

גילוי נאות - משפחה בטוחה פלוס

גרסה 02/2015

חלק א' – ריכוז התנאים

נושא	סעיף	תנאים
א. כללי	1. שם הביטוח	" משפחה בטוחה פלוס " - פוליסה לביטוח תאונות
	2. הכיסויים	1. מוות כתוצאה מתאונה 2. נכות כתוצאה מתאונה 3. שברים כתוצאה תאונה 4. כוויות כתוצאה מתאונה 5. פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים כתוצאה מתאונה ושיפוי בגין הוצאות נילוות שהוצאו אגב האשפוז 6. פיצוי בגין מצב סיעודי שאירע כתוצאה מתאונה
	3. משך תקופת הביטוח	למבוטח שהצטרף כבוגר - עד לתום תקופת הביטוח בהתאם לדף פרטי הביטוח או עד הגיעו של המבוטח לגיל 80 או עם ביטול הביטוח, לפי המוקדם מביניהם. למבוטח שהצטרף לביטוח כילד (מגיל 3 ועד גיל 18) – עד להגיעו לגיל 21 או עם ביטול הביטוח, לפי המוקדם מביניהם.
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	אין
	5. תקופת אכשרה	אין
	6. תקופת המתנה	במקרה של פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים כתוצאה מתאונה ושיפוי בגין הוצאות נילוות שהוצאו אגב האשפוז - יומיים. במקרה של פיצוי בגין מצב סיעודי שארע כתוצאה מתאונה - 90 ימים
	7. השתתפות עצמית	אין
ב. שינוי תנאים	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	יש, באישור מהפקח על הביטוח
	9. סכום הפרמיה	עפ"י סוג החבילה שנרכשה ובהתאם לגיל המבוטח. סכום הפרמיה מפורט ב"דף פרטי הביטוח". דמי הביטוח צמודים למדד.
	10. מבנה פרמיה	פרמיה קבועה
ג. הפרמיה	11. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	יש, באישור המפקח על הביטוח
	12. ביטול ע"י המבוטח	בכל עת בהודעה בכתב לחברה. מובהר כי לא יהיה החזר פרמיה בגין התקופה שבה הייתה הפוליסה בתוקף.
ד. תנאי ביטול	13. ביטול ע"י החברה	באחד משני המקרים הבאים: 1. אם לא שולמו הפרמיות במועדן - בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח. 2. ביטול כיסוי עם תשלום סכום הביטוח המלא לגבי אותו כיסוי (למעט מוות שאז תבטל הפוליסה כולה) או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.
	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	בהתאם להוראות סעיף 4 לפוליסה שעניינן מצב רפואי קודם וכן כל החרגה נוספת המפורטת ב"דף פרטי הביטוח"
ה. חריגים וסייגים	15. סייגים לחבות החברה	מפורט בתנאי הפוליסה סעיפים: 8.3, ג', 8.4, ג', 8.5, ג', 8.6, ג' וסעיף 9 חריגים כללים.

חלק ב' – ריכוז הכיסויים ומאפייניהם

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור החברה מראש (מנהל מחלקת תביעות)	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן רובד ביטוחי	קיוז תגמולים מביטוח אחר
מוות כתוצאה מתאונה	פיצוי במקרה של מות המבוטח כתוצאה מתאונה (בתוך שנה ממועד התאונה) כמפורט בסעיף 8.1 לפוליסה.	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
נכות כתוצאה מתאונה	פיצוי במקרה שהמבוטח יהפוך לבעל נכות מלאה ותמידית או נכות חלקית ותמידית, כתוצאה מתאונה כמפורט בסעיף 8.2 לפוליסה	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
שברים כתוצאה מתאונה	פיצוי במקרה של שברים כתוצאה מתאונה כמפורט בסעיף 8.3 לפוליסה	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
כוויות כתוצאה מתאונה	פיצוי במקרה של כוויות כתוצאה מתאונה כמפורט בסעיף 8.4 לפוליסה	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים כתוצאה מתאונה	פיצוי יומי למבוטח אשר אושפז כתוצאה מתאונה כמפורט בסעיף 8.5 לפוליסה	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
שיפוי בגין הוצאות נלוות בגין אשפוז בבית החולים כתוצאה מתאונה	1. שכר אחות/אח פרטי במהלך אשפוז : עד 480 ש"ח לכל יום אשפוז החל מן היום השני לאשפוז לתקופה שלא תעלה על חמישה ימי אשפוז. 2. שירותי הסעה באמבולנס ממקום התאונה לבית החולים ובין בתי החולים בישראל. 3. שיפוי להוצאות שכירת טלויזיה וטלפון (לא כולל עלות שיחות הטלפון) במהלך האשפוז : עד 200 ש"ח לכל יום אשפוז החל מהיום השני לאשפוז, לתקופה שלא תעלה על 10 ימי אשפוז כמפורט בסעיף 8.5 לפוליסה	שיפוי	לא	ביטוח מוסף	לא
פיצוי בגין מצב סיעודי שארע כתוצאה מתאונה	פיצוי חד פעמי בגין מצב סיעודי שארע כתוצאה מתאונה כמפורט בסעיף 8.6 לפוליסה.	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא

סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד המחירים לצרכן האחרון שפורסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה לפני חודש בו בוצע התשלום.

הגדרות – הגדרות אלה תקפות ליום פרסומן.

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

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

לתשומת לב המועמד לביטוח:
 חשוב להשיב תשובה מלאה וכנה על שאלות בעניין מהותי היות ויכול ותהיה השפעה לכך בעתיד על תגמולי הביטוח.

לתשומת לב סוכן הביטוח:
 בנוסף לכל הפרטים המהותיים אודות הכיסויים הנרכשים למועמד, יש להעביר למועמד לביטוח את סכום הביטוח הנרכש וגובה פרמיית הביטוח.