



פוליסת אחריות מקצועית שלמה ביט 2019

פוליסה זו הינה על בסיס הגשת התביעה ודווחה בתקופת הביטוח
(claims made)

פוליסה זו מעידה כי תמורת התחייבות לתשלום דמי הביטוח הנקובים ברשימה הכלולה בזה (להלן - "הרשימה") על ידי המבוטח ששמו נקוב ברשימה, לידי שלמה חברה לביטוח בע"מ (להלן - "שלמה" או "המבטח"), תשפה שלמה את המבוטח בגין אחריותו של המבוטח על פי כל דין בשל מקרה הביטוח, בכפוף לתנאים המצטברים הבאים:

א. התביעה נגד המבוטח הוגשה נגדו לראשונה ונמסרה לשלמה בתוך תקופת הביטוח.

ב. מקרה הביטוח ארע בתוך תקופת הביטוח, או אם צוין ברשימה, בכל תקופה הקודמת לתקופת הביטוח (להלן - "תאריך רטרואקטיבי").

בנוסף, תשפה שלמה את המבוטח בגין הוצאות המשפט הסבירות, להגנה בפני תביעה בגין מקרה ביטוח, וזאת אף מעל לגבולות האחריות. השיפוי ייעשה על ידי שלמה בכפיפות להשתתפות העצמית, לתנאים, לחריגים ולהתנאות הכלולים בפוליסה או מצורפים לה, או שיצורפו לה על-ידי תוספת ו/או נספח.

פוליסה זו הוצאה על ידי שלמה על סמך הצעת ביטוח ו/או כל מסמך אחר שהוגש לשלמה והמהווים חלק בלתי נפרד מפוליסה זו.

גבולות אחריות

אחריות שלמה לא תעלה על:

1. הסכום הנקוב ברשימה כגבול האחריות לתביעה. סכום זה הינו גבול האחריות לתביעה אחת או למספר תביעות הנובעות מאותו מקרה ביטוח.
2. הסכום הנקוב ברשימה כגבול האחריות לכל התביעות לפי פוליסה זו.
3. ביחס לתקופת הכיסוי הרטרואקטיבי - יחולו גבולות האחריות וסכומי ההשתתפות העצמית הנקובים בפוליסה שהייתה תקפה במועד קרות מקרה הביטוח, אלא אם כן צוין אחרת בדף הרשימה.

הגדרות

1. **מקרה ביטוח:** היפר חובה מקצועית שנעשה בתום לב, שמקורו במעשה ו/או במחדל, רשלנות, בטעות או בהשמטה, שנעשו או שנטען שנעשו ע"י המבוטח במסגרת עיסוקו של המבוטח, כמפורט ברשימה, ובכלל זה אחריותו השילוחית של המבוטח בגין הפר חובה, כאמור לעיל, על ידי מי מטעמו, ובתנאי מפורש שאירע תוך תקופת הביטוח או לאחר התאריך הרטרואקטיבי, כמוגדר ברשימה.
- כל מקרה ביטוח או מקרי ביטוח, הנובעים מאותן נסיבות, יהוו לצורך פוליסה זו מקרה ביטוח אחד.
2. **הרשימה:** המסמך המצורף לפוליסה, אשר בו מפורטים, בין היתר, פרטי המבוטח, הכיסויים, תקופת הביטוח, גבולות האחריות, ההשתתפויות העצמיות ודמי הביטוח, ואשר מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, וכן כל תוספת או שינוי לפוליסה, אשר יוצאו על ידי המבטח ויהוו חלק בלתי נפרד ממנה.
3. **תאריך רטרואקטיבי:** התאריך המצוין ברשימה, או ככל שלא צוין ברשימה, התאריך המוקדם ביותר בו הייתה למבוטח פוליסה תקפה לביטוח אחריות מקצועית, ובלבד שבמועד קרות מקרה הביטוח המהווה עילה להגשת התביעה, הייתה קיימת פוליסה תקפה.
4. **המבוטח:** המבוטח, ששמו נקוב ברשימה וכן בעלי מניות, שותפים, חברי מועצת המנהלים, מנהלים ועובדי המבוטח בהווה ובעבר וזאת בגין פעילויותיהם עבור המבוטח בלבד, בהיותם מועסקים על ידו בתחום העיסוק, שבגיננו ניתן ביטוח זה.
5. **העיסוק:** כמפורט ברשימה.
6. **תביעה:** כתב תביעה, תובענה, מכתב דרישה או מידע ממקור כלשהו שנתקבל על ידי המבוטח בדבר קרות מקרה הביטוח או ידיעה על מקרה כלשהו, שעלול להביא בעקבותיו לתביעה כנגד המבוטח, ובלבד שהתביעה, כאמור, הוגשה למבוטח או נודע לו על נזק שנגרם עקב מקרה ביטוח, כאמור לעיל, לראשונה, ונמסרה לשלמה על ידי המבוטח בתקופת הביטוח, או בכל מועד אחר על פי תנאי הפוליסה או הרחבותיה.

- מובהר כי כל התביעות כאמור לעיל, הקשורות ו/או הנובעות מאותו מקרה ביטוח, תיחשבנה לעניין הכיסוי ולעניין ההשתתפות העצמית לפי פוליסה זו כתביעה אחת.
7. **הוצאות משפטיות:** כל ההוצאות הסבירות הכרוכות בניהול הליכים משפטיים עד לערכאה הסופית, אשר הוצאו ע"י שלמה או ע"י המבוטח, שם ניהול ההגנה בפני תביעה המכוסה עפ"י פוליסה זו, שהינן בנוסף לגבולות האחריות המכוסים לפי פוליסה זו, לרבות שכ"ט עורך הדין, אגרות, דמי ביול, מסמכים, העתק פרוטוקולים, שכר טרחת עדים, שכר טרחת מומחים וכד'.
8. למרות האמור לעיל, כאשר הפוליסה הורחבה לכלול סעיף שיפוט בארה"ב ו/או בקנדה, ההוצאות המשפטיות הסבירות להגנה בפני כל תביעה המתבררת בפני בימ"ש, שמקום מושבו בארה"ב ו/או בקנדה, תהינה אף מעבר לגבול האחריות, כאשר ההוצאות המשפטיות תיבחנו בהתאם להוצאות הנהוגות בבתי משפט בישראל ובהתאם לדין הישראלי.
- ככל שמוצה גבול האחריות הנקוב ברשימה, יישא המבטח בהוצאות משפט סבירות ביחס לגבולות אחריות המבטח על פי פוליסה זו.
9. **התחום הטריטוריאלי:** ישראל והשטחים המוחזקים על ידה (אלא אם צוין אחרת בדף הרשימה).
- שטחים מוחזקים לענין סעיף זה הינם שטחי C וכן שטחי ישובים ישראלים ושטחי סיסים ו/או עמדות צה"ל.
- על אף האמור לעיל: הכיסוי על פי פוליסה זו יחול על עבודה שבוצעה על ידי המבוטח גם בתחומי האזורים כמשמעותם בחוק יישום חוזה השלום בין מדינת ישראל ובין הממלכה ההאשמית, התשנ"ה-1955.
10. **השתתפות עצמית:** הסכום בו יישא המבוטח לפני סכום הפיצוי שישולם על ידי שלמה עקב תביעה או מספר תביעות הנובעות מסיבה מקורית אחת והמכוסה/ות לפי פוליסה זו.
- ההשתתפות העצמית תחול גם בגין הוצאות אף אם לא שולמו תגמולי ביטוח לצד שלישי. סכום ההשתתפות העצמית לא יעלה על סך כל הוצאות שלמה הישירות בקשר עם ניהול ההגנה ותשלום השיפוי בקשר עם תביעה על פי פוליסה זו, או הסכום הנקוב ברשימה, הנמוך מבניהם.
- סכום ההשתתפות העצמית ישתנה בהתאם ליחס שבין המדד או שער המט"ח המוסכם, לפי העניין, שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח לבין המדד או שער המט"ח המוסכם שפורסם לאחרונה לפני תשלום תגמולי הביטוח.
11. **תקופת דוח מוארכת:** התקופה המתחילה ממועד סיום תקופת הביטוח הנקוב ברשימה או ממועד ביטול הפוליסה (המקודם מבניהם), ועד לתום התקופה שהוגדרה כתקופת

הדיווח המוארכת. בתקופת הדיווח המוארכת המבטח יכסה אירועים שאירעו טרם סיום תקופת הביטוח הנקובה ברשימה, אך נודע למבוטח עליהם והוא מסר הודעה לשלמה בגינם בתוך תקופת הדיווח המוארכת.

סייגים לחבות שלמה

שלמה לא תהיה אחראית, אלא אם הוסכם אחרת במפרט מוסכם וחתום על ידי המבטח ו/ או ברשימה, בגין:

1. תביעה הנובעת ממעשה זדון פלילי, אי יושר, פשע, תרמית, הונאה, חריגה מסמכות ביודעין, מעילה באמון ומעשה במתכוון, שנעשה על ידי אחד מהבעלים או אחד מהשותפים של המבוטח או מנהל כללי של המבוטח.
2. מעשה או מחדל של המבוטח תוך הפרה ביודעין של הדין, כאשר ניתן היה לצפות באופן סביר שהמעשה ו/או המחדל עלולים לגרום למקרה הביטוח.
3. כל אירוע שקדם למועד תחילת הביטוח ואשר אחד מהבעלים, מהשותפים או המנהל הכללי של המבוטח ידע בעת הגשת הצעת הביטוח או במועד מאוחר יותר לפני כניסת הכיסוי על פי פוליסה זו לתוקף, כי מקרה זה עלול לשמש עילה להגשת תביעה.
4. א. תביעה הנובעת מנזק שקרה או שנגרם מחוץ לתחום הטריטוריאלי (אלא אם צוין אחרת בדף הרשימה) הנובע ממקרה ביטוח כמוגדר בפוליסה.
למניעת ספק מובהר שהאמור בסעיף זה מתייחס ליישום ו/או לביצוע פרויקטים מחוץ לתחום הטריטוריאלי המוגדר בפוליסה ואינו חל על נזקים כאמור שנובעים מעבודות תכנון שבוצעו בתחום הטריטוריאלי.
- ב. הכיסוי על פי פוליסה זו אינו כולל פסקי דין ו/או אכיפתם המתבססים על החלטת בית משפט שאינו ישראלי, אלא אם הפוליסה הורחבה לכסות תביעות המוגשות נגד המבוטח בבתי משפט שמקום מושבם מחוץ לישראל.
5. פעילות המבוטח בקשר עם אנרגיה אטומית וגרעינית.
6. חבות כלשהי שנגרמה במישרין על ידי:
 - א. מלחמה, פלישה, פעולת אויב זר, פעולת איבה, פעולות חבלה וטרור, מלחמת אזרחים, מרידה, מהפכה, מרד, תפיסת שלטון בלתי חוקית, החרמה או השמדה על ידי ממשלה או רשות ציבורית.
 - לעניין סייג זה "טרור" - משמעו שימוש באלימות לצרכים פוליטיים, לרבות שימוש באלימות שמטרתו להפחיד את הציבור או כל חלק ממנו על ידי איש או אנשים הפועלים מטעם או בקשר עם ארגון כלשהו, העוין את המדינה.
 - מובהר בזאת כי רק אישור מפורש של משטרת ישראל הקובע חד משמעית כי האירוע נגרם במישרין כתוצאה מטרור, יהווה בסיס לדחיית תביעות המבוטח לתגמולי ביטוח

- לעניין הסייג בדבר טרור.
- ב. קרינה מייננת, ביקוע גרעיני או זיהום רדיואקטיבי.
 7. הוצאות שהוצאו על ידי המבוטח לשם תיקון ו/או השבה לקדמות של העבודה עצמה, שבוצעה, וכן תקבולים שנתבע המבוטח להחזיר ללקוחותיו.
 - סייג זה לא יחול כאשר בית משפט ו/או בורר ו/או גוף אחר במעמד שיפוטי או מעין שיפוטי קבע, שהעבודה שבוצעה על ידי המבוטח, תבוצע מחדש על ידי גוף אחר ובתנאי שהוצאות אלה הינן חלק מתביעת צד שלישי או נפסקו לטובת הצד השלישי. במקרה זה יחול הכיסוי על ההפרש שבין עלות התיקון אילו בוצע על ידי המבוטח לבין סה"כ עלות התיקון ו/או ביצוע העבודה מחדש, על ידי הגוף האחר.
 8. חבות כלשהי בגין זיהום של אויר ו/או של מים ו/או של קרקע.
 9. כל חבות הנובעת מעיסוקו של המבוטח כ"נושא משרה" כהגדרתו בחוק החברות תשנ"ט - 1999, או כל תיקון, שיחליף אותו, אלא אם כן החבות נובעת מפעילותו של המבוטח הקשורה לעיסוק בגינו הוצאה פוליסה זו.
 10. ערבות אישית
 - א. התחייבות או אחריות שהמבוטח קיבל על עצמו לפי הסכם ו/או חוזה, אשר בהיעדר הסכם ו/או חוזה כזה לא הייתה חלה על המבוטח.
 - ב. אי יכולתו של המבוטח לסלק את חובותיו הכספיים או פשיטת רגל או כינוס נכסים של המבוטח.
 11. קנסות, פיצויים לדוגמא ותשלומי עונשין כל שהם.
 12. תביעה הקשורה במישרין או בעקיפין לשיטת הבניה הידועה בשם "פל-קל". סייג זה לא יחול על עבודות המתבצעות לשם תיקון ו/או חיזוק בניה, שבוצעה בשיטת "פל-קל", בכפוף לקבלת אישור שלמה מראש ובכתב.
 13. פגיעה גופנית, מוות או מחלה הנגרמים לעובדי המבוטח תוך כדי ועקב העסקתם על ידי המבוטח.
 14. אובדן שימוש ו/או עיכוב הנובעים מאי עמידה בלוח זמנים מצד המבוטח, אלא אם אי העמידה בלוח זמנים נבעה ממקרה ביטוח המכוסה עפ"י פוליסה זו.
 15. אובדן או נזק מכל סיבה שהיא לניירות ערך, לכספים, המחאות, שטרות, ביטחונות, וכן לביטחונות ולרכוש אחר, המופקד בנאמנות אצל המבוטח.
 16. חבות הנובעת כתוצאה ו/או בקשר עם אסבסט (ASBESTOS) או כל חומר המכיל אותו בכל כמות או צורה שהיא.
 17. תביעה המוגשת על ידי מבוטח כנגד מבוטח נוסף בפוליסה ו/או על ידי אישיות משפטית אחרת, אשר הינה בעלת ענין במבוטח ו/או חברת אם או חברת בת של המבוטח.

- בעל ענין לעניין סעיף זה - בעלות או החזקה בשיעור של 26 אחוז או יותר בהון המניות המונפק של המבוטח).
18. תביעה בגין נזק שנגרם למבוטח ו/או לבן משפחתו ו/או למי שסמוך על שולחנו ו/או לבן משק ביתו של המבוטח.
19. תביעה בקשר עם מוצרים שנמכרו, סופקו, תוקנו, שונו, נוצרו, הותקנו, חוזקו, טופלו, הורכבו, ו/או או שווקו על ידי המבוטח או מי מטעמו.
20. חבות הנובעת מפעילות או הקשורה לכלי רכב מכל סוג שהוא, ציוד מכני הנדסי, רכבות, כלי שייט וכלי טייס, בין שניתן לבטחם על פי הפקודה לביטוח רכב מנועי, ובין אם לאו.
21. הפרה של פטנט, בין אם נעשתה במתכוון ובין אם נעשתה שלא במתכוון.

הרחבות

- ההרחבות המפורטות להלן, יחולו בכפוף לאמור בכל שאר פרקי הפוליסה.
- למען הסר ספק, מובהר בזאת, כי ככל שמצוינים גבולות אחריות נפרדים לצד הרחבה, אחריות המבוטח לפי כל הרחבה הינה בכפוף לגבולות האחריות המצוינים ביחס לאותה הרחבה, אשר נכללים בגבולות האחריות הכלליים של הפוליסה (כמצוין ברשימה), ואינם בנוסף להם, ובכפוף להגדרת גבול האחריות במבוא לפוליסה.
1. חבות בגין ו/או עבור אחרים: הביטוח לפי פוליסה זו מורחב לכסות את אחריותו של המבוטח, הנובעת ממעשיו או מחדליו של כל אדם או גוף, שנמצא בשרותו של המבוטח ו/או הפועל כסוכנו ו/או מורשו ו/או נציגו ו/או מיופה כוחו של המבוטח, במסגרת העיסוק בגינו ניתן הכסוי על פי פוליסה זו.
- הכיסוי הביטוחי יחול גם על אותו אדם או גוף, בכפוף לכך שהמבוטח התחייב בכתב קודם לקרות מקרה הביטוח לבטח את חבותו וזאת בגין פעילויותיו עבור המבוטח בלבד ובהתאם להנחיותיו של המבוטח בתחום העיסוק, שבגינן ניתן ביטוח זה, כמצוין ברשימה.
- למען הסר ספק, הרחבה זו מכסה תביעות כנגד כל אדם או גוף משפטי כאמור לעיל בגין מעשי או מחדלי המבוטח.
2. הודעה על תביעה באיחור: הודעה על תביעה, שנמסרה לשלמה באיחור, תחשב כהודעה שנמסרה על פי תנאי הפוליסה שהייתה תקפה במועד בו נודע למבוטח לראשונה על התביעה, זאת בתנאי שקיים רצף ביטוחי עם שלמה בין המועד בו נודע למבוטח לראשונה על האירוע ובין מועד מסירת ההודעה לשלמה.
- האמור בסעיף זה מותנה בכך שהאיחור במסירת ההודעה נעשה בתום לב ולא מתוך כוונה למנוע משלמה את ההודעה על קיום התביעה במועד.
- היה והאיחור במסירת ההודעה לשלמה מנע ממנה את האפשרות להקטין את חבותה, תוקטן חבות שלמה בהתאם לאמור בסעיף 24 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.

3. **חריגה מסמכות:** הביטוח לפי פוליסה זו מורחב לכסות את המבוטח בגין חבות הנובעת מחריגה בתום לב מסמכות ייצוג שהוקנתה לו על ידי אחר, במהלך עיסוקו של המבוטח.
4. **היפר חובת סודיות:** הביטוח לפי פוליסה זו מורחב לכסות את אחריותו של המבוטח בגין תביעות נגדו, הנובעות מהיפר חובת סודיות.
- הכיסוי הביטוחי עפ"י הרחבה זו, לא יחול על הפרה, כאמור, שנעשתה ע"י אחד השותפים או על ידי מי מהבעלים או ע"י המנהל הכללי או על כל מי שהפר את חובת הסודיות שלא בתום לב.**
5. **סעיף שיפוט ו/או פעילות בחו"ל:**
 - א. כאשר בדף הרשימה צוינה הרחבת הכיסוי לחו"ל על פעילות המבוטח בחו"ל, יחול הכיסוי לעניין פוליסה זו גם על פעילות במדינות ששמן פורט ברשימה.
 - ב. כאשר בדף הרשימה צוין כי הכיסוי מורחב לכלול שיפוט בחו"ל, הרי במקרה של הגשת תביעה כלפי המבוטח, יחול לעניין הכיסוי על פי פוליסה זו הדין הקיים במדינות בגינן הורחב הכיסוי כמפורט ברשימה.

למרות האמור לעיל, כל תביעה ו/או ברור ו/או חילוקי דעות בין המבוטח לשלמה בקשר עם פרשנות תנאי הפוליסה ידונו וייפסקו אך ורק בבתי המשפט בישראל ועל פי הדין הישראלי.
6. **מרמה ואי יושר:** הביטוח לפי פוליסה זו מכסה את אחריותו של המבוטח הנובעת מכל מעשה או מחדל של כל אדם, לרבות מי שמועסק או שהיה מועסק על ידו בקשר עם מעשים פליליים, אי יושר, פשע, הונאה, מרמה, חוסר תום לב, מעילה או מעילה באמון, כוונות זדון וכד'.
למרות האמור לעיל, הכיסוי לא יחול על כל מי שביצע (במעשה או במחדל) את המעשים האמורים.
- אין בסעיף זה בכדי לשנות את האמור בסעיף מס' 1 לרשימת הסייגים שלפוליסה זו.**
7. **אבדן מסמכים:** הביטוח לפי פוליסה זו מורחב לכסות את אחריותו של המבוטח בגין נזק שנגרם עקב אבדן מסמכים ודיסקטים, לרבות אמצעי מידע אחרים. הרחבה זו אינה כוללת חבות בגין מזומנים, שטרות ואבדן מסמכים סחירים בעלי ערך כספי נקוב.
8. **הוצאת דיבה:** פוליסה זו מורחב לכסות את אחריותו של המבוטח בגין תביעות נגדו הנובעות מהוצאת שם רע ו/או לשון הרע ו/או הוצאת דיבה ו/או השמצה בכל צורה שהיא, ובלבד שנעשו בתום לב ובקשר עם עיסוקו של המבוטח כמצוין ברשימה.
9. **שותפים נכנסים:** הביטוח לפי פוליסה זו מורחב לשפות כל אדם המוגדר כ"שותף" אצל המבוטח, בגין תביעה שתוגש נגדו לראשונה במשך תקופת הביטוח, ושארעה במהלך תקופת הביטוח או בתקופה הרטרואקטיבית, ככל שקיימת כזו, בשל מקרה ביטוח, הנובע מהעיסוק המוגדר בפוליסה ובהרחבותיה, שנעשה בטרם הצטרפותו למבוטח.

זאת, בתנאי מפורש וקודם לאחריות שלמה על פי הרחבה זו, כי לא קיים כל ביטוח אחר המכסה בפועל את אותה חבות וכי לא ידוע לאותו "שותף נכנס" על מקרה שעלול להביא לתביעה עפ"י פוליסה זו.

הכיסוי על פי הרחבה זו מותנה בכך שקודם הצטרפותו של ה"שותף" למבוטח, היה ה"שותף" מכוסה בפוליסה לביטוח חבותו המקצועית. גבול אחריות המבטח על פי הרחבה זו לא יעלה על גבול האחריות שהיה מכוסה בפוליסה של ה"שותף" ביום קרות "מקרה הביטוח" בגינו מוגשת התביעה.

הפעלת הכיסוי על פי הרחבה זו תיעשה אך ורק בהתאם להוראות המפורשות בכתב שיינתנו לשלמה על ידי אחד האנשים מטעם המבוטח, ששמם נקוב בדף הרשימה או בטופס ההצעה האחרון שנמסר לשלמה.

10. שותפים יוצאים ומבוטחים אחרים: הביטוח לפי פוליסה זו מורחב לשפות כל אדם שחדל להיות שותף ל"מבוטח" במשך תוקפו של ביטוח זה או לפני תחילתו, בגין כל תביעה שתוגש נגדו לראשונה במשך תקופת הביטוח בשל מקרה ביטוח, הנובע מהעיסוק המוגדר בפוליסה ובהרחבותיה, שנעשה בעת היותו שותף למבוטח.

הרחבה זו חלה גם על כל מי שלא היה שותף, אך נכלל בהגדרת המבוטח בפוליסה.

הפעלת הכיסוי על פי הרחבה זו תיעשה אך ורק בהתאם להוראות המפורשות בכתב שיינתנו לשלמה על ידי אחד האנשים מטעם המבוטח, ששמם נקוב בדף הרשימה או בטופס ההצעה האחרון שנמסר לשלמה.

11. חוק ניירות ערך:

א. הביטוח לפי פוליסה זו מורחב לכסות את אחריותו של המבוטח בגין תביעה שתוגש נגדו והנובעת מהפרה כלשהי של הוראות חוק ניירות ערך, התשכ"ח-1968 על תיקונו ותקנותיו.

ב. הביטוח לפי פוליסה זו מכסה גם את כל ההוצאות המשפטיות, הן בהליך אזרחי והן בהליך פלילי, הנובעות מהפרה כלשהי שלהוראות חוק ניירות ערך, התשכ"ח-1968 על תיקונו ותקנותיו.

האמור בהרחבה זו לא יחול על מעשה במתכוון שנעשה על ידי מי מהבעלים ו/או מי מהשותפים של המבוטח או מנהל כללי של המבוטח.

12. הגנה בהליכים פליליים ומנהליים: פוליסה זו מורחבת לכסות גם הוצאות הגנה בהליכים פליליים ומנהליים, כמפורט להלן.

הכיסוי הביטוחי עפ"י הרחבה זו אינו חל על מבוטחים נוספים, שצורפו לפוליסה בהיותם נותני שירותים למבוטח ו/או מזמיני העבודה ו/או קבלני משנה של המבוטח.

א. הגדרה מיוחדת להרחבה זו הוצאות הגנה והוצאות ערעור לרבות אגרות, דמי ביול מסמכים, העתק פרוטוקולים, שכר עדים ו/או שכר מומחים שהמבוטח יישא בהם

- בקשר להליכים הפליליים ו/או מנהליים או להליכי ערעור, **אולם למעט קנסות, פיצויים או תשלומי עונשין, המוטלים בגזר הדין.**
- ב. כל מכתב, תביעה פלילית הזמנה או הודעה משפטית, יישלחו לשלמה בהקדם לאחר קבלתם על ידי המבוטח. כן תינתן לשלמה הודעה בכתב מיד כשייוודע למבוטח כי הליכים משפטיים פליליים, מנהליים, חקירה משפטית או חקירת סיבת המוות, עומדים להתקיים בקשר למקרה כלשהוא, העלול לגרום לתביעה עלפי פוליסה זו.
- ג. שלמה תעמיד למבוטח על חשבונה עורך דין, לשם מתן הגנה משפטית בהליכים פליליים ו/או מנהליים, לרבות חקירת סיבות מוות (שהוגשו נגד המבוטח בעקבות מקרה ביטוח, המכוסה עפ"י פוליסה זו), ותישא גם בהוצאות ההגנה בקשר להליכים אלה.
- ד. שלמה תעמיד למבוטח על חשבונה עורך דין לשם הגשת ערעור וייצוגו בו עד לערכאה הסופית האפשרית ותישא בכל ההוצאות הדרושות לכך. **תנאי מוקדם לחבות שלמה להעניק הגנה בערכאת ערעור על פי הרחבה זו הוא כי שלמה תקבל חוות דעת מנומקת מאת עורך דין, כי יש בסיס ענייני וסיכוי סביר להצלחת הערעור האמור.**
- ה. היה והמבוטח אינו מעוניין בשרותיו של עורך דין שהעמידה שלמה לרשותו בהתאם לסעיפים ג' ו-ד' לעיל, רשאי המבוטח לפנות לעורך דין על פי בחירתו במקרה כזה, תשפה שלמה את המבוטח בהתאם לשכר טרחת עורך דין שהייתה שלמה משלמת לעורך דין שמונה על ידה או 90% משכר טרחת עורך הדין שבחר המבוטח, הגבוה מבין השניים. להוצאות שכר טרחת עורך הדין כאמור יתווספו הוצאות ההגנה והוצאות הערעור, כהגדרתם בסעיף זה זאת בכפוף לתת גבול אחריות שלמה להרחבה זאת.
- ו. **שלמה לא תהא חייבת להעמיד עורך דין או לשאת בתשלום כלשהו עלפי הרחבה זו אם בעת קרות מקרה הביטוח פעל המבוטח מתוך כוונה לגרום למקרה הביטוח.**
- ז. אחריותה הכוללת של שלמה בגין הרחבה זו לא תעלה על 400,000 ₪ בגין מקרה ביטוח אחד ועל 800,000 ₪ סה"כ במשך תקופת הביטוח. סכום זה הינו מעל סכום ההשתתפות העצמית הנקובה ברשימה.
- ח. **היה והמבוטח יורשע בהליך הפלילי יוחזרו על ידו כל הסכומים אשר הוצאו ע"י שלמה בהתייחס למקרה זה מיד עם הדרישה לכך ע"י שלמה. האמור בסעיף ח' זה לא יחול בגין עבירה בה נפסק כי על המבוטח חלה "אחריות קפידה" (מוחלטת).**
13. **תקופת גילוי:** אם שלמה תבטל (למעט מחמת אי תשלום פרמיה, הפרת חובת הגילוי על ידי המבוטח ו/או מרמה בתביעת תגמולי ביטוח), או תסרב לחדש פוליסה זו או תדרוש בעת החידוש הגדלת הפרמיה מעבר לנדרש ולמקובל בסוג ביטוח כזה ממבוטח עם נתוני חיתום דומים, יורחב הכיסוי (לפי דרישת המבוטח, שתימסר לשלמה תוך 30 יום ממועד הביטול ו/או הסירוב לחידוש, כאמור לעיל) ויכלול שיפוי למבוטח בגין תביעות, שתוגשנה

נגד המבוטח לראשונה במשך תקופה של עד 6 חודשים לאחר תום תקופת הביטוח בגין אירועים, שעילתם לפני תום תקופת הביטוח המקורית, או לפני מועד הביטול, לפי העניין, אולם לא לפני התאריך הרטרואקטיבי. זאת בתנאי מפורש וקודם לאחריות שלמה על פי הרחבה זו, כי לא קיים כל ביטוח אחר המכסה את אותה חבות וכי הכיסוי על פי הרחבה זו יחול אך ורק על אירועים, שעילתם לפני תום תקופת הביטוח המקורית, או לפני מועד הביטול, לפי העניין.

גבול האחריות על פי הרחבה זו לא יעלה על גבול האחריות המכוסה בפרקי פוליסה זו. אין באמור לעיל כדי להגדיל את גבולות האחריות המצטברים, כמצוין בפוליסת הביטוח, בגינה ניתנת הרחבה זו.

מימוש זכותו של המבוטח להפעלת הרחבת הכיסוי לפי סעיף זה אינה כרוכה בתוספת פרמיה.

14. א. תקופת גילוי: היה והפוליסה תבוטל או לא תחודש על ידי המבטח, ישפה המבטח את המבוטח בגין תביעות שתוגשנה נגדו לראשונה במשך שישה חודשים שלאחר תום תקופת הביטוח, וזאת בגין מעשה או מחדל שנעשה לפני תום תקופת הביטוח המקורית או עד למועד הביטול או אי החידוש הנ"ל.

הרחבה זו לא תחול אם ביטול הפוליסה או אי חידושה נובע מאי תשלום דמי ביטוח או ממרמה של המבוטח, וכן במקרה שקיים כל ביטוח אחריות מקצועית אחר בתוקף במועד הגשת התביעה.

ב. תקופת גילוי מוארכת לאחר הפסקת פעילות (RUN OFF) - הרחבה זו ניתנת לרכישה רק למי שמבוטח בשלמה ברצף ביטוחי 5 שנים לפחות לפני הפסקת הפעילות, ללא כל תביעה ו/או הודעה על נסיבות במהלך 5 השנים הללו.

ככל שצוין ברשימה כי ההרחבה לתקופת גילוי מוארכת (run off) תקפה, תהפוך הפוליסה לפוליסת run off עם הודעת המבוטח לשלמה בכתב על הפסקת כל פעילותו ועיסוקיו בתחום העיסוק בגינו הוצאה פוליסה זו ותשלום פרמיה נוספת בסכום השווה ל-250% מדמי הביטוח השנתיים בפוליסה המסתיימת. הכיסוי בתקופת ה-RUN OFF יהיה לתקופת ביטוח של 7 שנים מיום הודעת המבוטח לשלמה על הפסקת פעילותו בעיסוק כמוגדר ברשימה, וזאת בתוך תקופת הביטוח המסתיימת. הכיסוי יחול על תביעה שתוגש נגד המבוטח לראשונה לאחר מסירת הודעתו לשלמה על הפסקת פעילותו כאמור ועד 7 שנים ממועד זה, בתנאי שעילת התביעה הינה מקרה ביטוח שאירע במועד כלשהו טרם תחילת תקופת ה-RUN OFF ולאחר התאריך הרטרואקטיבי הנקוב ברשימה ושלמבוטח לא הייתה כל ידיעה מוקדמת על האירוע המהווה עילה להגשת התביעה בעת שכיסוי ה-RUN OFF החל.

אם יבקש המבוטח לבטחו לתקופת דווח מוארכת כאמור לעיל לתקופה הקצרה מ-7 שנים, דמי הביטוח החד פעמיים לתקופת הגילוי המוארכת בגין הפסקת הפעילות ייקבעו

על פי שיעור מדמי הביטוח השנתיים שנקבעו בפוליסה לשנת הביטוח האחרונה, ועל פי משך השנים לגביהן ביקש המבוטח לרכוש כיסוי run off, כמפורט להלן:
 מבוטח שביקש לרכוש RUN OFF לתקופה של 3 עד 7 שנים, תחושב הפרמיה על בסיס האמור להלן:

1. עבור שנה ראשונה 75% מפרמיית השנה האחרונה
2. עבור שנה שנייה 67% מפרמיית השנה האחרונה
3. עבור שנה שלישית 46% מפרמיית השנה האחרונה
4. עבור שנה רביעית 33% מפרמיית השנה האחרונה
5. עבור שנה חמישית מפרמיית השנה 17% האחרונה
6. עבור שנה שישית 8% מפרמיית השנה האחרונה
7. עבור שנה שביעית 4% מפרמיית השנה האחרונה

למרות האמור לעיל, מבוטח אשר בוטח ברצף של 7 שנים בשלמה ומבקש לרכוש כיסוי RUN OFF לתקופה בת 3 עד 7 שנים, ייקבעו דמי הביטוח על פי שיעור מדמי הביטוח השנתיים שנקבעו בפוליסה לשנת הביטוח האחרונה, ועל פי משך השנים לגביהן ביקש המבוטח לרכוש כיסוי run off, כמפורט להלן:

1. עבור שנה ראשונה 65% מפרמיית השנה האחרונה
2. עבור שנה שנייה 40% פרמיית השנה האחרונה
3. עבור שנה שלישית 30% מפרמיית השנה האחרונה
4. עבור שנה רביעית 15% מפרמיית השנה האחרונה
5. עבור שנה חמישית 10% מפרמיית השנה האחרונה
6. עבור שנה שישית 7% מפרמיית השנה האחרונה
7. עבור שנה שביעית 3% מפרמיית השנה האחרונה

עזבון המבוטח/ יורשי המבוטח / נציגיו החוקיים של המבוטח (לפי העניין), רשאים, במקרה של מות המבוטח, אי כשירות המבוטח או פשיטת רגל של המבוטח, לרכוש כיסוי זה בכפוף לכך שהתמלאו כל התנאים, החריגים והסייגים המפורטים מעלה.

15. **מוות, פסילת דין או פשיטת רגל:** בכל מקרה של מוות, פסילת דין או פשיטת רגל של המבוטח ו/או כל אדם אחר הזכאי לשיפוי על פי פוליסה זו, אזי פוליסה זו תחול על כל תביעה המוגשת, בשל מקרה ביטוח, המבוטח על פי הפוליסה, נגד העיזבון, היורשים, הנציגים המשפטיים או האפוסטרופוס של אותו האדם, אשר אלמלא המוות, פסילת הדין או פשיטת הרגל כאמור, היה זכאי לשיפוי על פי הפוליסה, כאמור.
 העיזבון, היורשים, הנציגים המשפטיים או האפוסטרופוס כאמור, יהיו כפופים לתנאים

והגבלות של פוליסה זו, כאילו היו בעצמם במקום המבוטח ו/או כל אדם אחר, הזכאי לשיפוי, כאמור.

תנאים כלליים

1. תחולת החוק:

על פוליסה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, לרבות הוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.

2. חובת גילוי ושינוי בעניין מהותי:

א. לא ענה המבוטח תשובות מלאות וכנות או לא גילה למבטח עניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן: "עניין מהותי") יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו על-פי הוראות חוק חוזה ביטוח התשמ"א-1981 (להלן: "חוק חוזה הביטוח")

ב. עוד לעניין מהותי, הוא עניין ששאלה לגביו הוצגה בהצעת הביטוח וגם או מידע בכל מסמך אחר שהוגש למבטח, בין אם לגבי פוליסה זו ובין אחרת, ומבלי לגרוע מכלליות האמור, גם לגבי עובדות בנוגע לעניינים המפורטים להלן:

(1) תיאור או שינוי מהותי במקצוע / בעיסוק / בתחום פעילות של המבוטח.

(2) שינויים מהותיים בעבודה וגם/ או בתהליכי שניעשו בעקבות הוראת רשות חוקית.

(3) הפסקת פעילות בתחום מתחומי עבודתו של המבוטח, בשל מקרה ביטוח וגם/ או בשל חשש כי באופן ביצועה וגם/ או בכלים וגם/ או בחומרים שהועמדו לרשותו של עובד יש משום סיכון בלתי סביר, בין אם ההפסקה נעשתה בהוראת רשות חוקית, בין ביוזמה אחרת ובין אם ביוזמת המבוטח;

ג. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה;

ד. שאלה גורפת שנשאלה על ידי המבטח, הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם הייתה סבירה בעת כריתת החוזה;

ה. בנוסף, במשך תקופת הביטוח יגלה המבוטח למבטח, בכתב, כל שינוי בעניין מהותי, וזאת באופן מידי מעת שנודע לו על כך;

ו. לעניין זה יובהר, כי שינוי שחל אחרי מסירת הפוליסה למבוטח, בנושא שצוין בה במפורש כעניין מהותי וכן דבר המגלה כי תשובה שניתנה לשאלה בעניין מהותי היתה לא נכונה ויש בה כדי להחמיר את סיכון המבטח החמרה של ממש, יראו בהן גם כחלק מ"עניין מהותי";

ז. מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 20, המבטח יהיה זכאי לבטל את הפוליסה בהתאם

לתנאים הקבועים בחוק ו/או לכל תרופה אחרת בהתאם להוראות סעיפים 6-8 לחוק חוזה הביטוח תשמ"א-1981 (עניין מהותי, שאלה גורפת, הסתרה בכוונת מרמה), בהתייחס לחובת הגילוי ו/או בהתאם להוראות סעיפים 17-19 לחוק חוזה הביטוח תשמ"א-1981 (שינוי מהותי), בהתייחס להחמרה בסיכון ו/או בהתאם לכל הוראה שתבוא במקומן ובנוסף להן בהתאם להסדר התחיקתי.

ביטל המבטח החוזה מכח תנאי זה, עובר לקרות מקרה ביטוח, זכאי המבוטח להחזר פרו רטה של דמי ביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה;

ח. קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח תנאי 2 זה, אין המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:

- (1) התשובה או אי מתן הודעה כאמור בתנאי ה' (לפי העניין), ניתנו בכוונת מרמה;
- (2) מבטח סביר לא היה מתקשר באותה פוליסה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע שהמצב הוא כפי שהוא.

ט. המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בתנאי ז' ו-ח' לעיל בתנאי זה בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:

- (1) המבטח ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;
- (2) העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות המבטח או על היקפה.

י. אין בתנאי סעיף 2 זה כדי למנוע מן המבטח כל תרופה המוקנית לו על פי דין.

3. כתובת למתן הודעות:

א. הודעות למבוטח: הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע למבטח;

ב. הודעות למבטח: הודעה של המבוטח למבטח תימסר למשרדו הראשי של המבטח, או לכל מען אחר בישראל שעליו הודיע המבטח בכתב למבוטח, מזמן לזמן ניתן למסור הודעות גם לדוא"ל של המבטח: mokedd@shlomo-bit.co.il.

4. דין ושיפוט ישראלי:

על כל תביעה לפי פוליסה זו יחול הדין הישראלי בלבד, ולבית המשפט בישראל תהיה סמכות שיפוט בלעדית בכל מקרה ביטוח ו/או חילוקי הדעות הנובעים מפוליסה זו. החברה לא תפצה וגם או לא תשפה את המבוטח בגין החלטה שנתנה סמכות שיפוט

אחרת שמקום מושבה מחוץ לתחום מדינת ישראל.

5. תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים:

- א. דמי הביטוח והדמים האחרים המגיעים מן המבוטח למבטח בקשר לפוליסה ישולמו בתוך 28 ימים ממועד תחילת הביטוח, אלא אם הוסכם על מועדים אחרים בכתב בין המבוטח למבטח.
- ב. אם סוכם בין המבטח למבוטח על תשלום לשיעורין, דמי הביטוח בתוספת דמי אשראי ישולמו בהתאם למפורט ברשימה. דמי האשראי יחושבו על בסיס ריבית שנתית כנקוב ברשימה וישולמו במהלך תקופת הביטוח בתשלומים חודשיים, שווים ורצופים שמספרם אינו עולה על מספר חודשי הביטוח, ובלבד שהתשלום האחרון ישולם לא יאוחר מ-21 ימים לפני תום תקופת הביטוח.
- ג. דמי הביטוח ובדמי האשראי יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן המפורסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- ד. לא שולמו דמי הביטוח או תשלום כלשהו שחב המבוטח למבטח בתוך 28 ימים, אפשר יהא לשלם במועדים אחרים שהוסכם עליהם במפורש כלהלן:
- 1) לגבי פוליסה הנקובה בשקלים - הסכומים שבפיגור יישאו הפרשי הצמדה בעבור תקופת הפיגור מיום תחילת הביטוח. כאשר הפרשי ההצמדה יחושבו על פי השינוי בין המדד הידוע במועד תחילת תקופת הביטוח, לבין המדד הידוע ביום שבו שולם כל תשלום בפועל;
- 2) לגבי פוליסה הנקובה בדולרים (ארצות הברית), יערך כל תשלום בשקלים חדשים לפי השער היציג ביום בצוע התשלום.
- ה. לא שולמו דמי הביטוח במועדים המוסכמים, יישא הסכום שבפיגור אף ריבית כמשמעותה בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א-1961, (להלן: "הריבית שבפיגור") מן היום שבו החל הפיגור ועד ליום פירעון מלוא הסכום שבפיגור. לא שולם הסכום שבפיגור במועד שנקבע (כאמור לעיל) ואף לא בתוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש זאת בכתב מן המבוטח, המבטח רשאי להודיע למבוטח כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים וזאת אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
- ו. אין בביטול הביטוח על פי תנאי זה כדי לגרוע מחובת המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור השייך לתקופה שעד לביטול האמור, וכן את הוצאות המבטח הקשורות בגביית החוב שבפיגור.
- ז. למען הסר ספק, מובהר בזאת כי אם נקבעו דמי ביטוח כפיקדון או הכפופים להתאמה, לא יהיה בפוליסה זו או בחידושה או בביטולה משום ויתור על ביצוע התאמה לגבי תקופת ביטוח כלשהי שקדמה לתקופת הביטוח בפוליסה זו;

6. אמצעי למניעת וגם/ או הקלת סיכון המבטח:

ככל שצוין במפורש בפוליסה שעל המבוטח לנקוט באמצעים למניעת סיכון וגם/ או להקלת סיכון המבטח (להלן: "האמצעים") ולא ננקטו אמצעים אלו, ועקב כך אירע מקרה הביטוח או הוחמר, יהיה בכך כדי להביא להפחתה משמעותית בתגמולי הביטוח עד כדי דחיית כיסוי מלאה, והכל בהתאם לתנאי סעיפים 18, 19 ו-21 לחוק חוזה ביטוח. מבטח נכבד! כדי למנוע היעדר כיסוי ביטוחי או הפחתה משמעותית בתגמולי הביטוח בקרות מקרה הביטוח - אנא הקפד על נקיטת האמצעים במלואם.

7. חובת זהירות:

על המבוטח לנקוט את כל אמצעי הזהירות הסבירים ולמלא אחר כל חובה חקוקה שנועדה למנוע את מקרה הביטוח המכוסה לפי פוליסה זו. נוכח המבוטח או הובא לידיעתו כי מעשה או מחדל כלשהו, שלו או של זולתו, עלול להוות מקרה הביטוח, עליו לנקוט את כל האמצעים הדרושים על מנת למנוע את המעשה או המחדל.

8. הודעה על מקרה ביטוח וברור חבות המבטח:

א. על המבוטח להודיע למבטח על קרות מקרה ביטוח מיד לאחר שנודע לו על קרות המקרה;

ב. כל תביעה של המבוטח לשיפוי כמו גם לתשלום תגמולי ביטוח על פי הפוליסה תוגש באמצעות טופס תביעה שימציא המבטח למבוטח על פי בקשתו;

ג. על המבוטח, למסור למבטח בתוך זמן סביר מעת שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות והיקפה, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור למבטח ככל שיוכל להשיגם;

ד. לא קוימה חובה לפי תנאי מהתנאים האמורים 9 (איסור הודאה) להלן, או 8 א' (הודעה על קרות מקרה הביטוח) ו-8 ג' (שיתוף פעולה לעניין בירור חבות המבטח) לעיל, או 10 (הודעה על הליכים) ו-11 (העברת מסמכים) להלן, וקוימה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין המבטח חייב בתגמולי הביטוח, אלא במידה בו היה חייב בהם, אילו קוימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:

(1) החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות;

(2) אי קוימה או איחורה לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.

ה. עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מהמבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח, אלא במידה שהיה חייב בהם, אילו לא נעשה אותו דבר;

ו. הופרה חובה לפי תנאי 8 א' (הודעה על קרות מקרה הביטוח), 8 ג' (שיתוף פעולה עם המבטח לעניין בירור החבות) לעיל או בתנאי 9 (איסור הודאה), 10 (הודעה על הליכים), 11 (העברת מסמכים) להלן או שנעשה דבר כאמור בתנאי 8 ה' (מניעה או

הכבדה על בירור חבות המבטח) לעיל, או שהמבוטח מסר למבטח עובדות כוזבות, או שהעלים ממנו עובדות הנוגעות למקרה הביטוח, או בנוגע לחבות המבטח, והדבר נעשה בכוונת מרמה, פטור המבטח מחבותו.

ז. נגרם מקרה הביטוח על ידי המבוטח במתכוון, פטור המבטח מחבותו;

ח. אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח בגין נזק שהמבוטח יכול היה למנוע, או להקטין בקרות מקרה הביטוח או לאחר מכן, בנקיטת אמצעים סבירים או אמצעים שהמבטח הורה לו לנקוט;

ט. הוציא המבוטח, בקרות מקרה הביטוח או לאחר מכן, הוצאות סבירות למניעת הנזק או להקטנתו, או שהתחייב לשם כך בהתחייבויות סבירות, חייב המבטח לשפותם, בין אם נמנע הנזק או הוקטן ובין אם לא; היו ההוצאות או ההתחייבויות בלתי סבירות, חייב המבטח בשיפוי כדי שיעורן הסביר בנסיבות העניין, והכל אף מעל לגבולות האחריות.

י. אם המבוטח הינו תאגיד, אזי לעניין סעיף זה ולכל עניין אחר לצורך פוליסה זו, תחשב ידיעה של המבוטח כידיעה מרגע שנודע לאחד ממנהליו המוסמכים של המבוטח או לאחראי על נושא הביטוח אצל המבוטח.

9. איסור הודאה:

שום הודאה (ADMISSION), הצעה, הבטחה, התחייבות או פיצוי כלשהו לא ייעשו ולא יינתנו על ידי המבוטח או מטעמו, בלי הסכמתו מראש ובכתב של המבטח בקשר עם מקרה בו תיתכן תביעה המכוסה על פי פוליסה זו. אין הוראות תנאי זה חלות על מסירת עובדות במשטרה או לכל גורם מוסמך על פי דין, לפי דרישתם, וכן על מתן עדות במשפט.

10. הודעה על הליכים:

המבוטח יודיע למבטח, בהקדם האפשרי, על, חקירה משטרתית או חקירה אחרת, על חקירת סיבות מוות או על כל אישום, אשר ייפתחו או העומדים להיפתח, אם אלה ידועים לו, בקשר עם כל מקרה אשר בגינו תיתכן תביעה המכוסה על פי פוליסה זו.

11. העברת מסמכים מהמבוטח למבטח:

המבוטח יעביר למבטח, מיד עם קבלתם, כל מידע, מכתב, הזמנה לדין, הודעה על דיון, צו והליך כלשהו - בקשר לכל מקרה אשר בגינו תיתכן תביעה המכוסה על פי פוליסה זו.

12. טיפול בתביעות:

א. הכיר המבטח בחבותו על פי הפוליסה, יהיה רשאי, לפי שיקול דעתו, ליטול לידיו ולנהל בשם המבוטח את ההגנה כלפי כל תביעה או יישובה של כל תביעה וכן לתבוע ולקבל בשם המבוטח שיפוי, פיצוי, השתתפות, דמי נזק. למבטח יהיה שיקול דעת בנוגע לניהול כל ההליכים או בנוגע לסידור או ליישוב כל תביעה, ועל המבוטח למסור לו את כל המידע שיש לו ולהושיט לו כל עזרה שתידרש ממנו בקשר עם

העניינים הנדונים בתנאי זה;

- ב. עם זאת, המבטח יפעל בשיתוף פעולה עם המבוטח, במאמץ לשמור על האינטרסים הלגיטימיים של המבוטח לרבות שמו הטוב;
- ג. תשלום תגמולי ביטוח יהיה בהתאם לסעיף 68 לחוק חוזה הביטוח, כאמור להלן:
 "בביטוח אחריות רשאי המבטח - ולפי דרישת הצד השלישי חייב הוא - לשלם לצד השלישי את תגמולי הביטוח שהמבטח חייב למבוטח, ובלבד שהודיע על כך בכתב למבוטח 30 ימים מראש והמבוטח לא התנגד תוך תקופה זו; אולם טענה שהמבטח יכול לטעון כלפי המבוטח תעמוד לו גם כלפי הצד השלישי";
- ד. אם סך התביעה חורג מגבולות האחריות של המבטח, יפעלו המבטח והמבוטח בתיאום הדדי; ובלי לגרוע בכלליות האמור, למבוטח תינתן זכות להשתתף בניהול ההגנה באופן פעיל;
- ה. המבטח יכול - על ידי פקידיו - להיכנס, בכל זמן המתקבל על הדעת, למטרות חקירה או בדיקה, לכל המקומות השייכים למבוטח וגם/ או הנמצאים באחזקתו וגם/ או באחריותו, שבהם אירע מקרה הביטוח או שיכול ויהיו קשורים למקרה הביטוח, והמבטח יכול לשהות בהם ולבקש להחזיק בהם ובתכולתם, ככל שהעניין מצדיק זאת, הכל בזמן המתקבל על הדעת, ולגבי כל מטרה הקשורה במקרה זה, והמבוטח ייתן ויעשה למבטח את כל ההקלות הדרושות לשם כך.

13. תשלום סכום בגבול אחריות / בפשרה

- א. לפני ניהול הליכים או תוך משא ומתן לפשרה בקשר עם כל תביעה או סדרה של תביעות או עניין כלשהו העלול לעמוד לתביעה על פי פוליסה זו - או במהלכם - רשאי המבטח לשלם למבוטח את סכום גבול או גבולות האחריות המתאימים, לאחר שנוכה ממנו כל סכום או סכומים שכבר שולמו בתור תגמולי ביטוח, ובמקרה כזה יוותר המבטח על ניהול תביעה או תביעות כאלה ועל הפיקוח עליהן, ויראו באמור כתשלום מלא של כל גבולות האחריות המתאימים בפוליסה, למעט תשלומים והוצאות משפט סבירות שישולמו מעבר לגבולות האחריות;
- ב. הציע המבטח למבוטח לסיים תביעה או סדרה של תביעות או עניין כלשהו העלול לעמוד לתביעה על פי פוליסה זו בפשרה, והמבוטח התנגד לפשרה, תוגבל אחריות המבטח לסכום הכולל אותו היה משלם המבטח אלמלא סירב המבוטח לסיים התביעה, סדרת התביעות או העניין וזאת אף אם ימשכו ההליכים, והמבטח לא יהיה חב ביותר מהסכום שהיה משלם במסגרת הפשרה. המשיך המבוטח בהליכים שתוצאתם:

(1) מחיקה/דחיה של התביעה ו/או ביטול מלא וסופי לכל אפשרות להגשתה, ישפה המבטח את המבוטח בהוצאות סבירות בהן נשא המבוטח לצורך ההליכים כאמור, אך בשום מקרה לא יותר מהסכום הכולל שהיה משלם המבטח במסגרת

הפשרה;

- (2) הוקטן סכום הפיצוי, ונשא המבוטח בשל כך בהוצאות הגנה סבירות - ישפה המבטח את המבוטח בסכום הפיצוי, לאחר שנוכה, מגבולות אחריות המבטח על פי פוליסה זו כל סכום או סכומים שכבר שולמו בתור תגמולי ביטוח על פי הפוליסה ובנוסף ישפה המבטח בגין הוצאות הגנה סבירות, אך בשום מקרה לא יותר מהסכום הכולל שהיה משלם המבטח במסגרת הפשרה;
- (3) מובהר, כי לעניין סכום או סכומים שכבר שולמו בתור תגמולי ביטוח, יחושב הסכום בכפוף לאמור בתנאי 14 (הקטנת גבול האחריות לאחר תביעה/נזק) להלן.

14. הקטנת גבול האחריות לאחר תביעה / נזק:

התחייב המבטח בכתב לתשלום פיצויים לצד שלישי או אם שילם המבטח לצד שלישי פיצויים או, אם שיפה המבטח בתגמולי ביטוח את המבוטח בגין מקרה ביטוח, יוקטנו סכומי ביטוח וגם או גבולות אחריות המבטח בסכום בו התחייב המבטח כלפי הצד השלישי ממועד התחייבותו או ממועד התשלום (לפי העניין) בסכום בו פיצה המבטח את הצד השלישי או בסכום בו שיפה המבטח את המבוטח מהמועד בו שולם או ממועד מתן ההתחייבות, במוקדם שבמועדים.

15. המרת מטבע וחישוב השיפוי:

א. אם סכומי הביטוח או גבולות האחריות נקובים בשקלים חדשים ייערך החישוב כדלקמן -

- (1) לגבי גבולות האחריות על פי השינויים שיחולו במדד, בין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני מועד תחילת תקופת הביטוח לבין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני קרות מקרה הביטוח;
- (2) לגבי התאמת דמי הביטוח, על פי השינויים שיחולו במדד, בין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני מועד תחילת תקופת הביטוח, לבין המדד הידוע בסמוך לפני מועד תום תקופת הביטוח הנקוב ברשימה.
- (3) לגבי תגמולי הביטוח, על פי השינויים שיחולו במדד, בין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני קרות מקרה הביטוח לבין המדד הידוע בסמוך לפני תשלומם בפועל לניזוק או למבוטח (לפי העניין);
- (4) לגבי גובה ההשתתפות העצמית, על פי השינויים שיחולו במדד, בין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני מועד תחילת תקופת הביטוח לבין המדד הידוע שפורסם בסמוך לפני מועד ניכוי סכום ההשתתפות העצמית מתגמולי הביטוח או מועד תשלומם או פירעונם בפועל (לפי העניין).

ב. אם סכומי הביטוח או גבולות האחריות וההשתתפות העצמית נקובים בדולרים של

ארצות הברית, יחושבו הללו - לרבות תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח או לצד שלישי (לפי העניין) בדולר ארצות הברית, על פי השער היציג של הדולר בבנק ישראל החל במועד החישוב או התשלום (לפי העניין) בפועל, ולרבות לידי המבוטח או הצד השלישי (לפי העניין);

ג. אם נקב בפוליסה סכום ביטוח, סכום גבול אחריות או סכום השתתפות עצמית כלשהו במטבע השונה מזה שרשום ברשימה, יחושב אותו סכום בהתאמה לשער החליפין היציג המפורסם על ידי בנק ישראל של אותו מטבע, למטבע הרשום ברשימה ביום קרות מקרה הביטוח.

16. התיישנות:

תביעה לתגמולי ביטוח עקב מקרה ביטוח המכוסה על פי פוליסה זו אינה מתיישנת כל עוד לא התיישנה תביעת הצד השלישי נגד המבוטח.

17. תחלופי:

א. אם בשל מקרה הביטוח הייתה למבוטח גם זכות פיצוי או שיפוי כלפי צד שלישי, שלא מכוח חוזה ביטוח, עוברת זכות זו למבטח מששילם למבוטח את תגמולי הביטוח ו/או פיצוי ו/או שיפוי כלשהו לפי העניין, ובשיעור התגמולים, הפיצויים ו/או השיפוי ששילם, לפי העניין;

ב. המבטח אינו רשאי להשתמש בזכות שעברה אליו לפי תנאי זה באופן שיפגע בזכותו של המבוטח לגבות מן הצד השלישי פיצוי או שיפוי מעבר לתגמולים שקיבל מן המבטח;

ג. קיבל המבוטח מן הצד השלישי פיצוי או שיפוי שהיה מגיע למבטח לפי תנאי זה, עליו להעבירו למבטח. עשה פשרה, ויתור או פעולה אחרת הפוגעת בזכות שעברה למבטח אף אם נעשתה לפני תחילת הביטוח, עליו לפצותו בשל כך.

ד. הוראות תנאי זה לא יחולו אם מקרה הביטוח נגרם שלא בכוונה בידי אדם שמבוטח סביר לא היה תובע ממנו פיצוי או שיפוי, מחמת קירבת משפחה או יחס של עובד ומעביד, שביניהם.

18. הארכת תקופת הביטוח:

כל הארכה של תקופת הביטוח על פי הפוליסה טעונה הסכמת הצדדים, אשר תינתן במפורש למטרה זו.

מובהר בזה כי בתום תקופת הביטוח האמורה, לא יוארך הביטוח מאליו וכן הביטוח אינו ניתן להארכה כלשהי מכוח שתיקה או כל פעולה אחרת של המבטח (זולת הסכמתו, כאמור בתנאי זה), אף אם הציע המבוטח למבטח בצורה ובמועד כלשהם להארכו.

19. שינויים בגבולות אחריות המבטח:

ביקש המבוטח מהמבטח הגדלה בגבולות האחריות לגבי עניין/ מיזם/ פרויקט/ מבוטח

כלשהו, והמבטח הסכים ואישר הגדלת גבולות האחריות כמבוקש, וציין העניין/המיזם/ הפרויקט/ המבוטח המסוים ברשימה, תחול ההגדלה בסכומי גבולות האחריות אך ורק לגבי אותו עניין/מיזם/פרויקט/מבוטח מסוים ולא תחול על פעילויותיו האחרות של המבוטח (לגביהם יחולו גבולות האחריות הנמוכים יותר).

20. מבטח ראשי בפוליסה:

אם נרשמו בשם המבוטח בפוליסה כמה מבטחים, ונקבע מבטח ראשי ברשימה, הרי בתקופת הביטוח ינהל המבוטח הראשי כל משא ומתן עם המבטח בשם כל המבוטחים, ויבקש כל שינוי או תוספת לרבות עניינים הקשורים בתביעות. די יהיה בחתימת המבוטח הראשי על טופס הצעה ועל בקשות לשינויים בפוליסה במהלך תקופת הביטוח וגם/ או על כל מסמך שיוציא המבטח (כולל הודעת ביטול) כדי לחייב את כל יתר המבוטחים. תגמולי הביטוח שאינם משולמים במישרין לצדדים שלישיים ישולמו למבוטח הראשי בלבד - או כפי שיוורה המבוטח הראשי למבטח בכתב; וכן כל הודעה ישלח המבטח למבוטח הראשי בלבד, ויראו בכך כאילו נשלחה הודעה לכל אחד מיחיד המבוטח.

מובהר בזה כי אין באמור בתנאי זה כדי לשחרר מבוטח כלשהו הנכלל בשם המבוטח מחובותיו על פי פוליסה זו; ואין באמור בתנאי זה כדי לשלול מן המבטח זכות כלשהי על פי פוליסה זו כלפי כל אחד מהמבוטחים יחד וגם או לחוד.

21. ביטול הפוליסה:

א. בנוסף לאמור בתנאי 2(z) לעיל בעניין הביטול המידי וכן בתנאי 5 לעיל בדבר ביטול בשל אי תשלום דמי הביטוח, ומבלי לגרוע מזכויות המבטח על פי דין או על פי הוראה אחרת כלשהי בפוליסה, המבטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודיע על כך למבוטח בכתב לפחות 60 יום לפני התאריך שבו יתבטל הביטוח; ובמקרה כזה יהיה המבוטח זכאי להחזר פרו רטה של דמי הביטוח ששילם למבטח באופן יחסי בעד התקופה שלאחר ביטול הביטוח;

ב. ביטול הביטוח כאמור לא יפגע בזכויות התביעה על פי הפוליסה בגין מקרה ביטוח שארע/שנגרם לפני ביטול הביטוח.

ג. המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, על ידי הודעה שתישלח למבטח בכתב בדואר רשום או בדוא"ל כמפורט בסעיף 3 לעיל. הביטול יחול מהמועד בו נקב המבוטח בהודעתו, אך לא לפני תאריך קבלת ההודעה על ידי המבטח. במקרה כזה ישאיר לעצמו המבטח/ישלם המבוטח (לפי העניין) את דמי הביטוח בהתאם לנוסחה הבאה: 5% מדמי הביטוח השנתיים (ללא תלות בתקופה בה היתה הפוליסה בתוקף) בתוספת 0.3% מדמי הביטוח השנתיים בעד כל יום ביטוח בתקופה בה היתה הפוליסה בתוקף).

ד. למרות האמור לעיל, אם דרש המבוטח מהמבטח לחתום על אישורי ביטוח שיש

בהם התחייבות לבטל את הביטוח רק לאחר מתן הודעה מראש למקבל ההתחייבות, תבטל הפוליסה רק לאחר קיום ההתחייבות למתן הודעה מראש ותום התקופה המצוינת באותם אישורים.

22. השתתפות עצמית:

- א. בכל מקרה של תביעה ו/או הוצאות שיעמדו לתשלום, יישא המבוטח בהשתתפות עצמית כהגדרתה בסעיף ההגדרות, והמבטח לא יהיה אחראי לפצות/לשפות (לפי העניין) אלא רק בסכום העולה על השתתפות זו.
- ב. למען הסר ספק, סכום ההשתתפות העצמית יחול גם על הוצאות שהוציא המבוטח תוך כדי טיפול בתביעה ו/או דרישה לפיצוי ו/או הודעה על כל אירוע העלול לגרום לתביעה, וזאת אף אם לא שולמו פיצויים בגינם.
- ג. יודגש כי ההשתתפות העצמית של המבוטח בגין מקרה ביטוח מהווה רובד ראשון בפוליסה החל על המבוטח וכלולה במסגרת גבול האחריות בפוליסה ואינה בנוסף להם.
- ד. נקבעו ברשימה השתתפויות עצמיות שונות לתחומים וגם/או לעניינים שונים, ונגרם מקרה ביטוח שחלות עליו השתתפויות שונות, תחול על אותו מקרה ביטוח הגבוהה מבין ההשתתפויות העצמיות החלות על אותו מקרה ביטוח.

23. התאמת דמי הביטוח:

דמי הביטוח בפוליסה זו הינם משוערים וחושבו על סמך אומדן הכנסות שנתי משוער בעסקו של המבוטח על פי הצהרתו בפני המבטח.

הכנסות לצורך תנאי זה: סך התקבולים של המבוטח הנובעים ממתן השירותים בתחום עיסוקו של המבוטח כמוגדר ברשימה.

המבוטח יהיה חייב לנהל רישום מדויק, המכיל את כל הפרטים הנוגעים לנ"ל ועליו להרשות למבטח לבדוק בכל זמן רישומים אלו.

המבוטח ימציא למבטח תוך חודש ימים - או תוך כל תקופה מוסכמת אחרת - מיום גמר תקופת הביטוח את כל המידע הנדרש על ידי המבטח. על סמך הנתונים הנ"ל יתואם, תוך 30 יום מתום תקופת הביטוח, חישוב דמי הביטוח הסופי בעד כל תקופת הביטוח. עודפי דמי ביטוח, ככל שישנם כאלו מעבר לפריה הפקדונית המינימלית המצוינת ברשימה, יוחזרו למבוטח, או יתרות חוב ישולמו למבטח, הכל כפי שהמקרה יחייב.

24. זכות הקיזוז:

המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח המגיעים למבטח על פי פוליסה זו כל סכום שהמבוטח חייב למבטח, בין שחובו נובע מפוליסה זו ובין שהוא נובע מפוליסה אחרת או מחיוב אחר.