

הראל Golden Care

תכנית הביטוח כוללת את הנספחים/כתב השירות שלהלן:

תנאים כלליים לביטוח סיעודי	974	מס'
הראל Golden Care	975	נספח מס'
גילוי נאות		

תנאים כלליים לביטוח סיעודי מס. 974

- 1.8 דמי הביטוח:**
הסכום שעל המשלם ו/או על המבוטח לשלם לחברה בגין פוליסה זו, על-פי תנאי הפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 1.9 מקרה הביטוח/מצב מזכה:**
מערכת עובדות ונסיבות המתוארת בכל אחד מהנספחים בפוליסה, אשר בהתקיימה קמה למבוטח זכות לקבלת תגמולי ביטוח על-פי הפוליסה.
- 1.10 תקופת המתנה:**
תקופה המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח ומסתיימת לאחר הימים שצוינו כתקופת המתנה בכל כיסוי בו צוינה בפוליסה תקופת המתנה.
- 1.11 מדד:**
מדד המחירים לצרכן המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- 1.12 שנת ביטוח:**
תקופה של כל 12 חודשים רצופים, שתחילתם בתאריך תחילת הביטוח.
- 1.13 דף פרטי הביטוח:**
דף המצורף לפוליסת הביטוח ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל, בין היתר, פרטים אישיים של המבוטח ואת התנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח למבוטח. במקרה של סתירה בין תנאי הפוליסה לבין התנאים המפורטים בדף פרטי הביטוח, יגברו התנאים בדף פרטי הביטוח.
- 1.14 סכום ביטוח או תגמולי ביטוח:**
הסכום המרבי לתגמולי ביטוח, כמפורט בכל אחד מנספחי הפוליסה ו/או כפי שנקוב בדף פרטי הביטוח. במקרה של סתירה ו/או אי-בהירות בין סכום הביטוח הנקוב בפוליסה לבין הסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח, סכום הביטוח הקובע יהא על-פי הנקוב בדף פרטי הביטוח.
- 1.15 חוק הביטוח:**
חוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981
- תמורת תשלום דמי ביטוח, כמפורט בדף פרטי הביטוח, ובכפופות לתנאים, להוראות לסייגים ולחריגים המפורטים להלן ובהתאם להצהרות המבוטח, החברה תשפה את המבוטח ו/או תשלם ישירות לספקי השירות ו/או תפצה את המבוטח - הכל בהתאם למחויבויות החברה על-פי הוראות הפוליסה, אך לא יותר מסכום תגמול הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח ו/או בכל נספח או סעיף בהם נקבע שיעור כזה.
- 1. הגדרות כלליות**
בפוליסה ובנספחיה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצדם:
- 1.1 החברה ו/או המבטח:**
הראל חברה לביטוח בע"מ.
- 1.2 הפוליסה:**
חוזה ביטוח זה, לרבות הצעת הביטוח, דף פרטי הביטוח וכל נספח ותוספת המצורפים לו.
- 1.3 משלם:**
האדם או התאגיד, המתקשר עם החברה על-פי פוליסה זו לצורך תשלום הפרמיה, ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח ובהצעה.
- 1.4 המבוטח:**
אדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כ"מבוטח".
- 1.5 הצעת הביטוח:**
טופס ההצעה המהווה בקשה להצטרף לביטוח על-פי תנאים אלו כשהוא מלא על כל פרטיו וחתום על ידי המבוטח או על ידי אפוטרופוס חוקי. ההצעה כוללת גם את הצהרת הבריאות שמולאה ונחתמה על ידי המבוטח (או האפוטרופוס) וכן את פרטי אמצעי התשלום.
- 1.6 תאריך תחילת הביטוח:**
התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כ-"תאריך תחילת הביטוח".
- 1.7 תקופת הביטוח:**
מתאריך תחילת הביטוח ולכל חייו של המבוטח אלא אם ארע אחד מהאירועים המפורטים בסעיף 10 להלן.

במדינה הרלוונטית בחו"ל בה ניתן השירות.

1.24. סייג בשל מצב רפואי קודם:

חריג כללי בפוליסה הפוטר את החברה מחבותה, או המפחית את חבות החברה או את היקף הכיסוי, בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג.

1.25. מוטב:

המבוטח, או מי שנקבע על ידי המבוטח לקבל את תגמולי הביטוח עבורו ו/או במקומו.

תוקף הפוליסה

כניסתה של פוליסה זו לתוקף מותנית בתשלום פרמיה ראשונה בפועל. תנאי זה לא יחול אם התקבל על ידי המבטח אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו את פרמיית הביטוח.

שולמו לחברה כספים על חשבון דמי ביטוח, לפני שניתנה הסכמת החברה לעריכת הביטוח, לא ייחשב התשלום כהסכמת החברה לעריכת הביטוח. במקרה זה תשלח החברה בתוך 90 יום מיום קבלת דמי הביטוח לראשונה, החלטה בדבר קבלתו או אי קבלתו של המועמד לביטוח, ותשלח לו, לפי העניין, פוליסת ביטוח לרבות דף פרטי ביטוח, או הודעת דחייה על פיה המבוטח לא מתקבל לביטוח ואין לו כיסוי ביטוחי בתוקף או פנייה להשלמת נתונים או הצעת ביטוח נגדית.

לא שלחה החברה תוך 90 יום מיום קבלת דמי הביטוח לראשונה, הודעת דחייה כאמור לעיל או פנייה להשלמת נתונים או הצעת ביטוח נגדית, ייחשב המבוטח כמי שצורף לביטוח בתנאים הקבועים בהצעת הביטוח.

ארע למועמד לביטוח מקרה ביטוח בתקופה שבין קבלת דמי הביטוח לראשונה לבין החלטת החברה בדבר קבלתו או אי קבלתו לביטוח, ועל פי הוראות החיתום הרפואי הקיימות בחברה לגבי מועמדים לביטוח בעלי מאפיינים דומים, היתה החברה מודיעה למועמד לביטוח, בתום הליך החיתום, על קבלתו לביטוח (אלמלא קרה מקרה הביטוח), יהיה זכאי המועמד לביטוח לכיסוי במסגרת הפוליסה בגין מקרה הביטוח וזאת, בכפוף לכל יתר הוראות הפוליסה ותנאיה.

1.16. חוק הבריאות:

חוק ביטוח בריאות ממלכתי תשנ"ד - 1994

1.17. קופת חולים:

כהגדרתה בסעיף 2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994

1.18. שירותי בריאות נוספים (שב"ן):

תוכנית למתן שירותי בריאות נוספים על שירותי הבריאות על-פי סל השירותים והתשלומים כהגדרתו בחוק הבריאות, המנוהלת על ידי קופת החולים בה חבר המבוטח, או על ידי ישות משפטית שהוקמה לשם כך.

1.19. ישראל:

מדינת ישראל, כולל השטחים המוחזקים ע"י ישראל.

1.20. חו"ל:

כל מקום או מדינה מחוץ לישראל, למעט מדינות אויב.

1.21. בית חולים:

מוסד רפואי המוכר על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל כבית חולים כללי בלבד, למעט מוסד שהוא גם סנטריום, בית החלמה, בית הבראה.

1.22. תאונה:

חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד, כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי ובלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה הישירה והמיידית לקרות מקרה הביטוח. למען הסר ספק, אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה הגורמים לנכות, לא יחשבו כ"תאונה".

1.23. רופא מומחה:

רופא אשר אושר לו בידי הרשויות המוסמכות בישראל תואר מומחה בתחום רפואי מסוים לפי תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג - 1973, ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות האמורות או רופא שהינו בעל רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים על ידי הרשויות המוסמכות לכך על פי הדין

3. חובת הגילוי

- א. הציג המבטח למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין מהותי שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן - ענין מהותי), על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.
- ב. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.
- ג. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדיון מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

תוצאות אי גילוי

3.1 ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח.

3.2 ביטלה החברה את הפוליסה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

3.3 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה הפוליסה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והחברה פטורה כליל בכל אחת מאלה:

3.3.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

3.3.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח בניכוי הוצאות החברה.

שלילת תרופות

3.4 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות

לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:

3.4.1 הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה.

3.4.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות המבטח או על היקפה.

3.4.3 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיפים 3.1 - 3.3 לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת החוזה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.

4. חריגים כלליים

החברה לא תהא אחראית ולא תהא חייבת לשלם תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח כולו או מקצתו בכל אחד מהמקרים הבאים:

4.1 מקרה הביטוח אירע לפני תאריך תחילת הביטוח.

4.2 מקרה ביטוח 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. חריג זה יהא מוגבל בזמן על-פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:

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

ב. 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.

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.

4.3. מקרה הביטוח אירע לאחר תום תקופת הביטוח.

4.4. מקרה ביטוח שהינו תוצאה של אי שפיות, התאבדות או ניסיון לכך, פגיעה עצמית, אלקוהוליזם, שימוש בסמים למעט שימוש בסמים רפואיים לפי הוראת רופא.

4.5. מקרה הביטוח ניגרם או הינו תוצאה של שירות המבוטח בכוחות הביטחון או מקרה ביטוח במהלך שירות צבאי הנובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי בצבא סדיר או בשירות מילואים או בצבא קבע.

4.6. מקרה ביטוח שארע עקב פעילות מלחמתית, או בשל השתתפות המבוטח בפעילות משטרתית או מקרה ביטוח במהלך שירות צבאי הנובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי.

4.7. מקרה ביטוח שנגרם מביקוע גרעיני או היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי.

4.8. מקרה הביטוח הינו תוצאה של הפרעות נפש.

4.9. מקרה הביטוח הינו תוצאה של טיפולים ניסיוניים או טיפולים שאינם מקובלים לפי אמות מידה רפואיות מקובלות בישראל או בארה"ב או באירופה.

4.10. מקרה הביטוח הינו תוצאה של השתתפות בביצוע פשע.

5. תביעות ותגמולי ביטוח

5.1. בקרות מקרה הביטוח תשלם החברה למבוטח את תגמולי הביטוח להם הוא זכאי בהתאם להוראות הפוליסה ונספחיה ובכפוף לתנאיהם.

5.2. במקרה של כיסוי המקנה שיפוי, החברה תהא רשאית על-פי שיקול דעתה, לשלם

את תגמולי הביטוח או חלק מהם, ישירות לנותני השרות, או לשלם למבוטח כנגד קבלות או העתקי קבלות שהוגשו. המבוטח רשאי להגיש את המסמכים בין היתר באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או חשבון אישי מקוון.

5.3. נפטר מבוטח, תשלם החברה את יתרת תגמולי הביטוח במקרה כיסוי המקנה פיצוי למוטב ו/או יורשיו של המבוטח בהתאם לדין, בהעדר מוטב, ובמקרה שיפוי לספק השירות הרפואי לו התחייבה החברה לשלם. בהעדר התחייבות כלפי ספק השירות הרפואי או הסיעודי, או אם נותרה יתרה לאחר ביצוע תשלום על-פי ההתחייבות האמורה תשלם החברה את היתרה למוטב ו/או ליורשים בהתאם לדין, כאמור לעיל.

6. תשלום דמי הביטוח

6.1. לדמי ביטוח אשר לא שולמו במועד יתווספו הפרשי הצמדה וריבית על-פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961 מיום היווצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל החברה.

6.2. החברה תנכה מתשלומים שעליה לשלם למבוטח על פי פוליסה זו את כל החובות המגיעים לה מהמבוטח בגין פוליסה זו בכפוף להוראות הדין.

7. שינוי דמי ביטוח ותנאי ביטוח

7.1. דמי הביטוח על-פי פוליסה זו יקבעו בהתאם לגיל ומין המבוטח בתאריך תחילת הביטוח בכפוף למצבו הרפואי, ובהתאם למסלול תשלום דמי הביטוח כמפורט להלן בו בחר המבוטח ובכפוף לסעיף 9 להלן.

7.1.1. מסלול פרמיה קבועה - דמי הביטוח לא ישתנו על פי גיל כמפורט בדף פרטי הביטוח, למעט שינוי הנובע מהצמדתה למדד.

7.1.2. מסלול פרמיה מוגדלת - דמי הביטוח על פי פוליסה זו, ייקבעו בהתאם לגיל המבוטח במועד

שהמבוטח/מוטב פנה למבטח באיחור מסיבות מוצדקות או אם אי הפניה או הפניה באיחור לא מנעו מהמבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.

8.2. המבוטח חתם על כתב וויתור סודיות רפואית ומסר לחברה את כל הפרטים והמסמכים הרפואיים הסבירים והאחרים הדרושים לחברה לברור תביעתו. המבוטח רשאי להגיש את המסמכים בין היתר באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או חשבון אישי מקוון.

8.3. לצורך כיסוי המקנה שיפוי, המבוטח המציא לחברה (על פי האפשרויות הנקובות בסעיף 8.2 לעיל), קבלות או העתקי קבלות המאשרות ביצוע תשלום בפועל על ידו.

8.4. החברה תהא זכאית לנהל על חשבונה כל חקירה באופן סביר ולבדוק את המבוטח על ידי רופא אחד או יותר מטעמה כפי שתמצא לנכון ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון המבוטח. יובהר כי אין בכך כדי לגרוע מיכולות של המבוטח למצות בכל עת את זכויותיו המוקנות לו מכח הפוליסה בבית המשפט.

8.5. המבוטח זכאי לקבל מהחברה, לפי דרישתו, מקדמות או התחייבות כספית שיאפשרו לו לקבל את השירות הרפואי, וזאת על חשבון הכספים שיגיעו לו על פי הפוליסה.

8.6. היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות על-פי ביטוח זה, במלואן או חלקן, במסגרת פוליסה אחרת בחברת ביטוח אחרת, תהא החברה אחראית ביחד ולחוד עם חברת הביטוח האחרת ביחס להוצאות המכוסות החופפות. המבטחים יישאו בנטל החיוב בינם לבין עצמם לפי היחס שבין סכומי הביטוח.

8.7. עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מהחברה את בירור חבותה או להכביד עליה, לא תהא החברה חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו לא נעשה אותו הדבר.

הצטרפותו לביטוח. דמי הביטוח ישתנו כל שנה ממועד תחילת הביטוח על פי גיל המבוטח עד גיל 65 ומגיל 65 (גם בטרם חלוף שנה ממועד שינוי דמי הביטוח האחרון) ישונו דמי הביטוח וממועד זה יהיו דמי הביטוח קבועים ולא ישתנו על פי גיל, הכל בהתאם לסכום המיוחס לגיל 65 בטבלת דמי הביטוח המצורפת בפוליסה זו.

7.2. החברה תהיה זכאית לשנות את טבלת הפרמיות וכפועל יוצא את דמי הביטוח ואת התנאים של פוליסה זו לכל המבוטחים בפוליסה זו. שינוי זה יהא תקף בתנאי שהמפקח על שוק ההון, הביטוח והחיסכון אישר את השינוי והוא יכנס לתוקף 60 יום לאחר שהודיעה החברה בכתב למבוטח על כך.

7.3. במקרה שניתן אישור הגדלת דמי הביטוח בהתאם לסעיף 7.2 לעיל, יוכל המבוטח להמשיך ולשלם את דמי הביטוח ששילם לפני ההגדלה, תוך הקטנת גמלת הסיעוד בהתאם.

7.4. שינוי דמי הביטוח כאמור בסעיף 7.2 לעיל יהיה לכלל המבוטחים בתוכנית ולא יתחשב בשינוי שחל במצב בריאותו של המבוטח (אם חל שינוי כנ"ל) במשך התקופה שקדמה לשינוי כאמור.

8. התביעה ותשלומה

החברה תשלם למבוטח את תגמולי הביטוח לפי פוליסה זו או תעבירם ישירות לנותני השירות שבהסכם אם נתקיימו כל אלה:

8.1. קרה מקרה הביטוח, על המבוטח/ מוטב להודיע על כך למבטח מיד לאחר שנודע לו על קרות מקרה הביטוח וקיבל אישור החברה לחבותה על-פי פוליסה זו. לא פנה המבוטח לחברה לצורך קבלת אישורה, לפני ביצועו של הטיפול הרפואי, כאמור לעיל, תהא רשאית החברה להפחית את סכום תגמולי הביטוח להם יהיה זכאי המבוטח לגובה הסכום שהיתה משלמת החברה לו היה פונה המבוטח לחברה בבקשה לקבלת אישור כאמור לפני ביצועו של הטיפול הרפואי. האמור לא יחול במקרה

8.8.	החברה אינה אחראית לטיב השירותים הרפואיים ו/או האחרים הניתנים למבוטח במסגרת ביטוח זה. החברה אינה אחראית לכל נזק שיגרם למבוטח ו/או לכל אדם זולתו באופן ישיר או עקיף עקב בחירתו של המבוטח ו/או הפנייתו על ידי החברה לנותני שירותים רפואיים ו/או אחרים ו/או עקב מעשה או מחדל של הנ"ל.	
9.	הצמדה	
9.1.	כל הסכומים הנקובים בפוליסה, לרבות סכומי הביטוח הקובעים, דמי הביטוח שיש לשלם על-פי תנאי הפוליסה על ידי המשלם ו/או המבוטח הכל לפי העניין, הינם צמודים למדד הידוע בראשון לחודש שבו בוצע התשלום בפועל.	
9.2.	חישוב ההצמדה יהא היחס שבין המדד הידוע בראשון לחודש שבו בוצע התשלום בפועל על ידי החברה לגבי סכום הביטוח בקרות מקרה ביטוח, או על ידי המשלם ו/או המבוטח לגבי תשלום דמי הביטוח, לבין המדד הידוע ביום תחילת הביטוח המופיע בדף פרטי הביטוח.	
10.	ביטול הפוליסה	
10.1.	ביטול על ידי החברה - פוליסה זו אינה ניתנת לביטול על ידי החברה אלא במקרים הבאים:	
10.1.1.	המבוטח ו/או המשלם אינו/ם משלם/ים או לא שילמו דמי ביטוח כסדרם, כאמור בסעיף 6.2 לעיל, במקרה כזה רשאית החברה לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח.	
10.1.2.	במקרים המצויינים בסעיף 3 לעיל לגבי חובת הגילוי או בהתאם לזכויות הביטול האחרות המוקנות לה על פי דין.	
10.2.	ביטול על ידי המשלם ו/או המבוטח: המשלם ו/או המבוטח רשאים לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לחברה בכל עת.	
11.	חוק הביטוח	הוראות חוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981 יחולו על פוליסה זו.
12.	מסים והטלים	המשלם, המבוטח או המוטב, לפי העניין, חייב לשלם לחברה את דמי הביטוח ואת המסים הממשלתיים האחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על דמי הביטוח, על סכומי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחוייבת לשלם על-פי הפוליסה, בין אם המיסים הללו קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן.
13.	התיישנות	תקופת התיישנות של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח על-פי פוליסה זו, היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.
14.	שינוי כתובת	על המבוטח ו/או המשלם להודיע לחברה על כל שינוי כתובת במכתב. הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לה של המבוטח ו/או המשלם תחשב כהודעה שנמסרה לו כהלכה.

הראל Golden Care - נספח לביטוח סיעודי

נספח מס. 975

3. להתרחץ

יכולתו העצמאית של מבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.

4. לאכול ולשתות

יכולתו העצמאית של מבוטח להזין את גופו, בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.

5. לשלוט על הסוגרים

יכולתו העצמאית של המבוטח לשלוט על פעולת המעיים או על פעולת השתן. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל: שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השתן, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשבו כאי שליטה על הסוגרים.

6. ניידות

יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת תוך העזרות בקביים או במקל או בהליכון, או באביזר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולת העצמאית של המבוטח לנוע. אולם, ריתוק למיטה או לכסא גלגלים, ייחשב כאי יכולתו העצמאית של המבוטח לנוע.

או:

אירוע ב' "תשישות נפש" שנקבעה על-ידי רופא מומחה בתחום. לעניין זה, "תשישות נפש" - פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה במרבית שעות היממה על-פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר, או בצורות דמנטיות שונות.

אם נרכש נספח זה והדבר צוין בדף פרטי הביטוח, תמורת תשלום דמי ביטוח, כמפורט בדף פרטי הביטוח, ובכפופות לתנאים הכלליים לפוליסה אליהם מצורף נספח זה (להלן: **"התנאים הכלליים"**) ולהוראות לסייגים ולחריגים המפורטים להלן ובהתאם להצהרות המבוטח, בקרות מקרה הביטוח תשלם החברה למבוטח את תגמולי הביטוח, הכל בהתאם להוראות התנאים הכלליים ולתנאי נספח זה (להלן **"הנספח"**), אך לא יותר מסכום הביטוח המרבי הנקוב בדף פרטי הביטוח ו/או בנספח זה.

החברה תהא אחראית על פי נספח זה, רק אם הוא כלול בפוליסת הביטוח ואם הוא היה בתוקף בקרות מקרה הביטוח כהגדרתו בנספח זה.

1. הגדרות מיוחדות

1.1. מקרה ביטוח/מצב מזכה - אחד משני האירועים המצוינים להלן:

אירוע א'. מצב בריאות ותפקוד ירודים של מבוטח כתוצאה ממחלה, תאונה או ליקוי בריאותי, אשר בגינו הוא אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה), של לפחות 3 מתוך 6 הפעולות הבאות:

1. לקום ולשכב
2. להתלבש ולהתפשט
3. להתרחץ
4. לאכול ולשתות
5. לשלוט על הסוגרים
6. ניידות

להלן הגדרת הפעולות:

1. לקום ולשכב

יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ולקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים או ממיטה.

2. להתלבש ולהתפשט

יכולתו העצמאית של מבוטח ללבוש ולפשט פריטי לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר או להרכיב חגורה רפואית או גפה מלאכותית.

- 1.2. תגמול סיעודי:** סכום הפיצוי הנקוב בדף פרטי הביטוח אותו תשלם החברה מידי חודש, למבוטח הנמצא במצב מזכה.
- 1.3. ערך מסולק:** זכאות לתגמול סיעודי מופחת, בקרות מקרה הביטוח, לאחר שהמשלם ו/או המבוטח חדלו לשלם את דמי הביטוח הסיעודי ששולמו כסדרם, כנקוב בדף פרטי הביטוח.
- 2. התחייבות החברה**
- 2.1.** החברה תשלם תגמול סיעודי למבוטח הנמצא במצב מזכה, כנקוב בדף פרטי הביטוח, מתום תקופת ההמתנה וכל עוד המבוטח במצב מזכה כמוגדר לעיל, לתקופה מרבית, כמוגדר בדף פרטי הביטוח.
- 2.2.** המבוטח יהיה זכאי לתגמול הסיעודי בהתקיים התנאים הקבועים בתנאים הכלליים ובנספח זה, ובכלל זה בתנאי מפורש שמקרה הביטוח ארע בתוך תקופת הביטוח ובכפוף לחריגים המפורטים בתנאים הכלליים.
- מובהר בזאת כי תשלום התגמול הסיעודי יופסק אם חס וחלילה נפטר המבוטח במהלך תקופת תשלום התגמול הסיעודי.**
- 3. תקופת המתנה** תקופת ההמתנה היא בת 60 יום ותחל להימנות מהמועד בו קרה לראשונה מקרה הביטוח. מובהר בזאת כי תקופת ההמתנה בקרות מקרה הביטוח, תכלול אף את ימי האשפוז בבית חולים. למרות האמור לעיל, במידה והמבוטח לא מיצה את מלוא תקופת התגמול הסיעודי, וחזר להיות במצב מזכה לתקופה העולה על שישים יום, לא תחול לגביו תקופת המתנה נוספת.
- 4. שחרור מתשלום דמי ביטוח** המשלם ו/או המבוטח יהא משוחרר מתשלום דמי הביטוח בגין נספח זה בעד תקופת זכאותו לקבלת תגמולי ביטוח מתום תקופת ההמתנה כאמור בסעיף 2.1 לעיל.
- 5. שיפוי מיוחד לשיקום** מבוטח אשר יהיה במצב מזכה לאחר שהתקיימו התנאים המפורטים בסעיפים 1 ו- 2 לעיל, יהא זכאי להחזר של עד 80% מההוצאות בפועל בגין שיקום, לתקופה שלא תעלה על 6 חודשים ועד לסכום של 60,683 ₪ (צמוד למדד אפריל 2017) על פי הנקוב בדף פרטי הביטוח, אך לא יותר ממכפלת התגמול הסיעודי החודשי ב- 10, הנמוך מביניהם, לכל תקופת הביטוח. הוצאות בגין שיקום יכללו טיפולים רפואיים ו/או שיקומיים, אשר יש בהם, על-פי חוות דעת רופא שיקומי או רופא גריאטרי, כדי לסייע למבוטח לשוב ולתפקד כעצמאי.
- מובהר בזאת כי השיפוי הנ"ל לא יקוזז מן התגמול הסיעודי הנקוב בסעיף 2.1 לעיל.**
- 6. הטבה לילדי מבוטח שנפטר** נפטר המבוטח בביטוח זה, יהיו ילדיו זכאים בעת רכישת תוכנית ביטוח סיעוד פרט, בתנאי ביטוח הדומים ביותר הקיימים אצל החברה לתנאי ביטוח בתוכנית הביטוח לפי נספח זה, להנחה בגובה 50% מדמי הביטוח, למשך תקופה של 3 שנים ממועד הצטרפותם לביטוח הנ"ל.
- 7. הגבלת חבות החברה מחוץ לגבולות המדינה** אחריות החברה לתשלום גמלת סיעוד על-פי נספח זה בעת היות המבוטח מחוץ לישראל, (כהגדרתה בתנאים הכלליים לפוליסה), מוגבלת לתקופת פיצוי שאינה עולה על 90 יום, אלא אם כן, הסכימה החברה מראש ובכתב אחרת. עם שובו של המבוטח מחו"ל, ימשכו תשלומי גמלת הסיעוד על-פי נספח זה, כל עוד המבוטח נמצא במצב מזכה.
- 8. שינוי מוטבים ומינוי אפוטרופוס**
- 8.1.** בטרם ארע מקרה ביטוח, ובתנאי שהמבוטח עודנו בחיים, רשאי המבוטח לשנות את המוטב בהודעה בכתב שתימסר לחברה.
- 8.2.** לא יקבע המבוטח מוטב בקביעה בלתי חוזרת ולא ישנה קביעתו של מוטב לקביעה בלתי חוזרת, אלא אם קיבל לכך תחילה את הסכמתה המפורשת בכתב של החברה ואת הסכמת המוטב אותו ביקש לקבוע כאמור.

הביטוח בגינו, לפי העניין. סכום התגמול הסיעודי בגין אותו חלק מדמי הביטוח שתשלומם נמשך כסדרו, יוקטן בהתאמה ובאופן יחסי לדמי הביטוח שתשלומם נמשך.

9.4. למרות האמור בסעיף 9.2 לעיל, אם גובה התגמול הסיעודי החודשי על פי הערך המסולק יהיה נמוך מ - 600 ש"ח (צמוד למדד ינואר 2012), ישולם למבוטח ערך פדיון (קרי סכום כספי שהמבוטח זכאי לו בגין ביטול הנספח, הנגזר מהרזרבה שנצברה לזכותו באותו מועד) אשר יהווה תחליף לזכאות לקבלת ערך המסולק. ערך הפדיון ישולם תוך 30 יום מהמועד בו דרש המבוטח את פדיון הפוליסה או 45 יום ממועד ביטול הפוליסה, לפי המוקדם. מובהר בזאת כי ערך הפדיון על פי סעיף זה ישולם אך ורק במקרה של זכאות לערך מסולק, בחיי המבוטח. עם תשלום הפדיון תבוטל הפוליסה.

10. שונות

10.1. נספח זה כפוף לכל תנאי הפוליסה שאליו צורף.

10.2. במקרה של סתירה בין האמור בנספח זה לבין האמור בנספחים אחרים של הפוליסה ו/או האמור בתנאים הכלליים של הפוליסה יחייב לעניין נספח זה, האמור בו.

8.3. היה המבוטח זכאי לתגמול סיעודי, אולם בגלל מצבו הרפואי אינו כשיר לטפל בענייניו, ולא קבע מוטב אחר במקומו, תשלם החברה את התגמול הסיעודי לאפוטרופוס אשר ימונה למטרה זאת, על ידי בית המשפט.

9. ערך מסולק

9.1. אם הופסק, מכל סיבה שהיא, תשלום דמי הביטוח, באופן המזכה את החברה בביטול נספח זה, על-פי הוראות חוק חוזה הביטוח, או אם המבוטח הודיע על רצונו לבטל את הנספח כאמור בתנאים הכלליים לפוליסה, תהיה למבוטח זכאות לערך מסולק, כנקוב בדף פרטי הביטוח **ובתנאי שהפסקת תשלום דמי הביטוח ו/או הביטול נעשו בחיי המבוטח, בטרם ארע מקרה הביטוח.**

9.2. אם יהיה המבוטח זכאי לערך מסולק, כנקוב בסעיף 9.1 לעיל, יומר התגמול הסיעודי הנקוב בדף פרטי הביטוח לתגמול סיעודי מופחת כנקוב בדף פרטי הביטוח, ובתנאי שדמי הביטוח בגין נספח זה שולמו במלואם עד למועד הפסקת תשלומם או הביטול, לפי העניין.

9.3. הופסק תשלום חלק מדמי הביטוח לנספח זה יהיה זכאי המבוטח לקבלת ערך מסולק בהתאם לקבוע בדף פרטי הביטוח בגין החלק היחסי של סכום הביטוח, אשר הופסק תשלום דמי

טלפון *2735 פקס 037348178	כתובת הדואר האלקטרוני polisotbs@harel-ins.co.il	אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802	כתובת אתר האינטרנט www.harel-group.co.il
------------------------------	---	--	--

תמצית תנאי הביטוח - הראל Golden Care - ביטוח סיעודי

מספר נספח 975, מהדורה 08/2017

תמצית פרטי הפוליסה	
שם הביטוח	Golden Care (גולדן קר) - ביטוח סיעודי
סוג הביטוח	סיעודי
תקופת הביטוח	כל החיים
תיאור הביטוח	במצב סיעודי, המבוטח יהא זכאי לתגמולי ביטוח חודשיים כמצויין בדף פרטי הביטוח. מצב סיעודי בפוליסה זו הנו אי יכולת של המבוטח לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי של לפחות 3 מתוך הפעולות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על הסוגרים, נייזות או שהינו סובל מתשישות נפש.
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	במקרים המפורטים בסעיף 4 לפוליסה לרבות באירוע ביטוחי בגין מצב רפואי קודם. באפשרותך לפנות לחברה לקבלת מידע מפורט בעניין זה.
אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (תקופת המתנה)	כמפורט בסעיף 3 לנספח - 60 יום
במשך כמה חודשים ישולמו תגמולי הביטוח	בהתאם לתקופה שרכשת - 36 חודשים, 60 חודשים, 100 חודשים, כל החיים.
סכום הביטוח שאקבל בבית ובמוסד	זהה לבית ומוסד ובהתאם לסכום שרכשת. הסכום מפורט בדף פרטי הביטוח.

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מהו הסכום המקסימלי שניתן לתבוע (תקרת הכיסוי)
מצב סיעודי	סעיף 2 לנספח : פיצוי חודשי למבוטח הנמצא במצב סיעודי מתום תקופת ההמתנה, וכל עוד הנו במצב מזכה, בהתאם לסכום שנרכש על ידי המבוטח ולתקופת התגמול שרכש וכן שחרור מתשלום פרמיה בגין נספח זה בעד תקופת זכאותו.	
שיפוי מיוחד לשיקום	סעיף 5 לנספח : מבוטח במצב סיעודי יהיה זכאי להשתתפות בהוצאות בגין שיקום, אשר על פי חוות דעת מרופא שיקומי או רופא גריאטרי יש בהם כדי לסייע למבוטח לשוב ולתפקד כעצמאי.	עד 80% מההוצאה לתקופה של עד 6 חודשים ועד לסך של 60,683 ₪ צמוד למדד אפריל 2017.

הערות:

1. לידיעתך, באתר האינטרנט של החברה מוצגים הכללים, המבחנים וטופס ההערכה התפקודית.

<https://www.harel-group.co.il/Insurance/long-term-care/claim/DocLib%20מבחנים%20לקביעת%20זכאות%20לקבלת%20גמלת%20סיעודי.pdf>

¹ תקופת המתנה - תקופה המתחילה בקרות מקרה ביטוח בגינה אין המבוטח זכאי לפיצוי או שיפוי כלשהו, אלא רק בסופה.

פרמיות "גולדן קר" בפרמיה קבועה

פרמיה חודשית ל-1,000 ש"ח פיצוי

כל החיים		100 חודשים		5 שנים		3 שנים		גיל
אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	
14.61	10.90	12.42	9.27	9.83	8.13	7.77	6.71	3
14.99	11.15	12.74	9.48	10.07	8.31	7.94	6.82	4
15.41	11.41	13.10	9.70	10.32	8.48	8.10	6.94	5
15.84	11.69	13.46	9.94	10.59	8.65	8.28	7.06	6
16.29	11.98	13.85	10.18	10.83	8.85	8.47	7.20	7
16.76	12.27	14.25	10.43	11.11	9.03	8.66	7.33	8
17.24	12.57	14.65	10.68	11.41	9.24	8.85	7.48	9
17.71	12.90	15.05	10.97	11.71	9.46	9.07	7.64	10
18.20	13.25	15.47	11.26	12.04	9.69	9.30	7.78	11
18.76	13.62	15.95	11.58	12.33	9.91	9.51	7.96	12
19.33	13.97	16.43	11.87	12.68	10.16	9.75	8.13	13
19.93	14.34	16.94	12.19	13.05	10.43	10.01	8.31	14
20.55	14.76	17.47	12.55	13.43	10.70	10.27	8.51	15
21.21	15.19	18.03	12.91	13.82	10.97	10.56	8.71	16
21.89	15.64	18.61	13.29	14.24	11.27	10.81	8.91	17
22.61	16.12	19.22	13.70	14.67	11.59	11.12	9.14	18
23.35	16.62	19.85	14.13	15.06	11.92	11.44	9.38	19
25.63	18.20	21.79	15.47	16.51	13.02	12.51	10.22	20
26.45	18.75	22.48	15.94	17.03	13.37	12.88	10.47	21
27.31	19.29	23.21	16.40	17.58	13.76	13.27	10.76	22
28.19	19.92	23.96	16.93	18.15	14.18	13.65	11.07	23
29.16	20.57	24.79	17.48	18.75	14.62	14.04	11.38	24
30.17	21.25	25.64	18.06	19.37	15.08	14.48	11.70	25
31.23	21.95	26.55	18.66	20.02	15.56	14.94	12.02	26
32.33	22.69	27.48	19.29	20.70	16.05	15.43	12.39	27
33.48	23.46	28.46	19.94	21.42	16.53	15.93	12.76	28
34.68	24.26	29.48	20.62	22.12	17.06	16.46	13.16	29
35.93	25.11	30.54	21.34	22.83	17.64	17.01	13.58	30
37.25	26.00	31.66	22.10	23.65	18.24	17.59	14.00	31
38.63	26.93	32.84	22.89	24.51	18.88	18.16	14.42	32
40.08	27.88	34.07	23.70	25.41	19.54	18.75	14.91	33
41.58	28.83	35.34	24.51	26.36	20.24	19.43	15.42	34
43.19	29.87	36.71	25.39	27.36	20.98	20.14	15.97	35
44.87	31.02	38.14	26.37	28.41	21.77	20.87	16.54	36
46.64	32.22	39.64	27.39	29.51	22.57	21.66	17.14	37
48.52	33.50	41.24	28.48	30.69	23.38	22.50	17.77	38
50.50	34.86	42.93	29.63	31.93	24.28	23.38	18.43	39
52.87	36.51	44.94	31.03	33.44	25.43	24.75	19.53	40
55.11	38.06	46.84	32.35	34.84	26.48	25.76	20.31	41
57.51	39.72	48.88	33.76	36.34	27.61	26.83	21.15	42
60.06	41.49	51.05	35.27	37.94	28.81	27.97	22.06	43
62.76	43.38	53.35	36.87	39.63	30.11	29.19	23.01	44
64.81	44.81	55.09	38.09	40.92	31.09	30.11	23.73	45
67.82	47.06	57.65	40.00	42.82	32.54	31.47	24.80	46
70.98	49.43	60.33	42.02	44.85	34.08	32.93	25.95	47
74.35	51.78	63.20	44.01	47.01	35.71	34.48	27.15	48
77.93	54.23	66.24	46.10	49.32	37.45	36.13	28.42	49
79.55	55.17	67.62	46.89	50.48	38.35	36.95	29.01	50
81.17	56.10	68.99	47.69	51.64	39.25	37.77	29.59	51
85.25	58.83	72.46	50.01	54.33	41.28	39.72	31.10	52
89.61	61.74	76.17	52.48	57.23	43.45	41.82	32.72	53
94.30	64.86	80.16	55.13	60.36	45.81	44.07	34.48	54
106.29	67.95	90.35	57.76	63.48	48.18	46.33	36.24	55
112.06	71.57	95.25	60.83	67.14	50.98	48.97	38.31	56

כל החיים		100 חודשים		5 שנים		3 שנים		גיל
אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	
118.34	75.54	100.59	64.21	71.13	53.99	51.85	40.57	57
125.23	80.22	106.45	68.19	75.51	57.29	55.01	43.04	58
132.80	85.00	112.88	72.25	80.35	60.90	58.52	45.76	59
143.69	92.20	122.14	78.37	88.13	66.68	64.17	50.10	60
153.33	97.72	130.33	83.06	94.32	71.12	68.68	53.46	61
165.02	103.72	140.27	88.16	101.27	75.99	73.72	57.14	62
177.80	110.33	151.13	93.78	109.05	81.44	79.30	61.25	63
191.47	117.63	162.75	99.99	117.96	87.49	85.77	65.86	64
196.65	118.45	167.15	100.68	118.53	90.06	86.54	68.07	65
211.91	126.79	180.12	107.77	128.38	92.63	93.78	70.27	66
229.06	136.30	194.70	115.86	139.53	100.75	101.97	76.47	67
249.00	146.98	211.65	124.93	152.18	109.60	111.27	83.29	68
273.17	159.26	232.19	135.37	166.59	119.73	121.84	91.14	69
309.22	181.49	262.84	154.27	183.06	131.00	133.93	99.86	70

פרמיות "גולדן קר" בפרמיה משולבת

פרמיה חודשית התחלתית ל-1,000 ₪ פיצוי (גידול של 4% מדי שנה וקיבוע בגיל 65)

כל החיים		100 חודשים		5 שנים		3 שנים		גיל
אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	
4.62	2.63	3.93	2.24	2.55	1.61	2.08	1.35	3
4.87	2.76	4.14	2.35	2.68	1.70	2.18	1.43	4
5.13	2.90	4.36	2.47	2.82	1.79	2.29	1.51	5
5.40	3.05	4.59	2.59	2.97	1.89	2.41	1.59	6
5.67	3.20	4.82	2.72	3.12	1.99	2.53	1.67	7
5.94	3.35	5.05	2.85	3.27	2.09	2.65	1.75	8
6.21	3.50	5.28	2.98	3.42	2.19	2.77	1.83	9
6.47	3.67	5.50	3.12	3.56	2.27	2.88	1.92	10
6.82	3.87	5.80	3.29	3.76	2.40	3.04	2.03	11
7.17	4.07	6.09	3.46	3.96	2.53	3.20	2.14	12
7.52	4.27	6.39	3.63	4.16	2.66	3.36	2.25	13
7.87	4.47	6.69	3.80	4.36	2.79	3.52	2.36	14
8.23	4.67	7.00	3.97	4.54	2.90	3.67	2.45	15
8.69	4.93	7.39	4.19	4.79	3.07	3.87	2.59	16
9.15	5.19	7.78	4.41	5.04	3.24	4.07	2.73	17
9.61	5.45	8.17	4.63	5.29	3.41	4.27	2.87	18
10.07	5.71	8.56	4.85	5.54	3.58	4.47	3.01	19
10.54	5.99	8.96	5.09	5.81	3.73	4.69	3.14	20
11.15	6.34	9.48	5.39	6.15	3.95	4.96	3.32	21
11.76	6.69	10.00	5.69	6.49	4.17	5.23	3.50	22
12.37	7.04	10.51	5.98	6.83	4.39	5.50	3.68	23
12.98	7.39	11.03	6.28	7.17	4.61	5.77	3.86	24
13.59	7.76	11.55	6.60	7.49	4.83	6.04	4.06	25
14.41	8.24	12.25	7.00	7.94	5.13	6.40	4.31	26
15.23	8.72	12.95	7.41	8.39	5.43	6.76	4.56	27
16.05	9.20	13.64	7.82	8.84	5.73	7.12	4.81	28
16.87	9.68	14.34	8.23	9.29	6.03	7.48	5.06	29
17.68	10.15	15.03	8.63	9.74	6.33	7.85	5.32	30
18.80	10.81	15.98	9.19	10.36	6.75	8.34	5.66	31
19.92	11.47	16.93	9.75	10.98	7.17	8.83	6.00	32
21.04	12.13	17.88	10.31	11.60	7.59	9.32	6.34	33
22.16	12.79	18.84	10.87	12.22	8.01	9.81	6.68	34
23.28	13.46	19.79	11.44	12.83	8.41	10.32	7.04	35
24.84	14.39	21.11	12.23	13.69	9.25	11.01	7.53	36
26.40	15.32	22.44	13.02	14.55	10.09	11.70	8.02	37
27.96	16.25	23.77	13.81	15.41	10.93	12.39	8.51	38

כל החיים		100 חודשים		5 שנים		3 שנים		גיל
אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	אשה	גבר	
29.52	17.18	25.09	14.60	16.27	11.77	13.08	9.00	39
31.06	18.12	26.40	15.40	17.13	12.59	13.76	9.47	40
33.27	19.80	28.28	16.83	18.36	13.48	14.74	10.36	41
35.48	21.48	30.16	18.26	19.59	14.37	15.72	11.25	42
37.69	23.16	32.04	19.69	20.82	15.26	16.70	12.14	43
39.90	24.84	33.92	21.11	22.05	16.15	17.68	13.03	44
42.09	26.51	35.78	22.53	23.26	17.05	18.67	13.90	45
45.36	28.86	38.56	24.53	25.69	18.37	20.12	15.14	46
48.63	31.21	41.34	26.53	28.12	19.69	21.57	16.38	47
51.90	33.56	44.12	28.53	30.55	21.01	23.02	17.62	48
55.17	35.91	46.89	30.52	32.98	22.33	24.47	18.86	49
58.46	38.26	49.69	32.52	35.42	23.63	25.94	20.11	50
63.52	41.54	53.99	35.31	38.52	26.19	28.19	21.86	51
68.58	44.82	58.29	38.10	41.62	28.75	30.44	23.61	52
73.64	48.10	62.59	40.89	44.72	31.31	32.69	25.36	53
78.70	51.38	66.90	43.67	47.82	33.87	34.94	27.11	54
83.77	54.64	71.20	46.44	50.94	36.42	37.18	28.87	55
92.29	60.10	78.45	51.09	56.13	40.74	40.94	31.80	56
100.81	65.56	85.69	55.73	61.32	45.06	44.70	34.73	57
109.33	71.02	92.93	60.37	66.51	49.38	48.46	37.66	58
117.85	76.48	100.17	65.01	71.70	53.70	52.22	40.59	59
126.36	81.94	107.41	69.65	76.89	58.03	55.99	43.52	60

התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.