



כתובת אתר אינטרנט	כתובת החברה למשלוח דואר:	כתובת דואר אלקטרוני של החברה	שירות לקוחות של החברה מספר טלפון ופקס
www.ayalon-ins.co.il	בית איילון ביטוח, רח' אבא הלל 12 רמת גן ת"ד 10957 מיקוד 5250606	moked-briut@ayalon-ins.co.il	1-800-35-2001 פקס: 03-7569586

תמצית תנאי הביטוח - בשביל החוסן סרטן

לוח 1 - תמצית פרטי הפוליסה	
שם הביטוח	בשביל החוסן - סרטן
סוג הביטוח	פיצוי למחלה קשה - סרטן
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים, בכפוף לסעיף 4 בתכנית זו. אלא אם כן תסתיים או תפוג בהתאם להוראות סעיף 4.9 לפוליסה ובכלל זה, מות המבוטח, הגיע המבוטח לגיל 75 או תשלום סכום הביטוח בגין מקרה שני של מחלת הסרטן כמפורט בפוליסה.
תיאור הביטוח	פיצוי בעת גילוי מחלת סרטן כמפורט בפוליסה, בקרות אחד המקרים שלהלן ובתנאי שמבוטח לא נפטר תוך 14 ימים מיום קרות מקרה הביטוח: מקרה ראשון ומקרה של הישנות מחלת הסרטן = 100% פיצוי וכן, כיסוי של 20% מסך גובה הפיצוי שנרכש למקרה של סרטן מוקדם שהינו גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים CARCINOMA IN SITU של סרטן השד או דיספלזיה קשה של צוואר הרחם בדרגה CIN3, או ביצוע ניתוח הנדרש רפואית לצורך טיפול בגידול ממאיר בערמונית, אשר אובחן היסטולוגית ככזה, מסוג GLEASON SCORE עד ל-6 (כולל) בלבד.
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	חריגים והגבלות לחבות החברה- כמפורט בסעיף 7 בתכנית זו. וכן מגבלות לפי סעיף 5.1. ובתנאי שהמבוטח לא נפטר בתוך 14 ימים מיום קרות מקרה הביטוח.
גובה הפיצוי הכספי שאקבל	בהתאם לסכום שרכשת, הסכום מפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם לגיל: מבוטח אשר טרם הגיע לגיל 70 במועד מקרה הביטוח – 100% מסכום הביטוח שנרכש. מבוטח אשר גילו 70 ומעלה במועד מקרה הביטוח – 50% מסכום הביטוח שנרכש.
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹	כמפורט בסעיף 16 בתכנית זו: 90 ימים למקרה ביטוח כמוגדר בסעיפים 5.2.1 ו- 5.2.2 בפוליסה. בגין מקרה ביטוח שני – 5 שנים מהמועד האחרון בו נעלמו סימני מקרה הביטוח הקודם בו חלה המבוטח.
עלות הביטוח	טבלת פירוט דמי הביטוח מפורטת בסוף מסמך גילוי נאות זה. שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה.

לוח 2 - תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)
ביטוח לפיצוי בעת גילוי מחלת הסרטן	פיצוי בגובה 100% מסכום הביטוח בקרות מקרה ביטוח ראשון של סרטן שאירע במשך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה.	90 ימים
	הרחבת הכיסוי למחלת הסרטן גם לסרטן שד מקומי או ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן הערמונית כמפורט בסעיף 5.3.3.1.3 לפרק הכיסויים בפוליסה – 20% מסכום הביטוח ויפחת מסכום הביטוח למחלת הסרטן בגין סעיף 5.1.	
	המבוטח זכאי לפיצוי נוסף, בגובה 100% מסכום הביטוח בקרות מקרה ביטוח שני לאחר 5 שנים ממועד ההחלמה ממחלת הסרטן הקודמת. *עם תשלום סכום הביטוח השני עבור הישנות מחלת הסרטן הביטוח יגיע לסיומו, אם לא הסתיים קודם לכן על פי תנאי תכנית זו. *החברה לא תהא חייבת בתשלום סכום הביטוח אם המבוטח נפטר תוך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.	5 שנים מהמועד האחרון בו נעלמו סימני מקרה הביטוח הקודם בו חלה המבוטח

טבלת הפרמיות: פרמיה חודשית לכל 10,000 ₪

אשה		גבר		גיל
מעשנת	לא מעשנת	מעשן	לא מעשן	
0.50	0.50	0.50	0.50	1-19
1.00	0.83	0.99	0.67	20
1.11	0.91	1.03	0.70	21
1.22	1.00	1.05	0.72	22
1.35	1.10	1.07	0.73	23
1.50	1.22	1.10	0.75	24
1.67	1.36	1.14	0.77	25
1.89	1.52	1.19	0.81	26
2.14	1.73	1.27	0.87	27
2.44	1.96	1.38	0.94	28
2.78	2.23	1.51	1.03	29
3.16	2.53	1.65	1.12	30
3.58	2.86	1.82	1.24	31
4.04	3.22	2.00	1.36	32
4.52	3.60	2.20	1.50	33
5.01	3.99	2.41	1.64	34
5.48	4.36	2.62	1.78	35
5.89	4.68	2.81	1.91	36
6.21	4.94	3.00	2.04	37
6.47	5.15	3.20	2.18	38
6.75	5.37	3.42	2.33	39
7.15	5.69	3.69	2.51	40
7.76	6.16	4.02	2.74	41
8.61	6.84	4.41	3.00	42
9.67	7.67	4.83	3.29	43
10.81	8.57	5.25	3.57	44
11.91	9.44	5.70	3.89	45
12.84	10.18	6.09	4.16	46
13.56	10.75	6.49	4.43	47
14.09	11.17	6.92	4.72	48
14.56	11.54	7.47	5.10	49
15.12	11.96	8.26	5.62	50
15.86	12.53	9.40	6.40	51
16.85	13.31	11.02	7.50	52
18.10	14.29	13.20	8.98	53
19.53	15.42	15.95	10.85	54
21.08	16.64	19.40	13.20	55
22.67	17.89	23.13	15.73	56
24.27	19.15	27.15	18.47	57
25.82	20.37	31.29	21.28	58
27.25	21.50	35.30	24.01	59
28.50	22.48	38.97	26.51	60
29.50	23.27	42.06	28.61	61
30.26	23.87	44.57	30.32	62
30.85	24.33	46.55	31.66	63
31.38	24.75	48.06	32.70	64
31.97	25.21	49.51	33.68	65
32.71	25.79	50.60	34.42	66
33.68	26.55	51.59	35.09	67
34.91	27.53	52.53	35.74	68
36.45	28.74	53.47	36.37	69
38.28	30.18	54.36	36.98	70
40.42	31.86	55.29	37.61	71
42.86	33.78	56.24	38.26	72
45.59	35.93	57.24	38.94	73
48.60	38.31	58.27	39.64	74