



הסתדרות הרוקחים בישראל

ענף בתי המרקחת - הועדה המרכזית

The Pharmaceutical Association of Israel Central Committee

משרד: לבונטין 12, תל-אביב 65112

ת.ד. 566, ת"א טל': 5604541, פקס: 03-5660475, פקס: 03-5605085 P.O.B 566 T.A

16.06.09
מס' 201

חוזר מס' 26/2009

הנדון: חידוש הביטוח הקולקטיבי לאחריות מקצועית לחבות המוצר ולצד ג' לבתי המרקחת לשנים 2009/2010

1. תוקפו של הביטוח הקולקטיבי לאחריות מקצועית, לחבות המוצר ולאחריות צד ג' לבתי המרקחת יפוג בסוף חודש יוני 2009.
2. בעת האחרונה נהלנו מו"מ עם "מנורה" מבטחים – ביטוח בע"מ לגבי חידוש הביטוח הנדון. כרקע לנהול המו"מ עמדו בפנינו שתי דרישות חצוניות:
 - א. דרישות קופות החולים להעלות את גובה הכיסוי הביטוחי.
 - ב. דרישת חברת הביטוח לייקר את הפרמיות ואת גובה ההשתתפות העצמית.
3. מנגד עמדו דרישותינו:
 - א. למלא אחר דרישת קופות החולים להעלות את גובה הכיסוי הביטוחי ולמתן ככל שניתן את התייקרות הפרמיות וגובה ההשתתפות העצמית.
 - ב. לחדד ולהרחיב את הגדרת "המבוטח" בפוליסה קרי בעלי ועובדי בית המרקחת.
4. לאחר המו"מ הצלחנו למצוא את האיזון בין שתי הדרישות החצוניות:
הכסוי הביטוחי ברמה ג' הוגדל כדרישת קופות החולים והתייקרות הפרמיות שנדרשה מותנה. דרישתנו להרחיב את הגדרת "המבוטח" נענתה.
5. א. להלן החלופות בש"ח

מס' סד'	הכיסוי	חלופה א'	חלופה ב'	חלופה ג'
1	סה"כ לתובע אחד לנזקי גוף ורכוש לסך של	850,000	1,275,000	2,600,000
2	סה"כ למספר תובעים ממקרה אחד לנזקי גוף ורכוש עד לסך של	2,550,000	2,975,000	5,200,000
3	סה"כ לכל תקופת הביטוח	2,550,000	3,825,000	5,200,000

ב. בנוסף לכיסוי הביטוח הנ"ל קיימת "פוליסת המטריה" שגבולות האחריות שלה כלהלן בש"ח :

שנת 2009/2010	גבולות האחריות והפרמיה
6,375,000	גבול האחריות למקרה אחד
12,750,000	גבול אחריות לכל שנת הביטוח

ג. הפרמיה הכוללת שתגבה בארבעה תשלומים שווים/דומים החל מחודש יולי 2008 תהיה (בש"ח) :

החלופה	א	ב	ג
סה"כ הפרמיה	996	1,256	1,664

ד. ההשתתפות העצמית 1000 ₪.

6. ביטוח עובדים אחרים בבית המרקחת (קוסמטיקאית, הומאופט)
 ניתן לבטח את בעל בית המרקחת על פעולתה של קוסמטיקאית העובדת בין כותלי בית המרקחת המועסקת ע"י בעל בית המרקחת. הכסוי הוא רק בגין פעולותיה בתוך בית המרקחת.
 הפרמיה השנתית היא 118 ₪ לכל קוסמטיקאית.
 ניתן לבטח את פעולתו של הומאופט בבית המרקחת המועסק ע"י בעלי בית המרקחת.
 הכיסוי יהיה אך ורק בגין פעילות ההומאופט בתוך בית המרקחת. הפרמיה השנתית היא 550 ₪.

המלצתנו לבחור את החלופה הגבוהה ג' הנותנת כיסוי ראלי מתאים יותר למציאות בישראל ולדרישות קופות החולים. (פרמיית הביטוח היא הוצאה מוכרת לצרכי מס).

שלכם ולמענכם,

יוסי שניר
 מנכ"ל

תשומת לבכם לספח המצ"ב מלאו אותו בדחיפות ושלחו בפקס.

בעלי בתי מרקחת שהספח הממולא על ידם כנדרש, לא יגיע להנהלת הסניף עד יום א' 28 ביוני 2009 יכללו אוטומטית במסגרת הביטוח המקצועי (לא כולל כסוי עבור קוסמטיקאית/יות /הומאופט) ע"פ חלופה ג' הנזכרת לעיל.

אל הנהלת סניף (אליו שייך בית המרקחת)

- סניף ת"א פקס : 5605085 – 03
- סניף חיפה פקס : 8666815 – 04
- סניף ירושלים פקס : 6515185 – 02

1. אני הח"מ בעל בית מרקחת _____ בעיר/ישוב _____
מבקש לכלול אותי במסגרת הביטוח המקצועי לי הפירוט הבא:

א. חלופה נבחרת א' ב' ג'
(סמן בעיגול את החלופה הנבחרת על ידך)

ב. כיסוי לקוסמטיקאית, מס' עובדות _____

ג. כיסוי להומאופט, מס' עובדים/ות _____

2. אם אינך מעוניין כלל להצטרף לביטוח המוצע נא למלא כלהלן:

אני הח"מ בעל בית מרקחת _____ בעיר /ישוב _____
לא מעוניין להצטרף כלל לביטוח המוצע.

_____ חתימה וחותמת בית המרקחת

_____ תאריך

**יש למלא כנדרש ולשלוח בדחיפות להנהלת הסניף אליו אתם משתייכים
לא יאוחר מיום א' 28.06.09**