

ניתוחים בבי"ח פרטי בישראל

יש למלא ולהעביר אלינו באמצעות הדואר או הפקס את טופס בקשה לאישור ולתיאום ניתוח בטופס זה 3 חלקים:
א. חלק א', הכולל את פרטי המבוטח, עליך למלאו בעצמך - אנא מלא בו את כל הפרטים המבוקשים בקפידה, לשם שיפור וייעול הטיפול בפנייתך;
ב. חלק ב', נועד למילוי על ידי הרופא המקצועי הקבוע בקופ"ח (רופא מקצועי המטפל בך בקשר עם הבעיה הרפואית הקשורה לניתוח, כגון אורטופד, רופא נשים, רופא עיניים וכד'), ובהעדר רופא מקצועי, יש למלא הטופס על ידי רופא משפחה או רופא ילדים;
ג. חלק ג', שנועד למילוי על ידי הרופא המנתח שצפוי לבצע את הניתוח.

מה יקרה בהמשך

לאחר קבלת הטופס והמסמכים שהתבקשו תיבחן על ידינו זכאותך לכיסוי ביטוחי, בכפוף לתנאי הפוליסה והגדרותיה.

אם הכול ברור ותקין

נאשר זכאותך לכיסוי ביטוחי בגין הניתוח בכפוף לתנאי הפוליסה.

אם תידרשנה הבהרות כלשהן

ברצוננו להדגיש, כי לאחר הגשת המסמכים שצוינו לעיל, עשויה החברה לדרוש פרטים נוספים, מסמכים רפואיים ומסמכים אחרים, לפי הצורך.

אם יתברר שאינך זכאי לכיסוי/פיצוי על פי הפוליסה

תישלח אליך הודעה עם פירוט הסיבה בגינה אינך זכאי לכיסוי, לאחר שהיו בדינו מלוא המסמכים והפרטים הנדרשים לבירור החבות.

לתשומת ליבך

אין בהגשת טופס התביעה כדי להאריך את תקופת ההתיישנות הקבועה בחוק.

בברכה,
אגף תביעות בריאות וחול"ל
הראל חברה לביטוח

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.


- אגף תביעות בריאות וח"ל מספר פקס: 03-7348166 tvbriut@harel-ins.co.il
- למשלוח בדואר: רח' אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן, מיקוד 5211802.
- מענה ממוחשב 24 שעות ביממה לצורך בדיקת קבלת מסמכים - 1-700-702-870.
- השירות ניתן 3 שעות לאחר שליחת הטופס. עדכון לאחר שעה 15:00 יתבצע למחרת.

חלק א' - למילוי בידי המבוטח

מבוטח נכבד,
על מנת לסייע לנו לטפל בתביעתך ולתת לך שירות יעיל ומהיר, נודה לך אם תדאג למלא הפרטים בטופס זה בכל פנייה.
בטופס שלושה חלקים אשר ימולאו על-ידי שלושה גורמים שונים: חלק א' - נועד למילוי בידי המבוטח, חלק ב' - למילוי בידי הרופא המטפל חלק ג' - למילוי בידי הרופא המנתח.
אם המבוטח קטין, ימלא את הטופס אחד מהוריו, אך יחתמו שני ההורים. אלא קחו בכל פנייה לרופא המטפל או המקצועי, את הטופס הזה ובקשו מהם למלא את החלק המתאים במלואו.
טופס זה אינו מהווה התחייבות לתשלום הניתוח ו/או הכרה בזכאות המבוטח לתשלום כלשהו.
יש לצרף לטופס זה מסמכים רפואיים כולל תולדות מחלה, סיכומי מחלה או תעודות חדר מיון אם קיימים, חשבונית/קבלות מקוריות וכל מסמך הדרוש לטיפול בתביעה.

שים לב!
אם אתה זכאי לכיסוי הניתוח על-ידינו ותבחר לבצעו, כולו או חלקו, באמצעות הביטוח המשלים של קופת-חולים או כל גורם אחר, תהיה זכאי לפיצוי כספי מיוחד בגין אי-תביעת הפוליסה.

פרטי המבוטח		שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות		תאריך לידה		מספר הפוליסה	
רחוב		מספר בית		יישוב		מיקוד		מספר פקס		מספר טלפון סלולרי	
שם מקום העבודה		מספר טלפון בעבודה		מספר טלפון בבית		מספר טלפון סלולרי		מספר טלפון סלולרי		מספר טלפון סלולרי	
שם מקום העבודה של בן/בת הזוג		מספר טלפון בעבודה		מספר טלפון בבית		מספר טלפון סלולרי		מספר טלפון סלולרי		מספר טלפון סלולרי	
שם קופת החולים		סניף		כתובת		דואר אלקטרוני*		E-mail		מספר טלפון סלולרי	
שם הרופא המקצועי המטפל		שם רופא המשפחה המטפל									

פרטי האישיים הנזכרים לעיל, הינם הפרטים הנכונים והמעודכנים ובאים במקום כל עדכון קודם.
הנני מורה בזאת להראל לעדכן את פרטי האישיים בפוליסת הבריאות, בהתחשב במידע המעודכן שמסרתי לעיל.
תאריך: חתימת המבוטח: 

מצ"ב העתק ת.ז. הכוללת פרטי כתובתי המעודכנת.
לידיעה - במידה ולא אשר עדכון הפרטים ו/או לא אצרף העתק ת.ז., תעשה הראל שימוש בפרטים מעלה רק בקשר עם התביעה הנוכחית.
*לקבלת עדכון און-ליין לגבי סטטוס התביעה.

ביטוחי בריאות נוספים	
האם הגשת או בכוונתך להגיש תביעה למוסד לביטוח לאומי?	כן, פרט <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
האם הגשת או בכוונתך להגיש תביעה לגורם כלשהו אחר?	כן, פרט <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
אם יש לך ביטוח משלים בקופת חולים?	כן, משנת <input type="checkbox"/> מסוג <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
האם יש לך ביטוח משלים אחר?	כן, בחברת <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
האם יש לך ביטוח כלשהו במקום העבודה?	כן, בחברת <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

פירוט הבקשה לאישור ולתיאום ניתוח		
האם יש השתתפות של קופת החולים? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, אמצאי התחייבות מקופת חולים (ט' 17) <input type="checkbox"/>		
לרופא <input type="checkbox"/> לבית החולים <input type="checkbox"/> לרופא ולבית החולים <input type="checkbox"/>		
החזר הוצאות רפואיות - יש לצרף קבלות וחשבוניות מקוריות בלבד (העתקים לא יאושרו) פירוט:		
תאריך	הסכום בש"ח	פרטי ההוצאה
		התייעצות לפני הניתוח עם מנתח הסכם שביצע ניתוח
אחר - 1		
2		
3		

לתשומת ליבך - תשלום יועבר באמצעות ח-ן בנק בלבד.

אם תביעתך לפיצוי/החזר כספי הינה מעל 15,000 ש"ח יש לצרף צילום שיק או אישור הבנק על פרטי החשבון.

בבנק: שם הסניף: מספר הסניף: מספר החשבון: מספר החשבון:

במידה והמבוטח הינו קטין יש להעביר מכתב חתום על ידי שני ההורים שבו יצוין אופן התשלום הנדרש ופרטי המוטבים בצירוף צילום תעודות זהות של המוטבים.

ה הצהרת המבוטח

אני/נו החתום/ים מטה, נותן/ים בזה רשות לקופת חולים ו/או למוסדותיה הרפואיים ו/או לצה"ל, וכן לכל הרופאים, המוסדות הרפואיים ובתי-חולים אחרים, למל"ל ו/או למשרד הביטחון ו/או לכל חברת ביטוח ו/או לכל מוסד וגורם אחר ככל שהדבר דורש לבירור הזכויות והחובות המוקנות על-פי הפוליסה, למסור להראל חברה לביטוח בע"מ ו/או לשלוחיה, עובדיה וכל מי מטעמה (להלן "המבקש"), את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל ובצורה שתידרש על ידי המבקש/ים על מצב בריאותינו ו/או על כל מחלה שחליתנו בה בעבר ו/או שאני/נו חולה/ים בה כעת ו/או שא/נחלה בה בעתיד ו/אני/נו משחרר/ים אתכם מחובת שמירה על סודיות זו כלפי ה"מבקש" ו/או יועץ הביטוח. כתב ויתור זה מחייב את עזבונינו ובאי כוחינו החוקיים וכל מי שיבוא במקומינו. כתב ויתור זה יחול גם על ילדינו הקטינים.

ניתנת בזו זכות לחברה לתבוע החזרים ולשובב את התביעה כנגד כל צד שלישי שיש לו מחויבות לכיסוי התביעה הנ"ל או חלקה. אני החתום מטה מצהיר בזאת שתשובתי על השאלות הנ"ל הן נכונות ושלמות.

תאריך: שם+שם משפחה של המבוטח: מספר זהות של המבוטח: חתימת המבוטח:

במקרה של קטין, נא למלא גם את השדות הבאים: שם+שם משפחה של ההורים: מספר זהות של ההורים: חתימת ההורים:

הנני ממנה את סוכן הביטוח מר/גב' _____ לטפל בשמי ועבורי בכל הקשור לתביעה זו ובכלל זאת להגיש ל"הראל" ולקבל מ"הראל" את כל התכתובות ו/או המסמכים הקשורים לתביעה ולשמש כשלוחי לכל דבר ועניין הנוגע לתביעה זו בלבד.

תאריך: שם+שם משפחה: חתימת המבוטח:

י הסכמה לשימוש בדוא"ל

אני מסכים כי בכל מקום בו מכוח החוק ו/או הפוליסות שיש לי בקבוצת הראל, נדרשת החברה, או מי מטעמה, להעביר למבוטח מידע ו/או מסמך בכתב, תהיה לחברה או למי מטעמה אפשרות להעביר אלי את המידע ו/או המסמך בדואר אלקטרוני לכתובת האי-מייל שנרשמה על ידי בטופס זה, במקום בדואר, אף אם הוא כולל "מידע רגיש" כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות. לפיכך, אפשרות פתיחת הדואר האלקטרוני תהיה על ידי בלבד וזאת באמצעות סיסמה אישית שלי.

תאריך: שם+שם משפחה: מספר זהות: חתימת המבוטח:

ז הסכמה לשימוש במידע ולקבלת דבר פרסומת

אני מסכים, מעבר למתחייב על-פי דין או הסכם, כי מידע זה יתיר המידע אודותיי, המצוי או שיהיה מצוי בידי החברות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות ו/או חברות קשורות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסים) ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעתי מידע על מוצרים ושירותים, להציע לי הצעות שיווקיות מותאמות אישית ולשלוח דברי פרסומת (בין היתר באמצעות פקס, דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת מסר קצר (SMS), וכן לצורך טיפול בתביעות, עיבודו ואחסונו של המידע, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

תאריך: חתימת המבוטח:

בכל עת בעתיד תוכל להודיע על סירובך לקבל הצעות שיווקיות ודברי פרסומת כאמור באמצעות "טופס סירוב קבלת דבר פרסומת" העומד לרשותך באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.harel-group.co.il, באמצעות פניה בכתב לכתובת: בית הראל, אגף תביעות בריאות וח"ל, אבא הלל 3, ת.ד. 1951, רמת-גן 5211802, או באמצעות פנייה טלפונית למספר 03-7547777.

ח פסקת התיישנות

הננו להביא לתשומת לבך, כי לפי הוראות סעיף 31 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981, תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח.

במידה ומדובר בתביעת קטין, בחישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבו טרם מלאו לתובע שמונה-עשרה שנה.

ברצוננו להבהיר, כי ככלל, הגשת תביעה לגוף מוסדי אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.

בקשה לאישור ולתיאום ניתוח

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

- אגף תביעות בריאות וח"ל מספר פקס: 03-7348166 tvbriut@harel-ins.co.il
- למשלוח בדואר: רח' אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן, מיקוד 5211802.
- מענה ממוחשב 24 שעות ביממה לצורך בדיקת קבלת מסמכים - 1-700-702-870.
- השירות ניתן 3 שעות לאחר שליחת הטופס. עדכון לאחר שעה 15:00 יתבצע למחרת.

למילוי בידי הרופאים

רופא נכבד,
על מנת להקל על הטיפול בפניית המבוטח, אנא ענה על כל השאלות שלהלן.

חלק ב' - למילוי בידי רופא מקצועי מטפל

חלק זה ימולא על ידי רופא מקצועי המטפל במבוטח, ובהיעדר רופא מקצועי מטפל, ימולא על-ידי רופא משפחה/ילדים.

א פרטי הרופא		שם משפחה		שם פרטי		ההתמחות		מספר טלפון		מספר טלפון סלולרי	
רחוב		מספר בית		יישוב		מיקוד		מספר פקס			

ב פרטי המבוטח		שם פרטי		מספר זהות	
שם משפחה					

ג הטיפול במבוטח		מחלות וליקויים מהם סובל המבוטח		מתאריך	
המבוטח					
בטיפול החל					
מתאריך					
שנה					
חודש					

ד האבחנה		האבחנה הנוכחית	
המבוטח בטיפול בנוגע לאבחנה זו החל מתאריך:		התלונות/הסימנים למחלה הנוכחית התחילו בתאריך:	
האם האבחנה והתלונה הנוכחית הן תוצאה של:		<input type="checkbox"/> תאונת דרכים <input type="checkbox"/> תאונת עבודה	
אם כן, פרט:			

תאריך: חותמת וחתמת הרופא: 

חלק ג' - למילוי בידי רופא המנתח

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

א פרטי הרופא		שם משפחה		שם פרטי		ההתמחות		מספר טלפון		מספר טלפון סלולרי	
רחוב		מספר בית		יישוב		מיקוד		מספר פקס			

ב פרטים על הניתוח המומלץ		שם הניתוח המומלץ:	
בדיקות וטיפולים מומלצים על-ידי:			
את הניתוח מומלץ לערוך בתאריך:		בבית-חולים:	

ג הערות נוספות	
.....	

תאריך: חותמת וחתמת הרופא: 

בהתאם להוראות חוזר גופים מוסדיים 5-9-2011, מפורטת להלן מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות בהראל חברה לביטוח בע"מ (להלן "הראל"). אם ברצונך לקבל העתק ממערכת כללים זו, יש באפשרותך לפנות לשם כך אל אגף השירות בהראל בטלפון שמספרו *2735 או להדפיס אותה ישירות מאתר האינטרנט של החברה (להלן: "אתר האינטרנט").

הראל תפעל בכל הקשור לבירור ויישוב תביעות ולטיפול בפניות הציבור על פי האמור במערכת כללים זו, כמפורט להלן:

א. הגדרות

במערכת כללים זו יהיו למושגים הבאים הגדרות כדלהלן:

1. **יום / ימים** - ימי עסקים שאינם כוללים ימי שישי, ימי שבת, ערבי חג, חגי ומועדי ישראל.
2. **תביעה** - דרישה מהראל למימוש זכויות לפי תנאי פוליסת ביטוח או לפי תקנון קרן פנסיה או לפי הוראות הדין הרלבנטיות למימוש זכויות כאמור.
3. **תובע** - מי שהציג תביעה להראל, למעט גוף מוסדי ולמעט מי שהיטיב במסגרת עיסוקו נזק שנגרם לאחר ובא בתביעה כלפי הראל להיפרע את הטבת הנזק כאמור.
4. **מומחה** - בין אם הוא עובד של הראל ובין אם לאו, ובין אם הוא נפגש עם התובע ובין אם לאו, כגון שמאי או מומחה רפואי, אך למעט יועץ משפטי ולמעט ועדה רפואית בקרן פנסיה הפועלת מתוקף התקנון.

ב. תחולה

מערכת כללים זו חלה על ענפי הביטוח הבאים:

1. **ביטוח פנסיה** - לגבי סיכוני נכות ומוות בלבד;
2. **ביטוח חיים** - לגבי סיכוני אבדן כושר עבודה וריסק מוות בלבד;
3. **ביטוח מפני תאונות אישיות**;
4. **ביטוח מפני מחלות ואשפוז**, למעט ביטוח שיניים ולמעט ביטוח בריאות לעובדים זרים וביטוח בריאות המיועד למתן כיסוי ביטוחי לטובת זרים בישראל - וזאת לעניין קבלת שירותים במישרין מספק השירות הרפואי ובלא מעורבות של המבטח;
5. **ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי** (נוסח חדש), התש"ל - 1970 (להלן "הפקודה") ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי);
6. **ביטוח מקיף לדירות**;
7. **ביטוח מטען, תאונות, מחלות ואשפוז בנסיעות לחוץ לארץ.**

*** מערכת כללים זו לא תחול על תביעות לתשלום בגין נזק עצמי בביטוח רכב מנועי - רכוש או בביטוח מקיף דירות, של תובע שבבעלותו לפחות 40 כלי רכב או דירות ואשר בעת כריתת חוזה הביטוח ויתר על תחולתה באופן מפורש.

ג. מועד תחילה

תחילתה של מערכת כללים זו ביום 1/6/2011.

על אף האמור לעיל, תחילתה של מערכת הכללים לגבי ביטוח לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש), התש"ל - 1970 וביטוח צד שלישי במסגרת ביטוח מקיף דירות 1/3/2012.

מערכת הכללים תחול על תביעה שהוגשה לאחר המועדים הנקובים לעיל.

מערכת הכללים לא תחול על שירותים שמעניק ספק שירות במישרין למבוטח בהתאם לכתב שירות, אם המבטח אינו מעורב ביישוב התביעה.

ד. מסמכים ומידע בבירור תביעה

1. עם קבלת פנייה הקשורה להגשת תביעה אל הראל או למי מטעמה, יימסרו לפונה בהקדם האפשרי המסמכים המפורטים להלן:
 - (1) העתק ממערכת כללים זו;
 - (2) מסמך המפרט את הליך בירור התביעה ויישובה;
 - (3) הנחיות בדבר אופן הפעולה הנדרש מתובע, ובכלל זה גם מידע לגבי זכותו של תובע לקבל שיפוי על הוצאות שנגרמו לו והראל חייבת לשפוטו בגינן (כגון שיפוי בשל צעדים שנקטו על ידו לשם הקטנת הנזק, שיפוי בשל תשלום למומחה עבור חוות דעת וכדומה).
 - (4) פירוט המידע והמסמכים הנדרשים מתובע לשם בירור ויישוב תביעה;
 - (5) טופס הגשת תביעה, ככל שקיים - והנחיות לגבי מילוי;
 - (6) הודעה על תקופת ההתיישנות של התביעה.
- יש באפשרותך לעיין במסמכים המפורטים לעיל באתר האינטרנט.

- הראל תמסור לתובע בהקדם האפשרי הודעה בכתב המפרטת מהם המסמכים שהתקבלו אצלה לצד מועד קבלתם, וכמו כן מהם המידע והמסמכים אשר נדרשו וטרם הומצאו על ידי התובע.
- אם יידרש להראל מידע ומסמכים נוספים מהתובע לצורך בירור תביעה, יידרשו מסמכים אלו תוך ארבעה עשר (14) ימי עסקים מהיום שיתברר הצורך בהם.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

ה. הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו

- הראל תמסור לתובע, בתוך שלושים ימים מהמועד בו נתקבלו אצלה כל המידע והמסמכים שנדרשו מהתובע לשם בירור התביעה ו/או מהמועד שבו נתקבל אצלה טופס תביעה מלא כנדרש על ידה (לפי המאוחר מבין השניים), עדכון בדבר מצב הטיפול בתביעה. עדכון כאמור יכול שיהיה בדבר תשלום התביעה באופן מלא או חלקי, הצעת פשרה בתביעה, המשך טיפול או הפסקת טיפול בתביעה, או דחיית התביעה.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

ו. הודעת תשלום והודעת תשלום חלקי

- אם נתקבלה החלטה על תשלום תביעה, תימסר לתובע במועד התשלום הודעה בכתב שתכלול התייחסות לנושאים הבאים או הפנייה למסמכים המתייחסים לנושאים הללו ומצורפים להודעה (כגון דוח שמאי או חוות דעת מומחה):
 - א) לגבי תשלום חד פעמי** - עילת התשלום; פירוט סביר ובהיר בדבר אופן החישוב; גובה הנזק; סכום המס שנוכה במקור, אופן חישובו וציון הוראות הדין שלפיהן חושב ונוכה, הפניה לתלוש שכר או הפניה לאישור מאת שלטונות המס שיצורף להודעה; פירוט בדבר קיזוז תשלומים אחרים שמגיעים לתובע שלא מהראל בשל נסיבות הקשורות לאותה עילת תביעה ושלפי הפוליסה, התקנון או הדין קיזוז מהתשלום; סכום ההשתתפות העצמית; פירוט בדבר קיזוז סכומים אחרים שמגיעים להראל מאת התובע; פירוט בדבר קיזוז מקדמות או סכומים שאינם שנויים במחלוקת אם שולמו כאלה; סוג ההצמדה ושיטת ההצמדה; הריבית החלה וציון ההוראות החלות לגביה; הסכום שנתווסף לתשלום בגין הפרשי הצמדה וריבית; סכום התשלום שבפיגור וציון ההוראות החלות לגבי הריבית הנגבית בשל הפיגור; המועד שבו היו בידי הראל כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור התביעה.
 - ב) לגבי תשלום עיתי** (לרבות קצבה) יפורט, במועד התשלום הראשון, בנוסף לאמור בפסקה (א) - סכום התשלום הראשון; מנגנון עדכון התשלומים; המועד הראשון שבשלו זכאי התובע לתשלום; משך התקופה המרבית שבשלה זכאי התובע לתשלומים בכפוף להוראות הפוליסה, התקנון או הדין; משך התקופה עד לבדיקה מחודשת של זכאות; הכללים לבדיקה מחודשת של זכאות במהלך תקופת הזכאות לתשלומים; מנגנון הארכת תקופת הזכאות לתשלומים.
- אם נתקבלה החלטה על תשלום חלקי של התביעה תוך דחיית חלק מהתביעה לגבי סכומים שנדרשו או חלק מהעילות שנדרשו - תימסר לתובע במועד התשלום הודעה בכתב הכוללת שני חלקים כמפורט להלן:
 - החלק הראשון**, שיפרט את מרכיביו של התשלום שאושר בהתאם למפורט לעיל;
 - החלק השני**, שיפרט את הנימוקים לדחיית חלק מהתביעה, כמפורט בהמשך.

- בכל מקרה בו נתקבלה החלטה על תשלום התביעה, לא יהיה צורך במשלוח המסמכים המפורטים בסעיף ד' לעיל, למעט העתק מערכת כללים זו.
- בכל מקרה בו מדובר על תביעה שנדונה בבית משפט, יחולו הוראות סעיף זה בשינויים המחויבים לפי נסיבות העניין.
- בכל מקרה בו הסכימו הצדדים על תשלום במסגרת הסדר פשרה, תהיה הראל פטורה ממתן הודעה לפי סעיף זה החל מאותו מועד.

ז. הודעת פשרה

- הראל תציע לתובע הצעת פשרה סבירה למועד ההצעה.
 - אם הוסכם על תשלום במסגרת הסדר פשרה, תימסר לתובע הצעת פשרה בכתב וינתן לו זמן סביר לעיין בתנאיה.
 - הצעת הפשרה הכתובה תכלול את מקרה הביטוח, הנימוקים שביסוד הפשרה, מרכיבי התשלום שאינם שנויים במחלוקת ככל שישנם, הסכום שנקבע בפשרה, הסכום לתשלום והפער בין הסכום שנקבע בפשרה ובין הסכום לתשלום, ככל שקיים פער כזה.
 - כל עוד לא אישר התובע את הודעת הפשרה, היא לא תחייב את הצדדים.
- הוראות סעיף זה לא יחולו במקרה שבו התובע מיוצג על ידי עורך דין וכן במקרה שבו נדונה התביעה בבית משפט.

ח. הודעת המשך בירור או הפסקת בירור

- אם יידרש להראל זמן נוסף לשם בירור התביעה, תימסר על כך לתובע הודעה בכתב ויפורטו בה הסיבות בגינן נדרש זמן נוסף כאמור וכן המידע או המסמכים הנוספים הנדרשים מהתובע לשם בירור התביעה.
 - הודעת המשך בירור כאמור תימסר לתובע לפחות כל תשעים ימים (למעט בתביעות לפי הפקודה, בהן תימסר הודעה כאמור לפחות כל ששה חודשים) ועד למשלוח הודעת תשלום, הודעת תשלום חלקי, הודעת דחייה או הודעת פשרה, לפי העניין, למעט במקרים הבאים:
 - אם פורט בהודעת המשך הבירור מועד עתידי להערכת הנזק, ואז אין צורך במשלוח הודעה בדבר המשך בירור עד למועד האמור, ובלבד שתישלח הודעת המשך בירור לפחות לאחר שנה;
 - אם פנה התובע לערכאות משפטיות;
 - אם לא הגיב התובע לאחר שנמסרו לו שתי הודעות המשך בירור עוקבות הכוללות דרישה למידע או למסמך לשם בירור התביעה ובלבד שבהודעה האחרונה לתובע צוין כי לא תישלחנה הודעות נוספות אם לא יתקבלו ממנו המסמכים הנדרשים או עד לקבלת תגובה אחרת.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעה המתנהלת בבית משפט.

1. כל חוות דעת של מומחה שעליה תסתמך הראל 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.
 2. חוות דעת של מומחה כאמור לעיל לא תתייחס במישרין לזכות המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח.
 3. ככל שתסתמך הראל על חוות דעת של מומחה במסגרת יישוב תביעה, תימסר חוות הדעת לתובע במועד מסירת הודעה הרלוונטית בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו או בדבר בדיקה מחודשת של הזכאות. לחוות הדעת תצורף רשימה של כל ההודעות והמסמכים שמסר התובע להראל או למומחה מטעמה לצורך כתיבת חוות הדעת, וכן כל מסמך נוסף שעליו נסמכת חוות הדעת. (ההודעות והמסמכים כאמור, יימסרו לתובע לפי בקשתו).
- אם מדובר בחוות דעת מומחה שהיא חסויה על פי דין, תימסר לתובע הודעה בכתב הכוללת הסבר מדוע מדובר בחוות דעת חסויה.

טו. תחלוף וזכויות כלפי צד שלישי

1. בטרם תוגש תביעה כנגד צד שלישי מכוח זכות התחלוף, תימסר על כך הודעה למבוטח בכתב זמן סביר מראש.
2. אם ניתן במסגרת תביעת תחלוף פסק דין, פסק בוררות או נחתם הסכם פשרה, יועבר למבוטח העתק מהפסק או מההסכם בתוך ארבעה עשר ימי עסקים מיום קבלת הפסק בהראל או מיום חתימת ההסכם.
3. אם התברר במסגרת בירור התביעה כי עשויה לעמוד למבוטח זכות כנגד הצד השלישי, שאותו עשויה הראל לתבוע מכוח זכות התחלוף, יצוין הדבר בפני המבוטח בכל הודעה בדבר מהלך בירור תביעה ותוצאותיו או הודעה בדבר בדיקה מחודשת של הזכאות.
4. אין באמור בסעיף זה כדי לחייב את הראל לייצג את המבוטח או להטיל עליה חובת ייעוץ.

טז. תביעת צד שלישי

1. בכל מקרה שבו נתקבלה בהראל פנייתו של תובע (שהוא צד שלישי) לקבלת מידע בדבר עצם קיומה של פוליסה לביטוח אחריות של אדם מסוים בעקבות מקרה מסוים, יימסר המידע בעניין זה לתובע בתוך ארבעה עשר ימי עסקים ממועד דרישתו של התובע.
 2. בכל מקרה שבו נדרשו על ידי התובע תגמולי הביטוח, תימסר הודעה למבוטח בכתב בתוך שבעה ימי עסקים מיום הדרישה כי אם לא יודיע לה על התנגדותו לתשלום הפיצוי בתוך שלושים ימים, ישולמו לצד השלישי תגמולי הביטוח שהראל חייבת למבוטח, ככל שהיא חייבת בתשלומם.
 3. הראל תפעל לבירור חבותה כלפי המבוטח בהתאם לתקופות ולמועדים הקבועים במערכת הכללים.
 4. אם מצאה הראל כי קיימת חבות כלפי המבוטח, והמבוטח לא התנגד לתשלום האמור לעיל במהלך שלושים הימים האמורים, בין אם הודיע על אי התנגדותו או על הסכמתו ובין אם לא השיב כלל להראל, ישולמו לתובע תגמולי הביטוח שהראל חבה למבוטח.
- הוראות סעיף זה לא יחולו על תביעות המוגשות לפי הפקודה.

יז. מתן תשובות וטיפול בפניות ציבור

הראל תשיב בכתב לכל פניה בכתב של מבוטח או תובע, בין אם נשלחה לממונה על פניות הציבור ובין אם לגורם אחר בהראל, תוך זמן סביר בנסיבות העניין, ובכל מקרה לא יאוחר משלושים ימים ממועד קבלת הפניה.

יח. מתן העתקים

1. הראל תמסור לתובע, לפי בקשתו, העתק מן הפוליסה או מהתקנון, בתוך ארבעה עשר ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.
2. למרות האמור לעיל, ניתן להפנות תובע שהינו צד שלישי לביטוח אחריות לנוסח הפוליסה שנמצא באתר האינטרנט.
3. הראל תמסור לתובע, לפי בקשתו, העתקים מכל מסמך אשר התובע חתום עליו, מכל מסמך אשר נמסר לה על ידי התובע, או מכל מסמך אשר התקבל אצלה מכוח הסכמת התובע, בתוך עשרים ואחד ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.

טבלת המועדים והתקופות הקבועות בחוזר "יישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור"

סעיף בחוזר	הפעולה	המועד או התקופה הקבועים בחוזר
8(א)(6)	דרישה למידע ומסמכים נוספים.	14 ימי עסקים מהיום שהתברר הצורך בהם.
8(ב)	מסירת הודעה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיו.	30 ימים מהיום שהתקבלו כל המידע והמסמכים שנדרשו מהתובע.
8(ו)(3)	מסירת הודעת המשך בירור.	כל 90 ימים מיום מסירת הודעה לפי סעיף 8(ב).
8(ט)(6)	מסירת הודעת שינוי לגבי הקטנת תשלומים עיתיים או הפסקתם.	30-60 ימים לפני מועד הקטנת או הפסקת התשלום.
8(יב)(2)	העברת העתק מפסק דין או הסכם.	14 ימי עסקים מיום קבלת הפסק דין בחברה או מיום חתימת ההסכם.
8(יג)(1)	מסירת מידע בדבר קיומה של פוליסה.	14 ימי עסקים ממועד דרישת הפוליסה.
8(יג)(2)	הודעה למבוטח על דרישת תגמולי ביטוח צד שלישי.	7 ימי עסקים מיום הדרישה.
8(יד)	מענה בכתב לפניית ציבור.	30 ימים ממועד קבלת הפניה בכתב.
8(טו)(1)	מסירת העתקים מפוליסה או מתקנון.	14 ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.
8(טו)(3)	מסירת העתקים מכל מסמך שעליו חתם התובע.	21 ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה.