

התנאים הכלליים לביטוח "סיעודית"

סעיף 1 - הגדרות

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

החברה - מנורה חברה לביטוח בע"מ.

הפוליסה - חוזה ביטוח זה וכן ההצעה המצורפת לה.

בעל הפוליסה - האדם, חבר בני אדם או תאגיד, המתקשר עם החברה בחוזה ביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.

המבוטח - האדם שבוטח לפי הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כמבוטח.

המוטב - הזכאי, בהתאם לתנאי הפוליסה, לקבל תשלומים מהחברה.

דף פרטי הביטוח - דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל מספר הפוליסה ופרטי הביטוח הספציפי, לרבות תקופת הביטוח.

פרמיה בסיסית-דמי הביטוח הראשוני הנקובים בדף פרטי הביטוח.

הפרמיה - דמי הביטוח ותשלומים אחרים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה, לפי תנאי הפוליסה או דף פרטי הביטוח.

פרמיה קבועה - פרמיה שלא משתנה עם גיל המבוטח.

פרמיה משתנה - פרמיה שמשתנה עם גיל המבוטח עד גיל 65. לאחר הגיע המבוטח לגיל 65 הפרמיה תהיה קבועה.

הפיצוי החודשי הבסיסי - הסכומים הנקובים כ"סכום פיצוי חודשי" ב"דף פרטי הביטוח".

הפיצוי החודשי - הפיצוי החודשי הבסיסי, כשהוא מוצמד למדד על-פי הוראות סעיף "תנאי הצמדה" בפוליסה.

המדד - כמשמעו בסעיף "תנאי הצמדה" בפוליסה.

המפקח - המפקח על הביטוח כמשמעותו בחוק בפקוח על עסקי ביטוח, התשמ"א - 1981.

דיני הפיקוח - חוק הפיקוח על עסקי ביטוח, התשמ"א - 1981, לרבות כל תקנה, אישור, צו והוראה על פי חוק זה ו/או מכוחו.

החוק - חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981, החל על הפוליסה, בכפיפות לתנאיה ולהוראותיה.

מקרה הביטוח - היות המבוטח בעל צורך סיעודי (כמפורט בתנאי פוליסה זו) וכל עוד היא בתוקף.

סעיף 2 - חבות החברה

(א) **חבותה של החברה, על פי הפוליסה, נכנסת לתוקפה במועד התחלת הביטוח, כמצוין בפוליסה, אולם זאת בתנאי ששולמה במלואה הפרמיה הראשונה, הנקובה בהודעת החיוב הראשונה, המוצאת על-ידי החברה, וכן שהמבוטח חי בתאריך תשלומה ותנאי נוסף שמיים 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.**

(ב) בכל מקרה בו פטורה החברה מתשלום הפיצוי החודשי בהתאם לפוליסה או לפי החוק, לא תשלם החברה תשלום כלשהו על-פי ביטוח זה.

סעיף 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 לפי הידיעות והצהרות הנ"ל הנוגעות למצב בריאותו, אורח חייו, תאריך לידתו, מקצועו ועיסוקו של המבוטח, הוסתרו 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 פיצוי חודשי מופחת, בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיה שנקבעה בפוליסה לבין הפרמיה שהיתה נקבעת על-ידי החברה אילו הובאו לידיעתה כל העובדות האמורות לאמיתן והיא פטורה כליל במקרים הבאים:**

(1) **התשובה ניתנה בכוונת מרמה**

(2) **מבוטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בפרמיה גבוהה יותר אילו ידע את המצב לאמיתו.**

(ג) **החברה לא תהיה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שחלפו שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מחידושו לאחר שבוטל, לפי העניין, זולת אם בעל הפוליסה או המבוטח פעלו בכוונת מרמה.**

סעיף 4 - תשלום הפרמיות

(א) **הפרמיות תשולמנה בזמני הפירעון הקבועים בפוליסה, מבלי שהחברה תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך.**

(ב) **לא שולמה פרמיה כלשהי במועדה, תתוסף לסכום שבפיגור - כחלק בלתי נפרד ממנו - ריבית, בשיעור הנהוג בחברה באותה עת, אך לא יותר מהקבוע על פי חוק פסיקת ריבית והצמדה, כשהיא מחושבת מיום היווצר הפיגור ועד לתשלומה בפועל.**

(ג) **לא שולמה הפרמיה במועדה, תהיה החברה זכאית לבטל את הביטוח על פי הפוליסה בכפיפות להוראות "החוק" לעניין זה.**

(ד) **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 בחברה.**

(ה) **הסכמת החברה לקבל פרמיה שלא באחת הדרכים המפורטות לעיל, או לאחר זמן פירעונה, לפי העניין, במקום מסוים, לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כך גם במקרים אחרים כלשהם.**

(ו) **השיעור לפיו נקבעה הפרמיה הינו קבוע כמפורט בדף פרטי הביטוח ובתנאי הפוליסה האחרים. למרות זאת החברה זכאית לשנות פעם בחמש שנים את הפרמיה החל מ- 1 אוקטובר 2007 ובכפוף לאישור מראש המפקח על הביטוח. שינוי כזה יכנס לתוקפו ששים יום לאחר הודעת החברה למבוטח בכתב.**

(ז) **אם צוין בדף פרטי הביטוח, הפרמיה תשתנה במועדים המפורטים שם.**

סעיף 5 - זכאות לפיצוי חודשי

(א) **המבוטח יוגדר כ"בעל צורך סיעודי" על פי ביטוח זה אם הוא סובל מליקוי בריאותי כרוני שבעטיו נמצא בטיפול סיעודי בביתו או במוסד סיעודי וקיימים לגביו לפחות 3 מתוך 6 מהמצבים הבאים, או שקיימים לגביו 2 מתוך 6 המצבים הבאים כאשר אחד מהם אי שלטה על סוגרים:**

- (1) אינו יכול לאכול ולשתות ללא עזרה
- (2) אינו יכול להתלבש ולהתפשט ללא עזרה
- (3) אינו יכול להתרחץ ולהתגלח ללא עזרה
- (4) אינו יכול ללכת ללא עזרה
- (5) אינו יכול לקום או לשכב ללא עזרה
- (6) אינו שולט על סוגריו

(ב) **ייתכנו הבדלים בגובה הפיצוי החודשי בין בעל צורך סיעודי לגביו קיימים 3 מתוך 6 המצבים שבסעיף הקודם (או 2 ע"פ סעיף (א) לעיל), ובין בעל צורך סיעודי לגביו קיימים 4 מתוך 6**

נספח 951

7 (א). במקרה זה יקבל פיצויים חודשיים למפרע גם עבור חדשי ההמתנה.

(ה) למרות האמור בסעיף 6(א), במקרה ביטוח כתוצאה מפגיעה שבגינה זכאי המבוטח לפיצוי על פי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים או חוק אחר שיבוא במקומות יהיה המבוטח זכאי לעד ששה חודשי פיצוי, בהתאם לסעיף קטן 7 (א) לעיל. במקרה זה תהא תקופת ההמתנה בת חודש אחד בלבד. בחודשים (עד 6) שמקבל המבוטח פיצויים חודשיים לפי סעיף זה יהיה משוחרר מתשלום פרמיה.

סעיף 8 - ביטול הפוליסה

(א) בעל הפוליסה רשאי, בכל עת, לבטל את הביטוח על פי הפוליסה בהודעה בכתב לחברה. הביטול ייכנס לתוקפו עם מסירת ההודעה האמורה לחברה.

(ב) בוטלה הפוליסה על פי סעיף 4 (ג) או 8 (א) ושולמה בגינה פרמיה קבועה מגיל X, יהא המבוטח זכאי, אם קרה מקרה הביטוח, לפיצוי חודשי מופחת, כמפורט בטבלה המצורפת לדף פרטי הביטוח החל מהמועדים הבאים (בשנים):

גיל הכניסה	תקופת פיצוי עד 3 שנים (כולל)	תקופת פיצוי מעל 3 שנים ועד 5 שנים	תקופת פיצוי מעל 5 שנים
עד 39	X+5	X+3	X+2
40-59	X+3	X+2	X+1
60-64	X+2	X+1	X+1
65 ומעלה	X+1	X+1	X+1

(ג) על אף האמור בסעיף 8 (ב) מבוטח ששלם פרמיה משתנה לפחות 5 שנים ועבר לפרמיה קבועה יהיה זכאי לפיצוי חודשי מופחת, כמפורט בטבלה המצורפת לדף פרטי הביטוח החל מגיל X.

(ד) אם הפיצוי החודשי המופחת הנ"ל נמוך מתגמול חדשי של 800 ש"ח (צמוד למדד ינואר 2002) החברה תשלם את הערך כאמור כערך פדיון.

סעיף 9 - קביעת המוטב

(א) החברה תשלם את הסכום המגיע על-פי תנאי הפוליסה, אך ורק למוטב הרשום בפוליסה.

(ב) 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-ידה בפוליסה.

(ג) 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.

(ד) 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.

סעיף 10 - התביעה ותשלומה

(א) בעל הפוליסה, או המבוטח, או המוטב, חייב להודיע בכתב לחברה על מקרה הביטוח, מיד אחרי שנודע 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.

(ב) על בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב, לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע

המצבים שבסעיף הקודם. הפיצויים החודשיים בכל אחד ממצבים אלו מפורטים בדף פרטי ביטוח.

(ג) הזכאות לפיצויים חודשיים לפי סעיף זה מוגבלת למקרים בהם הפך המבוטח לבעל צורך סיעודי לראשונה בתקופת הפוליסה.

(ד) המבוטח ייחשב כאילו כבר קיימים לגביו 4 מתוך המצבים בסעיף קטן (א) אם נפגע פגיעה חמורה ובלתי-הפיכה שמקורה אורגני מסוג מחלת אלצהיימר או דמנציה סנילית ושבעקבותיה איבד את מודעותו העצמית, יכולת קבלת החלטות, כח הזכרון וההתמצאות בסביבה, וזקוק להשגחה מתמדת ועזרה אישית כדי למנוע נזק לעצמו או לאחרים.

סעיף 6 - חריגים

(א) החברה לא תהיה אחראית לתשלום סכום הפיצוי או לכל תשלום אחר אם הפך המבוטח לבעל צורך סיעודי כתוצאה ישירה או עקיפה מאחת הסיבות הבאות:

(1) התמוטטות עצבים או ליקוי נפשי אחר שאינו קשור להשתנות אורגנית.

(2) ביקוע גרעיני או היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי או פעולה מלחמתית או פעולה צבאית או פעולת טרור או פעולת איבה או פיגוע חבלני, קרינת רנטגן או קרינה מימנית, תחליפים גרעיניים ופסולת גרעינית.

(3) פגיעה עצמית או נסיון התאבדות למעט מפגיעה חמורה ובלתי-הפיכה שמקורה אורגני מסוג מחלת אלצהיימר או דמנציה סנילית ושבעקבותיה איבד המבוטח את מודעותו העצמית, יכולת קבלת החלטות, כח הזכרון וההתמצאות בסביבה.

(4) שימוש המבוטח בסמים שלא על פי הוראות רופא.

(5) השתתפות המבוטח בפעילות אלימה המוגדרת כפשע.

(6) טיסת המבוטח בכלי טייס כלשהו פרט לטיסת המבוטח בכלי טייס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.

(7) בעת שמירת הריון.

(8) תסמונת כשל חיסוני נרכש (AIDS) על כל צורותיה או כל תסמונת דומה הנגרמת ע"י מיקרואורגניזם מסוג זה, לרבות מוטציות ווריאציות.

(9) פגיעה שבגינה זכאי המבוטח לפיצוי על-פי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (או חוק אחר שיבוא במקומו).

(ב) במקרה של נסיעת המבוטח לכל מדינה אחרת מחוץ לתחומי מדינת ישראל, תהא תקופת הפיצוי המרבית לה יהיה זכאי במקרה בו יוגדר כבעל צורך סיעודי 6 חודשים בלבד.

סעיף 7 - תשלום הפיצוי החודשי ושחרור מפרמיה

(א) מבוטח בעל צורך סיעודי כאמור לעיל יהיה זכאי לתשלום בשיעורים כמפורטים בדף פרטי הביטוח, לפי מצבו כמוגדר בסעיף קטן 5 (א).

המבוטח יהיה זכאי לתשלום החל מתום תקופת המתנה כנקוב בפוליסה מיום היותו בעל צורך סיעודי, ועד למוקדם מבין המועדים הבאים:

(1) מות המבוטח.

(2) היום בו פסק המבוטח להיות בעל צורך סיעודי.

(3) סיום "תקופת הפיצוי המרבית" הנקובה בפוליסה, בין אם ברצף ובין אם בתקופות נפרדות.

(ב) בעל הפוליסה יהיה משוחרר מתשלום פרמיה מתום תקופת ההמתנה ובמשך כל התקופה בה המבוטח בפוליסה מקבל פיצוי על פי הפוליסה. הפרמיה המשוחררת תהיה הפרמיה בגין הכיסוי הסיעודי של המבוטח מקבל התשלום בלבד.

(ג) למרות האמור לעיל לא יהיה צורך בתקופת המתנה נוספת במקרה שחלפו פחות מ- 90 ימים משחדל המבוטח להיות בעל צורך סיעודי עד היותו שוב בעל צורך סיעודי.

(ד) במקרה שחלפו יותר מ- 90 ימים משחדל המבוטח להיות בעל צורך סיעודי עד היותו שוב בעל צורך סיעודי יהיה המבוטח זכאי לפיצוי חודשי רק אחרי תקופת ההמתנה לפי תנאי סעיף

נספח 951

מועד גביית הפרמיה בשירות שיקים יהיה על פי קביעת החברה, ביום בין 1 עד 15 בחודש או ב- 4 הימים האחרונים של החודש.

סעיף 13 - התיישנות

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

סעיף 14 - תקופת הביטוח

תקופת הביטוח הינה לכל ימי חייו של המבוטח בתנאי ששולמו כל הפרמיות על פי נספח זה. לאחר הפסקת תשלום הפרמיות יחולו הוראות סעיף 8.

סעיף 15 - 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.

סעיף 16 - 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 הנובעות מהוצאת הפוליסה (דמי הפוליסה), את ההוצאות בעד התוספות על הפוליסה, בעד העתקות ממנה ובעד תעודות אחרות.

סעיף 17 - 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.

סעיף 18 - מקום השיפוט

התביעות הנובעות מתוך הפוליסה הזאת תהיינה אך ורק בסמכות בית המשפט המוסמך במדינת ישראל.

והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה לבירור חבותה, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.

(ג) כל המסמכים הנ"ל חייבים להימסר במשרדה הראשי של החברה.

(ד) תוך 30 יום מיום קבלת כל המסמכים וההוכחות לפי סעיף זה, תהיה החברה חייבת לקבל את החלטתה אודות התביעה.

(ה) החברה תנכה מכל תשלום בגין הפוליסה, כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה, או המבוטח, על-פי תנאי פוליסה זו.

(ו) **עד שתאשר החברה סופית את התביעה, יש לשלם במועדן את כל הפרמיות שפירעונו מגיע על-פי הפוליסה, אחרת תחולנה הוראות החוק המתייחסות לאי-תשלום הפרמיות.**

סעיף 11 - הוכחת גיל

הפרמיה נקבעת בין היתר 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.

סעיף 12 - תנאי הצמדה

(א) "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.

(ב) הפיצוי החודשי הינו הפיצוי הנקוב בדף פרטי הביטוח של הפוליסה או הסכום שנקבע בהתאם לסעיף 8 (ב) במקרה של ביטול הפוליסה, כשהוא מוצמד לשיעור עליית המדד, מן מהמדד היסודי הנקוב בפוליסה ועד המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום בפועל.

(ג) הפרמיה שתשולם לחברה תחושב כדלקמן: הפרמיה שעל בעל הפוליסה לשלם תשולם 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.

סיעודית

2. המבוטח העלים מהחברה עובדה מהותית או נתן תשובה שאינה מלאה וכנה לשאלה שנשאלה ע"י החברה או מי מטעמה.
3. המבוטח הגיש לחברה תביעה כוזבת או תביעת מרמה לתשלום תגמולי הביטוח.
4. כל עילה אחרת המקנה לחברה זכות לבטל את הביטוח.
- בכל אחד מהמקרים שלעיל, הביטול יעשה בכפיפות להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.

סייגים לחבות החברה

ראה פירוט החריגים בסעיף 6 בפוליסה.

משך תקופת תשלום תגמולי הביטוח

כמצוין בדף פרטי הביטוח.

סוג תגמולי הביטוח

תגמולי הביטוח הינם מסוג פיצוי.

תגמולי הביטוח להחזר הוצאות רפואיות הינם מסוג שיפוי, וישולמו רק במידה והמבוטח רכש כיסוי זה.

סכום הביטוח

סכום הביטוח הינו כמצוין בדף פרטי הביטוח.

ייתכנו הבדלים בגובה הפיצוי החדשי בין בעל צורך סיעודי לגביו קיימים 3 מתוך 6 המצבים שבסעיף הקודם (או 2 אם אחד מהם הוא אי שליטה על סוגרים), ובין בעל צורך סיעודי לגביו קיימים 4 מתוך 6 המצבים שבסעיף הקודם. הפיצויים החדשיים בכל אחד ממצבים אלו מפורטים בדף פרטי ביטוח.

תגמולי הביטוח עבור טיפול בבית

תגמולי הביטוח עבור טיפול בבית זהים לתגמולי הביטוח עבור טיפול במוסד. אין צורך במסירת קבלות.

שחרור מתשלום הפרמיה בקרות מקרה הביטוח

קיים.

סקאלת הפרמיה

כמצוין בדף פרטי הביטוח.

זכויות המבוטח בגין העלאת הפרמיה

אין.

ערך מסולק

בוטלה הפוליסה ע"י המבוטח, או ע"י החברה עקב אי תשלום הפרמיה במועדה, ושולמה בגינה **פרמיה קבועה** מגיל X, יהא המבוטח זכאי, אם קרה מקרה הביטוח, לפיצוי חודשי מופחת, כמפורט בטבלה המצורפת לדף פרטי הביטוח החל מהמועדים הבאים (בשנים):

גיל הכניסה	תקופת פיצוי עד 3 שנים (כולל)	תקופת פיצוי מעל 3 שנים ועד 5 שנים	תקופת פיצוי מעל 5 שנים
עד 39	X+5	X+3	X+2
40-59	X+3	X+2	X+1
60-64	X+2	X+1	X+1
65 ומעלה	X+1	X+1	X+1

מבוטח ששלם פרמיה משתנה לפחות 5 שנים ועבר לפרמיה קבועה יהיה זכאי לפיצוי חודשי מופחת, כמפורט בטבלה המצורפת לדף פרטי הביטוח החל מגיל X.

אם הפיצוי החדשי המופחת הנ"ל נמוך מתגמול חדשי של 800 ש"ח (צמוד למדד ינואר 2002) החברה תשלם את הערך כאמור כערך פדיון.

תלות בין סכום הביטוח לגיל המבוטח

אין תלות.

קיוז תגמולים מביטוחים אחרים

אין קיוז.

הכיסויים בפוליסה

1. פיצוי חודשי בגובה הסכום המפורט בדף פרטי הביטוח במקרה של אי יכולת לבצע לפחות 3 פעולות ה- ADL או במקרה פגיעה חמורה ובתלתי הפיכה שמקורה אורגני מסוג מחלת אלצהיימר או דמנציה סנילית. סכום הפיצוי עשוי להשתנות בהתאם לכמות הפעילויות אותן המבוטח אינו מסוגל לבצע.
2. **כיסוי אופציונלי (בתמורה לתוספת פרמיה):** החזר של הוצאות רפואיות, בנוסף לפיצוי החדשי, בגובה 80% מההוצאות בפועל או הסכום המפורט בדף פרטי הביטוח, הנמוך מביניהם (בכפוף לאישור ההוצאה מראש ע"י החברה).

הגדרת מקרה הביטוח

א. המבוטח יוגדר כ"בעל צורך סיעודי" על פי ביטוח זה אם הוא סובל מליקוי בריאותי כרוני שבעטיו נמצא בטיפול סיעודי בביתו או במוסד סיעודי וקיימים לגביו לפחות 3 מתוך 6 ADL's או 2 מתוך 6 ADL כאשר אחד מהם הינו אי שליטה על סוגרים.

ב. המבוטח ייחשב כאילו כבר קיימים לגביו 4 מתוך 6 ADL's אם נפגע פגיעה חמורה ובתלתי-הפיכה שמקורה אורגני מסוג מחלת אלצהיימר או דמנציה סנילית ושבועקבותיה איבד את מודעותו העצמית, יכולת קבלת החלטות, כח הזכרון וההתמצאות בסביבה, וזקוק להשגחה מתמדת ועזרה אישית כדי למנוע נזק לעצמו או לאחרים.

משך תקופת הביטוח

כל החיים.

תנאים לחידוש אוטומטי

אין.

תקופת אכשרה

אין.

תקופת המתנה

חודש אחד או 3 חודשים, לפי בחירת המבוטח.

השתתפות עצמית

אין.

שינוי הפרמיה ותנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח

החברה זכאית לשנות פעם בחמש שנים את הפרמיה החל מ- 1 אוקטובר 2007 ובכפוף לאישור מראש המפקח על הביטוח. שינוי כזה יכנס לתוקפו ששים יום לאחר הודעת החברה למבוטח בכתב.

חשוב לציין, כי עד עתה, לא נערכו שינויים בכיסויים ובתעריפים ולא הוגשו בקשות לשינויים למשרדי המפקח על הביטוח.

גובה הפרמיה החודשית בש"ח

כמפורט בדף פרטי הביטוח.

הערות:

יש להוסיף לפרמיה גורם פוליסה.

מבנה הפרמיה

קיימות שתי אפשרויות לקביעת הפרמיה (בהתאם לבחירת המבוטח):

פרמיה קבועה: הפרמיה תיקבע בתחילת הביטוח בהתאם לגילו של המבוטח והיא תישאר קבועה לאורך כל חייו הפוליסה.

פרמיה משתנה: הפרמיה תיקבע אחת לחמש שנים בהתאם לגילו של המבוטח. החל מגיל 65 הפרמיה תשתנה לפרמיה קבועה.

תנאי ביטול

תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח

בעל הפוליסה רשאי, בכל עת, לבטל את הביטוח על פי הפוליסה בהודעה בכתב לחברה. הביטול ייכנס לתוקפו עם מסירת ההודעה האמורה לחברה.

תנאי ביטול הפוליסה על-ידי החברה

החברה תהיה רשאית להודיע למבוטח על ביטול הביטוח בכל אחד מהמקרים הבאים:

1. המבוטח אינו משלם או לא שולמו בגינו הפרמיות במועדן.

נספח "גילוי נאות" הוא למידע בלבד, ואינו מהווה חלק מהפוליסה. התנאים הקובעים הינם כמפורט בתנאי הפוליסה ובכל מקרה של סתירה, יגבר האמור בפוליסה.