

כתובת אתר החברה: www.menoramivt.co.il	כתובת למשלוח דואר: תחום בריאות ת.ד 927 תל אביב 6100802	כתובת דואר האלקטרוני של החברה: moked-health@menora.co.il	מוקד שירות לקוחות החברה: טלפון: *2000 פקס: 153-747049338
--	--	--	--

תמצית תנאי הביטוח - קרן לחיים

תמצית פרטי הפוליסה

סעיף	תנאים
1. שם הביטוח	קרן לחיים- פיצוי למחלת הסרטן
2. סוג הביטוח	פיצוי לסרטן
3. תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים בהתאם למפורט בסעיף 5 בתנאים הכללים לתכניות ביטוח בריאות. למרות האמור, הביטוח יגיע לסיימו - בהתאם להוראות סעיף 3 בתכנית הביטוח ובכלל זה בהגיע המבוטח לגיל 75 או במועד ביטול פוליסת הבסיס במידה והתכנית נרכשה כהרחבה, המוקדם מבניהם.
4. תיאור הביטוח	פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח במקרה של גילוי מחלת הסרטן לרבות פיצוי בגין מחלת סרטן נוספת לאחר החלמה של 5 שנים. (הפוליסה אינה מתבטלת לאחר קרות מקרה ביטוח) פיצוי בשיעור 20% מסכום הביטוח במקרה של גילוי Carcinoma in Situ בשד או ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן הערמונית (מסוג Gleason Score עד ל-6 כולל) בלבד) פיצוי בשיעור 10% מסכום הביטוח במקרה של גילוי Carcinoma in Situ בצוואר הרחם -כיסוי לחוות דעת פתולוגית בחו"ל בביופסיה שנלקחה לאחר גילוי מחלת סרטן
5. הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	חריגים בפוליסה: סייגים בהגדרת מחלת הסרטן - סעיפים: 1.1.1.1-1.1.1.10 סייג לקבלת תגמולי ביטוח- סעיפים: 2.3.1.4, 2.2.1.2, 2.1.1.2, 2.1.2 פטירת המבוטח במהלך 10 ימים לאחר קרות מקרה הביטוח ועקב מקרה הביטוח, לא ישולמו תגמולי ביטוח בהתאם למפורט בסעיף 2.4 לתכנית הביטוח חריגים בתנאים הכלליים וחריג מצב רפואי קודם: פרק ב' סעיפים 17-20
6. גובה הפיצוי הכספי שאקבל	בהתאם לסכום שנרכש, הסכום מפורט בדף פרטי הביטוח
7. אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול(אכשרה) ¹	בהתאם למפורט בתמצית תיאור הכיסויים בפוליסה ובהתאם לסעיף 1.6 לתכנית הביטוח
8. השתתפות עצמית	חוות דעת פתולוגית מחו"ל-ספק הסדר ה.ע 500 שו, ספק שאינו בהסדר- ה.ע 20% מעלות חוות הדעת וההוצאה בפועל ולא יותר מהחזר של 10,000 ש"ח שובהתאם למפורט בסעיף 2.5 לתכנית הביטוח
9. עלות הביטוח	בהתאם למפורט בטבלת השתנות הפרמיה מטה.

¹ תקופת אכשרה-תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח(או מוטב) לתגמולי ביטוח.

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)
פיצוי בגין קרות מקרה ביטוח ראשון של מחלת סרטן	פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בקרות מקרה ביטוח ראשון ובהתאם למפורט בסעיף 2.1 לתכנית הביטוח	90 יום ממועד תחילת הביטוח.
פיצוי בגין סרטן מוקדם	בקרות מקרה ביטוח של גילוי סרטן מוקדם יהיה זכאי המבוטח לפיצוי בהתאם למפורט בסעיף 2.2 לתכנית הביטוח ולהלן: <u>מקרה ביטוח שהינו Carcinoma in Situ בשד/ סרטן ערמונית (מסוג Gleason Score עד ל- 6 (כולל)); הדורש התערבות ניתוחית: פיצוי בשיעור 20% מסכום הביטוח המפורט בדף פרטי הביטוח.</u> <u>מקרה ביטוח שהינו Carcinoma in Situ בצוואר הרחם: פיצוי בשיעור 10% מסכום הביטוח המפורט בדף פרטי הביטוח.</u>	90 ימים
פיצוי בגין קרות מקרי ביטוח נוספים של גילוי מחלת סרטן	מקרה ביטוח של מחלת סרטן נוספת- פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח ובלבד שחלפו חמש שנים ממועד ההחלמה ממחלת סרטן קודמת ובהתאם למפורט בסעיף 2.3 לתכנית הביטוח	5 שנים ממועד ההחלמה ממקרה ביטוח קודם של סרטן
חוות דעת שניה פתולוגית מחו"ל	במחלת סרטן- כיסוי לחוות דעת נוספת בחו"ל בביופסיה שנלקחה. לצורך קבלת השירות יש לפנות לטלפון מס' 072-2767215 בהתאם למפורט בסעיף 2.5 לתכנית הביטוח	90 ימים

התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה

טבלה כללית של השתנות דמי הביטוח החודשיים לפי גיל לכל סכום ביטוח של 100,000 ש"ח, ללא התחשבות במצב הבריאות ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח מסוים מצורפת לתכנית ביטוח זו.

קרן לחיים

פרמיה חודשית לכל 100,000 ש"ח סכום ביטוח

גיל	גבר		אישה	
	לא מעשן	מעשן	לא מעשנת	מעשנת
1-19	4.46	-	4.46	-
20	5.15	5.15	4.61	4.61
21	5.24	5.24	4.68	4.68
22	5.15	5.15	4.61	4.61
23	5.63	5.63	5.49	5.49
24	5.72	5.72	6.12	6.12
25	5.99	5.99	6.82	6.82
26	6.33	6.33	7.72	7.72
27	6.74	6.74	9.23	9.23
28	7.18	7.18	11.34	11.34
29	7.99	7.99	13.72	13.72
30	8.60	8.60	16.26	16.26
31	8.85	8.85	18.92	18.92
32	9.57	9.57	21.99	21.99
33	10.42	10.42	25.98	25.98
34	11.33	11.33	30.11	30.11
35	12.47	12.47	34.65	34.65
36	13.78	13.78	38.35	38.35
37	15.47	15.47	40.14	40.14
38	17.46	17.46	40.45	40.45
39	19.08	19.08	40.59	40.59
40	20.63	20.63	41.21	41.21
41	24.79	24.79	43.58	43.58
42	29.04	29.04	47.69	47.69
43	34.24	34.24	54.14	54.14
44	39.80	39.80	60.50	60.50
45	44.93	44.93	66.75	66.75
46	48.18	48.18	72.54	72.54
47	49.96	49.96	76.90	76.90
48	52.30	52.30	79.31	79.31
49	54.53	54.53	81.45	81.45
50	51.49	75.64	77.13	97.66
51	55.94	82.19	82.91	105.09
52	63.01	92.58	88.64	112.42
53	74.27	109.12	96.93	122.94
54	89.51	131.51	106.27	134.79
55	108.42	159.28	115.68	146.73
56	128.57	188.90	124.12	157.43
57	153.41	225.39	132.99	168.68
58	184.52	271.09	144.62	183.43
59	220.12	323.39	156.99	199.12
60	259.19	380.80	170.54	216.31
61	283.18	416.04	178.40	226.27
62	305.73	449.17	186.44	236.48
63	326.78	480.09	188.85	239.53
64	335.59	493.04	191.25	242.57
65	362.00	531.84	193.65	245.62
66	380.66	559.25	195.00	247.34
67	397.93	584.63	196.36	249.05
68	413.94	608.14	197.71	250.77
69	427.50	628.07	201.15	255.13
70	438.46	644.16	204.66	259.58
71	454.06	667.08	211.38	268.11
72	469.02	689.07	218.31	276.90
73	483.90	710.93	224.96	285.33
74	499.66	734.09	231.02	293.02