

תאריך: ג כסלו תשפ"ג 27/11/2022

לכבוד
פרייברג אריאל ע"ד
אבא הלל 7 רמת גן 5252204

א.ג.ג.

מבלי לפגוע בזכויות ובטענת התיישנות

הנדון: אישור קבלת/השלמת מסמכים

תביעה מס': 3004302207281 אירוע מיום 02/11/2021

פוליסה: תאונות אישיות 34304473521

שם התובע: בנימין שירה ת.ז. 336997739

1. בהמשך למכתבנו מיום 22/11/2022 אנו מאשרים את קבלת המסמכים, מתוך המסמכים שנדרשו על ידנו בתביעה הנדונה כדלהלן:

שם המסמך	תאריך דרישה	תאריך קבלה	הערות
טופס הודעה על תאונה	21/11/2022	21/11/2022	
כתב ויתור על סודיות רפואית	21/11/2022	21/11/2022	
מסמכים רפואיים	21/11/2022	21/11/2022	
אישורי מחלה	21/11/2022	טרם נתקבל	
אישור היעדרות/אישור מעביד	21/11/2022	טרם נתקבל	
אישור ביצוע לצורך העברה בנקאית	21/11/2022	טרם נתקבל	
אישור תלמיד מבית הספר	21/11/2022	טרם נתקבל	
יפוי כח / כתב מינוי מטעם המבוטח	21/11/2022	21/11/2022	

מסמכים אלו ותאריך קבלתם, מסומנים לנזירותך בשנית בטבלה המופיעה לעיל. לתשומת ליבך, מכתב זה נשלח אליך באופן אוטומטי עם קבלת התביעה בחברתנו, וכי במידה ואחד המסמכים המבוקשים לעיל אינו רלוונטי לתביעתך או הועבר כבר לרשותנו - אנא התעלם מדרישה זו.

2. תשומת ליבך, כי טרם התקבלו בחברתנו המסמכים הבאים, אשר נדרשו במכתבנו מיום 22/11/2022. על מנת לקדם את הליך בירור התביעה, נבקשך לשלוח את המסמכים אשר לא מופיע לצידם תאריך קבלה.

3. יש לציין על גבי כל אחד מהמסמכים את מספר התביעה כפי שמופיע בראש מכתבנו ולהעביר אלינו בהקדם לכתובתנו: איילון חב' לביטוח, רח' אבא הלל 12, רמת גן 52008, ת.ד 10957.

4. אין בקבלת מסמכים אלה משום הודעה והתחייבות חברתנו להכיר בכיסוי הביטוחי או בתשלום תגמולי הביטוח.

5. לתשומת ליבך, בהתייחס לתביעות אשר הוגשו לפי פוליסה לביטוח "תאונות אישיות לעמיתי חבר משרתי הקבע והגמלאים בע"מ", במידה ורכשת את הרובד ה"בסיסי" בלבד בפוליסה הנדונה, אנא התעלם מהדרישה להעביר לחברתנו אישורי מחלה ואישור היעדרות.

¹ יצוין כי בחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958, קבועות הוראות נוספות העשויות להשפיע על תקופת ההתיישנות, למשל לעניין קטין.



6. בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981, תקופת ההתיישנות להגשת תביעה הינה תקופה בת 3 שנים, המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח. אם עילת התביעה הינה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח. בתביעות מכוח פוליסת ביטוח חיים, ביטוח מפני מחלות ואשפוז וביטוח סיעודי שנכרתו או חודשו ביום 25 בנובמבר 2020 (ט' בכסלו התשפ"א) או לאחריו, תימנה תקופת ההתיישנות חמש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח. במידה ומדובר בתביעת קטין, חישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבוא עדיין לא מלא לתובע שמונה עשר שנה. ככלל, הגשת התביעה לחברה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. מובהר כי אין באמור כדי להכיר בקיום מקרה הביטוח, כולו או חלקו או במועד קיומו. הנך רשאי להשיג על החלטת החברה באמצעות פניה למנהלת מחלקת תשלומי ביטוח בריאות בדוא"ל: Ptvotbm@ayalon-ins.co.il ובפקס: 072-2469420, או באמצעות פניה לממונה על פניות הציבור בחברתנו, בפקס מס': 072-2469051 או באמצעות הדוא"ל: tzibur@ayalon-ins.co.il. כמו כן, הנך רשאי לפנות לערכאות משפטיות למיצוי זכויותיך ו/או לפנות לממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.

7. תשובתנו תימסר לך תוך 30 יום מהיום שיהיו בידנו כל המידע, המסמכים, הפרטים והראיות שנדרשים לבירור חבותנו.

8. נשמח לעמוד לרשותך בכל בירור נוסף שיידרש.

העתק: גבאי סוכנות לבטוח בע"מ

בכבוד רב,
אגף בריאות – צוות תאונות אישיות
טל: 01-20-35-800-1 פקס: 03-7569578
מ"ל: mokedbriut@ayalon-ins.co.il
איילון חברה לביטוח בע"מ

תאריך: כ"ח חשוון תשפ"ג 22/11/2022

לכבוד
פרייברג אריאל ע"ד
אבא הלל 7 רמת גן 5252204

א.ג.נ.,

מבלי לפגוע בזכויות ובטענת התיישנות

הנדון: הודעה על פתיחת תביעה מס' 3004302207281
פוליסה: תאונות אישיות ע"ש עיריית אור יהודה
שם התובע: בנימין שירה ת.ז. 336997739

1. בהמשך לפנייתך שבנדון ולפתיחת בקשה לתגמולי ביטוח, (להלן "הבקשה") מצורף בזאת חוברת "מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור" של חברתנו (להלן "מערכת הכללים") וכן מסמך "הליך בירור ויישוב תביעה" המתאר את הליך הטיפול בבקשה (להלן "מסמך הליך בירור").

הנך מתבקש לעיין ב"מסמך הליך הבירור" ו"במערכת הכללים". כמו כן תוכל לצפות באתר החברה www.ayalon-ins-co.il באזור "המידע האישי" במסמכים הרלוונטיים הקשורים לדרישה זו.

2. בהמשך לתביעתך לפיצוי/שיפוי במסגרת פוליסת תאונות אישיות שהתקבלה בחברתנו בגין אירוע מיום 02/11/2021 בכפוף לפוליסה מס' 34304473521, להלן רשימת המסמכים הדרושים לחברתנו לטיפול בתביעתך:

- טופס הודעה על תאונה בצירוף טופס ויתור סודיות רפואית.
- מסמכים רפואיים הכוללים תיעוד על קבלת טיפול רפואי ראשוני וכן מסמכים רפואיים המעידים על הפגיעה.
- קבלות מקוריות בגין הוצאות רפואיות/אישור על מיצוי זכויות.
- אישור תלמיד מבית הספר/אישור המועצה/העירייה על כי מופיע ברשימת התלמידים ביום האירוע.
- אישורי מחלה מרופא מומחה בתחום הפגיעה.
- אישור מבית הספר על תקופת ההיעדרות.

לתשומת ליבך, בכפוף לתנאי הפוליסה:

תאונות שאירעו עד ליום 31.8.16 - הפיצוי הינו לתקופת היעדרות שהינה מעל 21 ימים.
תאונות שאירעו עד ליום 1.9.16 - הפיצוי הינו לתקופת היעדרות שהינה מעל 90 ימים.

- **במידה ותביעתך הינה לנכות צמיתה** - יש להעביר מסמכים רפואיים עדכניים מרופא מומחה המעידים על המגבלה.
- **במידה והתביעה הינה תביעת יורשים לפיצוי בגין מוות** - יש להעביר בנוסף למסמכים המפורטים לעיל תעודת פטירה וצו ירושה/ צו קיום צוואה.
- **טופס אישור ביצוע להעברה בנקאית של תגמולי הביטוח וצילום המחאה (צ'ק).**
היה והמצאת לחברתנו חלק מהמסמכים הנדרשים אין צורך במשלוח פעם נוספת

3. יודגש כי במידה ובמהלך בירור ויישוב התביעה יעלה הצורך במסמכים נוספים נעדכןך בהודעה



- נפרדת.
4. לאחר קבלת מלוא המסמכים הדרושים לנו נברר שאלת הכיסוי הביטוחי.
 5. מסמכים הרפואיים יועברו לבדיקתו של מומחה רפואי מטעמנו וייתכן ונאלץ לפנות למוסדות רפואיים ולהעתיק את התיקים הרפואיים עובר לתאונה ולאחריה.
 6. בנוסף, כחלק מהליך בירור החבות, ייתכן ותידרש/י להיבדק ע"י רופא מומחה מטעמנו. במקרה כאמור, תשלח הודעה נפרדת עם פרטי המומחה, כתובות התקשרות ומסמכים שעליך להצטייד לבדיקה בפניו.
 7. תוך 30 ימים ממועד סיום בירור נסיבות האירוע וקבלת מלוא המידע והמסמכים הדרושים, נודיעך עמדתנו.
 8. בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981, תקופת ההתיישנות להגשת תביעה הינה תקופה בת 3 שנים, המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח. אם עילת התביעה הינה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח. בתביעות מכוח פוליסת ביטוח חיים, ביטוח מפני מחלות ואשפוז וביטוח סיעודי שנכרתו או חודשו ביום 25 בנובמבר 2020 (ט' בכסלו התשפ"א) או לאחריו, תימנה תקופת ההתיישנות חמש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח. במידה ומדובר בתביעת קטין, חישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבוא עדיין לא מלאו לתובע שמונה עשר שנה. ככלל, הגשת התביעה לחברה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. מובהר כי אין באמור כדי להכיר בקיום מקרה הביטוח, כולו או חלקו או במועד קיומו. הנך רשאי להשיג על החלטת החברה באמצעות פניה למנהל מחלקת תשלומי ביטוח בריאות בדוא"ל: Ptviothm@ayalon-ins.co.il ובפקס: 072-2469420, או באמצעות פניה לממונה על פניות הציבור בחברתנו, בפקס מס': 072-2469051 או באמצעות הדוא"ל: tzibur@ayalon-ins.co.il. כמו כן, הנך רשאי לפנות לערכאות משפטיות למיצוי זכויותיך ו/או לפנות לממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.
 9. נשמח לעמוד לרשותך בכל עת באשר לכל בירור נוסף שיידרש.

בכבוד רב,
אגף בריאות – צוות תאונות אישיות
טל: 01-20-35-800-1 פקס: 03-7569578
מייל: mokedbriut@ayalon-ins.co.il
איילון חברה לביטוח בע"מ

¹ יצוין כי בחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958, קבועות הוראות נוספות העשויות להשפיע על תקופת ההתיישנות, למשל לעניין קטין.

מחלקת תשלומי ביטוח
תאריך: _____

לכבוד
פרייברג אריאל עו"ד
א.ג.ג.,

הנדון: תשלום תגמולי הביטוח בהעברה בנקאית

במסגרת מאמצי החברה לשמור על רמת שירות גבוהה, הרינו להודיעכם כי חברתנו מבצעת תשלומים ללקוחות/תובעים באמצעות העברה ישירה לחשבון הבנק.
ההעברה הבנקאית תבצע רק לאחר בירור הזרישה, קיומה של חבות ביטוחית ולאחר תהליכי אישור של התשלום בהתאם לניהולי החברה.
הודעה על ביצוע ההעברה תישלח במקביל לביצוע התשלום בפועל.
על מנת שנוכל לבצע את ההעברה הנ"ל, נבקשכם להעביר אלינו ע"ג הספח המצ"ב את הפרטים הדרושים **ובנוסף להעביר אלינו צילום העתק המחאה של החשבון אליו יועבר התשלום (יש לרשום "מבוטל" על המחאה).**
התשלום בהעברה בנקאית הינו בטוח יותר, יורז את תהליך העברת התשלום אליכם ויחסוך זמן יקר שלנו ושלכם.

תודה על שיתוף הפעולה !!!

=====

נא להחזיר לפקס 7569578-03

לכבוד
איילון חברה לביטוח בע"מ
מח' הנה"ח
רח' אבא הלל סילבר 12, רמת-גן 52008

הנדון: אישור פרטים לצורך העברה בנקאית
בקשה מס' 3004302207281 אירוע מיום 02/11/2021

הריני מצהיר בזאת כי ברצוני לקבל את התשלום בהעברה בנקאית לחשבון שפרטיו להלן וזיכוי החשבון ישמש אישור לקבלת תגמולי הביטוח.

שם המוטב (עפ"י הרישום בפוליסה)/בעל ח-ן		מס ת.ז. / ח.פ.
מספר טלפון נייד		@
דואר אלקטרוני		
שם הבנק	מס הבנק	שם הסניף
שם הבנק	מס הבנק	מס חשבון
תאריך	שם מוטב/ מורשה החתימה	חתימה



בריאאות ותאונות אישיות מסמכים ומידע בבירור תביעה

מערכת כללים לבירור וליישוב תביעות ולטיפול בפניות הציבור

לתחומי ביטוח בריאות, תאונות אישיות, נסיעות חו"ל (גוף) ותושבי חוץ (בהתאם לתחולת החוזר)
מכוח חוזר גופים מוסדיים 2022-9-5 -בירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות ציבור

מבוטח יקר,

1. כללי

מסמך זה מרכז את מערכת הכללים ליישוב תביעות ופניות על פי פוליסות ביטוח שהוצאו על ידי חברתנו, בענפי הביטוח המנויים לעיל. מסמך זה מופיע גם באתר איילון בכתובת: www.ayalon-ins.co.il. מערכת הכללים כוללת התייחסות לחובות חברתנו בצד זכויות המבוטח/התובע/הפונה, תוך זיקה לדין ולפוליסה הרלוונטית ובהתייחסות להליכי הבדיקה וההחלטה הנוגעים בחברתנו, בהתאם לחלופות המפורטות בכללים אלה ועפ"י הודעות בכתב שתימסרנה למבוטח/תובע/פונה על ידי חברתנו. חברתנו משקיעה מאמץ בהענקת שירות ובשיפור המתמיד, תוך גילוי שקיפות מלאה בכל הקשור לפניות לחברתנו והחלטת חברתנו לגביהן. אנו קשובים לכל פנייה לחברתנו ונשענים על שיתוף פעולה מצד מבוטחי החברה וסוכניה, הכל מתוך מטרה לשפר ולייעל את השירות המוענק לקהל מבוטחינו ולכל הפונים אלינו. שיתוף פעולה מצד הפונים והמצאת הפרטים והמסמכים המבוקשים במסגרת בירור הדרישה ייעלו את הטיפול בה ויובילו לסיום מהיר ככל האפשר של ההליכים ליישובה. יחד עם זאת, לעיתים נדרש גם בירור מול גופים חיצוניים אשר משך קבלת המענה מהם אינו תלוי בחברתנו.

חברתנו תנקוט בכל האמצעים העומדים לרשותה לקבלת המענה ולהשלמת הבירור הנדרש בזמן הקצר ביותר. לוחות הזמנים בהם תפעל חברתנו בהליך יישוב התביעות והפניות מצוינים במרכז בנספח המצורף למערכת הכללים, אך על מנת לאפשר לפונה לקיים מעקב אחר תהליך הטיפול בפנייתו שולב המועד הרלוונטי גם כחלק מתיאור תהליך הבירור הפרטי.

2. שירות לאזרח ותיק

שירות שוויוני ומכבד לכל אדם, הינו ערך מהותי ומרכזי בחברתנו. חברתנו מאפשרת לתובע שהינו אזרח ותיק להגיש תביעה בעל פה, באופן שמילוי טופס התביעה ודרישת הפיצוי, יבוצעו ע"י נציג החברה. הטופס יערך בהתאם לפרטים שימסרו על ידך. באפשרותך לקבל עדכון לגבי מהלך בירור, ישוב וסטטוס התביעה ולעדכן כי הנך אזרח ותיק באמצעות חיוג למרכז שירות הלקוחות של איילון במספר 6677*.

3. הליך הטיפול בפנייה הראשונית

הודעה ראשונית בדבר אירוע ביטוחי יש להעביר בדואר ו/או באמצעות הסוכן בצירוף טופס הודעה אודות מקרה הביטוח וכל המסמכים הרלוונטים להוכחת התביעה, שיפורטו בהמשך. עם קבלת הודעה מאת מבוטח/תובע (להלן: "התובע") על הגשת תביעה על פי פוליסת ביטוח שהוצאה על ידי חברתנו, יבוצעו הפעולות הבאות:

- תובא לידיעת התובע האפשרות לקבל מידע ומסמכים באמצעות אתר איילון.
- יבדק קיומה של פוליסת ביטוח תקפה למועד הנזק הנטען. היה ולא נמצאה פוליסה כזו, תימסר הודעה מתאימה לתובע.
- היה ונמצאה פוליסה שעשויה להיות רלוונטית:
 - תשלח לתובע חוברת/הפניה למערכת כללים זו כפי שמופיעה גם באתר האינטרנט של איילון² בצירוף אגרה המפרטת את תהליך הטיפול בתביעה והנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש ממנו הכוללות, בין היתר, מידע לגבי זכותו לקבל פיצוי ו/או שיפוי מכוח זכויותיו בפוליסה.
 - כן יימסר פירוט המסמכים הנדרשים לצורך בירור התביעה, פירוט המסמכים ו/או המידע שהתקבלו (במידה וכבר התקבלו כאלה) ומועד קבלתם, טופס הודעה על תביעה, הנחיות למילוי וחתימה עליו³ וכן הודעה על תקופת ההתיישנות. חברתנו לא תדרוש מתובע מידע או מסמכים שתובע סביר אינו יכול להשיגם או אינו רשאי לקבלם, אלא אם כן יש לחברתנו יסוד ממשי להניח שהמידע או המסמכים כאמור נמצאים בידי התובע.
 - חברתנו תהא פטורה מלבצע ההליך המפורט בסעיף 3 (ג) לעיל - במידה והפונה הוריד את המסמכים האמורים מאתר איילון או במידה ונשלחה ע"י חברתנו, בעקבות הפנייה על הודעת תשלום (למעט הפניית הפונה לכללים המפורסמים באתר איילון).

1 אזרח ותיק: מי שמלאו לו 67 שנה.

2 לפונה אשר מתקשה בהורדת הכללים מהאתר יישלחו המסמכים על פי בקשתו.

3 תביעה תוגש בכתב באמצעות טופס תביעה. התקופה האמורה בכללים אלו תחל להימנות עם קבלת טופס התביעה החתום.



4. המשך הליך הטיפול

- א. בהקדם האפשרי מהמועד בו נתקבל מידע או מסמך בקשר לדרישת תשלום, תמסור חברתנו לתובע הודעה בכתב בה יפורטו המסמך ו/או המידע שהתקבל, מועד קבלתו והמסמכים אשר נדרשו וטרם הומצאו.
 - ב. מצאה חברתנו כי דרושים לה מהתובע מידע ומסמכים נוספים על אלו שכבר נתבקשו, לצורך בירור התביעה, תדרוש מסמכים אלו לא יאוחר מארבעה עשר ימי עסקים מהיום שנתברר הצורך בהם.
 - ג. בתוך 30 ימים מהיום שנתקבלו מהתובע כל המידע, המסמכים וההבהרות שנדרשו לצורך בירור החבות והקפה, חברתנו תמסור לתובע הודעה בדבר תוצאות הבירור.
 - ד. אם תסבור חברתנו כי דרוש לה זמן נוסף לבירור התביעה, תימסר לתובע הודעה בכתב במסגרתה יפורטו הסיבות בגין נדרש זמן נוסף. הודעה כאמור תימסר לפחות כל תשעים ימים עד למשלוח הודעה על החלטת חברתנו בנוגע לדרישה (להלן: "הודעת המשך בירור").
 - ה. חברתנו תהא פטורה ממשלוח הודעת המשך בירור כנ"ל, באם לא הגיב התובע לשתי הודעות המשך בירור עוקבות הכוללות בקשה ממנו למידע ו/או למסמכים ובלבד שיצוין בהודעה האחרונה כי לא תימסרנה לו הודעות נוספות אם לא יתקבלו המסמכים או תגובה אחרת.
- הוראות סעיף 3 וסעיף 4 לעיל, לא תחולנה על תביעה המתנהלת בבית המשפט.

5. הפעלת מומחים

- בכל אחד משלבי הטיפול רשאית חברתנו להפעיל מומחים פנימיים ו/או חיצוניים, כגון: רופאים, על מנת לסייע בהליכי הבדיקה. במקרה שחברתנו תחליט להיעזר במומחה (או במספר מומחים) הפוגש את התובע (להלן: "מומחה"), תימסר לתובע הודעה על כך (למעט באם מדובר בחקירה סמויה), יוסבר לתובע תפקידו של המומחה וכן הבהרה ביחס לזכותו להיעזר או להיוועץ במומחה מטעמו בכל אחד מהליכי הבדיקה.
- חוות דעת המומחה תיערך באופן מקצועי, תהיה מנומקת ותכלול את שמו, תוארו, השכלתו המקצועית, תפקידו של המומחה ואת רשימת כל המסמכים אשר המומחה הסתמך עליהם לצורך הכנת חוות דעתו. חוות דעת המומחה לא תתייחס במישרין לזכות התובע לקבלת תגמולי ביטוח. המומחה (למעט מומחה עובד איילון שעיקר עיסוקו יישוב תביעות) יונחה שלא לדחות תביעה במלואה או בחלקה ולא להציע פשרה.
- נסמכה חברתנו על חוות דעת מומחה במסגרת יישוב תביעה, תימסר חוות הדעת לתובע במועד מסירת ההודעה על החלטת חברתנו בתביעתו. לחוות הדעת תצורף רשימה של כל ההודעות והמסמכים שמסר התובע לחברתנו או למומחה לצורך כתיבת חוות הדעת, וכן כל מסמך נוסף שעליו נסמכת חוות הדעת.
- במידה וחברתנו תסבור כי חוות הדעת של המומחה חסויה על פי דין, תמסור חברתנו הודעה בכתב לתובע בדבר הנימוקים לכך.

6. בדיקת זכאות והודעה על החלטת החברה

- לאחר שיתקבלו במשרדי החברה המסמכים שנדרשו או תשובות לשאלות והבהרות שהופנו לתובע ולאחר קבלת חוות דעת המומחה, במידה ומונה כזה, תיערך בדיקתם על ידי מיישבי התביעות בחברתנו ותימסר לתובע הודעה מפורטת לגבי החלטת החברה ו/או סכום הפיצוי שאושר על ידי החברה. ההודעה כאמור תימסר לתובע בתוך 30 יום מהיום שבו היו בידי חברתנו כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה כולל טופס התביעה החתום ע"י התובע.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית המשפט.

7. הודעה על החלטת תשלום

- במידה והוחלט על תשלום תביעה, תמסור חברתנו הודעה שתכלול, בין השאר התייחסות לעניינים הבאים:
עילת התשלום, גובה התשלום, פירוט דרך חישובו, ניכוי מס במקור (באם מתחייבים כאלו), פירוט קיזוזים (בין היתר חוב), הפחתת השתתפות עצמית, מקדמות ששולמו מאז מועד האירוע, דרך חישוב הצמדת הסכומים המגיעים והפרשי ריבית במידה ומתחייבים, וכן הפניות להוראות הדין הרלוונטי. כן תציין הודעת התשלום את המועד בו היו בידי חברתנו כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה.

8. הודעה על אישור חלק מהתביעה

- במקרה שסכום הפיצוי אינו זהה לסכום דרישת התובע עקב דחיית חלקו של הסכום שנדרש או חלק מעילות הדרישה - תימסר לתובע הודעה מפורטת שתכלול בנוסף לפירוט האמור לעיל בסעיף 7 לגבי התשלום, גם פירוט לגבי אותו הפרש סכום שלא אושר והנימוקים העומדים בבסיס ההפחתה לרבות פירוט סעיפי הפוליסה או הדין שעל פיהם בוצעה הפחתה.

9. הודעה על דחיית הפנייה

- בכל מקרה שחברתנו תחליט לדחות את הפנייה במלואה, תימסר לתובע הודעה מפורטת שתכלול את כל נימוקי הדחייה הידועים לחברתנו במועד המכתב לרבות פירוט של תנאי הפוליסה או חוות דעת מומחה והוראות הדין בשלם נדחית התביעה.

10. הסדרי פשרה

ככל שיושג הסדר פשרה ליישוב המחלוקות שנתגלו עם חברתנו, תימסר לתובע הצעת פשרה בכתב, וינתן לו זמן סביר לעיין בתנאיה. הצעת הפשרה תכלול את פירוט מקרה הביטוח, סכום הפשרה, הנימוקים שביסוד הפשרה, מרכיבי התשלום שאינם שנויים במחלוקת והפער בין סכום הפשרה לסכום לתשלום, ככל שיש פער כאמור. כל עוד לא אישר התובע את הודעת הפשרה, היא לא תחייב את הצדדים. סעיף זה לא יחול אם התובע מיוצג על ידי עורך דין ו/או על תביעה שנדונה בבית המשפט.

11. זכות ההשגה על החלטה

ככל שחברתנו תחליט על תשלום ו/או תשלום חלקי של תגמולי ביטוח או דחייה של הפנייה, שמורה בידי התובע זכות השגה על נימוקי ההחלטה, כולם או חלקם, לוועדת ערר או ועדת חריגים (במידה שהפוליסה כוללת התייחסות מפורשת לעניין), לערכאות משפטיות, למפקח על הביטוח ולממונה על פניות הציבור בחברתנו. בהודעה שתימסר לתובע לגבי תשלום ו/או תשלום חלקי או דחייה, תפורט דרך ההשגה השמורה בידי, וכן פרטי ממונה פניות הציבור בחברתנו והאופן שבו ניתן לפנות אליו. הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית המשפט.

12. התיישנות

חברתנו תכלול בנימוקי התשלום/תשלום חלקי, הודעת דחייה, הודעת המשך בירור ראשונה וכן בכל הודעה שתשלח לתובע במהלך השנה הקודמת למועד הצפוי להתיישנות התביעה - את מועד קרות מקרה הביטוח, וכן הפנייה מפורשת למועדי ההתיישנות החלים ביחס לפניית התובע, הכל לפי העניין. כן יצוין כי הגשת תביעה לחברתנו איננה עוצרת את מרוץ ההתיישנות, אלא רק הגשת תביעה לבית המשפט. הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית המשפט.

13. הבהרה לעניין פנייה מבוססת/תובע באמצעות נציג מורשה מטעמו

במידה ובחר תובע/מבוסס להגיש את תביעתו באמצעות נציג מורשה או סוכן ביטוח, נכבד את החלטתו והמשך ההתנהלות של חברתנו יהא מול הסוכן או הנציג המורשה שמונה על ידו. המבוסס יהיה רשאי בכל עת להודיענו בכתב על שינוי בנושא זה, ואנו נפעל על פי הוראותיו.

14. פנייה לקבלת מסמכי ביטוח

חברתנו תמסור לתובע, לפי בקשתו עותק מהפוליסה בתוך 14 ימי עסקים ממועד קבלת הפנייה בחברתנו.

15. פנייה לקבלת מסמכים אחרים

פניית תובע לקבלת עותק ממסמכים שנמסרו לחברתנו במהלך בירור הפנייה, לרבות מסמכים שנתקבלו מגופים אחרים על פי הסכמת התובע, תענה על פי דרישה בתוך 21 ימי עסקים ממועד קבלת הפנייה בחברתנו.

16. תחולת הכללים

כללים אלו יחולו לגבי כל תביעה, בענפים המנויים לעיל ואשר מועד הגשתה החל מיום 1.6.2011. כללים אלו לא יחולו בנוגע לשירותים הניתנים ע"י ספקי שירות במישרין וללא מעורבות חברתנו, ואופן הטיפול בעניינים אלו יהיה בהתאם לאמור בכתב השירות. כללים אלו לא יחולו 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.

17. מתן תשובות וטיפול בפניות הציבור

חברתנו תשיב לכל פנייה בכתב של תובע או מבוסס תוך זמן סביר בנסיבות העניין ובכל מקרה לא יאוחר מ-30 ימים ממועד קבלת הפנייה.

את הפניות ניתן להפנות לממונה על פניות הציבור בחברתנו בכתובת: רח' אבא הלל סילבר 12, רמת גן 5250606, ת.ד. 10952. בפקס 072-2469051 או בדוא"ל TZIBUR@AYALON-INS.CO.IL.

האמור במערכת כללים זו איננו מהווה תחליף לפוליסת הביטוח ואין בו כדי לגרוע מתנאיה וחריגיה.



