



מספר זהות	שם המבוטח
מספר פוליסה / תכנית	שם הסוכן
מספר תביעה	

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד  
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

## דף הנחיות לטופס 619 הגשת תביעה - אובדן כושר עבודה

### מבוטח נכבד,

על מנת לסייע לנו לטפל בתביעתך בצורה יעילה ומהירה, נודה לך אם תעביר לידינו את המסמכים המפורטים להלן. אם הנך מעוניין שסוכן הביטוח הקבוע בפוליסה יטפל בתביעתך, יש למלא או לחתום על פסקת המינוי המיועדת לכך בטופס התביעה. באפשרותך לבחור את אופן משלוח ההודעות בדבר התביעה, מהלכה ותוצאותיה באחת מהדרכים הבאות:

- דואר אלקטרוני מאובטח. תנאי למשלוח הודעות באמצעי זה הינו מסירת מספר טלפון נייד עדכני ותקין אליו תשלח סימסה לצורך פתיחת ההודעה.
- דואר ישראל לכתובת המפורטת בטופס זה.
- פקס.

### נבקשך לסמן את בחירתך על גבי טופס זה במקום המיועד לכך בטופס התביעה. מסמכים שיש לצרף:

1. טופס "הגשת תביעה - אובדן כושר עבודה".
2. אישורים רפואיים מרופא מומחה בתחום הרלוונטי לפגיעה / מחלה, סיכומי אשפוז אם ישנם המעידים על אובדן הכושר, החלטת המוסד לביטוח לאומי כולל פרוטוקול מלא במידה והוגשה אליהם תביעה.
3. במקרה של תאונת דרכים יש לצרף אישור משטרה.
4. במקרה של תביעה לפיצוי חודשי בגין אובדן כושר עבודה, יש לצרף 12 תלושי שכר אשר קדמו לאירוע. אם הנך עצמאי, יש לצרף אישור הכנסות מרואה חשבון לשנה שקדמה לאירוע או דוח שומה מרשויות המס.
5. לשכיר - יש לצרף "טופס הודעת המעסיק על היעדרות עובד עקב מחלה" (מצ"ב).
6. תגמולי הביטוח משולמים באמצעות הפקדה לחשבון הבנק בלבד.
  - הסכום המירבי לביצוע הפקדה הינו 400,000 ₪.
  - כאשר גובה הפיצוי החודשי הינו עד 10,000 ₪, יש להמציא לחברתנו תצלום המחאה או אישור לניהול חשבון בנק, בהם מופיעים פרטי הזיהוי של המבוטח.
  - כאשר גובה הפיצוי החודשי הינו מעל 10,000 ₪, יש להמציא לחברתנו תצלום המחאה בצירוף אישור לניהול חשבון בנק, בהם מופיעים פרטי הזיהוי של המבוטח.
7. טופס "ויתור על סודיות רפואית" חתום, כולל סעיף "עד לחתימה" (מצ"ב) (עד לחתימה יכול להיות - עו"ד / רופא / אחות / עובד סוציאלי / פסיכולוג / סוכן הביטוח בצירוף חותמת הסוכן ולא חותמת סוכנות הביטוח או תצלום רישיון סוכן תקף) (מצ"ב).  
\* עד לחתימה נדרש על פי חוזר משרד הבריאות 15/2003 מתאריך 9.3.2003
8. טופס 101 (מצ"ב).
9. טופס 619 - פטור מתשלום דמי ביטוח ודמי בריאות מהפנסיה - לאשה נשואה שהינה עקרת בית (מצ"ב).
10. תצלום תעודת הזהות כולל הספח.

### ניתן להעביר את טופס התביעה והמסמכים הרלוונטיים:

בדואר אלקטרוני: [haimtviot@migdal.co.il](mailto:haimtviot@migdal.co.il) פקס: 03-5637750

דואר ישראל - לכתובת הרשומה מטה עבור: תביעות חיים.

לברור אודות סטטוס התביעה והשלמת מסמכים חסרים, ניתן לפנות לאיזור האישי באתר החברה.  
באפשרותך להשלים מסמכים חסרים באמצעות שליחת SMS עם המילה "תביעות" לטלפון נייד שמספרו 055-7000113.

### מה יקרה בהמשך?

לאחר קבלת טופס התביעה והמסמכים הרלוונטיים תיבחן זכאותך לכיסוי הביטוחי, בכפוף לתנאי הפוליסה. במידה וידרשו מסמכים נוספים נודיעך על כך הודעה בכתב.

לידיעתך, טופס זה אינו מהווה התחייבות לתשלום ו/או הכרה בזכאות המבוטח לתשלום כלשהו.

אנו מודים לך על שיתוף הפעולה  
בברכה,  
תביעות חיים

מידע נוסף ניתן למצוא באתר [www.migdal.co.il](http://www.migdal.co.il) או אצל סוכן הביטוח שלך

כתובת למשלוח דואר: מגדל חברה לביטוח בע"מ, ת.ד. 3063 קרית אריה פתח תקווה, מיקוד 4951106

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 619



016196190118261218

עמוד 1 מתוך 18 דפים



שם המבוטח	מספר זהות
שם הסוכן	מספר פוליסה / תכנית
מספר תביעה	

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד  
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

## הגשת תביעה - אובדן כושר עבודה הודעת המבוטח התובע

טופס מספר **619**

א. פרטי המבוטח											
מספר זהות		שם משפחה			שם פרטי			תאריך לידה		מין	
										<input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	
מספר טלפון		כתובת מגורים (רחוב)			מס' בית			מס' דירה		ת"ד	
מספר טלפון נייד		דואר אלקטרוני			מספר פקס						

באפשרותך לבחור את אופן משלוח ההודעות אליך באחת מהדרכים הבאות:  דואר ישראל  דואר אלקטרוני  פקס  
במידה ולא תתקבל כל תשובה ממך, אנו מבהירים כי ההודעות שבנדון ישלחו אליך באמצעות דואר ישראל לכתובת המופיעה בטופס זה.  
\* יש לצרף תצלום תעודת זהות כולל ספח.

### הצהרה לעדכון פרטים ליצירת קשר

ככל שברצונך כי פרטי ההתקשרות המפורטים בסעיף א' לעיל יעודכנו במערכות ה"חברה" (מגדל חברה לביטוח בע"מ ומגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ) הינך נדרש/ת לאשר בחתימתך סעיף זה. הפרטים שיעודכנו יישמשו את ה"חברה" לצורך יצירת קשר עמך ביחס לכלל מוצרי הביטוח ו/או קופות הגמל שיש ברשותך בחברה.

אני הח"מ מבקש/ת לעדכן את הפרטים המפורטים לעיל כפרטי ההתקשרות עמי ביחס לכלל מוצרי הביטוח ו/או קופות הגמל שיש ברשותי בחברה. חתימת המבוטח

### ב. פרטים נוספים על המבוטח

שם קופת החולים	שם הרופא המטפל
<input type="checkbox"/> כללית <input type="checkbox"/> מכבי <input type="checkbox"/> לאומית <input type="checkbox"/> מאוחדת	
האם שינית את המקצוע / משלח יד / העיסוק מאז הוצאת הפוליסה הנ"ל? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, נא פרט: _____	
עיסוקך האחרון טרם קרות האירוע: _____	
עיסוקים קודמים במהלך שלוש השנים האחרונות: _____	

### ג. פרטי האירוע / מצב בריאות / תעסוקה

1. אובדן כושר העבודה הנוטע נגרם עקב:  מחלה  תאונת דרכים  תאונת עבודה  תאונה אחרת
2. מתי קרתה התאונה או מתי הופיעו לראשונה סימני המחלה? \_\_\_\_\_
3. נא פרט על מהלך הסיבות והתוצאות של התאונה / המחלה: \_\_\_\_\_
4. האם הינך מרותק למיטה או לביתך על-פי הוראת רופא?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_
5. האם הינך עדיין מאושפז בבית חולים / בית החלמה אחר?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_
6. מי הם הרופאים או המוסדות הרפואיים שטיפלו בך בעקבות אירוע זה? \_\_\_\_\_
7. מתי עבדת לאחרונה בעבודתך הרגילה? אצל איזה מעסיק? \_\_\_\_\_
8. מה היתה הכנסתך החודשית ברוטו טרם קרות התאונה / המחלה? \_\_\_\_\_
9. האם הינך:  עצמאי  שכיר
10. האם שבת למקום עבודתך או לעיסוקך מאז קרתה התאונה או מאז התחילה המחלה?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_
11. האם הינך מסוגל לעבודה כלשהי?  לא  כן, פרט את סוג העבודה: \_\_\_\_\_
12. האם הינך עוסק כעת בעבודה כל שהיא למען שכר או תגמול?  לא  כן (נא פרט מהי הכנסתך החודשית ברוטו): \_\_\_\_\_

(מהדורה 12.2018)



016196190218261218

עמוד 2 מתוך 18 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 619  
עובד מגדל: כן / לא



מספר זהות	שם המבוטח
מספר פוליסה / תכנית	שם הסוכן
מספר תביעה	

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד  
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

### ג. פרטי האירוע / מצב בריאות / תעסוקה - המשך

13. האם תוכל לדעתך לשוב לעבודתך או לעיסוקך טרם קרות האירוע?  לא  כן, פרט מדוע: \_\_\_\_\_

14. האם תוכל לדעתך לעבוד בעבודה אחרת או בעיסוק שונה?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

15. האם ברשותך ביטוחים אחרים כגון: נכות מתאונה או תאונות אישיות בחברות ביטוח אחרות?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

16. האם הנך מבוטח בביטוח נוסף לאובדן כושר עבודה או פנסיית נכות בחברת ביטוח או בקרן פנסיה אחרת?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

17. האם הינך מקבל או קיבלת תשלומים חודשיים בגין אובדן הכושר לעבודה או בגין הפנסיה שמקורם ממעסיק, חברת הביטוח, קרן הפנסיה ביטוח לאומי, צה"ל וכו'  לא  כן, פרט מקור התשלום: \_\_\_\_\_ הסכום החודשי: \_\_\_\_\_ תקופת התשלום: \_\_\_\_\_

18. האם הגשת תביעה בגין האירוע למוסד לביטוח לאומי?  לא  כן, ו/או לכל גורם אחר?  לא  כן, פרט: \_\_\_\_\_

19. האם הגשת תביעה בגין האירוע לגורם נוסף בחברת מגדל?  לא  כן, מספר התביעה \_\_\_\_\_ באיזו מחלקה? \_\_\_\_\_

### ד. הצהרת המבוטח

אני (המבוטח) \_\_\_\_\_ מצהיר בזה כי כל האמור לעיל הוא נכון, וכי לא העלמתי דבר הקשור עם התביעה הנוכחית.  
אני המבוטח התובע, מבקש לאור כל האמור לעיל, לשלם לי, את סכום הביטוח.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה ★ \_\_\_\_\_

### ה. בקשה להפקדת תגמולי ביטוח לחשבון הבנק

אני מבקש לזכות את חשבוני הבנק שפרטיו להלן בגין תגמולי הביטוח:

מספר חשבון	שם בעל החשבון	שם בנק	קוד בנק	מספר סניף
ישוב	כתובת בנק (רחוב)	מס' בית	מיקוד	

אני מאשר מצהיר ומתחייב כדלקמן:  
1. כל הנתונים שמסרתי לכם לגבי העברה הבנקאית הנ"ל נכונים, מדויקים ונבדקו על ידי.  
2. אני מצהיר בזאת שהחשבון הוא על שמי ו/או משותף לי ולב/בת זוגי.  
3. ההעברה הבנקאית הנ"ל מבוצעת בהתאם לבקשתי ועל אחריותי בלבד.  
4. אני מוותר על כל טענה / דרישה / תביעה בקשר להעברה הבנקאית הנ"ל.  
5. ידוע לי שאין בהסכמתי זו משום התחייבות כלשהי של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה ★ \_\_\_\_\_

### ו. מינוי הסוכן

הנני ממנה את סוכן הביטוח מר/גב' \_\_\_\_\_ מספר זהות / מספר רישיון סוכן \_\_\_\_\_ לטפל בשמי ועבורי בכל הקשור לתביעה זו ובכלל זאת להגיש ל"מגדל חברה לביטוח בע"מ" ולקבל מ"מגדל חברה לביטוח בע"מ" את כל התכתובות ו/או המידע ו/או המסמכים הקשורים לתביעה ולשמש כשלוחי לכל דבר ועניין הנוגע לתביעה זו בלבד.

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ חתימת המבוטח ★ \_\_\_\_\_

### ז. הסכמה לשימוש בדוא"ל

אני מסכים כי בכל מקום בו מכוח החוק ו/או הפוליסות שיש לי במגדל חברה לביטוח בע"מ, נדרשת החברה, או מי מטעמה, להעביר למבוטח מידע ו/או מסמך בכתב, תהיה לחברה או למי מטעמה אפשרות להעביר אלי את המידע ו/או המסמך בדואר אלקטרוני לכתובת האי-מייל שנרשמה על ידי בטופס זה, במקום בדואר, אף אם הוא כולל "מידע רגיש" כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות.

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_ חתימת המבוטח ★ \_\_\_\_\_



016196190318261218

עמוד 3 מתוך 18 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 619  
עובד מגדל: כן / לא

מספר פוליסה	שם הסוכן

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד  
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

טוב שיש מגדל מאחוריך  
מגדל חברה לביטוח בע"מ



## טופס הודעת מעסיק על היעדרות עובד עקב מחלה

הרינו להודיע כי:

העובד, שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_  
 אשר עובד בחברתנו החל מתאריך \_\_\_\_\_ בתפקיד \_\_\_\_\_  
 חדל מלהגיע לעבודתו עקב מחלה החל מתאריך \_\_\_\_\_ .  
 הנ"ל חזר לעבודתו בתאריך \_\_\_\_\_ למשרה בהיקף של \_\_\_\_\_ שעות, ימים בשבוע.  
 היקף משרתו טרם המחלה היה % \_\_\_\_\_ .

בברכה,

\_\_\_\_\_ תפקיד

\_\_\_\_\_ שם

\_\_\_\_\_

חתימה  
וחותמת המעסיק ★

\_\_\_\_\_ תאריך

### ניתן להחזיר טופס זה באחת מהאפשרויות הבאות:

דואר ישראל לכתובת:  
 מגדל חברה לביטוח בע"מ, ת.ד. 3063, קריית אריה פתח תקווה, 4951106.  
 או בפקס: תביעות חיים - 03-5637750





## יתור על סודיות רפואית וכללית

### א. פרטי המצהיר והצהרת יתור סודיות

אני הח"מ:

שם האב	שם פרטי	שם משפחה			מספר זהות							
		מספר טלפון	מיקוד	יישוב	ת"ד	מס' דירה	מס' בית	רחוב				

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופות החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון - השתלשלות פרופיל ו/או למשרד החינוך מדור כ"א וגזברות ו/או לשירות בתי הסוהר ו/או למשרד הפנים ו/או למנהל האוכלוסין תעודת בירור פרטים על נוסע - כניסות ויציאות מהארץ ו/או למשרד העליה ו/או הקליטה ו/או לשרות הפסיכולוגי - חינוכי ו/או למשרד הבריאות ו/או למכון מור ו/או ביה"ח גהה ו/או למרפאות לבריאות הנפש ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או הנפשי למסור ל \_\_\_\_\_ (להלן: "המבקשים") ו/או למי מטעמם את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים לרבות על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או לעניין פרטי תעודת הזהות ו/או פרטי תאריך הלידה ו/או השגי בלימודים ו/או מצבי הפסיכיאטרי ו/או הפסיכולוגי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת כולל כרטיס טיפת חלב. כמו כן אני נותן רשות לכל אחת מחברות הביטוח הקיימות ו/או קרנות הפנסיה למסור חומר ו/או מידע המתייחס לביטוחים כולל מחלת האיידס ולתביעות מכל סוג ו/או לתאונות קודמות ו/או מאוחרות שעברתי כולל מצב התביעה, סכום הסילוק ומועדו.

אני משחרר בזה את כל המוסדות דלעיל ועובדיהם, לרבות קופות החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או משרד הביטחון ו/או מכון מור ו/או ביה"ח גהה ו/או למרפאות לבריאות הנפש ו/או משרד החינוך ו/או משרד הפנים ו/או משרד הקליטה ו/או שירות בתי הסוהר ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדותיהם כולל בתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות לרבות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי, ולרבות מידע במחלקת רציפות ביטוח במל"ל.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ו/או מי מטעמם ולא תהא לי אל כל המוסדות המפורטים, לרבות קופות החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהם, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981, והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופות החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

השימוש במידע ייעשה לצורך צירוף לביטוח ויישוב תביעות בלבד

שם קופ"ח	סניף	מספר חבר	שם המוסד

שמות נותני השירותים			
רופאים	1.	2.	3.
מכונים ומעבדות	1.	2.	3.
			4.

שם קופ"ח קודמת	מספר אישי בצה"ל

### ב. במקרה של קטין

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	קרבה	כתובת	חתימת האפוטרופוס
					★
					★

### ג. ייפוי כח

הריני מייפה את כוחו של נציג \_\_\_\_\_ לקבל את המידע הרפואי כולל מידע ממשרד הפנים המפורט לעיל.

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	חתימה ★
-------	-------------------	---------

### ד. עד לחתימה

אני הח"מ מאשר כי בתאריך \_\_\_\_\_ הופיע בפני המבוטח \_\_\_\_\_ (שם+ת.ז.) וחתם על מסמך זה. עד לחתימה יכול להיות - סוכן ביטוח / עו"ד / רופא / אחות / עובד סוציאלי / פסיכולוג / סוכן הביטוח בצירוף חותמת הסוכן ולא חותמת סוכנות הביטוח - כולל צילום רישיון סוכן.

תאריך	שם העד לחתימה	מספר זהות	חתימת העד וחומת כוללת מספר רישיון ★
-------	---------------	-----------	-------------------------------------

### ה. חתימת המבוטח

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	מספר זהות	חתימת המבוטח ★
-------	-------------------	-----------	----------------





1  אני תושב/ת ישראל.

2  אני נכה 100% / עיוורת/ת לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בפרק ה כי "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3  אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה<sup>(13)</sup> מתאריך \_\_\_\_\_ . אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב \_\_\_\_\_ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312.א.

4  אני  עולה חדש/ה  תושב/ת חוזר/ת מתאריך \_\_\_\_\_ .  
לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך \_\_\_\_\_ .  
מי שתקופת זכאותו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תכנוניים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.  
**חובה לצרף: תושב/ת חוזר/ת** - אישור משרד הקליטה (תעודת "תושב חוזר" מעל 6 שנים). **עולה חדש/ה** - תעודת עולה.

5  בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס.  
רק אם העובד/ת או בן/בת הזוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהוא/היא נכה או עיוור/ת **עפ"י סעיף 9 לפקודה**.

6  אני הורה במשפחה חד הורית<sup>(11)</sup> החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.

7  בגין ילדי שבחזקתי המפורטים בחלק ג.  
ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס \_\_\_\_\_ .  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .  
 מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .

8  בגין ילדי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס \_\_\_\_\_ .  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .

9  אני הורה יחיד<sup>(12)</sup> לילדי שבחזקתי (המפורטים בסעיף 7 ו-8 לעיל).

10  בגין ילדי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם.  
ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.

11  אני הורה לילד נטול יכולת שטרם מלאו לו 19 שנים, בגינו אני מקבל/ת גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי. מצורף אישור גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי לשנה נוכחית. בן זוגי אינו מקבל נקודות זיכוי אלה. לילדי, בגינו אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.

12  בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.

13  מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.

14  אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות \_\_\_\_\_ תאריך סיום השירות \_\_\_\_\_ .  
מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

15  בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

**ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמן/י ✓ בריבוע המתאים)**

1  לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעביד זה.  
הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה בחו"ל, אישור מחלה וכיו"ב. בהעדר הוכחה יש לפנות לפקיד השומה.  
2. דמי לידה ודמי אבטלה הינם הכנסה חייבת.

2  יש לי הכנסות נוספות ממשכורת<sup>(1)</sup> כמפורט להלן:  
**ה מ ע ב ד / מ ש ל מ ש כ ו ר ת (1)**

המס שנוכה	הכנסה חודשית (לפי חלוקים)	סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)	מספר תיק ניכויים		
			ש	כ	ת
			9		
			9		
			9		

3  פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

**י. הצהרה**

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבע ימים מתאריך השינוי

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת \_\_\_\_\_

**דברי הסבר למילוי טופס 101**

- "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המושלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קיצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב.
- "עבודה" לרבות קבלת משכורת. "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורת כ"משכורת בעד משרה נוספת".
- משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ- 5 שעות ליום אך פחות מ- 8 שעות בשבוע.
- שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של פחות מ- 18 יום בחודש אך לא פחות מ- 8 שעות בשבוע. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאינה ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- קצבה - מקצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- אם העובד מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפ"ש.
- הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- הורה יחיד - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.
- יישוב מוכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.

## מערכת כללים לבירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור מגדל חברה לביטוח בע"מ

### 1. כללי

- 1.1 ההוראות המפורטות מטה הינן מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור של מגדל חברה לביטוח בע"מ ("מערכת הכללים").
- 1.2 מערכת הכללים הינה תקפה לתביעה שתוגש מכח פוליסה באחד מענפי הביטוח המפורטים בסעיף ההגדרות.
- 1.3 המועדים והתקופות לבירור ויישוב תביעות הינם רלבנטיים לכל תביעה שתוגש מכח פוליסה באחד מענפי הביטוח המפורטים בסעיף ההגדרות.
- 1.4 מערכת הכללים מפורסמת באתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.migdal.co.il](http://www.migdal.co.il).

### 2. הגדרות

להגדרות המפורטות במערכת הכללים תהיה המשמעות המפורטת בצידן:

- 2.1 החברה - מגדל חברה לביטוח בע"מ לרבות הפועל מטעמה ביישוב תביעות.
- 2.2 מבוטח - מי שמוגדר כמבוטח בפוליסת ביטוח שנרכשה בחברה באחד מענפי הביטוח.
- 2.3 ענפי ביטוח: ביטוח פנסיה - לגבי סיכוני נכות ומוות בלבד; ביטוח חיים - לגבי סיכוני אבדן כושר עבודה וריסק מוות בלבד; ביטוח מפני תאונות אישיות; ביטוח מפני מחלות ואשפוז, למעט ביטוח שנייים ולמעט ביטוח בריאות לעובדים זרים וביטוח בריאות המיועד למתן כיסוי ביטוחי לשוהים זרים בישראל - וזאת לעניין קבלת שירותים במישרין מספק השירות הרפואי ובלא מעורבות של המבטח; ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי); ביטוח מקיף לדירות; ביטוח מטען, תאונות, מחלות ואשפוז בנסיעות לחוץ לארץ. מערכת כללים זו, למעט סעיף 16 להלן, תחול אף לגבי ענף ביטוח רכב חובה.
- 2.4 תביעה - דרישה מהחברה למימוש זכויות לפי תנאי פוליסת ביטוח או לפי הוראות הדין הרלבנטיות למימוש זכויות כאמור שתוגש לחברה.
- 2.5 תובע - מי שהגיש תביעה לחברה, למעט גוף מוסדי ולמעט מי שהיטיב במסגרת עיסוקו נזק שנגרם לאחר.

### 3. מסמכים ומידע בבירור תביעה

- 3.1 פנה אדם בקשר להגשת תביעה לחברה או למי מטעמה (בפסקה זו - הפנייה), תמסור לו החברה בהקדם האפשרי את המסמכים המפורטים להלן, הרלבנטיים לסוג התביעה:
  - 3.1.1 מערכת הכללים;
  - 3.1.2 מסמך שבו יפורט הליך בירור ויישוב התביעה לרבות הנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש מתובע; הנחיות אלו כוללות, בין היתר, מידע לגבי זכותו של תובע לקבל שיפוי על הוצאות שהיו לו אשר החברה חייבת לשפוט בגינן (כגון שיפוי בשל צעדים שנקטו על ידו לשם הקטנת הנזק, שיפוי בשל תשלום למומחה עבור חוות דעת וכדומה);
  - 3.1.3 פירוט המידע והמסמכים הנדרשים מתובע לשם בירור ויישוב תביעה;
  - 3.1.4 טופס הגשת תביעה, ככל שישנו, והנחיות לגבי מילוי;
  - 3.1.5 הודעה על תקופת ההתיישנות לפי סעיף 10 להלן.
- 3.2 כל המסמכים המפורטים בסעיף 3.1 לעיל יפורסמו באתר האינטרנט של החברה.





- 3.3 על אף האמור בסעיף 3.1 במקרה בו בירור התביעה הסתיים בהודעת תשלום עוד בטרם היה סיפק בידי החברה לשלוח את המסמכים הרלבנטיים, תהיה החברה פטורה ממשלוח המסמכים המפורטים בסעיפים 3.1.2-3.1.5 לעיל.
- 3.4 על אף האמור בסעיף 3.1 הוריד הפונה את המסמכים האמורים שם מאתר האינטרנט של החברה, תהיה החברה פטורה ממסירת המסמכים כאמור בסעיף 3.1.
- 3.5 החברה לא תדרוש מתובע מידע או מסמכים שתובע סביר אינו יכול להשיגם או אינו רשאי לקבלם, אלא אם כן יש לחברה יסוד ממשי להניח שהמידע או המסמכים כאמור נמצאים בידי התובע.
- 3.6 החברה תמסור לתובע, בהקדם האפשרי מהמועד שבו נתקבל מידע או מסמך בקשר לתביעה שהגיש לחברה או מי מטעמה, הודעה בכתב, בה יצוין המסמך שנתקבל, מועד קבלתו, ויפורטו בה המידע והמסמכים אשר נדרשו על ידי החברה וטרם הומצאו על ידי התובע. הודעה כאמור יכול ותשלח גם במסגרת הודעת המשך בירור לפי סעיף 9 להלן.
- 3.7 מצאה החברה כי דרושים לה מהתובע מידע ומסמכים נוספים לצורך בירור תביעה, תדרוש החברה מסמכים אלו לא יאחר מארבעה עשר ימי עסקים מהיום שהתברר לה הצורך בהם.

#### 4. הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו

- 4.1 על החברה למסור לתובע, בתוך שלושים ימים מהיום שהיו בידיה כל המידע והמסמכים שדרשה מהתובע לשם בירור התביעה או עם תשלום התביעה, את אחת מההודעות המפורטות להלן, לפי העניין ;
- 4.1.1 הודעת המשך בירור או הפסקת בירור לפי סעיף 9 להלן.
- 4.1.2 הודעת תשלום לפי סעיף 5 להלן.
- 4.1.3 הודעת תשלום חלקי לפי סעיף 6 להלן.
- 4.1.4 הודעת פשרה כמפורט בסעיף 7 להלן.
- 4.1.5 הודעת דחייה כמפורט בסעיף 8 להלן.
- 4.2 דרשה החברה כי תביעה תוגש בכתב, באמצעות טופס הגשת תביעה כאמור בסעיף 3.1.4 לעיל, תחל להימנות התקופה כאמור בסעיף 4 זה לא לפני שנתקבל הטופס בידי החברה.

#### 5. הודעת תשלום

- החליטה החברה על תשלום תביעה - תמסור לתובע במועד התשלום הודעת תשלום בכתב שתכלול, בין השאר, התייחסות לגבי העניינים הבאים, ככל שהם רלבנטיים, לפי העניין:
- 5.1 בעת ביצוע תשלום חד פעמי
- 5.1.1 עילת התשלום;
- 5.1.2 פירוט סביר ובהיר בדבר אופן החישוב;
- 5.1.3 גובה הנזק;
- 5.1.4 סכום המס שנוכה במקור, ככל שנוכה, אופן חישובו וציון הוראות הדין שלפיהן חושב ונוכה;
- 5.1.5 הפניה, במקרים הרלבנטיים, לתלוש שכר או הפניה לאישור מאת שלטונות המס שיצורף להודעה;
- 5.1.6 פירוט בדבר קיזוז תשלומים אחרים שמגיעים לתובע שלא מהחברה, בשל נסיבות הקשורות לאותה עילת תביעה ושלפי הפוליסה או הדין קוזזו מהתשלום;
- 5.1.7 סכום ההשתתפות העצמית, ככל שנגבתה;



- 5.1.8 פירוט בדבר קיזוז סכומים אחרים שמגיעים לחברה מאת התובע, ככל שמגיעים;
- 5.1.9 פירוט בדבר קיזוז מקדמות או סכומים שאינם שניים במחלוקת, ככל ששולמו;
- 5.1.10 במקרה שהחברה מחויבת בתשלום הצמדה בהתאם להוראות הפוליסה או הדין - סוג ההצמדה ושיטת ההצמדה;
- 5.1.11 במקרה שהחברה מחויבת בתשלום ריבית בהתאם להוראות הפוליסה או הדין- הריבית החלה וציון ההוראות החלות לגביה;
- 5.1.12 במקרה שהחברה מחויבת בתשלום הצמדה ו/או ריבית בהתאם להוראות הפוליסה או הדין - הסכום שנתווסף לתשלום בגין הפרשי הצמדה וריבית;
- 5.1.13 במקרה והחברה פיגרה בביצוע תשלום - סכום התשלום בפיגור וציון ההוראות החלות לגבי הריבית הנגבית בשל הפיגור;
- 5.1.14 המועד שבו היו בידי החברה כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה.

## **5.2 לגבי תשלום עיתי (לרבות קצבה) יפורטו במסגרת התשלום הראשון**

- 5.2.1 העניינים המפורטים בסעיף 5.1
- 5.2.2 סכום התשלום הראשון;
- 5.2.3 מנגנון עדכון התשלומים;
- 5.2.4 המועד הראשון שבשלו זכאי התובע לתשלום;
- 5.2.5 משך התקופה המרבית שבשלה זכאי התובע לתשלומים בכפוף להוראות הפוליסה או הדין;
- 5.2.6 משך התקופה עד לבדיקה מחודשת של זכאות;
- 5.2.7 הכללים לבדיקה מחודשת של זכאות במהלך תקופת הזכאות לתשלומים;
- 5.2.8 מנגנון הארכת תקופת הזכאות לתשלומים.

## **6. הודעת תשלום חלקית**

- החליטה החברה על תשלום התביעה תוך דחיית חלק מהתביעה לגבי סכומים שנדרשו או חלק מהעילות שנדרשו - תמסור החברה לתובע הודעת תשלום חלקי בכתב, שבה שני חלקים כמפורט להלן:
- 6.1 החלק הראשון - "הודעת תשלום" - בחלק זה יפורטו מרכיביו של התשלום בו הכירה החברה ויפורטו בו כל הנתונים המפורטים בסעיף 5.1 או 5.2 לעיל ככל שהם רלבנטיים, לפי העניין.
- 6.2 החלק השני - "הודעת דחייה" - בחלק זה יפורטו הנימוקים העומדים בבסיס החלטת החברה לדחות חלק מהתביעה, בהתאם לאמור בסעיף 8 להלן.

## **7. הודעת פשרה**

- 7.1 החברה לא תציע לתובע הצעת פשרה שהיא בלתי סבירה למועד בו הוצעה.
- 7.2 אם תסכים החברה עם התובע על תשלום במסגרת הסדר פשרה, תעביר החברה לתובע הצעת פשרה בכתב ("הודעת פשרה") ותיתן לו זמן סביר לעיין בתנאיה.
- 7.3 בהודעת הפשרה יפורטו מקרה הביטוח, הנימוקים שביסוד הפשרה, מרכיבי התשלום שאינם שניים במחלוקת ככל שישנם, הסכום שנקבע בפשרה, הסכום לתשלום והפער בין הסכום שנקבע בפשרה ובין הסכום לתשלום, ככל שקיים פער כאמור.
- 7.4 כל עוד לא אושרה הפשרה על ידי התובע היא לא תחייב את הצדדים.

**8. הנמקה והודעת דחייה**

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

**9. הודעת המשך בירור או הפסקת בירור**

9.1 סברה החברה כי דרוש לה זמן נוסף לשם בירור התביעה, תמסור לתובע הודעת המשך בירור בכתב שבה יפורטו הסיבות בגין נדרש לה זמן נוסף לבירור התביעה ("הודעת המשך בירור").

9.2 החברה תציין בהודעת המשך בירור כל מידע או מסמך נוסף הנדרשים מהתובע לשם בירור התביעה.

9.3 הודעת המשך בירור תימסר לתובע לפחות כל תשעים ימים ועד למשלוח הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת פשרה, לפי העניין. אם בהודעת המשך הבירור הקודמת ועל פי תנאי הפוליסה נקבע מועד עתידי להערכת הנזק, החברה תהיה פטורה ממשלוח הודעות המשך בירור נוספות לתובע עד למועד האמור, ובלבד שתישלח הודעת המשך בירור לפחות לאחר שנה.

על אף האמור בסעיף זה לעיל בכל הקשור לתביעה שהוגשה בענף ביטוח רכב חובה, הודעת המשך בירור תימסר לתובע לפחות כל שישה חודשים.

9.4 החברה תהיה פטורה מחבותה לשלוח הודעות המשך בירור נוספות אם התובע פנה לערכאות משפטיות או אם לא הגיב לשתי הודעות המשך בירור עוקבות הכוללות דרישה למידע או למסמך לשם בירור התביעה ובלבד שבהודעה האחרונה לתובע תציין החברה כי לא תמסור לתובע הודעות נוספות אם לא יתקבלו ממנו המסמכים הנדרשים או עד לקבלת תגובה אחרת.

**10. הודעה בדבר התיישנות תביעה**

10.1 הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה והודעת המשך בירור ראשונה - תכלול פסקה אשר בה תציין בהבלטה מיוחדת תקופת התיישנות התביעה בהתאם להוראות הדין הרלוונטיות. כן תציין החברה באותן הודעות כי ככלל, הגשת התביעה לחברה, אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות וכי רק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות ("פסקת התיישנות").

10.2 כל הודעה הנשלחת לתובע על ידי החברה 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 מקרה הביטוח.

10.3 היה והחברה לא תכלול פסקת התיישנות בהודעה לפי סעיף 10.1 שנשלחה לתובע שלא במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות יראו את החברה 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 ההתיישנות. הסכמת החברה כאמור בסעיף זה, תקפה רק לגבי ההפירה הראשונה של החברה.

10.4 היה והחברה לא תכלול פסקת התיישנות בהודעה לפי סעיף 10.1 שנשלחה לתובע במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות - יראו את החברה כמי שהסכימה שתקופת הזמן שבין מועד שליחת ההודעה הראשונה בשנה האחרונה האמורה לבין המועד שבו נשלחה הודעה שבה נכללה פסקת התיישנות ואת מועד ההתיישנות לפי סעיף 10.2, לא תובא במניין תקופת התיישנות. הסכמת החברה כאמור בסעיף זה, תקפה רק לגבי ההפירה הראשונה של החברה במהלך השנה שקדמה למועד ההתיישנות.

**11. הודעה בעניין זכות השגה על החלטה**

הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה תכלול פסקה המציינת בהבלטה מיוחדת את זכויות התובע הבאות:

- 11.1 להשיג על החלטה והדרך להגשת השגה, ככל שנקבעו בפוליסה, לרבות זכותו להגיש חוות דעת של מומחה מטעמו.
- 11.2 להביא את השגתו בפני הממונה על פניות הציבור של החברה, פרטיו והאופן שבו ניתן לפנות אליו.
- 11.3 להשיג על החלטת החברה בפני גורמים נוספים, ובכלל זה בפני ערכאה שיפוטית או בפני הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.

**12. בדיקה מחודשת של זכאות**

- 12.1 החברה רשאית לבחון מחדש זכאותו של תובע לקבלת תשלומים עיתיים, בהתאם לכללים שנקבעו לעניין זה בפוליסה.
- 12.2 ביחס לפוליסות שנמכרו טרם כניסת מערכת כללים זו לתוקף, רשאית החברה לבדוק מחדש את זכאות התובע לתשלומים עיתיים על פי הכללים המפורטים להלן ("הכללים לבדיקה מחודשת").
- 12.3 עם אישור התביעה, תודיע החברה לתובע על משך התקופה עד לבדיקה מחודשת של הזכאות ועל המידע והמסמכים שעל התובע לספק לה לפחות שלושים יום לפני תום תקופת הזכאות לצורך הבדיקה המחודשת, המהווים תנאי להמשך ביצוע תשלום עיתי בהתאם להוראות הפוליסה.
- 12.4 כמו כן תודיע החברה לתובע כי אם לא יימסרו לחברה, כל המידע והמסמכים הדרושים לה לצורך הבדיקה המחודשת של הזכאות תפסיק החברה את התשלום העיתי בתום תקופת הזכאות. עוד תציין החברה במסגרת הודעה זו כי לאחר קבלת המידע הנדרש יכול והחברה תזמן את התובע לבדיקה באמצעות מומחה מטעמה.
- 12.5 מסר התובע את המידע הנדרש עד 30 יום לפני תום תקופת הזכאות תיבחן החברה את זכאותו של התובע להמשך ביצוע התשלום העיתי או כל חלק הימנו גם לאחר תום תקופת הזכאות בהתאם למסמכים שנמסרו לה תוך 30 ימים מהמועד שנמסר לה המידע הנדרש ("המועד להשלמת הבדיקה").
- 12.6 תוך ארבעה עשר ימים מהמועד להשלמת הבדיקה תודיע החברה לתובע אחת מההודעות הבאות:
- 12.6.1 הודעה על המשך ביצוע התשלום העיתי גם לאחר תום תקופת הזכאות.
- 12.6.2 הודעה על הקטנה או הפסקת התשלום העיתי גם לאחר תום תקופת הזכאות.
- 12.6.3 הודעה על הצורך בביצוע בדיקה של התובע באמצעות מומחה. בהודעה כאמור יפורט שם המומחה והמועד לביצוע ("בדיקת המומחה"). תובע לא יישא בעלות בדיקת מומחה כאמור. במסגרת הודעה כאמור תפרט החברה את תפקיד המומחה כאמור בסעיף 13.1 למערכת כללים זו להלן.
- 12.7 תוך 14 ימים ממועד ביצוע בדיקת המומחה תודיע החברה לתובע אחת מההודעות המפורטות בסעיף 12.6.1 - 12.6.3 למערכת כללים זו לעיל.
- 12.8 היה והתובע לא ימסור את כל המידע שנדרש ממנו כאמור בסעיף 12.5 לעיל במועדים שהתבקשו או לא יתייצב לבדיקת המומחה כאמור בסעיף 12.6.3 לעיל יופסק ביצוע התשלום העיתי בתום תקופת הזכאות.
- 12.9 ישלים התובע את המידע הנדרש ממנו ו/או יבצע בדיקה באמצעות מומחה במועד מאוחר יותר, תמסור לו החברה הודעה לפי סעיף 12.6.1 - 12.6.3, לפי העניין, בסמוך לאחר השלמת המידע ו/או ביצוע בדיקת המומחה כאמור.
- 12.10 למען הסר ספק, אין באמור בפסקה זו כדי לגרוע מזכותה של החברה לדרוש השבת סכומים בגין תשלומים ששולמו ביתר טרם המועד האמור.



- 12.11 למען הסר ספק, מובהר בזאת כי אין באמור בפסקה זו לעיל כדי לגרוע מזכותה של החברה לבצע בירורים שונים כמו בדיקות, חקירות וכד' במהלך תקופת הזכאות ולהקטין או להפסיק את התשלום העתי בהתאם להוראות הפוליסה או הדין עוד טרם תום תקופת הזכאות. הוקטן או הופסק תשלום כאמור בסעיף זה לעיל תמסור החברה לתובע הודעת שינוי בהתאם לכללים הקבועים בפוליסה. אם לא נמסרו כללים כאמור, תימסר לתובע הודעת שינוי לפחות 30 ימים לפני מועד הקטנת או הפסקת התשלומים אך לא יותר מ 60 לפני המועד האמור.
- 12.12 הכללים לבדיקה מחודשת יימסרו לתובע עם הודעת התשלום כאמור בסעיף 5 לעיל או הודעת התשלום החלקי כאמור בסעיף 6 לעיל ויפורסמו באתר האינטרנט של החברה.

### 13. בירור תביעה בעזרת מומחה

- 13.1 ככל שהחברה תיעזר לשם בירור תביעה במומחה הפוגש בתובע או במומחה שבודק ומעריך את הרכוש נושא התביעה, בנוכחות התובע או שלא בנוכחותו, תודיע החברה על כך לתובע מראש, תסביר לתובע את תפקידו של המומחה בקשר לבירור התביעה, ותודיע לו כי זכותו להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמו במהלך הבירור. הודעה כאמור תשולב בכל מקרה במסגרת מסמך הליך בירור וישוב התביעה כאמור בסעיף 3.1.2 לעיל.
- 13.2 מומחה כאמור בסעיף 13.1 לעיל, אינו רשאי לדחות תביעה במלואה או בחלקה ולא להציע פשרה אלא לחוות דעתו בעניין היקף הנזק בלבד, אלא אם הוא עובד החברה ועיקר עיסוקו יישוב תביעות.
- 13.3 הוראות סעיף 13.1 לא יחולו כאשר החברה נעזרת בחוקר במסגרת חקירה סמויה.
- 13.4 לעניין סעיף 13 זה, "מומחה" - כגון שמאי, מומחה רפואי, רואה חשבון - בין אם הוא עובד החברה ובין אם לאו - אך למעט יועץ משפטי.

### 14. חוות דעת מומחה

- 14.1 חוות דעת של מומחה עליה תישען החברה 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.
- 14.2 חוות דעת של מומחה, לא תתייחס במישרין לזכות התובע לקבלת תגמולי ביטוח.
- 14.3 היה והחברה תיסמך על חוות דעת של מומחה במסגרת יישוב תביעה, תמסור החברה את חוות הדעת לתובע במועד מסירת ההודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו לפי סעיף 4 או בעת בחינה מחודשת של זכאות בהתאם לסעיף 12. לחוות הדעת תצורף רשימה של כל ההודעות והמסמכים שמסר התובע לחברה או למומחה מטעמו לצורך כתיבת חוות הדעת, וכן כל מסמך נוסף שעליו נסמכת חוות הדעת.
- 14.4 תובע המבקש לקבל את ההודעות והמסמכים לידי יגיש לחברה בקשה מתאימה ההודעות והמסמכים כאמור, יימסרו לתובע לפי בקשתו.
- 14.5 הייתה חוות הדעת של המומחה חסויה על פי דין, תמסור החברה הודעה בכתב לתובע שבה תסביר מדוע היא סבורה כי חוות הדעת חסויה.
- 14.6 היוועצות פנימית שלא עולה כדי חוות דעת, תתועד בתיק התביעה.
- 14.7 לעניין סעיף זה, "מומחה" - כהגדרתו בסעיף 13 לעיל.

### 15. תחלוף וזכויות כלפי צד שלישי

- 15.1 ככל שהחברה החליטה לתבוע צד שלישי, מכוח זכות התחלוף, היא תודיע על כך למבוטח בכתב זמן סביר מראש.
- 15.2 ניתן במסגרת תביעת תחלוף פסק דין, פסק בוררות או נחתם הסכם פשרה - תעביר החברה למבוטח העתק מהפסק או מההסכם בתוך ארבעה עשר ימי עסקים מיום קבלת הפסק בחברה או מיום חתימת ההסכם.
- 15.3 אם החברה תמצא במסגרת בירור תביעה כי עשויה לעמוד למבוטח בחברה זכות כנגד הצד השלישי שאותו עשויה חברת הביטוח לתבוע מכוח זכות התחלוף, תציין זאת החברה בפני המבוטח במסגרת ההודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו לפי סעיף 4 או בעת בחינה מחודשת של זכאות בהתאם לסעיף 12.
- 15.4 למען הסר ספק מובהר בזאת כי החברה אינה מייצגת את המבוטח בהליך שינקוט, ככל שיימצא לנכון, כנגד צד שלישי ואינה מתחייבת לייצגו בהליך כאמור.
- 15.5 עוד מובהר בזאת כי החברה אינה משמשת כיועץ למבוטח בכל הקשור להתנהלות המבוטח מול הצד השלישי בכל צורה שהיא לרבות ומבלי לגרוע מכלליות האמור, התכתבויות שיכול שיהיו לו מול הצד השלישי, קיום מגעים מול הצד השלישי, או החלטה בקשר להגשת התביעה או הימנעות מהגשתה. החברה מבקשת להדגיש כי היה והמבוטח יחליט לנקוט או שלא לנקוט בהליכים כלשהם כלפי הצד השלישי, שיקול הדעת בקשר לאמור הינו באחריות המבוטח והחברה לא תישא בכל נזק שיכול וייגרם למבוטח כתוצאה מהתנהלותו מול הצד השלישי ולרבות ומבלי לגרוע מהאמור מהגשת תביעה על ידי המבוטח או בהימנעותו מהגשת תביעה.

### 16. תביעת צד שלישי

- 16.1 פנה תובע לחברה בבקשה לקבל מידע בדבר עצם קיומה של פוליסה לביטוח אחריות של אדם מסוים בעקבות מקרה מסוים, תמסור החברה את המידע בעניין זה לתובע בתוך ארבעה עשר ימי עסקים ממועד דרישתו של התובע.
- 16.2 דרש תובע מהחברה תגמולי ביטוח, תודיע החברה למבוטח בכתב בתוך שבעה ימי עסקים מיום הדרישה על התביעה כאמור וכי אם לא יודיע לה על התנגדותו לתשלום הפיצוי בתוך שלושים ימים, תשלם לצד השלישי את תגמולי הביטוח שהיא חייבת למבוטח, ככל שהיא חייבת בתשלומם.
- 16.3 החברה תפעל לבירור חבותה כלפי המבוטח בהתאם לתקופות ולמועדים הקבועים במערכת הכללים.
- 16.4 מצאה החברה כי קיימת חבות כלפי המבוטח ולא התנגד המבוטח לתשלום האמור בסעיף 16.2 לעיל, במהלך שלושים הימים האמורים, בין אם הודיע על אי התנגדותו או על הסכמתו ובין אם לא השיב כלל לחברה, תשלם החברה לתובע תגמולי הביטוח, ככל שהיא חבה בהם כלפי המבוטח בהתאם להוראות הפוליסה או הוראות כל דין.
- 16.5 לעניין זה, "תובע" - תובע שהוא צד שלישי.

### 17. מתן תשובות וטיפול בפניות ציבור

- החברה תשיב בכתב לכל פניה בכתב של תובע, בין אם נשלחה לממונה על פניות הציבור ולכל גורם אחר בחברה, תוך זמן סביר בנסיבות העניין, ובכל מקרה לא יאוחר משלושים ימים ממועד קבלת הפניה.

### 18. מתן העתקים

- 18.1 החברה תמסור לתובע, לפי בקשה בכתב או פנייה למרכז קשרי הלקוחות של החברה לטיפול בתביעות, העתק מן הפוליסה, בתוך ארבעה עשר ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.
- 18.2 על אף האמור בסעיף 18.1, החברה תהיה רשאית, לפי שיקול דעתה, להפנות תובע שהוא צד שלישי בתביעה לביטוח אחריות לנוסח הפוליסה ביחס אליה ביקש מידע לאתר האינטרנט של החברה.



18.3 החברה תמסור לתובע, **לפי בקשתו שתימסר בכתב במשרדי החברה**, העתקים מכל מסמך אשר התובע חתום עליו, מכל מסמך אשר מסר התובע לחברה, או מכל מסמך אשר התקבל אצל החברה מכוח הסכמת התובע, בתוך עשרים ואחד ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.

**19. שונות**

- 19.1 מערכת הכללים הינה בתוקף ביחס לתביעות שהוגשו לאחר ה- 1 ליוני 2011. ביחס לתביעות על פי פוליסה לביטוח רכב חובה תחול מערכת כללים זו על תביעות שתוגשנה לאחר ה- 1 במרץ 2012.
- 19.2 מערכת כללים זו לא תחול על תביעות בגין שירותים שמעניק ספק שירות במישרין למבוטח בהתאם לכתב שירות, אם החברה אינה מעורבת ביישוב התביעה.
- 19.3 הוראות סעיפים 5-6 למערכת כללים זו יחולו על תביעה שנדונה בבית משפט בהתאם לנסיבות העניין, בשינויים המחויבים.
- 19.4 הוראות סעיף 7 למערכת כללים זו לא יחולו אם התובע מיוצג על ידי עורך דין. הוסכם בין החברה לבין תובע כאמור על פשרה, תהיה החברה פטורה מחובת הודעה לפי סעיף 4 מאותו מועד ואילך.
- 19.5 מערכת כללים זו לא תחול על תביעה לתשלום בגין נזק עצמי בביטוח רכב מנועי - רכוש או בביטוח מקיף דירות, של תובע אשר בעת כריתת חוזה הביטוח ויתר על תחולת חוזר זה באופן מפורש; לעניין סעיף קטן זה, "תובע" - מי שבבעלותו לפחות ארבעים כלי רכב או דירות.

**נספח - המועדים לביצוע פעולות על פי מערכת הכללים על ידי החברה**

סעיף במערכת הכללים	הפעולה	המועד או התקופה הקבועים בחוזר	המועד או התקופה לסוגי התביעות במערכת הכללים
3.7	דרישת מידע ומסמכים נוספים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים
4	מסירת הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו (מנין הימים הינו מהיום שבו היו בידי החברה כל המסמכים שנמסרו על ידי התובע)	30 ימים	30 ימים
9.3	מסירת הודעת המשך בירור תביעה מסירת הודעת המשך בירור תביעות לפי פקודת רכב מנועי (התש"ל 1970)	כל 90 ימים כל 6 חודשים	כל 90 ימים כל 6 חודשים
12.5	מסירת הודעת שינוי לגבי הקטנת תשלומים עיתיים או הפסקתם	30-60 ימים	30-60 ימים
15.2	העברת העתק מפסק דין או הסכם	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים
16.1	מסירת מידע בדבר קיומה של פוליסה	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים
16.2	הודעה למבוטח על דרישת תגמולי ביטוח של צד שלישי	7 ימים	7 ימים
17	מענה בכתב לפניית ציבור	30 ימים	30 ימים
18.1	מסירת העתקים מפוליסה או תקנון	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים
18.3	מסירת העתקים מכל מסמך שעליו חתם התובע	21 ימי עסקים	21 ימי עסקים

## הליך בירור ויישוב תביעות בחברת מגדל, מגדל מקפת ויוזמה

### כללי

- הליך בירור ויישוב תביעות מתבצע בהתאם לכללים שנקבעו ע"י המפקח על הביטוח.
- מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן: מגדל), מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופ"ג בע"מ (להלן: מגדל מקפת) ויוזמה קרן פנסיה לעצמאים (להלן: יוזמה) משקיעות משאבים ומאמצים מרובים על מנת להבטיח בירור מהיר, מקצועי והוגן של התביעות.
- על מנת להקל עליך בטיפול בתביעתך מובהרים להלן מספר דגשים על אופן ביצוע תהליך ניהול התביעה.

### אופן הגשת התביעה

1. תובע הסבור כי נגרם לו נזק המכוסה במסגרת פוליסה שנרכשה במגדל, או זכאי לזכויותיו במגדל מקפת או ביוזמה, מתבקש להודיע על כך באופן מיידי לחברה או לסוכן המייצג אותו, ולשלוח טופס הודעה על תביעה באמצעות:

1.1. דואר ישראל לכבוד:

מגדל חברה לביטוח בע"מ ת.ד. 3063 קרית אריה פתח תקווה, מיקוד 4951106.

מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ / יוזמה קרן פנסיה לעצמאים בע"מ ת.ד. 3778 קרית אריה פתח תקווה 4951106.

1.2. אתר האינטרנט של החברה תחת הקישור: <https://www.migdal.co.il>

2. הליך בירור התביעה דורש סיוע ושיתוף פעולה מצד התובע במסירת מסמכים ומידע הנחוצים להשלמת הטיפול בה. טפסים רלוונטיים לכל סוג של תביעה עם הנחיות ביחס לאופן מילוי הפרטים והדרכים להגשתה, וכן בירור במקרה של ספק ביחס לסוג התביעה ולטופס בו יש לעשות שימוש, ניתן לקבל:

2.1. באתר האינטרנט של מגדל / מגדל מקפת / יוזמה כמפורט בס"ק 1.2 לעיל.

2.2. בפניה בטלפון 03-9201010 או בכתב, לכתובת הרשומה לעיל סעיף 1.1.

### המסמכים הנדרשים לבירור התביעה

3. בסמוך למועד קבלת התביעה, ישלח לתובע אישור על כך שהתביעה התקבלה, פירוט המסמכים הנדרשים לצורך בירור התביעה והנחיות ביחס לאופן הפעולה הנדרש מהתובע.

4. במהלך בירור התביעה יכול ותבוצע פנייה לתובע לצורך קבלת מידע ומסמכים נוספים היה ויסתבר שדרושים לשם השלמת בירור התביעה ואפשר שגם החברה תפעל לאיתור מידע נוסף לרבות מצדדים שלישיים.

5. הודעה על המסמכים ואישור על כך שהתקבלו בחברה ומסמכים ו/או מידע שהתבקשו וטרם נתקבלו, תימסר לתובע בסמוך לקבלת המסמכים והמידע כאמור.

6. כל עיכוב במסירת מידע או מסמכים שהתבקשו ומצויים בידי התובע עלול לגרום לעיכוב בבירור התביעה.

### שימוש בשירותי מומחה

7. לשם בירור התביעה יתכן והחברה תיעזר בשירותיו של מומחה לצורך בחינת חבותה ו/או לצורך הערכת הנזק, מומחה כאמור יכול וייפגש עם התובע ויכול שלא. כמו כן, במקום בו היא מוצאת לנכון, יכולה החברה להפעיל חקירה סמויה לצורך בירור התביעה. לעניין זה "מומחה" - בעל מומחיות בבירור חבות ו/או הערכת נזק כגון: שמאי, מומחה רפואי, מהנדס, חוקר, רואה חשבון וכדומה.



8. החברה מבקשת להדגיש כי מומחה כאמור פועל מטעמה ועל חשבונה של החברה בלבד. התובע, ככל שהוא מוצא לנכון, זכאי על חשבונה להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמו במהלך בירור התביעה.

### **שימוש במאגר היסטוריית תאונות של כלי רכב:**

9. לשם בירור התביעה יתכן והחברה תפנה בשאלתה לקבלת נתונים על כלי הרכב מ"מאגר היסטוריית תאונות של כלי רכב" המופעל ע"י איגוד חברות הביטוח.

10. הנתונים שיתקבלו מהמאגר יתייחסו למבטחיו הקודמים של הרכב, סוגי הביטוח ופרוט התביעות ב- 7 השנים שקדמו לתאריך האירוע.

11. עלות השאלתה תחול על חברת הביטוח.

### **עדכון על מהלך התביעה**

12. במהלך בירור התביעה יישלחו לתובע אחת ל- 90 יום או 180 יום, לגבי תביעות לפי פקודת רכב מנועי התש"ל 1970 (תביעות חובה), הודעות המשך בירור ובמסגרתן יובהרו הסיבות שבעטין טרם ניתנה הכרעה בתביעה ופירוט, ככל שיהיה צורך, אודות מסמכים או מידע שהתבקשו מהתובע וטרם נמסרו.

13. החברה תחדל ממשלוח הודעות כאמור בהתקיים אחת מהסיבות הבאות:

13.1. עם השלמת בירור התביעה;

13.2. אם שתי הודעות המשך בירור שכללו דרישה של החברה למסירת מידע ו/או מסמכים נוספים לא נענו;

13.3. אם התובע הגיש תביעה נגד מגדל ו/או מגדל מקפת ו/או יוזמה לערכאות משפטיות.

### **השלמת בירור התביעה**

14. על החברה להשלים את הבירור בתביעה תוך 30 יום מיום שיהיו בידיה כל המסמכים והמידע הדרושים לה לצורך בירור התביעה.

15. השלמת בירור התביעה משמעה סיום הטיפול בתביעה באחת מן הדרכים הבאות:

15.1. קבלת מלוא התביעה.

15.2. קבלה חלקית של התביעה.

15.3. דחייה של התביעה במלואה.

15.4. חתימת הסכם פשרה עם התובע.

16. הודעה על קבלת תביעה במלואה או בחלקה תימסר לתובע בכתב ותכלול פירוט ביחס לגובה הנזק ואופן חישובו.

17. הודעה על דחיית תביעה במלואה או קבלה חלקית של תביעה תימסר לתובע בכתב ותכלול פירוט הנימוקים בגינם נדחתה התביעה כולה או חלקה.

18. במקרה והתובע יגיע לפשרה עם נציגי החברה, תשלח אליו הודעת פשרה בכתב בה יפורטו עיקרי הפשרה ותינתן לו שהות מספקת לעיין בה. הפשרה תיכנס לתוקף רק לאחר חתימת התובע על הסכם הפשרה.

19. במקרה שהתקבלה תביעה לתשלומים עיתיים (למשל, פיצוי חודשי בגין אובדן כושר עבודה או פנסיה נכות), רשאית החברה לבחון מעת לעת מחדש את זכאותו של התובע בהמשך תשלומים אלה והכל על פי כללים המוצגים באתר האינטרנט של מגדל ומגדל מקפת תחת הקישור כמפורט בס"ק 1.2.

## ענפי ביטוח עליהם חל הליך ביטוח זה

20. הליך יישוב ובירור התביעה המפורט לעיל מוגבל לתביעות שיוגשו מכח פוליסות שנמכרו על ידי מגדל באחד מענפי הביטוח הבאים: ביטוח חיים - לגבי סיכוני אובדן כושר עבודה וריסק מוות בלבד; ביטוח מפני תאונות אישיות; ביטוח מפני מחלות ואשפוז, למעט ביטוח שיניים ולמעט ביטוח בריאות לעובדים ושוהים זרים בישראל; ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי (ביטוח חובה) ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי); ביטוח מקיף לדירות; ביטוח מטען, תאונות, מחלות ואשפוז בנסיעות לחו"ל וכן לתוכנית פנסית נכות ופנסית שארים הנמכרת ע"י מגדל מקפת.

## אי הסכמה להחלטת החברה בנוגע לתביעה

21. תובע הרואה עצמו מקופח מהחלטת החברה לעניין התביעה רשאי להמשיך ולפעול באחת מהדרכים הבאות:

21.1 להשיג על ההחלטה בפני הממונה על פניות הציבור במגדל ומגדל מקפת;

21.2 להשיג על ההחלטה בפני הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון במשרד האוצר;

21.3 לפנות לערכאה משפטית.

21.4 במקרה של השגה על החלטה/ות בסוגיות רפואיות בקרן פנסיה - מקפת יש להעביר לועדה רפואית ולועדה רפואית לערעורים. יוזמה - להעביר החלטה לבוררות.