

"עו"ד בונס איילון"

תנאים כלליים לביטוח אובדן כושר עבודה

משתתף ברווחי תיק השקעות

1. הגדרות

בפוליסה זו יתפרשו המונחים הבאים להלן:

החברה: איילון - חברה לביטוח בע"מ.

הפוליסה: חוזה ביטוח זה וכן ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו.

בעל הפוליסה: האדם, חבר בני האדם או התאגיד המתקשר עם החברה בחוזה הביטוח ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.

המבוטח: האדם שחייב בוטחו לפי הפוליסה ושמו נקוב בפוליסה כמבוטח והינו חבר לשכת עורכי-הדין בעת עריכת הביטוח.

דף פרטי הביטוח הביטוח: דף פרטי הביטוח המצורף לפוליסה הכולל בין השאר: מס' הפוליסה, שם בעל הפוליסה, שם המבוטח, תאריך

תחילת הביטוח, גובה הפרמיות ומועד תשלומן, אופן התשלום, פירוט הנספחים והביטוחים הנוספים שבתוקף וכיוצ"ב.

המוטב: הזכאי לתגמולי ביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה בקרות מקרה הביטוח.

הפרמיה: דמי הביטוח ותשלומים אחרים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה.

הפיצוי החודשי לתשלום: הפיצוי החודשי אשר המוטב זכאי לקבל אם יחול מקרה הביטוח המזכה אותו בקבלת הפיצוי כמוגדר בסעיף

2 ה' להלן.

החוק: חוק חוזה הביטוח (התשמ"א 1981)

כל תאריך בפוליסה זו נקבע על-פי הלוח הגריגוריאני.

2. חבות החברה

א. חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה ובחוק.

ב. הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מהתחלת הביטוח כמצוין בפוליסה אך בכפוף לכל התנאים הבאים:

(1) לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה הנקובה בהודעת החיוב הראשונה המוצאת ע"י החברה.

(2) בתנאי שהמבוטח חי בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה.

(3) מיום הבדיקה הרפואית או מיום חתימת המבוטח על הצהרת בריאות ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לבטח

את המבוטח, לא חל שינוי בבריאותו, במצבו הגופני, במקצועו ובעיסוקו של המבוטח שהיו משפיעים על תנאי קבלת המבוטח

לביטוח אילו ידעה עליהם החברה ביום קבלתו.

ג. חבות החברה תהיה בתוקף במשך תקופת הביטוח בלבד, כל הארכה של תקופת הביטוח טעונה הסכמת החברה מראש ובכתב.

ד. שולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה הסכימה לבטח את המועמד לביטוח, לא תחשב קבלת הכספים כהסכמת

החברה לעריכת הביטוח.

ה. בקרות מקרה הביטוח ובכפוף לתנאי הפוליסה והנספחים המצורפים אליה מסכימה החברה:

1. כי במקרה נכותו של המבוטח שארעה לפני הגיעו לגיל 65 שנה, הגורמת לאובדן מוחלט של כושר עבודתו, כמוגדר בנספח

947, למשך תקופה העולה על תקופת ההמתנה כרשום בדף פרטי הביטוח:

א. ישולם למבוטח פיצוי חודשי כנקוב בדף פרטי הביטוח.

ב. ישוחרר בעל הפוליסה מתשלום הפרמיות על פי הפוליסה.

כל זאת על פי האמור בנספח מס' 947.

2. כי במקרה נכותו של המבוטח שאירעה לפני הגיעו לגיל 65 שנה, הגורמת לאובדן חלקי של כושר עבודתו של המבוטח כמוגדר

בנספח 948, למשך תקופה העולה על תקופת ההמתנה כרשום בדף פרטי הביטוח:

א. ישולם למבוטח פיצוי חודשי חלקי.

ב. ישוחרר בעל הפוליסה מתשלום חלקי של הפרמיות על פי הפוליסה,

כל זאת על פי האמור בנספח 948.

3. כי במקרה של השתלת איבר או טיפול מיוחד בחו"ל, כמוגדר בנספח 949, ישולמו למבוטח החזר הוצאות עד גבול אחריות החברה, כל זאת כאמור בנספח 949.

3. גילוי עובדות

הביטוח על פי הפוליסה נעשה על יסוד התשובות לשאלות והצהרות בכתב שנמסרו לחברה ע"י בעל הפוליסה והמבוטח או מטעם מי מהם, לפי הענין, והמצורפות לפוליסה, נכונותן מהווה תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח.

4. הפרמיות

- א. הפרמיה תהיה כנקוב בפוליסה והיא לא תשונה גם אם יחול שינוי במצב בריאותו של המבוטח בעתיד.
- ב. הפרמיות ישולמו בזמני הפרעון הקבועים בפוליסה, מבלי שהחברה תהא חייבת לשלוח תזכורות כלשהן על כך. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה שזמן פרעונה חל לאחרונה לפני מות המבוטח או תום תקופת הביטוח, או גמר חודשי התשלום המוקדם מביניהם.
- ג. במקרה של תשלום הפרמיות ע"י הוראת קבע לבנק לתשלום פרמיות (שרות שיקים) או לזכות חשבון החברה בבנק, יחשב זיכוי חשבון החברה בבנק כתשלום הפרמיה.
- ד. במקרה של תשלום הפרמיה שלא באמצעות הוראת קבע לבנק, יש לשלם את הפרמיה בהמחאה לפקודת החברה, במשרד החברה כמצוין בפוליסה.
- ה. בפוליסה זו, הסכום שבפגור הוא פרמיות שלא שולמו במועדן ובטרם בוטלה הפוליסה, בתוספת ריבית בשיעור שיקבע ע"י החברה.
- ו. הסכמת החברה לקבלת פרמיה שלא כאמור לעיל במקרה מסוים, לא תחייבה לנהוג כן במקרים אחרים.
- ז. לא שולמו הפרמיה ו/או הסכום שבפגור במועד, ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה בכתב לשלם תבטל הפוליסה. הביטול יכנס לתוקף 21 יום ממועד משלוח הודעה נוספת ע"י החברה, אם הסכום שבפגור לא יסולק לפני כן.
- ח. החברה תהיה זכאית בכפוף לאשור המפקח על הביטוח לשנות את שער הפרמיה החל מ-1.1.2003 אי מימוש זכאות זו לא תגרע מזכות החברה לממש את זכותה במועד מאוחר יותר. שינוי זה יהא תקף בתנאי שהמפקח על הביטוח אישר את השינוי ולאחר 30 יום מיום שהודיעה החברה בכתב לבעל הפוליסה ו/או לזכאי על כך. בעל הפוליסה יהא חייב בתשלום הפרמיה בהתאם לשינוי האמור.

5. תנאי הצמדה

- א. הפרמיה תהיה צמודה למדד המחירים לצרכן כמפורט להלן ובכפוף לסעיף 7 להלן.
- ב. "מדד המחירים לצרכן" משמעו מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל 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.

ג. "היום הקובע" הוא:

1. לגבי תשלום הפיצוי-היום הראשון לאחר תום תקופת ההמתנה.
2. לגבי תשלום הפרמיה-יום תשלומה בפועל לחברה.
- ד. המונח המדד הקובע לגבי כל התשלומים הנזכרים בסעיף קטן ג' לעיל הוא המדד האחרון שפורסם לפני היום הקובע.
- ה. כל התשלומים הנזכרים בסעיף קטן ג' לעיל יוצמדו לשיעור עליית המדד מן המדד היסודי הנקוב בפוליסה ועד המדד הקובע.

6. השקעות ניהול חשבונות דיווח

- א. ההשקעות בתיק ההשקעות (להלן "ההשקעות") תבוצענה בהתאם לתקנות, ינוהלו בנפרד מיתר השקעות החברה וייערכו לגביהם חשבונות נפרדים.
- ב. "ההשקעות" יעשו על ידי החברה לפי שיקול דעתה הבלעדי, על פי אמות מידה מקצועיות תוך התחשבות בתשואות ובסיכונים ומבלי להעדיף כל ענין וכל שיקול על פני ענינם של כלל המבוטחים במסגרת התוכנית - וזאת בתום לב, בשקידה סבירה ובזהירות נאותה. בבואה להחליט על השקעותיה, תשקול החברה בין השאר את אלה:
 1. אפשרויות השקעה חילופיות מאותו סוג, בשים לב לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם.
 2. כאשר ההשקעה היא בניירות ערך - גם את כדאיות ההשקעה בהתאם לאיכות נייר הערך כשהיא באמות מידה כלכליות מקובלות, וכאשר ההשקעה היא באגרת חוב גם את איכות הבטוחה והאם היא בטוחה מספקת להתחייבות לפי אגרת החוב.
- ג. החברה תשלח למבוטח אחת לשנה קלנדרית הודעה בה יצוינו נכון ליום הדו"ח הענינים הבאים: סכומי הביטוח על פי מקרי הביטוח השונים; ערך פדיון; "היתרה המצטברת"; ההתפלגות של "ההשקעות" לפי סיווג שנקבע בתקנות; סכומי הפרמיה אשר ניגבו בשנה אליה מתייחס הדיווח, תוך הבחנה בין פרמיה בסיסית ששולמה לבין "תוספת פרמיה" על פי סעיף (7) להלן, אם שולמה.

7. שינוי הפרמיה

הפרמיה תשתנה בהתאם לתוצאות ההשקעות, כמפורט להלן:

א. אחת לחודש ביום העסקים האחרון תערוך החברה חשבון מצטבר של הבונוסים (חיובים או שליליים) הנובעים מ"ההשקעות" (להלן "החשבון החודשי").

ב. החשבון החודשי יערך בהתאם לנוסחאות המצוינות בתכנית הביטוח ובמהלכו תקבע החברה את "יתרת הבונוס המצטבר".

ג. במסגרת "החשבון החודשי", תקבע החברה מדי חודש את השווי המשוער של "ההשקעות" ליום הקבוע עפ"י סעיף א' לעיל.

ד. במסגרת עריכת "החשבון החודשי" ייקבע ע"י החברה שיעור התשואה החודשית של ההשקעות (להלן - "התשואה החודשית") שתסומן ב-Rm בחודש ה-M).

נגדיר:

A = השווי המשוער של ההשקעות בסוף החודש השוטף.

B = סכומי פדיון וסכומי גימלא ששולמו במשך החודש, והרזרבה הצילמית שהשתחררה בגין מקרי מוות ששולמו במשך החודש.

C = השווי המשוער של ההשקעות בסוף החודש הקודם.

D = סכומים שהושקעו בתיק השקעות במשך החודש.

E = דמי ניהול - החלק ה- 12 של 0.6% מ-A

למען הסר ספק, ההשקעות כוללות הלוואות שניתנו במסגרת ערך פדיון הפוליסות, פרמיות בפיגור ומזומנים השייכים לאותו תיק השקעות.

$$\text{אז: } Rm = \frac{(A+B-C-D-E)}{C+D-B/2}$$

ה. התשואה החודשית תיוחס לחברה ולפוליסה לפי הכללים כדלקמן:-

1. היתה התשואה החודשית קטנה מהשיעור החודשי, או שווה לשיעור החודשי של עלית המדד, היא תיוחס במלואה לפוליסה.

2. היתה התשואה החודשית גדולה מהשיעור החודשי של עלית המדד, היא תיוחס לפוליסה ולחברה כדלקמן:-

חלק התשואה החודשית שיוחס לפוליסה יהיה זה השווה לשיעור החודשי של עלית המדד בצירוף 85% מההפרש שבין התשואה

החודשית לבין השיעור החודשי של עלית המדד - ויתרת התשואה החודשית תהיה שייכת לחברה ותיגבה על ידה.

ו. התשואה החודשית שיוחס לפוליסה תשווה מדי חודש עם השיעור החודשי האחרון של עלית המדד והריבית על פיה חושב הפיצוי החודשי לפי נספח זה.

1. אם יתברר אגב ההשוואה האמורה כי התשואה החודשית שיוחס לפוליסה תהיה מעל 0.407% מהשיעור החודשי של עלית המדד, יחושב בונוס חודשי אשר יזקף לזכות הפוליסה ויצורף ל"יתרת הבונוס המצטבר" של הפוליסה. הבונוס יתווסף לסכומים שיגיעו לפוליסה זו (או יגרעו מהם) בעת תשלום סכום הפיצוי החודשי.

2. אם יתברר אגב ההשוואה האמורה כי התשואה החודשית שיוחס לפוליסה תהיה קטנה מהשיעור החודשי של עלית המדד, יחושב הפסד חודשי אשר יזקף לחובת הפוליסה ויופחת מ"יתרת הבונוס המצטבר".

3. אם יתברר אגב ההשוואה האמורה כי התשואה החודשית שיוחס לפוליסה תהיה בין 0% לבין 0.407% מעל השיעור החודשי של עלית המדד, לא תחול חובה לשלם תוספת פרמיה כאמור בסעיף ז' להלן, ולא יחושב בונוס בגין נספח זה.

ז. בכל עת שיתברר כי "יתרת הבונוס המצטבר" היא שלילית, תחול על בעל הפוליסה החובה לשלם לחברה "תוספת פרמיה".

ח. דינה של "התוספת לפרמיה" כדין הפרמיה והוראות פוליסה זו על הפרמיה יחולו גם על "התוספת לפרמיה".

ט. אם יתברר לאחר מכן, לאור "היתרה המצטברת", ובהתחשב בתוספות לפרמיה, אשר כבר שולמו, כי מובטח תשלומו של הפיצוי החודשי תבטל החברה את "התוספת לפרמיה".

למען הסר ספק, כל עוד לא בוטלה במפורש "התוספת לפרמיה" כאמור, מחוייב בעל הפוליסה בתשלום "התוספת לפרמיה", עד לתום תקופת תשלום הפרמיות עד למועד שבו משולם פיצוי חודשי למבוטח, לפי המוקדם.

הוטלה על בעל הפוליסה "תוספת לפרמיה" על פי סעיף קטן (ח) לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי לבקש בכתב מהחברה להפסיק תשלום "תוספת לפרמיה" ולהקטין באופן חלקי את הביטוח.

י. גבתה החברה "תוספת לפרמיה" גם לאחר שכבר הובטח תשלומו של הפיצוי החודשי - תוחזר הפרמיה המיותרת כשהיא צמודה לתיק ההשקעות ממועד הגביה ועד למועד ההחזר.

יא. אם לאחר שבעל הפוליסה חוייב ב"תוספת לפרמיה", על פי סעיף קטן (ח) לעיל, התברר כי ה"תוספת לפרמיה" עלתה על 15% מהפרמיה לפי ערכה הריאלי, אשר חלה ב-1 בינואר האחרון או במועד האחרון שבו חל תשלום פרמיה (לפי המוקדם ביניהם), תשלח החברה הודעה בכתב לבעל הפוליסה (ולמוטב הבלתי חוזר, אם קיים מוטב שכזה בפוליסה) בדבר הטלת ה"תוספת לפרמיה" וסכומה, ובעל הפוליסה יהיה חייב לשלם תוספת לפרמיה בשיעור 15%, ואילו יתרת התוספת לפרמיה תזקף לחובת הפוליסה.

יב. בתוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה רשאי בעל הפוליסה לבקש בכתב מהחברה לגבות אף את התוספת העודפת לפרמיה שמעל 15% (להלן: "התוספת העודפת"), ממועד האישור ואילך. אם לא ביקש בעל הפוליסה לשלם את התוספת העודפת, תחול הקטנה

- של סכום הביטוח על פי הפוליסה, המשקפת את "התוספת העודפת", ולא תהיה חזרה מהקטנה חלקית זו.
- "פרמיה בערכה הריאלי" משמעו - הפרמיה בסעיף קטן זה כשהיא גדלה באותו יחס שבו עלה המדד מהמדד הידוע ביום ה - 1 בינואר האחרון או במועד האחרון שבו חל תשלום הפרמיות (לפי המוקדם מביניהם) ועד המדד האחרון הידוע ביום הטלת "התוספת לפרמיה", לפי המקרה.
- ג. אם בעל הפוליסה יבקש בכתב את הקטנת הפיצוי החודשי כאמור בסעיף קטן (ב') לעיל, תוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה על פי סעיף קטן (ב') לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר של תוספת הפרמיה ששולמה.
- יד. הודיע בעל הפוליסה, כאמור בסעיף (ג') לעיל כי אינו חפץ בתשלום "התוספת לפרמיה", יופחת סכום הביטוח בהתאם - ולא תהיה חזרה מהקטנה זו.
- טו. על אף האמור לעיל תחשב יתרת הבונוס המצטבר ב-23 החודשים הראשונים לתקופת הביטוח כשווה לאפס.
- 8. שעבוד הנספח או העברת הפיצויים**
- ביטוח זה או הפיצויים המגיעים לפיו אינם ניתנים לשעבוד או להעברה בצורה כלשהיא והחברה לא תחוייב על ידי כל הודעה או בקשה כזאת של בעל הפוליסה, המבוטח או כל גורם אחר.
- 9. הודעות והצהרות**
- א. כל ההודעות והצהרות הנמסרות לחברה על ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב או כל אדם אחר, צריכות להמסר בכתב אך ורק במשרדה הראשי של החברה. כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה.
- ב. כל הודעה שתשלח בדואר ע"י החברה לבעל הפוליסה, למבוטח, או למוטב, לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען, תוך 72 שעות מהמסר המכתב הכולל את ההודעה בדואר.
- 10. פדיון הפוליסה והמרה לביטוח מסולק**
- לפוליסה זו אין ערך פדיון ואין ערך מסולק
- 11. שינוי כתובת**
- בכל מקרה של שינוי כתובת, חייב בעל הפוליסה, המבוטח, או המוטב לפי הענין, להודיע על כך לחברה בכתב. החברה תצא ידי חובתה במשלוח הודעותיה לכתובת האחרונה הידועה לה.
- 12. תשלומים נוספים**
- בעל הפוליסה, או המוטב, הכל לפי הענין, יהא חייב לשלם לחברה מיד עם קבלת דרישתה את המיסים הממשלתיים, המוניציפליים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על הסכומים ועל התשלומים האחרים שהחברה מחוייבת לשלם לפי הפוליסה, וכן על מסמכים לאישור קבלת כספים ששולמו על פי הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד. כן יהא חייב בעל הפוליסה לשלם לחברה את ההוצאות בעד התוספות על הפוליסה, בעד העתקות מהן ובעד מסמכים אחרים. דין אי תשלום סכומים על פי סעיף זה במועד כדין אי תשלום הפרמיות במועדן בהתאם להוראות סעיף 4 לעיל.
- 13. בוררות**
- כל חלוקי דעות שיתעוררו בקשר לביטוח זה ימסרו להכרעת בוררות תוך חודש ימים מיום מסירת החלטת החברה לידי בעל הפוליסה או המבוטח. הבוררות תבוצע ע"י ועדה פריטטית רפואית שתהיה מוסמכת לקבוע את זכות המבוטח לתגמולי הביטוח על פי הפוליסה, הועדה הפריטטית הרפואית תורכב מנציג אחד של ועדת הביטוח של לשכת עורכי הדין ונציג של חברת איילון. בהעדר הכרעה יצורף לוועדה רופא אשר יבחר ע"י המבוטח מתוך רשימה של לפחות עשרה רופאים אשר תכין לשכת עורכי הדין ותאושר ע"י איילון. הרופאים יהיו ברמת מנהלי וסגני מחלקות, רופאים מומחים העוסקים גם במתן חוות דעת לגבי פגימות רפואיות ובקיאום בכיסוי ביטוח זה.

"עו"ד בונוס איילון"

ביטוח לפיצוי חודשי ושחרור מתשלום פרמיות

במקרה של נכות הגורמת לאובדן מוחלט של כושר העבודה - נספח 947

1. הגדרות אי כושר מוחלט
המבוטח ייחשב כבלתי כשיר מוחלט לעבודה במקצועו או תעסוקתו לעניין נספח זה בלבד אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו בשעור של 75% לפחות הכושר, להמשיך בעיסוקו כעו"ד עד אותה מחלה או תאונה, זאת למשך תקופה העולה על תקופה הנקובה בעמוד מספר 2 של הפוליסה ("להלן תקופת ההמתנה").
אם לא היתה למבוטח כל תעסוקה בזמן התחלת אי הכושר, יחשב המבוטח כבלתי כשיר לעבודה אם עקב המחלה או הפגיעה יהיה המבוטח מרותק לביתו.
2. חבות החברה
א. פיצויים חודשיים בגין אי כושר עבודה מוחלט
החברה תשלם למבוטח פיצויים חודשיים החל מתום "תקופת ההמתנה", כל עוד נמשך אי הכושר המוחלט ולכל המאוחר עד תום תקופתו של נספח זה.
הפיצוי החודשי הראשון יחושב באופן יחסי מתום "תקופת ההמתנה", עד תחילת החודש שלאחריה. הפיצוי החודשי האחרון ישולם באופן יחסי לפי מספר הימים שנמשך אי הכושר באותו חודש.
ב. פיצויים חודשיים בגין אישפוז
אושפז המבוטח בבית חולים כללי, יהיה זכאי לפיצויים חודשיים החל מהיום הראשון לאישפוז ובתנאי שהיה מאושפז 3 לילות רצופים לפחות.
וזאת למשך תקופת אשפוזו בבית החולים. תשלום זה בא במקום ולא בנוסף לתשלום עפ"י ס"ק א' דלעיל.
ג. פיצוי חודשי נוסף במקרה של אובדן כושר עבודה כתוצאה מתאונה:
אם אובדן כושר העבודה המוחלט נגרם כתוצאה מתאונה, למעט תאונת עבודה ו/או תאונת דרכים שהוכרו ע"י הרשויות כאלה, תשלם החברה למבוטח פיצוי חודשי נוסף בשיעור של 25% מסכום הפיצוי החודשי וזאת החל מתום תקופת ההמתנה וכל עוד נמשך אי הכושר המוחלט, ולכל היותר לתקופה של 18 חודשים בלבד. בכל מקרה לא ישולם פיצוי חודשי מעבר ל-75% כאמור בסעיף 8 להלן.
למען הסר ספק מוסכם ומוצהר בזה כי סעיף 2 ב' לעיל לא יחול על פיצוי נוסף זה.
ד. פיצוי בגין אי יכולת להופיע בבית משפט.
מוסכם ומוצהר בזה כי החברה תשלם למבוטח את הפיצוי החודשי באם נשללה מהמבוטח, היכולת להופיע בבית משפט, ובתנאי שלפני מקרה הביטוח הופיע המבוטח בבית המשפט במסגרת עבודתו. בכל מקרה תקופת הפיצוי בגין פסקה זאת מוגבלת ל-24 חודשים בלבד, למען הסר ספק מוסכם ומוצהר בזה כי בתקופה בה ישולם תשלום על פי סעיף זה, לא תשלם החברה כל פיצוי נוסף על פי פוליסה זו.
ה. שחרור מתשלום פרמיות
במשך התקופה שבה יבוצעו תשלומי פיצויים חודשיים, ישוחרר בעל הפוליסה מתשלום הפרמיות הנקובות בעמוד מספר 2 של הפוליסה, שזמן פרעונן חל בתוך התקופה והפוליסה תהיה בתוקפה המלא. לצורך שחרור זה ייחשב אופן תשלום הפרמיות לחודשי, וחובת המשך התשלומים המלאים עקב החזרת כושר העבודה של המבוטח תחול על בעל הפוליסה מתחילת החודש הסמוך לחודש האחרון שעבורו שולמו הפיצויים החודשיים.
3. הגבלת אחריות החברה
החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי ביטוח נוסף זה אם אי הכושר המוחלט לעבודה נגרם על ידי אחת או כמה מהסיבות דלקמן:
א. נסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לנסיין להציל חיי אדם), או השתתפות פעילה של המבוטח בביצוע פשע.

- ב. שכרות או שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.
- ג. מלחמה או פעילות אבה, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי, למעט אם נפגע המבוטח מפעילות טרור שאינה המונית, שלא במסגרת שירותו הצבאי, מוסכם ומוצהר בזה, כי על תשלום עקב פעילות טרור לא יחול פיצוי נוסף עקב תאונה, כמפורט בסעיף 2 ג' לעיל.
- ד. כאשר המבוטח בשרות הצבא, אם הוא זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
- ה. ויתור המבוטח על זכותו לפיצוי או שפוי מגורם ממשלתי (כאמור בסעיפים 33 ו-3ד' לעיל) לא ישנה חבות החברה לפי סעיף זה.
- ו. טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות.
- ז. החלקה בסקי (מים או שלג) דאיה, צניחה, מרוצי מכוניות, פעילות ספורטיבית במסגרת אגודות ספורט, צלילה באמצעות מכשירים, אלא אם הוסכם בכתב על ידי החברה לכלול אותם בביטוח תמורת פרמיה מתאימה.

4. הגבלת אחריות החברה לגבי נשים בתקופת ההריון

מוסכם ומוצהר בזה כי במקרה של אובדן כושר עבודה שנגרם כתוצאה מסיבות הקשורות בהריון ו/או בלידה, ישולם הפיצוי החודשי כל עוד נמשך אובדן כושר העבודה, בכפוף לתקופת ההמתנה וזאת לכל היותר לתקופה של 24 חודש בלבד. למרות האמור לעיל לא ישולם פיצוי במקרה של אובדן כושר עבודה הנובע ממשבר נפשי או דכאון עקב לידה. מוצהר ומסכם בזה כי מקרה ביטוח הנובע כתוצאה מהריון ו/או לידה, אינו מכוסה אם ארע ב-9 החודשים הראשונים מיום תחילת הביטוח.

5. הגבלת אחריות החברה מחוץ לגבולות מדינת ישראל

- א. אחריות החברה לתשלום פיצויים חודשיים בזמן היות המבוטח מחוץ לגבולות מדינת ישראל מותנית בקיום כל התנאים כלהלן:
 - א. שהותו של המבוטח בחו"ל איננה לצורכי עבודתו.
 - ב. המבוטח הוכיח לחברה באופן סביר ולשביעות רצונה המלא, כי הוא נעדר כושר עבודה עפ"י הגדרות הפוליסה.
 - ג. שהות המבוטח בחו"ל אין בה כדי למנוע או לפגוע בהליכי שיקומו.
- בהעדר אחד משלושת התנאים לעיל: אחריות החברה לתשלום פיצויים חודשיים בזמן היות המבוטח מחוץ לגבולות מדינת ישראל מוגבלת לכל היותר לשלושה חודשים.
- חזר המבוטח לגבולות מדינת ישראל תוך שלושה חודשים מתום התקופה והוכיח לחברה שהוא עדיין בלתי כשיר מוחלט לעבודה, תמשיך החברה בתשלומי הפיצויים החודשיים לפי נספח זה כל עוד הוא נמצא בישראל. יצא המבוטח מחדש מחוץ לגבולות מדינת ישראל, תמשיך החברה בתשלום פיצויים חודשיים לפי נספח זה במשך שלושה חודשים בלבד.

6. שינוי מקצוע, עיסוק או תחביב והפסקת עבודה

- א. המקצוע והעיסוק של המבוטח כמפורט בהצעה לביטוח חיים משמשים תנאי ויסוד לביטוח נוסף זה. במקרה של שינוי המקצוע או העיסוק, או אם יעסוק המבוטח בעיסוק או בתחביב מסוכנים יותר משהיו בעת עריכת ביטוח נוסף זה, חייב בעל הפוליסה או המבוטח להודיע לחברה תוך 30 יום על השינוי, העיסוק הנוסף או התחביב כאמור. החברה תהיה רשאית לקבוע תנאי ביטוח חדשים לנספח זה או אף לבטלו.
- ב. הפסיק המבוטח עבודתו, כולה או מקצתה ו/או הפסקה עבודתו של המבוטח שלא מרצונו מסיבה שאינה נובעת עפ"י ממצאים רפואיים עקב מצב בריאותי לקוי, אזי במידה שהמבוטח הפסיק לעבוד כליל לתקופה העולה על 60 יום, לא יהא זכאי לפיצוי כלשהו לפי הפוליסה.
- ג. לא נמסרה הודעה כאמור בסעיפים 6א' ו-6ב' לעיל, או לא שולמה הפרמיה המתאימה כפי שנקבעה ע"י החברה, תקטן חבות החברה באופן יחסי או תתבטל לחלוטין בכפוף להוראות החוק.
- ד. אם שינה המבוטח את מקצועו או עיסוקו או תחביבו למסוכן פחות משהיה בעת עריכת ביטוח נוסף זה, יהא זכאי להחזר פרמיה ממועד השינוי או ההודעה, המאוחר מבין השניים, וזאת רק בתנאי שהפרמיה קודם לכן, כללה תוספת עקב העובדה שהמבוטח עסק במקצוע או עיסוק או תחביב שיש בהם סיכון גבוה מן הרגיל.

7. סכום הפיצוי החודשי

הפיצוי החודשי יהיה צמוד למדד המחירים לצרכן מיום תחילת הביטוח ועד ליום קרות מקרה הביטוח, ויוסיף להיות צמוד למדד עד שנתיים ממועד תום תקופת ההמתנה. החל ממועד תשלום הפיצוי החודשי ה-25 ישתנה סכום הפיצוי החודשי בהשוואה לפיצוי החודשי שישולם בחודש ה-24 על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הפיצוי ובהתאם להוראות המתאימות לענין זה בתוכנית הביטוח.

8. הגבלת סכום הפיצויים החודשיים

- א. מותנה בזה שסך כל הפיצויים החודשיים שיגיעו למבוטח מהחברה ומכל חברת ביטוח אחרת, לא יעלה בשום מקרה על 75% משכרו הממוצע או מהשתכרותו החודשית הממוצעת של המבוטח, והיתרה העולה על סכום זה לא תשולם. שכרו הממוצע או השתכרותו החודשית הממוצעת של המבוטח לצורך סעיף זה הינם: הממוצע, בין שכרו הממוצע או השתכרותו החודשית הממוצעת ב-12 החודשים האחרונים שקדמו לקרות המחלה או התאונה שגרמו לאי הכושר, לבין שכרו הממוצע או השתכרותו החודשית הממוצעת ב-24 החודשים האחרונים שקדמו לקרות המחלה או התאונה שגרמו לאי הכושר.

- ב. דרך חישוב ממוצע השכר או המשכורת יעשה כדלקמן:
כל אחת מ-12 ו-24 המשכורות תוצמד מהמדד הידוע ביום תשלום המשכורת למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח, הסכום שיתקבל יחולק ב-12 ו-24 בהתאמה.
- ג. אם המבוטח ביטח עצמו גם אצל מבטחים אחרים כנגד אובדן כושר העבודה, סה"כ הסכומים המגיעים למבוטח בגין הסיכון האמור יעלה על 75% משכרו הממוצע או מהשתכרותו החודשית הממוצעת כאמור לעיל, תחזיר החברה למבוטח את עודף הפרמיה ששולמה בגין שתי שנות הביטוח האחרונות.
- סכום החזר הפרמיה יחושב יחסית להקטנת תגמולי הביטוח.
- ד. במקרה והפרמיה עבור ביטוח נוסף זה משולמת ע"י המעביד, יבוצע תשלום הפיצויים החודשיים ע"י החברה בתנאי שאין המעביד (בעל הפוליסה) משלם לעובד (המבוטח) שכר בעד התקופה עברה משתלמים אלה. אם משתלם שכר על ידי המעביד (בעל הפוליסה) לא יעלה השכר ביחד עם הסכומים המשתלמים על פי נספח זה על השכר שהיה משתלם לעובד (המבוטח) אילמלא קרה הארוע שבעטיו משתלמים התשלומים לפי פוליסה זו.

9. התביעה

- א. בעל הפוליסה או המבוטח חייב למסור לחברה הודעה בכתב על המחלה או התאונה שגרמו לאובדן כושר העבודה של המבוטח עד 14 יום לפני תום "תקופת ההמתנה". אם ההודעה תמסר מאוחר יותר תחול "תקופת ההמתנה" מיום ההודעה מופחת ב-14 יום. בכל מקרה לא ישולמו פיצויים בעד הזמן שלפני תום "תקופת ההמתנה".
- ב. עם קבלת ההודעה על איבוד כושר העבודה המוחלט של המבוטח, תעביר החברה למודיע את הטפסים הדרושים למילוי כתב התביעה ולמילוי הדו"ח של הרופא המטפל במבוטח. טפסים אלו, לאחר שימולאו כנדרש, יש להחזיר לחברה תוך חודש ימים מקבלתם. אם המבוטח היה שכיר, יש לצרף לטפסים הללו תעודה ממעבידו של המבוטח, בה יאושר, שמאז התחלת אי הכושר המוחלט לא עבד המבוטח אצל מעבידו ולא קיבל שכר ממעבידו.
- ג. בעל הפוליסה או המבוטח יהיה חייב להמציא לחברה את כל המסמכים האחרים שהחברה תדרוש באופן סביר ואשר מיועדים לבירור מקרה המחלה או הפגיעה בגוף המבוטח. כן תהיה החברה רשאית לנהל חקירה וביחוד לבדוק את המבוטח ע"י רופא או רופאים מטעמה.
- ד. חובות אלו מוטלות על בעל הפוליסה ועל המבוטח הן לפני אישור התביעה והן במשך כל הזמן שהחברה משלמת פיצויים חודשיים. אחרי מילוי הדרישות של סעיף זה לשביעות רצון החברה, תקבל החברה תוך 30 יום החלטה בדבר תשלום הפיצויים ותודיע על כך לבעל הפוליסה או למבוטח. אם ההחלטה היא חיובית, תשלם החברה את הפיצויים החודשיים החל התום "תקופת ההמתנה" בכפיפות לפסקה א' של סעיף זה.
- ה. הפיצויים החודשיים ישולמו למבוטח נגד קבלה, שבו יאשר המבוטח או בא כוחו (אם עקב בריאותו נמנע ממנו לעשות כן) את קבלת הכסף ואת המשך מצב בריאותו הגורם להמשך אי כושר המוחלט לעבודה.
- ו. עד התחלת תשלומי הפיצויים החודשיים יש לשלם את הפרמיות בהתאם לפוליסה וביטוח זה, כדי שהן הפוליסה והן ביטוח זה יהיו בתוקף מלא. עם התחלת תשלום הפיצויים תחזיר החברה את הפרמיות העודפות ששולמו לה.
- ז. תשלומי הפיצויים לפי ביטוח זה מותנים בקיום תנאי סעיף זה על ידי המבוטח ועל ידי כל אדם שחייב לעשות כל פעולה על פי סעיף זה.

10. חזרה לכושר עבודה תקין

אם חלפו תוצאות המחלה או הפגיעה בגוף והמבוטח חזר לכושר עבודתו, חייב הוא או בעל הפוליסה להודיע זאת מיידית לחברה ולהמשיך בתשלום הפרמיות במלואן החל בחודש שלאחר החזרת כושר העבודה שלו. אם החברה שחררה את בעל הפוליסה מתשלום פרמיות שזמן פרעונן חל לאחר החזרה לכושר העבודה כאמור, יהיה הוא חייב לשלם פרמיות אלו לחברה.

11. אובדן כושר עבודה חוזר

אם תוך 12 חודשים מהפסקת תשלומי הפיצויים החודשיים אבד שוב באופן מוחלט כושר עבודתו של המבוטח מחמת אותה מחלה או תאונה שבגללה שולמו פיצויים חודשיים קודם לכן, וביטוח זה יהיה עדיין בתוקף, יראו באיבוד כושר העבודה החוזר המשך לאיבוד כושר העבודה הקודם שבגינו שולמו פיצויים חודשיים.

תקופת תשלום הפיצויים תתחיל מיום קבלת ההודעה על האיבוד החוזר של כושר העבודה כאמור.

12. חזרה לכושר עבודה באופן חלקי

- א. למרות האמור בסעיף 10 לעיל, אם שולמו למבוטח פיצויים חודשיים לפי ביטוח זה ומייד לאחר מכן חזר המבוטח לכושר עבודה באופן חלקי והתקיימו כל שלושת התנאים להלן:
1. נבצר ממנו מסיבת אותה מחלה או תאונה שבגינה שולמו לו הפיצויים החודשיים הנ"ל, לעבוד במקצועו שבו עבד או לעסוק בעיסוק שבו עסק עד לאותה מחלה או תאונה, בשיעור של חמישים אחוז (50%) לפחות משעות העבודה שהיה רגיל לעבוד לפני היותו בלתי כשיר מוחלט לעבודה.
 2. נגרם לו אובדן בשיעור חמישים אחוז (50%) לפחות משכרו או השתכרותו.

3. שולם למבוטח פיצוי חודשי בגין אי כושר מוחלט לתקופה של חודש אחד לפחות בשל אותה מחלה או תאונה בגינה תובע המבוטח פיצוי על אי כושר חלקי.
- תשלום לו החברה כל עוד נמשך אי הכושר החלקי פיצוי חודשי בשיעור חמישים אחוז (50%) לתקופה הבאה:
- א. במידה וגיל המבוטח ביום אובדן כושר העבודה המוחלט, לפי סעיף זה, אינו גבוה מ-54 שנה, ישולם הפיצוי החלקי למשך תקופה של 24 חודשים.
- ב. במידה וגיל המבוטח ביום אובדן כושר העבודה המוחלט, לפי סעיף זה, הינו 55 שנה ומעלה, ישולם הפיצוי החלקי למשך תקופה של 6 חודשים.
- ג. באותה תקופה יהיה בעל הפוליסה משוחרר מתשלום של חמישים אחוז (50%) מהפרמיות וזאת לכל היותר למשך תקופת תשלום הפיצויים החלקיים לפי סעיף זה.

13. השלמת הכנסה

במידה והמבוטח נמצא במצב של אי כושר עבודה מוחלט ויש לו הכנסה מעבודה הנמוכה מסכום הפיצוי החודשי שמשולם עפ"י נספח זה, תשלם לו החברה פיצוי חודשי בגובה ההפרש שבין הפיצוי החודשי המבוטח עפ"י נספח זה לבין 80% מאותה הכנסה.

14. הארכת תקופת הכיסוי -

- בהגיע המבוטח לגיל 65 יהיה זכאי להמשיך את הכיסוי על פי נספח זה, עד גיל 75 בכפוף לכל התנאים להלן:
- א. לא שולם למבוטח כל פיצוי על פי נספח זה במהלך 10 שנות הביטוח האחרונות טרם הגיעו לגיל 65, למעט תשלומים בגין מקרה בטוח שאין בו כדי להשפיע על הסיכון שבאובדן כושר עבודתו של המבוטח.
- ב. שולמו לפחות 10 שנות תשלום פרמיה רצופות בגין נספח זה.
- ג. המבוטח ימשיך את תשלום הפרמיה בכל תקופת הכיסוי הנוספת.
- במקרה של תביעה בתקופת הביטוח הנוספת ישולם הפיצוי בכפוף לכל תנאי הפוליסה ולא יותר מ-12 חודשים ברציפות לשיעורים במשך כל תקופת הארכת הכיסוי. עם תשלום פיצוי של 12 חודש כאמור לעיל יבוטל הנספח.
- מוסכם ומוצהר בזה כי לא יחול על תוספת זו קיצור ההמתנה במקרה של אישפוז ו/או פיצוי נוסף בשיעור של 25% במקרה של תאונה.

15. השתתפות בשיקום מקצועי

מוצהר ומוסכם בזאת כי החברה תשתתף בהוצאות שיקום/הסבה מקצועית בשיעור של 75% מעלות השיקום/ההסבה המקצועית, בתנאי מפורש שהמבוטח הביא בפני החברה לפני תחילת הליך השיקום/ההסבה תוכנית מפורטת והחברה אישרה בכתב תוכנית זאת ואת עלותה הכספית.

עם סיום הליכי השיקום/ההסבה יופסק תשלום הפיצוי על פי נספח זה וזאת אם המבוטח יחזור למעגל העבודה אם לא.

16. ביטול הנספח

- תוקף נספח זה יפוג בקורות אחד המקרים דלהלן, הקודם מביניהם:
- א. גמר שנת הביטוח בה מלאו למבוטח 65 שנה למעט האמור בסעיף 14 לעיל.
- ב. כאשר הפוליסה תבוטל.
- ג. אם פרמיה כלשהי שהגיע זמן פרעונה על פי פוליסה זו לא שולמה בזמן פרעונה הנקוב, יבוטל נספח זה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 וכל חוק מחליף או מתקן.

"עו"ד בונוס איילון"

ביטוח לפיצוי חודשי ושחרור מתשלום פרמיות במקרה של נכות

הגורמת לאובדן חלקי של כושר עבודה נספח - 948

נספח זה מהווה הרחבה לנספח 947

1. הגדרת אי כושר עבודה חלקי

המבוטח יחשב כבלתי כשיר חלקית לעבודה לעניין נספח זה בלבד, אם עקב מחלה או תאונה נשללו ממנו בשעור של 25% לפחות הכושר להמשיך בעיסוקו כעו"ד כמפורט בהצעה עד אותה מחלה או תאונה, זאת למשך תקופה העולה על תקופת ההמתנה.

אם לא היתה למבוטח תעסוקה בזמן התחלת אי הכושר, יחשב המבוטח כבלתי כשיר חלקית לעבודה, אם עקב מחלה או פגיעה בגופו יהיה המבוטח מרותק לבית. מוסכם, מוצהר בזה כי לא ישולם תשלום על פי נספח זה אם קיבל המבוטח פיצוי כלשהו בגין אותו ארוזע על פי נספח 947.

2. חבות החברה

א. פיצויים חודשיים

החברה תשלם למבוטח פיצויים חודשיים החל מתום "תקופת ההמתנה" כל עוד נמשך אי-הכושר החלקי ולכל המאוחר עד לתום תוקפו של נספח זה.

גובה הפיצויים החודשיים החלקיים יהיה בשעור 1.333% מהפיצוי החודשי המפורט בעמוד 2 של הפוליסה, ללא כל תוספת מכל מין וסוג שהוא, על כל אחוז (%) העולה על 25% אובדן כושר עבודה.

ב. שחרור מתשלום פרמיות.

במשך התקופה שבה תשלם החברה פיצויים חודשיים חלקיים, ישוחרר בעל הפוליסה מתשלום הפרמיות באופן חלקי בשעור ובאופן כמפורט בסעיף א' לעיל.

3. הגבלת אחריות החברה

החברה תהיה פטורה מחבותה על פי נספח זה:

א. אם אובדן כושר העבודה החלקי, הנו תוצאה ישירה או עקיפה של מקרה בו זכאי המבוטח לפיצוי על פי חוק הביטוח הלאומי פרק ג' (ביטוח נפגעי עבודה) או כל חוק אחר שיבוא במקומו.

ב. בכל אחד מהמקרים המאוזכרים בסעיף הגבלת אחריות החברה של נספח 947.

ג. אם אובדן כושר העבודה החלקי ארע כאשר גיל המבוטח היה 65 שנה או יותר.

4. הוראות אחרות

הוראות נספח 947 יחולו על נספח זה בהתאמות המחייבות בעניין בשינויים המחוייבים מכח תנאי נספח.

"עו"ד בונוס איילון"

ביטוח השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל - נספח 949

1. החברה תשפה ו/או תפצה את המבוטח בהתאם לסעיף הכסוי המתאים ו/או תשלם לספק השירות עבור הוצאות מוכרות בגין מקרה הביטוח, בכפוף לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים להלן, במשך תקופת הביטוח, בגבולות אחריות החברה על פי תנאי נספח זה והוראותיו.

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה בה הוא נכלל. תנאי הפוליסה חלים על הביטוח לפי נספח זה אלא אם נאמר אחרת.

2. הגדרות

2.1 מקרה הביטוח -

2.1.1 **השתלה** - כריתה כירורגית של לב, לב-ריאה, ריאה, کلیה, כבד, לבלב או דיכוי של מח עצמות בגופו של המבוטח עקב הפסקת

תיפקודו והשתלת איבר אחר, אשר נלקח מגוף אדם במקומו ובלבד שרופא מומחה בתחום הרלוונטי קבע את הצורך בביצוע ההשתלה וההשתלה תבוצע בבית חולים מוכר ומורשה על ידי הרשויות במדינה בו הוא נמצא לביצוע ההשתלה.

2.1.2 **טיפול מיוחד בחו"ל** - ניתוח ו/או טיפול רפואי בחו"ל, המבוצע בבית חולים מוכר ומורשה ע"י הרשויות במדינה בה הוא נמצא, אשר מתקיימים בו כל התנאים המצטברים הבאים:

2.1.2.1 ביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל חיוני להשרדותו של המבוטח ומניעתו מהווה סכנה ממשית לחייו.

2.1.2.2 הטיפול אינו בר ביצוע על ידי שירותי הרפואה בישראל ואין לו טיפול או ניתוח חלופי בישראל.

2.1.2.3 רופא מומחה בתחום הרלוונטי קבע את הצורך בביצוע הטיפול בחו"ל ורופא מומחה בתחום הרלוונטי מטעם החברה אישר את קביעתו.

למען הסר ספק, המועד הקובע לאירוע הביטוח הוא מועד קביעת הצורך בניתוח.

2.2 **ניתוח** - פעולה פולשנית חודרנית - חדירתית (Invasive) כולל באמצעות לייזר, אינדוסקופיות למיניהן שלא למטרות איבחון, אשר מטרתה ריפוי מחלה או פגיעה ו/או תיקון פגם או עיוות של המבוטח.

2.3 **רופא מומחה** - רופא שהוסמך ע"י השלטונות המוסמכים כמומחה בתחום רפואי מסוים.

2.4 **ישראל** - מדינת ישראל לרבות השטחים המוחזקים.

2.5 **חו"ל** - כל מדינה מחוץ לישראל.

2.6 **מדד** - פרושו מדד המחירים לצרכן (כולל ירקות ופירות) המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או מדד אחר שיבוא במקומו.

2.7 **מדד בסיסי** - המדד האחרון שהתפרסם לפני תאריך תחילת הביטוח והמצוין בדף פרטי הביטוח.

3. התחייבות החברה:

3.1 השתלה בישראל ובחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל:

החברה תשלם למבוטח או לנותן השירות הוצאות בגין השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל (לעיל ולהלן - "ההוצאות המוכרות") עד תקרה של 500,000 ש"ח במדד הבסיסי להשתלה, או עד תקרה של 200,000 ש"ח במדד הבסיסי לטיפול מיוחד (להלן "סכום הביטוח"). ההוצאות המוכרות המפורטות להלן בסעיפים 3.1.1 עד 3.1.7 כלולות בסכום הביטוח להשתלה או סכום הביטוח לטיפול מיוחד בחו"ל. סה"כ ההוצאות לפי כל הסעיפים הנ"ל לא יעבור את סה"כ סכום הביטוח להשתלה, או סכום הביטוח לטיפול מיוחד בחו"ל. 3.1.1 הוצאות בגין טיפול רפואי שניתן למבוטח במסגרת האישפוז שבמהלכו בוצע הטיפול המיוחד בחו"ל או ההשתלה, לרבות שכר הצוות הרפואי, בדיקות רפואיות, שרותי מעבדה ותרופות.

במקרה של טיפול מיוחד בחו"ל תכסה החברה את ההוצאות האמורות בסעיף זה אך ורק אם לא ניתן לבצע את הפעולות ו/או הטיפולים בישראל, או שהנסיון בארץ לגביהם דל.

3.1.2 הוצאות אישפוז בחו"ל עד 30 יום לפני ביצוע ההשתלה בחו"ל או הטיפול המיוחד בחו"ל ועד 180 יום לאחר ביצועם.

3.1.3 הוצאות נסיעה לחו"ל עד תקרה של מחיר כרטיס טיסה הלוך ושוב במחלקת תיירים, לרבות היטל נסיעה אם יחול, למבוטח ולמלווה אחד.

- 3.1.4 הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והעברה יבשתית סבירה משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, אם היה המבוטח בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס לחו"ל בטיסה מסחרית רגילה, וזאת עד לסך של 20,000 ש"ח במדד הפוליסה.
- 3.1.5 הוצאות שהייה בחו"ל למבוטח ולמלווה אחד עד ל-400 ש"ח ליחיד ליום, או 600 ש"ח למבוטח ולמלווה ליום, ולא יותר מסך 20,000 ש"ח במדד הפוליסה.
- 3.1.6 הוצאות הטסה של גופת המבוטח לישראל אם נפטר חו"ח בעת שהותו בחו"ל.
- 3.1.7 מיסים והיטלים ו/או הוצאות בגין המרת סכום הביטוח או חלקו או הוצאות מוכרות או חלקן למטבע חוץ והוצאות החברה יהיו חלק מתגמולי הביטוח על פי נספח זה בכפוף לתקרת סכום הביטוח.
- 3.1.8 בשום מקרה לא תכסה החברה יותר מאירוע מקרה ביטוח אחד, במהלך תקופת הביטוח.

4. כללי:

4.1 תקופת אכשרה

החברה לא תהיה חייבת בתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו:

בגין מקרה ביטוח אשר הצורך בו התגלה ו/או אובחן ו/או ארע במהלך 90 הימים הראשונים מתאריך תחילת הביטוח המצויין בדף פרטי הביטוח או מתאריך קבלת הצעת הביטוח בחברה, או מתאריך חידוש הפוליסה במקרה ובוטלה מסיבה כלשהי, המאוחר מביניהם (להלן: "תקופת האכשרה").

4.2 תנאי הצמדה

4.2.1 סכומי גבולות אחריות החברה הקבועים בסעיף 3 לעיל יהיו צמודים לשעור עליית המדד למדד הבסיסי ועד למדד שפורסם לאחרונה לפני תשלום כל סכום תגמולי הביטוח.

4.3 תביעות

4.3.1 בהיוודע למבוטח על הצורך במקרה הביטוח יודיע על כך המבוטח לחברה ויקבל את אישור החברה מראש לכל אחד מהשרותים הרפואיים. קבלת האישור כאמור הוא תנאי מהותי לאחריות החברה על פי נספח זה.

4.3.2 המבוטח ימסור לחברה את כל המידע הסביר המתייחס לתביעתו לרבות אבחנת הרופא המטפל ואת כל המסמכים הרפואיים והאחרים הדרושים לחברה לברור התביעה. המבוטח ימסור לחברה את המידע האמור לפני קבלת השירותים הרפואיים ו/או לאחר קבלתם, לפי דרישת החברה.

4.3.3 החברה תהיה רשאית על פי שיקול דעתה לשלם תגמולי ביטוח ו/או כל חלק מהם ישירות לנותני השרותים הרפואיים או למבוטח עצמו. במקרה של תשלום תגמולי ביטוח לנותני השרותים הרפואיים יבוצע התשלום כנגד חשבונות שיומצאו לחברה ובמקרה של תשלום למבוטח עצמו יבוצע התשלום כנגד קבלות מקוריות, שיומצאו לא יאוחר מ-90 יום מהמועד בו שילם המבוטח את הסכומים הנקובים בהן.

4.3.4 בדיקה רפואית

4.3.4.1 אם ידרש לכך על ידי החברה יעמיד עצמו המבוטח, לבדיקה רפואית על ידי רופא מטעם החברה, וימסור כל פרט ו/או מסמך רפואי שידרש, ויתיר בחתימתו לרופאים בקופות חולים ובתי חולים ולכל גוף ו/או מוסד אחר למסור לחברה כל ידיעה הנוגעת למבוטח.

4.3.4.2 קיום הוראה זו יהיה תנאי מוקדם לחובת החברה לתשלום תגמולי ביטוח על פי נספח זה.

5. הגבלות וסייגים לאחריות החברה:

- החברה אינה אחראית לכל נזק שיגרם למבוטח ו/או לכל אחד אחר עקב בחירתו של המבוטח ו/או הפנייתו על ידי החברה לרופא, רופא מומחה, רופא מנתח, רופא מרדים, מנתח שברשימה, בית חולים או כל נותן שרות אחר ו/או עקב מעשה או מחדל לרבות בגין אי ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל, במועד שנקבע לכך מכל סיבה שהיא.
- החברה לא תהיה אחראית ולא תשלם תגמולי ביטוח על פי נספח זה בגין מקרה ביטוח הקשור במישרין או בעקיפין ו/או הנובע מ:
- 5.1 תסמונת הכשל החיסוני (איידס) או מצבים רפואיים המיוחסים ו/או קשורים ו/או נובעים מאיידס, ו/או הנובעים מהוירוס המחולל איידס.
 - 5.2 אלווולוזיס ו/או התמכרות לסמים האסורים על פי החוק ו/או שמוש בהם ו/א שמוש לרעה בחומרים שאינם סמים.
 - 5.3 נסיון התאבדות ו/או פציעה עצמית מכוונת בין שהמבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו.
 - 5.4 מום ו/או מחלה מלידה לרבות מחלות תורשתיות ו/או מצב בריאות, תופעה או מחלה, או תוצאות מחלה או תאונה קיימים או שהיו אצל המבוטח לפני מועד תחילת הביטוח, אלא אם הצהיר על כך המבוטח והחברה הסכימה לבטחו ו/או במשך תקופת האכשרה ו/או מצב רפואי שהוחרג במפורש בדף פרטי הביטוח ו/או בנספח לפוליסה.
 - 5.5 חשיפה לקרינה מיננת, זיהום רדיואקטיבי, תהליכים גרעיניים חומר גרעיני מלחמתי או פסולת גרעינית כלשהי.
 - 5.6 פעילות ספורטיבית במסגרת אגודות ספורט מקצועיות.

- 5.7 מצב בריאות אליו נקלע המבוטח בעקבות ו/או בקשר עם אחד מאלה:
- 5.7.1 תאונת דרכים כמשמעה בחוק פיצוי נפגעי תאונות דרכים תשל"ה-1975, או כל חוק אחר שיבוא במקומו.
 - 5.7.2 תאונת עבודה כמשמעה בחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) תשכ"ח-1968, או כל חוק אחר שיבוא במקומו.
 - 5.7.3 מלחמה או פעולת איבה של כוחות עוינים סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי, למעט אם נפגע המבוטח מפעילות טרור שאינה המונית, שלא במסגרת שירותו הצבאי.
 - 5.7.4 כאשר המבוטח בשרות הצבא, אם הוא זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
 - 5.7.5 ויתור המבוטח על זכותו לפיצוי או שפוי מגורם ממשלתי (כאמור בסעיפים 5.7.3 - 5.7.4 לעיל) לא ישנה חבות החברה לפי סעיף זה.
 - 5.8 החברה לא תשלם עבור טיפול דיאליזה הנובע ממחלת כליות כרונית או שלב סופי של אי ספיקת כליות.
 - 5.9 הפרעות נפש ו/או מחלת נפש של המבוטח.
 - 5.10 גלישה אוירית, רחיפה, צניחה, טיסה בכלי טייס כלשהו למעט טיסה בכלי טייס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים בקוים אזרחיים רגילים.

6. ביטוח או זכאות לכיסוי הוצאות מכמה מקורות:

- 6.1 היה המבוטח זכאי לכסוי ההוצאות המשולמות על פי נספח זה, במלואן, או חלקן, במסגרת פוליסה אחרת אצל החברה או מאת חברת ביטוח אחרת תשלם החברה באופן יחסי, את חלקה, בהתאם להיקף הכיסוי והסכום לו היה זכאי המבוטח מכלל החברות.
- 6.2 היתה למבוטח בגין מקרה הביטוח גם זכות שיפוי כלפי צד שלישי לא מכוח חוזה הביטוח, עוברת זכות זו לחברה. מששילמה למבוטח תגמולי ביטוח, כשיעור התגמולים ששילמה החברה אינה רשאית להשתמש בזכות שעברה אליה לפי סעיף זה באופן שיפגע בזכותו של המבוטח לגבות מן הצד השלישי שיפוי מעל לתגמולים שקיבל מהחברה. קיבל המבוטח מן הצד השלישי שיפוי שהיה מגיע לחברה לפי סעיף זה, עליו להעבירו לחברה. עשה פשרה, ויתור או פעולה אחרת הפוגעת בזכות שעברה לחברה, עליו לפצותה בשל כך. הוראות סעיף זה לא יחולו אם מקרה הביטוח הוא תוצאה של מעשה ו/או מחדל שלא בכוונה בידי אדם שמבוטח סביר לא היה תובע ממנו שיפוי, מחמת קרבת משפחה או יחס של מעביד ועובד שביניהם.

7. ביטול הנספח

- 7.1 החברה תהיה רשאית לבטל נספח זה או לשנות את תנאיו אם יחקק חוק אשר ימנע ממנה במישרין או בעקיפין, באופן מלא או חלקי, לשפות מבוטח על פי או כאמור בנספח זה וזאת בהודעה מוקדמת של 45 יום שתימסר למבוטח או לבעל הפוליסה.
- 7.2 תוקף נספח זה יפוג בכל מקרה בו יפוג תוקפו של הביטוח היסודי שבו נכלל.

"עו"ד בונס זהב איילון"

נספח ביטוח סיעודי משתתף ברווחים - נספח 950

מוסכם ומוצהר בזה כי נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מנספח 946 ובתנאי שהוא צוין בדף פרטי הביטוח.

1. הגדרות מקרה הביטוח

תקופת המתנה: התקופה המצויינת בדף פרטי הביטוח שתחילתה במועד בו הפך המבוטח למבוטח מטופל ואשר רק לאחר סיומה ישולם הפיצוי החודשי.

מבוטח - מטופל: מבוטח אשר כתוצאה ממצב רפואי נזקק להשגחה מתמדת כדי למנוע ממנו גרימת נזק לעצמו או לאחרים, או מבוטח אשר מצב בריאותו ותפקודו ירודים כתוצאה ממחלה כרונית, תאונה או ליקוי בריאותי קבוע, אשר בגינו אין סיבה רפואית המחייבת אישפוז בבית חולים רגיל אך בגינו הוא זקוק באופן יומיומי לטיפול סיעודי ממשי ובהעדרו אינו מסוגל לבצע לפחות ארבע מתוך שש הפעולות הבאות:

1. לקום ולשכב
2. להתלבש ולהתפשט
3. להתרחץ ולהתגלח
4. לאכול ולשתות
5. לשלוט על הסוגרים
6. ללכת (מרותק לכסא גלגלים או למיטה).

2. חבות החברה

בהיות המבוטח מבוטח מטופל ולאחר תום תקופת ההמתנה, תשלם החברה למוטב בתקופת חודשי התשלום פיצוי חודשי כמצוין בדף פרטי הביטוח בכפוף לפירוש שלהלן:

- א. המבוטח מעל גיל 65.
- ב. במקרה של אי יכולת לבצע לפחות ארבע מתוך שש הפעולות המתוארות בסעיף 1 - תשלם החברה 100% פיצוי חודשי.
- ג. הפיצוי החודשי יחושב בהתחשב ביתרת הבונס המצטבר, כפי שחושבה בחשבון החודשי האחרון ובהתאם להוראות תוכנית הביטוח.
- ד. עם התחלת תשלום הפיצוי החודשי, ישתנה סכומו מידי חודש בחודשו על פי תוצאותיהן של ההשקעות וההוראות המתאימות לענין זה בתכנית הביטוח.
- ה. במשך התקופה שבה ישולם הפיצוי החודשי ישוחרר בעל הפוליסה מכל תשלומי הפרמיות הנקובות בפוליסה שזמן פרעון חל בתוך אותה תקופה והפוליסה תהיה בתוקפה המלא.
- למען הסר ספק, מובהר בזה כי לענין סעיף 28 א' לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981 יחשב מועד ביצוע כל תשלום בפועל של פיצוי חודשי כיום קרות מקרה הביטוח.
- ו. מוצהר ומוסכם בזה כי לא ישולם תשלום על פי נספח זה, אם קיבל המבוטח פיצוי כלשהו באותה תקופה, בגין אותו אירוע, על פי נספח 947, ביטוח לפיצוי חודשי ושחרור מתשלום פרמיה.

3. הגבלת אחריות החברה

החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי ביטוח נוסף זה אם הפיכתו של המבוטח למבוטח מטופל נגרמה על ידי אחת או כמה מהסיבות דלקמן:

- א. גמר שנת הביטוח בה מלאו למבוטח 95.
- ב. שכרות או שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.
- ג. מלחמה או פעולות איבה, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
- ד. כאשר המבוטח בשרות הצבא, אם הוא זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.

ה. טיסת המבוסט בכלי טיס כאיש צוות.

ו. תסמונת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS) על כל צורותיו, לרבות תוצאה חיובית בבדיקת H.I.V או מצבים הנובעים ממחלה זו (A.R.C)

ז. פגיעה הנובעת מתאונת דרכים שבגינה זכאי המבוסט לפיצוי על פי חוק הפיצויים לנפגעי תאונת דרכים תשל"ה - 1975 או כל חוק שיבוא במקומו.

ח. ויתור המבוסט על זכותו לפיצוי או שיפוי מגורם ממשלתי (כאמור בסעיפים 33 ו-3ד' לעיל) לא ישנה חבות החברה לפי סעיף זה.

4. הגבלת אחריות החברה מחוץ לגבולות מדינת ישראל

אחריות החברה לתשלום פיצויי חודשי בזמן היות המבוסט מחוץ לגבולות מדינת ישראל מוגבלת לכל היותר לשלושה חודשים. חזר המבוסט לגבולות מדינת ישראל תוך שלושה חודשים מתום התקופה והוכיח לחברה שהוא עדיין מבוסט מטופל, תמשיך החברה בתשלומי הפיצויים החודשיים לפי נספח זה כל עוד הוא נמצא בישראל. יצא המבוסט מחדש מחוץ לגבולות מדינת ישראל, תמשיך החברה בתשלום פיצויים חודשיים לפי נספח זה במשך שלושה חודשים בלבד אלא אם הוכיח המבוסט לחברה את עובדת הייתו מבוסט מטופל לשביעות רצונה המלא של החברה.

5. התביעה

א. בעל הפוליסה או המבוסט או המוטב חייב למסור לחברה הודעה בכתב על היות המבוסט מבוסט מטופל.

ב. עם קבלת ההודעה תעביר למודיע את הטפסים הדרושים למילוי כתב התביעה ולמילוי הדו"ח של הרופא המטפל במבוסט. טפסים אלו, לאחר שימולאו כנדרש, יש להחזיר לחברה תוך חודש ימים מקבלתם.

ג. בעל הפוליסה או המבוסט או המוטב יהיה חייב להמציא לחברה את כל המסמכים האחרים שהחברה תדרוש ואשר מיועדים לבירור מקרה המחלה או הפגיעה בגוף המבוסט. כן תהיה החברה רשאית לנהל כל חקירה וביחוד לבדוק את המבוסט ע"י רופא או רופאים מטעמה.

ד. חובות אלו מוטלות על בעל הפוליסה ועל המבוסט הן לפני אישור התביעה והן במשך כל הזמן שהחברה משלמת פיצויי חודשי. אחרי מילוי הדרישות של סעיף זה לשביעות רצון החברה, תקבל החברה תוך 30 יום החלטה בדבר תשלום הפיצויים ותודיע על כך לבעל הפוליסה או למבוסט. אם ההחלטה היא חיובית, תשלם החברה את הפיצוי החודשי החל מתום "תקופת ההמתנה" בכפיפות לפסקה ה' להלן.

ה. למען הסר ספק מוסכם ומוצהר בזה כי בכל מקרה לא תשלם החברה פיצויי חודשי בעד התקופה שלפני מסירת ההודעה לחברה על היות המבוסט מבוסט מטופל, וחודש לאחר מסירת ההודעה.

סעיף קטן זה לא יחול אם הוכח ע"י המוטב כי העיכוב במסירת ההודעה לחברה נעשה בתום לב.

ו. עד התחלת תשלומי הפיצוי החודשי וכל עוד הפוליסה אינה משוחררת מחובת תשלום פרמיות יש לשלם את הפרמיות בהתאם לפוליסה וביטוח זה, כדי שהן הפוליסה והן ביטוח זה יהיו בתוקף מלא. עם התחלת תשלום הפיצויים תחזיר החברה את הפרמיות העודפות ששולמו לה.

ז. תשלומי הפיצוי החודשי לפי ביטוח זה מותנים בקיום תנאי וסעיף זה על ידי המבוסט ועל ידי כל אדם שחייב לעשות כל פעולה על פי סעיף זה.

6. הפסקת הזכאות

בכל מקרה יסתיים תשלום הפיצוי החודשי אם חדל המבוסט להיות מבוסט מטופל או בתום תקופת חודשי התשלום, המועד המוקדם מביניהם. עם גמר תקופת חודשי התשלום, יפוג תוקפה של הפוליסה והחברה תהיה משוחררת מכל חבות לפיה.

7. פיצויי חודשי חוזר

אם תוך תשעה חודשים מיום תום הזכאות לתשלום הפיצוי החודשי, חזר המבוסט והפך למבוסט מטופל, תשלם החברה פיצויי חודשי בהתאם לפוליסה, ללא צורך בתקופת המתנה נוספת ובתנאי שההודעה נמסרה לחברה תוך חודש ימים מהיום בו היה המבוסט למבוסט מטופל ובלבד שלא חלפה תקופת חודשי התשלום.

א. אם יחול שינוי בפרמיות כאמור בתנאים הכלליים לפוליסה יחושב הפיצוי החודשי מחדש בהתאם (יוגדל או יוקטן) ויובא לידיעת בעל הפוליסה בכתב.

ב. עבור חלק מחודש ישולם למבוסט החלק היחסי של הפיצוי החודשי.

8. ביטול הנספח

תוקף נספח זה יפוג בקרת אחד המקרים דלהלן, הקודם מביניהם:

א. גמר שנת הביטוח בה מלאו למבוסט 95.

ב. כאשר הפוליסה תבוטל.

ג. אם פרמיה כלשהי שהגיע זמן פרעונה על פי פוליסה זו לא שולמה בזמן פרעונה הנקוב, יבוטל נספח זה. בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 וכל חוק מחליף או מתקן.

