



רשות ההגבלים העסקיים

החלטה לפי סעיף 14 לחוק ההגבלים העסקיים, התשמ"ח-1988

בדבר מתן פטור בתנאים מאישור הסדר כובל שצדדים לו

איגוד חברות הביטוח בישראל, חברות הביטוח, המדינה כבעלת בתי חולים, שירותי

בריאות כללית כבעלת בתי חולים ובתי החולים הציבוריים

א. פתח דבר

בפניי בקשה למתן פטור לפי סעיף 14 לחוק ההגבלים העסקיים, התשמ"ח-1988 (להלן: "**חוק ההגבלים העסקיים**") להסדר שעניינו ניהול משא ומתן בין איגוד חברות הביטוח בישראל ע"ר (להלן: "**איגוד חברות הביטוח**" או "**האיגוד**") ובין חברות הביטוח לצורך ניהול משא ומתן מול מדינת ישראל כבעלת בתי חולים, שירותי בריאות כללית כבעלת בתי חולים ובתי החולים הציבוריים (להלן יחד: "**בתי החולים**"), בנוגע למחיר השירותים הרפואיים אשר ניתנו לנפגעי תאונות דרכים בבתי החולים החל מיום 1.9.06 ועד ליום 1.1.10.

לאחר שבחנתי את ההסדר ואת הכבילות המצויות בו, כמו גם את השפעתן האפשרית על התחרות בשוק הרלוונטי, לאחר שנועצתי בוועדה לפטורים ולמיזוגים ולאחר שקיבלתי את עמדת משרד הבריאות בנושא, שוכנעתי כי אף שההסדר חל על חלק ניכר מהשוק, הרי שבכפוף לקיום מלא ושלם של כל התנאים המופיעים בסיפא להחלטתי, המהווים חלק בלתי נפרד ממנה, הכבילות שבו אינן פוגעות פגיעה של ממש בתחרות בשוק. כן באתי למסקנה כי עיקרו של ההסדר אינו בהפחתת התחרות או במניעתה, וכי בכפוף לתנאים ולהגבלות המפורטים בסיפא להחלטתי, אין בהסדר כבילות שאינן נחוצות למימוש עיקרו. מטעמים אלה והנימוקים שיפורטו להלן, ראיתי ליתן פטור בתנאים להסדר דנא.

ב. הרקע לבקשה

בקשת הפטור שלפניי הנה הבקשה השלישית המונחת לפתחי רשות ההגבלים העסקיים בעניין זה. הבקשה הראשונה נבחנה על ידי הממונה על הגבלים עסקיים (להלן: "**הממונה**") ונדחתה ביום 1.12.02¹ (להלן: "**הבקשה הראשונה**"). איגוד חברות הביטוח ביקש אז להמליץ לחבריו להקים ולהצטרף לתאגיד משותף שייצג את כלל חברות הביטוח, כמקשה אחת, במשא ומתן מול בתי החולים ויערוך בקרה מטעם חברות הביטוח על השירותים הרפואיים הניתנים לנפגעי תאונות הדרכים.

ברקע לבקשה עמד פירוקו הצפוי של תאגיד "אבנר" – אגוד ביטוח נפגעי רכב בע"מ (להלן: "**אבנר**"). במשך שנים, לפני חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן: "**חוק ביטוח בריאות**") ולאחריו, ניהל אבנר משא ומתן עם בתי החולים על מחיר שירותי האשפוז לנפגעי תאונות דרכים, וזאת עמם הסכמים משותפים לכלל חברות הביטוח. הסכמים אלה הסדירו באופן אחיד,

¹ החלטה לפי סעיף 14 לחוק ההגבלים העסקיים, התשמ"ח-1988 בדבר אי מתן פטור מאישור הסדר כובל להסדר שצדדים לו איגוד חברות הביטוח בישראל והחברים בו; 2002 הגבלים עסקיים 3016014.

לכלל חברות הביטוח, את המחיר שישלמו עבור הטיפול בנפגעי תאונות דרכים. בנוסף, אבנר קיים בקרה רפואית על השירותים המוענקים לנפגעי תאונות דרכים. במסגרת הרפורמה המקיפה בתחום ביטוח רכב חובה, רפורמה שנועדה ליצור תחרות בשוק ביטוח הרכב, פורק תאגיד אבנר בתחילת שנת 2003. על רקע זה, ביקש איגוד חברות הביטוח להקים תאגיד חלופי שייכנס בנעלי אבנר וייצג את חברות הביטוח במשא ומתן מול בתי החולים.

כאמור, בקשת הפטור הראשונה שהוגשה נדחתה על ידי הממונה, בין היתר מהטעם שהבקשה הוגשה בעיצומה של רפורמה שנועדה ליצור לראשונה תחרות בין חברות הביטוח בענף ביטוח הרכב; היסטוריה של הפרות קשות של חוק ההגבלים העסקיים על-ידי חברות הביטוח; והסברה כי ניתן יהיה בכל זאת להגיע לתוצאות תחרותיות שונות על-ידי קיומו של משא ומתן פרטני.

לאחר שהממונה דחה את בקשת הפטור, נעשו ניסיונות לגבש הסכמות פרטניות בין בתי החולים השונים לבין חברות הביטוח בסוגיות שעל הפרק, אך לשווא (למעט מקרים בודדים שבהם הושגה הסכמה, כנראה באופן חלקי בלבד).

ברקע המחלוקות עמדה פרשנותן של חברות הביטוח לסעיף 22 לחוק ביטוח בריאות וכן להוראה דומה שבסעיף 28 לפקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], תש"ל-1970. סעיפים אלה קובעים, כי בתי חולים שנתנו שירותי בריאות לנפגע יהיו זכאים להיפרע את הטבת הנזק ממבטחו של המזיק **"בסכום ההוצאות אשר הוציאו בפועל למתן שירותי הבריאות למי שנפגע"** (סעיף 22 לחוק ביטוח בריאות). לפי עמדת חברות הביטוח, הסכומים שבהם חייבו אותן בתי החולים לא תאמו הוראות אלה, ועל רקע זה חברות הביטוח לא שילמו לבתי החולים את הסכומים, אשר הצטברו לכ-200 מליון ש"ח. בשל כך, יזם משרד הבריאות מהלך להחלת חוק הפיקוח על מוצרים ושירותים, תשנ"ו-1996 (להלן: **"חוק הפיקוח"**) על מחירי השירותים הרפואיים לנפגעי תאונות דרכים. בעקבות מהלך זה, פורסם בספטמבר 2006 צו פיקוח על מחירי מצרכים ושירותים (שירותי אשפוז ושירותים אמבולטוריים בבתי חולים לנפגעי תאונות דרכים), התשס"ו-2006 ברשומות (להלן: **"צו הפיקוח"**), אשר קבע מחיר מרבי לשירותים החל מיום 1.9.06². על פי המידע שמסר האיגוד, בפועל חייבו בתי החולים את חברות הביטוח לפי מחיר מרבי זה.

לאחר החלתו של צו הפיקוח, עתר איגוד חברות הביטוח לבית המשפט העליון.³ העתירה כוונה נגד החלתו של חוק הפיקוח וצו הפיקוח שהוצא מכוחו על השירותים הרפואיים הניתנים על-ידי בתי החולים לנפגעי תאונות דרכים. כסעד חלופי, ביקש איגוד חברות הביטוח להצהיר, כי צו הפיקוח אינו גורע מהוראות סעיף 22 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי וסעיף 28 לפקודת ביטוח רכב מנועי, ואינו מתיימר לקבוע את ההוצאות שהוצאו כאמור בסעיפים אלה. בדיון שהתקיים בעניין החליט בג"ץ על פסק זמן כדי לאפשר הדברות בין הצדדים לצורך השגת הסדר כולל.

על רקע זה הוגשה בקשת פטור נוספת, שבעקבותיה נתנה הממונה על הגבלים עסקיים ביום 19.1.09 החלטת פטור בתנאים (להלן: **"הפטור הקודם"**)⁴, המתירה לצדדים שיתוף פעולה בשני עניינים:

² בצו נקבע כי המחיר המרבי לשירות לנפגע יהיה המחיר המרבי הקובע לאותו שירות כשהוא נמכר לקופת חולים שלא בעבור נפגע תאונת דרכים, וכי המחיר המרבי לשירות לנפגע שהוא ביקור במחלקה לרפואה דחופה (מיון) יהיה 707 ש"ח.

³ בג"ץ 9109/06 **איגוד חברות הביטוח נ' ממשלת ישראל** (תלוי ועומד).

⁴ החלטה לפי סעיף 14 לחוק ההגבלים העסקיים, התשמ"ח-1988 בדבר מתן פטור מאישור הסדר כובל **להסדר שצדדים לו איגוד חברות הביטוח בישראל, חברות הביטוח, המדינה כבעלת בתי חולים, שירותי בריאות כללית כבעלת בתי חולים ובתי החולים הציבוריים**; 2009 הגבלים עסקיים 5001341.

האחד – ניהול משא ומתן בין איגוד חברות הביטוח לבין בתי החולים, בנוגע למחיר השירותים הרפואיים הניתנים לנפגעי תאונות דרכים מרגע הגעת הנפגע לחדר המיון ועד לשחרורו מבית החולים, וכן במקרה שהנפגע חוזר לבית החולים לאחר שחרורו כתוצאה ממצב חירום רפואי שנובע מתאונת הדרכים; והשני – הקמת מערך בקרה רפואית משותף לכל חברות הביטוח על השירותים המוענקים לנפגעי תאונות דרכים וניהול משא ומתן משותף עם בתי החולים בנוגע לנוהלי הפעלת מערך הבקרה.

בעקבות מתן הפטור, התנהל בין הצדדים לעתירה משא ומתן משותף, אך גם זה לא הניב פירות. יש לציין כי גם מערך הבקרה המשותפת לא קרם עור וגידים.

עם זאת, מאז מתן הפטור הקודם חל שינוי נוסף בנסיבות, לנוכח חקיקתו של פרק ט' לחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010), תשס"ט-2009 (להלן: "**התיקון**"). על פי התיקון, החל מיום 1.1.10 עברה האחריות הביטוחית על כל השירותים המנויים בתוספת השניה לחוק בריאות ממלכתי (ובניהם הרוב המכריע של השירותים הניתנים לנפגעי תאונות דרכים), מהמבטחים אל קופות החולים, בתמורה להעברת שיעור קבוע של 9.4% מפוליסות הביטוח לקופות החולים. דהיינו, התיקון צמצם את מרביתה של המחלוקת בין הצדדים למחיר השירותים הרפואיים אשר ניתנו לנפגעי תאונות דרכים בבתי החולים החל מיום 1.9.06 (יום תחילתו של צו הפיקוח) ועד ליום 1.1.10 (להלן: "**התקופה שבמחלוקת**"). לפיכך, הציע בג"ץ לצדדים לשוב לשולחן הדיונים ולנהל משא ומתן ביניהם לצורך הסדר מוסדר ביחס לעבר. על רקע זה, הוגשה בקשת הפטור נשואת החלטה זו.

ג. ההסדר

במסגרת ההסדר האיגוד שב ומבקש לנהל משא ומתן בין איגוד חברות הביטוח לבין בתי החולים, בנוגע למחיר השירותים הרפואיים אשר ניתנו בתקופה שבמחלוקת לנפגעי תאונות דרכים. זאת, ביחס לשירותים רפואיים שניתנו לנפגע מרגע הגעתו לחדר המיון ועד לשחרורו מבית החולים, וכן במקרה שהנפגע חוזר לבית החולים לאחר שחרורו לקבלת טיפול שנובע מתאונת הדרכים.

בקשת הפטור הנוכחית צומצמה ביחס לפטור הקודם בשלושה מובנים: הראשון, המחלוקת (והמשא ומתן ליישובה) בנוגע למחירי השירותים צומצמה לשירותים שניתנו במהלך התקופה שבמחלוקת, היינו עד ליום 1.1.10 בלבד; השני, לא מתבקש ניהולו של משא ומתן משותף ביחס לשירותים **שאינם** מנויים בתוספת השניה לחוק בריאות ממלכתי, אשר מהווים כ- 10%-15% מהשירותים אשר היו במחלוקת (כך על-פי הערכת האיגוד); והשלישי, לא מתבקשת הארכה של הפטור לעניין עריכת בקרה רפואית משותפת, מאחר שמעתה והלאה המבטחים ישאו רק בחלק קטן מעלות השירותים.

בו-בזמן, מתבקשת הרחבת הפטור על מנת שיכלול גם שירותים אלקטיביים, היינו טיפולים שניתנו שלא במצבי חירום רפואיים ככל שהם קשורים לתאונת הדרכים, ואשר לא נכללו במסגרת הפטור הקודם.

ד. הצורך בקיומו של משא ומתן משותף והשפעת ההסדר על התחרות

כפי שפורט בהרחבה בהחלטת הפטור הקודמת, מערכת היחסים בין המבטח לבין בית החולים, בכל הנוגע לשירותים רפואיים הניתנים מרגע הגעת הנפגע בתאונת הדרכים לחדר המיון ועד לשחרורו מבית החולים, וכן במקרה שהנפגע חוזר לבית החולים לאחר שחרורו כתוצאה ממצב חירום רפואי שנובע מתאונת הדרכים, היא מערכת יחסים כפויה. ככלל, נפגעי תאונות דרכים מפונים באופן דחוף לבית החולים הקרוב ביותר המסוגל לספק להם את הטיפול הרפואי שלו הם זקוקים. המבטח אינו יכול לכוון את הנפגע לבית חולים לפי בחירת המבטח, ובית החולים גם אינו רשאי לסרב להעניק טיפול לנפגע המובא אליו, ובוודאי שאינו רשאי לסרב להעניק טיפול על-פי זהות המבטח, לאור החובות החלות עליו מכוח הוראות סעיף 3 לחוק ביטוח בריאות וסעיף 3 לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.⁵

בתיאוריה, קיימת אפשרות שחברת ביטוח תנהל משא-ומתן עם בית חולים ותגיע עמו להסכם על מחירים מראש, כך שאם וכאשר יובא לאותו בית חולים נפגע שהמבטח אחראי לממן את טיפולו, ייקבע מחיר הטיפול על-פי אותו הסכם מחירים שסוכם מראש בין המבטח לבין בית החולים. אולם, בחינת הדברים בשעתה לימדה כי מספר גורמים מגדילים את עלויות העסקה הכרוכות במשא-ומתן בנושא זה וכך מקשים על ההגעה להסכמה בין המבטחים לבין בתי החולים.

גורמים אלו, אשר צוינו בהרחבה בהחלטת הפטור הקודם, תקפים ללא ספק גם עתה: כאמור, מערכת היחסים בין המבטח לבין בית החולים הנה כפויה, עובדה המונעת את קיומם של תמריצים להגעה להסכמה בין הצדדים⁶; ריבוי הפריטים שלגביהם יש להגיע להסכמה במסגרת המשא-ומתן ומורכבותם, העשויים להגדיל את עלויות העסקה של כל משא-ומתן בין מבטח לבין בית חולים; ריבוי בתי החולים והמבטחים המוביל למספר רב של התקשרויות פרטניות הנדרשות על-מנת לכסות את כל הצמדים האפשריים של מבטח ובית חולים, כאשר כל משא-ומתן כזה כרוך בעלויות עסקה גבוהות כאמור; והיעדר הגדרה ברורה בדין את זכותם של בתי החולים לקבל תשלום מאת המבטחים ואת חובתם של המבטחים לשלם לבתי החולים.

לאור הנסיבות שצוינו לעיל, צוינה בהחלטת הפטור הקודם הסבירות לכך שמשא ומתן משותף יביא לחסכון בעלויות ולריכוז משאבים, ויצור סיכוי רב יותר להגיע להסכמות. נראה כי מסקנה זו נכונה גם כיום.

כפי שהוסבר בהרחבה בהחלטת הפטור הקודמת, ניהול משא-ומתן משותף על-ידי מתחרים עשוי – ואף צפוי – ברוב המקרים, לפגוע בתחרות פגיעה קשה, ועל-כן, רק במקרה חריג תימצא הצדקה להתיר ניהול משותף של משא-ומתן על-ידי מתחרים. גם באותם מקרים חריגים שבהם נמצאת הצדקה לאפשר ניהול משותף של משא-ומתן על-ידי מתחרים, קיים עדיין חשש לכך ששיתוף הפעולה ביניהם במסגרת המשא-ומתן יגלוש לתחומים אחרים וכך יפגע בתחרות ביניהם; במקרה מתאים ניתן להפיג חשש זה על-ידי הטלת תנאים, ועל-כך ראו את התנאים שבסוף החלטתי זו.

⁵ בהקשר זה יש לציין, כי הנפגע אינו בהכרח מבטח של חברת הביטוח האחראית לשלם עבור הטיפול שהוא מקבל בבית החולים. הנפגע עשוי להיות אדם שנסע ברכבו של המבטח, או אף הולך רגל שנפגע על-ידי מכוניתו של המבטח (ובמקרה של הולך רגל, יתכן ששתי חברות ביטוח או יותר תשאנה באחריות למימון הטיפול הרפואי שיקבל); ראו סעיפים 2 ו-3 לחוק **פיצויים לנפגעי תאונות דרכים**, תשל"ה – 1975. גם כאשר הנפגע הוא המבטח, יתכן כי לא יזכור מי מבטחו, או כי לא יוכל למסור מידע זה. כך, יתכן שזהות המבטח אינה ידועה כלל בעת קבלת הנפגע לטיפול בבית החולים.

⁶ על טיפולים אלקטיביים הקשורים לתאונות הדרכים, ראו להלן.

בענייננו, החשש העיקרי שעמד לנגד עיני הממונה כאשר החליט לדחות את הבקשה הראשונה היה החשש שניהול משא ומתן משותף לכל חברות הביטוח יביא לפגיעה בתחרות שבין חברות הביטוח לבין עצמן, עקב החשש כי משא ומתן משותף זה יביא לאחידות בהוצאות חברות הביטוח בגין שירותי האשפוז ולאחידות בתנאים המסחריים המוצעים למבוטחים. באשר לבקשת הפטור הנוכחית, הרי שחשש תחרותי זה הצטמצם באופן משמעותי: בשל חקיקתו של התיקון בחוק, המשא ומתן המתבקש נוגע כעת **למחירי עבר** בלבד, ולפיכך קטן החשש כי משא ומתן זה עלול להשפיע על התחרות בין חברות הביטוח. יתירה מכך, מאחר והמשא ומתן מתבקש אך ורק לגבי מחירים של השירותים המנויים בתיקון, היינו שירותים רפואיים אשר גם בעתיד לא ישולמו על-ידי חברות הביטוח, מופג גם החשש לפיו להסכמות ביחס למחירי העבר תהיה השפעה על המחירים אשר ישולמו בעתיד.

כאמור לעיל, בנוסף למחירים של שירותים הניתנים במצבי חירום רפואיים (ושירותים הניתנים לנפגע החוזר לבית החולים לאחר שחרורו כתוצאה ממצב חירום רפואי שנובע מתאונת הדרכים), האיגוד מבקש להרחיב את הפטור גם למחירים של שירותים אלקטיביים. לכאורה, ביחס לשירותים אלו עשוי להתקיים משא ומתן בין נותני השירות לבין המבוטחים, מאחר שהנפגעים יכולים לקבל מנותני שירות חלופיים. עם זאת, לטענת האיגוד, במקרים רבים גם מערכת היחסים הנוגעת לשירותים האלקטיביים הנה מערכת יחסים כפויה. זאת, מאחר שעל-פי החוקים שהוזכרו לעיל, חברת הביטוח איננה רשאית לסרב לשפות את המבוטח גם בגין שירותים אלקטיביים, ככל שהם קשורים לתאונת הדרכים. על כל פנים, כאמור לעיל, מאחר שמתבקש ניהולו של משא ומתן ביחס למחירים של טיפולי עבר בלבד (אשר אף לא ישולמו על-ידי חברות הביטוח בעתיד), הרי שקטן החשש התחרותי גם ביחס לטיפולים אלו.

באשר לחשש מחלחול שיתוף הפעולה מהתחום המותר אל עבר התחום האסור, אני סבור כי הגם שמדובר בחשש בעל משקל לא מועט, ניתן גם הפעם להפיגו באמצעות תנאים דומים לאלו שהושתו בהחלטת הפטור הקודמת, שיקבעו גדרות ברורות לתחומי התפרשותו של המשא ומתן ולאופן ניהולו.

סופו של דבר, הגעתי למסקנה כי יש לאפשר לצדדים הזדמנות נוספת להגיע להסכמות ולהעניק פטור לניהול משא ומתן משותף על מחיר השירותים הרפואיים שניתנו לנפגעי תאונות דרכים בבתי החולים הכלולים בצו הפיקוח, לרבות השירותים האלקטיביים, בתקופה שבמחלוקת, בכפוף לתנאים שיפורטו בסוף ההחלטה. בדומה להחלטת הפטור הקודמת, גם הפטור הנוכחי יוגבל לתקופת זמן מוגדרת.

ה. סוף דבר

לאחר שנועצתי בוועדה לפטורים ומיזוגים, ראיתי לנכון להשתמש בסמכות הנתונה לי בסעיף 14 לחוק ההגבלים העסקיים ולהעניק את הפטור המבוקש בכפוף לתנאים הבאים:

הגדרות:

בתנאים אלה יהיו למונחים הבאים הפירוש המופיע לצדם להלן:

"הצדדים למשא ומתן" - אגוד חברות הביטוח בישראל (ע"ר), כל חברת ביטוח שתהיה מעוניינת להצטרף למשא ומתן ומדינת ישראל.

"המחיר" - מחיר שירותי אשפוז ושירותים אמבולטוריים לנפגעי תאונות דרכים שחלים עליהם צו הפיקוח והתיקון ואשר ניתנו בבתי החולים בתקופה שבין יום 1.9.2006 ובין יום 1.1.2010, לרבות מחיר ביקור במחלקה לרפואה דחופה (מיון) החל מרגע הגעת הנפגע לחדר המיון ועד לשחרורו מבית החולים, וכן במקרה שהנפגע חזר לבית החולים לאחר שחרורו כתוצאה ממצב חירום רפואי שנובע מתאונת הדרכים, **ולרבות** מחיר טיפולים אלקטיביים הנובעים מתאונת הדרכים, שניתנו לאחר השחרור מבית החולים.

למונחים אחרים שבתנאים אלה תהא המשמעות הנודעת להם בכללי ההגבלים העסקיים (הוראות והגדרות כלליות), התשס"א-2001.

תנאים:

1. הצדדים למשא ומתן לא ינהלו משא ומתן משותף על כל נושא אחר מלבד על המחיר כהגדרתו לעיל והתנאים הנלווים לו.
2. הצדדים למשא ומתן לא יסכימו ביניהם על מחיר שהוא גבוה יותר מהמחיר שנקבע בצו הפיקוח, ולא יהיה כל תוקף להסכמתם על מחיר שהוא גבוה יותר מהמחיר שנקבע בצו הפיקוח.
3. הסכם שיגובש בין הצדדים למשא ומתן יכלול הוראות ליישומן של האמור בסעיפים א'-ג' להלן:

א. אם יצליחו הצדדים למשא ומתן לגבש הסכם במסגרת המשא ומתן המשותף, יוכלו כל חברת ביטוח וכל בית חולים אשר יחפוץ בכך להודיע על הצטרפותם להסכם. ההסכם יחייב כל חברת ביטוח שהצטרפה להסכם מול כל בתי החולים שהצטרפו להסכם, ויחייב כל בית חולים שהצטרף להסכם מול כל חברות הביטוח שהצטרפו להסכם.

ב. למרות האמור בסעיף קטן א' לעיל, חברת ביטוח שהצטרפה להסכם ובית חולים שהצטרף להסכם רשאים לנהל משא ומתן פרטני ולהגיע להסכמה פרטנית ביניהם על מחירים ותנאים שהם שונים ממחירי ההסכם ומתנאיו, ואם עשו זאת תחייב אותם הסכמתם הפרטנית ביחסים בינם לבין עצמם. משא ומתן פרטני, והסכמה פרטנית, לא יהיו משותפים לשתי חברות ביטוח או יותר, או לשני בתי חולים או יותר, אלא אם כן חברות הביטוח או בתי החולים מצויים באותה בעלות.

ג. הסכם שגובש במסגרת המשא ומתן המשותף לא יחול על חברת ביטוח או על בית חולים שלא הצטרף להסכם.

4. הצדדים למשא ומתן לא יעבירו ביניהם במישרין או בעקיפין, לרבות באמצעות נציגיהם למשא ומתן (להלן: "**הנציג**"), כל מידע שהעברתו עשויה לגרום מן התחרות ביניהם, בפועל או בכוח. מבלי לגרוע מכלליות האמור, לא יועבר בין הצדדים למשא ומתן, לרבות באמצעות נציגיהם, מידע הכולל פרטים הנוגעים לתכניות עסקיות כלליות או פרטניות, בין בעבר ובין בעתיד; בסיסי נתונים; מידע על לקוחות; מידע הנוגע לעלויות, לתמחור ולמחירים.

5. מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 4 לעיל, הצדדים יהיו רשאים להעביר ביניהם מידע שהיה לנחלת הרבים או כל מידע אחר שיש לו קשר ישיר למשא ומתן ואשר נחוץ להעבירו לצדדים, כגון לצורך חישוב המחיר. מכל מקום, העברת המידע תעשה במידה ובהיקף הנדרש בלבד ובאופן שיצמצם את החשש מפגיעה בתחרות שבין הצדדים.
 6. המגעים בין הצדדים למשא ומתן יעשו באופן המצמצם כל חשש להפחתת התחרות בכוח או בפועל.
 7. באחריות כל צד למשא ומתן לוודא כי אדם שמונה מטעמו כנציג לצורך השתתפות במשא ומתן, יחתום טרם תחילת ביצוע תפקידו על כתב התחייבות בנוסח המצורף לתנאים אלה כנספח א'. כתב ההתחייבות יועבר לרשות ההגבלים העסקיים 30 יום לאחר חתימתו.
 8. מובהר בזאת כי אין באמור בתנאים אלה כדי למנוע ממנהלי הנציג להתעדכן באשר לפעולותיו של הנציג מטעמם ובאשר להתקדמות המשא ומתן, בין במהלך המשא ומתן ובין בסיומו.
 9. הצדדים למשא ומתן ידווחו לממונה על סיומו של המשא ומתן ועל תוצאותיו, בין אם יגיעו לכלל הסכם ובין אם לאו.
 10. התעורר ספק בדבר פרשנותם או תחולתם של תנאים אלה - יובא הדבר להכרעת הממונה.
 11. זולת אם נקבע במסמך זה במפורש אחרת, או לפי כל דין, כל מגבלה החלה על תאגיד מכוח תנאים אלה, חלה גם על כל נושא משרה בתאגיד, על כל עובד בתאגיד, על כל שלוח של תאגיד ועל כל יועץ לו, ועל כל שלוח או חליף של מי מאלה - והכל בין מכוח דין או הסכם ובין בפועל.
- תוקפו של הפטור לצורך ניהול משא ומתן הנו למשך תקופת המשא ומתן בלבד ולכל היותר לשנה מתאריך מתן הפטור (להלן: "**התקופה**"). היה ויגיעו הצדדים להסכמה בתוך התקופה כאמור, תעמוד תקופת הפטור לשם יישום ההסכם על 3 שנים מתאריך הפטור.
- החלטתי זו נתונה לערר בתוך 45 יום בפני אב בית הדין להגבלים עסקיים על ידי איגוד עסקי, ארגון צרכנים או כל אדם העלול להיפגע מההסדר הכובל עליו ניתן הפטור.

ד"ר שלומי פריזט

הממונה על הגבלים עסקיים (בפועל)

ירושלים, ז' אדר ב' תשע"א

13 במרץ 2011

נספח א'

אני החתום/ה מטה, נושא/ת ת.ז. שמספרה המשמש/ת כ..... מצהיר/ה בזה ומתחייב/ת כדלקמן:

1. קראתי במלואם את תנאי הממונה על הגבלים עסקיים למתן פטור מאישור בית הדין להסדר בתיק פטור 7426.
2. אני מודעת/לכך כי קיום דווקני של כל התנאים הללו הוא הבסיס לקבלת פטור הממונה על הגבלים עסקיים להסדר זה.
3. ידוע לי כי הפרת התנאים הנזכרים מהווה עבירה פלילית על פי חוק ההגבלים העסקיים, התשמ"ח - 1988, שעונשה עד שלוש שנות מאסר.
4. כן ידוע לי כי סיוע להפרת תנאי האישור הנזכרים מהווה עבירה פלילית.
5. אני מתחייב/ת כי במסגרת תפקידי לא אתן ידי, במעשה או במחדל, להפרת תנאי מתנאים אלה.

_____	_____	_____
חתימה	שם מלא	תאריך

אישור

הנני מאשר/ת בזה כי ביום הופיע/ה בפני מר/גב' בעל/ת ת.ז., ואחרי שהזהרתיו/ה כי עליו/ה להצהיר את האמת וכי יהיה/תהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה/תעשה כן, חתם/ה על ההצהרה הנ"ל בפני.

עו"ד,

מ.ר.