

הרחבה לביטוח נזקי גוף

המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסת ביטוח רכב שאינו עד 3.5 טון
(מהדורת פברואר 2017)

הכיסוי על פי הרחבה זו יחול רק אם צוין ברשימה כי היא בתוקף
והינו כפוף לתנאי הפוליסה, סייגיה והגדרותיה, למעט אם נקבע אחרת בהרחבה זו

חלק א' - חבות בשל נזקי גוף לצדדים שלישיים

1. סעיף הכיסוי

המבטח ישפה את המבוטח בגין הסכומים אשר המבוטח יהיה חייב לשלם לצד שלישי בתור פיצויים על פי פקודת הנזיקין (נוסח חדש) התשכ"ח-1968 (להלן: "פקודת הנזיקין"), כתוצאה ממקרה ביטוח שאירע במהלך תקופת הביטוח הנקובה בדף הרשימה, בכפוף לגבולות האחריות הנקובים בדף הרשימה, בגין הרחבה זו.

2. הגדרות לחלק א'

2.1 מקרה הביטוח

חבות המבוטח כלפי צד שלישי על פי פקודת הנזיקין, בשל אירוע פתאומי, מקרי ובלתי צפוי מראש שגרם במישרין לנזק גוף לצד שלישי עקב שימוש בכלי הרכב הנקוב בדף הרשימה.

2.2 נזק גוף

היזק גופני, מוות, מחלה, פגיעה או ליקוי גופני, נפשי או שכלי שנגרם לצד שלישי כתוצאה ממקרה הביטוח.

3. סייגים לחלק א'

לענין הרחבה זו, הסייגים המפורטים בסעיף 3 בפרק ב' - ביטוח אחריות כלפי צד שלישי בשל נזקי רכוש של הפוליסה, מוחלפים בסייגים המפורטים להלן:

הביטוח לפי חלק זה אינו מכסה את חבותו של המבוטח בגין ו/או בקשר עם:

3.1 נזק שנגרם למבוטח או לנוהג או למשתמש בכלי הרכב.

3.2 נזק שנגרם למי מעובדי המבוטח.

3.3 חבות החייבת בביטוח על פי פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש] התש"ל - 1970, גם אם המבוטח פטור ממנה על פי הוראת פקודה זו.

3.4 מקרה ביטוח אשר נגרם על ידי המבוטח או מי מטעמו, בדון או במתכוון.

3.5 נזק שנגרם על ידי כלי רכב למיניהם מסוג אופניים חשמליים, קורקינט חשמלי, סגוויי.

חלק ב - נזק גוף (מוות או נכות) לנפגע שאינו צד שלישי

4. סעיף הכיסוי

בקרות **מקרה ביטוח** שגרם **למותו של הנפגע** (כהגדרתו בסעיף 5.2), ישלם **המבטח לנפגע** את סכום הביטוח הנקוב **בדף הרשימה** ובמקרה של **נכות צמיתה**, את שיעור הנכות שנקבעה לו כמפורט בסעיף 7 להלן.

5. הגדרות לחלק ב'

5.1. מקרה הביטוח

אירוע פתאומי, מקרי ובלתי צפוי אשר גרם במישרין נזק גוף לנפגע תוך כדי ועקב שימוש של הנפגע בכלי הרכב אשר פרטיו רשומים בדף הרשימה.

5.2. נפגע

המבוטח ו/או הנהג ו/או המפעיל של כלי הרכב בעת קרות מקרה הביטוח, אשר נגרם לו נזק גוף כתוצאה ממקרה הביטוח.

5.3. נזק גוף

5.3.1. מוות:

מותו של הנפגע אשר נגרם כתוצאה ממקרה ביטוח.

5.3.2. נכות צמיתה (נכות קבועה מוחלטת ותמידית):

אובדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של איבר או גפה או חלקיהם, אשר נגרם לנפגע כתוצאה ממקרה ביטוח, למעט נכות בגין צלקות אסתטיות.

5.4. סכום ביטוח

סכום הביטוח למקרה אחד ולסך כל המקרים שאירעו בתקופת הביטוח בגין כיסוי זה, לא יעלה על הסכום הנקוב בדף הרשימה.

6. סייגים לחלק ב'

הביטוח לפי חלק ב' אינו מכסה:

6.1. נזק גוף לנפגע שנהג בכלי הרכב ו/או עשה בו שימוש ללא רשותו של אחד או יותר מהבאים: המבוטח, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדיון וכל המשתמש ברכב בהיתר של מי מהם.

6.2. 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.

סייג זה יהיה מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:

6.2.1. פחות מ-65 - הסייג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.

6.2.2. 65 שנים או יותר - הסייג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.

6.3. פגיעה מכוונת או הסתכנות מרצון שלא לצורך הצלת חיי אדם.

7. קביעת שיעור הנכות הצמיתה

- 7.1. קביעת שיעור הנכות הצמיתה, שנגרמה לנפגע עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תיקבע על פי המבחנים הרלוונטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956 (להלן בסעיף זה: "המבחנים").
- 7.2. לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי, יקבע שיעור הנכות הצמיתה על ידי רופא מומחה בתחום הרלבנטי.
- 7.3. היתה לנפגע עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי (אגף נפגעי עבודה), עקב קרות מקרה הביטוח, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבוטח הנובעת מתקנה 11 למבחנים ושהינה כתוצאה ממקרה הביטוח, גם את הצדדים לפוליסה זו.
- 7.4. למען הסר ספק מובהר בזאת כי:
- 7.4.1. תקנות 15 ו-16 בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז - 1956, לא ישמשו בכל מקרה לצורך קביעת שיעור הנכות הצמיתה.
- 7.4.2. אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.
- 7.4.3. יובהר כי ניתן להגיש תביעה לנכות במסגרת חלק זה, טרם ובמהלך הפניה לביטוח לאומי. יודגש כי קביעת הביטוח הלאומי תגבר על החלטת הרופא המומחה בתחום הרלבנטי, בין אם תיטיב עם המבוטח ובין אם לאו.

8. חישוב הפיצוי

- 8.1. במקרה של מות הנפגע כאמור בסעיף 5.3.1 לעיל, ישלם המבוטח למוטב ששמו רשום בדף הרשימה ובהיעדר קביעת מוטב ליורשיו החוקיים על פי צוואה או לעיזבונן, את מלוא סכום הביטוח שנקוב בדף הרשימה לכיסוי זה.
- 8.2. בכפוף לאמור בסעיף 5.4, במקרה של נכות צמיתה כאמור בסעיף 5.3.2 לעיל ישלם המבוטח לנפגע את שיעור הנכות הצמיתה שנקבעה לנפגע, מוכפל בסכום הביטוח שנקבע לכיסוי זה ובכל מקרה לא ישלם המבוטח יותר מאשר 100% נכות צמיתה בגין נזק גוף שנגרם לנפגע.
- לדוגמא: אם בשל מקרה הביטוח נקבעה לנפגע נכות צמיתה חלקית בשיעור של 10% וסכום הביטוח בפוליסה הינו 100,000 ₪ יהיה חישוב תגמולי הביטוח כדלקמן: 100,000 ₪ כפול 10% נכות צמיתה = 10,000 ₪ תגמולי ביטוח.
- 8.3. אם שולמו לנפגע תגמולי ביטוח בגין נכות צמיתה ובגין אותו מקרה ביטוח נקבע מותו של הנפגע, ישלם המבוטח רק את ההפרש שבין הסכום המגיע לפי כיסוי מוות לבין הסכום ששולם בגין נכות צמיתה.

9. ויתור על סודיות רפואית

בקרות מקרה ביטוח על פי פרק זה יחתום הנפגע בפני המבוטח על טופס ויתור על סודיות רפואית.

10. בדיקה רפואית

המבוטח רשאי על פי שיקול דעתו ועל חשבונן, להפנות את הנפגע לבדיקת רופא מטעמו ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין. מובהר כי אין באמור כדי לגרוע מזכות המבוטח בכל עת לבקש למצות את הזכויות המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט.