

הראל לעתיד בטוח

נספח לביטוח למקרה אבדן כושר עבודה בעלות כיסוי ביטוחי קבועה למקצועות מועדפים

נספח מס' 4378

1. **מבוא**

מוצהר ומוסכם בזאת כי תמורת תשלום עלות כיסוי ביטוחי, כמפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם להצעת הביטוח, להצהרות ולהודעות אותן מסרו המבוטח או המשלם לחברה והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה ובכפופות לתנאים, להוראות לסייגים ולחריגים הקבועים בתנאי הביטוח על פי נספח זה ועל פי הפוליסה, מתחייבת החברה לשלם למבוטח ו/או למשלם, לפי העניין, תגמולי ביטוח בעת קרות מקרה ביטוח על פי נספח זה.
2. **הגדרות**
 - 2.1 **החברה:** הראל חברה לבטוח בע"מ.
 - 2.2 **ההפקדה השוטפת לפוליסה:** דמי הביטוח השוטפים המשולמים לחברה על פי הפוליסה והכוללים את עלות הכיסוי הביטוחי בגין נספח זה.
 - 2.3 **הפוליסה:** התנאים הכלליים לביטוח חיים שאושרו כתוכנית ביטוח ואשר נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד ממנה.
 - 2.4 **המבוטח:** האדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.
 - 2.5 **שכר מבוטח:** השכר שעל פיו משולמת עלות הכיסוי הביטוחי בביטוח אבדן כושר בו עלות הכיסוי הביטוחי צמודה לשכר.
 - 2.6 **עלות הכיסוי הביטוחי:** דמי הביטוח שעל המשלם לשלם לחברה לפי תנאי נספח זה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 2.7 **משלם:** משלם ההפקדה השוטפת לפוליסה, כולה או חלקה. מובהר כי ככל שחובת תשלום ההפקדה השוטפת לפוליסה חלה על כמה משלמים הרי שבמקרה של שחרור מחובת תשלום ההפקדה השוטפת לפוליסה על פי נספח זה, ישוחרר כל משלם מהחובה לשלם את חלק ההפקדה השוטפת לפוליסה אותו התחייב לשלם.
- 2.8 **תשלום חודשי מבוטח:** סכום הפיצוי החודשי שישולם למבוטח במקרה של אבדן מוחלט של כושר עבודה, הנקוב בדף פרטי הביטוח, עד לתקרה של 75% מהכנסתו החודשית הממוצעת המוצהרת בפועל לרשויות המוסכמות ב-12 החודשים שקדמו למקרה הביטוח, ובהתאם להתחייבות החברה כמפורט בסעיף 3 להלן.

במקרה של ביטוח אבדן כושר בו עלות הכיסוי הביטוחי צמודה לשכר יקבע התשלום החודשי המבוטח עלפי השכר האחרון שעל פיו שולמה עלות הכיסוי הביטוחי לחברה. אך לא יעלה בשיעור העולה על 10% משכרו הממוצע של המבוטח ב-12 החודשים שקדמו למקרה הביטוח, צמוד למדד.
- 2.9 **תאונה:** היזק גופני בלתי צפוי מראש הנגרם במשך התקופה במישרין על ידי אמצעי אלימות חיצוניים וגלויים לעין אשר מהווה ללא כל תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית למקרה הביטוח. למעט מקרה ביטוח שהינו תוצאה של אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או כל לחץ אחר שאינו פסי ו/או התקף לב ו/או אירוע מוחי.
- 2.10 **תגמולי ביטוח:** כל תשלום בו חבה החברה על פי נספח זה לרבות שחרור המשלם מחובת תשלום ההפקדה השוטפת לפוליסה

מתי ייחשב המבוטח כמי שאיבד באופן מלא את כושר עבודתו בעיסוקו ו/או במקצועו?

2.11 אבדן מוחלט של כושר עבודה:

מבוטח ייחשב כמי שאיבד באופן מוחלט את כושר עבודתו אם הוא מקיים במצטבר את כל התנאים הבאים:

א. נשלל ממנו בשיעור של לפחות 75% הכושר לעסוק באופן זמני או קבוע בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק לפני קרות מקרה הביטוח, כנקבע על פי הערכה רפואית לשביעות רצון החברה, כתוצאה ממצב בריאות לקוי של המבוטח הנגרם עקב מחלה או תאונה אשר תחילתה בתוך תקופת הביטוח.

ב. המבוטח אינו עובד או עוסק בפועל בעבודה כלשהי ואינו מקבל במישרין או בעקיפין שכר או תגמול או הכנסה בגין עבודתו, למעט הכנסה שמקורה מעבודה שבוצעה לפני קרות מקרה הביטוח.

ג. לא הייתה למבוטח תעסוקה ביום קרות מקרה הביטוח תחול לגביו הגדרת אבדן מוחלט של כושר עבודתו דלעיל, רק אם עקב מחלה או תאונה הוא מרותק לבית.

מתי ייחשב המבוטח כמי שאיבד חלקית את כושר עבודתו בעיסוקו ו/או במקצועו?

2.12 אבדן חלקי של כושר עבודה: מבוטח ייחשב כמי שאיבד באופן חלקי את כושר עבודתו אם הוא מקיים במצטבר את כל התנאים הבאים:

א. נשלל ממנו הכושר לעסוק באופן זמני או קבוע בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק לפני קרות מקרה הביטוח כנקבע על פי הערכה רפואית לשביעות רצון החברה, כתוצאה ממצב בריאות לקוי של המבוטח הנגרם עקב מחלה או תאונה אשר תחילתה בתוך תקופת הביטוח.

ב. אינו מסוגל לעבוד לפחות 50% משעות העבודה אותן עבד לפני קרות מקרה הביטוח.

ג. כתוצאה מההפחתה האמורה בשעות עבודתו נגרם לו אבדן הכנסה בשיעור של 50%

לפחות מהכנסתו מעבודתו ועיסוקו לפני קרות מקרה הביטוח, למעט הכנסה שמקורה מעבודה שבוצעה לפני קרות מקרה הביטוח.

ד. המבוטח היה באבדן מוחלט של כושר עבודה לתקופה העולה על 30 יום מיום קרות מקרה הביטוח.

ה. המבוטח נמצא בהליך שיקומי רפואי או תעסוקתי אלא אם נבצר ממנו מבחינה רפואית להימצא בתהליך כזה.

כמה זמן נשלם למבוטח באבדן מוחלט של כושר העבודה?

2.13 **תקופת התשלום:** מתום תקופת ההמתנה הקבועה בדף פרטי הביטוח:

כל עוד המבוטח נמצא באבדן מוחלט של כושר העבודה ועד לתום תקופת הביטוח, ובכפוף לסעיפים 3.3 ו-3.5 להלן.

במקרה שתקופת התשלום פחותה מחודש, יחושב השיפוי באופן יחסי.

2.14 **תקופת המתנה:** מספר הימים הרצופים מיום קרות מקרה הביטוח, כנקוב בדף פרטי הביטוח, בהם לא תשלם החברה תשלום כלשהו למבוטח.

מובהר בזאת כי לגבי היזק לעמוד השדרה שאינו שבר שאושר בבדיקת רנטגן, תהיה תקופת המתנה תמיד בת 90 יום או תקופת ההמתנה הנקובה בדף פרטי הביטוח לפי הגבוה ביניהם, למעט במקרה אשפוז בבית חולים, כקבוע בסעיף 5.5 להלן.

מה מתחייבת החברה לשלם למבוטח על פי נספח זה?

3. מקרה הביטוח - התחייבות החברה

באבדן מוחלט של כושר עבודה כשהמבוטח אינו עובד בעבודה אחרת -

3.1 החברה תשלם למבוטח לאחר תום תקופת ההמתנה וכל עוד הינו במצב של אבדן מוחלט של כושר העבודה כמוגדר בסעיף 2.11 לעיל תשלום חדשי מבוטח מלא אך לא יותר מ- 75% מהכנסתו החודשית הממוצעת המוצהרת בפועל לרשויות המוסמכות ב- 12 החודשים שקדמו למקרה הביטוח. זאת עד לתום תקופת התשלום

אם מקרה הביטוח הוא תוצאת תאונה –

כמוגדר בסעיף 2.13 לעיל. ההכנסה החודשית הממוצעת לצורך סעיף זה תחושב על ידי הצמדת כל אחת מ-12 המשכורות המוצהרות בפועל מהמדד הידוע ביום תשלום המשכורת למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח וחלוקת הסכום שיתקבל ב-12.

3.2 אם על אף היותו באבדן מלא או חלקי של כושר העבודה כמוגדר בסעיפים 2.11 ו-2.12 לעיל עבד המבוטח באופן מלא או חלקי, בכל עבודה שהיא למעט בעבודה או בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק לפני קרות מקרה הביטוח, ופחתה הכנסתו מהכנסתו החודשית המוצהרת כאמור בסעיף 3.1 לעיל, תשלם לו החברה תשלום חודשי יחסי המתאים לפגיעה היחסית בהשתכרותו.

3.2.1 על אף האמור לעיל, אם ב-12 החודשים הראשונים מיום תחילת התשלום על ידי המבוטח עבד המבוטח שאינו עצמאי, בעבודה אחרת בתקופת היותו באי כושר כקבוע בסעיפים 2.11 או 2.12 יופחת מהפיצוי המגיע על פי נספח זה סכום השווה ל-50% בלבד מהשכר אותו יקבל בגין עבודתו האחרת בתקופה זו. היה המבוטח עצמאי כמדווח לרשויות המוסמכות, לא יתייחס הכנסתו בשנה הראשונה שלאחר קרות מקרה הביטוח, כהכנסת עבודה ובלבד שסך הכנסה זה במצטבר לתשלום החודשי לו הוא זכאי על פי נספח זה, לא יעלה על 150% מהכנסתו לפני קרות מקרה הביטוח.

3.2.2 משך תקופת התשלום על פי סעיף 3.2 יהא כאמור בסעיף 2.13

3.3 אם חזר המבוטח לעבוד באורח חלקי כמוגדר בסעיף 2.12 להגדרות, בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק לפני קרות מקרה הביטוח ופחתה הכנסתו מהכנסתו החודשית המוצהרת כאמור בסעיף 3.1 לעיל, תשלם לו החברה תשלום חודשי יחסי המתאים לפגיעה היחסית בהשתכרותו בכפוף לסעיף 3.2.1 לעיל.

משך תקופת התשלום על פי סעיף 3.3 יהא למשך 24 חודשים אולם החברה תוכל לפי שיקול דעתה להאריך את משך התקופה עד בגיע המבוטח לגיל 55 אם התמיד המבוטח במאמצי שיקומו וברצף עבודתו

3.4 תשלום מיוחד למקרה תאונה: היתה סיבת האובדן המוחלט או החלקי של כושר העבודה תאונה כהגדרתה בסעיף 2.9 שאינה תאונת עבודה כמוגדר בחוק הביטוח הלאומי, אשר אירעה תוך תקופת הביטוח, תשלם החברה למבוטח תשלום חודשי נוסף בגובה של 50% מסכום התשלום החודשי המבוטח המגיע על פי נספח זה לתקופה מרבית בת 365 ימים.

אם עקב קרות מקרה הביטוח מאושפז המבוטח בבית חולים –

3.5 אשפוז:

א. אושפז המבוטח בבי"ח כללי לתקופה העולה על 24 שעות, וכל עוד הוא מאושפז, יהיה זכאי לתשלום חודשי מבוטח בגין אבדן מוחלט של כושר העבודה, ללא תקופת המתנה.

ב. התקופה עבודה שולם תשלום חודשי מבוטח לפי סעיף קטן א' לעיל, תהווה חלק מתקופת ההמתנה הקבועה בנספח זה.

אם מקרה הביטוח הוא תוצאת תרומת איברים –

3.6 אבדן כושר עבודה כתוצאה מתרומת איבר: אבדן כושר עבודה כתוצאה מתרומת איבר מגופו של המבוטח לאדם אחר אשר יקרה לפחות 12 חודשים אחרי תחילת הביטוח על פי נספח זה, יזכה את המבוטח בתשלום חודשי מבוטח לפי תנאי נספח זה, החל מהיום השני לאבדן כושר העבודה.

מקרה ביטוח למבוטחת בתקופת הריון ובעת לידה –

3.7 אבדן מוחלט של כושר לאישה בתקופת הריון ובעת לידה:

תקופת ההריון: החברה תשחרר את המשלם מובת תשלום ההפקדה השוטפת לפוליסה ותשלם למבוטחת פיצויים חודשיים, כמפורט בסעיף זה, החל מתום תקופת ההמתנה, אם הוגדרה המבוטחת כמי שנמצאת באובדן כושר עבודה מוחלט, למעט במקרים הבאים:

1. הביאו לידיעת המבוטחת בכתב את אפשרות כניסתה לשמירת הריון טרם כניסת הביטוח על פי נספח זה לתוקף.

2. המבוטחת היתה בעבר בשמירת הריון.

3. המבוטחת עברה טיפולי עקרות ו/או הפריית מבחנה.

4. המבוטחת עברה יותר מהפלה ספונטנית אחת בעבר.

5. גיל המבוטחת בתחילת ההריון גבוה מגיל 40.

6. הריון שהיה קיים בתחילת תוקף הביטוח על פי נספח זה.

לאחר תקופת ההריון: החברה תשחרר את המשלם מחובת תשלום ההפקדה השוטפת לפוליסה ותשלם למבוטחת את התשלום החודשי המבוטח, החל מתום תקופת ההמתנה או מסוף החודש השלישי שלאחר הלידה, לפי המאוחר מביניהם, וכל עוד הוגדרה המבוטחת כמי שנמצאת באובדן כושר עבודה מוחלט, למעט במקרים הבאים:

1. הריון שהיה קיים בתחילת הביטוח על פי נספח זה.

2. גיל המבוטחת בתחילת ההריון גבוה מגיל 40.

3. אובדן כושר העבודה נגרם מדיכאון שלאחר הלידה.

מתי לא יצטרך המשלם לשלם את ההפקדה השוטפת לפוליסה

3.8 פטור מחובת תשלום ההפקדה השוטפת לפוליסה:

המשלם יהיה משוחרר מחובת תשלום מלא או חלקי של ההפקדה השוטפת לפוליסה בגין מבטח הנמצא במצב של אבדן כושר, בהתאמה לתשלום החברה למבוטח בגין אבדן מוחלט או חלקי של כושר העבודה על פי נספח זה.

פטור זה יחל מיום תחילת תשלומי החברה אך לא לפני 30 יום מקרות מקרה הביטוח וכל עוד

נמשכים תשלומים אלה למבוטח ובתנאי שיילקחו בחשבון חודשים שלמים בלבד.

באבדן חלקי של כושר העבודה יהא הפטור הנ"ל שווה ליחס שבין הסך המשולם למבוטח לבין הסכום שהיה משולם למבוטח בגין אבדן מוחלט של כושר העבודה.

כיצד תעזור החברה למבוטח להשתקם לחזור למעגל העבודה מהר ככל שניתן?

3.9 שיפוי מיוחד לשיקום:

היה מבוטח מצוי באבדן מוחלט של כושר עבודה, לתקופה העולה על 30 יום והצפוייה על פי חוות דעת רפואית/שיקומית שתינתן לשביעות רצון החברה, להימשך יותר מ-6 חודשים, יהא זכאי להחזר של עד 75% מהוצאותיו בפועל לשיקום פזיטרפי ו/או לטיפולים אלטרנטיבים כדלהלן:

א. עד 12 טיפולים ועד לסך מרבי של 150 ש"ח לכל טיפול.

ב. לתקופה שלא תעלה על 6 חודשים.

ג. סך כל הטיפולים יהא בגין כל מקרה ביטוח.

ד. הטיפולים האלטרנטיבים שיכוסו: אקופונטורה, הומאופטיה, ביו פידבק, כירופרקטיקה, אוסטיאופטיה, רפלקסולוגיה ושיאצו.

3.10 תשלום מיוחד לסיוע להתאמה ו/או לשינוי מקצוע או עיסוק:

א. היה המבוטח מצוי באבדן מוחלט של כושר עבודה, לתקופה העולה על 30 יום והצפויה, על פי חוות דעת רפואית/שיקומית שתינתן לשביעות רצון החברה להימשך יותר מ-6 חודשים, יהא זכאי להחזר של עד 75% מהוצאות שהוציא בפועל להשתתפות בקורסי הכשרה מקצועית שמטרתם להחזירו לעבודה כלשהי. זאת בכפוף לאישור מוקדם של המבטח שהקורסים אמנם יסייעו להחזרת המבוטח לעבודה.

ב. הסכום שישולם על ידי החברה לסעיף זה לא יעלה על סכום התשלום החודשי מוכפל ב- 5 או על 50,000 ש"ח לפי הנמוך

ביניהם, ויהא למקרה ביטוח אחד בלבד בכל תקופת הביטוח.

3.11 נספח עזרה:

מבוטח הזכאי לפיצוי בגין אבדן מוחלט של כושר העבודה על פי נספח זה יהא זכאי ליהנות מתוכנית "עזרה" למקרה ניתוח כמפורט להלן:

א. סיוע במציאת ספקי שירותים רפואיים: המבטח יקשר את המבוטח המעוניין, לנותני שירות המצויים בהסכם עם החברה.

ב. זכות שימוש בהסכמי החברה: כל מבוטח על פי נספח זה יהא זכאי לבצע כל ניתוח כמוגדר לעיל במחירים המיוחדים על פי ההסכמים של החברה.

ג. טיפול אדמיניסטרטיבי וכספי: החברה תשלם ישירות לנותן השירות הנמצא בהסכם עמה, או למבוטח כאשר ביצע הפעולה ע"י נותן שירות אחר, בגובה הסכום ששולם בפועל עד לתקרת הסכום ברשימת הניתוחים של החברה. התשלום יבוצע כנגד חתימת המבוטח על הסכם מימון.

ד. הסכם מימון: המבוטח יחזיר לחברה את הסכומים ששולמו על פי סעיף ג' לעיל בתנאים הבאים:

1. משך ההלוואה עד 12 חודשים, אולם אם סכום המימון גבוה מ- 250 יחידות סכום ביטוח, תתאפשר פריסת התשלומים עד ל- 24 חודשים. מובהר בזאת כי יחידת סכום ביטוח פירושה סכום בשקלים השווה לערך מדד המחירים לצרכן האחרון הידוע אשר פורסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (על בסיס ינואר 1959 כשהוא מחולק ב- 100,000) במועד שבו יבוצע התשלום ע"י החברה.

2. תשלומים חודשיים שווים בגובה של לפחות 10 יחידות סכום ביטוח.

3. בטחונות להלוואה לשביעות רצון החברה ובהתאם לתקנות המפקח על הביטוח.

4. הצמדת ההלוואה תהיה למדד המחירים לצרכן, על פי שיעור עליית המדד בין הידוע באחד בחודש בו שילמה החברה כמצוין בסעיף ג' לבין המדד הידוע ביום התשלום של המבוטח ע"ח החזר ההלוואה.

5. ריבית לא תגבה עבור התשלומים על פי תנאי ההסכם. פיגורים ישאו ריבית כמקובל להלוואות דומות בבנק לאומי לישראל.

ה. החזר הוצאות: למבוטח נשמרת הזכות לפנות לקופת החולים בה הוא חבר, או לכל גורם אחר, לקבלת השתתפותם בהוצאות הרפואיות ששולמו על פי הסדר זה.

למה לא תהא החברה אחראית על פי נספח זה?

4. חריגים - הגבלות לחבות החברה

4.1 החברה לא תהא אחראית ולא תהא חייבת לשלם תגמולי הביטוח בגין מקרה ביטוח כולו או מקצתו בכל תביעה הקשורה במישרין או בעקיפין ו/או הנובעות מ:

4.1.1 טיסה בכלי טיס כלשהו, פרט לטיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים. על אף האמור בסעיף זה תכוסנה טיסות בעת מילואים, בכפוף לאמור בסעיף 4.1.2.

4.1.2 השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה מלחמתית, שנמשכה יותר מ- 48 שעות, או שכללה פגיעה כמפורט בסעיף 4.1.10. במקרים אלה, לא יכוסו גם אירועים שקרו במהלך 48 השעות הראשונות.

4.1.3 השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה משטרתית למעט משמר אזרחי, במהפכה, במרד, בפרעות, במהומות ובמעשה חבלה.

4.1.4 השתתפות המבוטח בפעולה אלימה המוגדרת כפשע.

4.1.5 שכרות כרונית או שימוש בסמים (למעט על פי הוראת רופא).

4.1.6 פיצוי לתקופה העולה על 365 יום, בגין הפרעות נפשיות ו/או מחלת נפש, כשהמבוטח אינו מאושפז בבית חולים. למען הסר ספק בית חולים פירושו מוסד המוכר על ידי הרשויות המוסמכות כבית חולים כללי בלבד לרבות בית חולים לחולי נפש למעט החלמה, בתי אבות ו/או מוסדות שיקום ו/או השגחה או משמרת בבית המבוטח.

4.1.7 פגיעה עצמית מכוונת בין שהמבוטח שפוי ובין אם לאו.

4.1.8 דאיה, צניחה, בנג'י, סנפלינג, פעילות ספורטיבית במסגרת ספורט מקצועי, צלילה בעזרת מכשירים.

4.1.9 תסמונת הכשל החיסוני הנרכש AIDS (איידס), מחלות ה- LYMPHATROPIC VIRUS TYPE III (HTLV), HUMAN T-CELL LYMPHADENOPATHY וה- ASSOCIATED VIRUS (LAV) מחלות או מצבים שהם מוטציות או וריאציות למחלת האיידס למעט אם נדבק המבוטח במחלות אלה עקב טיפול רפואי המוכר על ידי הרשויות המוסמכות בישראל.

4.1.10 פגיעה מנשק לא קונבנציונלי (כגון אטומי, כימי, ביולוגי) או מטילים בליסטיים קונבנציונליים.

4.1.11 פעולת חבלה, מעשה איבה או טרור מכל סוג שהוא, בין שבוצעו על ידי חברים בארגון כלשהו העויין את המדינה ובין אם לאו, שאז תחוייב החברה רק בתשלום העולה על סך התגמולים שהמבוטח יהיה זכאי להם בגין הנזק שנגרם לו מגורם ממשלתי, ובכפוף לכללי נספח זה.

לצורך חריג זה - טרור משמעו: שימוש באלימות לצרכים פוליטיים או דתיים, שמטרתו להפחיד את הציבור או כל חלק ממנו. רק אישור של משטרת ישראל או של משרד הביטחון, המאשר

כי מדובר בפעולת טרור, ישמש עילה לקביעה כי מדובר בתביעה שעילתה מעשה איבה או טרור."

מותנה בזאת כי הפיצוי החודשי שתשלם החברה בגין סעיפים 4.1.2, 4.1.3, 4.1.10 ו- 4.1.11 לעיל, בצירוף גובה ההפקדה השוטפת לפוליסה המשוחררת לפי סעיף 3.6 לעיל, לא יעלה על הפיצוי החודשי על פי נספח זה, או סכום של 16,882 ש"ח (לפי המדד הידוע ב- 15.7.2007) הנמוך מביניהם.

מהי אחריות החברה במקרה של מצב בריאות לקוי או לגבי מום או מחלות שהיו למבוטח לפני תחילת הביטוח על פי נספח זה?

5.2 חריגים מיוחדים: החברה לא תהא אחראית ולא תשלם על פי נספח זה כל תביעה הקשורה במישרין או בעקיפין או הנובעת מ:

5.2.1 ממקרה ביטוח שארע לפני מועד תחילת תקופת הביטוח על פי נספח זה.

5.2.2 מקרה הביטוח שגורם ממשי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם דהיינו; מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה, "אובחנו במבוטח" – בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח על פי נספח זה. חריג זה יהא מוגבל בזמן על-פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח על פי נספח זה כדלקמן:

א. פחות מ- 65 שנים – החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח על פי נספח זה.

ב. 65 שנים או יותר – החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח על פי נספח זה.

סייג בשל מצב רפואי קודם לא יהיה תקף אם המבוטח הודיע לחברה על מצב בריאותו הקודם, והחברה, לא סייגה במפורש בדף פרטי הביטוח את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהודעת המבוטח.

למה אחראית החברה אם מקרה הביטוח ארע בחו"ל?

5.3 שהות מחוץ לגבולות ישראל: אחריות החברה לתשלום החודשי בעת שהיית המבוטח מחוץ לגבולות מדינת ישראל תהא מוגבלת ל- 90 ימים לכל היותר, אלא אם הסכימה החברה מראש ובכתב לקבל אחריות בהיקף שונה. עם חזרתו של המבוטח מחו"ל ימשכו התשלומים על פי המסמכים הרפואיים ובהתאם לתנאים הקבועים בנספח זה.

מהי אחריות החברה במקרים של אחריות המוסד לביטוח לאומי/גורם ממשלתי/ביטוחים אחרים/אחריות צד ג'?

6. תאונת עבודה ו/או מחלת מקצוע

6.1 למרות האמור בסעיף 2.9 לעיל, היה המבוטח זכאי, או שהיה זכאי אילו בוטח על פי חוק/י המוסד לביטוח לאומי, לתשלום מאת המוסד לביטוח לאומי בגין אבדן מוחלט או חלקי של כושר עבודה שבוטח על פי נספח זה, לא יעלה הסכום אשר ישולם למבוטח על פי נספח זה בהצטרפו לסכום לו זכאי המבוטח מאת המוסד לביטוח לאומי, על סכום התשלום החודשי המבוטח על פי נספח זה. למרות האמור בסעיף זה לא יפחת התשלום החודשי המבוטח מ- 30% מן התשלום החודשי המבוטח על פי נספח זה.

6.2 למרות האמור לעיל רשאי המבוטח על פי בחירתו ובתמורה לתוספת בעלות הכיסוי הביטוחי לבטל סעיף 7.1 לעיל ולקבל את מלוא התשלום החודשי המבוטח.

7. ביטוחים נוספים

היה המבוטח זכאי, לפיצוי ו/או לשיפוי בגין אבדן מוחלט או חלקי של כושר עבודה מכל גורם אחר (ביטוחים אחרים, קרנות פנסיה, גורם ממשלתי או ממלכתי ותשלומים

המגיעים למבוטח בגין היותו מצוי במצב סיעודי, למעט חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה = 1975 שאינו תאונת עבודה) בנוסף לנספח זה, לא יעלה התשלום החודשי על פי נספח זה בהצטרפו לסכומים הנוספים להם זכאי המבוטח ממבטחים אחרים ו/או קרנות פנסיה ו/או חבות צד שלישי על 75% מהכנסתו המוצהרת הממוצעת ב- 12 החודשים שקדמו למקרה הביטוח. למרות האמור בסעיף זה לא יפחת סך התשלום מ- 30% מן התשלום החודשי המבוטח.

8. זכאות חוזרת לאבדן מוחלט או חלקי של כושר עבודה

שולם למבוטח תשלום יומי עקב אבדן מוחלט או חלקי של כושר עבודה ומצבו השתפר והחברה הפסיקה את תשלומיה בגין האמור לעיל ותוך 6 חודשים מיום התשלום חזר המבוטח למצב המזכה אותו בתשלום בגין אבדן מוחלט או חלקי של כושר עבודה בשל אותה מחלה או תאונה בגינה קיבל כבר תשלום יומי, לא יחויב המבוטח חייב בתקופת המתנה נוספת.

מה על המבוטח לעשות במקרה של תביעה על פי נספח זה?

9. תביעות

החברה תשלם למבוטח ו/או למשלם (לפי העניין) את תגמולי הביטוח לפי תנאי נספח זה אם:

9.1 מסרו המבוטח או המשלם לחברה הודעה בכתב והוכחות לשביעות רצונה של החברה מיד עם קרות מקרה הביטוח כאמור בסעיף 22 לחוק חוזה הביטוח, וכן מסרו לחברה את המסמכים המקוריים הדרושים לשם בירור התביעה, כולל ויתור על הסודיות הרפואית.

9.2 החברה תהא זכאית בכל עת לבדוק באופן סביר בכל דרך הנראית לה את מצבו הרפואי של המבוטח, לאחר שהוגשה התביעה.

9.3 המבוטח או המשלם יהיו חייבים להציג לחברה כל מסמך או מידע בעניין מצבו הרפואי של המבוטח, וכן לעזור לחברה להשיג כל מסמך או מידע שאינם ברשותם. לחברה תהא הזכות לדרוש מעת לעת קבלות ו/או אישורים להוכחת הטיפולים השונים שהמבוטח מקבל.

9.4 החברה תנכה מתגמולי הביטוח את כל החובות המגיעים לה מהמשלם/או מהמבוטח בכפוף להסדר התחיקתי.

9.5 התשלום החודשי ישולם למבוטח תוך 30 יום מהגשת כל המסמכים הנדרשים על פי נספח זה.

9.6 נמצא המבוטח באבדן מוחלט או חלקי של כושר העבודה על פי נספח זה תהא החברה רשאית לעקוב אחר מצב בריאותו בכל עת ולשנות הערכתה בהתאם למצב המשתנה.

9.7 שילמה החברה תגמולי ביטוח עבור תקופה בה המבוטח ו/או המשלם לא היו זכאים לה, תוכל החברה לנכות את תשלומיה מכל פיצוי שיגיע למבוטח ו/או למשלם (לפי העניין) ו/או לתבוע הסכומים ששולמו שלא כדין.

9.8 לא קוימה חובת מסירת ההודעה בגין קרות מקרה הביטוח במועד כאמור בסעיף 10.1 לעיל, וקיומה היה מאפשר לחברה להקטין חבותה, אין החברה חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו קוימה החובה. הוראה זו תחול בכל אחת מאלה:

(1) החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות.

(2) אי קוימה או איחור לא מנע מן החברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.

10. **תשלום עלות הכיסוי הביטוחי**
עלויות הכיסוי הביטוחי תשולמנה במועדים הנקובים בפוליסה.

11. **שינוי עלות הכיסוי הביטוחי**
החברה תוכל לשנות את התעריף לכלל המבוטחים באחת הקטגוריות הכלולות בביטוח זה תוך מתן הודעה מוקדמת בכתב 30 יום טרם ביצוע השינוי וזאת רק לאחר קבלת אישור הממונה ולא לפני 1.8.2010. אם יחול שינוי תעריף כאמור, הוא יהיה ישים לכלל המבוטחים בתעריף זה בקטגוריות האמורות, ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותו של המבוטח, במשך התקופה.

12. **ביטול הנספח**
תוקף הכיסוי הביטוחי על פי נספח זה יבוטל בקרות אחד מן המקרים הבאים, על פי המוקדם מביניהם:

א. בתום תקופת הביטוח על פי נספח זה כנקוב בדף פרטי הביטוח.

ב. כאשר עלות הכיסוי הביטוחי לא שולמה והכל בכפוף לאמור בסעיף 9 לעיל, בפוליסה, בחוק חוזה הביטוח ובחוק הגנת השכר, לפי העניין.

ג. ביטול הפוליסה או ביטולו של נספח זה על ידי המבוטח ו/או המשלם (לפי העניין) ו/או על ידי החברה בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

ד. במועד המרתה של הפוליסה לפוליסה מוקפאת אלא אם שולמה עלות הכיסוי הביטוחי בגין נספח זה, בהתאם לאמור בפוליסה.

13. **חידוש הפוליסה**

הוקפאה הפוליסה וכתוצאה מכך בוטל הכיסוי הביטוחי על פי נספח זה יהיו רשאים המשלם ו/או המבוטח לדרוש חידושו בכפוף לאמור בהוראות הפוליסה ולאישור החברה ובתנאי נוסף שלא ארע מקרה ביטוח עד לאותו מועד.

14. **הצמדה**

14.1 **תשלום חודשי מבוטח:**

התשלום החודשי המבוטח יהיה צמוד למדד המחירים לצרכן מיום תחילת ביטוח זה ועד ליום קרות מקרה הביטוח, ויוסיף ויהיה צמוד למדד עד תום שנתיים ממועד תום תקופת ההמתנה (אם זכאי המבוטח לתשלום החודשי המבוטח במשך תקופה זו), החל ממועד התשלום החודשי המבוטח העשרים וחמישה ישתנה סכום התשלום החודשי המבוטח מידי חודש בחודשו על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית שלפיה חושב סכום התשלום החודשי המבוטח כמפורט בדף פרטי הביטוח. האמור לעיל יחול גם לעניין סעיף "החזרת כושר העבודה באופן חלקי".

14.2 **עלות הכיסוי הביטוחי:**

א. עלות הכיסוי הביטוחי תהיה צמודה למדד המחירים לצרכן או לשכר המבוטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח.

14.3 כל סכומי השיפוי האחרים המופיעים בתנאי נספח זה אשר אינם התשלום החודשי המבוטח

ו/או עלויות הכיסוי הביטוחי, יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן שפורסם ב- 15.6.07.

15. שינויים - שינוי מקצוע, עיסוק או תחביב

15.1 המקצוע והעיסוק של המבוטח, כמפורט בהצעה משמשים יסוד לביטוח על פי נספח זה, במקרה של שינוי המקצוע או העיסוק, או אם יעסוק המבוטח בעיסוק או בתחביב מסוכנים יותר משהיו בעת עריכת ביטוח זה - חייבים המשלם או המבוטח להודיע לחברה בכתב על השינוי, העיסוק הנוסף, או התחביב כאמור בתוך 21 יום ממועד השינוי. החברה תהיה רשאית לקבוע תנאי ביטוח חדשים או אף לבטלם.

15.2 לא נמסרה הודעה כאמור או לא שולמה עלות כיסוי ביטוחי כפי שנקבעה ע"י החברה, תקטן חבות החברה באופן יחסי או תבטל לחלוטין בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

15.3 אם שינה המבוטח את מקצועו או עיסוקו למסוכן פחות משהיה בעת עריכת ביטוח זה, הוא יהיה זכאי להחזר עלות כיסוי ביטוחי ממועד השינוי או ההודעה. זאת - רק בתנאי שעלות הכיסוי הביטוחי קודם לכן כללה תוספת עקב העובדה שהמבוטח עסק במקצוע, עיסוק או תחביב שיש בהם סיכון גבוהה מהרגיל.

16. כללי

16.1 המבוטח יהא חייב לשאת פעולה עם החברה, להיבדק על ידי רופאי החברה וכן לעשות כל אשר לאל ידו לשם שיפור כושרו וחזרתו לעבודה. החברה תהא אחראית על פי נספח זה זו רק אם העמיד המבוטח את עצמו לבדיקה והשגחה רפואית, עם השתתף המבוטח מדעת בכל פעולה או מחדל העלולים לעכב החלמתו, לא ישולמו לו תגמולי ביטוח על פי נספח זה.

16.2 המבוטח מתחייב להעביר לחברה כל זכות תביעה שתעמוד לו על פי כל דין או חיקוק או חוזה כלפי צד ג' כשלהוא לרבות מבטחים נוספים, ו/או קופות חולים ו/או שירותי בריאות נוספים מכל סוג שהוא, המוצעים על ידי קופות חולים על פי חוק בריאות ממלכת.

16.3 מתן הקלות או אורכה לא יחושבו כשינוי תנאי הביטוח.

המבוטח אינו רשאי לוותר על זכות תביעתו כאמור בס' 18.2 לעיל ללא הסכמה בכתב מאת החברה.

16.4 המבוטח ו/או המשלם רשאים לבטל נספח זה בכל עת בהתאם לאמור בהסדר התחיקתי.

17. מסים והיטלים

המשלם או המבוטח - לפי המקרה - חייב לשלם לחברה את המסים הממשלתיים והאחרים החלים על נספח זה, או המוטלים על עלות הכיסוי הביטוחי, על התשלום החדשי ועל כל התשלומים האחרים שהחברה חייבת לשלם לפי נספח זה, בין אם המסים ו/או ההיטלים קיימים ביום עריכת נספח זה ובין אם יוטלו במועד שלאחר מכן.

18. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה על פי נספח זה, היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

19. כפיפות

19.1 על נספח זה חלות הוראות ההסדר התחיקתי והוא כפוף להן. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הנספח להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי, יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.

19.2 נספח זה כפוף לתנאים הכלליים של הפוליסה אליה הוא צורף, בשינויים המתחייבים ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

19.3 שינויים ו/או ויתורים ו/או סטיות מהתנאים הכלליים של הפוליסה, לא יתפרשו כשינויים ו/או ויתורים ו/או סטיות מהתנאים המתייחסים לנספח זה, אלא אם צוין במפורש על ידי רישום מתאים שהכוונה גם לנספח זה.

19.4 במקרה של סתירה בין האמור בנספח זה לבין האמור בנספחים אחרים, יחולו תנאי נספח זה על ההטבות הנובעות ממנו.