנקבעו לך, ובהעדר כללים,

3 מבלי לגרוע מכלליות האמור, בחוק ההתיישנות, תשי"ח – 1958, קבועות הוראות העשויות להשפיע על תקופת ההתיישנות. כך למשל, לעניין קטינים.

תימסר לך הודעה על השינוי לפחות 30 ימים לפני מועד הקטנת או הפסקת התשלומים אך לא יותר מ- 60 ימים לפני המועד האמור, ובכל מקרה לא לפני שממצאי הבדיקה שנעשתה הראו כי יש להקטין או להפסיק את התשלומים. הודעת השינוי תכלול את כל הנימוקים המונחים ביסוד ההחלטה להקטין או להפסיק את התשלומים העיתיים, ויחולו עליה ההוראות לעניין הודעת הדחייה וחוות דעת מומחה, בשינויים המחוייבים. למען הסר ספק אין באמור לעיל כדי לגרוע מזכותה של החברה לדרוש השבת סכומים בגין תשלומים ששולמו ביתר טרם מועד ביצוע השינוי האמור.

- **אנו נוהגים להיעזר במומחים שונים (כגון שמאי, רו"ח, מהנדס, חוקר שריפות, מומחה מיגון, רופא, חתם, מכון רפואי וכו') לצורך הטיפול בתביעה.**
 - אם יהיה צורך להיעזר לשם בירור תביעה במומחה שיפגוש אותך או במומחה שבודק את הרכוש נושא התביעה על מנת להעריך נזק שנגרם לאותו רכוש, בנוכחותך או שלא בנוכחותך, יודיע לך על כך מראש ויסביר לך את תפקידו בקשר לבירור התביעה. אנו נדאג כי מועד הפגישה עם המומחה יתואם עימך מראש.
 - מומחה כאמור לעיל לא ידחה תביעה במלואה או בחלקה ולא יציע פשרה אלא בעניין היקף הנזק אלא אם מדובר בעובד מנורה, שעיקר עיסוקו יישוב תביעות.
 - חוות דעת של מומחה שעליה נסתמך לצורך יישוב התביעה, תיערך באופן מקצועי, תהיה מנומקת, ותכלול את שמו, תוארו, השכלתו המקצועית ותפקידו של המומחה, ואת רשימת כל המסמכים אשר המומחה הסתמך עליהם בעריכת חוות הדעת.
 - חוות דעת של מומחה לא תתייחס במישרין לזכות המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח.
 - הינך רשאי להיות מיוצג, להיוועץ עם מומחה ולהגיש חוות דעת של המומחה מטעמך במקרים בהם חוות הדעת של המומחה מטעמנו אינה מקובלת עליך. מסמכים כגון: דו"ח שמאי, כל חו"ד מומחה שאנו מתכוונים להסתמך עליה וכן, העתק מכל מסמך שחתמת עליו ונמסר לידינו או התקבל אצלנו מכוח הסכמתך - יימסרו לך. העתקים של המסמכים יישלחו אליך בתוך 21 ימי עסקים ממועד קבלת בקשתך.
 - לגבי מסמך אשר אין באפשרותנו להמציאו – אנו נודיע לך על כך בהודעה מנומקת בכתב. באם מדובר במסמך חסוי, כגון: דו"ח חקירה או חו"ד חסויה על פי דין של מומחה – אין באפשרותנו להמציאם. במקרה שנרצה להסתמך על מסמך חסוי, אנו ניידע אותך על כך.
- **במקרה בו תוגש על ידנו תביעה כנגד צד שלישי לתביעות החזר של נזקינו, אנו נודיע על כך למבוטח בכתב ובזמן סביר, ונפנה את תשומת ליבו לאפשרויות העומדות בפניו להגיש תביעה מטעמו נגד הצד השלישי.** בנוסף, אנו ניידע את המבוטח בתוצאות תביעתנו כנגד הצד השלישי תוך 14 ימי עסקים מיום קבלת פסק הדין בחברה או חתימת ההסכם, ונעביר אליו העתק.
 - אין באמור בסעיף זה כדי לחייב את מנורה לייצג את המבוטח או להטיל עליה חובת ייעוץ.
- **לבקשת צד שלישי, אשר יפנה אלינו לבדיקת קיומה של פוליסת ביטוח אחריות, המתייחסת למקרה שצוין על ידו – אנו ניידע אותו תוך 14 ימי עסקים.**
- **אנו ניידע את המבוטח על תביעת צד ג' שתתקבל בחברתנו, הטוען שהאחריות לתאונה מוטלת על המבוטח, וזאת תוך 7 ימים מיום הדרישה, ונבקש את אישור המבוטח לטיפול בתביעה ותשלום לצד ג'. אם לא יודיע המבוטח על התנגדותו לתשלום הפיצוי בתוך 30 יום - אנו נשלם לצד ג', בכפוף לכיסוי ביטוחי של המבוטח, את תגמולי הביטוח שאנו חייבים למבוטח בהתאם לחבותו.**
 - הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעות המוגשות לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש), התשל"ו-1970.
- **אנו נמסור, לבקשת המבוטח, העתק מפוליסת הביטוח בלבד (ה"דקט"), וזאת בתוך 14 ימי עסקים. צד ג' יוכל לראות את הפוליסה באתר החברה.**
- **כל המסמכים הנוגעים לתובע/או למבוטח/או לתביעה, יישמרו על ידנו בשמירה דיגיטלית, ללא הגבלת זמן.**

חובות המבוטח ו/או התובע

מופנית תשומת ליבך כמבוטח ו/או כתובע, לחובות המוטלות עליך מכוח החוק והפוליסה, וביניהן:

- **מתן תשובות מלאות וכנות לכל שאלה, שהוצגה בפני המבוטח במהלך כריתת חוזה הביטוח -** על המבוטח לענות על השאלות, עליהן נשאל בשלב שבו מילא את הצעת הביטוח, בצורה מלאה וכנה. כמו כן, על המבוטח להוסיף פרטים מהותיים, גם אם לא נשאל לגביהם, אם הוא יודע שאותם פרטים עשויים להשפיע על רצונה של חברת הביטוח לבטח אותו בתנאים המפורטים בהצעה.
- **בביטוח שאינו ביטוח חיים ו/או ביטוח מפני מחלות ואשפוז כהגדרתו לעיל הודעה של המבוטח בכתב לחברת הביטוח על כל שינוי מהותי בסיכון, וכן על כל שינוי שמתייחס למבוטח ו/או לרכוש המבוטח, שחל לאחר כריתת חוזה הביטוח -** הכוונה למידע, אשר היה גורם לחברת הביטוח שלא לבטח את אותו מבוטח אילו ידעה את המידע מראש, או מידע אשר היה גורם לה לגבות דמי ביטוח גבוהים יותר, או לדרוש אמצעי מיגון מחמירים יותר, כגון ביטול פוליסה קודמת על ידי מבטח קודם או גיל הנהג הצעיר ברכב.
- **הודעה מיידיית של המבוטח לחברת הביטוח על קרות מקרה הביטוח -** בהתאם להוראות סעיף 22 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 – חלה חובה על המבוטח להודיע לחברת הביטוח על קרות מקרה הביטוח מיד לאחר שנודע לו על כך. שיהיו בדיווח יקשה על חברת הביטוח את האפשרות לאמוד את גודל הנזק נכון למועד האירוע, דבר אשר עלול לגרום להתמשכות הטיפול בתביעה, וכן לטענת החברה להקטנת החבות.
- **הגשת תביעה תוך שמירה על עקרונות ההגינות ותום הלב -** מדובר בעקרון יסוד של דיני החוזים. התנהגות מבוטח ו/או תובע, העומדת בניגוד לעקרון היסוד הנ"ל, עלולה להביא להקטנת החבות של המבוטח, ובמקרים קיצוניים אף לדחיית התביעה כולה. אנו מפנים את תשומת ליבם של המבוטח ו/או התובע לסעיפים 24-26 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, הדנים בנושא זה.

• **מילוי אחר חובת הקטנת הנזק -** על המבוטח ו/או התובע לנקוט באמצעים סבירים לצורך מניעת או הקטנת הנזק ככל שניתן, כאילו מדובר בנזק שהיה עליהם לשאת בו בעצמם. על פי חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח, שהמבוטח ו/או התובע יכולים היו למנוע או להקטין באמצעים סבירים.

מילון מונחים

- **מבוטח ו/או תובע -** מי שהציג תביעה לגוף מוסדי, למעט גוף מוסדי, ולמעט מי שהיטיב במסגרת עיסוקו נזק שנגרם לאחר, ובא בתביעה כלפי הגוף המוסדי להיפרע את הטבת הנזק כאמור. מטרתנו הינה להגן על המבוטח ו/או התובע, הפונים אלינו בעצמם או באמצעות נציג כדין מטעמם, וליתן להם כלים יודע לגבי אופן הגשת התביעה והטיפול בה.
- **דף ההסבר -** דפים המכילים את אופן התנהלות התובע מול החברה בסוג תביעה ספציפית, וזכויותיו וחובותיו בעת ניהול התביעה. בין היתר מפורטים סוגי המסמכים, הנדרשים מהתובע בעת הגשת התביעה, זכויות וחובות בגין בחירת שמאי וכד'.
- **יום/ ימי עבודה -** ימי עסקים שאינם כוללים ימי שישי, ימי שבת, ערבי חג, חגי ומועדי ישראל.
- **תביעה -** דרישה ממנורה למימוש זכויות לפי תנאי פוליסת ביטוח או הוראות הדין הרלוונטיות למימוש זכויות כאמור.
- **מומחה -** בין אם הוא עובד של מנורה ובין אם לאו, ובין אם הוא נפגש עם התובע ובין אם לאו, כגון: שמאי או מומחה רפואי, אך למעט יועץ משפטי.

נספח - טבלת השוואה בין המועדים והתקופות הקבועות בחוזר לבין המועדים והתקופות שנקבעו על ידי מנורה

המועד או התקופה לסוגי התביעות במערכת הכללים	המועד או התקופה הקבועים בחוזר	הפעולה	סעיף בחוזר
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	דרישת מידע ומסמכים נוספים	8(א)(6)
30 ימים	30 ימים	מסירת הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו	8(ב)
כל 90 ימים	כל 90 ימים	מסירת הודעת המשך בירור תביעה	8(ו)(3)
30-60 ימים	30-60 ימים	מסירת הודעת שינוי לגבי הקטנת תשלומים עיתיים או הפסקתם	8(ט)(6)
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	העברת העתק מפסק דין או הסכם	8(יב)(2)
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	מסירת מידע בדבר קיומה של פוליסה	8(יג)(1)
7 ימי עסקים	7 ימי עסקים	הודעה למבוטח על דרישת תגמולי ביטוח צד שלישי	8(יג)(2)
30 ימים	30 ימים	מענה בכתב לפניות הציבור	8(יד)
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	מסירת העתקים מפוליסה או תקנון	8(טו)(1)
21 ימי עסקים	21 ימי עסקים	מסירת העתקים מכל מסמך שעליו חתם התובע	8(טו)(3)