

קֶרֶן לַחַיִּים

ביטוח למחלת הסרטן

1. הגדרות

בפוליסה תהיה לכל אחד מהמונחים הבאים המשמעות המופיעה לצידו כמפורט להלן:

- 1.1. החברה - מנורה מבטחים ביטוח בע"מ.
- 1.2. הפוליסה - חוזה ביטוח זה וכן ההצעה וכל נספח המצורפים לה.
- 1.3. בעל הפוליסה - האדם, חבר בני אדם או תאגיד, המתקשר עם החברה בחוזה ביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.
- 1.4. המבוטח - האדם שחייו בוטחו לפי הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כמבוטח.
- 1.5. המוטב - הזכאי, בהתאם לתנאי הפוליסה, לקבל תשלומים מהחברה.
- 1.6. דף פרטי הביטוח - דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל מספר הפוליסה ופרטי הביטוח הספציפי, לרבות תקופת הביטוח.
- 1.7. הפרמיה - דמי הביטוח ותשלומים אחרים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה, לפי תנאי הפוליסה, לרבות כל תוספת האמורה בפוליסה.
- 1.8. סכום הביטוח הבסיסי - הסכום הנקוב ככזה ב"דף פרטי הביטוח".
- 1.9. סכום הביטוח - סכום הביטוח הבסיסי הנקוב ב"דף פרטי הביטוח", כשהוא מוצמד למדד על-פי הוראות סעיף "תנאי הצמדה" בפוליסה.
- 1.10. המדד - כמשמעו בסעיף "תנאי הצמדה" לפוליסה.
- 1.11. המפקח - המפקח על הביטוח כמשמעותו בחוק בפיקוח על עסקי ביטוח, התשמ"א - 1981.
- 1.12. דיני הפיקוח - חוק הפיקוח על עסקי ביטוח, התשמ"א - 1981, לרבות כל תקנה, אישור, צו והוראה על פי חוק זה ו/או מכוחו.
- 1.13. החוק - חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981, החל על הפוליסה, בכפפות לתנאיה ולהוראותיה.

2. חבות החברה

- 2.1. חבותה של החברה, על פי הפוליסה, נכנסת לתוקפה במועד התחלת הביטוח, כמצויין בפוליסה, אולם זאת בתנאי ששולמה במלואה הפרמיה הראשונה, הנקובה בהודעת החיוב הראשונה, המוצאת על-ידי החברה, וכן שהמבוטח חי בתאריך תשלומה ובתנאי נוסף שמיום שנעשתה למבוטח הבדיקה הרפואית או מיום חתימתו על הצהרת בריאות, לפי העניין, ועד ליום בו הסכימה החברה לכריתת חוזה הביטוח על-פי הפוליסה, לא חל שינוי בבריאותו, במצבו הגופני, במקצועו או בעיסוקו של המבוטח.
- 2.2. על אף האמור בסעיף קטן (א) לעיל ומבלי לגרוע מהאמור בו, החברה לא תהיה אחראית על פי נספח זה, במקרה והמבוטח חלה במחלה המנויה בסעיף 5 (א) במשך תקופה של 90 יום החל מיום תחילת הביטוח על פי נספח זה או ממועד קבלת ההצעה לביטוח בחברה, לפי המאוחר מביניהם (להלן: "תקופת האכשרה").

3. אי גילוי עובדות

הביטוח על-פי הפוליסה נעשה על יסוד הידיעות וההצהרות בכתב שנמסרו לחברה על-ידי בעל הפוליסה והמבוטח, או מטעם מי מהם, לפי העניין, המצורפות לפוליסה. נכונותן מהווה תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח. אם עובדות הנוגעות למצב בריאותו, אורח חייו, תאריך לידתו, מקצועו ועיסוקו של המבוטח, המהוות ענין מהותי, הוסתרו בכוונת מרמה מידיעת החברה עד למועד כריתת חוזה הביטוח, או עד למועד חידושו לאחר שבוטל, לפי העניין, וכן אם ניתנה תשובה שאיננה מלאה וכנה לשאלה שנשאלה על-ידי החברה או מטעמה, לפני כריתת חוזה הביטוח או חידושו כאמור, תחולנה ההוראות הבאות:

- (א) נודע הדבר לחברה, רשאית היא - כל עוד לא אירע מקרה הביטוח, לבטל את חוזה הביטוח, בהודעה לבעל הפוליסה או למבוטח.
- (ב) נודע הדבר לחברה לאחר שאירע מקרה הביטוח, או שמקרה הביטוח אירע לפני שנתבטל חוזה הביטוח על-פי האמור בסעיף קטן (א) לעיל, תהיה החברה חייבת רק בתשלום סכום ביטוח מופחת, בשיעור יחסי שהוא כיחס

שבין הפרמיה שנקבעה בפוליסה לבין הפרמיה שהיתה נקבעת על-ידי החברה אילו הובאו לידיעתה כל העובדות האמורות לאמיתן.

4. תשלום הפרמיות ותוספת לפרמיה

- 4.1 הפרמיות תשולמנה בזמני הפירעון הקבועים בפוליסה, מבלי שהחברה תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך.
- 4.2 לא שולמה פרמיה כלשהי במועדה, תתווסף לסכום שבפיגור - כחלק בלתי נפרד ממנו - ריבית, בשיעור הנהוג בחברה באותה עת (נכון לשנת 2001, 7.5%), אך לא יותר משיעור הריבית הנקוב בסעיף 4 בחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א - 1961, כשהיא מחושבת מיום היווצר הפיגור ועד לתשלומה בפועל.
- 4.3 לא שולמה הפרמיה במועדה, תהיה החברה זכאית לבטל את הביטוח על פי הפוליסה בכפיפות להוראות "החוק" לעניין זה.
- 4.4 את הפרמיות יש לשלם במשרדי החברה, כמצוין בפוליסה. ניתן לשלם את הפרמיות גם על-ידי הוראת קבע לבנק לתשלום פרמיות ישירות לחשבון החברה (שירות שיקים) ובמקרה כזה תראה החברה את זיכוי חשבון החברה בבנק בסכום הפרמיה, כתשלומה. כמו כן ניתן לשלם פרמיות באמצעות סוכן הביטוח הרשום בפוליסה, אך זאת אך ורק בשיק(ים) לפקודת החברה.
- 4.5 הסכמת החברה לקבל פרמיה שלא באחת הדרכים המפורטות לעיל, או לאחר זמן פרעונה, לפי העניין, במקום מסוים, לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כך גם במקרים אחרים כלשהם.
- 4.6 השיעור לפיו נקבעה הפרמיה הינו קבוע כמפורט בדף פרטי הביטוח ובתנאי הפוליסה האחרים. למרות זאת החברה זכאית לשנות את הפרמיה ותנאי הביטוח לראשונה ביום 1.6.05 בכפוף לאישור מראש של המפקח על הביטוח. שינוי כזה יכנס לתוקפו שלושים יום לאחר הודעת החברה למבוטח.
- 4.7 הפרמיה לביטוח על-פי נספח זה תגדל בתאריכים, כמפורט בדף פרטי הביטוח, ולפי גיל המבוטח באותם תאריכים, ובהתאם לכך תגדל הפרמיה של הפוליסה החל מתאריכים אלה.

5. סכום הביטוח ומקרה הביטוח

- 5.1 סכום הביטוח על-פי פוליסה זו ישולם, בכפוף לסעיף 2 (ב) לעיל, לאחר גילוי מחלת המבוטח בסרטן כמוגדר להלן, זאת לאחר תקופת האכשרה ובתנאי נוסף שהמבוטח נשאר בחיים לפחות 30 יום לאחר גילוי המחלה.

סרטן (Cancer): נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן תכלול לויקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין. מקרה הביטוח אינו כולל:

 - 5.1.1 גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של *Carcinoma in Situ*, כולל דיספלזיה של צוואר הרחם CIN1, CIN2, CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרום ממאירים.
 - 5.1.2 מלנומה ממאירה דרגה A1 (1 מ"מ) לפי סיווג ה-AJCC לשנת 2002.
 - 5.1.3 מחלות עור מסוג:
 - 5.1.3.1 Basal Cell Carcinoma ו-Hyperkeratosis.
 - 5.1.3.2 מחלות עור מסוג Squamous Cell Carcinoma אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים.
 - 5.1.4 מחלות סרטניות בנוכחות מחלת ה-AIDS.
 - 5.1.5 סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד ל-TNM Classification T2 No Mo (כולל) או לפי Gleason Score עד ל-6 (כולל).
 - 5.1.6 לויקמיה לימפוציטית כרונית (C.L.L).

5.2 סייגים לתשלום סכום הביטוח

- בנוסף לאמור בסעיף 5 (א) לעיל, החברה לא תשלם את סכום הביטוח על-פי נספח זה, אם המחלה נגרמה במישרין או בעקיפין אל-ידי אחת מהסיבות דלקמן:
- 5.2.1 אם אין אפשרות לקבוע, מבחינה רפואית, את קיום המחלה.
- 5.2.2 שירות המבוטח בצבא או במשטרה אם המבוטח זכאי לפיצוי ו/או לטיפול מגורם ממשלתי גם אם המבוטח ויתר על זכות זו.
- 5.2.3 פגיעה בנשק בלתי קונבנציונלי (כגון: אטומי, ביולוגי, כימי).
- 5.3 בעל הפוליסה רשאי, בכל עת, לבטל את הביטוח על פי הפוליסה בהודעה בכתב לחברה. הביטול ייכנס לתוקפו עם מסירת ההודעה האמורה לחברה.

6. קביעת המוטב

- 6.1 החברה תשלם את הסכום המגיע על-פי תנאי הפוליסה, אך ורק למוטב הרשום בפוליסה. בהעדר רישום מוטב יהא המבוטח המוטב על פי הפוליסה.
- 6.2 בטרם אירע מקרה הביטוח המזכה מוטב בסכום על פי תנאי הפוליסה, רשאי בעל הפוליסה לשנות את המוטב הרשום בפוליסה. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך, בחתימת בעל הפוליסה, והוא נרשם על-ידיה בפוליסה.
- 6.3 בשום מקרה לא יהיה בעל הפוליסה זכאי לקבוע מוטב בקביעה בלתי חוזרת, או לשנות קביעה של מוטב לקביעה בלתי חוזרת, אלא אם יקבל לכך מראש את הסכמתה בכתב של החברה.
- 6.4 שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב הרשום בפוליסה, בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין על-פי הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה ובין על-פי צוואתו המאושרת על-ידי בית המשפט, המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחד וכלפי בעל הפוליסה, עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

7. התביעה ותשלומה

- 7.1 בעל הפוליסה, או המבוטח, חייב להודיע בכתב לחברה על מחלה מיד אחרי שנודעה לו. כתנאי קודם לאישור התביעה תהיה לחברה הזכות, וצריכה להינתן לה האפשרות, להעמיד את המבוטח על חשבונה לבדיקת רופא או רופאים שיתמנו על ידה, בכל עת וכל אימת שתראה בכך צורך סביר המתקבל על הדעת.
- 7.2 על בעל הפוליסה או המבוטח, לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה לבירור חבותה, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.
- 7.3 כל המסמכים הנ"ל חייבים להימסר במשרדה הראשי של החברה.
- 7.4 תוך 30 יום מיום קבלת כל המסמכים וההוכחות לפי סעיף זה, תהיה החברה חייבת לקבל את החלטתה אודות התביעה.
- 7.5 החברה תנכה מכל תשלום בגין הפוליסה, כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה, או המבוטח, או המוטב, על-פי תנאי פוליסה זו.
- 7.6 עד שתאשר החברה סופית את התביעה, יש לשלם במועדן את כל הפרמיות אשר פרעונו מגיע על-פי הפוליסה, אחרת תחולנה הוראות החוק המתייחסות לאי-תשלום הפרמיות.
- 7.7 לאחר שאישרה החברה סופית את התביעה יוחזרו הפרמיות ששולמו לה בגין התקופה שמיום הגשת התביעה.

8. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה על-פי הפוליסה היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

9. הוכחת גיל

הפרמיה נקבעת לפי גילו של המבוטח. גיל המבוטח נקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר לתאריך תחילת הביטוח, זה שקדם לו או הבא אחריו. על המבוטח להוכיח את תאריך לידתו, על-ידי תעודה, לשביעות רצונה של החברה.

במקרה של מתן תשובה שאינה מלאה וכנה, או במקרה של העלמת עובדות בקשר לתאריך לידתו של המבוטח, יחולו הוראות סעיף 3 של הפוליסה.

10. תנאי הצמדה

10.1. "מדד המחירים לצרכן" (להלן: "המדד") משמעו מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על-ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.

10.2. סכום הביטוח לתשלום הינו סכום הביטוח בפועל בקרות מקרה הביטוח כשהוא מוצמד לשיעור עליית המדד, מן המדד היסודי הנקוב בפוליסה ועד המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום. האמור לעיל לא יחול על הנספחים בהם נקבע אחרת ובכפוף להוראות החוק.

10.3. הפרמיה שתשלום לחברה תחושב כדלקמן:

הפרמיה שעל בעל הפוליסה לשלם תשלום בתוספת הפרשי הצמדה למדד בין המדד הבסיסי הנקוב בפוליסה לבין המדד הידוע ביום ביצוע כל תשלום בפועל. לעניין זה, יום ביצוע התשלום הוא המאוחר מבין אלה: המועד הנקוב בהמחאה או המועד שבו הגיעה ההמחאה למשרדי החברה. במקרה של תשלום על-פי העברה בנקאית לזכות חשבון החברה, ייחשב יום זיכוי חשבון החברה בבנק כיום ביצוע התשלום בפועל. מועד גביית הפרמיה בשירות שיקים יהיה על פי קביעת החברה, ביום בין 1 עד 15 בחודש או ב- 4 הימים האחרונים של החודש.

11. הודעות לחברה

כל ההודעות וההצהרות של בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב תוגשנה לחברה בכתב וכל המסמכים ימסרו לחברה אך ורק במשרדה הראשי, כרשום בפוליסה, או כתובת אחרת שעליה תודיע החברה בכתב לבעל הפוליסה מזמן לזמן (אם תודיע). כל שינוי בפוליסה או בתנאיה יכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה או בתוספת לפוליסה.

12. תשלומים נוספים

בעל הפוליסה או המוטב, חייב לשלם לחברה את המסים הממשלתיים והעירוניים החלים על הפוליסה או המוטלות על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל תשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו במשך תקופת קיומה, או בכל זמן אחר עד לתשלום. כן חייב בעל הפוליסה לשלם לחברה את ההוצאות בעד התוספות על הפוליסה.

13. שינוי כתובת

אם בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, העתיק את דירתו או שינה את כתובתו ולא הודיע על כך חברה, יוצאת החברה את ידי חובתה על-ידי משלוח הודעותיה לפי הכתובת האחרונה הידועה לה.

14. כללי

במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח מסוים, יחולו תנאי הנספח המסוים בהתאמה ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו התנאים הכלליים.

15. מקום השיפוט

התביעות הנובעות מתוך הפוליסה הזאת תהיינה אך ורק בסמכות בתי המשפט המוסמכים במדינת ישראל.

16. ביטול תוקף הנספח

תוקף פוליסה זו יפוג:

16.1. בתום תקופת הביטוח הנקובה בדף פרטי הביטוח.

16.2. כאשר הפרמיה לא שולמה בהתאם לתנאי הפוליסה ובהתאם לחוק.

16.3. עם תשלום סכום הביטוח על-פי סעיף 7.

גילוי נאות - קרן לחיים
ביטוח למחלת הסרטן

חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

| נשא | סעיף | תנאים | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|------------|-----|--|------------|----------|-------|---------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| כללי | 1. שם הפוליסה | קרן לחיים | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. הכיסויים | פיצוי במקרה של גילוי מחלת הסרטן. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. משך תקופת הביטוח | עד גיל 75, אך לא יאוחר מתום הביטוח הבסיסי. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. תנאים לחידוש אוטומטי | אין. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5. תקופת אכשרה | 90 יום. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6. תקופת המתנה | אין. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7. השתתפות עצמית | אין. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| שינוי תנאים | 8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח | באישור מראש של המפקח על הביטוח. שינוי זה יכנס לתוקף בתום 30 יום לאחר שמנורה מבטחים שלחה לבעל הפוליסה הודעה בכתב על כך. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| דמי ביטוח | 9. גובה דמי הביטוח | דמי הביטוח מפורטים בדף פרטי הביטוח. להלן טבלה כללית של השתנות דמי הביטוח החודשיים, לפי גיל, לכל סכום ביטוח של 10,000 ש"ח, ללא התחשבות במצב הבריאות ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח מסוים: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">אישה</th> <th colspan="2">גבר</th> <th rowspan="2">גיל המבוטח</th> </tr> <tr> <th>לא מעשנת</th> <th>מעשנת</th> <th>לא מעשן</th> <th>מעשן</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0.30</td> <td>0.30</td> <td>0.28</td> <td>0.28</td> <td>עד 20</td> </tr> <tr> <td>0.33</td> <td>0.38</td> <td>0.28</td> <td>0.29</td> <td>21-24</td> </tr> <tr> <td>0.49</td> <td>0.57</td> <td>0.29</td> <td>0.32</td> <td>25-29</td> </tr> <tr> <td>0.99</td> <td>1.15</td> <td>0.38</td> <td>0.44</td> <td>30-34</td> </tr> <tr> <td>1.60</td> <td>1.85</td> <td>0.74</td> <td>0.85</td> <td>35-39</td> </tr> <tr> <td>2.49</td> <td>2.88</td> <td>1.35</td> <td>1.57</td> <td>40-44</td> </tr> <tr> <td>2.85</td> <td>3.98</td> <td>2.12</td> <td>2.44</td> <td>45-49</td> </tr> <tr> <td>4.47</td> <td>5.18</td> <td>3.75</td> <td>4.34</td> <td>50-54</td> </tr> <tr> <td>5.79</td> <td>6.70</td> <td>6.37</td> <td>7.37</td> <td>55-59</td> </tr> <tr> <td>7.55</td> <td>8.74</td> <td>9.90</td> <td>11.47</td> <td>60-64</td> </tr> <tr> <td>9.69</td> <td>11.23</td> <td>14.67</td> <td>16.98</td> <td>65-69</td> </tr> <tr> <td>12.00</td> <td>13.89</td> <td>21.87</td> <td>25.32</td> <td>70-74</td> </tr> </tbody> </table> | | | אישה | | גבר | | גיל המבוטח | לא מעשנת | מעשנת | לא מעשן | מעשן | 0.30 | 0.30 | 0.28 | 0.28 | עד 20 | 0.33 | 0.38 | 0.28 | 0.29 | 21-24 | 0.49 | 0.57 | 0.29 | 0.32 | 25-29 | 0.99 | 1.15 | 0.38 | 0.44 | 30-34 | 1.60 | 1.85 | 0.74 | 0.85 | 35-39 | 2.49 | 2.88 | 1.35 | 1.57 | 40-44 | 2.85 | 3.98 | 2.12 | 2.44 | 45-49 | 4.47 | 5.18 | 3.75 | 4.34 | 50-54 | 5.79 | 6.70 | 6.37 | 7.37 | 55-59 | 7.55 | 8.74 | 9.90 | 11.47 | 60-64 | 9.69 | 11.23 | 14.67 | 16.98 | 65-69 | 12.00 | 13.89 | 21.87 | 25.32 | 70-74 |
| אישה | | גבר | | גיל המבוטח | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| לא מעשנת | מעשנת | לא מעשן | מעשן | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0.30 | 0.30 | 0.28 | 0.28 | עד 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0.33 | 0.38 | 0.28 | 0.29 | 21-24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0.49 | 0.57 | 0.29 | 0.32 | 25-29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0.99 | 1.15 | 0.38 | 0.44 | 30-34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.60 | 1.85 | 0.74 | 0.85 | 35-39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.49 | 2.88 | 1.35 | 1.57 | 40-44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.85 | 3.98 | 2.12 | 2.44 | 45-49 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.47 | 5.18 | 3.75 | 4.34 | 50-54 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.79 | 6.70 | 6.37 | 7.37 | 55-59 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.55 | 8.74 | 9.90 | 11.47 | 60-64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.69 | 11.23 | 14.67 | 16.98 | 65-69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.00 | 13.89 | 21.87 | 25.32 | 70-74 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>- גיל כניסה מינימלי - 0</p> <p>- גיל כניסה מקסימלי - 69 שנים</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| נושא | סעיף | תנאים |
|------------------------|---|---|
| | 10. מבנה דמי הביטוח | ליד – דמי ביטוח קבועים עד גיל 20 למבוגר – דמי ביטוח משתנים – דמי הביטוח נקבעים על פי גיל המבוטח ומצבו הבריאותי במועד תחילת הביטוח והם משתנים בהתאם לגיל המבוטח עד הגיעו לגיל 70, וממועד זה הם קבועים. |
| | 11. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח | באישור מראש של המפקח על הביטוח. שינוי זה יכנס לתוקף בתום 30 יום לאחר שמנורה מבטחים שלחה לבעל הפוליסה הודעה בכתב על כך. |
| תנאי ביטול | 12. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי בעל הפוליסה/ המבוטח | בכל עת בהודעה בכתב למנורה מבטחים. אין החזר דמי ביטוח בגין התקופה שבה היתה פוליסה זו בתוקף. |
| | 13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי מנורה מבטחים | א. במקרה של אי תשלום דמי הביטוח בהתאם להוראות הפוליסה. ב. בכל מקרה שבו על פי החוק רשאית מנורה מבטחים לבטל את הפוליסה. ג. בנוסף, תוקף הפוליסה יפוג במקרים הבאים: 1. בתום תקופת הביטוח הנקובה בדף פרטי הביטוח. 2. עם תשלום סכום הביטוח. |
| חריגים | 14. החרטה בגין מצב רפואי קודם | אם וכאשר הדבר צוין בדף פרטי הביטוח. |
| | 15. סייגים לחבות מנורה מבטחים | החריגים המפורטים בסעיפים הבאים: סעיף 5 (א) 1-6, סעיף 5 (ב) |
| מידע לגבי תגמולי ביטוח | 16. תגמולי ביטוח | קיימת אפשרות על פי דרישת המבוטח, לברר את זכויותיו בשל מקרה ביטוח מסוים ולקבל את פירוט תגמולי הביטוח הנכללים בפוליסת הביטוח שברשותו באמצעות מוקד השירות של המבטחת וכן באתר האינטרנט של המבטחת שכתובתו www.menoramivt.co.il . |

חלק ב' - ריכוז הכיסויים בנספח ומאפייניהם

| פירוט הכיסויים בפוליסה | דברי הסבר | סכומי הפיצוי |
|--|---|------------------------|
| פירוט המחלות קשות | פירוט המחלות: סרטן | כמפורט בדף פרטי הביטוח |
| מגבלה לגבי פטירה לאחר מועד גילוי המחלה | פירוט מספר הימים מגילוי המחלה המוגדר במקרה הביטוח | 30 ימים |

הגדרות – הגדרות אלה תקפות ליום פרסומן

- **"ביטוח תחליפי"** – ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שירותי בריאות נוספים בקופות החולים). בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח ללא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים ("מהשקל הראשון").
- **"ביטוח משלים"** – ביטוח פרטי אשר על-פיו ישולמו תגמולי הביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או שב"ן.
- **"ביטוח מוסף"** – ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים