

חידשנו את ההתקשרות אשר מסדירה את תנאי פוליסת ביטוח האחריות המקצועית אצל חברת "הראל" באמצעות סוכנות הביטוח "מדנס".  
להלן עיקרי תנאי הפוליסה<sup>1</sup>:

- א. חברי הארגון זכאים ליהנות מביטוח מועדף, בתנאי תשלום של 875 דולר לשנה, במקביל להשתתפות המעסיק ב- 855 דולר נוספים לשנה. התשלומים ישולמו ב-5 תשלומים שווים.
  - ב. ביטוח זה מקנה לרופאים את הכיסויים הבאים:
    1. כיסוי תביעות אשר מקורן באירוע רשלני שקרה במסגרת פרקטיקה פרטית בתקופת הביטוח, אשר תדווחנה למבטחים בתוך 10 שנים מתום הפוליסה ובמקרה של קטינים, תדווחנה למבטחים בתוך 10 שנים ממועד הגיע הקטין לבגרות, הכל ללא תוספת פרמיה.
    2. שירותים משפטיים נרחבים (בעלות הקבועה בפוליסה): בגין רשלנות רפואית, מתן ייצוג וסיוע משפטי בהליכים פליליים, (למעט במקרה של מבטח שהורשע בעבירה של מתן או קבלת שוחד ו/או אונס ונידון למאסר בפועל), הליכים משמעותיים (כגון ועדות בדיקה וחקירה), הליכים שהוגשו על ידי הרופא על פי חוק איסור לשון הרע ו/או חוק הגנת הפרטיות וכן בסכסוכי עבודה. הכול מתייחס גם לאירועים מעבודתו של הרופא במסגרת המדינה/קרן מחקרים (למעט מקרים המכוסים ע"י ענבל) וזאת עד לגובה של 100,000 דולר לתביעה.
    3. כיסוי לנזק פיננסי טהור- בפוליסה של ארגון רופאי המדינה יש, בנוסף לכיסוי נזקי גוף, גם כיסוי לתביעות בגין נזק פיננסי טהור בגובה 250,000 דולר לשנה לכל רופא מבטוח.
    4. כיסוי תביעות מהשקל הראשון, ללא השתתפות עצמית של הרופא בהוצאות ההגנה המשפטית או בכיסוי תוצאות הפסיקה במקרה של תביעת רשלנות.
    5. תקרות הכיסוי הן - 5 מליון דולר לתביעה, עם תקרה שנתית מצטברת של 10 מליון דולר לכל שנת ביטוח, לכל רופא מבטוח בנפרד.
    6. פרמיה אחידה לכל הרופאים, מבלי שנבחן ניסיון התביעות האישי של כל רופא מבטוח.
- להבהרת משמעות הכיסוי הביטוחי, גם מתן עצה לחבר/שכן או מתן טיפול במסגרת "חברית" וכן מתן סיוע חירום במסגרת "חוק השומרוני הטוב" המסתיים בתביעה, מכוסה על ידי הביטוח.
- לצורך השוואה, עלות פרמיית ביטוח לרופא הבוחר לבטח את עצמו באופן עצמאי, הינה בין 5000 דולר - 30,000 דולר בשנה, בתלות במקצועו, וזאת בהנחה של ניסיון תביעות טוב.

#### לסיכום:

חברי ארגון רופאי המדינה זכאים לאחד הביטוחים המקיפים הקיימים היום בשוק ביטוחי רופאים בארץ.

ד"ר זאב פלדמן  
יו"ר ועד רופאי שיבא

לפרטים נוספים הנכם מוזמנים לפנות לארגון רופאי המדינה בטלפון: 03-5756091 שלוחה 1 .

#### להלל נוסח הפוליסה

<sup>1</sup> הנוסח המחייב הינו הנוסח המלא של הפוליסה.

**באמצעות מדנס סוכנות לביטוח בע"מ**

**פרטי ביטוח אחריות מקצועית – רפואית (תקציר)**

**רשימה**

ענף: 813 פוליסה: 9501099999/10 תיק מס': \_\_\_\_\_

הצד המתקשר: ארגון רופאי המדינה

המבטח: הראל חברה לביטוח בע"מ

המבוטח: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תקופת הביטוח: מ- 1.4.2010 שעה: 01:00

עד- 31.3.2011 שעה: 00:24

**גבולות אחריות לתביעה:**

- \$5,000,000 לתביעה בגין נזק כהגדרתו.
- \$10,000,000 לכל התביעות בגין נזק כהגדרתו בשנת הביטוח, לכל מבוטח.
- \$250,000 לתביעה ולשנת ביטוח בגין אובדן כהגדרתו.
- \$100,000 לכל השירותים המשפטיים בגין אותה עילה או אירועים.
- \$ 50,000,000 תקרת כיסוי שנתית מצטברת לכל התביעות שמקורן בתקופת הביטוח, לכל המבוטחים יחד.

השתתפות עצמית: אין

נשוא הביטוח: חבות ישירה או שילוחית של **המבוטח** הנובעת **מתביעה** או **תביעות** כתוצאה מ**נזק** או **אובדן** שנגרם או נטען שנגרם עקב **רשלנות רפואית** של **המבוטח** שבוצעה במהלך **תקופת הביטוח** בקשר עם **העיסוק המבוטח**. הכיסוי הביטוחי מוגבל ל**תביעות** אשר תדווחנה למבטח בתוך 10 שנים מתום הפוליסה ובמקרה של תובע קטין, תדווחנה למבטח בתוך 10 שנים ממועד הגיע הקטין לבגרות.

הכיסוי כולל בנוסף מתן **שירותים משפטיים למבוטח** בקשר עם הליכים משמעתיים, הליכים פליליים, הליכים על פי חוק איסור לשון הרע ו/או חוק הגנת הפרטיות המוגשים נגדו בקשר עם **העיסוק המבוטח**, בתנאי שהשירותים המבוקשים הם בקשר עם אירועים שאירעו או **רשלנות רפואית** שבוצעה במהלך **תקופת הביטוח** ("שירותים משפטיים") וכי הבקשה ל**שירותים משפטיים** נמסרה ל**מבטח** לא יאוחר מ-60 חודשים לאחר תום **תקופת הביטוח**, והכול כמפורט בנספח "השירותים המשפטיים" המצורף לפוליסה.

העיסוק המבוטח: פעילותו של **המבוטח** במסגרת עיסוקו המורשה כרופא או כרופא שיניים בפרקטיקה הפרטית שלו. זאת בכפוף לחריגי הפוליסה, כאמור בפרק החריגים ובמיוחד לחריגים מספר 3 ו-4 לפוליסה.

כמו כן, הכיסוי כולל הגשת עזרה ראשונה במצבי חירום רפואיים ("מעשה השומרוני הטוב").

הודעה על תביעה: תנאי מוקדם לכיסוי הביטוחי הוא כי **המבוטח** ידווח למדיקל קונסלטנס אינטרנשיונל (אם.סי.אי.) בע"מ (להלן: "אם.סי.אי."), מיד עם קבלת **תביעה** או דרישה או הודעה על כוונה לראות **במבוטח** אחראי ל**רשלנות רפואית** או עם היוודע נסיבות אשר עלולות להוביל ל**תביעה** והכל בהתאם לתנאי הפוליסה כמפורט להלן. הודעות כאמור יש למסור לפי הכתובת הרשומה להלן:

מדיקל קונסלטנס אינטרנשיונל (אם.סי.אי.) בע"מ, המחלקה המשפטית, רח' השלושה 2, תל-אביב 67060. טל': 03-6380346 / 03-6380406; פקס: 03-6380345.

**מבוטח יקר, נבקשך לקרוא בעיון את כל תנאי הפוליסה ובמיוחד את החריגים. תשומת לבך כי המונחים בתקציר המופיעים בהדגשה מוגדרים בפוליסה ובתמצית פרטי הביטוח הרצ"ב.**

**תנאי הכיסוי המפורטים בתמצית פרטי הביטוח להלן נכונים לתקופת הביטוח המצויינת לעיל בלבד ולא לכל תקופת ביטוח קודמת לגביה חלים תנאי הפוליסה שהיו בתוקף בתקופה הרלבנטית.**

**תמצית פרטי הביטוח**

## הגדרות ותנאים מקדמיים

### 1. המבוטח:

א. רופא ו/או רופא שיניים המועסק כשכיר על ידי המדינה, בעיסוקו כנותן שירותים וטיפולים רפואיים או דנטליים במסגרת הפרקטיקה הפרטית שלו.

ב. רופא ו/או רופא שיניים המועסק כשכיר על ידי קרן מחקרים ו/או על ידי גוף ממשלתי, אשר שמו הועבר למבטח ופרמיה שולמה בגינו;

ג. יורשיו החוקיים או נציגי העיזבון של המבוטח אשר היה זכאי לכיסוי ביטוחי על פי הפוליסה.

2. **תקופת הביטוח:** תקופת הביטוח כמצוין ברשימה לעיל ואולם במקרה של ביטול מוקדם של הפוליסה או הפסקת העסקתו של המבוטח כעובד מדינה או כעובד ב"ח עירוני-ממשלתי או כעובד של קרן מחקרים או גוף ממשלתי אחר (לרבות בתקופה של חופשה ללא תשלום או חופשת לידה), יפוג תוקף הכיסוי הביטוחי במועד הביטול המוקדם או הפסקת ההעסקה כאמור.

3. **רשלנות רפואית:** היפר חובה מקצועית, מעשה רשלני, טעות או השמטה של המבוטח במתן שירותים ו/או טיפולים רפואיים שגרמו לנזק או אובדן.

מעשי רשלנות רפואית אחדים או סדרה של מעשי רשלנות רפואית, אשר קשורים זה בזה ו/או שנובעים זה מזה ו/או שניתן לייחסם לאותו גורם או שבוצעו במסגרת הטיפול באותה מחלה או פגיעה באותו מטופל ייחשבו בגדר מעשה רשלנות רפואית אחד.

במקרה שלא ניתן לקבוע במדויק את המועד שבו בוצעה הרשלנות הרפואית וזה לא נקבע על ידי גורם שיפוטי, אזי המועד הקובע יהיה המועד בו אירע האירוע הראשון המהווה, ביחד עם יתר האירועים, את הרשלנות הרפואית. במקרה שלא ניתן לקבוע במדויק גם את מועד אירוע זה, ייקבע מועד הרשלנות הרפואית כמועד התחלת הטיפול שבמהלכו, סביר להניח, בוצעה הרשלנות הרפואית.

במקרה של מעשי רשלנות רפואית אחדים או סדרה של מעשי רשלנות רפואית, הנחשבים בגדר מעשה רשלנות רפואית אחד כמוגדר לעיל, הם ייחשבו כאילו בוצעו במועד שבו בוצע מעשה הרשלנות הרפואית הראשון, זאת מבלי להתייחס למועד שבו בוצע בפועל כל

מעשה **רשלנות רפואית**, וכן בלי להתייחס למועד בו הוגשו בפועל **התביעות** הרלבנטיות ו/או מספר התובעים ו/או למספר **המבוטחים** המעורבים.

4. **נזק** : נזק גופני, נזק נפשי, מחלה, חולי או מוות, לרבות נזק תוצאתי.

5. **נזק לרכוש** : הרס או אובדן או נזק לרכוש, לרבות הרס, אובדן או נזק לכל מסמך מכל סוג שהוא, כגון: כסף, מסמכים סחירים, שטרות בנקאיים או סחירים ו/או כל מידע המאוחסן באמצעים אלקטרוניים, לרבות כל נזק תוצאתי.

6. **אובדן** : נזק כלכלי טהור שאינו בגדר **נזק** או **נזק לרכוש**.

7. **תביעה** : כל הודעה בכתב על ידי צד שלישי הכוללת:

- דרישה לפיצוי בגין **רשלנות רפואית** נטענת; או
- כוונה לראות במבוטח אחראי ברשלנות רפואית

8. ביחס לגבול האחריות לתביעה:

א. בנוסף לסכומים שישולמו **למבוטח**, ומבלי להתייחס לגבול האחריות, **המבוטח** ישא בכל עלויות החקירה והגנה על **תביעה** וכל הוצאה אחרת (לרבות בגין ניהול **התביעה**) שהוצאו בהסכמת **המבוטח**.

ב. **תביעות** אחדות הנובעות זו מזו או מאותו מעשה **רשלנות רפואית** או מסדרה של מעשי **רשלנות רפואית** אשר רואים בהם כמעשה **רשלנות רפואית** אחד, בהתאם לאמור בסעיף 3 לעיל,

תיחשבנה כ:

- אותה **תביעה**, בהתעלם ממספר **התביעות** ו/או התובעים ו/או הנתבעים ו/או מעשי **הרשלנות הרפואית** הנתענים ו/או המועד בפועל שבו הוגשו **התביעות** ו/או המועד בפועל שבו בוצע מעשה **הרשלנות הרפואית** מתוך מספר מעשי **הרשלנות הרפואית** או מתוך הסדרה של מעשי **הרשלנות הרפואית** כאמור.

ג. **תביעה** משותפת, המורכבת – מטעמים פרוצדורליים – ממספר **תביעות** הנובעות מנזק גופני ו/או נפשי ליותר ממטופל אחד, תיחשב **כתביעות** נפרדות בהתאם למספר אלה התובעים

שיפוי או פיצוי בגין **רשלנות רפואית**, ובלבד שאותן **תביעות** אינן נחשבות **כתביעה** אחת בהתאם להגדרה המפורטת בסעיף ב' לעיל.

ד. מוסכם כי במקרה שבו אחריותו המקצועית של **המבוטח** מכוסה או שבהעדר קיומה של פוליסה זו היתה מכוסה, במסגרת פוליסה אחרת **אצל המבטח**, אזי סכום הפיצוי ששולם מכוח אותה פוליסה אחרת יופחת מגבולות האחריות החלים על פי פוליסה זו.

9. **מעשה השומרוני הטוב**: טיפול הניתן בזירת האירוע בעת מקרה חירום רפואי, תאונה או אסון, על ידי **המבוטח** הנוכח במקום במקרה או במענה לקריאת S.O.S בעקבות אסון.

## **חריגים**

פוליסה זו אינה חלה ואינה מכסה חבות כלשהי, בפועל או כנטען, של **המבוטח** בקשר עם:

1. **תביעה** הנובעת מ**רשלנות רפואית** שלא בוצעה במהלך **תקופת הביטוח** או אינה נחשבת כאילו בוצעה במהלך **תקופת הביטוח** בהתאם לתנאי הפוליסה.

2. **תביעה** הנובעת מ**רשלנות רפואית** שלא בוצעה במסגרת עיסוק **המבוטח** בפרקטיקה הפרטית שלו, במהלך תקופת העסקתו של **המבוטח** כשכיר על ידי מדינת ישראל ו / או ע"י קרן מחקרים ו / או ע"י גוף ממשלתי.

3 א. **תביעה** הנובעת מ**רשלנות רפואית** שבוצעה על ידי הרופא המבוטח (שאינו רופא שיניים) במהלך פעילותו במסגרת כל הסכם העסקה או התקשרות ו/או תוך מתן שירותים ו/או טיפולים עבור ו/או מטעם:

- מדינת ישראל; או

קרן מחקרים; או

גוף ממשלתי; או

- קופת חולים כלשהי; או

- כל גוף או אדם המשווק או המקשר או המתווך בעבור רווח שירותים ו/או טיפולים רפואיים בתחום הכירורגיה ו/או האסתטיקה הלא-כירורגית; או

- כל גוף בעל רישיון להפעלת בית חולים או מרפאה, המבצעים כירורגיה מכל סוג שהוא.

למען הסר ספק, חריג זה חל גם על ביצוע פעולה כירורגית מכל סוג שהוא ע"י **המבוטח**

במרפאה שאינה מורשית כדין, בין אם נדרש רישיון להפעלתה ובין אם לאו.

(לדוגמא, ניתוח לתיקון ראייה בטכניקת לייזר המבוצע מטעם גוף ו/או אדם המפעיל מרפאה כלשהי).

כל גוף אחר אשר רכש ביטוח המכסה את אחריותו המקצועית של הרופא המבוטח הרלבנטי ביחס לתביעות הנובעות מרשלנות רפואית שבוצעה במסגרת מתן השירותים או הטיפולים עבור או מטעם אותו גוף כאמור.

מבלי לגרוע מהאמור לעיל, יובהר כי לצורך חריג זה, המונח "כירורגיה" אינו כולל פעולות פולשניות זעירות אשר מבוצעות בהרדמה מקומית ברקמת האפידרמיס והדרמיס בלבד.

ב. תביעה הנובעת מרשלנות רפואית שבוצעה על ידי רופא השיניים המבוטח במסגרת כל הסכם העסקה או התקשרות ו/או מתן שירותים ו/או טיפולים עבור ו/או מטעם:

- מדינת ישראל; או

קרן מחקרים; או

גוף ממשלתי; או

- כל גוף אחר אשר רכש ביטוח המכסה את אחריותו המקצועית של רופא השיניים הרלבנטי ביחס לתביעות הנובעות מרשלנות רפואית שבוצעה במסגרת מתן השירותים או הטיפולים עבור או מטעם אותו גוף כאמור.

4. תביעה הנובעת מטיפול, שירות או פעולה כלשהי בתחום תיקון הראייה ו/או הנובעת מטיפול ו/או ניתוח פלסטי ו/או קוסמטי ו/או טיפול אסתטי שנעשו ללא הסכמתו מדעת מראש של המטופל כפי שעולה מטופס "הסכמה מדעת" ייעודי מתאים חתום על ידי המטופל או נציגיו החוקיים.

5. תביעה הנובעת מרשלנות רפואית שבוצעה על ידי המבוטח תוך חריגה מתחום מומחיותו המקצועי.

לצורכי חריג זה בלבד, "תחום מומחיותו המקצועי" של המבוטח משמעו: הענף בו יש לו תואר מומחה שהוענק לו ע"י המועצה המדעית של הר"י, ואולם אם הטיפול ו/או הניתוח שביצע הרופא המבוטח מצוי גם בתחום ענף מומחיות אחר (להלן - "ענף מומחיות קרוב"), ייחשב הרופא בעל המומחיות ב"ענף המומחיות הקרוב", כמי שפעל ב"תחום מומחיותו המקצועי". (כאמור בתקנה 11 (1ד) לתקנות בריאות העם (רישום מרפאות), התשמ"ז – 1987).

6. **תביעה נגד המבוטח** המכוסה על ידי פוליסה אחרת כלשהי ו/או הסכם כלשהו לשיפוי מכוחם זכאי **המבוטח** לשיפוי. אולם, חריג זה לא יחול אם ובמידה **שהמבוטח** לא שופה על פי אותה פוליסה ו/או הסכם כלשהו לשיפוי לאור קיומה של פוליסה זו.

7. פיצויים עונשיים, פיצויים לדוגמא או קנסות.

8. **תביעה** הנובעת מקנס, שיפוי, ערבות, ערובה, חבות או כל אחריות דומה אחרת שנטל על עצמו **המבוטח** במסגרת הסכם או חוזה כלשהו, החורגים מחובתו של **המבוטח** במסגרת העיסוק המבוטח לנהוג במיומנות ובזהירות כמקובל וכצפוי מרופא סביר וכן הנובעת מהתחייבות **המבוטח** להשיג תוצאה מסוימת, השפעה או הצלחה, אלא אם היתה מוטלת על **המבוטח** אחריות גם אלמלא אותה התחייבות.

9. א. **תביעה** הנובעת **מנזק לרכוש**, מיסים, קנסות, או כל תשלום אחר שאינו לשם פיצוי.

ב. **תביעה** או חלק **מתביעה** להחזר של תשלומים **שהמבוטח** אינו/לא היה זכאי להם.

ג. **תביעה** הנובעת **מאובדן** שנגרם, נובע או קשור, בין אם במישרין או בעקיפין, למתן שירות כלשהו המהווה יעוץ ו/או עצה בעלי אופי מסחרי, כלכלי או משפטי ו/או שירות אחר החורג מתחום מומחיותו המקצועי של **המבוטח**.

10. א. **תביעה** הנובעת **מרשלנות רפואית** שבוצעה בארה"ב או קנדה או בארצות הפועלות על פי חוקי ארה"ב או קנדה למעט **תביעות** הנובעות **מרשלנות רפואית** שבוצעה על ידי **המבוטח** במסגרת ליווי רפואי של אזרח ישראלי; ו/או

ב. **תביעה** שהובאה בפני סמכות שיפוטית של ארה"ב, קנדה או ארצות הפועלות על פי חוקי ארה"ב או קנדה, מבלי להתייחס למדינה שבה ניתן להוציא לפועל את פסק הדין **הרלוונטי**;

ו/או

ג. **תביעה** שעליה חלים חוקי ארה"ב או קנדה, מבלי להתייחס לסמכות השיפוטית בפניה הובאה **התביעה** בפועל; ו/או

11. **תביעה** הנובעת מרשלנות רפואית שבוצעה ע"י **המבוטח** מחוץ למדינת ישראל, במקרה שהפעילות של המבוטח בחו"ל מתבצעת על בסיס קבוע.

12. **תביעה** הנגרמת על-ידי ו/או הנובעת מ:

א. מלחמה, פלישה, פעולת אויב זר, פעולות עוינות (בין אם הוכרזה מלחמה ובין אם לאו), מלחמת אזרחים, מרד, הפיכה, התקוממות, כוח צבאי או כוח תופס שלטון.



ב. **קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מכל דלק גרעיני או מכל פסולת גרעינית**, מבעירה של דלק גרעיני או מחומר נפץ רדיואקטיבי רעיל או חומרים מסוכנים אחרים מכל תרכובת של חומר נפץ גרעיני או חלק גרעיני הימנו.

אולם, חריג זה לא יחול על תביעה הנובעת **מרשלנות רפואית** שבוצעה על ידי **המבוטח** במסגרת מתן שירותים או טיפולים רפואיים או דנטלים.

13. **תביעה** המוגשת על-ידי צד שלישי נגד **המבוטח** בתפקידו כדירקטור או מנהל של גוף / אישיות משפטית, הנובעת במישרין ובאופן בלעדי מהפרת חובתו כדירקטור או נושא - משרה.

למען הסר ספק, מובהר בזאת כי חריג זה מתייחס רק לחבות המכוסה בדרך כלל בפוליסת אחריות דירקטורים ונושאי-משרה (D&O), בין אם תביעה כזו מכוסה בפועל תחת פוליסה כזו ובין אם לאו, ובכל מקרה לא יחול על **תביעה** הנובעת מפעילות רפואית כלשהי של **המבוטח**.

14. **תביעה** המכוסה במהותה על פי פוליסה סטנדרטית של ביטוח אחריות כלפי צד שלישי ( Third Party Public Liability), בין אם **תביעה** כזו מכוסה בפועל תחת פוליסת אחריות צד שלישי כאמור ובין אם לאו, וללא תלות בשאלה אם חלה השתתפות עצמית כלשהי על פי פוליסה כזו כאמור, במידה שקיימת.

15. **תביעה** על ידי עובד של **המבוטח** כנגד עובד אחר או כנגד **המבוטח** בקשר לתאונות או מחלות מקצוע שאירעו לעובדים כאמור במהלך או כתוצאה מהעסקתם על-ידי **המבוטח**. חריג זה לא יחול על **תביעה** הנובעת מנזק גוף, נזק נפשי, מחלה או מוות של עובד ובלבד שהנזק כאמור נגרם כתוצאה **מרשלנות רפואית** שבוצעה על-ידי **המבוטח** שטיפל בעובד כמטופל של **המבוטח**.

16. **תביעה** בקשר עם **רשלנות רפואית** הנובעת ו/או הקשורה, במישרין או בעקיפין למתן שירותים מקצועיים או טיפולים שניתנו תחת השפעת משקאות משכרים או סמים.

17. **תביעה** הנובעת ממעשה מגונה, לרבות אך לא רק, כל עבירת מין בהתאם לסימן ה' לחוק העונשין התשלי"ז–1977. עם זאת, אין באמור בחריג זה כדי להשפיע על חובתו של **המבוטח** להגן על **תביעה** כזו, אלא אם **תביעה** כאמור אינה ניתנת להגנה באופן סביר או שה**תביעה** אינה מכוסה מסיבות אחרות על-פי הפוליסה.

18. **תביעה** הנובעת משימוש או מתן של תרופה, חומר נרקוטי, סם, חומר רעיל וכו', כאשר המבוטח מודע לכך כי שימוש או נתינה של החומר הינו אסור על פי החוק או הרשויות המוסמכות.

19. **תביעה** הנובעת ממתן טיפול כלשהו האסור על פי הדין.

20. **תביעה** הנובעת מכך שהמבוטח לא מילא אחר ההמלצות הרלבנטיות והמאושרות של **MRM** (החברה לניהול סיכונים ברפואה בע"מ, רח' השלושה 2, תל-אביב) אשר הובאו לידיעתו של המבוטח הרלבנטי, כאמור בסעיף 3 לפרק ה"תנאים המיוחדים" כמפורט להלן, למעט במקרה שהמבוטח יוכיח כי האחריות היתה מוטלת עליו גם לו היה ממלא אחר ההמלצות הרלבנטיות.

21. **תביעה** או **תביעות** בגין נזק או נזקים שנבעו, נגרמו או הקשורים בצורה כלשהי, במישרין או בעקיפין, לאזבסט או לכל חומר המכיל צורה או כמות כלשהי של אזבסט. אולם, חריג זה לא יחול על **תביעה** הנובעת **מרשלנות רפואית** של המבוטח שבוצעה במסגרת מתן טיפולים ו/או שירותים רפואיים ו/או דנטליים למטופלים הסובלים ממחלות הנובעות או הקשורות באזבסט.

למען הסדר הטוב יצוין כי דבר בפרק החריגים לא יחשב כמרחיב את הכיסוי הביטוחי או את אחריות המבטח אשר לא היתה מכוסה אלמלא אותו חריג.

## **תנאים מיוחדים**

### **אחריות צולבת** .1

מובן ומוסכם כי :

- א. פוליסה זו תחול על כל תנאיה וחריגיה על כל אחד מה**מבוטחים** כאילו הוצאה אך ורק בשמו של **המבוטח** היחיד.
- ב. **המבוטח** לא יממש את זכויות השיבוב כנגד מי מבני המשפחה של **המבוטח**.

## 2. אי קיום תנאי הפוליסה על ידי המבוטח

אי קיום תנאי הפוליסה על ידי **המבוטח** לא יגרע או יפחית מחבות **המבוטח** לשפות כל **מבוטח** אחר במסגרת פוליסה זו בכפוף לתנאים הבאים :

א. **המבוטח** יהא רשאי לתבוע מה**מבוטח** שלא קיים את תנאי הפוליסה השבה של סכום השיפוי ששולם על ידי **המבוטח** ל**מבוטח** האחר.

ב. כל שאר **המבוטחים** העונים להגדרת **מבוטח** יפעלו כמיטב יכולתם וינקטו בכל הצעדים הסבירים שידרוש **המבוטח** על מנת לסייע ל**מבוטח** להשיב את הסכומים ששולמו על ידו ל**מבוטח** שלא קיים את תנאי הפוליסה .

## 3. ניהול סיכונים

**המבוטח** ממנה את **MRM** (החברה לניהול סיכונים ברפואה מקבוצת מדנס) לספק שירותי ניהול סיכונים לארגון רופאי המדינה (להלן: "הארגון") ול**מבוטחים**. **MRM** בשיתוף פעולה הדוק עם ועדת ניהול סיכונים שימנה הארגון תפתח תוכנית ניהול סיכונים המתאימה ל**מבוטחים**.

במסגרת התוכנית **MRM** תעביר המלצות בניהול סיכונים לועדת ניהול סיכונים של הארגון אשר תלמד את ההמלצות, תעיר את הערותיה ותאשר את ההמלצות מוקדם ככל האפשר ולא יאוחר מ- 60 יום ממועד קבלתם.

התנגדות מצד הארגון להמלצה או המלצות כלשהן תיתמך בנימוקים המבוססים על הפרקטיקה הרפואית או בנימוקים משפטיים. עם קבלת ההנמקות, הארגון ו- **MRM** יפעלו במשותף במשך 60 הימים הבאים לשם לימוד ועדכון ההמלצות בהתאם להערות הארגון ויגיעו להסכמה ביחס להמלצות.

אם הארגון יזום המלצות בתחום ניהול סיכונים, הוא יעביר זאת תחילה להערות **MRM**. **MRM** תעיר הערותיה תוך 60 יום מקבלת ההמלצות. במקרה של אי-הסכמה יופעל המנגנון האמור לעיל.

עם קבלת האישור של הארגון לכל המלצה בתחום ניהול סיכונים, תשלח **MRM** הודעה על ההמלצות שאושרו לכל המבוטחים המתאימים באמצעות דואר רשום. 60 יום לאחר מסירת ההודעה האמורה, ייחשב יישום ההמלצות המאושרות על-ידי המבוטח תנאי מוקדם לחבות המבטח בהתאם לפוליסה ביחס לתביעות הנובעות מאי-יישום ההמלצות כאמור (חריג מס' 20).

#### 4. שירותים משפטיים

בכפוף לתנאים המפורטים בנספח א' לפוליסה והמהווה חלק אינטגרלי הימנה, הכיסוי על-פי פוליסה זו כולל מתן שירותים משפטיים ובלבד שהבקשה לשירותים משפטיים נמסרה למבטח לא יאוחר מ-60 חודשים לאחר תום תקופת הביטוח.

#### התחייבויות המבוטח:

כתנאי מוקדם לזכותו של המבוטח להגנה או לשיפוי על פי פוליסה זו, על המבוטח לפעול כלהלן:

1. על המבוטח להודיע לאם.סי.אי. על קבלת תביעה מיידית לאחר קבלת התביעה ולהעביר לאם.סי.אי. בהקדם האפשרי עותק מכל תביעה, דרישה, מכתב, צו, הודעה, הליך, זימון, צו בית משפט וכל מסמך משפטי אחר בקשר עם תביעה כאמור.

2. על המבוטח להודיע לאם.סי.אי. בכתב אודות כל אירוע או אירועים ו/או נסיבות העלולות להוביל לתביעה נגד המבוטח בהקדם האפשרי ובכל מקרה לא יאוחר מ-30 יום לאחר שלמבוטח

נודע דבר אותו אירוע ו/או אירועים ו/או נסיבות רלבנטיים. במידת האפשר, תכלול הודעה כאמור פרטים מלאים אודות האירועים ו/או הנסיבות כלהלן:

- כיצד, היכן ומתי התרחש האירוע והנסיבות שהובילו לאירוע.
- שם, כתובת, מצבו המשפחתי, משלח ידו ועיסוקו של הצד הנפגע ו/או הנפטר וכן פרטי מי שהיה עד לאירוע.
- מהות הפגיעה וההשלכות האפשריות.

3. על המבוטח בכל עת:

- א. לשמור רשומות מדויקות בדבר כל הטיפולים והשירותים שבוצעו, וכן לשמור את הציוד ששימש למתן אותם טיפולים ושירותים אשר יהיו זמינים לביקורת על ידי המבטח או על ידי נציגיו, ככל שאלו קשורים לתביעה;
- ב. להחזיק את הרשומות הנ"ל למשך תקופה של 10 שנים לפחות מיום ביצוע השירותים והטיפולים, ובמקרה של קטין לתקופה של 10 שנים לפחות לאחר הגיע אותו קטין לבגרות;

4. לפי דרישת המבטח, על המבוטח :

- א. לתת למבטח או לנציגו כל רשומה, מידע, מסמך, הצהרות חתומות או עדויות, כפי שידרוש המבטח הנדרשים לו לבירור ו/או להקטנת חבותו של המבוטח על פי הפוליסה.
- ב. לסייע כמיטב יכולתו למבטח או לנציגו, ולאפשר למבטח או לנציגו לקבל את הרשומות האמורות וכל מסמך אחר או מידע נדרש אשר אינם ברשות המבוטח.
- ג. לשתף פעולה עם המבטח בחקירה, פשרה או הגנה על התביעה.
- ד. לסייע למבטח באכיפת זכות כלשהי כנגד כל אדם או אישיות / גוף משפטי העשוי (בנוסף) להיות חב, באופן ישיר או שילוחי במסגרת התביעה שהוגשה נגד המבוטח.

5. לא תינתן כל הודאה, הצעה, הבטחה, תשלום או פיצוי על ידי או בשם המבוטח מבלי קבלת אישור בכתב של המבטח, אשר יהא רשאי, מבלי לפגוע בזכויות המבוטח, לקחת על עצמו ולנהל בשם המבוטח את ההגנה או הסדר של כל תביעה או להגיש בשם המבוטח, לטובתו, כל תביעה, ויהא למבטח שיקול הדעת המוחלט בניהול הליכים כלשהם ובהסדרה של כל תביעה. הצד המתקשר והמבוטח יעניקו כל סיוע סביר לפי דרישת המבוטח לעניין זה.

6. התנאים המפורטים לעיל בסעיפים 1 – 5 לא יחולו במקרה ש :

- א. ההתחייבויות לא קוימו או לא קוימו במלואן על-ידי המבוטח מסיבות מוצדקות.
- ב. המבוטח יוכיח כי אי קיום ההתחייבויות או אי קיומן במועד או במלואן, לא מנע מהמבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור ולא מנע מהמבטח להקטין את החבות. במקרה כזה, המבטח יעמיד הגנה או ישפה את המבוטח על פי הפוליסה רק במידה שהמבטח היה נדרש לעשות כן לו היו ההתחייבויות מקוימות במלואן.

### תנאים לניהול תביעות ופשרות

1. בכפוף לתנאי הפוליסה, **המבטח** מתחייב לבדוק את שאלת האחריות הנטענת של **המבוטח** ולשלם פיצוי בגין כל נזק שהמבוטח נדרש לשלם על פי הדין ולהגן אף על תביעה לא מבוססת.

אם **המבוטח** מתנגד לפשרה כלשהי, ועקב התנגדות זו, הפשרה אינה יוצאת לפועל, **המבטח** לא יישא בכל סכום, ריבית, הוצאות ועלויות נוספות שיחולו מעבר ולאחר המועד שבו **המבוטח** סירב לפשרה כאמור.

2. בקשר לכל **תביעה**, **המבטח** רשאי בכל עת לשלם את גבול האחריות הרלבנטי לאותה **תביעה** (לאחר ניכוי כל הסכומים ששולמו כבר כשיפוי) או כל סכום נמוך יותר שבו ניתן ליישב את ה**תביעה** ובכך יהיה **המבטח** פטור מחבותו בקשר לאותה **תביעה**. עם זאת, במקרים הרלבנטיים, אין בכך כדי לפטור את **המבטח** מחבותו למתן שירותים משפטיים כאמור בנספח א' לפוליסה.

3. במקרה של תשלום לצורך סילוק **תביעה** העולה על גבול האחריות בפוליסה, תהא חבות **המבטח** לשאת בעלויות וההוצאות היחסיות הכרוכות בניהול ה**תביעה** היחסיות, כיחס שבין סך כל הפיצוי ששולם לבין תקרת האחריות על-פי הפוליסה.

### תנאי ביטול הפוליסה

#### עילות לביטול הפוליסה או הכיסוי על פי הפוליסה

**המבטח** לא יהא רשאי לבטל את הפוליסה או את הכיסוי על פי הפוליסה כלפי **מבוטח**, אלא בהתקיים הנסיבות הבאות:

- א. אי תשלום פרמיה על ידי הצד המתקשר.
- ב. ניסיון של **המבוטח** להונות את **המבטח**.
- ג. הפרה של אילו מהתחייבויות **המבוטח** כמפורט בפוליסה זו לעיל תחת הפרק "התחייבויות המבוטח".

### סמכות שיפוט ותחולת חוק חוזה ביטוח

פוליסה זו כפופה לדין הישראלי ולסמכות השיפוט של מדינת ישראל ובמיוחד להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.

## נספח א'

### שירותים משפטיים

נספח זה והאמור בו, יהא בכפוף להוראות ותנאי הפוליסה. במקרה של סתירה מפורשת או סתירה בתוכן בין הוראות הפוליסה לבין הוראות נספח זה, האמור בנספח זה יגבר.

#### חלק א' – שירותים משפטיים בקשר עם הליכים בגין רשלנות רפואית

1. בכפוף לתנאים והחריגים המפורטים להלן, **המבוטח**, על-פי בקשת **המבוטח**, יעניק **למבוטח שירותים משפטיים** בקשר עם הליכים הנובעים ו/או הקשורים באופן ישיר **לרשלנות רפואית** אשר בוצעה לראשונה על-ידי **המבוטח** במהלך **תקופת הביטוח**.

##### 1.1 עניינים משמעותיים

- 1.1.1 ייעוץ משפטי וסיוע בהופעה בפני ועדות בדיקה וועדות חקירה מקצועיות.
- 1.1.2 סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים משמעותיים על-פי כל חוק, תקנה או הוראה החלים על עיסוקו המקצועי של **המבוטח**.
- 1.1.3 סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים הנובעים מחוקים, תקנות או נוהג מקובל של איגוד מקצועי החלים על עיסוקו המקצועי של **המבוטח**.
- 1.1.4 סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים משמעותיים על-פי חוק, תקנות או נוהג מקובל של המוסד בו **המבוטח** מועסק, לרבות אך לא רק בהליכים לבחינת כשירותו וכישוריו המקצועיים של **המבוטח**.

##### 1.2 עניינים פליליים

- 1.2.1 ייעוץ משפטי וסיוע בחקירות משטרה או בכל חקירה של רשות רשמית אחרת, לרבות חקירות לבירור סיבות המוות.
- 1.2.2 יעוץ משפטי והגנה משפטית בהליכים פליליים.

##### 1.3 הגנה על שמו הטוב של המבוטח

סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים פליליים או אזרחיים שנוקטים נגד **המבוטח** שעילתם לשון הרע ו/או הפרת הפרטיות.

##### 1.4 דיני עבודה

סיוע וייצוג משפטי בהליכים שנוקטים נגד **המבוטח** מכוח דיני עבודה והנובעים מהעסקתו של **המבוטח** כשכיר על ידי המדינה, זאת בכפוף תמיד לבקשה מפורשת של ארגון רופאי המדינה למתן סיוע וייצוג כאמור.

## חלק ב' – שירותים משפטיים בקשר עם הליכים בגין אירועים אחרים

1. בכפוף לתנאים והחריגים המפורטים להלן, **המבוטח**, על פי בקשת **המבוטח**, יעניק **למבוטח שירותים משפטיים** בקשר עם הליכים הנובעים ו/או הקשורים לאירועים אחרים שאינם **רשלנות רפואית** ואשר אירעו לראשונה במסגרת פעילותו המקצועית רפואית של **המבוטח** במהלך **תקופת הביטוח**.

### 1.1 עניינים משמעותיים

- 1.1.1 ייעוץ משפטי וסיוע בהופעה בפני ועדות בדיקה וועדות חקירה מקצועיות.
- 1.1.2 סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים משמעותיים על-פי כל חוק, תקנה או הוראה החלים על עיסוקו המקצועי של **המבוטח**.
- 1.1.3 סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים הנובעים מחוקים, תקנות או נוהג מקובל של איגוד מקצועי החלים על עיסוקו המקצועי של **המבוטח**.
- 1.1.4 סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים משמעותיים על פי חוק, תקנות או נוהג מקובל של המוסד בו **המבוטח** מועסק, לרבות אך לא רק הליכים לבחינת כשירותו וכישוריו המקצועיים של **המבוטח**.

### 1.2 עניינים פליליים

- 1.2.1 ייעוץ משפטי וסיוע בחקירות משטרה או בכל חקירה של רשות רשמית אחרת, לרבות חקירות לבירור סיבות המוות.
- 1.2.2 ייעוץ משפטי והגנה משפטית בהליכים פליליים.

### 1.3 הגנה על שמו הטוב של המבוטח

סיוע משפטי והגנה משפטית בהליכים פליליים או אזרחיים שנוקטים נגד **המבוטח** שעילתם לשון הרע ו/או הפרת הפרטיות.

### 1.4 דיני עבודה

סיוע וייצוג משפטי של **המבוטח** בהליכים מכוח דיני עבודה והנובעים ו/או הקשורים באופן ישיר להעסקתו של **המבוטח** כשכיר על ידי המדינה, זאת בכפוף תמיד לבקשה מפורשת של ארגון רופאי המדינה למתן סיוע וייצוג כאמור.  
למען הסר ספק, לא יינתנו שירותים משפטיים בהליכים מכוח דיני עבודה הנובעים ו/או הקשורים לפרקטיקה הפרטית של המבוטח.



אולם, לא יינתנו **שירותים משפטיים** בקשר עם הליכים הנובעים ו/או הקשורים לעניינים הבאים:

- מחלוקות במסגרת הסכמי עבודה קיבוציים/קולקטיביים.
- מחלוקות ביחס או בקשר עם הגשת מועמדות של **המבוטח** לתפקיד על פי מכרז שפורסם על ידי המדינה.
- הליכים בבית דין לעבודה שננקטים על ידי **מבוטח** אחד כנגד **מבוטח** אחר.

## תנאים וחריגים

### 1. חריגים

- 1.1 **לא יינתנו שירותים משפטיים למבוטח** שהורשע בהליך פלילי **בעבירה פלילית חמורה** כהגדרתה בסעיף 1.2 להלן.
- 1.2 לצורכי נספח זה, **עבירה פלילית חמורה** משמעה עבירה פלילית שבוצעה על ידי המבוטח, ואשר מתקיימים לגביה כל התנאים הבאים במצטבר:
  - 1.2.1 העבירה היא עבירה של מתן או קבלת שוחד ו/או אונס.
  - 1.2.2 חקירת המקרה מנוהלת על ידי המשטרה.
  - 1.2.3 הוגש כתב אישום לבית-משפט נגד **המבוטח**.
  - 1.2.4 **המבוטח** הורשע (לרבות אם עקב הודאה או במסגרת עסקת טיעון) ונידון למאסר בפועל.
- 1.3 אם ובמידה שחקירה פלילית מתנהלת נגד **המבוטח** וסביר להניח כי כל התנאים המפורטים בסעיף 1.2. לעיל יתקיימו ו**המבוטח** ביקש לקבל **שירותים משפטיים** בקשר עם אותה **עבירה פלילית חמורה** נטענת, אם.סי.אי יפעלו כלהלן:
  - 1.3.1 **המבוטח** יאשר בכתב שהוא קרא והבין את התנאים המפורטים בסעיפים 1.1 ו- 1.2 לעיל וכי **השירותים המשפטיים** יוענקו לו בכפוף להתחייבות של **המבוטח** לשפות את **המבוטח** בגין כל הוצאותיו אם מתקיימים התנאים המפורטים בסעיפים 1.1 ו- 1.2 לעיל.
  - 1.3.2 **המבוטח** יסמך את בא כוחו באמצעות יפוי כוח בלתי חוזר להודיע **למבוטח** בדבר כל התפתחות מהותית בחקירה כמו גם בתיק וכן עם סיומם של ההליכים.

1.3.3 על פי בקשתו של המבטח, המבוטח יספק ערבים מתאימים להבטחת השיפוי כאמור בסעיף 1.3.1 לעיל. המבוטח יהא רשאי להציע למבטח בטוחות אחרות מערבים, לשביעות רצונו של המבטח.

1.3.4 אם המבוטח ימלא אחר התנאים המפורטים בסעיפים 1.3.1 – 1.3.3 (כולל) לעיל, הוא יהא זכאי לשירותים משפטיים וזאת בכפוף לתנאי הפוליסה וחריגיה בכלל וסעיף 1.2 לעיל בפרט.

1.4 מוסכם כי האמור לעיל לא יחול על חקירה משמעתית או הליכים משמעתיים המנוהלים ע"י גופים כלשהם, כגון הליכים בפני בית הדין למשמעת של עובדי המדינה.

## **2. תנאים**

**השירותים המשפטיים** יינתנו בכפוף להתקיים התנאים הבאים:

2.1 הבקשה לקבל שירותים משפטיים תוגש בכתב למבטח לא יאוחר מ-60 חודשים לאחר תום תקופת הביטוח ותתייחס לרשלנות רפואית שבוצעה על ידי המבוטח במהלך תקופת הביטוח או בקשר להליכים הנובעים מאירועים אחרים שאירעו לראשונה במהלך תקופת הביטוח.

2.2 השירותים המשפטיים יינתנו על ידי א.ס.י.א. אשר לה שיקול הדעת הבלעדי למנות יועץ משפטי, יועץ רפואי, חוקר פרטי, או כל יועץ אחר, פנימי או חיצוני שיספק את השירותים המשפטיים כנדרש.

2.3 המבוטח אינו זכאי לשירותים המשפטיים המבוקשים מכוח העסקתו על ידי המדינה או מכוח פוליסת ביטוח אחרת או זכאות לשיפוי מכוח חברות באיגוד מקצועי כלשהו או מכוח הסדר כלשהו.

2.4 במקרה שהמבוטח אינו מעוניין בשירותים משפטיים המוצעים לו על-ידי א.ס.י.א. ובוחר לעשות שימוש בשירותיו של עורך דין או יועץ אחר ללא קבלת אישורה מראש בכתב של א.ס.י.א. אזי לאחר סיומם של ההליכים, למבטח יהא שיקול הדעת הבלעדי להחליט האם ובאיזו מידה, אם בכלל, להעניק שירותים משפטיים או להשתתף בעלויות ובהוצאות הקשורות.

2.5 **השירותים המשפטיים** יוענקו בכל הערכאות. אולם, לא יינתן ייצוג במקרה של ערעור המוגש ע"י מבוטח, אם עורך הדין המטפל מטעם א.ס.י.אי. קובע כי ההסתברות לקבלת הערעור אינה גבוהה.

2.6 חבותו המקסימלית של **המבטח** לכיסוי ו/או החזר בגין שירותים משפטיים להם זכאי **המבוטח** על פי נספח זה בגין עילה שמקורה באותה רשלנות רפואית אחת או בגין עילה שמקורה באירוע אחד תהיה \$ 100,000.

למען הסר ספק, "עילה שמקורה באותה רשלנות רפואית אחת" כוללת גם מעשי רשלנות רפואית אחדים או סדרה של מעשי רשלנות רפואית, אשר קשורים זה בזה ו/או שנובעים זה מזה ו/או שניתן ליחסם לאותו גורם, או שבוצעו במסגרת הטיפול באותה מחלה או פגיעה באותו מטופל.

"עילה שמקורה באירוע אחד" כוללת גם סדרת אירועים, אשר נובעים ו/או קשורים באופן ישיר או עקיף לאותה סיבה.