



מדינת ישראל
רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון

י"ח בכסלו התשפ"ב
22 בנובמבר 2021

חוזר ביטוח 2020-222
סיווג: כללי > טיוטה <

צירוף לביטוח - תיקון חוזר, טיוטה

בתוקף סמכותי לפי סעיף 2(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת, להלן הוראותיי:

1. כללי

לאור בקשות שהוגשו לרשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, לאפשר מכירה של מוצרים אשר נמכרים לבקשת מבוטח ומתוך רצון לאפשר לשוק ביטוחי הבריאות להתפתח בתחום הדיגיטציה, מוצע לקבוע כהוראת שעה לשנה אחת פטור מהוראות חוזר צירוף לביטוח למוצרי בריאות אשר מוגבלים בזמן ונרכשים ללא שיווק יזום.

2. תיקון הוראות

בחוזר 2016-1-7 "צירוף לביטוח" (8.6.2016) יבואו השינויים המסומנים בתיקוני מהדורה בנספח לחוזר זה.

3. תחולה

תחולת הוראות חוזר זה - כמפורט בסעיף התחולה בחוזר 2016-1-7 "צירוף לביטוח" (8.6.2016), המצורף כנספח לחוזר זה.

4. תחילה

תחילתן של הוראות חוזר זה ביום פרסומן ועד ליום 1.1.2023

ד"ר משה ברקת
הממונה על שוק ההון ביטוח וחיסכון

נספח

צירוף לביטוח

בתוקף סמכותי לפי סעיף 2(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981 (להלן - **חוק הפיקוח על הביטוח**), ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת, אני מורה כדלקמן:

1. כללי

לשלבם השונים לקראת כריתת חוזה ביטוח חשיבות רבה הן למועמד לביטוח והן לחברת הביטוח. המועמד לביטוח מעוניין לקבל מידע מהימן ומפורט כך שיוכל לרכוש באופן מושכל את מוצר הביטוח המתאים ביותר לצרכיו. חברת הביטוח מעוניינת שהמידע שיימסר לה יסייע לה בהחלטה לגבי קבלת הסיכונים ותמחורם בהתאם.

מטרת חוזר זה היא לקבוע הוראות להסדרת התנהלות חברות ביטוח וסוכני ביטוח בעת צירוף לביטוח.

2. הגדרות

בחוזר זה -

"אדם עם מוגבלות" - כהגדרתו בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998;

"אמצעי דיגיטלי" - כתובת דואר אלקטרוני או מספר טלפון נייד;

"אתר הר הביטוח" - אתר אינטרנט מרכזי לאיתור מוצרי ביטוח שהוקם בהתאם להוראות חוזר ביטוח 17-1-2016 "ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח" (13.10.2016) בכתובת:

<https://harb.cma.gov.il/Home>;

"בגיר", **"קטין"**, **"נציג"** - כמשמעותם בחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962; **"ביטוח אבדן כושר עבודה קבוצתי"** - כהגדרתו בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח אבדן כושר עבודה קבוצתי), התשס"ז-2006;

"ביטוח בריאות" -

1. ביטוח מפני מחלות ואשפוז כאמור בסעיף 1(א)(6) להודעת הפיקוח על עסקי ביטוח (ענפי ביטוח), התשמ"ה-1985, למעט ביטוח נסיעות לחו"ל, ביטוח רפואי לעובדים זרים וביטוח המיועד למתן כיסוי ביטוחי לשהים זרים בישראל שאינו ביטוח רפואי לעובדים זרים וביטוח אובדן כושר עבודה.

2. ביטוח תאונות אישיות כאמור בסעיף 1(א)(5) להודעת הפיקוח על עסקי ביטוח (ענפי ביטוח), התשמ"ה-1985;

"ביטוח בריאות קבוצתי" - כהגדרתו בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשס"ט-2009, לרבות ביטוח תאונות אישיות קבוצתי שנערך לתקופה שאינה עולה על שנה;

"ביטוח חיים" - ביטוח למקרה מוות (ללא רכיב חיסכון) או אבדן כושר עבודה שנמכרו שלא אגב חיסכון פנסיוני;

"ביטוח חיים קבוצתי" - כהגדרתו בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993;

"ביטוח קבוצתי" - ביטוח אבדן כושר עבודה קבוצתי, ביטוח בריאות קבוצתי או ביטוח חיים קבוצתי;

"בן הגיל השלישי" - מי שמלאו לו 67 שנים;

"גורם משווק" - סוכן ביטוח המשווק ביטוח או חברת ביטוח המשווקת ביטוח ללא מעורבות סוכן ביטוח;

"דמי עמילות" - כהגדרתן בסעיף 41(ה) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981;

"**הרשאת שימוש פרטנית**" - הרשאה שנתן אדם לביצוע שאילתה בעניינו באתר הר הביטוח, בהתאם לנספח ה';

"**יום עבודה**" - כל יום מימי השבוע זולת אם הוא יום שישי, יום שבת, ימי שבתון, מועד ממועדי ישראל המפורטים בסעיף 18א(א) לפקודת סדרי השלטון והמשפט, התש"ח-1948, וערביהם, חול המועד ויום העצמאות;

"**כריתת חוזה ביטוח**" - כריתת חוזה ביטוח לראשונה או חידוש חוזה ביטוח;

"**פוליסה**" - כמשמעותה בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981;

"**צי רכב**" - 40 כלי רכב ומעלה בבעלות אחת, המבוטחים אצל אותה חברת ביטוח;

"**קולקטיב רכב**" - 100 רכבים ומעלה המבוטחים אצל אותה חברת ביטוח, במסגרת הסכם לעריכת ביטוח לחברי הקבוצה, ובלבד שמטרתה העיקרית של ההתארגנות כקבוצה אינה לשם עשיית ביטוח בלבד;

"**שיווק יזום**" - פניה למועמד לביטוח שלא לפי בקשתו, לרבות אגב פעולה אחרת, לצורך מכירת ביטוח או לצורך הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לביטוח קיים, ולמעט לצורך חידוש ביטוח;

"**תכנית ביטוח**" - כהגדרתה בסעיף 40 לחוק הפיקוח על הביטוח;

תיעוד ב"דרך אחרת" - תיעוד שנעשה באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון (SMS), שיחה מוקלטת וכיוצא בזה ולמעט תרשומת פנימית.

3. התאמת הביטוח לצרכי המועמד לביטוח

- א. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יבררו את צרכי המועמד לביטוח לקראת כריתת חוזה ביטוח ויציעו לו ביטוח התואם לצרכיו (להלן - **תהליך התאמה**).
- ב. תהליך התאמה יכול, בין היתר, התייחסות לביטוחים הרלוונטיים הקיימים ברשות המועמד לביטוח, לסוגי הביטוחים הרלוונטיים הקיימים אצל חברת הביטוח וכן לסוגי הביטוחים הרלוונטיים המשווקים על ידי סוכן הביטוח.
- ג. בירור כאמור בסעיף קטן (א) יכלול לכל הפחות, בחינה של רשימת מוצרי הביטוח של המועמד, המונפקת באמצעות אתר הר הביטוח.
- ד. גורם משווק או מי מטעמו לא יעשה שימוש באתר הר הביטוח עבור אדם מבלי שקיבל הרשאת שימוש פרטנית.
- ה. גורם משווק או מי מטעמו לא יחזיק במידע שמסר לו מבוטח אגב מתן הרשאת שימוש פרטנית, ולא יעשה במידע שימוש לאחר שפג תוקף אותה הרשאה.
- ו. למעט לעניין שיווק יזום, סעיף קטן (ג) לא יחול במקרה שבו סרב המועמד לביטוח למסור הרשאת שימוש פרטנית לגורם המשווק וכן סרב למסור לו מידע בדבר מוצרי הביטוח הקיימים ברשותו. סירוב כאמור יתועד על ידי הגורם המשווק.
- ז. לא נכרת חוזה ביטוח, יחולו הוראות סעיפים קטנים (א) עד (ה) על הגורם המשווק.
- ח. בתחילת תהליך ההתאמה, יציין סוכן ביטוח בפני המועמד לביטוח את כל החברות שדמי העמילות שהוא מקבל מהן, בשנה הקלנדרית שקדמה למועד הצירוף לביטוח, עולים על 40% מסך כל דמי העמילות שהוא מקבל עבור כלל המוצרים מאותו ענף ביטוח, וכי הוא משווק בעיקר את החברות האמורות בלבד תוך ציון מספר כל החברות המשווקות את מוצר הביטוח שמוצע לו. לעניין סעיף קטן זה, ענף ביטוח מקיף לדירות וענף בתי עסק, יחושבו בנפרד.
- ט. סוכן ביטוח לא יתנה את תהליך הצירוף, לרבות תהליך ההתאמה, בכך שהמועמד לביטוח יידרש להישאר מבוטח למשך תקופת ביטוח קצובה או שאינה קצובה.

י. גורם משווק או מי מטעמו יציג למועמד לביטוח את תוצאות הליך התאמת הצרכים ובכלל זה את ההבדלים בין הפוליסות שהוצעו לו לרבות פרמיית הביטוח, תנאי הפוליסה, שירות שיינתן למבוטח בחברה המומלצת או כל סיבה אחרת שבשלה המליץ למועמד לביטוח להצטרף דווקא לפוליסה זו.

יא. גורם משווק או מי מטעמו יבצע שיחת צירוף לביטוח עם מועמד לביטוח שהוא בן הגיל השלישי או עם מועמד לביטוח שהוא אדם עם מוגבלות על ידי נציג שירות שעבר הכשרה למתן שירות לאוכלוסיות אלה.

לעניין סעיף זה, "הכשרה" – הדרכה מקצועית ראשונית, שתעביר חברת הביטוח, בהיקף של שלוש שעות לכל הפחות והדרכות ריענון פעם ברבעון בהיקף של שעתיים לכל הפחות.

4. שיווק ביטוח באופן יזום

א. בתחילת שיווק יזום, על ידי חברת ביטוח או סוכן ביטוח, יוצג למועמד לביטוח שם הפונה מטעם חברת הביטוח או סוכן הביטוח, שם חברת הביטוח שבשמה הוא פונה, שם סוכנות הביטוח שבשמה הוא פונה, תפקיד הפונה בחברה או בסוכנות, לפי העניין, ואת מטרת הפניה שהיא מכירת ביטוח. היו דמי העמילות שמקבל סוכן הביטוח מחברה מסוימת, בשנה הקלנדרית שקדמה למועד הצירוף לביטוח, עולים על 40% מסך כל דמי העמילות שהוא מקבל עבור כלל המוצרים מאותו ענף ביטוח, יציין סוכן הביטוח בתחילת השיווק היזום כי הוא משווק בעיקר את החברות האמורות בלבד ואת מספר כל החברות המשוקות את מוצר הביטוח שמוצע לו, כאמור בסעיף 3(ח) לעיל. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יבקשו את אישור המועמד לביטוח להמשך פעולת השיווק. במידה והמועמד לביטוח השיב כי אינו מעוניין בהמשך פעולת השיווק, לא יפנו חברת ביטוח או סוכן ביטוח בשיווק יזום לאותו מועמד לביטוח במשך חצי שנה לפחות ממועד הסירוב. לעניין סעיף קטן זה, ענף ביטוח מקיף לדירות וענף בתי עסק, יחושבו בנפרד.

ב. שיווק יזום ייעשה בשים לב למאפייני המועמד לביטוח, ובכלל זה גילו ושפתו.

ג. שיווק יזום ייעשה מול בגיר, ואם נעשה מול קטין - רק לאחר קבלת הסכמת נציגו.

ד. ככל ששיווק כאמור בסעיף קטן (א) מבוצע באמצעות שיחת טלפון, על מספר הטלפון להיות מזוהה ובאופן שניתן יהיה לחייג חזרה אל חברת הביטוח או סוכן הביטוח. ככל שלא ניתן לחייג חזרה למספר הטלפון והמועמד לביטוח השיב כי הוא מעוניין בהמשך פעולת השיווק, יימסר במהלך השיחה למועמד לביטוח מספר טלפון חלופי שבאמצעותו יוכל ליצור קשר עם חברת הביטוח או סוכן הביטוח.

ה. שיווק יזום למבוטח בן הגיל השלישי ולאדם עם מוגבלות יבוצע באופן הבא:

1) בשלב הראשון – חברת הביטוח או סוכן הביטוח ייפנו למועמד לביטוח על ידי נציג שהוכשר לכך

בהתאם לסעיף 3(יא) לעיל, ויציגו את עיקרי הכיסוי הביטוחי בהתאם לסעיף זה; הביע המועמד

לביטוח התעניינות ברכישת הכיסוי הביטוחי, ימסרו חברת הביטוח או סוכן הביטוח תמצית

כתובה של עיקרי הכיסוי הביטוחי המוצע כפי שתוארו על ידם, בשפה ברורה, תוך פישוט מושגים

ביטוחיים, באמצעי דיגיטלי או באמצעות הדואר, לבחירתו של המועמד לביטוח; על חברת

הביטוח או סוכן הביטוח לתאם מועד לשיחה או פגישה נוספת לאחר 2 ימים לפחות ממועד

מסירת ההצעה כאמור ולהציע למועמד לביטוח להתייעץ עם קרוב משפחה או אדם אחר.

2) בשלב השני - חברת הביטוח או סוכן הביטוח ייפנו למועמד לביטוח במועד שתואם על ידם

לצורך המשך וסיום הליך השיווק, ככל שהמועמד לביטוח מעוניין בכך.

5. חובות חברת ביטוח או סוכן ביטוח לקראת כריתת חוזה ביטוח

א. לקראת כריתת חוזה ביטוח, חברת ביטוח או סוכן ביטוח:

- 1) ישאלו שאלות ברורות, לא מכשילות, מותאמות לביטוח המוצע ומתאימות למאפייני המועמד לביטוח, ובכלל זה גילו ושפתו ;
- 2) יפעלו בהוגנות, ובכלל זה יקפידו על העברת מידע מהימן למועמד לביטוח.
- ב. לקראת כריתת חוזה ביטוח, ימסרו חברת ביטוח או סוכן ביטוח למועמד לביטוח מידע מהותי לגבי הביטוח ; מידע זה יכלול, לכל הפחות, את הפרטים הבאים :
- 1) תיאור עיקרי הכיסוי הביטוחי. בעת חידוש חוזה ביטוח לתקופה נוספת יציעו חברת ביטוח או סוכן ביטוח למועמד לביטוח לתאר עבורו את עיקרי הכיסוי, אלא אם החליט המועמד לביטוח לוותר על הצורך בתיאור כאמור ;
- 2) סך פרמיית הביטוח, בעד כל פוליסה, ובנוסף :
- א) בביטוח בריאות, יחולו הוראות חוזר ביטוח 2015-1-20 בעניין "אי תלות בין כיסויים בביטוח בריאות פרט" (24.9.15) ;
- ב) בביטוח חיים, יציינו חברת ביטוח או סוכן ביטוח בפני המועמד לביטוח אם פרמיית הביטוח קבועה או משתנה ; הייתה פרמיית הביטוח פרמיה משתנה - תוצג טבלת פרמיה של המבוטח בכל הגילאים ; הייתה הפוליסה מחולקת לפרקים כך שלכל פרק פרמיה נפרדת – יציינו את פרמיית הביטוח בעד כל פרק וכן תוצג טבלת פרמיה של המבוטח בכל הגילאים ; ניתנה הנחה, תגולם ההנחה בפרמיית הביטוח בהתייחס לתקופה בגינה ניתנה ; נקבעו תנאים שבהתקיימם תבוטל ההנחה, יפורטו גובה ההנחה והתנאים לביטולה ; החליטה חברת הביטוח לבחון את האפשרות לחייב את המועמד לביטוח בתוספת רפואית, תגולם התוספת הרפואית בפרמיית הביטוח בהתאם לתוספות שניתנו למבוטחים בעלי מאפיינים דומים.
- 3) תקופת הביטוח ;
- 4) סכומי ביטוח עיקריים וגבולות אחריות עיקריים. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יציעו למועמד לביטוח לקבל פירוט אודות כל סכומי הביטוח ;
- 5) פירוט אמצעי התשלום האפשריים, תנאי התשלום (לרבות מספר התשלומים) ומועדי הגבייה (ככל שידועים לחברת הביטוח או לסוכן הביטוח) ;
- 6) יידוע המועמד לביטוח שעליו להשיב תשובה מלאה וכנה על שאלות בעניין מהותי, וככל שלא יעשה כן יכול ותהיה לכך השפעה על תשלום תגמולי הביטוח.
- ג. בהמשך לאמור בסעיף קטן ב', ככל שהפוליסה כוללת תקופת אכשרה, תקופת המתנה, החרגות לכיסוי הביטוחי, החרגות בדבר מצב רפואי קודם או השתתפות עצמית, יודיעו על כך חברת הביטוח או סוכן הביטוח למועמד לביטוח ויציעו לו לקבל מידע מפורט בעניין זה.
- ד. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יציעו למועמד לביטוח, שהביע התעניינות בכריתת חוזה ביטוח, למסור לו בכתב, באמצעות אמצעי דיגיטלי או באמצעות דואר, את הפרטים שצוינו בסעיף קטן (ב).
- ה. חברת ביטוח או סוכן ביטוח ימסרו למועמד לביטוח, בהתאם לבקשתו, את מסמך תנאי פוליסת הביטוח ואת כתבי השירות הנלווים לה שהוצעו למועמד לביטוח. מסירה כאמור תהיה בכתב, באמצעות אמצעי דיגיטלי או באמצעות דואר.
- ו. החובה למסור פרטים, כאמור בסעיפים קטנים (ב) ו-(ג), לא תחול בביטוח בריאות לגבי פרטים שנמסרו למועמד לביטוח לקראת כריתת חוזה הביטוח בטופס גילוי נאות או בטופס אחר ככל שייקבע טופס אחר בהוראות הדין.

6. הסכמה לכריתת חוזה ביטוח

כריתת חוזה הביטוח תיערך לאחר קבלת אישור המועמד לביטוח לכריתת החוזה, ולאחר הסכמת חברת הביטוח.

7. הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת

א. הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת תיערך לאחר קבלת אישור המבוטח לכך, ולאחר קבלת הסכמת חברת הביטוח. האמור בסעיף קטן זה לא יחול, מקום שבו מדובר בהצעה מזכה שלא כרוכה בתוספת תשלום מצד המבוטח, ובלבד שחברת הביטוח או סוכן הביטוח יעדכנו את המבוטח בדבר השינוי.

ב. בטרם יתקבל אישור המבוטח להוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת, חברת ביטוח

או סוכן ביטוח ימסרו למבוטח, לכל הפחות, את הפרטים הבאים:

(1) תיאור עיקרי הכיסוי הנוסף, ההרחבה או כתב השירות;

(2) פרמיית הביטוח עבור הכיסוי הנוסף, ההרחבה או כתב השירות;

(3) תקופת הביטוח של הכיסוי הנוסף, ההרחבה או כתב השירות;

(4) סכומי ביטוח עיקריים וגבולות אחריות עיקריים של הכיסוי הנוסף, ההרחבה או כתב השירות. חברת

ביטוח או סוכן ביטוח יציעו למבוטח לקבל פירוט אודות כל סכומי הביטוח;

(5) פירוט אמצעי התשלום האפשריים, תנאי התשלום (לרבות מספר תשלומים) ומועדי הגבייה (ככל

שידועים לחברת הביטוח או לסוכן הביטוח);

(6) מסמך תנאי פוליסת הביטוח, הכולל את הכיסוי הנוסף, ההרחבה או תנאי כתב השירות, אם ביקש

המבוטח לקבלו.

ג. בהמשך לאמור בסעיף קטן ב', ככל שהכיסוי, ההרחבה או כתב השירות כוללים תקופת אכשרה, תקופת

המתנה, החרגות לכיסוי הביטוחי, החרגות בדבר מצב רפואי קודם או השתתפות עצמית - יודיעו על כך

חברת הביטוח או סוכן הביטוח למבוטח ויציעו לו לקבל מידע מפורט בעניין זה.

ד. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יציינו בפני המבוטח כי הכיסוי הנוסף, ההרחבה או כתב השירות הם לבחירתו,

והוא רשאי לבחור בהם או לוותר עליהם, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הפוליסה.

ה. לאחר הוספת הכיסוי, ההרחבה או כתב השירות, יימסרו חברת ביטוח או סוכן ביטוח למבוטח מסמכים

כאמור בסעיף 9, כשהם מעודכנים בהתאם לכיסוי, ההרחבה או כתב השירות שנוספו, ככל שחל שינוי

במסמכים.

8. השוואה וביטול של פוליסה מקורית בענפי ביטוח בריאות וחיים

היה ובהליך התאמת הביטוח, שאינו ביטוח קבוצתי, נמצא כי למועמד לביטוח יש פוליסה בביטוח רלוונטי

קיים (להלן - **פוליסה מקורית**), יחולו, בנוסף להוראות סעיף 3 לעיל, הוראות אלה:

א. חברת הביטוח המבטחת בפוליסה המקורית תעביר לבקשת חברת הביטוח או סוכן הביטוח המבצעים את

הליך ההתאמה המפורט בסעיף 3, כל מידע הנדרש להם, לרבות דף פרטי הביטוח של המועמד לביטוח,

העתק מטופס גילוי נאות של הפוליסה המקורית ודוח שנתי אחרון שנשלח לו, תוך 3 ימי עבודה מהמועד

שבו התקבלה בקשה לקבלת מידע. בקשת קבלת מידע תכלול ייפוי כוח של המועמד לביטוח להעברת

המידע בהתאם לנוסח המצורף כנספח ב'. חברת ביטוח לא תדרוש שינויים בנוסח או בעיצובו, דוגמת

הוספת סמלול החברה (לוגו). כוחו של ייפוי כוח כאמור יהיה תקף לכל בקשת מידע רלוונטי עבור

הפוליסות שמספרן צוין בבקשה ולא יידרש כל מסמך נוסף מטעם המועמד לביטוח, כגון צילום תעודת

זהות, או הוספת המבוטח כמכותב למייל, לצורך העברת המידע זולת ייפוי הכוח האמור.

- ב. בנוסף לביצוע התאמת צרכים כמפורט בסעיף 3, במקרה שבו נקבעו למועמד לביטוח החרגות לכיסוי הביטוחי במסגרת הליך של חיתום רפואי בפוליסה המוצעת - יכלול הליך ההתאמה לכל הפחות השוואה בין החרגות שנקבעו למועמד לביטוח בפוליסה המוצעת לאלו שבפוליסה המקורית.
- ג. על אף האמור בסעיף קטן (ב) וככל שנקבעו למועמד לביטוח החרגות לכיסוי הביטוחי, עבור ביטוח שתגמולי הביטוח בו הם מסוג פיצוי, במקרה שבו לאחר הליך ההתאמה לביטוח כמפורט בסעיף 3 לעיל, ציין המועמד לביטוח כי אין בכוונתו להקטין את היקף הכיסוי בפוליסה המקורית כתוצאה מהצטרפות לפוליסה המוצעת, יהיו רשאים חברת ביטוח או סוכן ביטוח שלא לבצע השוואה בין החרגות שנקבעו למועמד כאמור בסעיף קטן (ב).
- ד. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יציגו את תוצאות הליך ההתאמה, כאמור בסעיפים קטנים (א) ו-(ב), למועמד לביטוח וימסרו לו עותק מהתוצאות טרם כריתת חוזה הביטוח. ובכלל זה הבדלים בין הפוליסות שהוצעו לו לרבות פרמיית הביטוח, שיפור בתנאי הכיסוי או השירות שיינתנו למבוטח בפוליסה המומלצת או כל סיבה אחרת שבשלה המליצו למבוטח לעבור פוליסה.
- ה. הליך ההתאמה יכול שיעשה בהתבסס, בין היתר, על הדיווח השנתי האחרון של המבוטח עבור הפוליסה המקורית, או על המידע הקיים באתר האינטרנט של חברת הביטוח המבטחת בפוליסה המקורית, לפי העניין.
- ו. בטרם כריתת חוזה ביטוח, חברת ביטוח או סוכן ביטוח יבררו עם המועמד לביטוח אם ברצונו לבטל את הפוליסה המקורית ואם הוא מעוניין שבקשת הביטול תישלח באמצעות חברת הביטוח או סוכן הביטוח. השיב המועמד לביטוח כי הוא מעוניין לבטל את הפוליסה המקורית וכי הוא מעוניין שבקשת הביטול תישלח באמצעות חברת הביטוח, תחתים חברת הביטוח או סוכן הביטוח את המועמד לביטוח על בקשת ביטול, בהתאם לנוסח המצורף בנספח ג', חברת הביטוח תשלח את בקשת הביטול אל החברה המבטחת בפוליסה המקורית אחרי צירופו של המבוטח לביטוח, תתעד את השליחה ותמסור למבוטח העתק מהבקשה. קיבלה חברת הביטוח המבטחת בפוליסה המקורית הודעה כאמור, תאשר החברה את קבלת הבקשה בהודעה חוזרת לכתובת ממנה נשלחה הבקשה ותפעל לביטול הפוליסה. לא פעלה חברת הביטוח החדשה בהתאם לאחת או יותר מהפעולות האמורות לעיל, תשלם למועמד לביטוח את דמי הביטוח ששילם לחברת הביטוח המבטחת בפוליסה המקורית ממועד בקשת הביטול. אירע מקרה ביטוח לפי הפוליסה המקורית בה תגמולי הביטוח הם מסוג פיצוי, לאחר המועד בו היה על חברת הביטוח החדשה לשלוח את בקשת הביטול למבטחת המקורית, לא תהיה חייבת חברת הביטוח החדשה לשלם את דמי הביטוח האמורים. חברת ביטוח לא תדרוש שינויים בנוסח בקשת הביטול או בעיצובה, דוגמת הוספת סמלול החברה (לוגו). כוחה של בקשת ביטול רלוונטית עבור הפוליסות שמספרן צוין בבקשה ולא יידרש כל מסמך נוסף מטעם המבוטח, כגון צילום תעודת זהות או הוספת המבוטח כמכותב למייל, לצורך ביטול הפוליסה זולת בקשת הביטול האמורה.
- ז. קבלת מידע ובקשות ביטול בהתאם לסעיף זה ייעשו באמצעות כתובת דואר אלקטרוני ייעודית. כתובת הדואר האלקטרוני תפורסם באתר האינטרנט של כל חברת ביטוח. מענה החברה ישלח באמצעות דואר אלקטרוני.
- ח. במקרה שבו בוטלה למבוטח פוליסה מקורית לאחר שצורף לפוליסה שהוצעה לו לפי חוזר זה, יהיה המבוטח רשאי לבטל את הפוליסה שאליה צורף ממועד תחילת הביטוח בה, בתוך 60 ימים ממועד כריתת חוזה הביטוח. בוטלה הפוליסה שאליה צורף המבוטח לפי בקשתו, יושבו למבוטח דמי הביטוח שנגבו בשל תקופה זו, ככל שנגבו, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות בשל מקרה ביטוח שאירע עד למועד ביטולה.

- ט. ביטל מבוטח את הפוליסה שאליה הצטרף לפי סעיף קטן (ח), תאפשר חברת הביטוח להשיב לתוקף את הפוליסה המקורית, ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי וללא תקופת אכשרה נוספת, בתוך 60 ימים מהמועד שבו בוטלה הפוליסה המקורית. תקופת הביטוח בפוליסה המקורית תהיה למפרע החל ממועד ביטול הפוליסה המקורית והמבוטח יהיה חייב בתשלום דמי הביטוח עבור אותה תקופה.
- י. על אף האמור בסעיף קטן (ט), מקרה ביטוח כהגדרתו בפוליסה המקורית שארע במהלך התקופה שבין מועד ביטולה של הפוליסה המקורית לבין המועד שבו הודיע המבוטח על רצונו להשיב את הפוליסה לתוקף כאמור - לא יכוסה.

8א. השוואה וביטול של פוליסה מקורית בענפי הביטוח הכללי

היה ובהליך התאמת ביטוח בענפי ביטוח כללי, נמצא כי למועמד לביטוח יש פוליסה בביטוח רלוונטי קיים (להלן – פוליסת ביטוח כללי מקורית), יחולו, בנוסף להוראות סעיף 3 לעיל, הוראות אלה:

- א. חברת הביטוח המבטחת בפוליסת הביטוח הכללי המקורית תעביר לבקשת חברת הביטוח או סוכן הביטוח המבצעים את הליך ההתאמה המפורט בסעיף 3, כל מידע הנדרש להם, לרבות דף פרטי הביטוח של המועמד לביטוח, ודוחות עבר ביטוחי שנשלחו למבוטח בשלוש השנים הקודמות לבקשה, תוך 3 ימי עבודה מהמועד שבו התקבלה בקשה לקבלת מידע. בקשת קבלת מידע תכלול ייפוי כוח של המועמד לביטוח להעברת המידע בהתאם לנוסח המצורף כנספח ב'. חברת ביטוח לא תדרוש שינויים בנוסח או בעיצובו, דוגמת הוספת סמלול החברה (לוגו). כוחו של ייפוי כוח כאמור יהיה תקף לכל בקשת מידע רלוונטי עבור הפוליסות שמספרן צוין בבקשה ולא יידרש כל מסמך נוסף מטעם המועמד לביטוח, כגון צילום תעודת זהות, או הוספת המבוטח כמכותב למייל, לצורך העברת המידע זולת ייפוי הכוח האמור.
- ב. בנוסף לביצוע התאמת צרכים כמפורט בסעיף 3, במקרה שבו המועמד לביטוח זכאי להקלות חיתומיות עתידיות בעת חידוש הפוליסה המקורית - יכלול הליך ההתאמה לכל הפחות השוואה בין ההחרגות או ההקלות שנקבעו למועמד לביטוח בפוליסה המוצעת לאלו שבפוליסה המקורית.
- ג. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יציגו את תוצאות הליך ההתאמה, כאמור בסעיפים קטנים (א) ו-(ב), למועמד לביטוח וימסרו לו עותק מהתוצאות טרם כריתת חוזה הביטוח. ובכלל זה הבדלים בין הפוליסות שהוצעו לו לרבות פרמיית הביטוח, שיפור בתנאי הכיסוי או השירות שיינתנו למבוטח בפוליסה המומלצת או כל סיבה אחרת שבשלה המליצו למבוטח לעבור פוליסה. בנוסף, חברת ביטוח או סוכן ביטוח יציגו בראש תוצאות הליך ההתאמה, בהדגשה, את המקומות שבהם הפוליסה המוצעת בעלת כיסוי או תנאים נוחים ביחס לפוליסה המקורית לרבות הרחבות וכתבי שירות שנרכשו בצמוד לה.
- ד. הליך ההתאמה יכול שיעשה בהתבסס, בין היתר, על דף פרטי הביטוח האחרון של המבוטח עבור הפוליסה המקורית, או על המידע הקיים באתר האינטרנט של חברת הביטוח המבטחת בפוליסת הביטוח הכללי המקורית, לפי העניין.
- ה. בטרם כריתת חוזה ביטוח, חברת ביטוח או סוכן ביטוח יבררו עם המועמד לביטוח אם ברצונו לבטל את פוליסת הביטוח הכללי המקורית ואם הוא מעוניין שבקשת הביטול תישלח באמצעות חברת הביטוח או סוכן הביטוח. השיב המועמד לביטוח כי הוא מעוניין לבטל את הפוליסה המקורית וכי הוא מעוניין שבקשת הביטול תישלח באמצעות חברת הביטוח, תחתים חברת הביטוח או סוכן הביטוח את המועמד לביטוח על בקשת ביטול, בהתאם לנוסח המצורף כנספח ג', חברת הביטוח תשלח את בקשת הביטול אל החברה המבטחת בפוליסת הביטוח הכללי המקורית אחרי צירופו של המבוטח לביטוח, תתעד את השליחה ותמסור למבוטח העתק מהבקשה. קיבלה חברת הביטוח המבטחת בפוליסת הביטוח הכללי המקורית הודעה כאמור, תאשר החברה את קבלת הבקשה בהודעה חוזרת לכתובת ממנה נשלחה הבקשה ותפעל לביטול הפוליסה. לא פעלה חברת הביטוח החדשה בהתאם לאחת או יותר מהפעולות האמורות

לעיל, תשלם למועמד לביטוח את דמי הביטוח ששילם לחברת הביטוח המבטחת בפוליסת הביטוח הכללי המקורית ממועד בקשת הביטוח. חברת ביטוח לא תדרוש שינויים בנוסח בקשת הביטוח או בעיצובה, דוגמת הוספת סמלול החברה (לוגו). כוחה של בקשת ביטוח רלוונטית עבור הפוליסות שמספרן צוין בבקשה ולא יידרש כל מסמך נוסף מטעם המבוטח, כגון צילום תעודת זהות או הוספת המבוטח כמכותב למייל, לצורך ביטוח פוליסת הביטוח הכללי זולת בקשת הביטוח האמורה.

ו. קבלת מידע ובקשות ביטוח בהתאם לסעיף זה ייעשו באמצעות כתובת דואר אלקטרוני ייעודית. כתובת הדואר האלקטרוני תפורסם באתר האינטרנט של כל חברת ביטוח. מענה החברה ישלח באמצעות דואר אלקטרוני.

9. מסירת מידע רלוונטי לאחר כריתת חוזה ביטוח

- א. לאחר כריתת חוזה ביטוח, חברת ביטוח או סוכן ביטוח ימסרו למבוטח את המסמכים הבאים:
- 1) מסמך תנאי פוליסת הביטוח, לרבות כתבי השירות הנלווים לפוליסה;
 - 2) דף פרטי הביטוח, הכולל מידע רלוונטי לגבי הכיסויים שנרכשו על ידי המבוטח; המידע בדף פרטי הביטוח יוצג באופן פשוט וברור.
- ב. דף פרטי הביטוח יערך בדומה לנספח א' המצורף לחוזר זה, ויכלול, לכל הפחות, את הפרטים הבאים:
- 1) הסבר קצר לגבי הפרקים הכלולים בפוליסה והכיסויים שנרכשו;
 - 2) סך פרמיית הביטוח בעד כל פוליסה.
- א) היתה הפוליסה מחולקת לפרקים כך שלכל פרק פרמיה נפרדת - פרמיית הביטוח בעד כל פרק;
- ב) ניתנה הנחה או תוספת לפרמיה - תגולם ההנחה או התוספת, לפי העניין, בפרמיית הביטוח. בנוסף, ובמידה וישנם תנאים שבהם תבוטל ההנחה - יפורט גובה ההנחה וכן התנאים לביטולה; בביטוח בריאות ובביטוח חיים תיכלל טבלת פרמיה של המבוטח בכל הגילאים.
- 3) תקופת הביטוח;
 - 4) תקופות אכשרה, תקופות המתנה, סכומי ביטוח, גבולות אחריות והשתתפויות עצמיות, ככל שהפוליסה כוללת עניינים אלה;
 - 5) הסבר קצר לגבי כתבי שירות שנרכשו בצמוד לפוליסה, לרבות מחירם, ככל שרלוונטי;
 - 6) פירוט לגבי אמצעי התשלום, תנאי התשלום (לרבות מספר תשלומים) ומועדי הגבייה (ככל שידועים לחברת הביטוח או לסוכן הביטוח);
 - 7) התניות והחרגות פרטניות לכיסוי הביטוחי, הייחודיות למבוטח.
- ג. חברת ביטוח או סוכן ביטוח ימסרו למבוטח את המסמכים המצוינים בסעיפים קטנים (א) ו-(ב) תוך פרק זמן שלא יעלה על 7 ימי עבודה מיום כריתת חוזה הביטוח. על אף האמור, בביטוח מקיף לבתי עסק, ימסרו המסמכים האמורים תוך פרק זמן שלא יעלה על 10 ימי עבודה מיום כריתת חוזה הביטוח.
- ד. מסירת המסמכים המפורטים בסעיפים קטנים (א) ו-(ב) תיעשה בכתב, באמצעות אמצעי דיגיטלי או באמצעות דואר, בהתאם לבחירת המבוטח.
- ה. בביטוח בריאות - לא תחול החובה, כאמור בסעיף קטן (ב), למסור פרטים שנמסרו למבוטח לאחר כריתת חוזה הביטוח בטופס גילוי נאות או בטופס אחר, ככל שייקבע טופס אחר בהוראות הדין.
- ו. בביטוח מקיף לדירות ובביטוח למקרה מוות (ללא רכיב חיסכון) שבהם שועבדה הפוליסה לטובת מוטב בלתי חוזר, ימסרו חברת ביטוח או סוכן ביטוח בתוך פרק הזמן האמור בסעיף קטן (ג) אישור על קיומם של הפוליסה והשעבוד למבוטח הבלתי חוזר.
- ז. אין בהוראות סעיף זה כדי לגרוע מהוראות דין אחרות לעניין מסירת מסמכים לאחר כריתת חוזה ביטוח.

- ח. לצורך יישום סעיף זה, גורם משווק ידרוש מהמועמד לביטוח עם קבלת אישורו לכריתת חוזה הביטוח את פרטיו הבאים :
- (1) מספר טלפון נייד ;
 - (2) כתובת דואר אלקטרוני ;
 - (3) מספר טלפון ;
 - (4) כתובת למשלוח דואר.
- ט. קיבל סוכן ביטוח את פרטי המבוטח לפי סעיף קטן (ח), יעביר את הפרטים לחברת הביטוח עד למועד כריתת חוזה הביטוח.

10. תיעוד ובקרה

- א. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יתעדו בכתב או בדרך אחרת את פעולותיהם מול המועמד לביטוח והמבוטח בהתאם לחוזר זה ובכלל זה :
1. תיעוד מסירת פרטי המידע המהותי, בהתאם לסעיף 5 לחוזר ;
 - 1א. ותיעוד קיומה של הרשאת שימוש פרטנית תקפה, בהתאם לסעיף 3 ;
 2. תיעוד אישור המועמד לביטוח והמבוטח כאמור בסעיפים 6 ו-7 לחוזר ;
 3. תיעוד תוצאות הליך ההתאמה ומסירתן למועמד לביטוח ותיעוד תשובת המועמד לביטוח לעניין ביטול הפוליסה שבתוקף, בהתאם לסעיף 8 לחוזר ;
 4. תיעוד דף פרטי הביטוח כאמור בסעיף 9(ב) לחוזר ותיעוד הפעולות כאמור בסעיף 9(ו) לחוזר.
- 1א. על אף האמור בסעיף קטן (א), בוצעה פעולה מסוימת מול המועמד לביטוח או המבוטח באמצעות שיחה, תתועד השיחה על דרך של הקלטת שמע, בין אם נעשתה בצורה פרונטלית, טלפונית או בכל בדרך אחרת; הייתה השיחה פרונטלית, יבקשו חברות ביטוח או סוכן ביטוח, בתחילת השיחה, את הסכמת המועמד לביטוח להקלטה.
- ב. חברת ביטוח או סוכן ביטוח יקיימו בקרה על יישום הוראות החוזר ובכלל זה על תסריטי שיחה והתאמתם לביטוח המוצע.
 - ג. חברת ביטוח או סוכן ביטוח ימסרו למועמד לביטוח ולמבוטח על פי דרישתו, את המידע שתועד על פי סעיף זה. המידע האמור יישמר לתקופה של שבע שנים, לכל הפחות, מתום תקופת הביטוח. המידע המבוקש יימסר למועמד לביטוח ולמבוטח תוך פרק זמן שלא יעלה על 7 ימי עבודה מיום בקשת המידע.
 - ד. אין בהוראות סעיף זה כדי לגרוע מהוראות דין אחרות לעניין תיעוד.

11. תחולה

- א. הוראות החוזר יחולו על חברות ביטוח, לרבות התאגיד המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה ("הפול") בע"מ, ועל סוכני ביטוח; לעניין סוכן ביטוח הפועל מטעמה של חברת ביטוח יחולו הוראות החוזר ביחד ולחוד.
- ב. הוראות החוזר יחולו על תכניות ביטוח בענפי הביטוח הבאים :
 1. ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970, למעט הוראות סעיפים 3(ג) עד 3(ה), 4(ה) וסעיף 9(ב); בחידוש חוזה ביטוח, יחולו הוראות סעיף 5(ב1), 5(ב4) ו-5(ג) אחת לשנתיים, אלא אם חל שינוי במידע המפורט בסעיפים אלו לעומת חוזה הביטוח שבתוקף.

2. ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי) למעט הוראות סעיפים 3(ג) עד 3(ה), 4(ה); בחידוש חוזה ביטוח, יחולו הוראות סעיף 5(ב)1, 5(ב)4 ו-5(ג) אחת לשנתיים, אלא אם חל שינוי במידע המפורט בסעיפים אלו לעומת חוזה הביטוח שבתוקף.

3. ביטוח מקיף לדירות ולבתי עסק;

א. על אף האמור, לגבי ביטוח מקיף לבתי עסק לא יחולו הוראות סעיפים 3(ג) עד 3(ה) 7 ו-9(ב);

ב. בחידוש חוזה ביטוח מקיף לדירות או לבתי עסק, יחולו הוראות סעיפים 5(ב)1, 5(ב)4 ו-5(ג) אחת לשלוש שנים, אלא אם חל שינוי במידע המפורט בסעיפים אלו לעומת חוזה הביטוח שבתוקף.

4. בחידוש חוזה ביטוח מקיף לדירות, יחולו הוראות סעיף 3(ג) אחת לשלוש שנים.

5. ביטוח בריאות; למעט תכנית לביטוח בריאות שכוללת את התנאים המצטברים הבאים:

א. מדובר בתכנית ביטוח עצמאית ולא הרחבה, כתב שירות או כל כיסוי נלווה לתכנית ביטוח;

ב. תקופת הביטוח בתכנית קצובה ללא יותר מ 10 ימים;

ג. הביטוח לא שווק באופן יזום למבוטח;

ד. החריגים בתכנית זו אושרו על ידי המועמד לביטוח בהליך ההצטרפות;

ה. הפוליסה מוגדרת כתכנית ביטוח לפי דרישה;

6. ביטוח חיים.

ג. על אף האמור בסעיף קטן (ב) -

1) לגבי ביטוח קבוצתי:

א) סעיפים 3 ו-7 לחוזר לא יחולו, אלא בעת שיווק ביטוח באופן יזום, שבמסגרתו חברת הביטוח או סוכן הביטוח מציעים למבוטח בביטוח קבוצתי להוסיף לביטוח כיסויים שהמבוטח נושא בעלותם באופן מלא או חלקי סעיפים 3(ג) עד 3(ה) לא יחולו לגבי ביטוח סיעודי קבוצתי לחברי קופת חולים; ב) סעיף 5 לחוזר לא יחול, במקרה של כריתת חוזה ביטוח לראשונה, אם בעל הפוליסה מממן את מלוא דמי הביטוח וכן במקרה של חידוש חוזה ביטוח כמשמעותו בביטוח בריאות קבוצתי.

ג) סעיפים 6, 7(ד) ו-9 לחוזר לא יחולו.

ד) סעיף סעיפים 3(ח) ו-4(א) לחוזר, לענין גילוי אודות דמי עמילות שעולים על 40% מכלל הכנסותיו של סוכן הביטוח, לא יחולו בביטוח קבוצתי ובפוליסת המשכיות המוצעת במסגרת תום ביטוח קבוצתי.

2) הוראות חוזר זה לא יחולו על ביטוח תאונות אישיות שנעשה לתקופה שאינה עולה על שנה כמפורט להלן:

א) קבוצתי או שאינו קבוצתי, שנערך לקבוצת מבוטחים עקב השתתפותם באירוע המשותף לחברי הקבוצה או עקב השתתפותם בפעילות מסוימת;

ב) ביטוח תאונות אישיות לתלמידים;

ג) ביטוח תאונות אישיות פרט שהמעסיק של המבוטח מממן עבורו את מלוא דמי הביטוח לרבות גילום המס, אם נעשה למבוטח לא מסוים או אם נעשה במסגרת ביטוח מקיף לבתי עסק.

על אף האמור, הוראות חוזר זה יחולו על שיווק ביטוח כאמור שנעשה באופן יזום.

3) לגבי חידושים בביטוח בריאות (פרט) שהוראות חוזר ביטוח 2015-1-19 בענין "עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט" מיום 24 בספטמבר 2015 חלים עליהם - סעיפים 3, 5, 6 ו-9(א) לחוזר לא יחולו.

4) לגבי ביטוח צי רכב וקולקטיב רכב -

א) במקרה שבו הביטוח אינו משווק באופן יזום או במקרה שבו המבוטח אינו נושא בעלות הביטוח באופן חלקי או מלא, יחולו הוראות סעיפים 9 ו-10 לחוזר;

- ב) במקרה שבו הביטוח משווק באופן יזום או במקרה שבו המבוטח נושא בעלות הביטוח באופן מלא או חלקי, יחולו הוראות החוזר במלואן ;
- ג) הוראות חוזר זה לא יחולו על ביטוח צי רכב.
- 5) לגבי פוליסות ביטוח שהותנה בהן כי בתום תקופת הביטוח יוארך הביטוח מאליו, סעיף 6 לחוזר לא יחול. סעיף 5 לא יחול במקרה שבו חברת ביטוח או סוכן ביטוח מסרו למבוטח את המידע האמור בסעיף 9(א) לחוזר 30 ימים לפחות לפני תום תקופת הביטוח.
- 6) סעיף 8 לחוזר לא יחול על תכניות לביטוח בענפי הביטוח הבאים :
- א) ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970 ;
- ב) ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי) ;
- ג) ביטוח מקיף לבתי עסק ;
- ד) ביטוח מקיף לדירות למעט סעיפים קטנים (ו) ו-(ז), אשר יחולו על ביטוח מקיף לדירות שבו שועבדה הפוליסה לטובת מוטב בלתי חוזר.
- 7) סעיף 8 לחוזר לא יחול על תכניות לביטוח בענפי הביטוח הבאים :
- א) ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל-1970 ;
- ב) ביטוח מקיף לבתי עסק ;
- ג) ביטוח בריאות ;
- ד) ביטוח חיים.

12. תחילה

- א. הוראות חוזר זה יחולו מיום 1 בספטמבר 2016.
- ב. על אף האמור בסעיף קטן (א) -
- 1) תחילתו של סעיף 9(ב) לחוזר, ביום 31 במרץ 2017 ;
- 2) לעניין סעיף 8 לחוזר, חברת ביטוח או סוכן ביטוח יהיו רשאים לפעול בהתאם לסעיף 8 לחוזר זה החל מיום פרסומו ולא לפי הוראות חוזר 2004/10 בעניין "החלפת פוליסות ביטוח חיים ובריאות - הוראות למבטחים ולסוכני הביטוח - עדכון", מיום 1 באפריל 2004.

13. ביטול תוקף

- החל ממועד התחילה של חוזר זה כאמור בסעיף 12(א) לעיל :
- א. חוזר ביטוח 1990/2, בעניין הרחבות לפוליסות ביטוח, מיום 8 ביולי 1990 - בטל ;
- ב. חוזר ביטוח 2015-1-12 בעניין "צירוף לביטוח" מיום 15 ביולי 2015 - בטל ;
- ג. חוזר ביטוח 2004/10 בעניין "החלפת פוליסות ביטוח חיים ובריאות - הוראות למבטחים ולסוכני הביטוח - עדכון", מיום 1 באפריל 2004 - בטל.

משה ברקת

הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון

נספח ב'

ייפוי כוח מאת המועמד לביטוח

עבור חברת הביטוח _____

אני _____ (שם מלא), ת.ז. _____, מייפה את כוחו/ה של חברת הביטוח / סוכן הביטוח
_____ בעל רישיון מספר _____ לדרוש ולקבל עבורי ועבור בני משפחתי אלה, עבור פוליסות
שמספרן _____:

1. _____ (שם ומספר ת.ז.)
2. _____ (שם ומספר ת.ז.)
3. _____ (שם ומספר ת.ז.)
4. _____ (שם ומספר ת.ז.)

כל מידע הנדרש ל/ה לדעתו/ה לצורך הליך התאמת ביטוח כאמור בסעיף 8(א) לחוזר צירוף לביטוח, לרבות קבלת
דף פרטי הביטוח, קבלת העתק מטופס גילוי נאות של הפוליסה המקורית ודוח שנתי אחרון שנשלח אלי.
ייפוי כוח יהיה בתוקף 30 ימי עבודה מיום חתימתו.

תאריך _____ חתימת המועמד לביטוח _____

נספח ג'

הודעת ביטול

עבור חברת הביטוח _____

אני _____ (שם מלא), ת.ז. _____, ובני משפחתי אלה (קטינים בלבד):

1. _____ (שם ומספר ת.ז.)

2. _____ (שם ומספר ת.ז.)

3. _____ (שם ומספר ת.ז.)

מבקשים לבטל את פוליסת הביטוח _____ שמספרה _____ הקיימת

בחברתכם החל מיום _____.

אודה על קבלת אישור לבקשה זו למייל _____.

תאריך _____ חתימת המבוטח _____

נספח ד': נהגים שאין לעשות בהם שימוש בעת צירוף לביטוח

1. חברת ביטוח לא תצרף מבוטח לפוליסת פרט המעניקה פיצוי כאשר למבוטח קיימת פוליסה אחרת המעניקה פיצוי עבור מקרה ביטוח דומה; על אף האמור, חברת ביטוח רשאית לצרף מבוטח כאמור אם התקיים אחד מאלה:
 - א. התקבל אישורו של המבוטח, בכתב או בדרך אחרת, לביטול הפוליסה הקיימת.
 - ב. התקבל אישורו של המבוטח לצירוף, בכתב או בדרך אחרת, לאחר שנמסרה לו הודעה כי צירוף זה הוא עבור פוליסה נוספת אשר מבטחת מקרה ביטוח דומה לפוליסה הקיימת בידו וכי יגבו ממנו דמי ביטוח עבור שתי הפוליסות. לעניין צירוף לפוליסת ביטוח אבדן כושר עבודה יחולו הוראות חוזר ביטוח 2018-1-8 "שיווק תכניות לביטוח מפני אובדן כושר עבודה" (1.5.2018).
 - ג. לא קיימת למבוטח פוליסה עבור מקרה ביטוח דומה באותה חברת ביטוח, ולחברה אין מידע בדבר קיומן של פוליסות עבור מקרה ביטוח דומה בחברות ביטוח אחרות, וזאת לאחר שבוצע הליך התאמת צרכים לפי סעיף 3.
2. בעת מעבר מפוליסה לביטוח קבוצתי לפוליסת פרט אצל אותה חברת ביטוח, יחולו הוראות אלה:
 - א. חברת ביטוח לא תגבה פרמיה עבור פוליסת פרט ממבוטח, לפני שביטלה את הגבייה עבור הפוליסה לביטוח קבוצתי שבה מבוטח המבוטח; נודע לחברת ביטוח על סיום גביית הפרמיה בביטוח הקבוצתי לאחר סיום הגבייה בפועל, תהיה גבייה למפרע של הפרמיה עבור פוליסת פרט מתום תקופת הביטוח הקבוצתי תוך מתן רצף ביטוחי וכיסוי מקרי ביטוח שהתרחשו בתקופת הביניים.
 - ב. חברת ביטוח תציין בפני המבוטח כי קיים שוני בהיקף הכיסוי בין פוליסה לביטוח קבוצתי לבין פוליסת פרט ותציע לו מידע מפורט לעניין זה.
3. חברת ביטוח גורם משווק לא תעשה יעשה שימוש בפרטי אמצעי תשלום שמסר לה לנ מבוטח אגב הליך צירוף מסוים שלא לצורך אותו הליך צירוף.
- 3א. על אף האמור בסעיף 3, התקיימו כל התנאים הבאים לא יחול סעיף 3:
 - א. המבוטח הסכים להשאיר את פרטי אמצעי התשלום שלו אצל גורם משווק לצורך ביצוע רכישות עתידיות.
 - ב. השימוש באמצעי התשלום שלא לאותו צורך שניתן מלכתחילה ייעשה בהסכמת המבוטח.
 - ג. הגורם המשווק יאמת לכל הפחות את 4 הספרות האחרונות של אותו אמצעי תשלום.
4. חברת ביטוח לא תכלול בטופס הצעה לביטוח סעיף הממנה את הסוכן לשלוחו של המבוטח.
5. חברת ביטוח תאפשר למבוטח לסרב לתת הסכמתו לשימוש במידע שמסר אגב הליך צירוף לביטוח למטרות שיווקיות או פרסומיות, ותבהיר למבוטח שאינו חייב להסכים לשימוש כאמור.
6. חברת ביטוח תציין באופן בולט בכתב ויתור סודיות רפואית, כי השימוש במידע ייעשה לצורך צירוף לביטוח ויישוב תביעות בלבד.
7. בעל רישיון לא יציג את מטרת השיחה כקבלת הלוואה או הטבה פיננסית.
8. חברת ביטוח לא תרכוש פרטי קשר של לקוח פוטנציאלי (לידים) אלא אם וידאה כי:
 - א. המועמד לביטוח או המבוטח נתן את הסכמתו לשימוש בפרטיו למטרות שיווק מוצר.
 - ב. ההודעה למועמד לביטוח או המבוטח נוסחה בצורה ראויה תוך מתן מידע רלוונטי ללקוח שאינו מטעה.
9. גורם משווק יאפשר בחירה אקטיבית של המבוטח ולא יגדיר כברירת מחדל את בחירת המבוטח לכל הפחות בנושאים הבאים:
 - א. גובה השתתפות עצמית (למעט השתתפות עצמית במקרה של רעידת אדמה בביטוח הדירה);
 - ב. רכישת הרחבות;

ג. רכישת כתבי שירות;

ד. בחירה בין ספקי כתבי שירות שונים;

ה. הסכמה לשימוש במידע שנמסר אגב הליך הצירוף למטרות האמורות בסעיף 5 לעיל.

10. גורם משווק יעדכן את המועמד לביטוח אגב הצירוף כי פרטי הפוליסה שירכוש יופיעו באתר הר הביטוח וכי אם ברצונו לבטל את הופעת הפרטים עליו לפנות בהמשך, שלא במעמד הצירוף, לחברה המבטחת.

נספח ה': הרשאת שימוש פרטנית לשימוש באתר הר הביטוח

לכבוד _____

א.ג.ג.

1. אני _____ החתום מטה (שם מלא), ת.ז.: _____, מייפה כוחו/ה של חברת הביטוח/ סוכן הביטוח _____ לבצע חיפוש על שמי ועל שם ילדיי הקטינים **באתר הר הביטוח**¹.

2. טופס הרשאה זה יעמוד בתוקף לחמישה ימי עבודה.
תאריך: _____ חתימת המבוטח: _____

אני _____ החתום מטה (שם מלא), מספר רישיון סוכן ביטוח/ ת.ז./ ח.פ הגורם המשווק: _____, מתחייב:

- לעשות שימוש בנתונים שנמסרו לי בהתאם להרשאה זו בלבד.
- שלא להחזיק בנתונים שנמסרו ולא לעשות בהם כל שימוש לאחר שיפוג תוקפה של הרשאה זו.

תאריך: _____ חתימת הגורם המשווק: _____

¹ הממשק האינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח בכתובת: <https://harb.cma.gov.il>

דברי הסבר

כללי

לפי סעיף 1ג(א) (4) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, אחד מתפקידי הרשות הוא "עידוד חדשנות טכנולוגית ועיסקית בפעילותם של הגופים המפוקחים". בהתאם מוצע לעודד מעבר של תחום הביטוח לדיגיטל. על מנת להקל את המעבר האמור, מוצע להחריג פוליסות מסויימות מתחולתו של חוזר צירוף.

לצד זה, על מנת לאפשר לרשות שוק ההון לבחון את ההשלכות של החרגה כאמור מוצע לקבוע כי החרגה כאמור תוגבל בשלב הראשון לשנה אחת שבמהלכה יבחנו מאפייני השוק ובמידת הצורך ישתנו ההוראות.