

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

תמצית תנאי הביטוח - קרן אור Top

תמצית פרטי הפוליסה

סעיף	תנאים
1. שם הביטוח	קרן אור Top- פיצוי למחלות קשות ואירועים רפואיים
2. סוג הביטוח	מחלות קשות
3. תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים בהתאם למפורט בסעיף 5 בתנאים הכלליים לתכנית ביטוח בריאות. למרות האמור, הביטוח יגיע לסימו- בהתאם להוראות סעיף 4 בתכנית הביטוח, ובכלל זה, הגיע המבוטח לגיל 75.
4. תיאור הביטוח	פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח במקרה של גילוי מחלה קשה או ארוע רפואי חמור 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)). 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. הפוליסה אינה מתבטלת לאחר קרות מקרה ביטוח וניתן לתבוע בגין מקרי ביטוח נוספים במהלך תקופת הביטוח, בהתאם למפורט בתנאי הפוליסה ובתמצית תיאור הכיסויים בפוליסה מטה.
5. הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	חריגים בפוליסה: סייגים בהגדרות המחלות- סעיפים: 2.2.2 , 2.2.3 , 2.3.1 , 2.3.1.1 , 2.3.1.9 , 2.3.2 , 2.3.21 , 2.3.19 סייג לקבלת תגמולי ביטוח- סעיפים: 3.1.2 , 3.2.1 , 3.2.2 , 3.2.3 , 3.3 , 3.4 , 3.5.1.2 , 3.5.1.3 , 3.5.2.3 , 3.6.4 , 3.7.6 סייג לתביעה נוספת לאחר גילוי מחלה מהקבוצה הראשונה- סעיף 3.2.1 סייג לתביעה נוספת לאחר גילוי מחלה מהקבוצה השנייה- סעיף 3.2.2 סייג לתביעה נוספת לאחר גילוי מחלה מהקבוצה השלישית-סעיף 3.2.3 פטירת המבוטח במהלך 10 ימים לאחר קרות מקרה הביטוח ועקב מקרה הביטוח, לא ישולמו תגמולי ביטוח בהתאם למפורט בסעיף 3.4 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 1.8 לתכנית הביטוח
8. השתתפות עצמית	חוות דעת פתולוגית מחו"ל-ספק הסדר 500 ₪, ספק שאינו בהסדר- 20% מעלות חוות הדעת וההוצאה בפועל ולא יותר מהחזר של 10,000 ₪ובהתאם למפורט בסעיף 3.7 לתכנית הביטוח
9. עלות הביטוח	בהתאם למפורט בטבלת השתנות הפרמיה מטה.

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

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)
פיצוי בגין קרות מקרה ביטוח ראשון של גילוי מחלה קשה/ ארוע רפואי חמור	פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בקרות מקרה ביטוח מקבוצה ראשונה/שנייה/שלישית ובהתאם למפורט להלן בסעיף 2 לתכנית הביטוח קבוצה ראשונה: אי ספיקת כבד פולמיננטית, מחלת כבד סופנית (שחמת), השתלת איברים, תרדמת, עמילואידוזיס ראשונית, מחלת ריאות חסימתית כרונית. קבוצה שנייה: אוטם חריף בשריר הלב, שבץ מוחי, ניתוח מעקפי לב, ניתוח לב פתוח להחלפה או לתיקון מסתמי לב, ניתוח אבי העורקים, קרדיומיופטיה, סוכרת נעורים קבוצה שלישית: סרטן, גידול שפיר של המוח, השתלת מוח עצמות, אנמיה אפלסטית חמורה, שיתוק (פרפלגיה, קוודריפלגיה), פוליו, עיוורון, כוויות קשות, אילמות, אבדן דיבור, חירשות, תשישות נפש, דיסטרופיה שרירית, פרקינסון, צפדת (טטנוס), אי ספיקת כליות סופנית, טרשת נפוצה, ניוון שרירים מסוג ALS, פגיעה מוחית מתאונה, דלקת מוח, יתר לחץ דם ריאתי ראשוני, דלקת חיידקית של קרום המוח, איבוד גפיים.	90 ימים
פיצוי בגין קרות מקרי ביטוח נוספים	בקרות מקרה ביטוח נוסף ללא קשר סיבתי למקרה ביטוח קודם יהיה זכאי המבוטח לפיצוי בהתאם למפורט להלן:	
	מקרה ביטוח נוסף לאחר מקרה ביטוח מקבוצה ראשונה- פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח בגין מקרה ביטוח מקבוצה שנייה/שלישית או מקבוצה ראשונה ובלבד שאין מדובר באותה מחלה. לאחר שני מקרי ביטוח מקבוצה ראשונה הפוליסה מתבטלת בהתאם למפורט בסעיף 3.2.1 לתכנית הביטוח.	365 ימים
	מקרה ביטוח נוסף לאחר מקרה ביטוח מקבוצה שנייה- פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח בגין מקרה ביטוח מקבוצה ראשונה/שלישית. לא ניתן לתבוע פעם נוספת בגין מקרה ביטוח מקבוצה שנייה ובהתאם למפורט בסעיף 3.2.2 לתכנית הביטוח. מקרה ביטוח נוסף לאחר מקרה ביטוח מקבוצה שלישית- פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח בגין מקרה ביטוח מקבוצה ראשונה/שנייה/שלישית. ובלבד שאין מדובר באותה מחלה ובהתאם למפורט בסעיף 3.2.3 לתכנית הביטוח.	180 ימים
	מקרה ביטוח של מחלת סרטן נוספת- פיצוי בשיעור 100% מסכום הביטוח ובלבד שחלפו חמש שנים ממועד ההחלמה ממחלת סרטן קודמת ובהתאם למפורט בסעיף 3.6 לתכנית הביטוח.	5 שנים ממועד ההחלמה ממקרה ביטוח קודם של סרטן
פיצוי בגין סרטן מוקדם	בקרות מקרה ביטוח של גילוי סרטן מוקדם יהיה זכאי המבוטח לפיצוי בהתאם למפורט בסעיף 3.5 ולהלן: 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. מקרה ביטוח שהינו Carcinoma in Situ בצוואר הרחם: פיצוי בשיעור 10% מסכום הביטוח המפורט בדף פרטי הביטוח.	90 ימים
חוות דעת שניה פתולוגית מחו"ל	במחלת סרטן- כיסוי לחוות דעה נוספת בחו"ל בביופסיה שנלקחה. לצורך קבלת השירות יש לפנות לטלפון מס' 072-2767215 ובהתאם למפורט בסעיף 3.7 לתכנית הביטוח	90 ימים

התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.

להלן 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 אור Top

פרמיה חודשית לכל 100,000 ש"ח סכום ביטוח

גיל	גבר		אישה	
	לא מעשן	מעשן	לא מעשנת	מעשנת
1-19	10.51	-	10.51	-
20	12.32	14.07	13.42	15.33
21	12.69	14.83	13.89	16.23
22	13.04	15.59	14.49	17.32
23	13.36	16.32	15.18	18.53
24	13.69	17.06	15.90	19.81
25	14.04	17.84	16.62	21.13
26	14.44	18.64	17.55	22.65
27	14.95	19.51	18.77	24.49
28	15.64	20.83	20.20	26.89
29	16.49	22.33	21.78	29.47
30	17.45	24.03	23.55	32.40
31	18.33	25.84	25.15	35.41
32	19.69	28.43	27.28	39.31
33	21.51	31.82	29.93	44.18
34	23.82	36.14	33.04	49.99
35	26.57	41.36	36.63	56.83
36	29.60	47.68	39.85	63.93
37	32.53	55.28	42.41	69.83
38	40.22	70.07	43.69	72.96
39	48.03	85.06	48.93	83.72
40	56.02	100.32	54.37	94.69
41	64.24	115.94	60.05	105.92
42	72.76	131.98	66.05	117.47
43	81.66	148.54	72.40	129.41
44	91.01	165.72	79.08	141.69
45	101.24	183.95	86.10	154.33
46	111.95	202.92	93.45	167.32
47	123.61	223.16	101.10	180.64
48	136.47	245.05	109.07	194.29
49	150.83	268.99	117.39	208.31
50	166.94	295.54	126.13	223.01
51	185.15	324.88	135.25	237.93
52	205.65	357.42	144.88	253.36
53	228.60	393.36	155.18	269.40
54	254.03	432.69	166.13	286.09
55	282.79	476.59	177.75	303.43
56	313.05	522.30	190.09	321.47
57	345.37	570.58	203.19	340.27
58	379.43	620.92	217.14	359.90
59	414.84	672.69	231.89	380.35
60	451.19	725.28	247.44	401.59
61	487.80	777.73	263.66	423.52
62	524.57	829.93	280.56	446.14
63	561.26	881.61	297.94	469.27
64	597.58	932.46	315.80	492.95
65	634.77	984.43	334.07	517.10
66	671.00	1,034.87	352.70	541.66
67	707.18	1,085.19	371.63	566.55
68	743.34	1,135.46	390.80	591.70
69	779.47	1,185.70	410.13	617.04
70	815.32	1,235.51	429.52	642.43
71	877.77	1,318.05	497.08	745.84
72	954.07	1,420.78	555.10	826.05
73	1,036.67	1,530.82	615.66	908.50
74	1,116.87	1,634.08	681.59	996.59