

כתב התחייבות בקשר לנסיעת עובד לחו"ל בתפקיד

פרטי נסיעת העובד

1. שם היחידה (המשרד): (להלן: "היחידה" או "המשרד")
2. תאריך הנפקת כתב התחייבות:
3. פרטי איש קשר ביחידה: שם מלא: תפקיד: מס' טלפון:
4. שם העובד ופרטיו: שם מלא: ת.ז:
תפקיד: טלפון: (להלן: "העובד")
5. יעד הנסיעה (פירוט מדינות היעד):
6. תקופת הנסיעה – מיום ועד ליום
7. מטרת הנסיעה:

והואיל
והואיל
וקיים הסדר פנימי בין הממשלה באמצעות הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה (להלן "הקרן"), לבין יחידות הממשלה, באמצעות החשב הכללי, שלפיו הקרן תשפה את המשרד בגין התחייבויות שונות של המשרד בנוגע לנזקים או הוצאות בלתי צפויות שייגרמו לעובד במסגרת נסיעה לחו"ל בתפקיד (להלן: "ההסדר");
והואיל
וברצון המשרד לפרט את עיקרי ההתחייבויות של המשרד כלפי העובד;

לפיכך מתחייב המשרד כמפורט בכתב זה להלן:

תקופת ההתחייבות

1. תקופת ההתחייבות של המשרד כלפי העובד תהא כנקוב בסעיף 6 לעיל.
2. בכל מקרה, התקופה הנקובה בסעיף 6 לעיל, לא תעלה על ששה חודשים.

תנאי ההסדר:

כתב ההתחייבות תואם וכפוף לתנאי הסדר בין הקרן לבין משרדי הממשלה, במסמך הסדר בין הקרן לבין משרדי הממשלה – "הסדר בין הקרן לבין משרדי הממשלה להחזר הוצאות בגין התחייבות המשרדים כלפי עובדיהם לתשלום נזקים שהתרחשו במסגרת נסיעות לחו"ל של עובדי מדינה בתפקיד"

הנחייה למילוי כתב ההתחייבות על ידי היחידה:

1. על היחידה למלא את פרטי נסיעת העובד בסעיפים 1-7 לעיל.
2. יש למסור לעובד את כתב ההתחייבות בצרוף מסמך הסדר הכיסוי שנערך עבור היחידה כנספח לכתב ההתחייבות.

על מנת להקל בתהליך הודעה על נזק, ניתן לפנות ישירות לקרן הפנימית, עורכת ההסדר עבור הממשלה ל:-

ליאת כהן (מחלקת חיתום)
טלפון במשרד: 972-3-9778114
פקס במשרד: 972-3-9778140
נייד: 072-506-253914
דוא"ל: liatc@inbal.co.il

מירב בר-יעקב (מחלקת תביעות)
טלפון במשרד: 972-3-9778112
פקס במשרד: 972-3-9778144
נייד: 972-506-253912
דוא"ל: meiravb@inbal.co.il

הסדר בין הקרן לבין משרדי ממשלה להחזר הוצאות בגין התחייבות המשרדים כלפי עובדיהם לתשלום נזקים שהתרחשו במסגרת נסיעות לחו"ל של עובדי מדינה בתפקיד

הסדר זה הינו הסכם פנימי בין הממשלה באמצעות הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה (להלן "הקרן") המנוהלת ע"י ענבל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "מנהלת הקרן"), לבין יחידת הממשלה (להלן: "המשרד" או "היחידה") באמצעות החשב הכללי, לפיו תמורת תשלום דמי ההסדר על ידי היחידה לקרן, תשפה הקרן את היחידה בגין התחייבות היחידה כלפי עובד מדינה, בגין נסיעה בתפקיד, בהתאם לתנאי ההסדר והכל כתוצאה מאירועים המוגדרים בהסדר זה, שארעו במשך תקופת ההסדר.

יובהר בנקודה זו כי כל עוד לא ייקבע אחרת ע"י החשב הכללי, מייפים המשרד/היחידה את כוחה של הקרן בהיבט התפעולי, לפעול עבורה מול עובדיה בכל הנוגע להסדר זה לרבות תשלום הכספים לעובד, ובכל מקום בו מוגדרת התחייבות היחידה עפ"י הסדר זה תפעל הקרן מול העובד.

מובהר בזה כי הסדר זה איננו מהווה פוליסת ביטוח, הוראות חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981, אינן חלות על הסדר זה ועל יישומו, ואין בהסדר זה כדי ליצור זכויות כלשהן לאדם שלישי כלשהו, למעט היחידה לרבות ומבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל – זכויות תביעה ו/או זכויות קיזוז כנגד הקרן ו/או מנהלת הקרן, והסדר זה אינו מהווה ולא יהווה חוזה לטובת אדם שלישי כמשמעותו בפרק ד' של חוק החוזים (חלק כללי), תשל"ג-1973.

תקופת ההסדר, דמי ההסדר, גבולות האחריות וההשתתפות העצמית של היחידה מפורטים במפרט המהווה חלק בלתי נפרד של הסדר זה.

יובהר כי תנאי הסדר זה כוללים את התנאים המלאים המזכים את עובדי המדינה בתשלום עפ"י הסדר זה.

פרק א' – כבודה

1. תחולת ההסדר

ההסדר נכנס לתוקף, לגבי כל עובד רלבנטי, מן הרגע בו עוזב העובד את ביתו בדרכו לחו"ל או אם מסר את הכבודה למוביל לפני כן, ומסתיים בשוב העובד מחו"ל ישירות לביתו, או בתאריך הרשום בהודעה, המוקדם מבין השניים, ובכל מקרה לא מעל 183 ימים.

2. כבודה – מטען וחפצי ערך

מטען - מטען אישי נלווה של העובד **למעט** חפצי ערך, כדלקמן:

חפצי ערך - דברי זהב וכסף, תכשיטים, שעונים, דברי אמנות, חפצי קודש, מצלמות על אביזריהן, מחשבים נישאים, ודברי חשמל אלקטרוניים או אופטיים, טלפון סלולרי, אלא אם מבוטח ע"י המפעיל הסלולרי.

3. מקרה מכוסה

אבדן או נזק ישירים תאונתיים ובלתי צפויים לכבודה.

4. סכום השיפוי הכולל לא יעלה על הסכומים הנקובים להלן:

לבוגר	מטען	2,500 דולר ארה"ב;
	ומהם חפצי ערך	750 דולר ארה"ב;
לקטין	מטען	1,000 דולר ארה"ב;
	ומהם חפצי ערך	350 דולר ארה"ב;

הסכומים הנ"ל אינם גורעים מהגבלות לפריטים מסויימים, אלא באים בנוסף להן.

5. איחור בהגעת כבודה

א. על אף האמור בסעיף 3 לעיל, הקרן תשפה את המשרד עבור הוצאות דחופות לרכישת חפצים חיוניים ובגדים הדרושים לעובד עקב השארות זמנית ללא המטען, בשל טעות בשליחתו ועיכוב בהגעתו למשך 12 שעות לפחות מעת שהגיע העובד ליעדו בחו"ל. סכום הכיסוי בשל הוצאות עקב איחור בהגעת המטען לא יעלה על 150 דולר ארה"ב. הסכום ישתלם כנגד הצגת חשבוניות/קבלות רכישה בפועל של העובד אשר התאריך הנקוב בהן אינו עובר את מועד השבת הכבודה לידי הנוסע.

ב. הקרן לא תשפה את המשרד בגין אותו פריט עבור הוצאות עקב איחור בהגעת כבודה ועבור נזק לפי סעיף 3 לעיל גם יחד.

ג. הקרן לא תשפה את המשרד עבור נזקי איחור כמוגדר לעיל שבגינם קיבל העובד פיצוי מן המוביל האווירי.

6. תשלומים

התשלומים יהיו בשיעור הנזק שנגרם ובלבד שלא יעלו על הסכומים המפורטים בסעיף 4 לעיל, ובכפוף להגבלות הנוספות הבאות:

א. לבוגר: התשלום עבור פריט בודד, זוג פריטים או מערכת פריטים של מטען (בין אם חפץ ערך בין אם לאו) לא יעלה על 450 דולר ארה"ב;

ב. לקטין (שטרם מלאו לו 18 שנה): התשלום עבור פריט בודד, זוג פריטים או מערכת פריטים של מטען (בין אם חפץ ערך בין אם לאו) לא יעלו על 350 דולר ארה"ב;

ג. התשלום עבור מזוודה, תיק או ארנק לא יעלו על 100 דולר ארה"ב.

7. חישוב השיפוי

א. אם הכבודה הייתה חדשה (עד שנה) בעת קרות הנזק ובידי העובד קבלות קניה של הכבודה שאבדה או ניזוקה המעידות על כך, תשפה הקרן את המשרד בלא ניכוי בלאי.

ב. אם לעובד אין קבלות קניה כמפורט בסעיף 7.א., הקרן תשפה את המשרד בניכוי בלאי של 35 %.

ג. סעיף 7 א' לא יחול על תכולה אישית מתכלה- בשמים, מוצרי פרפומריה, מוצרי טבק – אשר לגביה בכל מקרה ינוכה בלאי של 35%.

ד. מובהר בזה, שהוראות סעיף זה כפופות להוראות סעיף 6 לעיל.

8. תשלום למקרי פריצה וגניבת כבודה מרכב

שיפוי עבור אבדן או נזק למטען וחפצי ערך הנובעים מפריצה או מגניבה מרכב שאיננו ציבורי מוגבל ל- 500 דולר ארה"ב.

פרק ב' – כרטיסי טיסה ודרכונים

1. דרכון

כמשמעותו בחוק הדרכונים התשי"ב – 1952.

2. כרטיס טיסה

כרטיס טיסה בחברת תעופה לטיסה בינלאומית או פנים ארצית, מחוץ לישראל.

3. סכום שיפוי

א. לדרכון - 150 דולר ארה"ב;

ב. לכרטיס טיסה - 150 דולר ארה"ב

4. תקופת ההסדר

משך שהות העובד בחו"ל אבל לא לפני התאריך הרשום בהודעה ולא אחרי התאריך הרשום בהודעה ובכל מקרה, לא מעל ל- 183 ימים.

5. מקרה מכוסה

אבדן או נזק ישירים, תאונתיים ובלתי צפויים לדרכון או לכרטיסי הטיסה.

6. תשלומים

התשלומים של הקרן למשרד יהיו כשעור הנזק שנגרם ובלבד שלא יעלו על סכום הכיסוי בגין כל פריט בהתאם לקבועה בסעיף 3 לעיל.

7. תשלומים למקרי פריצה וגניבה מרכב

הקרן לא תשפה את המשרד בגין אבדן או נזק לכרטיסי טיסה ודרכון שנגרמו כתוצאה מפריצה וגניבה מרכב שאיננו ציבורי.

פרק ג' – תנאים החלים על כבודה, דרכון וכרטיסי טיסה

1. תביעה

א. קרה אירוע נזק, כמתואר לעיל, על העובד ו/או המשרד להודיע על כך לקרן על גבי טופס התביעה הרצ"ב מיד לאחר שנודע להם על קרות המקרה ועל הזכות לקבלת תשלום מהקרן.

ב. על העובד ו/או המשרד למסור לקרן את המידע והמסמכים הדרושים לברור החבות, תוך זמן סביר, ומבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, להמציא קבלות רכישה, אשור משטרה, אשור מוביל, בית מלון וכיוצ"ב על קרות אירוע הנזק.

ג. נגרם האבדן או הנזק בעת שהרכוש לפי פרקים א' ו-ב' היה בחזקתם של בתי מלון, שדות תעופה, או מובילים למיניהם (חברות תעופה, אוטובוסים, רכבות וכיוצ"ב) יש להודיע להם על כך מיד לאחר קרות האבדן או הנזק ולקבל מהם אישור על כך. על העובד להגיש תביעה למוביל בגין נזקו ולאחר שמיצה את כל ההליכים נגד המוביל, ימציא העובד ו/או המשרד לקרן את המסמכים הנוגעים לרכוש הניזוק כולל פרטים לעניין הסכום בו פוצה העובד ע"י המוביל.

ד. הקרן תשפה את המשרד בגין נזק או אבדן שנגרם בעת החזקתו של רכוש העובד ע"י מוביל רק מעל לסכום הפיצוי ששולם או שיכול היה להיות משולם ע"י המוביל אילו הוגשה תביעה נגדו, וכל זאת עד לשיעור הנזק שנגרם ובלבד שלא יעלה על הסכום בו חייבת הקרן לפי הסדר זה.

2.

סייגים לחבות הקרן

א. הקרן אינה אחראית ולא תשפה את המשרד עבור אבדן או נזק לרכוש הנקוב

בפרקים א' ו-ב' הנובעים מאחד או יותר מהגורמים הבאים:

(1) עש, תולעים, רמשים, בלאי.

(2) החרמה, הלאמה, או הפקעה על ידי או בפקודת צו של רשות

ציבורית.

(3) קלקול מכני.

(4) נזק או אבדן בעת או עקב תהליך ניקוי, תיקון או שיפוץ.

(5) שריטות, פגם פנימי או פגמים.

(6) מלחמה נגד ישראל, פעולות אויב או גורם עוין לישראל.

ב. הקרן אינה אחראית ולא תשפה את המשרד עבור אבדן, נזק, שבר או העלמות

של מזומנים, מטבעות, או שטרי כסף, שטרי בנק, מסמכים סחירים, המחאות

נוסעים, כרטיסי נסיעה, בולי דואר, מסמכים, אביזרי שמיעה, סרטי צילום,

משקפיים ועדשות מגע. ואולם אם היו סרטי הצילום, המשקפיים, עדשות

המגע ואביזרי השמיעה בתוך מזוודה שנגנבה במלואה – הקרן תשפה את

המשרד על פי הסדר זה.

3.

נזק תוצאתי

הקרן אינה אחראית ולא תשפה את המשרד עבור נזק תוצאתי שנגרם לעובד

כתוצאה מאבדן או נזק המנויים בפרקים א' ו-ב'.

4.

חובת זהירות

א. מתן השיפוי למשרד מותנה בכך שהעובד נקט באמצעים סבירים למניעת

והקטנת האבדן או הנזק המכוסים על פי הסדר זה ומבלי לפגוע בכלליות האמור

לעיל, בעת שהות העובד בבית מלון עליו להפקיד את כרטיסי הטיסה, דרכונו

וחפצי הערך שלו בכספת המלון.

ב. אי נקיטה באמצעים להקלת סיכון הקרן עשויה להקטין את חבות הקרן כלפי

המשרד או לפוטרה כליל מאחריות.

פרק ד' – כיסוי הוצאות רפואיות

- 1. מקרה מכוסה**
תאונה שארעה לעובד או מחלה שחלה בה במשך תקופת ההסדר למעט הוצאות רפואיות שהוצאו במסגרת נסיעה שמטרתה הייתה קבלת טיפול, והוצאות אלה נוגעות למטרת הנסיעה.
- 2. תקופת ההסדר**
משך שהות העובד בחו"ל אבל לא לפני התאריך הרשום בהודעה ולא אחרי התאריך הרשום בה. ובכל מקרה לא יעלה על 183 ימים.
- 3. הוצאות רפואיות ואחרות**
ההוצאות המפורטות להלן עבור טפול רפואי שניתן בחו"ל, שהוציא העובד בחו"ל או שהתחייב בהן כתוצאה ישירה ממקרה מכוסה.
א. הוצאות אשפוז בבית חולים, לרבות תשלום לרופאים, בדיקות וצילומי רנטגן בעת אשפוז; הוצאות אמבולטוריות בבית חולים; הוצאות בעד ניתוחים וטיפול נמרץ; הוצאות טפול רפואי לרבות תשלום לרופאים, בדיקות וצילומי רנטגן שלא בעת אשפוז; הוצאות בעד תרופות על פי מרשם רופא לטיפול במקרה מכוסה.
ב. הוצאות סבירות בשל שהיה נוספת של העובד בבית מלון בחו"ל מעבר לתקופת הכיסוי, אם נמסרה חוות דעת רפואית שאילולא השהות הנוספת עלולים חיי העובד להיות בסכנה.
ג. הוצאות נסיעה נוספות שנגרמו לעובד, לעומת הוצאות הנסיעה שהיה חייב בהן ממילא, עקב חזרתו לארץ לפני המועד המתוכנן לכך, או עקב צורת נסיעה מיוחדת, אם נמסרה חוות דעת רפואית על חיוניות החזרת העובד למקום מגוריו הקבוע עקב מקרה מכוסה.
ד. הוצאות נסיעה נוספות שנגרמו לעובד ו/או לרופא המלווה את המשלחת מטעם היחידה שעייב חזרתו בשל ליווי רפואי של העובד, לעומת הוצאות הנסיעה שהיה חייב בהן ממילא, עקב חזרתו ארצה אחרי המועד המתוכנן לכך אף אם המועד הוא אחרי תום תקופת הכיסוי, אם נמסרה חוות דעת רפואית על חיוניות הישארות העובד בחו"ל עקב מקרה מכוסה.
ה. הוצאות בגין כרטיס טיסה של קרוב משפחה מדרגה ראשונה המצטרף לעובד המאושפז בחו"ל תקופה העולה על 3 ימים ואין עמו מלווה, ללוותו בעת אשפוזו בחו"ל, כולל הוצאות שהייה סבירות בבית מלון בחו"ל.
ו. פינוי חירום ממקום האירוע לבית חולים.

- ז. הוצאות הטסה רפואית של העובד לישראל בכפוף לחוות דעת רפואית ובתנאי שההטסה נעשתה בתיאום ובאישור מוקדם של הקרן.
- ח. הוצאות החזרת גופת העובד מחו"ל לישראל אם נפטר עקב מקרה מכוסה. סכום הכיסוי ללא הגבלה בכפוף לאישור מוקדם של הקרן.

4. סכומי שיפוי

- א. סכום השיפוי הכולל – גבול אחריות הקרן עבור סעיף א' של סעיף 3 לעיל 1,000,000 דולר של ארה"ב.
- ב. סכום השיפוי הכולל עבור סעיפים ב' עד ה' של סעיף 3 לעיל 50,000 דולר ארה"ב.
- ג. סכום השיפוי הכולל עבור סעיפים ו' עד ז' של סעיף 3 לעיל 100,000 דולר ארה"ב.

5. שיעור השיפוי

גובה השיפוי יהיה כשיעור ההוצאות שהוצאו על ידי העובד בחול או שהתחייב בהן כתוצאה ישירה ממקרה מכוסה ובלבד שלא יעלו על סכום השיפוי בגין כל סעיף בהתאם לקבוע בסעיף 4 לעיל.

6. תביעה

- א. תביעות בסכומים קטנים יוגשו על ידי העובד ו/או המשרד לקרן עם שובו של העובד ארצה באמצעות נציג המשרד, על גבי טופס התביעה בצרף כל האישורים, התעודות, המרשמים, הקבלות והמסמכים לאימות התביעה.
- ב. במקרה של הוצאות רפואיות שאין העובד יכול לעמוד בהן והמשרד זכאי לשיפוי בגין, על המשרד ו/או על העובד לפנות לנציגות הישראלית הקרובה ובאמצעותה תסדיר הקרן את תשלום התגמולים.

7. הרחבה לעניין קיצור נסיעה עקב מות קרוב בישראל

הקרן תשפה את המשרד עד סכום של 750 דולר ארה"ב עבור הוצאות שהיו לעובד בגין חזרתו מחו"ל עקב פטירתו בישראל, או אשפוזו בבית חולים באופן בלתי צפוי, של קרוב משפחה של העובד. הגדרה של בן משפחה קרוב: בן/בת זוג; הורה; ילד/ה; אחות - לרבות חורגת או מאומץ/ת.

8. הרחבה לכיסוי היחידה - הפסד תשלומים בגין ביטול נסיעה

הקרן תשפה את היחידה במקרה של ביטול הנסיעה בנסיבות שלהלן, על תשלום דמי ביטול עבור כרטיס טיסה או תשלומים ששולמו מראש או שחלה חובה על היחידה לשלם עבור שירותי קרקע עד לסך 3000 דולר. ביטול נסיעה משמעותו אי יציאה של העובד מישראל לחו"ל בתקופת הכיסוי, עקב הנסיבות הבאות:

- א. מחלה בתנאי שהעובד אושפז לפחות 24 שעות ברציפות במהלך שבוע לפני תחילת תקופת הביטוח.
- ב. מוות העובד.
- ג. מוות או אשפוז של בן משפחה קרוב עקב תאונה או מחלה. (הגדרה של בן משפחה קרוב: בן/בת זוג; הורה; ילד/ה; אח/ות; - לרבות חורג/ת או מאומץ/ת.)
- ד. חטיפתו של העובד.

9. הרחבה להוצאות הריון – עד שבוע 30

השיפוי על פי פרק ד – שיפוי בגין הוצאות רפואיות מורחב לכלול מקרה של החמרה בלתי צפויה של מהלך הריון עד שבוע 30 כולל, המחייב קבלת טיפול רפואי בחוץ לארץ בכפוף לתנאים הבאים:

- א. ניתן לעובדת קודם לנסיעה לחו"ל אישור רפואי מטעם רופא נשים המלווה את הריון האישה בארץ שאין מניעה שתיסע לחו"ל.
- ב. התחייבות הקרן על פי הרחבה זו כלולה במסגרת סעיפים 3 ו-4 כמפורט לעיל במסגרת סה"כ התחייבויות הקרן על פי פרק ד.
- ג. בנוסף לאמור בסעיף 3 ו-4 לעיל מורחבים סכומי השיפוי כדלקמן:
 1. בגין הוצאות לידה מוקדמת עד השבוע ה-30 כולל - \$50,000
 2. בגין טיפול בפג - \$20,000

ד. **חריגים מיוחדים נוספים להרחבה זו - הקרן אינה אחראית ולא תשפה את המשרד בקשר להרחבה עבור המקרים הבאים:**

- (1) בדיקות התפתחות, ביקורת ו/או טיפול שוטף;
- (2) הריון שהוגדר מלכתחילה בסיכון גבוה, כולל הריון מרובה עוברים שהושג בהפריה הריון. בסיכון גבוה משמעותו: הריון שבו יש חשד לסיכון יתר לאישה, לעובר, או לשניהם ואשר אובחן ככזה ע"י גורם רפואי מוסמך טרם היציאה לנסיעה לחו"ל;
- (3) הריון שבגינו העובדת מועמדת לטיפול רפואי ו/או לניתוח ו/או לאשפוז;
- (4) דימומים במהלך הריון ובתקופה שטרם הנסיעה;

(5) הריון שהגורם הרפואי המליץ בגינו לעובדת שלא תיסע לחו"ל;

- (6) שמירת הריון, לרבות כזאת המחייבת אשפוז בבית חולים;
- (7) הריון של אישה שבעברה יש אירועים של הפלות חוזרות;
- (8) הפלה יזומה;
- (9) לאחר מלאת 30 שבועות להריון.

10. הרחבה לעניין המשך קבלת טיפול רפואי בישראל

הכיסוי עפ"י פרק ד' מורחב לכלול שיפוי המשרד גם בגין המשך קבלת טיפול רפואי בישראל בעקבות תאונת דרכים שארעה בחו"ל ובתנאי שלא ניתן כיסוי ע"י קופות החולים או ע"י חברת ביטוח מסחרית. השיפוי יכלול החזר בגין הוצאות רפואיות אשר הוצאו בישראל באופן סביר ע"י העובד במהלך 3 חודשים מיום שחזר ארצה ועד לסכום של \$5,000.

11. חריגים לחבות הקרן

הקרן אינה אחראית ולא תשפה את המשרד עבור המקרים הבאים:

- (1) השתלת אברים.
- (2) השתלת קוצב לב בתקופת הכיסוי למעט כאשר הקוצב הושלם עקב אוטם שריר הלב שארע בתקופת הכיסוי.
- (3) בדיקות כלליות וטפולים תקופתיים, תכניות מרפא וניתוחים פלסטיים קוסמטיים.
- (4) טפול רפואי עקב אבוד לדעת או ניסיון לכך.
- (5) התקנת תותבות.
- (6) טפול בשיניים וחניכיים למעט טפול חרום על ידי רופא שיניים שניתן כעזרה ראשונה בלבד לשם שכך כאבים. במקרה כזה מוגבל סכום השיפוי ל- 600 דולר ארה"ב.
- (7) טיפול חירום בשיניים או חניכיים בתקופת הכיסוי הנובעים מתאונה. במקרה כזה מוגבל סכום השיפוי ל-1200 דולר ארה"ב.
- (8) טפול רפואי, אשפוז או ניתוח שניתן היה לדחות באופן סביר למועד שובו של העובד לישראל.
- (9) מחלה כרונית, מצב בריאותי שהטיפול בו היה צפוי, מחלה או מום גופני שהעובד לוקה בהם טרם הכנס ההסדר לתקופה, כולל טיפול תרופתי המיוחס למחלה כרונית, מחלה או למום הגופני. אולם חריג זה לא יחול במקרה של החמרה ושינוי לרעה פתאומי ובלתי צפוי של מחלה קיימת וכאשר הטיפול בהחמרה כזו שארע בחו"ל, היה הכרחי ולא היה ניתן לדחותו עד שובו של העובד לישראל.

- (10) מקרים שהוחרגו במסגרת ההרחבה להוצאות הריון.
- (11) פעילות העובד בכל ענף ספורט תחרותי, אתגרי או מקצועי, למעט במקרים בהם זו הייתה מטרת נסיעתו באישור המשרד.
- (12) הקרן אינה אחראית ולא תשפה את המשרד בגין הוצאות רפואיות עבור מקרה שנגרם עקב השתתפותו הפעילה של העובד בפעולה מחתרית, טרור, חבלה, פרעות, מרד או מהפיכה או בפעולה בלתי חוקית. למען הסר ספק נזק שנגרם למבוטח כתוצאה מפעולת טרור בה לא לקח חלק פעיל- אינו מוחרג.
- (13) הקרן אינה אחראית ולא תשפה את המשרד עבור נזק תוצאתי שנגרם לעובד כתוצאה ממקרה המוגדר בסעיף 1 לעיל.

פרק ה' – חבות כלפי צד שלישי

1. מקרה מכוסה

הקרן תשפה את המשרד בגין הוצאות ותשלומים של העובד עד לסך \$ 150,000 לכל תקופת ההסדר, בגין חבות חוקית של העובד כלפי צד שלישי, עקב נזק גוף תאונתי לאדם או אבדן או נזק תאונתי לרכוש שאינו בהשגחתו או במרותו, ושאינו רכוש ממשלת ישראל, שארע בחו"ל במשך תקופת ההסדר הספציפית וזאת על פי הדין של המדינה בה אירעו התאונה או הנזק, ובכפוף להסכמה מראש ובכתב של הקרן לא ניתנה הסכמה כאמור - השיפוי לפי סעיף פרק זה לא יחול.

2. הוצאות הגנה משפטית

בנוסף לכך תשפה הקרן את המשרד בגין הוצאות סבירות שבהן נשא העובד להגנה בפני תביעה בקשר לחבות כזאת ובלבד שטרם מינוי עורך דין יקבל העובד את הסכמת הקרן למינוי.

3. סייגים לחבות הקרן:

הקרן לא תשפה את המשרד בגין:

- (1) חבות כלפי עובדי מדינה אחרים, חבות חוזית או חבות כלפי בן משפחה של העובד;

- (2) חבות עקב משלח יד, עסק או מקצוע למעט במסגרת תפקידו כעובד מדינה;
- (3) חבות עקב בעלי חיים השייכים לעובד או נמצאים בשליטתו או בהחזקתו או תחת השגחתו;
- (4) חבות עקב בעלות או החזקה במקרקעין או במבנה למעט כאשר תפיסתם היא רק לשם מגורים באופן זמני;
- (5) חבות עקב בעלות, החזקה או שימוש בכלי רכב, כלי טיס, בכלי שיט;
- (6) חבות עקב שימוש בכלי נשק.
- (7) חבות עקב פעילות העובד בכל ענף ספורט תחרותי, אתגרי או מקצועי, למעט במקרים בהם זו הייתה מטרת נסיעתו באישור המשרד.
- (8) חבות עקב מעשה מכוון, מעשה זדון, מעשה בלתי חוקי.
- (9) הוצאות משפטיות הנובעות מהליכים פליליים כלשהם.

פרק ו' – תאונות אישיות עקב פעולת איבה

עובד אשר נפגע בחו"ל כתוצאה מפעולת איבה כמשמעותה בחוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה התש"ל 1970 ואשר היחידה התחייבה לפצותו במהלך עבודתו בארץ בהתאם לגובה הפיצוי המפורט בכתב הכיסוי לתאונות אישיות עקב פעולות איבה, מעבר להחזר הוצאות רפואיות כמוגדר בפרק ד' לעיל, והיחידה שילמה דמי כיסוי לקרן עבורו, יחול הכיסוי בגין תאונות אישיות עקב פעולות איבה גם במסגרת הסדר זה.

תנאי ההסדר לפרק זה – כמפורט בכתב הכיסוי לתאונות אישיות עקב פעולות איבה הנהוג בקרן הפנימית.

פרק ז' – הוצאות מילוט ממדינה בה מתקיימות

פרעות למדינה סמוכה

עובד שבמהלך שליחותו נקלע למדינה בה מתרחשות פרעות ונשקפת סכנה לחייו, יהיה המשרד זכאי לשיפוי בגין הוצאות מילוט העובד למדינה שכנה עד לגובה של 1500 דולר ארה"ב.

פרק ח' – הארכה אוטומטית של תקופת השיפוי

במקרה והעובד יאחר לחזור ארצה, בגין עיכוב באמצעי התחבורה אשר בו עמד לחזור, מסיבות שאינן בשליטתו, תוארך אוטומטית תקופת ההסדר בהתאם לתקופת העיכוב אך לא יותר מ-48 שעות נוספות.

פרק ט' – תנאים כלליים

1. הצמדה

כל הסכומים הנקובים בכתב הכיסוי יחושבו לפי שווים בשקלים חדשים לפי השער היציג של הדולר ביום התשלום.

2. שיפוי מכוח הדין או ביטוח

א. בוטחו הכבודה וההוצאות הרפואיות המכוסות לפי הסדר זה אצל מבטח מסחרי (כולל באמצעות חברות אשראי) כנגד סיכונים חופפים לתקופות חופפות, על העובד לתבוע את המבטח המסחרי.

ב. הקרן לא תשפה את המשרד עבור כבודה והוצאות רפואיות שבוטחו אצל מבטח אחר כאמור בסעיף קטן א' מאחר שהשיפוי על פי הסדר זה נעשה במסגרת ביטוח עצמי על ידי הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה.

ג. בכל מקרה לא יינתן שיפוי ו/או פיצוי על פי הסדר זה לנזק שהוא בר שיפוי או פיצוי לפי כל דין לרבות ביטוח שנעשה.

3. חילוקי דעות בקשר להסדר זה יועברו בלעדית להכרעתו של החשב הכללי או מי מטעמו כפוסק מוסכם (שאינו בורר). הכרעתו תהא סופית ומחייבת.

4. על אף מה שעלול להשתמע מהסדר זה, אין הוא מקנה זכות או עילת תביעה לעובד משרד או לצד שלישי כלשהו אחר.

5. הוראות התכ"ס יחולו בכל מקרה בו לא מצויה הוראה אחרת בהסדר זה

הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה

בהנהלת ענבל חברה לביטוח בע"מ

מהדורת ינואר 2020

נספח 1 -

הודעה על תביעת רכוש במסגרת ההסדר לכיסוי נסיעה לחו"ל בתפקיד

שם העובד: _____ מספר זהות: _____
 המשרד הממשלתי _____ היחידה _____
 כתובת מגורי העובד _____ כתובת דואר אלקטרוני _____
 מספר טלפון נייד _____
 מקום האירוע (ארץ/עיר) _____ תאריך האירוע _____

תיאור מפורט של נסיבות האירוע ופירוט הנזק הכספי שנגרם:

א. טבלת פירוט נזק בגין תביעות למטען מלווה: _____

מס'	הפריט: מהות, סוג, דגם	סכום רכישה	מועד הרכישה	האם יש ברשותי חש' רכישה (עד שנה) במידה ויש, נא לצרף	הערות

סכום כולל של התביעה הכספית בגין נזק למטען מלווה: _____

☐ האם פנית במקביל למוביל בדרישת פיצוי בגין אירוע זה : כן/לא. אם כן פרט:

ב. טבלת פירוט נזק בגין הוצאות רפואיות

מס'	מהות הטיפול	מועד הטיפול	סכום ההוצאה בגין הטיפול	הערות

סכום כולל של התביעה הכספית בגין הוצאות רפואיות: _____

- ☐ הנני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי הינם מלאים ומדויקים וכל האמור הינו אמת
- ☐ הנני מצהיר כי לא רכשתי ביטוח בגין נסיעה זו בחברת ביטוח מסחרית, כולל באמצעות חברת אשראי.

_____ מקום:

_____ תאריך:

_____ חתימת העובד/ת התובע/ת:

- APPENDIX 2 -

**The Internal Government Insurance Fund
Managed by Inbal Insurance Company Ltd.**

Doctor's Report

Dear Sirs,

Please complete your patient's medical report hereunder and attach to it your original invoice.

Thank you for your cooperation

The Internal Government Insurance Fund
Managed by Inbal Insurance Company Ltd.

1. Surname _____ First Name _____ Age _____

12. Diagnosis: _____

3. Short Case History: _____

4. Nature of Complaints: _____

5. Accident or / Acute illness or / Chronic illness: _____

6. Date of onset of illness: _____

-APPENDIX 2 Page 2 -

7. Treatment took place at:

At my office

From _____ To _____ Number of Treatments _____

At home or Hotel

From _____ To _____ Number of Treatments _____

8. If you gave prescriptions to the patient, please specify the medications indicating the daily dose. _____

9. Amount paid: Please specify the paid amount for each treatment separately:

Doctor's signature and stamp _____

Surname _____ First name _____

Address _____

- Appendix 3 -

For the attention of hospitals abroad
Insurance Cover Abroad for Israeli Government employees

The Insurance Cover includes cover for hospitalization expenses abroad subject to the following terms:

Hospitalization expenses – means the payment for hospitalization and medical services rendered during hospitalization abroad, originating during the period of coverage, and related to the immediate medical cause occurring abroad.

The cover shall indemnify the employee for a total amount of \$300,000 for the whole period for hospitalization expenses including hospitalization, fees, examinations, medicines, physicians operation, and intensive care.

EXCLUSION – No payment shall be made in respect of claims arising out or in connection with:

1. **Medical check-up, , confinement, plastic Surgery (not as a result of an accident abroad), suicide, or attempt thereat, dental and gums treatment (excluding abscess and acute gum inflammation), artificial limbs.**
2. **Pregnancy - The exclusion does not include coverage for unexpected worsening of the pregnancy course during the first 30 weeks.**
3. **Heart operations, pacemaker implant and heart catheterizations are excluded unless following acute myocardial infarction.**

If you have any doubt or questions about the coverage or the payment please contact our claim department:

Merav Bar-Ya'acov Tel 972-3-9778112 Fax 972-3-9778144 Mobile 972-506-253912

Liat Cohen Tel 972-3-9778114 Fax 972-3-9778140 Mobile 972-506-253914

- Appendix 3 Page 2 -

**The Internal Government Insurance Fund
Managed by Inbal Insurance Company Ltd.**

HOSPITALIZATION FORM

In order to assist us to effect payment' carrying this cover, who has been admitted to your hospital, will you please complete this form and return it at your earliest

Thank you for your cooperation,

The Internal Government Insurance Fund
Managed by Inbal Insurance Company Ltd.
HaArava St. Air-Port City. P.O.B 282, ISRAEL B.G. Airport 70100,
Fax 972-3-9778144 or Fax 972-3-9778140

Surname _____ **First name** _____ **Age** _____

Address _____

Date of admittance _____

Cause of hospitalization: Accident or/Acute illness or/Chronic illness _____

Diagnosis upon admittance: _____

Date of onset of complaints or symptoms _____

Symptoms of illness _____

Complaints _____

- Appendix 3 Page 3 -

Short case history _____

Has patient been discharged yes/no date _____

Remarkers _____

Name of hospital _____

Date _____

Name of attending physician _____

Signature _____