

יישוב וטיפול בתביעת ביטוח חיים

- חוברת מידע -

פרק א -	הנחיות לתובע בתביעת ביטוח חיים	עמוד 2
פרק ב -	המידע והמסמכים הנדרשים לטיפול בתביעת ביטוח חיים	עמוד 3
פרק ג -	הליך בירור ויישוב תביעת ביטוח חיים	עמוד 3
פרק ד -	הודעה על תקופת התיישנות בתביעת ביטוח חיים	עמוד 4
פרק ה -	מדיניות יישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור	עמוד 4
פרק ו -	טבלת המועדים והתקופות הקבועות בחוזר "יישוב תביעות וטיפול בפניות ציבור"	עמוד 12

החוברת מנוסחת בלשון זכר אך מתאימה לנשים ולגברים כאחד.

א. הנחיות לתובע בתביעת ביטוח חיים

1. כללי

פניות ותביעות בעקבות פטירה או מוות של המבוטח בביטוח חיים תוגשנה בכתב בלבד, באמצעות מילוי כל פרטי טופס ההודעה על מקרה פטירה של ביטוח חקלאי, ושליחת הטופס לכתובת המופיעה על הטופס.

1.1 את הטפסים ניתן להשיג:

- א. אצל סוכן הביטוח;
- ב. באתר האינטרנט של ביטוח חקלאי;
- ג. במשרדי ביטוח חקלאי בכתובת רחוב החשמונאים 93, תל אביב, מיקוד 67133;

1.2 מילוי הטופס ומשלוח

- א. יש למלא את כל הפרטים בטופס.
- ב. את הטופס יש לשלוח סמוך ככל האפשר למועד הפטירה.
- ג. טופס שאינו חתום על ידי אפוטרופוס, (במקרה של קטין) יתקבל כהודעה בלבד ולא יטופל.
- ד. יש לצרף לטופס, במידת האפשר, את כל מסמכים הרלוונטיים התומכים בפנייה.

2. הנחיות למוטב / יורש בפוליסות ביטוח חיים

- א. ביטוח חקלאי, אגודה שיתופית מרכזית בע"מ ("המבטח") מעמידה לרשות המוטבים מערך לבירור ויישוב תביעות ופועלת על פי מערכת כללים הרצ"ב אשר החברה אימצה לשם כך.
 - ב. מוטב המעוניין להגיש תביעה למימוש זכויותיו לפי תנאי פוליסת ביטוח, מתבקש לפעול על פי ההנחיות המופיעות להלן במסמך זה.
 - ג. לאחר קבלת כל המידע והמסמכים הנדרשים מהמוטב תבחן החברה את זכאות המוטב לתגמולי ביטוח, בהתאם לתנאי פוליסת הביטוח.
 - ד. לתשומת לבך, החברה רשאית, בהתאם לשיקול דעתה הבלעדי, להיעזר במומחה פנימי או חיצוני מטעמה לצורך בירור התביעה, כגון רופא מומחה. במקרה כזה שמורה ללקוח הזכות להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמו במהלך בירור התביעה.
 - ה. תוצאות בירור התביעה תהיה אחת מארבע החלופות הבאות: תשלום מלוא התביעה, תשלום חלקי של התביעה, תשלום במסגרת פשרה, או דחייה של התביעה. הודעה רלוונטית תימסר ללקוח בהתאם למקרה ועל פי הפירוט הקבוע במערכת הכללים הרצ"ב.
 - ו. יודגש כי תביעה לתגמולי ביטוח מתיישנת על פי חוק לאחר 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח בהתאם לקבוע בסעיף 31 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א 1981 או עפ"י תנאי הפוליסה המאוחר מביניהם. נבהיר כי אין במשלוח דרישה לתגמולי ביטוח לחברת הביטוח כדי לעצור את מרוץ ההתיישנות האמור וכי רק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.
 - ז. מובהר כי אין באמור כדי להכיר בקיום מקרה הביטוח, כולו או חלקו, או במועד קיומו.
3. לשאלות ולבירורים יש לפנות לאגף ביטוח חיים – תביעות, בטלפון 03-5632815 או בכתובת דואר אלקטרוני-

Haim@bth.co.il

ב. המידע והמסמכים הנדרשים לטיפול בתביעת ביטוח חיים

1. לצורך טיפול בתביעה, נדרש להמציא את הפרטים והמסמכים המפורטים להלן:
 - 1.1 טופס "הודעה על מקרה פטירה" (טופס אחד עבור כל המוטבים)
נבקש להבהיר, בטופס התביעה יש למלא את כל הסעיפים. ללא הגשת הטופס מלא בשלמותו לא יהיה באפשרותנו לקדם הטיפול בתביעתך.
 - 1.2 כתב ויתור סודיות רפואית מצד המוטבים עבור הוצאת תיקו הרפואי של המבוטח מלא וחתום.
 - 1.3 תעודת הפטירה ממשרד הפנים – נאמן למקור.
 - 1.4 נסיבות הפטירה- יש לצרף את כל המסמכים והדוחות הרפואיים הקשורים לתביעה ומלמדים על נסיבות הפטירה, לרבות דו"ח מפורט מבית חולים המעיד על נסיבות הפטירה ואישורים רפואיים. במקרה שלא היה טיפול רפואי – תעודה על סיבת המוות ונסיבותיו, וכן דו"ח מד"א – אם קיים.
 - 1.5 במקרה והפטירה נובעת מתאונה – יש להמציא בנוסף לאמור לעיל, אישור ממוסד ממשלתי (כגון: משטרת ישראל, המכון לרפואה משפטית, משרד הביטחון) המעיד על נסיבות התאונה שגרמה לפטירה.
 - 1.6 צילום ת"ז קריא וברור כולל הספח משני צידיו של כל מוטב.
 - 1.7 אסמכתא לפרטי בנק, צילום שיק / אישור מהבנק על התנהלות חשבון של כל מוטב.
 - 1.8 במקרה שהמוטב הינו קטין או פסול דין יש להמציא אישור הבנק על התנהלות חשבון אפטרופוס לטובת הקטין.
 - 1.9 במידה והמבוטח בחר כי המוטבים הם ה'יורשים החוקיים' יש להעביר צו ירושה.
 - 1.10 במידה והמוטב מיוצג על-ידי עורך דין יש להמציא: ייפוי כוח חתום על-ידי המוטב.

ג. הליך בירור ויישוב תביעת ביטוח חיים

1. קבלת הודעה ופתיחת תביעה
לאחר קבלת הודעה/דרישה יפתח בביטוח חקלאי תיק תביעה.
2. ניהול ויישוב התביעה
 - 2.1 ביטוח חקלאי תאסוף את המידע ואת המסמכים שהתקבלו מהתובע לבדיקת הכיסוי הביטוחי ולבירור נסיבות האירוע.
 - 2.2 לאחר השלמת איסוף המידע והמסמכים ייבדק הכיסוי הביטוחי ונסיבות האירוע.
 - א. אם הפוליסה אינה מכסה את נסיבות האירוע המכוסה בפוליסה ישלח מכתב דחייה מפורט ומנומק לתובע או מי מטעמו.
 - ב. אם קיים כיסוי ביטוחי והאירוע מכוסה בפוליסה יימשך הטיפול כמפורט להלן:
 - ב.1. אם הפונה מגיש תביעה משפטית כנגד ביטוח חקלאי, תבקש ביטוח חקלאי אורכה להגשת הגנה מעו"ד הפונה אם וכאשר ביטוח חקלאי סבורה שיש הצדקה לנהל משא ומתן. אם ניתנה אורכה ימשך תהליך ישוב התביעה בביטוח חקלאי.
 - ב.2. במקרים בהם להבנת ביטוח חקלאי אין מקום לניהול מו"מ ו/או לא ניתנה אורכה להגשת הגנה ימשך ברור התביעה וניהולה במסגרת בית המשפט.



- 2.3 ביטוח חקלאי תעריך את הפיצוי המגיע לפונה ועל-פי הצורך ייאסף מידע נוסף.
- 2.4 יבוצע תשלום (המחאה והודעת תשלום "שלחו לפונה) ו/או תועבר הצעה לפיצוי (הצעה בצירוף כתב קבלה תישלח לחתימת הפונה). אם ההצעה מקובלת יועבר כתב קבלה חתום לביטוח חקלאי ויבוצע תשלום.

במקרים בהם יערער הפונה על ההצעה ו/או על עמדת ביטוח חקלאי באשר לקיום כיסוי ביטוחי, ייבחן הערעור לגופו של עניין על-ידי ביטוח חקלאי ותינתן תשובה מנומקת לפונה.

ד. הודעה על תקופת התיישנות – ביטוח חיים

תשומת ליבך מופנית לכך שתביעה לתגמולי ביטוח מתיישנת על פי חוק לאחר 3 שנים, מיום קרות מקרה הביטוח בהתאם לקבוע בסעיף 31 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א 1981 או עפ"י תנאי הפוליסה המאוחר מביניהם. נבהיר כי אין במשלוח דרישה לתגמולי ביטוח לחברת הביטוח כדי לעצור את מרוץ ההתיישנות האמור וכי רק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.

ה. מערכת הכללים לבירור וליישוב תביעות ולטיפול בפניות הציבור

1. הגדרות

- 1.1 "תביעה" – דרישה מהאגודה למימוש זכויות לפי תנאי פוליסת ביטוח או לפי הוראות הדין הרלוונטיות למימוש זכויות כאמור.
- 1.2 "לקוח" - מוטב, תובע או מי מטעמם.
- 1.3 "תובע" - מי שהציג תביעה לאגודה, למעט גוף מוסדי ולמעט מי שהיטיב במסגרת עיסוקו נזק שנגרם לאחר ובא בתביעה כלפי האגודה להיפרע את הטבת הנזק כאמור.
- 1.4 "האגודה" – ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ.
- 1.5 "החוזר" - חוזר גופים מוסדיים 2016-9-9 "בירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות ציבור", כפי שיתוקן מעת לעת.

2. תחולה

מובהר כי מערכת כללים זו תחול על תביעות המוגשות מכוח הפוליסות בענפי ביטוח החיים בלבד.

3. מסמכים ומידע הנדרשים לצורך בירור התביעה

3.1 פנה אדם אל האגודה או למי מטעמה בקשר להגשת תביעה, תמסור לו האגודה בהקדם האפשרי ממועד קבלת הפנייה לאגודה, את המסמכים הבאים, אלא אם הוא הוריד את המסמכים האמורים מאתר האינטרנט של האגודה וזאת ככל שהם רלבנטיים לתביעתו:

- 3.1.1 מערכת כללים זו
- 3.1.2 פירוט הליך בירור ויישוב התביעה
- 3.1.3 הנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש מתובע
- 3.1.4 פירוט המידע והמסמכים הנדרשים מתובע לשם בירור ויישוב תביעה



- 3.1.5 טופס הגשת תביעה והנחיות לגבי מילוי
- 3.1.6 הודעה הכוללת את פסקת ההתיישנות
- 3.2 המסמכים המפורטים בסעיפים 3.1.1 - 3.1.6 יפורסמו באתר האינטרנט של האגודה.
- 3.3 האגודה לא תדרוש מהתובע מידע או מסמכים שתובע סביר אינו יכול להשיגם או אינו רשאי לקבלם, אלא אם כן יש לה יסוד ממשי להניח שהמידע או המסמכים כאמור, נמצאים בידי התובע.
- 3.4 האגודה תמסור לתובע בהקדם האפשרי מהמועד שבו נתקבל אצלה או אצל מי מטעמה, מידע או מסמך בקשר לתביעה שהגיש התובע, הודעה בכתב, בה יצוין המסמך שנתקבל מהתובע, מועד קבלתו, ויפורט בהודעה לתובע המידע והמסמכים אשר נדרשו וטרם הומצאו על ידו. ההודעה יכולה להישלח לתובע במסגרת הודעת המשך בירור, כאמור בסעיף 8 להלן.
- 3.5 מצאה האגודה כי דרושים לה מהתובע מידע ומסמכים נוספים לצורך בירור התביעה, תדרוש מסמכים אלו לא יאוחר מ- 14 ימי עסקים מהיום שהתברר לה הצורך בהם.
- 4. הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה**
- האגודה תמסור לתובע, תוך 30 ימים מהיום שבו היו בידי האגודה כל המידע והמסמכים שהיא דרשה מהתובע לשם בירור התביעה או עם תשלום התביעה, ובתנאי שכבר חלפו שלושים ימים מהיום שנתקבל טופס התביעה בידי האגודה, את אחד מהמסמכים הבאים, בהתאם לנסיבות העניין:
- 4.1 הודעת תשלום או הודעת תשלום חלקי
- 4.2 הודעת המשך בירור
- 4.3 הודעה בכתב על דחיית התביעה
- 4.4 הודעת פשרה
- 5. הודעת תשלום והודעת תשלום חלקי**
- 5.1 החליטה האגודה על תשלום תביעה, תמסור לתובע במועד התשלום הודעה בכתב (להלן: "הודעת תשלום") שתכלול, בין השאר, התייחסות לגבי העניינים הבאים, ככל שהם רלבנטיים, או שתכלול הפנייה למסמכים בעניינים כאמור, שיצורפו להודעה (כגון חוות דעת מומחה):
- 5.1.1 עילת התשלום
- 5.1.2 פירוט סביר ובהיר בדבר אופן החישוב
- 5.1.3 פירוט בדבר קיזוז סכומים אחרים שמגיעים לאגודה מאת התובע
- 5.1.4 סוג ההצמדה ושיטת ההצמדה
- 5.1.5 הריבית החלה וציון ההוראות החלות לגביה
- 5.1.6 הסכום שנתווסף לתשלום בגין הפרשי הצמדה וריבית
- 5.1.7 סכום התשלום בפיגור וציון ההוראות החלות לגבי הריבית הנגבית בשל הפיגור



5.1.8. המועד שבו היו בידי האגודה כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה

5.2. החליטה האגודה על תשלום התביעה תוך דחיית חלק מהתביעה לגבי סכומים שנדרשו או לגבי חלק מהעילות שנדרשו, תמסור לתובע במועד התשלום הודעה בכתב (להלן: "הודעת תשלום חלקי") שבה שני חלקים כמפורט להלן:

5.2.1. החלק הראשון - בחלק זה יפורטו מרכיביו של התשלום שבו הכירה האגודה, ויחולו לגביו ההוראות הקבועות בסעיף 5.1 לעיל.

5.2.2. החלק השני - בחלק זה יפורטו הנימוקים העומדים בבסיס החלטתה של האגודה לדחות חלק מהתביעה, ויחולו לגביו הוראות החוזר לגבי הודעת דחייה.

6. הודעת פשרה

6.1. האגודה לא תציע לתובע הצעת פשרה בלתי סבירה למועד ההצעה.

6.2. הסכימו הצדדים על תשלום במסגרת הסדר פשרה תמסור האגודה לתובע הצעת פשרה בכתב (להלן: "הודעת פשרה") ותיתן לו זמן סביר לעיין בתנאיה.

6.3. בהודעת הפשרה יפורטו מקרה הביטוח, הנימוקים שביסוד הפשרה, מרכיבי התשלום שאינם שנויים במחלוקת ככל שישנם, הסכום שנקבע בפשרה, הסכום לתשלום והפער בין הסכום שנקבע בפשרה ובין הסכום לתשלום, ככל שקיים פער כאמור.

6.4. כל עוד לא אישר התובע את הודעת הפשרה, היא לא תחייב את הצדדים.

7. הודעת דחיה

7.1. החליטה האגודה על דחיית תביעה, תמסור לתובע הודעה בכתב (להלן: "הודעת דחייה"). נימוקי הדחייה יכללו גם את תנאי הפוליסה או התקנון, התניה או הסייג, שנקבעו במועד ההצטרפות או במועד חידוש הכיסוי הביטוחי, או הוראות הדין, אשר בשלם נדחת התביעה, ככל שהדחייה נסמכת עליהם.

7.2. הודעת דחיה תכלול התייחסות לחוות דעת מומחה שהוגשה מטעם התובע, ככל שהוגשה וככל שהיא רלוונטית לנימוקי הדחיה, תוך מתן הסבר מפורט מדוע הוחלט שלא לקבל את האמור בה.

7.3. נימוקי דחיה יכללו פירוט בדבר העובדות שנלקחו בחשבון במסגרת ההחלטה לדחות את התביעה. ככל שההחלטה לדחות את התביעה התבססה על מסמכים כלשהם, יש להפנות אליהם ולאפשר לתובע לקבלם לפי דרישה. האגודה תהא רשאית שלא למסור מסמכים שהם חסויים על פי דין, ובלבד שיידע את התובע על כך שיש בידיה מסמכים כאמור, ותצטרף להודעה הסבר מדוע היא סבורה שהמסמכים חסויים.

7.4. פרוטוקול ועדת ערר ישקף את עיקרי הדיון שנערך בוועדה, ככל שנערך דיון כאמור, לרבות עובדות שנלקחו בחשבון במסגרת קבלת ההחלטה, ופירוט העמדות השונות שהוצגו בוועדה. לפרוטוקול תצורף רשימת המסמכים שהוצגו לוועדה.

7.5. האגודה לא תדחה תביעה רק מהטעם שגוף מוסדי אחר דחה תביעה הנובעת מאותן נסיבות, זאת מבלי לבחון בעצמה את הממצאים עליהם מבוססת התביעה.



7.6. האגודה לא תדחה תביעה בטענת אי גילוי :

7.6.1. אודות מצב רפואי מסוים, אשר לא הוצגה שאלה מפורשת בעניינו, אך המבוטח נשאל אודות סוג מחלות מסוים או מצבים רפואיים מסוימים, שהמצב הרפואי לגביו נטען אי גילוי קשור אליהם, והוא השיב בחיוב לשאלה או סיפק מידע שנוגע למחלות או למצבים רפואיים שקשורים לאותם מחלות או מצבים רפואיים.

7.6.2. אודות מצב רפואי מסוים, אם מבוטח לא השיב לשאלה שנשאל ביחס לאותו מצב רפואי באופן מלא או חלקי, לרבות אי מילוי תשובה בשאלון.

אם המידע הרפואי, בעת הצירוף לביטוח, לא נמסר על ידי המבוטח עצמו, וזאת למעט מידע שנמסר על ידי מומחה מטעם המבוטח, או על ידי הורה או אפוטרופוס של מבוטח פסול דין שצורף לביטוח יובהר כי אין באמור בסעיפים 7.6.1 עד 0 לעיל כדי למנוע מהאגודה לטעון אי גילוי בכוונת מרמה.

החליטה האגודה על דחיית תביעה בשל אי גילוי בכוונת מרמה מטעם התובע, תציין בהודעת דחיה במפורש כי התביעה נדחת עקב אי גילוי בכוונת מרמה, ואת ההשלכות של אי גילוי כאמור.

8. הודעת המשך בירור או הפסקת בירור

8.1. סברה האגודה כי דרוש לה זמן נוסף לשם בירור התביעה תמסור לתובע הודעה בכתב שבה יפורטו הסיבות בגין נדרש לה זמן נוסף לבירור התביעה (להלן: "הודעת המשך בירור").

8.2. האגודה תציין בהודעת המשך בירור כל מידע או מסמך נוסף הנדרש מהתובע לשם בירור התביעה.

8.3. הודעת המשך בירור תימסר לתובע לפחות כל תשעים ימים וזאת עד למשלוח הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת פשרה, לפי העניין

8.4. האגודה פטורה מחובתה לשלוח הודעות המשך בירור נוספות אם פנה התובע לערכאות משפטיות או אם לא הגיב התובע לאחר שנמסרו לו שתי הודעות המשך בירור עוקבות הכוללות דרישה למידע או למסמך לשם בירור התביעה ובלבד שבהודעה האחרונה לתובע ציינה האגודה כי לא ימסרו לו הודעות נוספות אם לא יתקבלו ממנו המסמכים הנדרשים או עד לקבלת תגובה אחרת.

9. הודעה בדבר התיישנות התביעה

9.1. הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה והודעת המשך בירור ראשונה יכללו פסקה אשר בה תצוין בהבלטה מיוחדת תקופת התיישנות התביעה בהתאם להוראות הדין הרלוונטיות, וכן יצוין כי ככלל, הגשת התביעה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות וכי רק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות (לעיל ולהלן: "פסקת ההתיישנות")

9.2. כל הודעה הנשלחת לתובע בנוגע לתביעה במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות התביעה תכלול פסקת התיישנות, את מועד קרות מקרה הביטוח וכן יצוין בה כי מרוץ ההתיישנות החל במועד קרות הביטוח.

9.3. לא כללה האגודה פסקת התיישנות בהודעה כאמור בסעיף 9.1 שנשלחה לתובע, שנשלחה לתובע שלא



במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות, יראו אותה כמי שהסכימה שתקופת הזמן שבין המועד הראשון שבו היה עליה לתת הודעה ובה פסקת התיישנות לבין המועד שבו ניתנה בפועל הודעה ובה פסקת התיישנות, לא תובא במניין תקופת התיישנות. הסכמת האגודה מכוח פסקה זו, תחול רק לגבי ההפרה הראשונה שלה.

9.4. לא כללה האגודה פסקת התיישנות בהודעה כאמור בסעיף 9.1 שנשלחה לתובע שלא במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות, יראו אותה כמי שהסכימה שתקופת הזמן שבין מועד שליחת ההודעה הראשונה בשנה האמורה לבין המועד שבו שלחה הודעה שבה כללה פסקת התיישנות ואת מועד התיישנות, לא תובא במניין תקופת התיישנות. הסכמת האגודה מכוח פסקה זו, תחול רק לגבי ההפרה הראשונה שלה במהלך השנה שקדמה למועד התיישנות.

10. הודעה בעניין זכות השגה על החלטה

הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה יכללו פסקה המציינת בהבלטה מיוחדת את זכויות התובע כמפורט להלן:

10.1. להשיג על החלטת האגודה והדרך להגשת השגה, ככל שנקבעו בפוליסה או בתקנון, לרבות זכותו להגיש חוות דעת של מומחה מטעמו.

10.2. להביא את השגתו בפני הממונה על פניות הציבור של האגודה, תוך ציון פרטי הממונה והאופן שבו ניתן לפנות אליו.

10.3. להשיג על החלטת האגודה בפני גורמים נוספים, ובכלל זה בפני ערכאה שיפוטית או בפני הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון.

11. בדיקה מחודשת של זכאות

11.1. האגודה רשאית לבחון מחדש זכאותו של תובע לקבלת תשלומים, ובלבד שהיא תפעל על פי כללים סבירים שקבעה בעניין זה.

11.2. כללים כאמור בסעיף 11.1 לעיל יימסרו לתובע עם הודעת התשלום או הודעת התשלום החלקי.

11.3. האגודה תפרסם באתר האינטרנט שלה את הכללים כאמור בסעיף 11.1 לעיל.

11.4. התובע לא ישא בעלויות בדיקה כאמור בסעיף 11.1 לעיל אשר תדרוש האגודה.

12. בירור תביעה בעזרת מומחה

12.1. היה ולשם בירור תביעה, תיעזר האגודה במומחה מטעמה הפוגש בתובע או במומחה שבודק את נושא התביעה, בנוכחות התובע או שלא בנוכחותו, ותודיע על כך לתובע מראש, תסביר לתובע את תפקידו של המומחה בקשר לבירור התביעה, ותודיע לו כי זכותו להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמו במהלך בירור התביעה בעזרת המומחה.

12.2. הוראות סעיף 12.1 לא יחולו על האגודה הנעזרת בחוקר במסגרת חקירה סמויה.

12.3. הודעה לפי סעיף 12.1 יכול שתימסר במסגרת המסמך האמור בסעיף 3.1.2 לעיל. לעניין סעיפים 12-11-



13 "מומחה" - בין אם הוא עובד של האגודה ובין אם לאו, ובין אם הוא נפגש עם התובע ובין אם לאו, כגון מומחה רפואי, אך למעט יועץ משפטי ולמעט ועדה רפואית הפועלת מתוקף התקנון.

13. חוות דעת מומחה

13.1. חוות דעת של מומחה שעליה מסתמכת האגודה 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.

13.2. חוות דעת של מומחה לא תתייחס במישרין לזכות המוטב לקבלת תגמולי ביטוח.

13.3. נסמכה האגודה על חוות דעת של מומחה במסגרת יישוב תביעה, תמסור האגודה את חוות הדעת לתובע במועד מסירת ההודעה במועד מסירת ההודעה הרלוונטית. לחוות הדעת תצורף רשימה של כל ההודעות והמסמכים שמסר התובע לאגודה או למומחה מטעמו לצורך כתיבת חוות הדעת, וכן כל מסמך נוסף שעליו נסמכת חוות הדעת. ההודעות והמסמכים כאמור, יימסרו לתובע לפי בקשתו.

13.4. הייתה חוות הדעת של המומחה חסויה על פי דין, תמסור האגודה הודעה בכתב לתובע שבה תסביר מדוע היא סבורה כי חוות הדעת חסויה. מובהר כי במקרה זה חוות הדעת לא תועבר לתובע.

13.5. היוועצות פנימית במסגרת האגודה, שאינה עולה כדי חוות דעת, תתועד בתיק האגודה.

14. מתן תשובות וטיפול בפניות ציבור

14.1. האגודה תשיב בכתב לכל פניה בכתב של לקוח בין אם נשלחה לממונה על פניות הציבור ובין אם לגורם אחר באגודה, תוך זמן סביר בנסיבות העניין, ובכל מקרה לא יאוחר משלושים ימים ממועד קבלת הפניה.

14.2. קיבלה האגודה פנייה של לקוח, בין אם פנה הלקוח באופן ישיר לאגודה ובין אם הופנה אליה הלקוח באמצעות הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון, ומצאה האגודה שהיה ליקוי בהתנהלות או בהתנהלות מי מטעמה ואותו ליקוי שנמצא מצביע על היותו ליקוי מערכתי, תערוך האגודה בדיקה לאיתור מקרים דומים שבהם אירע הליקוי המערכתי. מצאה האגודה ליקויים דומים, תפיק לקחים ממקרים אלו ותפעל לתיקונם בתוך זמן סביר. בסעיף זה "ליקוי מערכתי" יהא ליקוי מהותי, ליקוי שחוזר על עצמו או ליקוי בעל השפעה על קבוצת לקוחות.

15. מתן העתקים

15.1. האגודה תמסור לתובע, לפי בקשתו, העתק מן הפוליסה או מהתקנון, בתוך ארבעה עשר ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.

15.2. האגודה תמסור לתובע, לפי בקשתו, העתקים מכל מסמך אשר התובע חתום עליו, מכל מסמך אשר מסר התובע לאגודה, או מכל מסמך אשר התקבל אצל האגודה מכוח הסכמת התובע, בתוך עשרים ואחת ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.

16. הודעות בדבר בירור התביעה

16.1. בהודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת פשרה והודעת המשך בירור, יצוין שם המוטב, שם המבוטח, סוג הכיסוי הביטוחי שמכוחו מיושבת התביעה, שם הפוליסה ומספרה או מספר החשבון, לפי העניין.

16.2. האגודה תאפשר לתובע בעת הגשת התביעה לבחור אופן משלוח ההודעות בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה. האגודה תאפשר לתובע לבחור האם לקבל או לשלוח הודעות כאמור בדרך של דואר, דואר אלקטרוני, או כל אמצעי תקשורת מאובטח אחר המקובל באותו מועד באותו ענף. במועד בירור כאמור תברר האגודה האם חלו שינויים בפרטי התובע ובמידת הצורך תעדכן האגודה את פרטיו העדכניים של התובע לצורך משלוח ההודעות.

16.3. האגודה לא תעביר, במסגרת הליך יישוב התביעה, כל הודעה לתובע בכתב יד.

17. מידע שעל בסיסו תיושב התביעה

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

17.2. האגודה תפעל להשגת מידע רלבנטי ליישוב התביעה אם מהנתונים שברשותה עולה כי קיים מידע נוסף שנדרש לצורך יישוב התביעה. במידת הצורך, האגודה תיפנה לתובע בבקשה להשלמת מידע בעת הליך בירור תביעה ויישובה, גם אם מסר לה את פירוט המידע והמסמכים הנדרשים מתובע לשם בירור ויישוב תביעה לאחר הגשת התביעה בהתאם לסעיף 8(א)(ד) לחוזר.

18. אישור תביעה

18.1. האגודה תקבע את מועד קרות מקרה הביטוח כמועד שבו בהתאם לכלל המידע הרלוונטי שמצוי ברשותו אירע מקרה הביטוח. מועד קרות מקרה הביטוח לא ייקבע כמועד הגשת התביעה אם בהתאם למסמכים שמצויים אצל האגודה, אירע המקרה הביטוחי קודם למועד זה.

18.2. נדרשה האגודה להעביר סכום כסף למוטב, תעביר האגודה למוטב את סכום הכסף באמצעות העברה בנקאית או זיכוי בכרטיס אשראי, לבחירת האגודה; לא קיימים אצל האגודה פרטי המוטב להעברת הכספים באחד מהאמצעים האמורים, לא ניתן להעביר סכום כסף כאמור באותו אמצעי תשלום או שביקש המוטב לקבל סכום כסף באמצעי תשלום מסוים, תאפשר האגודה למוטב לבחור את אמצעי התשלום, מבין האמצעים הקיימים באגודה, שבו יועברו לו הכספים; לעניין זה, "אמצעי תשלום" – לכל הפחות, העברה בנקאית, המחאה או זיכוי בכרטיס אשראי, במקרה של החזר פרמיה ששולמה בכרטיס אשראי.

19. חוב לאגודה

האגודה תברר ותיישב תביעה אף אם קיים למבוטח, בעת הגשת התביעה, חוב כלפיה האגודה והאגודה תהא רשאית לקזז מתגמולי הביטוח להם יהיה זכאי התובע את סכומי החוב כאמור, והכל בכפוף להוראות הדין שנוגעות לעניין.

20. דחיית תביעה המבוססת על דוחות חקירה

- 20.1. האגודה לא תתנה תשלום לחוקר פרטי המספק לה שירותי חקירה במסגרת בירור תביעה או תקבע את גובהו, בהתאם לתוצאות חקירה.
- 20.2. האגודה לא תסתמך בעת דחיית תביעה על דוח חקירה שהגיש לה חוקר פרטי מטעמה (להלן: "דוח חקירה") אם לצורך ברור התביעה החוקר התחזה לעובד ציבור או לממלא תפקיד מטעם חברה המספקת שירות חיוני.
- 20.3. באם האגודה תבסס את החלטתה בבירור התביעה על דוח חקירה, תפרט בפני התובע את עיקרי הממצאים מדוח החקירה שמעידים על כך שלא התרחש מקרה הביטוח.
- 20.4. האגודה לא תסתמך על דוח חקירה סמויה שכללה שיחה עם התובע, המבוטח או עם גורם רלבנטי ותועדה על ידי החוקר באמצעות הקלטה או וידאו, אם לא צורפו קבצי השמע או קבצי הווידאו שמתעדים את מהלך החקירה ואת עיקרי הממצאים העולים ממנה.
- 20.5. האגודה לא תשפיע, במישרין או בעקיפין, על שיקול דעתו המקצועי של רופא או אח מטעמה.
- 20.6. פנה אדם בקשר להגשת תביעה לאגודה או למי מטעמה, תפרט האגודה למבוטח את הפוליסות שבהן הוא מבוטח אצלה, תציין בפניו את הפוליסות שנתבעו כתוצאה מתביעתו, את האפשרות שלו לבחון הגשת תביעה בפוליסות הנוספות ותפנה אותו לאתר האינטרנט המרכזי לאיתור מוצרי הביטוח ('הר הביטוח') לרבות שליחת קישור באמצעות מסרון.

ו. טבלת השוואה בין המועדים והתקופות הקבועות בחוזר לבין המועדים והתקופות שנקבעו על ידי האגודה

הפעולה	המועד או התקופה הקבועים בחוזר	מספר ימים לטיפול בפניה
דרישה מידע ומסמכים נוספים	14 ימי עסקים	בהתאם להוראות החוזר
מסירת הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו	30 ימים	
מסירת הודעת המשך בירור תביעה	כל 90 ימים	
העברת העתק מפסק דין או הסכם	14 ימי עסקים	
מסירת מידע בדבר קיומה של פוליסה	14 ימי עסקים	
מענה בכתב לפניית ציבור	30 ימים	
מסירת העתקים מפוליסה או תקנון	14 ימי עסקים	
מסירת העתקים מכל מסמך שעליו חתם התובע	21 ימי עסקים	

חשוב!

לצורך מילוי הטופס עומדים לרשותך סוכן הביטוח וצוות תביעות ביטוח חיים בהם תוכל להיוועץ בכל שאלה ו/או הבהרה ככל שתידרש בטלפונים המפורטים בפרק א.

אם אין ברשותך את כל המסמכים יש לדווח מידית על הפטירה ובשלב מאוחר יותר, יש לשלוח אותם אלינו. את הטפסים יש להעביר לאגף ביטוח חיים – תביעות, באחת מן הדרכים הבאות:

- באמצעות סוכן הביטוח שלך
- לפקס מספר: 073-7151380
- בדואר אלקטרוני לכתובת: Haim@bth.co.il
- בדואר לכתובת: "ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ" אגף ביטוח חיים – תביעות, רח' חשמונאים 93 תל אביב 671331