10.2026

מדיניות יישוב תביעות אובדן כושר עבודה בתחום ביטוח חיים

העקרונות המנחים

כלל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") מייחסת חשיבות רבה לנושא יישוב תביעות אובדן כושר עבודה ורואה בו כאחד מתהליכי המפתח של החברה בכל הקשור להתנהלות נאותה של החברה מול ציבור מבוטחיה.

החברה מחויבת לפעול כלפי מבוטחיה בכל נושא - לרבות בנושא של יישוב תביעות אובדן כושר עבודה - בתום לב, בשקיפות ובהוגנות, ומחויבת לפעול כלפי מבוטחיה השונים באופן שוויוני וללא הפליה ביניהם, והכל בהתאם לעקרונות המפורטים במדיניות לטיפול הוגן בלקוחות.

החברה תתייחס בתשומת הלב הראויה לכל תביעת אובדן כושר עבודה של מבוטח ותעשה כל מאמץ ליישב את התביעה או להשיב לפניה בהקדם האפשרי, תוך מסירת כל המידע הרלוונטי למבוטח.

לצורך מתן שירות הולם למבוטחים, החברה תאמץ את מערכת הכללים לתביעות אובדן כושר עבודה בתחום ביטוח חיים הקובעת מה המסמכים והמידע שיש למסור לתובע והמועדים למסירתם, כפי שמופיעה בחוזר 22-1-2020 יישוב תביעות אובדן כושר עבודה או כל חוזר אחר אשר יבוא במקומו, ואשר עיקריה יובאו להלן.

החברה תקצה את המשאבים הנדרשים לצורך הטמעת הכללים ליישוב תביעות אובדן כושר עבודה בתהליכי העבודה הקיימים בחברה, לרבות בנהלי העבודה, מערכות המחשב התפעוליות והמסמכים המשמשים את עובדי החברה הרלוונטיים, והחברה תקפיד על כך שהעוסקים ביישוב תביעות אובדן כושר עבודה יהיו בעלי הכישורים וההכשרה הנדרשים לצורך ביצוע תפקידם באופן נאות.

החברה פועלת להנגשת המידע לתובע אודות שלבי הטיפול בתביעת אובדן כושר עבודה, ומקדמת פתרונות דיגיטליים לתמיכה בכך לצורכי שיפור השירות לתובע.

עיקרי הכללים

מסמכים ומידע בבירור התביעה

החברה תאפשר לתובע בעת הגשת תביעה לבחור את אופן משלוח ההודעות בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה, בהתאם לחלופות הקיימות בחברה ואשר כוללות דואר ולכל הפחות באחד מהאמצעים הבאים: מסרון, דואר אלקטרוני או אתר אינטרנט. החברה תמסור לתובע, בתוך 2 ימי עסקים ממועד קבלת פנייתו, ערכת מסמכים הכוללת, בין היתר, הנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש מהתובע לצורך בירור ויישוב התביעה ופירוט המסמכים והמידע שעל התובע להמציאם לצורך בירור התביעה.

כמו כן תשלח החברה לפונה, סמוך למועד פנייתו, את פירוט הפוליסות הנוספות שבהן הוא מבוטח אצלה ותציין בפניו את האפשרות להגשת תביעה בפוליסות הנוספות.

בנוסף, לצורך איתור פוליסות נוספות, ככל שקיימות, החברה תפנה את המבוטח לאתר האינטרנט המרכזי של משרד האוצר לאיתור מוצרי הביטוח "הר הביטוח", לרבות משלוח קישור באמצעות מסרון. לאחר שיתקבל אצל החברה מידע או מסמך בקשר לתביעה, נציג שירות מטעם החברה יצור קשר עם התובע וימסור לו אם המסמכים הנדרשים התקבלו במלואם או באופן חלקי וכן אם הם תקינים. בנוסף, תשלח הודעה בכתב על קבלת מסמכים ועל המידע והמסמכים שנדרשו מהתובע אך טרם נתקבלו אצל החברה.

מידע שעל בסיסו תיושב תביעה

החברה תיישב תביעה על בסיס המידע המעודכן או הרלבנטי ביותר שיש ברשותה.

החברה תפעל להשגת מידע רלבנטי ליישוב התביעה אם מהנתונים שברשותה עולה כי קיים מידע נוסף שנדרש לצורך יישוב התביעה. במידת הצורך, תפנה החברה לתובע, בבקשה להשלמת מידע בעת הליך בירור תביעה ויישובה.

מועד קרות מקרה הביטוח ייקבע בהתאם לכלל המידע הרלבנטי והמסמכים המצויים בידי החברה. מועד קרות מקרה הביטוח לא יקבע כמועד הגשת התביעה אם בהתאם למסמכים שמצויים אצל החברה, אירע המקרה הביטוחי קודם למועד זה.

הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו

החברה תעשה כל מאמץ ליישב את התביעה בהקדם האפשרי מהמועד בו התקבלו אצלה כל המידע והמסמכים הנדרשים מהתובע. בכל מקרה בתוך 20 ימי עסקים ממועד זה, החברה תמסור לתובע הכרעה בתביעה או דרישה להתייצבות לבדיקה רפואית בפני רופאי החברה.

בהתאם להכרעה בתביעה, תשלח לתובע הודעה מתאימה אשר תכלול את כל הפרטים הרלוונטיים הנדרשים על פי החוזר, בהתאם להכרעה בתביעה.

ככל שתאושר התביעה במלואה או בחלקה, תשלח החברה הודעת תשלום אשר תכלול, בין היתר, פירוט בדבר אופן החישוב שבוצע. ככל שהתביעה תאושר לתקופה עתידית, ההודעה תכלול בנוסף, גם את משך התקופה עד לבדיקה מחודשת של זכאות ואת הכללים לבדיקה המחודשת של הזכאות.

הודעת תשלום חלקי תכלול בנוסף לפירוט מרכיביו של התשלום, גם פירוט הנימוקים העומדים בבסיס ההחלטה לדחות חלק מהתביעה.

הודעת פשרה תכלול, בין השאר, את הנימוקים שביסוד הפשרה ואת הסכום שנקבע בפשרה.

ככל שתידחה התביעה, הודעת דחייה תכלול, בין היתר, את נימוקי הדחייה לרבות התנאי, התניה או הסייג המהווים בסיס לדחיית התביעה ופירוט בדבר העובדות שנלקחו בחשבון במסגרת ההחלטה לדחות את התביעה.

ככל שההחלטה לדחות את התביעה התבססה על מסמכים כלשהם, תציין החברה את רשימת המסמכים עליהם היא מתבססת ולפי העניין תצרף חוו"ד רופא חברה ככל שניתנה ו/או מסמך מאמת חקירה כמפורט מטה. הודעת דחיה תכלול התייחסות לחוות דעת רופא מומחה שהוגשה מטעם התובע, ככל שהוגשה וככל שהיא רלוונטית לנימוקי הדחיה, תוך מתן הסבר מפורט מדוע הוחלט שלא לקבל את האמור בה.

החלטה בתביעה המסתמכת בין היתר על דוח חקירה, תכלול פירוט של עיקרי הממצאים מדוח החקירה ותציין את מועד ביצוע החקירה ומיקומה וכן תצרף תמונה מתוך החקירה ממנה ניתן יהיה לאמת את זהות המבוטח.

ככל שהתובע זנח את תביעתו לאחר תקופה, יופסק הטיפול בתביעה והתובע יהיה רשאי, בכפוף לתקופת ההתיישנות לפנות מחדש להמשך טיפול בה.

חלק המבוטח על חוות הדעת הרפואית עליה התבססה החברה, יהא רשאי להגיש ערעור לוועדה הרפואית בתוך 90 ימי עסקים ממועד הכרעת החברה בתביעה.

חלק המבוטח על קביעת הוועדה הרפואית, יהא רשאי להגיש ערעור על קביעתה לוועדה הרפואית לערעורים בתוך 90 ימי עסקים ממועד הודעת החברה על החלטת הוועדה הרפואית.

חלקה חברת הביטוח על קביעת הוועדה הרפואית, תהא רשאית להגיש ערעור על קביעתה לוועדה הרפואית לערעורים, בתוך 5 ימי עסקים ממועד החלטת הוועדה הרפואית.

<u>היענות לפניית מבוטח או תובע</u>

בקשה של תובע לקבל העתק מהפוליסה תיענה בתוך 3 ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה אצל החברה. בקשה של תובע לקבל העתק ממסמך אשר התובע מסר לחברה או כל מסמך שהתקבל אצל החברה מכוח הסכמת המבוטח, תיענה בתוך 7 ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה בחברה.

למען הסר ספק יובהר כי האמור לעיל מהווה רק את העקרונות על פיהם תנהג החברה וכי החברה מחויבת לעמוד בכל הדרישות הקבועות בחוזר 22-1-2020 יישוב תביעות אובדן כושר עבודה או חוזר אחר אשר יבוא במקומו. בכל סתירה בין האמור לעיל לבין האמור בחוזר כאמור, יגבר האמור בחוזר.