

קֶרֶן לַחַיִּים

פיצוי למחלת הסרטן

מבוא

אירע מקרה הביטוח, תשלם המבטחת למבטוח את סכום תגמולי הביטוח בגין מקרה הביטוח שאירע **לאחר תחילת תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה** וזאת, בכפפות לתנאים, להוראות, לחריגים ולסייגים המפורטים בתכנית ביטוח זו או מצורפים לה או שיצורפו לה על ידי תוספת ו/או נספח ו/או תכנית ביטוח וכן בכפוף לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות (נספח מס' 755) המצורפים תכנית ביטוח זו והמהווים חלק בלתי נפרד מתכנית ביטוח זו.

הכיסוי הביטוחי בתכנית ביטוח זו יחול, על פי הוראותיו, רק בתנאי שמצוין במפורש בדף פרטי הביטוח כי המבטוח הינו מבטוח על פיו וכן בתנאי שתכנית ביטוח זו הינה בתוקף לגבי אותו מבטוח בעת קרות מקרה הביטוח ובכפוף להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבטוח למבטחת המהוות חלק בלתי נפרד מתכנית ביטוח זו זה.

1. הגדרות

1.1. **מקרה הביטוח** - גילוי מחלת הסרטן, כמוגדר וכמפורט להלן, בגינו זכאי המבטוח לסכום הביטוח, **בכפוף לתנאים, לחריגים ולסייגים בהגדרות ובתכנית הביטוח**.

1.1.1. **סרטן (Cancer)** - נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מקרה הביטוח יכלול לויקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין.

מקרה הביטוח אינו כולל:

1.1.1.1. **גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של Carcinoma in Situ כולל דיספלזיה של צוואר**

הרחם CIN1, CIN2, CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרום ממאירים;

1.1.1.2. **מלנומה ממאירה בעובי פחות מ- 0.75 מ"מ, עם פחות ממיטוזה אחת לממ"ר וללא אולצרציות (התכייבויות);**

1.1.1.3. **מחלות עור מסוג:**

1.1.1.3.1. **Hyperkeratosis ו- Basal Cell Carcinoma;**

1.1.1.3.2. **מחלות עור מסוג Squamous Cell Carcinoma אלא אם כן התפשטו לאיברים**

אחרים.

1.1.1.4. **מחלות סרטניות מסוג סרקומה ע"ש קפוזי בנוכחות מחלת ה- AIDS;**

1.1.1.5. **סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד ל- T2 No Mo TNM Classification (כולל) או לפי Gleason Score עד ל- 6 (כולל);**

1.1.1.6. **לויקמיה לימפוציטית כרונית (C.L.L) עם ספירה של פחות מ $10,000 \text{ B cell} / \mu\text{l}$ lymphocytes ובלבד שהמבטוח לא מקבל טיפול תרופתי;**

1.1.1.7. **סרטן תירואיד שבו לא הוסרה כל הבלוטה;**

1.1.1.8. **פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואית מעבר לכריתה מקומית;**

1.1.1.9. **גמופתיה מוקדמת MGUS ובלבד שהמבטוח לא מקבל טיפול תרופתי;**

1.1.1.10. **T cell lymphoma של העור, ובלבד שמדובר בנגעים שטחיים על פני העור בלבד,**

המחלה הקשה תכוסה בשלב בו הגיעה ל- T CELL LY.

1.2. **מקרה ביטוח של גילוי מחלת סרטן** - מקרה ביטוח, שארע למבטוח במהלך תקופת הביטוח, ולאחר תום תקופת אכשרה.

1.2.1. **מקרה ביטוח ראשון** - מקרה ביטוח של גילוי מחלת סרטן, הראשון שארע למבטוח, במהלך תקופת הביטוח, ולאחר תום תקופת אכשרה.

1.2.2. **מקרה ביטוח קודם** - מקרה ביטוח של גילוי מחלת סרטן, האחרון שארע למבטוח בתקופת הביטוח. (לדוגמא -בקות מקרה ביטוח שלישי למבטוח במהלך תקופת ביטוח, מקרה הביטוח הקודם ייחשב כמקרה הביטוח השני שארע למבטוח במהלך תקופת הביטוח).

1.2.3. **מקרה ביטוח נוסף/ מקרי ביטוח נוספים** - כל מקרה ביטוח של גילוי מחלת סרטן שארע למבטוח, לאחר קרות

תכנית מס' 592
02/2016

מקרה הביטוח הראשון, במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת אכשרה.

1.3. **מקרה ביטוח של Carcinoma in Situ בשד – גילוי Carcinoma in Situ בשד שארע למבוטח במהלך תקופת הביטוח, ולאחר תום תקופת אכשרה.**

1.4. **מקרה ביטוח של ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן הערמונית - גילוי גידול ממאיר בערמונית אשר אובחן היסטולוגית ככזה, מסוג Gleason Score עד ל- 6 (כולל) בלבד, ואשר בעקבותיו, במהלך תקופת הביטוח, ולאחר תום תקופת האכשרה, ביצע המבוטח ניתוח שהינו נדרש רפואית לצורך טיפול בסרטן הערמונית ובלבד שהגידול בערמונית אינו עונה על הגדרת סרטן כמפורט בסעיף 1.1.1.**

בסעיף זה ניתוח לצורך טיפול הינו פעולה פולשנית חדירתית (Invasive Procedure), החודרת דרך רקמות, ומטרתה טיפול במחלה אצל המבוטח. במסגרת זו לא יראו כניתוח פעולות פולשניות-חודרניות, כולל פעולה המתבצעת באמצעות קרן לייזר, לצורך אבחון לרבות ביופסיה. למען הסר ספק, יובהר כי לא יינתן כיסוי בגין גידול שפיר של הערמונית.

1.5. **סכום הביטוח - הסכום המרבי הנקוב בדף פרטי הביטוח, שתשלם המבטחת למבוטח כתגמולי ביטוח בקרות לו מקרה הביטוח בהתאם להגדרות בתכנית ביטוח זו, כשהוא צמוד למדד, ובכפוף למפורט בסעיפים 2.1.1, 2.2.1, 2.3.1 להלן.**

1.6. **תקופת אכשרה - מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 1.46 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות (תקופת אכשרה), המבטחת לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי ביטוח על פי פרק זה בקרות מקרה ביטוח לפני תום תקופת אכשרה בת 90 ימים ממועד תחילת הביטוח.**

תקופת אכשרה בגין מקרה ביטוח נוסף (מחלת סרטן חוזרת) - תקופת אכשרה בת 5 שנים מהמועד האחרון בו נעלמו סימני מקרה הביטוח הקודם בו חלה המבוטח.

1.7. **תקופת הביטוח - תקופה החלה ממועד כניסת המבוטח לביטוח לראשונה, ועד תום תקופת הביטוח, ונמשכת כל עוד המבוטח מבטח ברצף בתכנית ביטוח זו, לרבות בתקופות ביטוח רצופות המתחדשות אחת לשנתיים, ובהתאם ובכפוף למפורט בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות.**

2. התחייבויות המבטחת

2.1. מקרה ביטוח של גילוי מחלת סרטן

2.1.1. בקרות מקרה ביטוח ראשון כהגדרת המונח בסעיף 1.2.1 לעיל, לאחר תום תקופת האכשרה, יהיה המבוטח זכאי לקבל תגמולי ביטוח, בשיעור של 100% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, אם התקיימו לגביו

כל התנאים הבאים במצטבר:

2.1.1.1. קיימת אבחנה חד משמעית של רופא, שאושרה על ידי המבטחת, לגבי גילוי מקרה הביטוח, ואבחנה זו נתמכת בהוכחות מעבדתיות או אחרות כנדרש בהגדרת מקרה הביטוח.

2.1.1.2. המבוטח לא נפטר במשך 14 יום לאחר קרות מקרה הביטוח.

2.1.2. המבוטח יהא זכאי לתבוע בגין מקרי ביטוח נוספים, כהגדרתם בסעיף 1.2.3 לעיל, אך ורק בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המפורטים בסעיף 2.3 להלן.

2.2. **מקרה ביטוח של Carcinoma in Situ בשד או ניתוח לטיפול בסרטן הערמונית (מסוג Gleason Score עד ל- 6 (כולל) בלבד)**

2.2.1. בקרות מקרה ביטוח של Carcinoma in Situ בשד (כהגדרתו בסעיף 1.3 לעיל) או ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן הערמונית, (כהגדרתו בסעיף 1.4 לעיל), לפי העניין, שאינם עונים על הגדרת מקרה ביטוח של גילוי מחלת הסרטן, יהיה המבוטח זכאי לקבל תגמולי ביטוח, בשיעור של 20% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, אם התקיימו לגביו כל התנאים הבאים במצטבר:

2.2.1.1. קיימת אבחנה חד משמעית של רופא, שאושרה על ידי המבטחת, לגבי גילוי מקרה הביטוח, ואבחנה זו נתמכת בהוכחות מעבדתיות או אחרות כנדרש בהגדרת מקרה הביטוח.

2.2.1.2. המבוטח לא נפטר במשך 14 יום לאחר קרות מקרה הביטוח.

2.2.2. סכום הביטוח, בשיעור של 20% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, יישלם, באופן חד פעמי, בנוסף ומבלי לגרוע מזכויותו העתידית של המבוטח לקבל תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח של סרטן.

2.3. **כיסוי בגין מחלת סרטן נוספת לאחר 5 שנים**

2.3.1. בקרות מקרה ביטוח נוסף, כהגדרתו בסעיף 1.2.3 לעיל, במהלך תקופת הביטוח, יהיה המבוטח זכאי לקבל תגמולי ביטוח, בשיעור של 100% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, אם התקיימו לגביו כל התנאים

הבאים במצטבר:

2.3.1.1. קיימת אבחנה חד משמעית של רופא, שאושרה על ידי המבטחת, לגבי גילוי מקרה ביטוח נוסף, ואבחנה זו נתמכת בהוכחות מעבדתיות או אחרות כנדרש בהגדרת מקרה הביטוח.

תכנית מס' 592
02/2016

2.3.1.2. קיימת אבחנה חד משמעית של רופא, כי חלפו 5 שנים לפחות מהמועד האחרון בו נעלמו סימני מקרה הביטוח הקודם בו חלה המבוטח או מהמועד האחרון בו נדרש המבוטח לבצע טיפול רפואי למחלת סרטן כלשהי (למעט טיפול מונע).

2.3.1.3. בדיקות ההדמיה שביצע המבוטח במהלך 5 שנים ובתום 5 שנים ממועד קרות מקרה ביטוח קודם, היו תקינות וללא מימצא על הישנות המחלה ו/או מחלת סרטן כלשהי ו/או ממצאים המצריכים בירור נוסף.

2.3.1.4. המבוטח לא נפטר במשך 14 יום לאחר קרות מקרה הביטוח הנוסף.

2.4. אירע מקרה הביטוח ונפטר המבוטח בטרם שולמו תגמולי הביטוח, בתנאי מפורש שהמוות אירע כעבור 14 יום לפחות מיום קרות מקרה הביטוח, תשלם המבטחת את תגמולי הביטוח למוטב, והמבטחת תהא פטורה לחלוטין מכל חבות נוספת על פי תכנית ביטוח זאת כלפי כל מוטב אחר ו/או עזבון ו/או צד שלישי כלשהו. לעניין סעיף זה מוטב כפי שהמבוטח קבע בהצעת הביטוח ובהעדר קביעה כאמור, יורשיו החוקיים של המבוטח.

3. תום תקופת הביטוח

מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 4 בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות, תוקף הביטוח על פי תכנית ביטוח זו יסתיים, עבור כל אחד מהמבוטחים במוקדם מבין הארועים הבאים:

3.1. בתום תקופת הביטוח על פי הנקוב בסעיף 4 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות.

3.2. בהגיע המבוטח לגיל 75.

4. תחולת התנאים הכלליים על תכנית הביטוח

כל ההוראות בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות יחולו על תכנית ביטוח זו.

כל שינוי ו/או ויתור ו/או סטייה מהאמור בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות יחייב לעניין תכנית ביטוח זו רק אם צוין בתכנית ביטוח זו במפורש.

גילוי נאות - קרן לחיים

חלק א' – ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

נושא	סעיף	תנאים
כללי	1. שם הפוליסה	קרן לחיים- פיצוי למחלת הסרטן (תכנית מס' 592)
	2. הכיסויים	- פיצוי בשיעור של 100% במקרה של גילוי מחלת הסרטן כהגדרתה בפוליסה. - פיצוי בשיעור של 20% במקרה ביטוח של גילוי Carcinoma in Situ בשד - פיצוי בשיעור של 20% בגין מקרה ביטוח של ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן הערמונית (מסוג Gleason Score עד ל- 6, כולל, בלבד) - פיצוי בשיעור של 100% במקרה של גילוי מחלת סרטן פעם נוספת לאחר חמש שנים ממועד ההחלמה, וכאשר בדיקות הדמיה שבוצעו במהלך 5 השנים ממועד ההחלמה היו תקינות.
	3. משך תקופת הביטוח	תקופת הביטוח מתחדשת אחת לשנתיים בהתאם למפורט בתנאים הכללים לתכניות ביטוח בריאות.
	4. תנאים אוטומטי	החידוש הראשון הינו בתאריך 01/06/2018 למרות האמור, הביטוח יגיע לסימומו בהגיע המבוטח לגיל 75 או במועד ביטול פוליסת הבסיס במידה והתכנית נרכשה כהרחבה, המוקדם מבניהם.
	5. תקופת אכשרה	תקופת הביטוח, תחודש לתקופות ביטוח של שנתיים נוספות בכל פעם בהתאם ובכפוף למפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות. הודעות על שינויים בפרמיה ותנאי תכנית הביטוח בעת החידוש, ישלחו למבוטח בטרם כניסתם לתוקף.
	6. תקופת המתנה	90 יום ממועד תחילת הביטוח.
	7. השתתפות עצמית	תקופת אכשרה בגין מקרה ביטוח נוסף (מחלת סרטן חוזרת)- 5 שנים מהמועד האחרון בו נעלמו סימני מקרה הביטוח הקודם בו חלה המבוטח. אין.
שינוי תנאים	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	אין.
	9. גובה דמי הביטוח	בעת חידוש תכנית הביטוח אחת לשנתיים כמפורט בתנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות
דמי ביטוח	10. מבנה דמי הביטוח	דמי הביטוח מפורטים בדף פרטי הביטוח.
	11. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	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.
	12. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי בעל הפוליסה/המבוטח	דמי ביטוח משתנים – דמי הביטוח נקבעים על פי גיל המבוטח ומצבו הבריאותי במועד תחילת הביטוח והם משתנים בהתאם לגיל המבוטח.
	13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבטחת	בעת חידוש תכנית הביטוח אחת לשנתיים כמפורט בתנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות.
תנאי ביטול	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	בעל הפוליסה ו/או המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה למבטחת, באמצעות דוא"ל, חשבון אישי מקוון, פקס או פניה טלפונית והכל בהתאם למפורט באתר האינטרנט של החברה. הביטול ייכנס לתוקפו בתוך שלושה ימים מיום קבלת ההודעה על ידי המבטחת. אין החזר דמי ביטוח בגין התקופה שבה היתה תכנית ביטוח זו בתוקף.
	15. סייגים לחבות מנורה מבטחים	כמפורט בתנאים הכללים לתכניות ביטוח בריאות
חריגים	16. סייגים להחבות מנורה מבטחים	כמפורט בסעיף 20 בתנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות ובנוסף, אם וכאשר הדבר צוין בדף פרטי הביטוח.
	17. סייגים להחבות מנורה מבטחים	סייגים המפורטים בסעיפים הבאים: סייגים בהגדרת מחלת הסרטן - סעיפים: 1.1.1.1-1.1.1.10 תקופת אכשרה- סעיף 1.6 סייג לקבלת תגמולי ביטוח- סעיף 2.1.2, 2.1.1.2, 2.2.1.2, 2.3.1.4

תכנית מס' 592
02/2016

נושא	סעיף	תנאים
		תום ביטוח- סעיף 3 חריגים כללים: סעיף 21 בתנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות
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 בפוליסה ומאפייניהם

פירוט הכיסויים בפוליסה	דברי הסבר
פירוט המחלות קשות	<u>סכומי הפיצוי:</u> למקרה ביטוח של סרטן: כמפורט בדף פרטי הביטוח. למקרה ביטוח שהינו Carcinoma in Situ בשד: 20% מסכום הביטוח המפורט בדף פרטי הביטוח. ניתוח לטיפול בסרטן הערמונית (מסוג Gleason Score עד ל- 6 (כולל) בלבד): 20% מסכום הביטוח המפורט בדף פרטי הביטוח. למקרה ביטוח שהינו- <u>מחלת סרטן חוזרת לאחר 5 שנים לפחות ממועד ההחלמה ממחלת סרטן קודמת- 100% מהסכום המפורט בדף פרטי הביטוח.</u>
מגבלה לגבי פטירה לאחר מועד גילוי המחלה	במקרה פטירת המבוטח במהלך 14 יום לאחר קרות מקרה הביטוח ועקב מקרה הביטוח, לא ישולמו תגמולי ביטוח.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

תכנית מס' 592
02/2016

קֶרֶן לַחַיִּים

פרמיה חודשית לכל 100,000 ש"ח סכום ביטוח

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