

כתב שירות

תמורת תשלום פרמיה כאמור בדף פרטי הביטוח, יהיה זכאי המנוי לשירותים המפורטים להלן בכפוף לתנאים, להוראות המפורטים בנספח זה להלן.

בכתב שירות זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה בידי:

1. "החברה" – מבטחים קרנות פנסיה בע"מ
 2. "מנוי" – אדם ו/או בן או בת זוגו ו/או ילדיהם עד גיל 21 אשר שמם נקוב בדף פרטי הביטוח כמנויים בכתב שירות זה ובתנאי שהוא או הם מבוטחים בקרן פנסיה שבניהול מבטחים קרנות פנסיה בע"מ ושולמו בגינם דמי המנוי במלואם.
 3. "דמי מנוי" – הסכומים אותם מחוייב בעל קרן הפנסיה לשלם למבטחת מדי חודש בגין כל מנוי כתנאי לקבלת השירותים על-פי כתב שירות זה.
 4. "הספק" – פמי פרימיום בע"מ או נותן שירות אחר שמונה על ידי החברה ליתן השירותים על פי כתב שירות זה.
 5. "מרפאות הסדר" – מרפאות עימן התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
 6. "רופא" – שהוסמך על ידי השלטונות המוסמכים בישראל כמומחה בתחום רפואי מסוים ושמו כלול ברשימת הרופאים לפי תקנה 34 לתקנות הרופאים התשל"ג – 1973.
 7. "רופאי הסכם" – רופאים עמם התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
 8. "מכונני הסדר" – מכוננים עמם התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
 9. "נותני השירות" – מרפאות הסדר, מכונני הסדר ורופאי הסכם.
 10. "מוקד השירות" – קו טלפון שיפעיל הספק עבור המנויים, באמצעותו יווסתו פניות המנויים לנותני השירות לשם קבלת השירותים על-פי כתב שירות זה.
- מספר הטלפון של מוקד השירות הוא:** _____
- על כל שינוי במספר הטלפון תימסר הודעה למנויים – בכתב או באמצעות מענה קולי במספר הטלפון הקודם של מוקד השירות שיודיע על מספר הטלפון החדש.
11. "המועד הקובע" – מועד כניסתו לתוקף של כתב שירות זה לגבי מנוי, כפי שמופיע בדף פרטי הביטוח.
 12. "השתתפות עצמית" – סכומים בהם מחוייב המנוי לשאת בעצמו כתנאי לקבלת שירותים ע"פ כתב שירות זה, כמפורט בפרקי השירות השונים. ההשתתפות העצמית תשולם על ידי המנוי ישירות לספק או לנותן השירות לפי קביעת הספק ובשום מקרה ואופן שלא באמצעות החברה.

ב. היקף השירותים

המנויים יהיו זכאים לקבל את השירותים הבאים, בהתאם למפורט בכתב השירות להלן:

סל שירותים א'

- 1 טיפול רופא בבית
- 2 מקסימום בריאות
- 3 חו"ד שניה בחו"ל

סל שירותים ב'

1. סקר מנהלים
2. התייעצות עם רופא מומחה
3. מקסימום בריאות

סל שירותים ג'

1. סקר מנהלים
2. חו"ד שניה בחו"ל
3. מקסימום בריאות

סל שירותים ד'

1. סקר מנהלים
2. טיפולים אלטרנטיביים
3. מקסימום בריאות

סל שירותים ה'

1. בדיקות אבחנתיות
2. בדיקות לרפואה מונעת
3. טיפולים אלטרנטיביים

סל שירותים ו'

1. סקר מנהלים

סל שירותים ז'

1. טיפול רופא בבית

פירוט סך כל כתבי השירות**1. בדיקת סקר**

1.1 המנוי יהא זכאי לבדיקת סקר הכוללת: בדיקת רופא מקיפה, בדיקות דם ומעבדה הכוללות ספירת דם, אלקטרוליטים, תפקודי כבד וכליות, שומנים בדם (כולסטרול + טריגליצרידים), בדיקת לחץ דם, בדיקת גובה ומשקל, בדיקת דם בצואה, בדיקת בלוטת הפרוסטטה, בדיקת ראייה ושמיעה, לחץ תוך עיני, תפקודי ריאה, צילום חזה, בדיקת לב - א.ק.ג., בדיקת לב במאמץ ופענוח קרדיולוג מומחה – ארגומטריה, שיחת סיכום עם רופא, קבלת דוח מודפס וממוחשב של הבדיקה, בכפוף לתנאים המפורטים להלן.

1.2 השירות יינתן במכוני הסדר בלבד

1.3 הזכאות לקבלת שירות על-פי סעיף זה תינתן לאחר תום 9 חודשים רצופים מהמועד הקובע.

1.4 המבוטח יהיה זכאי לשירות המפורט בסעיף זה אחת לשנה.

1.5 המבוטח ישלם למכון ההסדר או לנותן השירות, כפי שיימסר לו על-ידי מוקד השירות, השתתפות עצמית בסך של 150 ₪ בגין בדיקת סקר.

2. טיפול רופא בבית

- 2.1 המנוי, ובני משפחתו יהיו זכאים לקבלת יעוץ רפואי טלפוני ממוקד השירות ע"י רופא.
- 2.2 טיפול רפואי כמפורט להלן ע"י רופא המבקר את המנוי החולה ("הרופא" ו- "החולה"):
- 2.2.1 מסירת אנמנזה רפואית (הסיפור הרפואי) מהחולה.
- 2.2.2 בדיקה גופנית של החולה, לרבות שימוש במכשירי עזר המפורטים להלן: סטטוסקופ, שפדלים, פנס, אוטוסקופ, פטיש רפלקסים, מד לחץ דם, קרדיוגרף, הכל כפי שיידרש על פי שיקול דעתו המקצועי של הרופא.
- 2.2.3 קביעת אבחנה רפואית ע"י הרופא.
- 2.2.4 קבלת תרופות ראשוניות, מתוך סל כפי שייקבע ע"י פמי מעת לעת, לפי שיקול דעתו המקצועי של הרופא.
- 2.2.5 קבלת מרשם לתרופות, לפי שיקול דעתו המקצועי של הרופא.
- 2.2.6 הפנייה להמשך טיפול לרופא המשפחה או רופא ילדים, המטפל בחולה באופן שוטף (ו/או לרופא מומחה אחר), לפי שיקול דעתו המקצועי של הרופא.
- 2.2.7 הפניית החולה לחדר מיון בבית החולים, לפי שיקול דעתו המקצועי של הרופא.
- 2.2.8 מתן תעודה רפואית על מתן השירות, כפי שניתן בפועל.
- 2.2.9 השירות יינתן בכפוף לתשלום דמי השתתפות עצמית בסך 25 ₪ לביקור.
- 2.2.10 הרופא יגיע לבית המנוי עד שעתיים מרגע קבלת הפניה במוקד השירות.

3. בדיקות אבחנתיות (MRI, CT)

- 3.1 המנוי זכאי לבדיקות אבחנתיות המפורטות להלן:
- 3.1.1 בדיקת MRI
- 3.1.2 בדיקת C.T
- 3.1.3 בדיקת C.T. cardiac
- 3.1.4 קולונוסקופיה וירטואלית
- 3.2 שירות זה יינתן בתנאי שהמנוי קיבל הפניה בכתב לביצוע בדיקת האבחנה מרופא מומחה מטעמו, אשר קובעת כי הבדיקה נדרשת בשל מצבו הרפואי של המנוי.
- 3.3 הבדיקות המפורטות בסעיף 3.1.1 ו- 3.1.2 הינן בדיקות אבחנתיות בלבד ולא יעשו כתחליף לפעולה פולשנית.
- 3.4 בדיקת C.T. cardiac תעשה אך ורק במידה והמנוי הופנה ע"י קרדיולוג לביצוע צנתור פולשני.
- 3.5 המנוי ישלח את ההפניה למוקד השירות, והמוקד יתאם את מועד הבדיקה באחד ממכוני ההסדר בלבד.
- 3.6 המנוי ישלם השתתפות עצמית, למכון ההסדר או לספק, כפי שיימסר למנוי על-ידי מוקד השירות, בסכום השווה ל- 20% מתעריף הבדיקה על-פי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקה.

- 3.7 עלות הבדיקות, מעבר להשתתפות העצמית, תכוסה על-ידי הספק; וזאת, עד לתקרה של 3,000 ₪ (על-פי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקות בניכוי השתתפות עצמית כאמור בסעיף 3.6 לעיל) לשנה בגין כל מנוי.
- 3.8 ביקש מנוי לבצע בדיקה, אשר תעריפה, לפי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים, בניכוי השתתפות עצמית, כאמור בסעיף 3.6 לעיל, כלול בחלקו בתקרה וחורג בחלקו מן התקרה, ישא המנוי על חשבונו בתעריף הבדיקה כאמור אשר חורג מן התקרה כאמור, בנוסף לתשלום ההשתתפות העצמית כאמור.
- 3.9 הזכאות לקבלת שירות על-פי סעיף זה תינתן לאחר תום 3 חודשים רציפים מהמועד הקובע.

4. התייעצויות עם רופאים מומחים

- 4.1 המנוי זכאי ל – 2 התייעצויות בשנה עם רופאים מומחים מנהלי מחלקה ו/או סגני מנהלי מחלקה בב"ח בישראל (להלן: "רופא מומחה"), פרט להתייעצות עם רופא נשים בטיפול בבעיות שגרתיות, רופא משפחה וילדים, ופרט להתייעצות לצורך מתן חוות דעת משפטית, בתנאים המפורטים להלן.
- 4.2 בחר המנוי לפנות לרופא הסכם, הממלא אחר התנאים הקבועים בסעיף 4.1 לעיל, ישלם המנוי השתתפות עצמית בסך של 90 ₪, לרופא ההסכם או לספק, כפי שיימסר לו על-ידי מוקד השירות, בגין כל התייעצות.
- 4.3 בחר המנוי לפנות לרופא הממלא אחר התנאים הקבועים בסעיף 4.1 לעיל, אשר אינו רופא הסכם, ישלם הספק למנוי סך של 80% מעלות כל התייעצות כפי ששולמה בפועל על-ידי המנוי ולא יותר מ- 500 ₪ להתייעצות, בכפוף להצגת חשבונית המקור.
- 4.4 הזכאות לקבלת שירות על-פי סעיף זה תינתן לאחר תום 3 חודשים רציפים מהמועד הקובע.
- 4.5 מובהר כי דין התייעצות חוזרת כדין התייעצות.

5. טיפולים אלטרנטיביים

- 5.1 מנוי זכאי לקבל 16 טיפולים בשנה הכוללים את סוגי הטיפולים הבאים:
- 5.1.1 מתן טיפולי אקופונטורה – דיקור מחטים.
- 5.1.2 מתן טיפולי רפלקסולוגיה – עיסוי ולחיצות בכפות הרגליים.
- 5.1.3 מתן טיפולי שיאצו – לחיצה ועיסוי בעזרת האצבעות בכל הגוף.
- 5.1.4 מתן טיפולי אוסטיאופתיה – טיפול במערכת השלד, עצמות ושרירים.
- 5.1.5 מתן טיפולי כירופרקטיקה – עיסוי וטיפול בעמוד השדרה והחוליות.
- 5.1.6 מתן טיפול הומאופתי – טיפול באמצעות תרופות מיוחדות מחומרים טבעיים.
- 5.1.7 מתן טיפולי פלדנקרייז – טיפול בעזרת הקניית הרגלי תנועה נכונים.
- 5.1.8 טיפולי ביו-פידבק – טכניקה לטיפול בבעיה רפואית ע"י מכשיר אלקטרוני.
- 5.1.9 מתן טיפול נטורופתי – טיפול בגוף בשיטה טבעית ובהתאמה אישית למטופל.
- 5.1.10 קבלת ייעוץ דיאטטי – התאמה אישית של תכנית תזונה למטופל.
- 5.2 השירות יינתן בכפוף לטופס הפניה מקורי מרופא מטפל.
- 5.3 השירות יינתן במרפאות ההסדר של הספק.
- 5.4 המנוי ישלם למכון ההסדר או הספק, לפי החלטת הספק, השתתפות עצמית בסך של 40 ₪ לטיפול.

5.5 השירות לא יינתן בהתייחס לבעיות התמכרות כלשהן ו/או גמילה מהרגלים (עישון, סמים, אלכוהול וכיוב').

5.6 השירות לא יינתן בהתייחס לנושא הרזיה או בעיות השמנת יתר.

5.7 הזכאות לקבלת שירות על-פי סעיף זה תינתן לאחר תום 3 חודשים רציפים מהמועד הקובע.

5.8 השירות אינו כולל הוצאות של המנוי בגין רכישת תרופות, צמחי מרפא וחומרים אחרים שהומלצו ע"י נותן השירות לצורך הטיפול.

6. בדיקות לרפואה מונעת

6.1 מנוי מעל גיל 45 זכאי לבדיקות לרפואה מונעת הכוללות: בדיקת ממוגרפיה, פאפ סמיר, צפיפות עצם, בדיקת PSA, בדיקת לחץ תוך עיני, בדיקת אקו לב ודופלר של עורקי הצוואר, בתנאים המפורטים להלן.

6.2 הבדיקות כאמור יבוצעו לכל היותר אחת ל-3 שנים (לכל בדיקה).

6.3 הבדיקות יתקיימו במכוני ההסדר.

6.4 המנוי ישלם למכון ההסדר או לספק, על-פי החלטת הספק, השתתפות עצמית בסכום השווה ל- 20% מתעריף הבדיקה לפי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד עריכת הבדיקה.

6.5 הספק ישלם תמורת השירות המפורט בסעיף זה, לכל היותר, 200 ₪ לבדיקה, ועד 600 ₪ לכל הבדיקות בשנה עבור כל מנוי, לאחר תשלום ההשתתפות העצמית.

6.6 הזכאות לקבלת שירות זה תינתן לאחר תום 6 חודשים מהמועד הקובע.

7 מקסימום בריאות

7.1 המנוי זכאי לקבל שירותי יעוץ לגבי הדרך המיטבית לקבלת החזר מקופות החולים, מהשב"ן, מפוליסות

ביטוח עבור הוצאות רפואיות שנזקק המנוי.

7.2 המנוי זכאי לפנות למוקד המידע ולקבל מענה מקצועי בנושאים הבאים:

7.2.1 מתן מידע לגבי כיסויים הקיימים במסגרת קופת החולים בה חבר המנוי בהקשר לבעיה הרפואית ממנה הוא סובל.

7.2.2 מתן מידע לגבי הכיסויים הקיימים במסגרת הביטוח המשלים (שב"ן) בה מבוטח המנוי בהקשר לבעיה הרפואית ממנה הוא סובל.

7.2.3 מתן מידע לגבי הכיסויים הקיימים בפוליסת הביטוח הפרטית של המנוי, במידה וקיימת, בהקשר לבעיה הרפואית ממנה סובל המנוי.

7.2.4 מתן מידע לגבי הכיסויים הקיימים במסגרת הזכויות המגיעות למנוי ממשרד הממשלה השונים, בהקשר לבעיה הרפואית ממנה סובל המנוי.

7.3 המנוי יהיה זכאי לקבל את השירות טלפונית ע"י המוקד.

7.4 למען הסר ספק, הייעוץ הניתן אינו משפטי.

7.5 המנוי רשאי לפנות למוקד ללא הגבלה של מספר הפניות.

7.6 השירות אינו כרוך בתשלום השתתפות עצמית כל שהיא.

8. חוות דעת שניה בחו"ל

8.1 המנוי יהא זכאי לקבלת שירותי חוות דעת שניה בתחום הרדיולוגיה, פתולוגיה, קרדיולוגיה ובתחומי התמחות נוספים מטובי המומחים.

8.1.1 שירותי חוות דעת מטובי המומחים והמרכזים בארה"ב.

8.1.2 קביעת אבחנה רפואית, והמשכי טיפול רלוונטיים.

8.2 הזכות לקבלת שרות ע"פ כתב שרות זה הנה אישית, ואין המנוי רשאי להעבירה לאחר.

8.3 אופן קבלת השירות

8.3.1 המנוי ימסור דוח רפואי מעודכן בצירוף בדיקות וסיכומי חוות דעת מתורגמים לאנגלית במידה וחוות הדעת מיועדת לארה"ב, עם מידע אודות שמות ההורים, מין, תאריך לידה, כתובת וטלפון שבהם ניתן ליצור קשר עמו.

8.3.2 מרגע קבלת החומר הרפואי במשרדי החברה ועד שהמנוי יקבל את חוות הדעת מרופא מומחה הנמצא ברשימת הספקים של נותן השירות לא יעברו יותר מ-6 ימי עבודה.

8.3.3 במידה והמנוי מעוניין בחוות דעת של רופא שלא נמצא ברשימת הספקים של נותן השירות (לפי דרישת המנוי) חוות הדעת תימסר למנוי מיד עם קבלתה במשרדי החברה.

8.3.4 נזקק המנוי לשרות כאמור לעיל, יפנה טלפונית למוקד השרות לפי מספר הטלפון המצוין לעיל, יזדהה בשמו, שם הלקוח מכוחו הוא מנוי ומס' הטלפון של בית מגורים של הלקוח.

8.3.5 שירותי חוות הדעת השניה יינתנו ע"י טובי המרכזים בארה"ב:

John Hopkins <

Clinic Foundation in New York <

Columbia Presbyterian in New York <

8.3.6 המנוי ישלם ישירות לנותן השירות דמי השתתפות עצמית בסך של 200 (מאתיים) דולר אמריקאים.

ג. אופן קבלת השירותים

1. נזקק מנוי לשירות על-פי כתב שירות זה, יפנה טלפונית למוקד השירות, יזדהה בשמו, כתובתו, מס' הטלפון בו ניתן להשיגו, שם החברה, וימסור כל מידע אחר שיידרש לשם ייעול מתן השירות.

2. המנוי יהא זכאי לבחור את נותן השירות ממנו יקבל את השירות לפי כתב שירות זה מתוך רשימה של נותני שירות כפי שתהא בתוקף במועד פנייתו.

3. מוקד השירות יתאם את מתן השירות הרלוונטי בין המנוי לבין נותן השירות.

4. השירותים על-פי כתב שירות זה יינתנו בשעות הפעילות הרגילות של נותני השירות.

5. מוקד השירות יהא פעיל בכל ימות השנה, 24 שעות ביממה, למעט החל מערב יום הכיפורים בשעה 14:00 ועד תום שעתיים לאחר שעות סיום צום יום כיפורים.

6. השירותים המפורטים בכתב שירות זה יינתנו כנגד הצגת תעודה מזהה לנותן השירות.

7. במקרה שמנוי יבקש לבטל את פנייתו לקבלת שירות על-פי כתב שירות זה, יודיע על כך המנוי למוקד השירות באופן מיידי ולא פחות מ-12 שעות ממועד הבדיקה. למען הסר ספק, מובהר כי על המנוי להודיע למוקד השירות על ביטול פנייתו גם אם מסר על ביטול הפנייה לנותן השירות הרלוונטי.

8. על המנוי להגיע למקום קבלת השירות בכוחות עצמו ועל חשבונו.

9. השירותים יינתנו בפריסה ארצית למעט באיזור יהודה, שומרון, חבל עזה, מזרח ירושלים ובאזורים אשר בשליטת הרשות הפלסטינית.

10. על אף האמור בכתב שירות זה, פטור הספק מלתת את השירותים על-פי כתב שירות זה במקרה של מצב מלחמה או גיוס כללי, רעידת אדמה, שביתה וכל כוח עליון אחר אשר אינם מאפשרים את מתן השירותים.

11. כל תשלום אשר המנוי זכאי לקבל מהספק לפי כתב שירות זה, ישולם למנוי תוך 30 יום ממועד מסירת חשבונית המקור לספק.

12. בכל עניין הקשור בקבלת השירותים על-פי כתב שירות זה על המנוי לפנות תחילה לספק.

13. תשלום השתתפות עצמית מהווה תנאי לקבלת השירות שלגביו נדרש תשלומה כאמור בפרק ב' לעיל. לא תשלום השתתפות עצמית כאמור – רשאי הספק שלא ליתן את השירות שלגביו נדרש תשלומה כאמור.

ד. אחריות

1. החברה אינה אחראית לטיב השירותים הרפואיים ו/או האחרים הניתנים למנוי במסגרת כתב שירות זה. החברה אינה אחראית לכל נזק, הפסד הוצאה או תוצאה אחרת שיגרמו למנוי ו/או לכל אחד אחר עקב בחירתו של המנוי ו/או הפנייתו על ידי לרופא, רופא מומחה או כל נותן שירות אחר ו/או עקב מעשה או מחדל של הנ"ל ו/או הספק, לרבות בגין אי מתן השירות במועד שנקבע לכך מכל סיבה שהיא.

2. מבלי לגרוע מן האמור לעיל, מובהר כי החברה אינה המעסיקה של הספק ו/או של נותני השירות ו/או של רופאים, מרפאות ומכונים שאינם נותני השירות, והיא לא תהא אחראית כלפי המנוי או כל מאן דהוא, לרבות המנויים, בגין מעשים ו/או מחדלים של הספק ו/או נותני השירותים בכל מקרה ובכל עניין לרבות בגין אי מתן שירותים נשוא כתב שירות זה.

3. מבלי לגרוע מן האמור לעיל, החברה והספק לא יהיו אחראים באופן כלשהו לגבי כל אחד מהעניינים הבאים:

- 2.1 איכות הבדיקות, ההתייעצויות והפרוצדורות הרפואיות נשוא כתב שירות זה.
- 2.2 רשלנות מקצועית או אחרת ו/או כל נזק לגוף או לרכוש או הפסד אובדן או תוצאה אחרת מכל מין ו/או סוג שהוא שייגרם למנוי ו/או לכל אדם אחר בקשר עם השירותים, אם בשל מעשה או בשל מחדל אם נזק ישיר או נזק עקיף.
- 2.3 הוצאות שהוציא מנוי עבור טיפול החורג מהשירותים המפורטים בכתב השירות.
4. יובהר כי אין בהעברת מידע רפואי על המנוי לנותן השירות בכדי להוות קבלת המידע הרפואי בידי החברה.

ה. דמי מנוי

1. שיעורם של דמי המנוי קבוע בדף פרטי הביטוח.

2. על אף האמור בסעיף 1 לעיל לפרק זה, החברה רשאית לשנות את שיעורם של דמי המנוי החל מ- 1 בינואר 2009, ומדי כל שלוש שנים לאחר מכן. שינוי כאמור יהא תקף תוך 30 יום מהיום שבו הודיעה החברה בכתב למנויים על השינוי כאמור.
3. אם לא ישולמו דמי המנוי במלואם, יהיה הספק זכאי, מבלי לגרוע מכל סעד או זכות אחרים לגרום לכך שיעוכב כל תשלום ו/או טיפול במנויים עפ"י כתב שירות זה.

ו. תוקפו של כתב השירות

1. כתב שירות זה יהא בתוקף כל עוד משולמים דמי המנוי, ולגבי מנוי שהצטרף לכתב השירות בטרם הגיעו לגיל 18 – עד הגיעו לגיל 21.

1. תוקפו של כתב השירות, ביחס לכל אחד מהמנויים, יפוג מאליו אם דמי המנוי לא שולמו במועדם.

2. ביחס למנוי שצורף לכתב השירות בטרם הגיעו לגיל 18 – יפקע כתב השירות לגביו בהגיעו לגיל 21.

2. בעל קרן הפנסיה רשאי בכל עת לבטל את זכאותו של המנוי לשירותים על-פי כתב השירות בהודעה בכתב לחברה, והביטול ייכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה על ידי החברה או במועד הנקוב בהודעה, לפי המאוחר. מובהר, כי בעל קרן הפנסיה מחוייב לשלם את דמי המנוי עד למועד שבו ייכנס לתקפו הביטול כאמור.

3. על אף האמור לעיל, במקרה של ביטול ו/או סיום ו/או פקיעת ההסכם שבין החברה לבין הספק בקשר עם מתן השירותים נשוא כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, רשאית החברה להפסיק מתן השירותים על-פי כתב שירות זה, לאחר שהודיעה על כך בכתב למנויים.

4. מובהר, כי במועד פקיעתו, ביטולו או סיום תקפו של כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, תפקע כל זכות של המנוי לקבלת השירותים על-פי כתב שירות זה, לרבות במקרה שהמנוי פנה למוקד השירות לקבלת השירות לפני ביטולו, פקיעתו או סיום תקפו של כתב השירות אך טרם קיבל את השירות בפועל, ולרבות במקרה שהמנוי התחיל בקבלת שירות נשוא כתב השירות לפני סיום תקפו אך לא השלימו.

ז. תנאי הצמדה

1. כל התשלומים על-פי כתב שירות זה, לרבות דמי המנוי, צמודים למדד באופן שאם המדד החדש יעלה על מדד הבסיס, יגדל התשלום בשיעור עליית המדד החדש לעומת מדד הבסיס.

1.1.1. "המדד" משמעו מדד המחירים לצרכן כולל פירות וירקות המתפרסם מדי פעם בפעם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה וכולל אותו מדד אף אם יתפרסם ע"י כל גוף או מוסד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא במקום המדד האמור מדד אחר שיתפרסם על ידי גוף או מוסד כאמור ואותו גוף או מוסד לא קבע את היחס שבין המדד האחר לבין המדד המוחלף, יקבע היחס האמור ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

1.1.2. "מדד הבסיס" משמעו המדד שפורסם בגין חודש מרץ 2006 (10265 נק').

1.1.3. "מזדד החדש" משמעו המדד הידוע ביום התשלום.

ח. שונות

1. כל התשלומים לפי כתב שירות זה כוללים מע"מ כחוק. במידה ויחול שינוי בשיעור המע"מ יעודכנו תשלומים אלה בהתאם.
2. החברה מתחייבים להודיע בכתב על כל שינוי בכתובתם, ולא תישמע מפיהם הטענה כי הודעה כלשהי לא הגיעה אליהם, אם נשלחה לפי הכתובת האחרונה שנמסרה.
3. כל הודעה לחברה תימסר בכתב.

ט. מקום השיפוט

בכל מחלוקת שתתגלע בין הצדדים בקשר עם כתב שירות זה יהא מוסמך לדון אך ורק בית-המשפט המוסמך בישראל.