



תנאים כלליים לפוליסות ביטוח בריאות ומחלות קשות  
החלים על פוליסות שיימכרו החל מ-1 אוקטובר 2023

תכנית  
7400/7401

תמורת תשלום פרמיה כאמור בדף פרטי הביטוח, ישפה המבטח את המבוטח ו/או יפצה את המבוטח או המוטב, לפי העניין, ו/או ישלם לנותן השירות עבור הוצאות, כמפורט בפוליסות הנקובות בדף פרטי הביטוח, הכול בכפוף לתנאים, הגבלות, חריגים והסייגים המפורטים בפוליסות כאמור ובכפוף לתנאים הכלליים שיובאו להלן.

תנאים אלה יחולו על כל פוליסה (למעט כתבי שירות) כהגדרתה להלן, על דף פרטי הביטוח הרלוונטי לפוליסה ועל כל תכנית ביטוח המצורפת אליה.

1 הגדרות

בפוליסה, בדף פרטי הביטוח ובכל תכנית ביטוח המצורפת אליה (כהגדרתם להלן) יתפרשו המונחים הבאים כדלהלן, בכפוף לסעיף הפרשנות (סעיף 2) בתנאים אלה:

|      |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1  | החברה/המבטח             | הפניקס חברה לביטוח בע"מ.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.2  | מבוטח                   | אדם ו/או בן או בת זוגו ו/או ילדיהם ששמן נקוב בדף פרטי הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1.3  | הצעת הביטוח             | טופס בקשה מאת מועמד לביטוח להתקבל לביטוח אצל החברה, לרבות הצהרת בריאות וכתב ויתור על סודיות רפואית, המהווה פניה לחברה בבקשה שיערך עבורו ביטוח, ושעל בסיס האמור בו הסכימה החברה לבטחו.                                                                                                                                                 |
| 1.4  | הפוליסה                 | מסמך המפרט את זכויותיהם וחוביהם של המבטח והמבוטחים הכולל את המסמכים שלהלן: התנאים הכלליים לפוליסות ביטוח בריאות ומחלות קשות; אחת או יותר מתכניות הביטוח הבאות המרכיבות את הפוליסה; הצעת הביטוח על כל מרכיביה ודף פרטי הביטוח.                                                                                                         |
| 1.5  | פוליסת בריאות בסיסית    | פוליסה הכוללת את תכניות הביטוח הבאות:<br>1. השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל;<br>2. תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות;<br>3. ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל.                                                                                                                                                               |
| 1.6  | פוליסת הרחבה            | תכנית המרחיבה את הכיסוי של אחת או יותר מתכניות הביטוח בפוליסת הבריאות הבסיסית, בפוליסת ניתוחים בישראל או בפוליסת מחלות קשות.                                                                                                                                                                                                          |
| 1.7  | פוליסת ניתוחים בישראל   | אחת מתכניות ניתוחים וטיפולים מחליפי הניתוח בישראל הבאות:<br>1. משלים שב"ן עם השתתפות עצמית של 5,000 ש"ח;<br>2. משלים שב"ן, ללא השתתפות עצמית;<br>3. שקל ראשון, ללא השתתפות עצמית.                                                                                                                                                     |
| 1.8  | פוליסת בריאות נוספת     | אחת או יותר מתכניות הביטוח האמבולטורי הבאות:<br>1. ייעוץ ובדיקות;<br>2. אבחון רפואי מהיר;<br>3. ייעוץ, בדיקות ואבחון רפואי מהיר;<br>4. אשפוז בית;<br>5. טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים;<br>6. ליווי רפואי וטיפולים אגב אירוע רפואי משמעותי כגון ניתוח, אשפוז או מחלה קשה;<br>7. כל תכנית ביטוח שאישר הממונה מראש ובכתב. |
| 1.9  | פוליסת מחלות קשות       | תכנית שמפצה בסכום ביטוח מוסכם מראש במקרה של מחלה קשה                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.10 | דף פרטי הביטוח          | מסמך המהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה והכולל, בין השאר, את הפרטים הבאים:<br>מספר הפוליסה, שם בעל הפוליסה, שם המבוטח/ת, תאריך תחילת הביטוח ותקופתו, סכום דמי הביטוח ומועד תשלומם, עדכון או שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח, אופן התשלום, פירוט התכניות הנכללים בפוליסה וכיוצ"ב.                                                       |
| 1.11 | תאריך תחילת הביטוח      | התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כ"תאריך תחילת הביטוח", ובכפוף להוראות סעיף 5 ("תוקף הפוליסה") שלהלן.                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.12 | בעל הפוליסה             | מי שהתקשר עם המבטח בפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כ"בעל הפוליסה".                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1.13 | דמי הביטוח/פרמיה        | התשלומים שעל בעל הפוליסה ו/או המבוטח לשלם למבטח לפי תנאי הפוליסה.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.14 | סכום ביטוח/תגמולי ביטוח | הסכום שישלם המבטח על פי הפוליסה, בקרות מקרה הביטוח למבטח.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1.15 | גיל המבוטח/גיל ביטוחי   | יחושב בשנים שלמות, כהפרש בין תאריך לידת המבוטח לבין המועד בו יש לקבוע את גילו. שישה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה (להלן: "גיל ביטוחי"). חרף האמור לעיל, בשנה האחרונה של תקופת הביטוח בלבד, תקבע זכאותו של המבוטח על פי תנאי הפוליסה לפי גילו הכרונולוגי, מקום בו גילו הכרונולוגי קטן מהגיל הביטוחי.                        |

|      |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.16 | השתתפות עצמית                       | חלקו של המבוטח בהוצאה בגין מקרה ביטוח על פי תנאי הפוליסה. מובהר, תגמולי הביטוח שישלם המבוטח היום בעבור הוצאות המבוטח שמעבר להשתתפות העצמית הקבועה בפוליסה ו/או בדף פרטי הביטוח (ככל שנקבעה).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1.17 | מקרה ביטוח                          | נסיבות שבהתקיימותן זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח, כמפורט בפוליסה ובכפוף לתנאים לחריגים ולסייגים המפורטים בה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.18 | בית חולים                           | מוסד רפואי בעל רישיון תקף מהרשויות המוסמכות כבית חולים, המורשה לבצע את השירות הרפואי המכוסה תחת הפוליסה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.19 | בית חולים פרטי                      | אחד מאלה:<br>1. בית חולים בישראל שהוא בבעלות פרטית ושאינו בית חולים ציבורי כללי, כהגדרתו בסעיף 19 בחוק לשינוי סדרי עדיפויות לאומיים (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנים 2013 ו-2014), התשע"ג-2013;<br>2. בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 לחוק האמור שהרשויות המוסמכות בישראל אישרו לאותו בית חולים לספק שירות בחירת רופא בתשלום.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1.20 | אשפוז                               | שהיה בבית חולים, למעט שהיה לצורך שיקום בבית חולים פרטי, במוסד סיעודי, בית הבראה, בית החלמה או מוסד דומה. הוצאות האשפוז יחושבו על פי תעריף האשפוז בחדר בן שתיים עד שלוש מיטות בבית חולים שבהסכם עם המבוטח. הוצאות בגין האשפוז לא יכללו שירותים נוספים שקיבל המבוטח בתשלום במהלך האשפוז, לרבות אחות פרטית, שדרוג חדר אשפוז וכיו"ב.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1.21 | מוסד/בית החלמה                      | מוסד בישראל המיועד לאחר ביצוע ניתוח מורכב בחו"ל, לזקוקים להחלמה ובתנאי שקיימת בו השגחה רפואית לשוהים בו.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.22 | נותן שירות שבהסכם                   | רופא, בית חולים, בית מרקחת וכל גורם אחר הקשור או שיתקשר עם המבוטח בהסכם לטובת מתן שירות למבוטחים, ובלבד שהיה קשור עם המבוטח בהסכם במועד אספקת השירות המכוסה על פי תנאי הפוליסה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.23 | נותן שירות אחר                      | רופא, בית חולים, בית מרקחת וכל גורם אחר אשר איננו נותן שירות שבהסכם כהגדרתו לעיל.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.24 | בדיקת הדמיה                         | בדיקות אבחון להראיית איברים פנימיים של גוף האדם כגון רנטגן, אולטרא סאונד, טומוגרפיה ממוחשבת, מיפוי איזוטופים ובדיקות תהודה מגנטית.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1.25 | רופא                                | מי שרשאי לעסוק בישראל ברפואה בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות, למעט רופא וטרינר ורופא שיניים.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.26 | רופא מומחה                          | רופא שהוסמך על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או מחוץ לישראל כמומחה בתחום הרפואי הרלוונטי הנדרש, אשר הסמכתו תקפה במדינה בה הוא פועל.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.27 | רופא מנתח/מנתח                      | רופא שהוסמך על ידי השלטונות המוסמכים בישראל או מחוץ לישראל לביצוע הניתוח, שהסמכתו תקפה במדינה בה הוא פועל.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1.28 | ניתוח                               | פעולה פולשנית-חדירתית (Invasive Procedure) החוזרת דרך רקמות ומטרתה טיפול במחלה, פגיעה, תיקון פגם או עיוות אצל המבוטח, או מניעה של כל אחד מאלה לרבות פעולה המתבצעת באמצעות קרן לייזר, לאבחון או לטיפול, ראיית אברים פנימיים בדרך אנדוסקופית, צנתור, אנגיוגרפיה וכן ריסוק אבני כליה או מרה על ידי גלי קול.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.29 | זריקה/ הזלפה/ עירוי (מתן תוך ורידי) | טיפול רפואי פולשני-חדירתי (Invasive Procedure) החוזר דרך רקמות ומטרתו עיקרו ומהותו מתן טיפול תרופתי לצורך טיפול במחלה, פגיעה, תיקון פגם או עיוות אצל המבוטח, או מניעה של כל אחד מאלה.<br><b>טיפול תרופתי העונה להגדרה זו לא ייחשב כניתוח.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1.30 | שירות רפואי                         | שירות שעיקרו ומהותו סיוע בנטילת התרופה בפועל ואשר ניתן על ידי רופא/ אח/אחות.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1.31 | מטרות אסתטיקה/ קוסמטיקה             | טיפול או ניתוח או טיפול תרופתי או השתלה שאינו עקב צורך רפואי ונועד למטרות יופי, אסתטיקה או קוסמטיקה, לרבות העלמת קמטים (ובכלל זה טיפולי בוטוקס ו/או חומצה היאלרונית או דומיהם) ו/או הסרת שיער ו/או השתלת שיער ו/או פילינג ו/או אנטי אייג'ינג (ANTI AGEING) ו/או ניתוחי GASTROPLASTY (בריאטרי) ו/או טיפולים הנובעים ו/או הקשורים בעודף משקל ובלבד שלמבוטח יחס BMI הנמוך מ-36 וכן טיפול או ניתוח או טיפול תרופתי או השתלה למטרת תיקון קוצר ו/או רוחק ראייה.                                                                                                                                                                                                          |
| 1.32 | שתל                                 | כל אביזר, איבר טבעי או חלק מאיבר טבעי, או איבר מלאכותי, מפרק מלאכותי או טבעי המושתל או המורכב בגופו של המבוטח במהלך ניתוח המכוסה במסגרת הפוליסה (כגון: עדשה, פרק ירך, תומך ווסקולארי, קוצב לב וכו'), למעט תותבת שיניים ושתל דנטאלי.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.33 | אביזר/אביזר רפואי                   | מכשיר אשר נזקק לו המבוטח בעקבות מקרה הביטוח, על פי הפניה מרופא מומחה בתחום הרלוונטי, ואשר נכלל בפנקס אמ"ר (אביזרים, מכשירים רפואיים) המפורסם על ידי משרד הבריאות.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.34 | השתלה                               | השתלת איבר או חלק מאיבר העונה על אחת החלופות הבאות:<br>1. כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח, של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, שחלה, מעי וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר, לאחר הכריתה או ההוצאה, שנלקחו מגופו של אדם אחר במקומם או השתלה של מח עצם מתורם אחר בגוף המבוטח; השתלה תכלול גם השתלת לב מלאכותי; במקרה שבו יושתל לב מלאכותי לפני השתלת לב מגופו של אדם אחר, ייחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד;<br>2. כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח, של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר, לאחר הכריתה או ההוצאה, שנלקח מבעל חיים, במקומם;<br>3. השתלת מח עצם או תאי גזע מדם טבורי או מדם פריפרי, שמקורם במבוטח עצמו; |
| 1.35 | טיפול מיוחד מחוץ לישראל             | טיפול רפואי מחוץ לישראל לרבות ניתוח שרופא מומחה בישראל בתחום הנוגע לעניין הוציא לגביו חוות דעת בכתב, כי מצבו הרפואי של המבוטח מחייב את ביצועו ומתקיימים בו שניים מהתנאים הבאים לפחות:<br>1. שירותי הרפואה בישראל אינם מספקים את הטיפול המיוחד ואין לו טיפול חלופי בישראל;<br>2. הטיפול המיוחד חיוני להצלת חי המבוטח ומניעתו מהווה סכנה משמעותית לחיי המבוטח או תגרום לפגיעה קשה באיכות חייו ובריאותו;                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                 |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.                                                              | זמן ההמתנה המקובל בישראל לטיפול מאותו סוג הוא ארוך, באופן שעלול לגרום להחמרה משמעותית המסכנת את חיי המבוטח;                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4.                                                              | סיכויי ההצלחה בביצוע הטיפול המיוחד מחוץ לישראל גבוהים משמעותית, לפי אמות מידה רפואיות מקובלות, מסיכויי ההצלחה של ביצוע טיפול זה בישראל. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1.36                                                            | יטמינים                                                                                                                                 | תרכובת כימית אורגנית שאיננה אב מזון (חלבון, פחמימה, שומן) אשר כמויות קטנות שלה דרושות לכל אורגניזם לשם גדילה תקינה ולשם קיום ואשר קיבלה את אישור הרשויות המוסמכות במדינות המוכרות כתכשיר מזון רפואי.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1.37                                                            | תוספי/ תכשירי מזון רפואי                                                                                                                | תכשיר בעל ערך תזונתי שאינו מיועד להזרקה תוך ורידית ואשר רשום בפנקס התכשירים הרשומים - כהגדרתו בפקודת הרוקחים [נוסח חדש], התשמ"א-1981.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.38                                                            | הטסה רפואית                                                                                                                             | הטסה בסידורי טיסה מיוחדים, מקום בו המבוטח בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס לחו"ל בתנאי נוסע רגיל במחלקת תיירים בטיסה מסחרית רגילה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1.39                                                            | ישראל                                                                                                                                   | מדינת ישראל, לרבות החלקים המוחזקים בשליטה מלאה של ישראל ביהודה שומרון.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.40                                                            | חו"ל/מחוץ לישראל                                                                                                                        | כל מדינה או מקום מחוץ לישראל.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1.41                                                            | מדד                                                                                                                                     | מדד המחירים לצרכן (כולל ירקות ופירות) המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או מדד אחר שיבוא במקומו.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.42                                                            | מדד בסיסי                                                                                                                               | לעניין דמי הביטוח ותגמולי ביטוח בפוליסת מחלות קשות-המדד הקבוע בדף פרטי הביטוח ולעניין סכומי הביטוח, גבול אחריות המבטח וגובה השתתפות עצמית (אם קיימת) - המדד הקבוע בכל תכנית הנכללת בפוליסה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1.43                                                            | שנת ביטוח                                                                                                                               | תקופה של כל 12 חודשים רצופים, שהראשונה תחילתה בתאריך תחילת הביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1.44                                                            | שנה קלנדרית                                                                                                                             | תקופה של 12 חודשים רצופים המתחילה ביום ה 1 בינואר ומסתיימת ביום ה 31 בדצמבר לאותה השנה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.45                                                            | תקופת אכשרה                                                                                                                             | תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לתכנית ביטוח הנכללת בפוליסה והמסתיימת בתום התקופה שצוינה בכל תכנית. בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופה זו לא יהיה זכאי מבוטח/ מוטב לתגמולי ביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.46                                                            | תקופת המתנה                                                                                                                             | תקופה המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח והמסתיימת לאחר התקופה שצוינה בתכנית ביטוח בגינה אין המבוטח זכאי לשיפוי או לפיצוי אלא רק בסופה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.47                                                            | 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 לתכנית ביטוח הנכללת בפוליסה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.48                                                            | הממונה                                                                                                                                  | הממונה על רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.49                                                            | ההסדר התחיקתי                                                                                                                           | חוק חוזה הביטוח, חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, וכן התקנות, הצווים והוראות הממונה מכוח חוקים אלה, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והמבטח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1.50                                                            | 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                 |                                                                                                                                         | <b>למען הסר ספק, אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטרפות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה הנורמים לנכות (מיקרו-טראומה) לא יחשבו כ"תאונה".</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1.51                                                            | כיסוי ביטוחי דומה                                                                                                                       | כל אחת מתכניות או כיסויי הביטוח הנכללים בפוליסה בריאות בסיסית, פוליסת ניתוחים בישראל, פוליסת הרחבה ופוליסת בריאות נוספת, תחשב דומה לתכנית או נספח ביטוח קיימים הנושאים את אותו השם או המכילים בפועל את אותם הכיסויים הביטוחיים, בין אם באותו היקף ובין אם בהיקף שונה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>כל תאריך בפוליסה נקבע על פי הלוח הגרגוריאני.</b>             |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>2 פרשנות</b>                                                 |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2.1                                                             |                                                                                                                                         | כתורות הסעיפים בתנאים כלליים אלה, הינן לצרכי נוחות הקריאה בלבד, ואין משמשות לצורכי פרשנות הפוליסה. תוכן הסעיפים הוא הקובע.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.2                                                             |                                                                                                                                         | האמור בלשון יחיד משמעו גם רבים והאמור בלשון זכר משמעו גם נקבה, אלא אם נקבע במפורש אחרת.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.3                                                             |                                                                                                                                         | מובהר כי במקרה של סתירה בין הוראות התנאים הכלליים של הפוליסה (מסמך זה) לבין הוראות איזה מהתכניות הביטוח תחתיה, יחולו הוראות אותה תכנית.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>3 תנאי הצטרפות וביטול פוליסה בסיסית במהלך חצי שנה ראשונה</b> |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3.1                                                             |                                                                                                                                         | רכישה של פוליסה בריאות נוספת ו/או פוליסת ניתוחים בישראל תתאפשר, בכפוף לכך שהמבוטח הינו מבוטח בפוליסת בריאות בסיסית במועד ההצטרפות והצהיר על כך בפני המבטח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3.2                                                             |                                                                                                                                         | רכישה של פוליסת הרחבה תתאפשר בכפוף לכך שהמבוטח הינו מבוטח אצל המבטח, במועד ההצטרפות, בתכנית אליה פוליסת ההרחבה צורפה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3.3                                                             |                                                                                                                                         | על אף האמור בסעיפים 3.1 ו 3.2 לעיל:<br>3.3.1 במקרה בו הודיע המבטח כי בשל הליך חיתומי המועמד לביטוח לא התקבל לאחת או יותר מתכניות הביטוח שבפוליסת הבריאות הבסיסית, או שהתקבל בכפוף להחרגה או בתוספת פרמיה חיתומית - יוכל המועמד לביטוח להצטרף לפוליסת הבריאות הנוספת ו/או פוליסת ניתוחים בישראל, בכפוף לכך שהמבוטח הינו מבוטח בתכניות הביטוח האחרות שבפוליסת הבריאות הבסיסית במועד ההצטרפות והצהיר על כך בפני המבטח.<br>3.3.2 מועמד לביטוח מעל גיל 60 שאינו מעוניין להחזיק באחת או יותר מתכניות הביטוח שבפוליסת הבריאות הבסיסית יוכל להצטרף לפוליסות ניתוחים בישראל או פוליסות בריאות נוספות מבלי לרכוש את כל תכניות הביטוח שבפוליסת הבריאות הבסיסית. |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>3.3.3 מועמד לביטוח יוכל להצטרף לפוליסת ניתוחים בישראל או פוליסות בריאות נוספות במסגרת זכאותו מעבר בהמשכיות (ברצף ביטוחי ללא צורך בחיתום רפואי) מפוליסה קבוצתית לפוליסה פרטית אצל המבטח, ללא תלות בצירוף לפוליסת בריאות בסיסית תחילה.</p> <p>3.3.4 במקרה בו בוטלה פוליסת בריאות בסיסית למבטח שרכש לאחר 1 באוקטובר 2023 בתוך 6 חודשים (שישה חודשים) מיום הרכישה, יבטל המבטח את פוליסות ניתוחים בישראל וכן פוליסת בריאות נוספת אשר רכש אצלו המבטח לאחר 1 באוקטובר 2023, למעט אם המבטח יצהיר בפני המבטח כי קיימת לו פוליסת בריאות בסיסית בחברה אחרת.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3.4 | רכישת פוליסת מחלות קשות הינה ללא תלות ברכישה של תכנית ביטוח אחרת.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4   | כפל ביטוח                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4.1 | מועמד לביטוח אשר יש ברשותו פוליסה בריאות פרטית במועד ההצטרפות, לא יוכל להצטרף לפוליסת בריאות פרטית מסוג שיפוי המעניקה לו כיסוי ביטוחי דומה (כהגדרתו לעיל) מבלי לבטל את הפוליסה הקיימת.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4.2 | <p>על אף האמור בסעיף 4.1 לעיל, מועמד לביטוח הזכאי לעבור במסגרת מעבר בהמשכיות (ברצף ביטוחי ללא צורך בחיתום רפואי) מפוליסה קבוצתית לפוליסה פרטית אצל המבטח, יוכל לעשות כן, גם אם יש ברשותו כיסוי ביטוחי דומה.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5   | תוקף הפוליסה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 5.1 | <p>הפוליסה תיכנס לתוקפה החל מתאריך תחילת הביטוח בכפוף להתקיימות התנאים המצטברים הבאים:</p> <p>5.1.1 ניתנה הסכמת המבטח, על תנאיה וסייגיה, להצעת הביטוח.</p> <p><b>למען הסר ספק, אם שולמו למבטח כספים על חשבון פרמיה לפני שניתנה הסכמת המבטח לבטח את המועמד להיות מבטח, לא תחשב קבלת הכספים האמורים בידי המבטח כהסכמת המבטח לעריכת הביטוח.</b></p> <p>במקרה שהמבטח מסר לחברה הצעת ביטוח ושולמו לחברה כספים על חשבון דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי הרלוונטי לפני שהחברה הודיעה על הסכמתה לביטוח כאמור, יחולו ההוראות הבאות:</p> <p>5.1.1.1 החברה תשלח למועמד לביטוח תוך 90 יום מיום קבלת דמי הביטוח לראשונה או 90 יום מתאריך ההצעה, לפי המוקדם מבין המועדים הנ"ל הודעת דחייה על-פיה המבטח איננו מתקבל לביטוח ואין לו כיסוי ביטוחי בתוקף ("דחיית ההצעה") או תגיש לו הצעת ביטוח נגדית ("ההצעה הנגדית") או תחזור אליו בפניה להשלמת נתונים ("פניה להשלמת נתונים") (להלן: "מועד מתן התגובה" בהתאמה).</p> <p>5.1.1.2 לא שלחה החברה למועמד עד תום מועד מתן התגובה הודעה על דחיית ההצעה, או הצעה נגדית או פניה להשלמת נתונים, ייחשב המועמד לביטוח כמי שצורף לביטוח בתנאים רגילים בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח, בדף פרטי הביטוח ובתנאי פוליסה זו. יום תחילת הביטוח והמועד הקובע לתשלום הפרמיות במקרה זה יהיה היום הנקוב כמועד תחילת הביטוח כפי שמופיע בהצעת הביטוח שנמסרה לחברה, ובלבד שיום זה לא יקדם לתאריך ההצעה.</p> <p>5.1.1.3 במקרה בו שלחה החברה למועמד לביטוח פניה להשלמת נתונים או הצעה נגדית עד תום מועד מתן התגובה והמועמד לביטוח מסר לחברה את הנתונים שהשלמתם התבקשה או את התייחסותו להצעה הנגדית, תשלח החברה למועמד לביטוח, תוך 90 ימים נוספים ממועד משלוח הפניה כאמור החלטה על קבלת המועמד לביטוח או על דחיית ההצעה. לא שלחה החברה למועמד הודעה על קבלה או דחיית ההצעה תוך מועד זה, ייחשב המועמד לביטוח כמי שצורף לביטוח בתנאים רגילים בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח בדף פרטי הביטוח ובתנאי פוליסה זו. יום תחילת הביטוח והמועד הקובע לתשלום הפרמיות במקרה זה יהיה היום הנקוב כפי שמופיע בהצעת הביטוח שנמסרה לחברה, ובלבד שיום זה לא יקדם לתאריך ההצעה.</p> <p>5.1.1.4 אירע מקרה הביטוח לאחר ששולמו לחברה כספים על חשבון דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי הרלוונטי, ולפני שהחברה הודיעה על הסכמתה לביטוח כמפורט בסעיף זה לעיל, יהיה זכאי המבטח לתגמולי ביטוח ובלבד שעל פי כללי החיתום הנהוגים בחברה באותה העת, תנאי הפוליסה והכיסוי הרלוונטי, זכאי היה המבטח לביטוח להתקבל לכיסוי הביטוחי הרלוונטי אלמלא ארע מקרה הביטוח ולקבל תגמולי ביטוח עפ"י הפוליסה.</p> <p>5.1.1.5 למבטח עומדת הזכות לוודא כי לא חל שינוי בתנאים ובתשובות עליהם הצהיר המועמד לביטוח במסגרת טופס ההצעה לביטוח, לרבות הצהרת הבריאות הנלווית לה, בעת ההצטרפות לביטוח ולפני שהמבטח מודיע למבטח על קבלתו לביטוח. "שינוי" לעניין סעיף זה- שינוי בבריאותו, מצבו הגופני, במקצועו ובעיסוקיו של המועמד להיות מבטח שהיו משפיעים על הסכמתו או תנאי הסכמתו של המבטח להצעת הביטוח אילו ידע עליהם.</p> <p>5.1.2 ניתן בידי המבטח אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו בפועל את תשלום הפרמיה.</p> |
| 6   | צירוף ילדים שנולדו לאחר התחלת הביטוח להורים                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6.1 | <p>מבטח יוכל לצרף בעתיד את הילדים שיוולדו לו (להלן: "התינוק") ללא הצהרת בריאות, לפוליסות הביטוח המפורטות בסעיף 6.1.1 להלן, בנוסחן המשוקק על ידי המבטח בעת בקשת הצירוף כאמור, ככל שמשווקות ועל פי תעריפי דמי הביטוח שיהיו בתוקף במועד הצירוף, ובכפוף לתנאים המצטברים שלהלן:</p> <p>6.1.1 פוליסות הביטוח אליהן ניתן יהיה לצרף את התינוק כאמור בסעיף זה הן: פוליסת בריאות בסיסית, פוליסת ניתוחים בישראל ופוליסת בריאות נוספת.</p> <p>6.1.2 ההורים או ההורה מבטחים במשך 12 חודשים לפחות, הקודמים למועד לידת התינוק, בפוליסה אליה מבקשים לצרף את התינוק.</p> <p>6.1.3 פוליסות הביטוח של ההורים או ההורה המבטחים הן בתוקף בעת קבלת הבקשה על ידי החברה לצירוף התינוק.</p> <p>6.1.4 ניתן יהיה לצרף את התינוק בתנאים המפורטים בסעיף זה רק לפוליסות הביטוח של ההורה המבטח התקפות באותו המועד.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <p>6.1.5 בקשת הצירוף של התינוק נעשתה בכתב ובאמצעות טופס הצטרפות ייעודי לצירוף תינוק ללא הצהרת בריאות.</p> <p>6.1.6 בקשת הצירוף התקבלה במשרדי החברה בתוך 60 יום ממועד לידת התינוק.</p> <p>6.1.7 הצירוף מותנה בהמצאת אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו בפועל את תשלום הפרמיה שתהיה בתוקף בחברה במועד קבלת הבקשה לצירוף על ידי החברה.</p> <p>6.1.8 מובהר כי צירוף תינוק לפוליסה כאמור בסעיף זה, יהא כפוף להוראות בדבר מצב רפואי קודם לפי תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לענין מצב רפואי קודם), התשס"ד-2004.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |
| 7 תקופת הביטוח                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |
| תקופת הביטוח הינה לשנתיים.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7.1                            |
| <p>על אף האמור בסעיף 7.1 לעיל, לגבי מבטח שמשיך תקופת הביטוח ממועד צירופו לראשונה לתכנית הביטוח הנכללת בפוליסה ועד למועד החידוש הראשון של התכנית היה קצר משנתיים, תהיה תקופת הביטוח החל ממועד הצירוף לראשונה לתכנית כאמור ועד למועד החידוש הקרוב של אותה התכנית לכלל המבוטחים בהתאם לסעיף 8.1 שלהלן.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 7.2                            |
| 8 חידוש תקופת הביטוח                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |
| <p>אחת לשנתיים, בראשון לחודש יוני, החל מיום 1 ביוני 2024 (להלן: "מועד החידוש"), תחודש הפוליסה מאליה לתקופה נוספת בת שנתיים, בין אם באותם תנאים ובין אם בתנאים שונים, ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה נוספת (להלן: "רצף ביטוח").</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 8.1                            |
| <p>על אף האמור, תקופת הביטוח תסתיים במקרה של ביטול הביטוח כמפורט בסעיף 19 להלן, או בהגיע המבוטח לגיל המבטח המקסימאלי/ גיל הביטוח המרבי שנקבע בתכנית הביטוח הנכללת בפוליסה ו/או בדף פרטי הביטוח או אם המבוטח מיצה את כל תגמולי הביטוח שהוא זכאי להם על פי איזה מן התכניות הנכללות בפוליסה, המוקדם מבניהם.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 8.2                            |
| <p>על אף האמור בסעיף 8.1 לעיל, הפוליסה לא תחודש מאליה במקרים הבאים:</p> <p>8.3.1 אם צוין אחרת באיזה מתכניות הביטוח הנכללות בפוליסה.</p> <p>8.3.2 ללא קבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח לחידוש, אם חלה עלייה בדמי הביטוח החודשיים בתקופת הביטוח הבאה של יותר מ-10 שקלים חדשים או יותר מ-20 אחוזים מדמי הביטוח לפי הגבוה מבניהם, ביחס לדמי הביטוח החודשיים ששילם המבוטח ערב החידוש של איזה מתכניות הביטוח המרכיבות את הפוליסה. מובהר כי במקרה של חידוש פוליסה שנעשתה לפי מספר תכניות, יש לבחון גם את עליית דמי הביטוח ביחד לכל תכנית. מובהר כי לגבי ילד עד גיל 21 של מבטח באותה הפוליסה ולגבי בן זוגו של מבטח כאמור, המבטח רשאי לקבל את הסכמתו המפורשת של אותו המבוטח עבור ילדו עד גיל 21 או בן זוגו; "עליה בדמי הביטוח" - לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאת דמי הביטוח.</p> <p>8.3.2.1 על אף האמור בסעיף 8.3.2 לעיל, לא תידרש הסכמתו המפורשת של מבטח בטרם חידוש פוליסה מאליה אם חלה עליה בדמי הביטוח החודשיים כאמור לעיל, במקרים הבאים:</p> <p>(1) אם המבטח פירט למבוטח שהצטרף לראשונה לפוליסה בתקופה של 120 ימים שקדמו למועד החידוש באופן מפורש את השינויים בתנאי הביטוח ודמי הביטוח שיחולו במועד החידוש הקרוב, והמבוטח נתן הסכמתו להם טרם ההצטרפות;</p> <p>(2) אם הממונה קבע מראש ובכתב כי לא נדרש לקבל את הסכמת המבוטח לגבי שינוי שערך המבטח בפוליסה.</p> <p>8.3.2.2 חודשה הפוליסה שלא על פי הסכמה מפורשת של המבוטח, כאמור בסעיפים 8.1 ו 8.3.2.1 לעיל, והודיע המבוטח למבטח, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הפוליסה, על ביטול הפוליסה לגבי אותו מבטח, תבוטל הפוליסה לגביו במועד חידוש הביטוח וישובו למבוטח דמי הביטוח שנגבו בשל תקופה זו, ככל שנגבו, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.</p> <p>8.3.3 פוליסה שהממונה אישר לגביה מראש ובכתב כי לא תחודש מאליה.</p> | 8.3                            |
| <p>נדרש המבטח לבצע שינוי בתנאי הפוליסה במועד החידוש, והמבטח אינו ממשיך לשווק פוליסה זו למבוטחים חדשים, רשאי הוא במועד החידוש שלא לבצע את השינוי, ולחדש לכלל המבוטחים הקיימים בפוליסה את הפוליסה באותם תנאים שהיו בה ערב החידוש.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 8.4                            |
| <p>8.5.1 המבטח ישלח למבוטח, לפחות 60 ימים לפני מועד החידוש ולא יותר מ-120 ימים לפני מועד החידוש, הודעה אודות חידוש הפוליסה ועדכון אודות השינויים בתנאי הפוליסה ו/או בדמי הביטוח, ככל שנעשו (להלן: "הודעה ראשונה").</p> <p>8.5.2 מקום בו נדרשה הסכמתו המפורשת של המבוטח לחידוש הפוליסה על פי סעיף 8.3.2 לעיל, והיא לא התקבלה עד 45 ימים טרם מועד חידוש הפוליסה, ימסור המבטח למבוטח, לפחות 21 ימים לפני מועד החידוש, הודעה נוספת בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח (להלן- "הודעה שנייה").</p> <p>8.5.3 לא התקבלה הסכמה מפורשת של המבוטח לחידוש כנדרש לפי סעיף 8.3.2 עד תום תקופת הביטוח, לא תחודש הפוליסה לתקופה נוספת.</p> <p>8.5.4 על אף האמור בסעיף 8.5.3 לעיל, ככל שהוגשה על ידי המבוטח תביעה למימוש זכויות לפי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח, הנוכחית או זו שקדמה לה, תחודש הפוליסה לתקופה נוספת גם במקרה בו לא התקבלה הסכמה מפורשת של המבוטח לחידוש הפוליסה לתקופה נוספת אצל המבטח.</p> <p>8.5.5 אפשרות לחידוש ברצף ביטוחי לאחר מועד אי החידוש</p> <p>8.5.5.1 לא חודש הביטוח כאמור בסעיף 8.5.3 ולא התקבלה אצל המבטח כל תגובה מצד המבוטח לעניין הסכמתו לחדש את הפוליסה לתקופה נוספת, רשאי המבוטח לפנות אל המבטח</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 8.5 הודעות אודות חידוש הפוליסה |

|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>בבקשה להצטרף חזרה לפוליסה וזאת תוך 60 ימים מהמועד שבו הייתה עתידה להתחדש הפוליסה (להלן: <b>"מועד אי החידוש"</b>). במקרה כאמור, יחדש המבטח את הפוליסה לתקופה נוספת בת שנתיים, למפרע ממועד אי החידוש, תוך שמירה על רצף ביטוח, והמבטח יהיה חייב בתשלום דמי הביטוח עבור תקופה זו.</p> <p>8.5.5.2 על אף האמור בסעיף 8.5.5.1 לעיל, <b>לא תחודש הפוליסה לאחר מועד החידוש</b>, במידה והמבטח פנה אל המבטח במסגרת ההודעה השנייה באמצעות שיחת טלפון והמבטח ביקש פרק זמן נוסף עד למתן תשובתו, או אם ההודעה השנייה נעשתה באמצעי אחר אשר אושר על ידי הממונה מראש ובכתב, והמבטח לא הודיע למבטח אודות הסכמתו לחידוש עד למועד החידוש.</p> <p>8.5.5.3 על אף האמור בסעיף 8.5.5.1 לעיל, במידה והמבטח פנה למבטח במהלך 60 הימים החל ממועד אי החידוש להציע לו לחדש את הפוליסה ברצף ביטוח, והמבטח ביקש שלא לחדש את הפוליסה ו/או לא השיב בתוך 7 ימים ממועד הפנייה היזומה כאמור בדבר רצונו לחדש את הפוליסה, <b>לא תחודש הפוליסה לאחר מועד אי החידוש</b>.</p> |
| <b>9 דמי ביטוח ואופן התשלום</b>                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9.1                                                                                                                                                                                                                                                         | דמי הביטוח ישולמו למבטח על ידי בעל הפוליסה ו/או המבטח אשר הגיש את הצעת הביטוח והתחייב לשלם את דמי הביטוח בהתאם לתדירות התשלום שנקבעה בדף פרטי הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 9.2                                                                                                                                                                                                                                                         | דמי הביטוח במהלך תקופת ביטוח ישתנו בהתאם לגילם של המבוטחים ובהתייחס לדמי הביטוח הנגבים מקבוצת הגיל אליה משתייכים המבוטחים, בכפוף לתעריף הנקוב בדף פרטי הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 9.3                                                                                                                                                                                                                                                         | אם דמי הביטוח ישולמו בהוראת קבע בנקאית או באמצעות כרטיס אשראי יחשב זיכוי בחשבון המבטח בבנק או בחברת כרטיסי האשראי של המבטח כתשלום דמי הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 9.4                                                                                                                                                                                                                                                         | לדמי ביטוח אשר לא שולמו במועד יתווספו הפרשי הצמדה וריבית על פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961, מיום היווצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל החברה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>10 שינוי דמי הביטוח ותנאי ביטוח</b>                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 10.1                                                                                                                                                                                                                                                        | המבטח יהיה זכאי לשנות את הפרמיה (ללא קשר לשינוי הפרמיה עליהם הוסכם במועד ההצטרפות) ו/או את התנאים הכלליים הללו ו/או את תנאי כל אחת מתכניות הביטוח הנכללות בפוליסה זו לכלל המבוטחים בהתאם להוראות סעיף 8 לעיל ו/או בכל מועד אחר, כפי שיותר למבטח על ידי הממונה, כעבור 60 יום מהיום בו הודיע המבטח בכתב לבעל הפוליסה או למבטח על השינוי. לרבות במקרה של שינויים בחוק ביטוח בריאות ממלכתי או בסל שירותי הבריאות על-פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 10.2                                                                                                                                                                                                                                                        | בעל הפוליסה יהא חייב בתשלום הפרמיה בהתאם לשינוי האמור ובכפוף לתנאי ההצמדה שלהלן.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 10.3                                                                                                                                                                                                                                                        | נערך שינוי כאמור לעיל, תחושב הפרמיה החדשה לפי התעריף החדש הישים לכלל המבוטחים ללא התייחסות לשינוי במצב בריאותו של המבטח באותה תקופה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 10.4                                                                                                                                                                                                                                                        | שינוי דמי הביטוח בהתאם לחוזר שינוי תעריפים: בנוסף לאמור בסעיף 10.1 לעיל ומבלי לגרוע ממנו, המבטח יהיה זכאי לשנות את הפרמיה בפוליסה (ללא קשר לשינוי הפרמיה עליהם הוסכם במועד ההצטרפות), מבלי שתחול עליו חובה לקבל את אישור הממונה, בהתקיים התנאים המפורטים בהוראות החוזר המאוחד - שער 6 חלק 3 פרק 1 - עדכון תעריפים בפוליסות בריאות מתעדכנות או כל חוזר שיטלים אותו או יבוא במקומו וזאת כעבור 60 יום מהיום בו הודיע המבטח בכתב לבעל הפוליסה או למבטח על השינוי.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>11 תנאי הצמדה</b>                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 11.1                                                                                                                                                                                                                                                        | דמי הביטוח וכן תגמולי הביטוח בפוליסות מחלות קשות המפורטים בדף פרטי הביטוח, יהיו צמודים לשיעור עליית המדד למן המדד הבסיסי הקבוע בדף פרטי הביטוח ועד למדד האחרון שפורסם לפני מועד כל תשלום במועדים הנקובים בדף פרטי הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 11.2                                                                                                                                                                                                                                                        | סכומי הביטוח, סכומי גבולות אחריות המבטח וההשתתפות העצמית הקבועים בתכנית יהיו צמודים לשיעור עליית המדד למן המדד הבסיסי הקבוע בתנאי התכנית הרלוונטית ועד למדד האחרון שפורסם לפני מועד תשלום כל סכום.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>12 תביעות</b>                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| המבטח ישלם למבטח או ישירות לנותן השירות את ההוצאות בגין השירותים הרפואיים ו/או יפצה את המבטח עד לסכום הביטוח המרבי (סכום הביטוח המרבי בעת הגשת התביעה לראשונה), הכול בהתאם לתנאי הפוליסה, ובלבד שיתמלאו כל התנאים המפורטים להלן:                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 12.1                                                                                                                                                                                                                                                        | המבטח הודיע למבטח על קרות מקרה הביטוח סמוך ככל האפשר למועד בו נודע לו על כך ומסר למבטח את הפרטים המתייחסים לתביעתו ואת המסמכים הרפואיים והאחרים שהמבטח דרש לשם בירור התביעה לרבות מידע על ביטוח אחר שנעשה בפני סיכונים המכוסים על פי תכניות הנכללות בפוליסה זו. והמבטח יהא זכאי לנהל על חשבונו כל בדיקה וחקירה לצורך בירור חבותו באופן סביר. היה מקרה הביטוח מורכב מסדרת טיפולים/פרוצדורות/תתי שלבים, יחשבו כל אלה, כטיפול רפואי אחד.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 12.2                                                                                                                                                                                                                                                        | המבטח יקבל את אישור המבטח מראש לכל אחד מהשירותים הרפואיים, להם נדרשה קבלת אישור מראש בתכניות הנכללות בפוליסה. מובהר כי העדר פניה של המבטח למבטח לקבלת אישור מראש כאמור, עלול להביא להפחתה בסכום תגמולי הביטוח עד לגובה סכום תגמולי הביטוח שהיה משלם המבטח לו הייתה נמסרת הודעה מראש (בכפוף לכך שלמבטח זכאות למקרה הביטוח). הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| (1) החובה להודיע למבטח מראש על קרות מקרה הביטוח לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות;                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| (2) אי קיום חובת ההודעה מראש או איחור בקיומה לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| עשה המבטח או המוטב במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב תגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר. הופרה החובה להודיע למבטח על קרות מקרה הביטוח מראש כאמור בכונת מרמה - פטור המבטח מחבותו. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.3                                                                                                                                                                                                                                                   | המבוטח הסכים להיבדק בישראל על ידי רופא מטעם המבטח ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון המבטח, (מובהר כי המבוטח יוכל בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט) וכן התיר לרופאים וכן לבית החולים בו עבר או עומד לעבור ניתוח או אושפז ולכל נותן שירות למסור למבטח כל ידיעה או מידע להם הוא זקוק, וחתם על כתב ויתור על סודיות רפואית בנוסח המקובל אצל המבטח. האמור בסעיף זה הינו תנאי מהותי לאחריות המבטח על פי הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 12.4                                                                                                                                                                                                                                                   | המבוטח המציא למבטח קבלות של נותן השירות המאשרות תשלום בפועל של ההוצאות הנתבעות מהמבטח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 12.5                                                                                                                                                                                                                                                   | במקרה בו תבע המבוטח תשלום מאת המבטח עבור הוצאה בגינה הוא זכאי לכיסוי ביטוחי בהתאם לתנאי הפוליסה הרלוונטית, במלואו או בחלקו, גם מטעם גורם אחר (לרבות במסגרת פוליסה אחרת בחברת ביטוח אחרת), על המבוטח לציין במסגרת הגשת התביעה את הגורם הרלוונטי ואישור של אותו הגורם בגין הסכום ששילם למבוטח בגין חשבונית. במקרה זה, יהיה המבטח אחראי ביחד ולחוד עם הגורם האחר ביחס להוצאות המכוסות החופפות לפי היחס שבין סכומי הביטוח ולא יותר מנובה ההוצאה בפועל.                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 12.6                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>יובהר כי המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות שהוצאו בפועל בלבד. לא יינתן שיפוי במסגרת הפוליסה בגין תשלומים עבור תרופות ו/או טיפולים שעדיין לא ניתנו בפועל למבוטח ו/או בגין התחייבות שניתנה על ידי נותן שירות לתרופות ו/או טיפולים עתידיים.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 12.7                                                                                                                                                                                                                                                   | תשלומים אשר נועדו לממן טיפולים רפואיים, המתבצעים מחוץ לישראל ישולמו ישירות למי שסיפק למבוטח את השירות הרפואי במטבע המדינה בה יש לבצע את התשלום.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 12.8                                                                                                                                                                                                                                                   | סכומים הנקובים במטבע זר ומשולמים בישראל ישולמו בשקלים על פי שער החליפין היציג של המטבע הנוגע לעניין ביום ביצוע התשלום למבוטח על ידי המבטח, בתוספת כל היטל חוקי שיחול, אם יחול, על תשלום כזה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 12.9                                                                                                                                                                                                                                                   | נפטר המבוטח ונותרה יתרת חוב לנותן שירות בגין שירות רפואי שניתן למבוטח ואושר על ידי המבטח לפני פטירתו, ישלם המבטח את יתרת החוב כאמור לנותן השירות הרפואי. אם יתרת החוב שנותרה (בגין שירות רפואי שניתן למבוטח לפני פטירתו) הינה כלפי המבוטח עצמו שנפטר, ישלם המבטח את יתרת החוב כאמור למוטב ואם המבוטח לא נקב שם של מוטב, ליורשיו החוקיים על פי כל דין של המבוטח כפי שנקבעו על ידי בית המשפט המוסמך ובכפוף לכל דין.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 12.10                                                                                                                                                                                                                                                  | תשלומים שקיבל המבוטח שלא כדין כשלא היה זכאי להם יוחזרו למבטח מיד עם דרישתו הראשונה.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 12.11                                                                                                                                                                                                                                                  | תגמולי הביטוח שישולמו על ידי המבטח לא יעלו על סכומי הביטוח המרביים הקבועים בפוליסה, בעת הגשת התביעה לראשונה על ידי המבוטח למבטח. עודכן סכום הביטוח המרבי על ידי המבטח, לא יחול הסכום המרבי המעודכן על תביעה אשר הוגשה למבטח טרם העדכון האמור.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 12.12                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>על נותן השירות ו/או הרופא ו/או המטפל ו/או בית החולים להיות בעל הרשאה על פי הדין החל בישראל ו/או בחו"ל, לפי העניין, לצורך מתן השירותים הרפואיים ו/או האבזרים ו/או המוצרים ו/או הטיפולים הרפואיים למבוטח, וככל שנדרש רישוי כלשהו לשם כך, יהא/יהיו נותן הטיפול ו/או השירות הרפואי והמרפאה הכירורגית הפרטית או בית החולים הפרטי בו מבוצע הטיפול ו/או השירות הרפואי בעל/י רישוי מתאים.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 12.13                                                                                                                                                                                                                                                  | בחירתו של רופא מנתח ו/או רופא מרדים שבהסכם או נותן שירות אחר, כפופה להסכמת בית החולים הפרטי/מרפאה כירורגית פרטית. תיאום הניתוח יעשה על ידי הרופא המנתח ו/או הרופא המרדים שנבחר על ידי המבוטח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 12.14                                                                                                                                                                                                                                                  | המבטח אינו אחראי לכל נזק שיגרם למבוטח ו/או לכל אחד אחר עקב בחירתו של המבוטח, לרבות עצם בחירתו בפרוצדורה רפואית המחליפה פרוצדורה רפואית אחרת ו/או הפנייתו על ידי המבטח לבית חולים ו/או כל נותן שירות אחר ו/או עקב מעשה או מחדל או פגם של הנ"ל או שנגרם משירות ו/או טיפול רפואי ו/או אבזרים ו/או מוצרים שסופקו למבוטח ו/או ששולמו בגינם תגמולי ביטוח על פי הפוליסה. כאמור, בחירת ספק השירות ו/או הרופא ו/או המטפל ו/או בית החולים ו/או בית מרקחת ו/או יצרן תרופה/אביזר ו/או סוג הטיפול ו/או סוג האביזר הרפואי הנדרש הינם באחריותו הבלעדית של בעל הפוליסה ו/או המבוטח, גם במקרה בו הטיפול ו/או השירות הרפואי בוצע באמצעות נותן שירות שבהסכם ו/או בתיאום המבטח ו/או על ידי הפניית המבוטח ו/או בעל הפוליסה לנותן השירות. |
| 12.15                                                                                                                                                                                                                                                  | במקרה שפעילות נותן השירות או חלק משמעותי ממנה תפגע על-ידי מלחמה, הפיכה, סכסוכי עבודה, מהומות, רעידות אדמה, כוח עליון, או כל גורם אחר שאינו בשליטת נותן השירות, פטור המבטח מלתת את השירותים על פי הפוליסה והמבטח ו/או נותן השירות לא יהיו אחראים לכל נזק כתוצאה מכך.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>13 סייגים מיוחדים לפוליסת ביטוח בריאות</b><br><b>פוליסת ביטוח בריאות תחריג מכיסוי את המקרים הבאים:</b>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 13.1                                                                                                                                                                                                                                                   | מקרה הביטוח אירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה כהגדרתה בסעיף 1 לעיל.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 13.2 סייג בשל מצב רפואי קודם                                                                                                                                                                                                                           | 13.2.1 המבטח יהיה פטור מחבותו בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה החל הסייג.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                        | 13.2.2 סייג בשל מצב רפואי קודם, יהיה מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח במועד תחילת תקופת הביטוח:<br>א. מבטח שגילו במועד תחילת הביטוח פחות מ-65 שנים - יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                        | ב. מבטח שגילו במועד תחילת הביטוח 65 שנים או יותר - יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 13.2.3 סייג בשל מצב רפואי מסוים למבוטח מסוים (החרגה חיתומית):<br>על אף האמור בסעיף 13.2.2 סייג לחבות המבטח או להיקף הכיסוי בשל מצב רפואי מסוים שפורט בדף פרטי הביטוח לגבי מבטח מסוים, יהיה תקף לתקופה שצוינה בדף פרטי הביטוח לצד אותו מצב רפואי מסוים. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | <p><b>13.2.4 תחולת סייג בשל מצב רפואי קודם:</b><br/>סייג בשל מצב רפואי קודם לא יהיה תקף אם המבוטח הודיע למבטח על מצב בריאותו הקודם, והמבטח לא סייג במפורש בדף פרטי הביטוח את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהודעת המבוטח.</p> <p><b>13.2.5 השבת דמי הביטוח בשל "מצב רפואי קיים":</b><br/>במקרה בו נתבטל חוזה הביטוח בשל "מצב רפואי קיים" בהתאם להוראות המפורטות בסעיפים 13.1 ו-13.2 וכן מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה ביטוח, אף בדמי ביטוח גבוהים יותר, אילו ידע במועד כריתת חוזה הביטוח את מצבו הרפואי הקודם של המבוטח, יחזיר המבטח למבוטח את דמי הביטוח ששילם המבוטח בעד פרק הזמן עד ביטול חוזה הביטוח, בניכוי החלק היחסי של דמי הביטוח עבור כיסוי ביטוחי שבשלו שולמו למבוטח תגמולי ביטוח. על דמי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה.</p>                                                                                                                                                                        |
| 14 חובת גילוי                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                  | <p>פוליסה זו נעשתה על יסוד הצעת הביטוח, ההודעות וההצהרות שנמסרו בכתב למבטח על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח, המהוות חלק בלתי נפרד ומהותי מהפוליסה. נכונות הידיעות, התשובות, ההודעות וההצהרות הנ"ל הינה מהותית לתוקפה של הפוליסה אשר הוצאה על סמך הנחתו של המבטח כי המבוטח גילה לו את כל העובדות המהותיות לצורך הערכת סיכון המבוטח.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 14.1                             | <p>לא ענה המבוטח תשובות מלאות וכנות ו/או לא גילה למבטח עניין מהותי הן בהצעת הביטוח והן בכל מסמך אחר בו נדרש לכך, יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו, הכול לפי הוראות חוק חוזה הביטוח.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 14.2                             | <p>ביטל המבטח את החוזה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 14.3                             | <p>קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:</p> <p>14.3.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.</p> <p>14.3.2 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 המבטח.</p> <p>14.3.3 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיף 14.1 עד 14.3 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:</p> <p>14.3.3.1 הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;</p> <p>14.3.3.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על המקרה, על חבות המבטח או על היקפה.</p> |
| 14.4                             | <p>בביטוח תאונה, מחלה ונכות שבו חייב המבטח לשלם תגמולי ביטוח לפי שיעור מוסכם מראש (פיצוי), המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיפים 14.1 עד 14.3 לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת החוזה, זולת אם המבוטח או המוטב פעל בכוונת מרמה.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 15 תחלוף (סוברוגציה)             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 15.1                             | <p>הייתה למבוטח גם זכות שיפוי מאת צד שלישי מכוח חוזה ביטוח בשל מקרה הביטוח, עוברת זכות זו למבטח, מששילם למבוטח תגמולי ביטוח, ובשיעור התגמולים ששילם.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 15.2                             | <p>המבטח אינו רשאי להשתמש בזכות שעברה אליו לפי סעיף זה באופן שיפגע בזכותו של המבוטח לנכות מן הצד השלישי פיצוי או שיפוי מעבר לתגמולים שקיבל מהמבטח.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 15.3                             | <p>קיבל המבוטח מן הצד השלישי פיצוי או שיפוי שהיה מגיע למבטח לפי סעיף זה, עליו להעבירו למבטח. עשה פשרה, ויתור או פעולה אחרת הפוגעת בזכות שעברה למבטח, עליו לפצות את המבטח בשל כך.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 15.4                             | <p>הוראות סעיף זה לא יחולו אם מקרה הביטוח הוא תוצאה של מעשה ו/או מחדל שנעשה שלא בכוונה ביד' אדם שמבוטח סביר לא היה תובע ממנו שיפוי, מחמת קרבת משפחה או יחס של מעביד ועובד שביניהם.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 15.5 מספר מבטחים                 | <p>בוטח המבוטח בפני סיכון אחד אצל יותר ממבטח אחד לתקופות חופפות, על המבוטח להודיע על כך למבטח בכתב לאחר שנעשה ביטוח הכפל או לאחר שנודע לו עליו. במקרה כאמור, אחראים המבטחים כלפי המבוטח יחד ולחוד לגבי סכום הביטוח החופף. המבטחים יישאו בנטל החיוב בינם לבין עצמם לפי היחס שבין סכומי הביטוח. מובהר כי המבטח לא ישלם למבוטח יותר מתגמולי הביטוח המפורטים בתכנית פוליסה זו.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 16 התיישנות                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                  | <p>תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו היא 5 שנים ממועד קרות מקרה הביטוח וזאת בהתאם לחוק חוזה הביטוח, או כל הוראת חוק אחרת אשר תבוא במקומו. הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או תאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 17 זכויות מבוטח במהלך שירות צבאי |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                  | <p>בעת שירות צבאי חלות הוראות והנחיות הצבא המשתנות מעת לעת ועלולות להגביל או למנוע מהמבטח קבלת טיפול רפואי פרטי. לעניין זה עלולה להיות השפעה על מימוש זכויות המבוטח מתוקף פוליסה זו. המידע הנוגע להוראות אלו נמצא אצל רשויות הצבא ועל המבוטח הנמצא בשירות צבאי להתעדכן בהן.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 18 מיסים והיטלים                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                  | <p>בעל הפוליסה או המבוטח, לפי העניין, חייב בתשלום כל המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על פוליסה זו או המוטלים על הפרמיות ועל תגמולי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהחברה חייבת לשלמם על פי הפוליסה, בין אם מיסים אלה קיימים ביום היכנס הפוליסה לתוקף ובין אם יוטלו במועד מאוחר יותר.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| 19 ביטול הפוליסה            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19.1                        | לא שולמו דמי הביטוח או חלקם במועד, ולא שולמו תוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש מן המבוטח או בעל הפוליסה בכתב לשלם, רשאי המבטח להודיע לבעל הפוליסה ו/או למבוטח בכתב כי הפוליסה תבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 19.2                        | המבטח יהיה רשאי לבטל פוליסה זו כאמור בסעיף 14 לעיל (הפרת חובת גילוי).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 19.3                        | מבוטח יהא רשאי לבטל את הפוליסה או את הכיסויים בפוליסה, בכל עת. הודיע המבוטח על ביטול הפוליסה על פי תנאיה או על פי חוק, תבטל הפוליסה כעבור 3 (שלושה) ימים מהיום שבו נמסרה הודעת הביטול לחברה בכתב – באמצעות טופס ביטול ייעודי לכתובת החברה, או דרך אתר החברה <a href="https://www.fnx.co.il/">https://www.fnx.co.il/</a> ("אתר החברה"), או באמצעות אתר המידע האישי, או בשיחה טלפונית מוקלטת למוקד השירות של החברה, או באמצעות שליחת טופס ייעודי באמצעות הפקס והכל כמפורט באתר החברה. במקרה כזה המבטח לא יהא חייב בתגמולי ביטוח או בכל אחריות על פי הפוליסה מיום כניסת הביטול לתוקף. |
| 20 ההסדר התחיקתי וברירת דין |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 20.1                        | פוליסה זו כפופה להסדר התחיקתי ובכל מקרה של סתירה ביניהם ביחס להוראות קוגנטיות בלבד (הוראות שלא ניתן להתנות עליהן על פי הדין) יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 20.2                        | חילוקי דעות בנוגע לפרשנות ו/או תנאי הזכאות ו/או זכויות המבוטח על פי פוליסה זו יתבררו על פי דיני ישראל, בבתי משפט בישראל ו/או ברשויות המוסמכות בישראל בלבד.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 21 הודעות                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 21.1                        | כל ההודעות המיועדות למבטח וכן כל המסמכים שיש למסור למבטח על פי תנאי הפוליסה ימסרו בכתב למשרדו הראשי של המבטח, לרבות בדוא"ל לכתובת המייל כפי שמפורסמת באתר החברה <a href="https://www.fnx.co.il/">https://www.fnx.co.il/</a> בהתאם לנושא הפנייה או בכל אחת מדרכי ההתקשרות אותם פרסם המבטח לציבור המבוטחים באתר החברה וזאת מבלי לגרוע מהוראות סעיף 19.3 לעיל.                                                                                                                                                                                                                        |
| 21.2                        | המבטח ימסור את כל ההודעות למבוטח על פי פרטי הקשר שנמסרו למבטח. במקרה ונמסרה כתובת של בעל הפוליסה בלבד, המבטח יראה את בעל הפוליסה כשלוחו של המבוטח לעניין מסירת הודעות למבוטח, אלא אם כן צוין בפני המבטח אחרת בדבר העדר שליחות כאמור (במקרה דנן ההודעות ישלחו למבוטח לפי פרטי הקשר הידועים למבטח).<br>הודעות שנשלחו לפרטי הקשר הידועים של המבוטח אשר נמסרו למבטח, יחשבו כהודעות אשר התקבלו במענו של המבוטח.                                                                                                                                                                         |