



## תוכן עניינים

2

תמצית תנאי הביטוח

3

פרק תנאים כלליים

## תמצית תנאי הביטוח – תאונות אישיות קבוצתי לחברי הסתדרות המורים בישראל

<b>תמצית פרטי הפוליסה</b>	
<b>שם הביטוח</b>	ביטוח תאונות אישיות קבוצתי לחברי הסתדרות המורים בישראל ועובדי ההסתדרות המורים ובני זוגם.
<b>שם בעל הפוליסה</b>	<b>הסתדרות המורים בישראל</b>
<b>סוג הביטוח</b>	תאונות אישיות
<b>תקופת הביטוח</b>	31.8.2020 – 1.9.2019
<b>תיאור / כיסוי הביטוח</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. מקרה מוות מתאונה.</li> <li>2. מקרה נכות תמידית, מלאה או חלקית כתוצאה מתאונה.</li> <li>3. פיצוי שבועי באובדן כושר עבודה כתוצאה מתאונה (עד גיל 65).</li> <li>4. ביטוח למקרה מוות כתוצאה מסיכון מלחמה פסיבי.</li> <li>5. ביטוח למקרה נכות קבועה, מלאה או חלקית כתוצאה מסיכון מלחמה פסיבי.</li> <li>6. ביטוח למקרה כוויות כתוצאה מתאונה.</li> </ol>
<b>הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)</b>	בהתאם לסעיף החריגים בפוליסה בסעיף 7.
<b>האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופת החולים</b>	(לגבי מרכיב השיפוי) חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופת החולים.

תמצית פרטי הפוליסה			
גובה הפיצוי	מקרה הביטוח	גובה הפיצוי הכספי שאקבל	
עובד/ת ובן/ת זוג – 213,771 ₪	<b>מקרה מוות מתאונה</b>		
<b>נכות מלאה צמיתה* (100%)</b> עובד/ת ובן/ת זוג – 213,771 ₪ <b>נכות תמימית חלקית</b> - בשיעור של 80% ומעלה, תחשב הנכות לנכות מלאה (100%).	<b>מקרה נכות צמיתה תמימית, מלאה או חלקית כתוצאה מתאונה</b>		
<b>נכות חלקית צמיתה</b> חלק יחסי מסכום הביטוח למקרה נכות מלאה בהתאם לנוסחה המפורטת בפוליסה.			
<b>פיצוי שבועי אי כושר עבודה מלא (100%)</b> עובד/ת ובן/ת זוג - 802 ₪ <b>אי כושר עבודה זמני (בשיעור 25% ומעלה)</b> עובד/ת ובן/ת זוג - בשיעור של 25% אך לא מלא ישולם חלק יחסי מהפיצוי לאי כושר עבודה מלא.	<b>פיצוי שבועי- אי כושר עבודה מלא / זמני מעל 25% כתוצאה מתאונה (עד גיל 65) עד 104 שבועות</b>		
עובד/ת ובן/ת זוג – 213,771 ₪	<b>ביטוח למקרה מוות כתוצאה מסיכון מלחמה פסיבי</b>		
עובד/ת ובן/ת זוג – 213,771 ₪	<b>ביטוח למקרה נכות קבועה, מלאה או חלקית כתוצאה מסיכון מלחמה פסיבי</b>		
עובד/ת ובן/ת זוג- עד 10,000 ש"ח בהתאם לחומרת הכויה כמפורט בהמשך בתנאי הפוליסה.	<b>ביטוח למקרה כוויות כתוצאה מתאונה</b>		
הסכומים המופיעים בטבלה הם סכומי הביטוח המקסימליים, במקרי מסוימים, למשל בנכות חלקית, סכום הביטוח יהיה בהתאם להוראות החישוב כמפורט בפוליסה.  לפירוט אודות סכומי ביטוח לגבי פרקים אחרים בפוליסה, ר' פירוט בהמשך.			
עובד/ת ובן/בת זוג – 536 ₪.			<b>עלות הביטוח</b>

## תיאור הכיסויים בפוליסה

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע (שיפוי)	אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (המתנה)
<b>מקרה מוות מתאונה</b>	סעיף 14.2: מותו של המבוטח אשר נגרם בתוך 1095 ימים מתאריך קרות מקרה הביטוח.	-	-
<b>מקרה נכות תמידית, מלאה או חלקית כתוצאה מתאונה</b>	סעיף 14.3: נכות מלאה תמידית שתגרם למבוטח ושתיקבע "שיעור הפיצויים" המפורט בסעיף.	-	-
<b>פיצוי שבועי - אובדן כושר עבודה מעל 25% כתוצאה מתאונה (עד גיל 65) עד 104 שבועות</b>	ס' 14.4	-	20 ימים
<b>ביטוח למקרה מוות כתוצאה מסיכון מלחמה פסיבי</b>	סעיף 14.2	-	-
<b>ביטוח למקרה נכות קבועה, מלאה או חלקית כתוצאה מסיכון מלחמה פסיבי</b>	סעיף 14.3	-	-
<b>ביטוח למקרה כוויה כתוצאה מתאונה</b>	סעיף 14.5: כיסוי לכוויות בדרגה שנייה ושלישית מתאונה והתאם להיקפי הכוויה ביחס לשטח המעטפת הכולל של גוף המבוטח.	-	-
<p><b>לגבי מרכיב השיפוי בפוליסה: חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל זאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזיר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה .</b></p>			

# פוליסה לביטוח תאונות אישיות לחברי הסתדרות המורים בישראל ועובדי ההסתדרות

1. **מבוא:**

תמורת תשלום פרמיה כמפורט להלן, תשלם החברה למבוטח את תגמולי הביטוח על פי מקרי הביטוח השונים המפורטים להלן. כל זאת בתנאי שמקרי הביטוח אירועו בתוך תקופת הביטוח בה היה המבוטח מבוטח, בגבולות אחריות המבוטח ובסכומים המרביים הנקובים להלן והכל בכפוף לכל האמור בפוליסה ובתנאיה.
2. **הגדרות:**
  - 2.1 **בעל הפוליסה** - הסתדרות המורים בישראל
  - 2.2 **מבוטחים** - אוכלוסיית המורים והגננות, חברי הסתדרות המורים, עובדי מרכז הסתדרות המורים בישראל, עובדי מוסדות הסתדרות המורים בישראל, ובני/בנות זוגם אשר הצטרפו לפוליסה זו.
  - 2.3 **החברה** - הפניקס חברה לביטוח בע"מ
  - 2.4 **גיל המבוטח** - ההפרש בין התאריך בו מחושב גיל המבוטח לבין תאריך לידתו של המבוטח הרשום בתעודת הזהות. גילו של המבוטח יחושב בשנים שלמות. שישה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה.  
בשנה האחרונה לגיל המבוטח לעניין מגבלות הגיל לכיסוי הביטוחי, הזכאות בפוליסה תקבע על פי תאריך הלידה של המבוטח.
  - 2.5 **דף פרטי הביטוח** - דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר את מס' הפוליסה, פרטים אישיים של המבוטח, מועד תחילת הביטוח ותקופתו, הכיסויים הביטוחיים, סכומי הביטוח, פרמיה וכו"ב.
  - 2.6 **ההסדר התחיקתי** - חוק חוזה הביטוח, חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשמ"א-1981 וכן התקנות והצווים שהותקנו ו/או שותקנו מכוח חוקים אלה והוראות הממונה, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והחברה בקשר עם פוליסה זו.
  - 2.7 **הצעת הביטוח** - הטפסים שמולאו ונחתמו על ידי המבוטח קודם לקבלתו לביטוח, המהווים פניה לחברה בהצעה שיערך עבורו הביטוח, ושעל בסיס האמור בהם הסכימה החברה לבטח את המבוטח.
  - 2.8 **חוק חוזה הביטוח** - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981.
  - 2.9 **יום תחילת הביטוח** - כנקוב בדף פרטי הביטוח ובכפוף לסעיף 3 להלן.
  - 2.10 **מבוטח** - האדם אשר בוטח על פי הפוליסה ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.  
"מבוטח קיים" - מי שהיה מבוטח בפוליסה לביטוח תאונות אישיות במסגרת

הפוליסה לחברי הסתדרות המורים בישראל עד 31.8.2019.  
"מבוטח חדש" – מי שהצטרף לביטוח זה החל מ-1.09.2019.

- 2.11 הצמדת סכומי הביטוח -** על תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה כמשמעותם בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א -1961 מיום קרות מקרה הביטוח.
- 2.12 המוטב -** הזכאים לתגמולי ביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה בקרות מקרה הביטוח והרשומים בהצעה לביטוח.
- 2.13 מקרה הביטוח**  
תאונה כהגדרתה בפוליסה זו אשר ארעה בכל מקום בעולם ואשר בהתקיימה בתוך תקופת הביטוח, ישולמו סכומי ביטוח על פי תנאי הפוליסה.
- 2.14 נכות צמיתה - נכות אשר נקבעה על פי האמור בסעיף 14.3 בנספח זה ורופא מומחה בתחום הרלוונטי קבע כי הפגימה ו/או הליקוי הינם לצמיתות קרי הנכות הינה קבועה למשך חיי המבוטח.**
- 2.15 סייג בשל מצב רפואי קודם -** חריג המצוין בפוליסה הפוטר את החברה מחבותה או המפחית את חבותה 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.
- 2.16 סכום הביטוח -** תגמולי הביטוח שישולמו למבוטח או למוטב, לפי העניין, בקרות מקרה ביטוח על פי הכיסויים הביטוחיים, כנקוב בפוליסה.
- 2.17 פוליסה -** חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה וכל נספח ותוספת המצורפים לו לרבות הצעת הביטוח ודף פרטי הביטוח.
- 2.18 פרמיה -** דמי הביטוח המשולמים לחברה על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטחים, לפי תנאי הפוליסה, לרבות כל תוספת בפוליסה.
- 2.19 תאונה - חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד, כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי אלים ובלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה היחידה הישירה והמיידי לקרות מקרה הביטוח. למען הסר ספק, אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה (מיקרו-טראומה) הגורמים לנכות לא יחשבו כ"תאונה".**
- 2.20 "אי כושר עבודה" –** אי כושרו של המבוטח לעסוק בעבודתו, במקצועו או במשלח ידו. אי כושר עבודה ומועד התחלתו ייקבע ע"י רופא מומחה.  
"אי כושר עבודה מלא" – אי כושר עבודה בשיעור של 100%.
- 2.21 תום תקופת הביטוח -** כנקוב בדף פרטי הביטוח או ה-1 לחודש בו הגיע המבוטח לגיל 75 או ה-31.8.2020 המוקדם מביניהם.
- 2.22 תקופת הביטוח -** התקופה שמיום תחילת הביטוח ועד לתום תקופת הביטוח.
- 2.23 מצב רפואי קודם -** 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.

**2.24 תקופת המתנה -** תקופה המתחילה ביום קרות מקרה הביטוח ואשר בגינה לא יהא המבטח חייב בתשלום תגמולי ביטוח.

**3.3** **תוקף הפוליסה**  
הביטוח של כל מבוטח יחל בכפוף לאמור בסעיף 2.9 לעיל ולכל התנאים המצטברים הבאים:

**3.1** המבוטח הגיש למבטח בקשת הצטרפות אשר מולאה ונחתמה כנדרש, ההצעה נתקבלה בחברה ו/או במשרדי בעל הפוליסה והוחתמה בחותמת "נתקבל".

**3.2** ניתנה הסכמת החברה על תנאיה וסייגיה, להצעת הביטוח. למען הסר ספק, אם שולמו למבטח כספים על חשבון פרמיה לפני שניתנה הסכמת החברה לבטח את המועמד, לא תחשב קבלת הכספים האמורים בידי החברה כהסכמת החברה לעריכת הביטוח.

**3.3** מיום חתימת המועמד לביטוח על טופס ההצטרפות ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לצירוף לביטוח.

#### **4. תקופת הביטוח, אופן ההצטרפות:**

##### **4.1 תקופת ההסכם:**

תקופת הביטוח על פי הפוליסה תהיה מיום 01.09.2019 ועד ליום 31.08.2020.

##### **4.2.1 4.2 אופן ההצטרפות לפוליסה:**

**מבוטחים קיימים** יצורפו לפוליסה זו ברצף מלא.

**מבוטחים חדשים** יצורפו לביטוח בכפוף למילוי טופס הצטרפות, בו יביעו את רצונם להצטרף לפוליסה, ובכפוף לתנאים בסעיף 3 לעיל.

**4.2.2** המבטח ימסור עם תחילת תקופת הביטוח, לכל יחיד מקבוצת המבוטחים, בין בהצטרפותו לראשונה ובין במועד חידוש הביטוח לתקופה נוספת, העתק פוליסה טופס גילוי נאות לפי הנחיות המפקח, דף פרטי ביטוח וכן מסמכים נוספים שזורה עליהם המפקח; בתקנה זו, "חידוש ביטוח"- למעט הארכת תקופת הביטוח בלא שינוי בדמי הביטוח ובתנאי הכיסוי הביטוחי, לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת. המבוטח רשאי לדרוש מהמבטח קבלת העתק מהחווה בין בעל הפוליסה למבטח.

##### **4.3 תום הביטוח והפסקתו:**

**4.3.1** כל מבוטח רשאי לדרוש את הפסקת הביטוח עבורו בכל עת בהודעה בכתב. הביטול יכנס בתוך 3 ימים לאחר קבלת ההודעה בחברה. אולם מבוטח שהודיע על רצונו בביטול הביטוח, וחזר בו מבקשת הביטול יהיה חייב במילוי טופס הצטרפות חדש. זאת גם אם הביטול טרם נכנס לתוקפו. במקרה ביטול הביטוח על ידי המבוטח, הוא יהיה זכאי להחזר יחסי של דמי הביטוח בגין התקופה הנותרת עד לתום שנת הביטוח.

**4.3.2** תום הביטוח עבור מבוטחים יהיה לפי המוקדם מבין המועדים הבאים:  
4.3.2.1 יום תום תקופת ההסכם הביטוח, בכפוף לאמור בסעיף 4.1.



4.3.2.2 בהגיע המבוטח לגיל 75.  
 4.3.2.3 אם נקבע מועד מוקדם מהמועדים הנ"ל ונרשם הודעת החברה על הסכמתה לצירוף לביטוח ו/או בדף פרטי הביטוח.  
 4.3.2.4 תוקף הביטוח לא יפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבל המבוטח דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.  
 4.3.2.5 חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח שלא על פי הסכמה מפורשת של המבוטח, והודיע המבוטח למבוטח או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי מבוטח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שארע בתקופת 60 הימים כאמור.

**4.3.3 פחת מספר המבוטחים בקבוצה מ-50, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית בהגיעה לסוף תקופת הביטוח.**

**5. הפרמיה ותשלומה:**

**5.1** אופן תשלום הפרמיה שנתי וישולם במספר תשלומים כפי שיוסכם בין בעל הפוליסה והחברה.

**5.2** גביית הפרמיה מהמבוטחים תעשה על ידי בעל הפוליסה ו/או ישירות מהמבוטחים כפי שיוסכם בין בעל הפוליסה והחברה.

**5.3** מבוטח שהצטרף במהלך שנת ביטוח ישלם חלק יחסי של הפרמיה ליתרת אותה שנת ביטוח.

**5.4** לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע לחברה במועד הקבוע בפוליסה (להלן – "הסכום שבפיגור"), אזי החברה תהא רשאית לתבוע את תשלומו ואזי יחולו ההוראות הבאות:

**5.4.1** החברה תהיה רשאית, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, לבטל את הכיסוי הביטוחי של המבוטח על פי הפוליסה ולגבות את הפרמיה המגיעה לחברה.

**5.4.2** המבוטח יישא בכל הוצאות הגביה והכל בכפוף להסדר התחיקתי.

**5.4.3** לסכום שבפיגור יתווספו, כחלק בלתי נפרד ממנו, הפרשי הצמדה למדד בכפוף לחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א – 1961 ריבית בשיעור שלא יעלה על שיעור ריבית הפיגורים בשל איחור בהעברת כספים מהמערכת הבנקאית שמפרסם החשב הכללי של מדינת ישראל מזמן לימן.

**6. תנאי הצמדה למדד:**

סכומי הביטוח הקבועים בפוליסה והפרמיות בגין הביטוח מוצמדים לשיעור עליית המדד מהמדד הקבוע לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.

**7. הגבלות, חריגים וסייגים לחבות החברה בגין כל הכיסויים הביטוחיים**

החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי ביטוח על פי כל אחד מהכיסויים הביטוחיים שבפוליסה בגין מקרה ביטוח או נזק שאירעו, כולם או מקצתם, כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים/נסיבות שלהלן:

**7.1** מוות ו/או נכות ו/או אי כושר עבודה מלא או חלקי כתוצאה ממחלה או טיפול רפואי כלשהו.

- 7.2 התאבדות או ניסיון התאבדות (בין אם המבוטח שפוי ובין אם לאו), טירוף הדעת, שימוש בסמים (למעט שימוש בסמים רפואיים לפי הוראת רופא), שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה.
- 7.3 מקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מהשתתפות בפעילות צבאית או בתרגילים/אימונים צבאיים או טרם צבאיים מכל סוג שהוא.  
מקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מהשתתפות פעילה של המבוטח בפעולה מלחמתית, צבאית, משטרתית, במהפכה, במרד, בפרעות, במהומות, במעשה חבלה, פעולה אלימה המוגדרת כפשע.
- 7.4 נזק שנגרם במתכוון.
- 7.5 שברים או בקע, כתוצאה ממאמץ ממושך.
- 7.6 הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהסתוו אינה כדיון, או כאיש צוות אויר או כטייס בכלי טיס כלשהו.
- 7.7 השתתפות המבוטח בפעילות בתחומים הבאים:  
אווירי - גלישה ו/או דאיה ו/או רחיפה באוויר (ממונעת ולא ממונעת), צניחה חופשית, צניחה.
- מוטורי ויבשתי - רכיבת ונהיגת שטח (שלא על כביש סלול) על אופניים ו/או אופנוע, אופנוי ו/או אופנוע הרים, מוטוקרוס, נסיעה בדרך עפר ברכב- 4X4, סנובורד, אגרוף, האבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, צייד, טיפוס קירות, קפיצת באנג'י.  
למען הסר ספק נהיגה ורכיבה על טרקטורון מכוסה.
- גבהים - טיפוס הרים בעזרת חבלים וגם/או בעזרת מדריכים, גלישת מצוקים מחוץ למדינת ישראל או שטחים המוחזקים על ידי מדינת ישראל.
- ימי - צלילה תוך שימוש במיכלי אויר, רפטינג, אופנוע ים, גלישת גלים, גלישת רוח, מצנח גלישה.
- 7.8 פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, לרבות השתתפותו בתחרויות למיניהן כספורטאי רשום בקבוצת ספורט בצורה מקצוענית.
- 7.9 קרה ביטוח שגורם ממשי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג. סייג זה יהא מוגבל בזמן על-פי גיל המבוטח במועד תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
- 7.9.1 היות המבוטח בגיל של פחות מ- 65 שנים – הסייג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
- 7.9.2 היות המבוטח בגיל של 65 שנים או יותר – הסייג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
- 7.9.3 על אף האמור בסעיפי המשנה 7.91 ו- 7.92 לעיל, סייג לחבות החברה או להיקף הכיסוי בשל מצב רפואי מסוים שפורט בדף פרטי הביטוח לגבי מבוטח מסוים, יהיה תקף לתקופה שצוינה בדף פרטי

**7.9.4** 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.

**7.10** מגע עם חומר גרעיני מלחמתי, קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי או מבעירת דלק גרעיני (בעירה) – תהליך כלשהו של בקוע גרעיני המכלכל עצמו) ו/או מגע עם חומרים כימיים.

**7.11** הסתכנות מדעת שלא נעשתה כדי להציל נפשות.

**7.12** מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח ו/או כניסת הביטוח לתוקף או לאחר תום תקופת הביטוח.

**7.13** אי כושר לעבודה מלא או חלקי לעבודה שאירע לאחר הגיע המבוטח לגיל 65.

## **8. הגשת תביעות:**

החברה תשלם למבוטח את תגמולי הביטוח, עד לסכום הביטוח המרבי, בהתאם לתנאי הפוליסה ובלבד שיתמלאו כל התנאים המפורטים להלן:

**8.1** ארע מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברה בזמן סביר לאחר שנודע לו על כך.

**8.2** בכל מקרה של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למסור לחברה את התביעה בכתב ואליה יצורפו המסמכים שיידרשו על ידי החברה לביטוח חבותה והחברה תהיה זכאית לנהל כל בדיקה וחקירה לצורך בירור חבותה באופן סביר.

**8.3** המבוטח הסכים להיבדק על ידי רופא מטעם המבטח וכן התיר לרופאים וכן לבית החולים בו עבר או עומד לעבור ניתוח או אושפז ולכל נותן שירות למסור למבטח כל דיעה או מידע להם הוא זקוק, וחתם על כתב ויתור על סודיות רפואית בנוסח המקובל אצל המבטח.

**8.4** החברה תהא זכאית בכל עת לבדוק את מצבו הרפואי של המבוטח והמבוטח מתחייב לעמוד בבדיקות רפואיות שיידרשו על ידי החברה ועל חשבונה בתכיפות סבירה ובהתאם לנסיבות האירוע.

**8.5** המבוטח ו/או המוטב יהיו חייבים להציג לחברה כל מסמך או מידע בעניין מצבו הרפואי של המבוטח וכן לעזור לחברה להשיג כל מסמך או מידע שאינם ברשותה.

## **9. הפרמיה, שינויים בפרמיה, תנאי הביטוח ובסכומי הביטוח:**

הפרמיה בגין כל שנת ביטוח מלאה הינה 536 ₪

## **10. התיישנות:**

תקופת ההתיישנות של התביעה על פי הפוליסה היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח (תאונה או מחלה, לפי העניין). הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות

## מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.

### 11. מיסים והיטלים:

המבוטח ו/או המוטב, לפי העניין יהיו חייבים לשלם לחברה, מיד עם קבלת דרישתה, את הפרמיות ו/את המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה, או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהחברה חייבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם מיסים אלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד הכל והחובה חלה על המבוטח על פי דין.

### 12. הודעות:

12.1 כל הודעה שתשלח בדואר על ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח, או למוטב, לפי העניין, לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען תוך 72 שעות מזמן שנמסר המכתב הכולל ההודעה בדואר. הוראה זו תחול גם על הודעות שישלחו המבוטח או המוטב לחברה.

12.2 שינה בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב לפי העניין, את כתובתו או העתיק את דירתו, חייב להודיע על כך לחברה. לא הודיע על השינוי לחברה, תצא החברה ידי חובתה על ידי משלוח הודעותיה לפי הכתובת האחרונה הידועה לה. שינתה החברה את כתובתה, תודיע על כך לבעל הפוליסה ו/או למבוטח ו/או למוטב, לפי העניין, או תפרסם בשני עיתונים נפוצים את כתובתה החדשה

12.3 חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (להלן: "מועד תחילת השינוי"), ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, 30 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; לעניין זה – "שינוי בדמי הביטוח" – לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח, במלואה או בחלקה או הרחבתה, ולמעט שינוי בדמי הביטוח בשל הצמדתם למדד שנקבע מראש או שינוי בדמי הביטוח בשל מעבר בין קבוצות גיל כפי שפורט בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה; "שינוי בתנאי הכיסוי הביטוח" – למעט הארכת תקופת הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת.

12.4 חלה על מבוטח במועד ההצטרפות לביטוח הבריאות הקבוצתי החובה לשלם דמי ביטוח, אשר לפי תנאי הפוליסה תחל גבייתם לאחר המועד האמור, ימסור המבטח למי שמשלם את דמי הביטוח שאינו בעל הפוליסה, הודעה בכתב בדבר המועד שבו תחל הגבייה של דמי הביטוח; הודעה האמור.

### 13. ביטול הביטוח:

13.1 המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הביטוח בהודעה בכתב על גבי טפסים שיהיו מקובלים בחברה לאותו עניין במועד הבקשה והביטול יכנס לתוקפו בתוך 3 ימים לאחר קבלת ההודעה אצל החברה.

13.2 לא שולמה הפרמיה או חלקה על ידי המבוטח במועד ולא שולמה תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה לשלמה, רשאית החברה להודיע למבוטח בכתב כי הכיסוי הביטוחי על פי הפוליסה יבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן והכל בכפוף לחוק חוזה הביטוח.

- 13.3** החברה תהא רשאית לגבות את חוב הפרמיה שנצבר עד למועד הביטול בפועל.
- 13.4** שולמו מלוא תגמולי הביטוח בגין אחד או יותר מהכיסויים המפורטים בפוליסה, יבוטל אותו כיסוי שאינו משולם לצמיתות מבלי שיחול שינוי כלשהו בדמי הביטוח המשולמים על ידי המבוטח.
- 14. מקרה הביטוח והכיסוי הביטוחי:**
- 14.1 מקרה הביטוח:**  
**תאונה שאירעה למבוטח בתוך תקופת הביטוח.**  
**למען הסר ספק יודגש כי תאונה שאירעה לפני תקופת הביטוח לרבות החמרה של תוצאות תאונה שאירעה לפני תחילת תקופת הביטוח, תיחשב כמקרה ביטוח שכבר אירע ולא ישולם כל פיצוי בגינה.**
- 14.2 מוות מתאונה:**
- 14.2.1** קרתה תאונה במהלך תקופת הביטוח שהביאה במישרין למותו של המבוטח, בתוך 1095 ימים מיום תאריך התאונה, תשלם חברת הביטוח למוטב את סכום הביטוח בסך של 213,771 ₪.
- 14.2.2** בתאונה שאינה תאונת דרכים/ תאונת עבודה/מסיכון מלחמה פסיבי יוגדל סכום הביטוח ב-15%.
- 14.2.3** **שולמו סכומים כלשהם על פי סעיף הנכות מתאונה שלהלן, ינוכו סכומים בגין נכות מתאונה מהסכום המגיע על פי סעיף מוות מתאונה.**
- 14.3 נכות מתאונה:**
- 14.3.1** קרתה תאונה במהלך תקופת הביטוח שגרמה לנכות רפואית תמידית וצמיתה (**להלן: "הנכות"**) – חלקית או מלאה - תשלם החברה למוטב שיעור יחסי של סכום הביטוח באופן יחסי לשיעור הנכות, **בהתקיים כל התנאים המצטברים הבאים:**
- 14.3.2** הנכות התגבשה כתמידית וצמיתה.
- 14.3.3** תגמולי הביטוח על פי סעיף זה ישולמו על פי אחוז הנכות שייקבע על ידי רופא מומחה בתחום ובהתאם לאמור בסעיף **14.3.9**.
- 14.3.4** **עלתה הנכות החלקית על 80% יוגדל הפיצוי לכדי 100% מסכום הביטוח.**
- 14.3.5** **סך הפיצויים שישולמו על פי סעיף זה, בגין מקרה ביטוח אחד או יותר, לא יעלו על 100% מסכום הביטוח (לא כולל הסכום האמור בסעיף 14.3.4).**
- 14.3.6** סכום הביטוח למקרה נכות מלאה (100%) הינו בסך של 213,771 ₪.
- 14.3.7** בתאונה שאינה תאונת דרכים/תאונת עבודה/מסיכון מלחמה פסיבי, יוגדל סכום הביטוח ב-15%.
- 14.3.8** הייתה התאונה תוצאה של סיכון מלחמה פסיבי יעמוד הסכום לתשלום על סך של 213,771 ₪.
- 14.3.9 קביעת דרגת הנכות לעניין סעיף 14.3**
- 14.3.9.1** קביעת דרגת הנכות שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח כאמור בסעיף 14.3 לעיל תהיה על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי ובהתאם לאמור **בתקנה 11 לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1965 (להלן: "התקנה")** או כל תקנה שתבוא במקומה, להוציא ס"ק 11(ב) בתקנה שלא תחול לעניין פוליסה זו. אחוז

הנכות ייקבע על ידי הרופא בהסתמך על הנקוב לצד כל אחד מהליקויים ו/או הפגיונות המנויים בתוספת לתקנה (להלן: "התוספת") או כל תוספת שתבוא במקומה ובלבד שדרגת הנכות לא תעלה על 100%.

**לדוגמה: למבוטח אירעה נכות באיבר א' בשיעור 10% ובאיבר ב' נכות בשיעור 20%. הפיצוי יחשוב כדלקמן:**  
בגין נכות איבר א' יתקבל סכום בש"ח בסך:  $213,771 * 0.1 = 21,377.1$  ש"ח  
בגין נכות איבר ב' יתקבל סכום בש"ח בסך:  $213,771 * 0.2 = 42,754.2$  ש"ח  
סה"כ יתקבל בגין מקרה הביטוח: **6,4131.3 ₪**

**14.3.9.2 למען הסר ספק, הסעיפים המפורטים להלן לא יכלולו בחישוב דרגת הנכות:**

**א) תוספת שיעור נכות שתקבע על פי סעיפים 15 ו/או 16 לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1965.**  
**ב) נכות בגין צלקת אסטטית.**

**14.3.9.3 במקרה של פגיעה באיבר שבגיננו נקבעה למבוטח נכות רפואית כלשהי לפני תחילת הביטוח ו/או על ידי מקרה ביטוח קודם, יקוזז שיעור הנכות שנקבע בפגיעה הקודמת משיעור הנכות הכולל שייקבע כאמור לעיל, באופן שיבודד את תוספת הנכות שנגרמה בגין מקרה הביטוח.**

**לדוגמה:** מבוטח עיוור בעל 100% נפגע במקרה ביטוח בנכות בשיעור של 20% באיבר אחר. לצורך חישוב תגמולי הביטוח יחושבו רק שיעורי הנכות ממקרה הביטוח (20%) ולא אחוזי הנכות הכוללים של המבוטח.

**לדוגמה:** אדם בעל נכות באיבר מסוים בשיעור של 10% מתוספת לו נכות באותו איבר בשיעור של 20% באופן שהשכלול יהיה 28%. לצורך תשלום תגמולי ביטוח, יחושב ההפרש בין 28% לבין המצב אשר קדם למקרה הביטוח (10%), קרי- 18% אשר יוכפל בסכום הביטוח.

**14.3.9.4 אם הנכות אינה רשומה בתוספת היא תקבע על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי, בהתחשב במבחנים שנקבעו ברשימת הליקויים ו/או הפגיונות שבתוספת.**

**14.3.10 התגבשות הנוק ו/או הנכות למצב תמידי ולצמיתות**

**14.3.10.1 למען הסר ספק, החברה תשלם תגמולי ביטוח כאמור לעיל רק אם הנוק ו/או הנכות התגבשו למצב תמידי ו/או לצמיתות ו/או למשך חיי המבוטח.**

**14.3.11 נקבעה למבוטח נכות על ידי המוסד לביטוח לאומי, תהיה נכות זו תקפה גם לגבי קביעת הנכות בפוליסה זו, למעט נכות מהסוג המפורטת בסעיף 14.3.9.2.**

**מובהר בזאת כי אין בקביעת נכות כאמור לעיל כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.**

**14.4 אי כושר עבודה זמני כתוצאה מתאונה: (עד גיל 65)**

במקרה של אי כושר עבודה מלא כתוצאה מתאונה ישלם המבטח למבוטח פיצוי שבועי בסך של 802 ₪ (שמונה מאות ושניים ₪) לשבוע בכפוף לתנאים הבאים:

**14.4.1 הפיצוי ישולם רק במקרים בהם נמשך אי כושר עבודה זמני מעל 20 יום.**

**14.4.2 במקרים בהם נמשך אי כושר עבודה זמני מעל 20 יום ישולם למבוטח פיצוי שבועי למפרע החל מהיום ה 16 לאי כושר עבודה זמני.**

**14.4.3 עבור חלקי שבוע ישולם חלק יחסי של הסכום השבועי.**

**14.4.4 לא ישולמו פיצויים עקב אי כושר עבודה זמני חלקי, אלא אם נפגע כושרו של המבוטח לבצע את עבודתו בשיעור העולה על 25%.**

נקבעה למבוטח לתקופת זמן הגבלה בכושרו לעבודה בשיעור העולה על 25%, ישלם לו המבטח פיצויים שבועיים כשיעור אי כושרו מסכום הפיצוי המשתלם על פי פוליסה זו בגין אי כושר עבודה זמני, מלא.

#### לדוגמא:

אי כושר עבודה זמני חלקי בשיעור 50%, יזכה את המבוטח ב-401 ₪.

**14.4.5 גיל המבוטח בעת קרות התאונה לא עלה על 65.**

**14.4.6 התקופה בגינה ישולמו תגמולי הביטוח לא תעלה על 104 שבועות לכל מקרה ביטוח.**

**14.4.7** קרה מקרה הביטוח ולאחר שהחל המבטח לשלם פיצוי שבועי חזר המבוטח לעיסוקו, יפסיק המבטח את תשלומי הפיצוי השבועי. חזר המבוטח למצב של אי כושר עבודה כתוצאה מאותו מקרה ביטוח, ימשיך המבטח לשלם את תגמולי הביטוח ללא תקופת המתנה חוזרת.

**14.4.8** היה ונקבעה למבוטח נכות צמיתה (חלקית או מלאה), לא יהא זכאי עוד לפיצוי על בסיס אי כושר לעבודה על פי סעיף 14.4, עקב אותו מקרה ביטוח. כל סכום ששולם בגין תקופה שלאחר התגבשות הנכות כאמור ינוכה מהפיצוי הסופי בגין הנכות הצמיתה.

#### **14.5 כוויות מתאונה:**

**14.5.1** כוויה - פצע/צרבת בעור הגוף שנגרמו על ידי מקור חום כלשהו או שפשוף או חומרי ניקוי ביתיים.

**14.5.2 כוויה מדרגה שלישית -** כוויה שתוצאתה הריסת מלוא עובי העור.

**14.5.3 כוויה מדרגה שנייה -** כוויה שפגיעתה משתרעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) היוצרת שלפוחיות.

#### **14.6 תגמולי הביטוח שישולמו בגין חלק זה:**

**14.6.1** בקרות תאונה שכתוצאה ממנה נגרמה למבוטח בתוך 30 ימים מיום שקרתה, כוויה מדרגה שנייה או שלישית, תשלם החברה למבוטח שיעור מסכום הביטוח ועד 10,000 ₪ בגין הרחבה זו כמפורט בטבלה שלהלן:

היקף הכוויה ביחס לשטח		המעטפת הכולל של גוף המבוטח
כוויה מדרגה שלישית	כוויה מדרגה שנייה	
100%	50%	100% - 28%
80%	40%	27% - 20%
60%	30%	19% - 10%
20%	10%	9% - 4.5%

**לדוגמא:** היקף כוויה בשיעור 50% בכוויה בדרגה שנייה  $2500 = 10,000 * 0.5 * 0.5$  יזכה את המבוטח בפיצוי של 2500 ₪

**למען הסר ספק מובהר כי כווייה בהיקף קטן מ- 4.5% אינה מזכה בתגמולי ביטוח.**

**15.**

**כפל ביטוח:**

**בכל הנוגע לתגמולי ביטוח מסוג שיפוי במסגרת פוליסה זו, יחולו ההוראות הבאות:**

א) המבטח יהיה אחראי, לחוד, כלפי המבוטח על מלוא סכום תגמולי הביטוח עד לגובה התקרה הקבועה בפוליסה הקבוצתית, אף אם היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת בין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.

ב) בפוליסות שתגמולי ביטוח לפיהן משולמים בהתאם לשיעור הנזק שנגרם, יישאו המבטחים בנטל החיוב בינם לבין עצמם, לפי היחס שבין תקרות תגמולי הביטוח הנוגעות למקרה הביטוח כפי שהן קבועות בפוליסות הביטוח.

**16.**

**הצהרת בעל הפוליסה:**

בעל הפוליסה מצהיר כי, לעניין היותו בעל פוליסה, הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד וכי אין לו ולא תהיה לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה.



**”פורת” סוכנות לביטוח עומדים לרשותך בכל עת**  
במקרה של תביעה יש להגיש טופס תביעה  
ל”פורת” סוכנות לביטוח  
רחוב הרמב”ם 47 גבעתיים, 53420  
ניתן לפנות בטל': 03-5718800 | פקס: 03-5716600

לקוחות הפניקס מרוויחים יותר, **תבדוק שיש לך הפניקס.**