

בריאות ותאונות אישיות

מסמכים ומידע בבירור תביעה



מבוטח / תובע יקר,

חוברת זו מיועדת להבנת הליך בירור ויישוב התביעה על פי חוזר גופים מוסדיים 5-9-2011 – "בירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור" לתחום ביטוח בריאות, תאונות אישיות, נסיעות חו"ל (גוף) ותושבי חוץ, (בהתאם לתחולת החוזר) וכוללת את המסמכים הבאים:

1. מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות (מופיע גם באתר החברה);
2. מסמך הליך בירור ויישוב בקשה לתשלום תגמולי ביטוח (מופיע גם באתר החברה).

נשמח לעמוד לשירותך בכל עת,

מרכז שירות לקוחות: 1-800-35-20-01

פקס 03-7569586

שירותים דיגיטליים לשירותך באתר איילון

www.ayalon-ins.co.il

מערכת כללים לבירור וליישוב תביעות ולטיפול בפניות הציבור

לתחומי ביטוח בריאות, תאונות אישיות, נסיעות חו"ל (גוף)
ותושבי חוץ (בהתאם לתחולת החוזר)

בהתאם לחוזר גופים מוסדיים 2011-9-5 - בירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות
ציבור.

פונה יקר,

1. כללי

מסמך זה מרכז את מערכת הכללים ליישוב תביעות ולטיפול בפניות על פי פוליסות ביטוח שהוצאו על ידי חברתנו בענפי ביטוח בריאות המנויים לעיל. מסמך זה מופיע באתר חברתנו באינטרנט בכתובת: <http://www.ayalon-ins.co.il>. מערכת הכללים כוללת התייחסות לחובות חברתנו בצד זכויות המבוטח התובע/הפונה, תוך זיקה לדין ולפוליסה הרלבנטית, ובהתייחסות להליכי הבדיקה וההחלטה הנוהגים בחברתנו, בהתאם לחלופות המפורטות בכללים אלה ועפ"י הודעות בכתב שתימסרנה למבוטח/תובע/פונה על ידי חברתנו.

חברתנו משקיעה מאמץ בהענקת שירות ושיפורו המתמיד, תוך גילוי שקיפות מלאה בכל הקשור לפניות לחברתנו והחלטת חברתנו לגביהן. אנו קשובים לכל פנייה לחברתנו ונשענים על שיתוף פעולה מצד מבוטחי החברה וסוכניה, מתוך מטרה לשפר וליעל את השירות המוענק לקהל מבוטחינו ולכל הפונים אלינו.

שיתוף פעולה מצד הפונים והמצאת הפרטים והמסמכים המבוקשים במסגרת בירור הדרישה ייעלו את הטיפול בה ויובילו לסיום מהיר ככל האפשר של ההליכים ליישובה. יחד עם זאת, לעיתים נדרש גם בירור מול גופים חיצוניים, אשר משך קבלת המענה מהם אינו תלוי בחברתנו.

חברתנו תנקוט בכל האמצעים העומדים לרשותה על מנת לקבל את המענה ולהשלים את הבירור הנדרש בזמן הקצר ביותר.

לוחות הזמנים בהם תפעל חברתנו בהליך יישוב התביעות והפניות מצוינים במרוכז בנספח המצורף למערכת הכללים, אך על מנת לאפשר לפונה לקיים מעקב אחר תהליך הטיפול בפנייתו שולב המועד הרלבנטי גם כחלק מתיאור תהליך הברור הפרטני.

2. הליך הטיפול בפנייה הראשונית

הודעה ראשונית בדבר אירוע ביטוחי יש להעביר בדואר ו/או באמצעות הסוכן בצירוף טופס הודעה אודות מקרה הביטוח וכל המסמכים הרלבנטיים להוכחת התביעה, שיפורטו בהמשך.



- עם קבלת פנייה מאת מבוטח/תובע [להלן: "התובע"] אודות הגשת תביעה על פי פוליסת ביטוח שהוצאה על ידי חברתנו יבוצעו הפעולות הבאות:
- א. תובא לידיעת התובע האפשרות לקבל מידע ומסמכים באמצעות אתר האינטרנט של החברה.
 - ב. ייבדק קיומה של פוליסת ביטוח תקפה למועד האירוע הנטען. היה ולא נמצאה פוליסה כזו, תמסר הודעה מתאימה לתובע.
 - ג. היה ונמצאה פוליסה שעשויה להיות רלבנטית:
 - בהקדם האפשרי, תשלח לתובע הפנייה למערכת כללים זו כפי שמופיעה באתר האינטרנט של חברתנו¹, בצרוף אגרת המפרטת את תהליך הטיפול בתביעה והנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש ממנו הכוללות, בין היתר, מידע לגבי זכותו לקבל פיצוי ו/או שיפוי מכוח זכויותיו בפוליסה.
 - כן ימסר פירוט המסמכים הנדרשים לצורך בירור התביעה, פירוט המסמכים ו/או המידע שהתקבלו (במידה וכבר התקבלו כאלה) ומועד קבלתם, טופס הודעה על תביעה, הנחיות למילוי וחתימה עליה² וכן הודעה על תקופת ההתיישנות.
 - חברתנו לא תדרוש מתובע מידע או מסמכים שתובע סביר אינו יכול להשיגם או אינו רשאי לקבלם, אלא אם כן יש לחברתנו יסוד ממשי להניח שהמידע או המסמכים כאמור נמצאים בידי התובע.
- חברתנו תהא פטורה מלבצע ההליך המפורט בסעיף 2 (ג) לעיל -
- א. ב מידה שהפונה הוריד את המסמכים האמורים מאתר האינטרנט של חברתנו או
 - ב. במידה שנשלחה ע"י חברתנו, בעקבות הפנייה הודעת תשלום (למעט הפניית הפונה לכללים המפורסמים באתר חברתנו).

3. המשך הליך הטיפול

- א. בהקדם האפשרי מהמועד בו נתקבל מידע או מסמך בקשר לדרישת תשלום, תמסור חברתנו לתובע הודעה בכתב בה יפורטו המסמך ו/או המידע שהתקבל, מועד קבלתו ויפורטו המסמכים אשר נדרשו וטרם הומצאו.
- ב. מצאה חברתנו כי דרושים לה מהתובע מידע ומסמכים נוספים על אלו שכבר נתבקשו, לצורך בירור התביעה, תדרוש מסמכים אלו לא יאוחר מארבעה עשר ימי עסקים מהיום שנתברר הצורך בהם.
- ג. בתוך 30 ימים מהיום שנתקבלו מהתובע כל המידע, המסמכים וההבהרות שנדרשו לצורך בירור החבות והיקפה, חברתנו תמסור לתובע הודעה בדבר תוצאות הבירור.
- ד. אם תסבור חברתנו כי דרוש לה זמן נוסף לבירור התביעה, תימסר לתובע הודעה בכתב, במסגרתה נפרט את הסיבות בגינן נדרש זמן נוסף. הודעה כאמור תימסר לפחות כל תשעים ימים עד למשלוח הודעה על החלטת חברתנו בנוגע לדרישה. (להלן "הודעת המשך בירור").

1 לפונה אשר מתקשה בהורדת הכללים מהאתר יישלחו המסמכים על פי בקשתו.

2 תביעה תוגש בכתב באמצעות טופס תביעה. התקופה האמורה בכללים אלו תחל להימנות עם קבלת טופס התביעה החתום.



ה. חברתנו תהא פטורה ממשלוח הודעת המשך בירור כנ"ל, באם לא הגיב התובע לשתי הודעות המשך בירור עוקבות הכוללות בקשה ממנו למידע ו/או למסמכים, ובלבד שיצוין בהודעה האחרונה כי לא תימסרנה לו הודעות נוספות אם לא יתקבלו המסמכים או תגובה אחרת. הוראות סעיפים 2 ו-3 לא תחולנה על תביעה המתנהלת בבית משפט.

4. הפעלת מומחים

בכל אחד משלבי הטיפול רשאית חברתנו להפעיל מומחים פנימיים ו/או חיצוניים, כגון רופאים וכ', על מנת לסייע בהליכי הבדיקה. במקרה שחברתנו תחליט להיעזר במומחה (או כמה מומחים) הפוגש את התובע (להלן: "מומחה") תימסר לתובע הודעה על כך (למעט באם מדובר בחקירה סמויה) יוסבר לתובע תפקידו של המומחה וכן הבהרה ביחס לזכותו להיעזר או להיוועץ במומחה מטעמו בכל אחד מהליכי הבדיקה. חוות דעת המומחה תיערך באופן מקצועי, תהיה מנומקת ותכלול את שמו, תוארו, השכלתו המקצועית ותפקידו של המומחה ואת רשימת כל המסמכים אשר המומחה הסתמך עליהם לצורך הכנת חוות דעתו. חוות דעת המומחה לא תתייחס במישרין לזכות התובע לקבלת תגמולי ביטוח. המומחה (למעט מומחה עובד חברתנו שעיקר עיסוקו יישוב תביעות) יונחה שלא לדחות תביעה במלואה או בחלקה ולא להציע פשרה. נסמכה חברתנו על חוות דעת מומחה במסגרת יישוב תביעה, תימסר חוות הדעת לתובע במועד מסירת ההודעה על החלטת חברתנו בתביעתו. לחוות הדעת תצורף רשימה של כל ההודעות והמסמכים שמסר התובע לחברתנו או למומחה לצורך כתיבת חוות הדעת וכן כל מסמך נוסף שעליו נסמכת חוות הדעת. במידה וחברתנו תסבור כי חוות הדעת של המומחה חסויה על פי דין, תמסור חברתנו הודעה בכתב לתובע בדבר הנימוקים לכך.

5. בדיקת זכאות והודעה על החלטת החברה

לאחר שיתקבלו במשרדי החברה המסמכים שנדרשו או תשובות לשאלות והבהרות שהופנו לתובע ולאחר קבלת חוות דעת המומחה, במידה ומונה כזה, תיערך בדיקתם על ידי מיישבי התביעות בחברתנו ותימסר לתובע הודעה מפורטת לגבי החלטת החברה ו/או סכום הפיצוי שאושר על ידי החברה. הודעה כאמור תימסר לתובע בתוך 30 יום מהיום שבו היו בידי חברתנו כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה, כולל טופס התביעה החתום ע"י התובע. הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.



6. הודעה על החלטה לתשלום

במידה והוחלט על תשלום תביעה, תמסור חברתנו הודעה שתכלול, בין השאר התייחסות לעניינים הבאים:

עילת התשלום, גובה התשלום, פירוט דרך חישובו, ניכוי מס במקור (באם מתחייבים כאלו), פירוט קיזוזים, הפחתת השתתפות עצמית, מקדמות ששולמו מאז מועד האירוע, דרך חישוב הצמדת הסכומים המגיעים והפרשי ריבית, במידה ומתחייבים, וכן הפניות להוראות הדין הרלבנטי. כן תציין הודעת התשלום את המועד בו היו בידי חברתנו כל המידע והמסמכים הדרושים לברור התביעה.

7. הודעה על אישור חלק מהתביעה

במקרה שסכום הפיצוי אינו זהה לסכום דרישת התובע, עקב דחיית חלקו של הסכום שנדרש או חלק מעילות הדרישה - תימסר לתובע הודעה מפורטת שתכלול בנוסף לפירוט האמור לעיל בסעיף 6 לגבי התשלום, גם פירוט לגבי אותו הפרש סכום שלא אושר, את הנימוקים העומדים בבסיס ההפחתה, לרבות פירוט סעיפי הפוליסה או הדין שעל פיהם בוצעה הפחתה.

8. הודעה על דחיית הפניה

בכל מקרה שחברתנו תחליט לדחות את הפנייה במלואה, תימסר לתובע הודעה מפורטת שתכלול את כל נימוקי הדחייה הידועים לחברתנו במועד משלוח המכתב, לרבות פירוט של תנאי הפוליסה או הוראות הדין שעל פיהם נדחת התביעה, ככל שהדחייה נסמכת עליהם.

9. הסדרי פשרה

ככל שיושג הסדר פשרה ליישוב המחלוקת שנתגלו עם חברתנו, תימסר לתובע הצעת פשרה בכתב, וינתן לו זמן סביר לעיין בתנאיה.

הצעת הפשרה תכלול את פירוט מקרה הביטוח, סכום הפשרה, הנימוקים שביסוד הפשרה, מרכיבי התשלום שאינם שנויים במחלוקת והפער בין סכום הפשרה לסכום התשלום, ככל שיש פער כאמור.

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

סעיף זה לא יחול אם התובע מיוצג על ידי עורך דין ו/או על תביעה שנדונה בבית משפט.

10. זכות ההשגה על החלטה

ככל שחברתנו תחליט על תשלום או תשלום חלקי של תגמולי ביטוח או דחייה של הפניה, שמורה בידי התובע זכות השגה על נימוקי ההחלטה, כולם או חלקם, לועדת ערר או ועדת חריגים (במידה שהפוליסה כוללת התייחסות מפורשת לעניין), ערכאות משפטיות, למפקח על הביטוח ולממונה על פניות הציבור בחברתנו.



בהודעה שתימסר לתובע לגבי תשלום או תשלום חלקי או דחייה, תפורט דרך ההשגה השמורה בידי וכן פרטי מסוניה פניות הציבור בחברתנו והאופן שבו ניתן לפנות אליו. הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

11. התיישנות

חברתנו תכלול בהודעת תשלום/תשלום חלקי, בהודעת דחייה ובהודעת המשך בירור ראשונה וכן בכל הודעה שתישלח לתובע במהלך השנה הקודמת למועד הצפוי להתיישנות התביעה - את מועד קרות מקרה הביטוח וכן הפניה מפורשת למועדי ההתיישנות החלים ביחס לפניית התובע, הכל לפי העניין. כן יצוין כי הגשת תביעה לחברתנו איננה עוצרת את מירוך ההתיישנות אלא רק הגשת תביעה לבית המשפט. הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

12. הבהרה לעניין פניית מבוטח/תובע באמצעות נציג מורשה מטעמו

במידה ובחר תובע/מבוטח להגיש את תביעתו באמצעות נציג מורשה או סוכן ביטוח, נכבד את החלטתו, והמשך ההתנהלות של חברתנו יהא מול הסוכן או הנציג המורשה שמסוניה על ידו. המבוטח יהיה רשאי בכל עת להודיענו בכתב על שינוי בנושא זה, ואנו נפעל על פי הוראותינו.

13. פנייה לקבלת מסמכי ביטוח

חברתנו תמסור לתובע, לפי בקשתו, עותק מהפוליסה בתוך 14 ימי עסקים ממועד קבלת הפנייה בחברתנו.

14. פנייה לקבלת מסמכים אחרים

פניית תובע לקבלת עותק ממסמכים שנמסרו לחברתנו במהלך בירור הפנייה, לרבות מסמכים שנתקבלו מגופים אחרים על פי הסכמת התובע, תיענה על פי דרישה בתוך 21 ימי עסקים ממועד קבלת הפנייה בחברתנו.

15. תחולת הכללים

* כללים אלו יחולו לגבי כל תביעה, בענפים המנויים לעיל ואשר מועד הגשתה החל מיום 1.6.2011.

* כללים אלו לא יחולו בנוגע לשירותים הניתנים על ידי ספקי שירות במישרין וללא מעורבות חברתנו, ואופן הטיפול בעניינים אלו יהיה בהתאם לאמור בכתב השירות. * כללים אלו לא יחולו על ביטוח בריאות לעובדים זרים וביטוח בריאות המיועד לסתן כיסוי ביטוחי לשוהים זרים בישראל, וזאת לעניין קבלת שירותים במישרין מספק השירות הרפואי ובלא מעורבות של המבטח.



16. מתן תשובות וטיפול בפניות ציבור

חברתנו תשיב לכל פנייה בכתב של תובע או מבוטח תוך זמן סביר בנסיבות העניין ובכל מקרה לא יאוחר מ- 30 ימים מסועד קבלת הפנייה.
את הפניות ניתן להפנות למסונה על פניות הציבור בחברתנו, באמצעים שלהלן:
כתובת: מחלקת פניות הציבור, איילון חברה לבטוח, רח' אבא הלל 12, רמת גן, 52008
דוא"ל: tzibur@ayalon-ins.co.il פקס: 072-2469051

האמור במערכת כללים זו איננו מהווה תחליף לפוליסת הביטוח ואין בו כדי לגרוע מתנאיה וחריגיה.



נספח טבלת השוואה בין מועדים והתקופות הקבועות בחוזר "יישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור" לבין המועדים והתקופות שנקבעו ע"י איילון

המועד או התקופה למוג תביעה: ביטוח אובדן כושר עבודה	המועד או התקופה למוג תביעה: סיעוד	המועד או התקופה למוג תביעה: נסיעות לחו"ל בריאות	המועד או התקופה למוג תביעה: ביטוח בריאות	המועד או התקופה למוג תביעה: תאונות אישיות	המועד או התקופה לקבועים בחוזר	הפעולה	סעיף בחוזר
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	דרישה מידע וסמסטים נוספים	(7) (א) 8
30 ימים	30 ימים	30 ימים	30 ימים	30 ימים	30 ימים	מסירת הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו	(8) (ב) 8
כל 90 ימים	כל 90 ימים	כל 90 ימים	כל 90 ימים	כל 90 ימים	כל 90 ימים	מסירת הודעת התנחן בירור תביעה	(3) (ו) 8
30-60 ימים	30-60 ימים				30-60 ימים	מסירת מידע שניתן לגבי הקטנת תשלומים עייתיים או הפסקתם	(6) (ט) 8
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	העברת העתק מפסק דין או הסכם	(2) (ב) 8
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	מסירת מידע בדבר קיומה של פוליסה חודעה לסבוסט על דרישת תמלול ביטוח על צד שלישי	(1) (ג) 8
7 ימי עסקים	7 ימי עסקים	7 ימי עסקים	7 ימי עסקים	7 ימי עסקים	7 ימי עסקים	מסירת מידע לכל מסמך שעליו חתם התובע	(2) (ג) 8
30 ימים	30 ימים	30 ימים	30 ימים	30 ימים	30 ימים	מענה בתנב לפניית ציבור	(8) (ד) 8
14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	14 ימי עסקים	מסירת העתקים מפוליסה	(1) (ט) 8
21 ימי עסקים	21 ימי עסקים	21 ימי עסקים	21 ימי עסקים	21 ימי עסקים	21 ימי עסקים	מסירת העתקים מכל מסמך שעליו חתם התובע	(3) (ט) 8



מסמך הנחיות והסבר

על יישוב בקשה לתשלום תגמולי ביטוח

לתחומי ביטוח בריאות, תאונות אישיות, נסיעות חו"ל (גוף) ותושבי חוץ (בהתאם לתחולת חוזר ליישוב תביעות)

מבוטח נכבד,

איילון חברה לביטוח משקיעה את מירב המאמצים במתן שרות מהיר ויעיל למבוטחיה. במסגרת זו אנו פועלים לסיום הליכי בקשה לתגמולי הביטוח (תביעה) ובירור חבות בזמן הקצר ביותר.

להלן פירוט הליך בירור ויישוב בקשות לתשלום תגמולי ביטוח ("תביעות") במסגרת פוליסות בתחומים המנויים בכותרת.

על מנת לקצר את תהליך הטיפול, ניתן גם להיכנס לאתר האינטרנט של החברה www.ayalon-ins.co.il, למלא את טופס התביעה הרלבנטי למקרה הביטוח ולצרף את המסמכים כמפורט באתר.

לתשומת לבך, ניתן למצוא באתר האינטרנט את מערכת הכללים לברור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור של חברתנו, המתייחסים לתחומי הביטוח כאמור בנדון*.

תהליך בירור/יישוב בקשה לתשלום תגמולי ביטוח באגף הבריאות

1. עם קבלת הודעתך בחברתנו, תפתח בקשה לתשלום תגמולי ביטוח (להלן: "התביעה").
2. הליך בירור התביעה מתחיל עם קבלת טופס תביעה מלא וחתום בחברה.
3. במסגרת בירור החבות יתכן כי נזדקק לאיתור מידע ומסמכים רפואיים ממוסדות שונים. כמו כן, יתכן כי חברתנו תיעזר בשירותם של מומחים שונים (כגון: רופאים, יועצים וכו') או חוקרים.
- נציין כי הזכות לבירור החבות בכל בקשה לתשלום תגמולי ביטוח נתונה לכל מבטח עפ"י חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981) (להלן: "החוק").
4. לידיעתך, הנך זכאי להיות מיוצג או להיוועץ במומחה מטעמך במהלך בירור התביעה.
5. על מנת לקדם את בירור התביעה הינך מתבקש להמציא לחברתנו ו/או למומחה מטעמנו את כלל המסמכים הנדרשים לבירור התביעה והמפורטים במכתב ההנחיות המתייחס להליך הטיפול והמסמכים הנדרשים. ייתכן ותידרש על ידינו ו/או ע"י המומחה מטעמנו להמציא מסמכים נוספים בהתאם לנסיבות האירוע.

* לפונה אשר מתקשה בהורדת הכללים מהאתר - יישלחו המסמכים על פי בקשתו. מסמך זה מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות אולם הוא מכון לנשים ולגברים כאחד.



6. הנך מתבקש לשתף פעולה ו/או לסייע במסירת מידע מהותי בכל הקשור לתביעתך, לרבות במהלך בדיקות אשר יבוצעו ע"י המומחים מטעמנו ו/או נציגינו. אף חובה זו מעוגנת בחוק.
7. לתשומת ליבך, ללא המצאת המידע/ המסמכים הנדרשים לבירור התביעה - לא נוכל להמשיך לטפל בתביעתך לתשלום תגמולי ביטוח.
8. לידיעתך, במידה ונשאת בתשלומים כלשהם בשל צעדים שננקטו על ידך לשם הקטנת הנזק, כגון: תשלום למוסחה עבור חוות דעת, הנך זכאי לשיפוי בגין הוצאות סבירות, בכפוף לתנאי הפוליסה.
9. לתשומת ליבך, עפ"י החוק חלה התיישנות על תביעת מבטוח לתשלום תגמולי ביטוח לאחר 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח, אלא אם כן מוגדר אחרת בפוליסה. במקרה שהתובע קטין, מניין תקופת ההתיישנות יחל מיום הגעת התובע לגיל 18 והכל בכפוף לחוק ההתיישנות תשי"ח - 1958.
- הגשת תביעה למבטח אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות אלא רק הגשת תביעה לבית המשפט.
10. בתום בירור החבות ובהתאם לממצאים שיעלו במסגרת בירור זה, תפעל חברתנו למשלוח המחאה מתאימה/ העברה בנקאית (ישירות לחשבון הבנק שלך) ו/או מכתב מפורט באשר לתביעתך לתשלום תגמולי ביטוח ועמדתנו לגביה. במידה וקיים חוב שלך לחברתנו, הוא יקוזז מתגמולי הביטוח.
11. התיישנות: מעבר לפירוט שיטת חישוב ההתיישנות בסעיף 9 לעיל ומועד ההתיישנות בפועל, אשר יופיע בהודעות התשלום או הדחייה, כל הודעה שתישלח לתובע במהלך השנה שקדמה למועד הצפוי להתיישנות התביעה תכלול פיסקת התיישנות וכן יצוין כי מרוץ ההתיישנות החל במועד קרות מקרה הביטוח או כמוגדר בפוליסה הרלוונטית.
12. זכות השגה על החלטה: הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי או הודעת דחייה תכלול פירוט זכויות ודרכי פעולה של התובע להגשת השגה.
13. בירור תביעה בעזרת מומחה: במקרה שחברתנו תיעזר לשם בירור תביעה במוסחה הפוגש בתובע, יימסר על כך לתובע מראש, יוסבר לתובע תפקידו של המומחה בקשר לבירור התביעה ונודיע לו כי זכותו להיות מיוצג או להיוועץ במוסחה מטעמו במהלך בירור התביעה בעזרת המומחה. המומחה, למעט עובד של הגוף המוסדי שעיקר עיסוקו יישוב תביעות, לא ידחה תביעה במלואה או בחלקה ולא יציע פשרה אלא בעניין היקף הנזק.
14. חוות דעת מומחה: חוות דעת של מומחה שעליה מסתמכת חברתנו 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.
15. אין באמור לעיל משום הודאה בחבותנו ו/או כדי לפגוע בכל טענה ו/או זכות הקיימים לחברתנו עפ"י הפוליסה ו/או עפ"י הדין.

בכבוד רב,

מחלקת תשלומי ביטוח,

אגף בריאות



www.ayalon-ins.co.il

03.2016