תכנית 5219/5220 כיסוי לפיצוי שבועי משופר בגין נכות תעסוקתית כתוצאה מתאונה או מחלה

כיסוי זה כפוף להוראות תנאי הפוליסה "תאונות אישיות" ("הפוליסה") אליה מצורף כיסוי זה. חרף האמור לעיל, הוראות שנקבעו במסגרת כיסוי זה הינן ספציפיות וגוברות על הוראות הפוליסה, אם וככל שכיסוי זה צורף אליה . ובכפיפות לתנאים, להוראות לסייגים ולחריגים הקבועים בתנאי הפוליסה, מתחייבת החברה לשלם למבוטח או למוטב, לפי העניין, לאחר קרות מקרה הביטוח, את סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.

1 הגדרות

מקרה הביטוח

תאונה או מחלה אשר ארעה במהלך תקופת הביטוח של כיסוי זה ועל פי קביעת רופא, בהתאם לסעיף 5 לכיסוי זה, הביאה במישרין את המבוטח למצב של אי כושר מלא או חלקי כהגדרתו להלן, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח ולמשך תקופת התשלום.

תקופת התשלום

תקופת תשלום תגמולי הביטוח המירבית בגין כל מקרה ביטוח והנקובה בדף פרטי הביטוח, אולם מכל מקום **לא מעבר לתום תקופת הביטוח של כיסוי זה**.

שבר

פגיעה בשלמות העצם עם או ללא שינוי בצורתה המקורית ובלבד שקיום הפגיעה הוכח בצילום רנטגן או C.T או M.R.I בלבד. למען הסר ספק, מיפוי עצמות ו/או כל בדיקה אחרת למעט אלה המפורטים בסעיף זה לא יהווה הוכחה לקיומו של שבר.

השברים הבאים לא יהוו מקרה ביטוח ועילה לתביעה:

א) שברים פתולוגיים - עקב תהליך מחלתי הממוקם מתחת לעצם כמו גידול, ציסטה, זיהום וכדומה.

ב) שברי לחץ ו/או שברי הליכה - עקב תהליכים חוזרים ונישנים של דחיסה ו/או מתח.

ג) שברי אי ספיקה - דילדול העצם וירידה בחוסן המכני שלה עקב מחלות כמו בריחת סידן, רככת, ליקוי בתהליך היצירה והבניה של העצם.

ד) שבר הנגרם מעצמו

תקופת הביטוח

מיום התחלת הביטוח ועד לגיל ביטוחי 67. תקופת הביטוח כפופה למקרה בו הפוליסה ו/או הכיסוי בוטל/ה, לפי העניין.

חרף תום תקופת הביטוח לפי הגיל הביטוחי, בשנה האחרונה של תקופת הביטוח, בכל מקום בו גילו הכרונולוגי של המבוטח קטן מגילו הביטוחי, תהא קיימת למבוטח זכאות מעבר לתקופת הביטוח עד לגילו הכרונולוגי, אף אם הדבר לא צויין בדף פרטי הביטוח.

רופא מומחה

רופא שהוסמך על ידי הרשויות המוסמכות במדינת ישראל כמומחה בתחום הרפואי הרלוונטי הנדרש.

תקופת המתנה

תקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח והמתחילה במועד הקובע ומסתיימת לאחר התקופה שצוינה כתקופת המתנה לפוליסה לגבי כיסוי זה ובמהלכה ובגינה החברה לא תהא חייבת בתשלום תגמולי ביטוח למבוטח.

למרות האמור לעיל ובדף פרטי הביטוח, במקרה של היזק לעמוד השדרה שאינו שבר כהגדרתו לעיל תהיה תקופת המתנה של 90 יום (להלן:"**תקופת המתנה מיוחדת**").

במקרה של היות המבוטח מאושפז בבית חולים כתוצאה מהתאונה או המחלה ולמבוטח היזק לעמוד השדרה שאינו שבר כהגדרתו לעיל- תשלם החברה פיצוי בגין אי הכושר לאחר חלוף תקופת המתנה הנקובה בדף פרטי הביטוח ותופסק תקופת ההמתנה המיוחדת ולמשך תקופת האשפוז בפועל. שוחרר המבוטח מאשפוז כאמור וטרם חלפו 90 יום מהמועד הקובע, תמשיך תקופת ההמתנה המיוחדת.

התאריך הקובע

לצורך כיסוי זה ייחשב התאריך הקובע לתחילת הזכאות לתגמולי הביטוח, כתאריך שבו נבדק המבוטח לראשונה על ידי רופא בהתאם לסעיף 5 להלן, עקב התאונה ו/או המחלה.

2 תוקף הפוליסה

2.1

חובתו של המבטח נקבעת אך ורק עפ"י תנאי כיסוי זה, הפוליסה ותוכן הנספחים המצורפים אליהם, המהווים חלק בלתי נפרד מהם ובכפוף להסדר התחיקתי.

2.2

הכיסוי יכנס לתוקפו החל מתאריך תחילת הביטוח כמצוין בדף פרטי הביטוח ובכפוף לכל התנאים המצטברים הבאים:

2.2.1 ניתנה הסכמת המבטח, על תנאיה וסייגיה, להצעת הביטוח.

למען הסר ספק, אם שולמו למבטח כספים על חשבון פרמיה לפני שניתנה הסכמת המבטח לבטח את המועמד להיות מבוטח, לא תחשב קבלת הכספים האמורים בידי המבטח כהסכמת המבטח לעריכת הביטוח. במקרה שהמבוטח מסר לחברה הצעת ביטוח ושולמו לחברה כספים על חשבון דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי הרלבנטי, לפני שהחברה הודיעה על הסכמתה לביטוח כאמור יחולו ההוראות הבאות:

2.2.1.1 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 המבוטח 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).

2.2.1.2 לא שלחה החברה למועמד עד תום מועד מתן התגובה הודעה על דחיית ההצעה, או פניה להשלמת נתונים או הצעה נגדית, ייחשב המועמד לביטוח כמי שצורף

1.3

לביטוח בתנאים רגילים בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח, בדף פרטי הביטוח ובתנאי נספח זה 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.

2.2.1.3 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 נספח זה. 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.

2.2.1.4 ארע מקרה הביטוח לאחר ששולמו לחברה כספים על חשבון דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי הרלבנטית, ולפני שהחברה הודיעה על הסכמתה לביטוח כמפורט בסעיף זה לעיל, יהיה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח ובלבד שעל פי כללי החיתום הנהוגים בחברה באותה העת, תנאי נספח זה, זכאי היה המבוטח לביטוח התקבל לכיסוי הביטוחי הרלוונטי אלמלא ארע מקרה הביטוח ולקבל תגמולי ביטוח עפ"י כיסוי זה.

2.2.2. 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 למבוטח על קבלתו לביטוח. "שינוי" לעניין סעיף זה- שינוי בבריאותו, מצבו הגופני, במקצועו ובעיסוקיו של המועמד להיות מבוטח שהיו משפיעים על הסכמתו או תנאי הסכמתו של המבטח להצעת הביטוח אילו ידע עליהם

2.2.3 ניתן בידי המבטח אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו בפועל את תשלום הפרמיה.

3 חובת גילוי

לעניין תנאים כלליים חובת הגילוי- ראה התנאים לביטוח תאונות אישיות, סעיף 3, לרבות הוראות סעיף 4.5 להלן.

4 אי כושר כתוצאה מתאונה או מחלה

4.1 עקר/ת בית

עיקר עיסוקו/ה כעקר/ת בית ו/או עיסוקים שיוגדרו על ידי החברה כתואמים לעיסוק של עקר/ת בית, לרבות עוזר/ת בית (**להלן**:**"עקר/ת בית"**).

4.2 אי כושר מלא

כתוצאה מתאונה או מחלה נשלל מהמבוטח באופן מלא - **אובדן כושר בשיעור העולה על 75%** - כפי שייקבע על ידי רופא, בהתאם לסעיף 6 להלן, שהנו אובדן הכושר לעסוק בעיסוקו ו/או במקצועו המפורטים בדף פרטי הביטוח ו/או בהם עסק המבוטח בשנתיים שלפני קרות מקרה הביטוח.

עקר/ת בית תחשב במצב של אי כושר מלא כאמור לעיל, אם עקב התאונה או המחלה נשללה ממנה באופן מלא האפשרות לבצע את עבודות משק הבית שביצעה לפני קרות מקרה הביטוח.

4.3 אי כושר חלקי

כתוצאה מתאונה או מחלה נשלל מהמבוטח באופן חלקי - **אובדן כושר בשיעור העולה על 25% ואינו עולה על-75%** - כפי שייקבע ע"י רופא, בהתאם לסעיף 6 להלן, שהנו אובדן הכושר לעסוק בעיסוקו ו/או במקצועו המפורטים בדף פרטי הביטוח ו/או בהם עסק המבוטח בשנתיים שלפני קרות מקרה הביטוח.

מובהר ומוסכם בזאת כי במקרה של אי כושר חלקי לא תהיה עקרת הבית זכאית לתגמולי ביטוח כלשהם על פי כיסוי זה.

4.4 הפסקת עבודה

אם למבוטח לא היה כל עיסוק ו/או מקצוע בעת קרות מקרה הביטוח ישולמו תגמולי הביטוח לאי כושר מלא ו/או חלקי רק אם נשלל מהמבוטח הכושר לעסוק בכל עיסוק שהוא. למרות האמור לעיל, אם המבוטח הפסיק את עיסוקו עד 3 חודשים טרם קרות מקרה הביטוח ולא עסק בעיסוק כלשהו בעת קרות מקרה הביטוח, תשלם החברה תגמולי ביטוח בהתאם לעיסוקו האחרון במועד הפסקת העבודה.

4.5 חישוב תגמולי הביטוח לאי כושר

4.5.1. **אי כושר מלא** - בקרות מקרה הביטוח שבו נשלל מהמבוטח אי הכושר באופן מלא תשלם החברה למבוטח את סכום הפיצוי השבועי הנקוב בדף פרטי הביטוח לאחר תקופת ההמתנה בגין אותו מקרה ביטוח וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, בכפוף לתקופת התשלום ולשאר תנאי כיסוי זה.

4.5.2. **אי כושר חלקי** - בקרות מקרה הביטוח שבו נשלל מהמבוטח אי הכושר באופן חלקי, תשלם החברה למבוטח תגמולי ביטוח בהתאם למכפלה המתקבלת מסכום הפיצוי השבועי הנקוב בדף פרטי הביטוח בשיעור חלקיות אבדן כושר העבודה על הגדרתו בכיסוי זה. תשלום תגמולי הביטוח יהיה לאחר תקופת ההמתנה בגין אותו מקרה ביטוח וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, בכפוף לתקופת התשלום ולשאר תנאי כיסוי זה.

4.6 פיצוי בגין חלק משבוע	בגין חלק משבוע אי כושר חלקי או מלא, לפי העניין, בגינו זכאי המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח בהתאם להוראות כיסוי זה, תשלם החברה חלק יחסי מסכום הפיצוי השבועי על פי ימי אי הכושר באותו שבוע. לצורך הדוגמא בלבד: אם סכום הפיצוי השבועי הנקוב בדף פרטי הביטוח הנו 1,000 ₪ ונקבע למבוטח אי כושר חלקי בשיעור 50%, תשלום תגמולי הביטוח של הפיצוי השבועי יחושב באופן הבא: 1,000 ₪ X 0.5 = 500 ₪ (הסבר: 1,000 ₪ כפול 50% יתן תוצאה של פיצוי שבועי בגובה של 500 ₪). דוגמא זו אינה ממצה את כל אפשרויות החישוב של דרגת הנכות וגובה הפיצוי ותלויה, בין היתר, בסכום הפיצוי השבועי שנרכש וצויין בדף פרטי הביטוח.
4.7 הפסקה ברצף אי הכושר	קרה מקרה הביטוח וקבע לאחר מכן רופא, בהתאם לסעיף 6 להלן, שהמבוטח כשיר לחזור לעיסוקו ו/או עבודתו כהגדרתם בדף פרטי הביטוח, ותוך 6 חודשים לאחר מכן נקבעה למבוטח תקופה של אי כושר נוספת הנובעת – חד משמעית – מאותו מקרה ביטוח, לא תחשב אותה תקופת ביניים שבה נקבע שהמבוטח כשיר לעסוק בעיסוקו ו/או בעבודתו כהפסקה ברצף תקופת התביעה לעניין תקופת ההמתנה, בתנאי שהרופא כאמור יאשר כי אי הכושר החוזר הנו בגין אותו מקרה ביטוח. **תגמולי הביטוח למקרה כזה ישולמו על פי תנאי כיסוי זה רק לתקופות בהן קבע הרופא כאמור שהמבוטח הביטוח מצוי באי כושר חלקי או מלא, לפי העניין.**
4.8 שינוי בשיעור אי הכושר	**השתנה שיעור אי הכושר בגין מקרה הביטוח על פי קביעת הרופא, יופחת או יתווסף הפיצוי השבועי בהתאמה.**
4.9 זכאות לתגמולי ביטוח בעת שהיית המבוטח בחו"ל	**אחריות החברה לתשלום תגמולי הביטוח על פי כיסוי זה בזמן שהיית המבוטח מחוץ לגבולות מדינת ישראל, מוגבלת לשלושה עשר (13) שבועות לכל היותר בגין מקרה הביטוח.**

5 חריגים/סייגים לחבות החברה

בנוסף על החריגים/סייגים/הגבלות לחבות החברה הקבועות בנוסח הפוליסה, החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי ביטוח על פי כל אחד מהכיסויים הביטוחיים שבפוליסה בגין מקרה ביטוח או נזק שאירעו, כולם או מקצתם, במישרין או בעקיפין כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים/נסיבות שלהלן:

5.1	**הריון ו/או שמירת הריון, למעט סיבוכי הריון הנובעים מאירוע שהינו תאונה כהגדרתה בנספח זה, בהם ישולם פיצוי יומי למשך 90 יום בלבד לאחר תקופת ההמתנה.**
5.2	**טירוף הדעת.**

6 אישור רפואי לקרות מקרה הביטוח

קיומו של אי הכושר ודרגתו יקבעו על פי קביעת רופא מטעם המבוטח כמפורט להלן ואישור רופא החברה בהתאם לתנאים המפורטים להלן:

6.1	**עד 21 ימי אי כושר מלא או חלקי – תעשה על ידי רופא מכל דרגה שהיא .**
6.2	**מ- 22 ועד 48 ימי אי כושר מלא או חלקי – תעשה על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי.**
6.3	**למעלה מ-48 ימי אי כושר ימי אי כושר מלא או חלקי – תעשה על ידי רופא תעסוקתי.**

7 שינוי פרמיות ותנאים

החברה תהא רשאית לשנות את הפרמיה והתנאים של כיסוי זה לכלל המבוטחים בביטוח זה בהודעה מוקדמת בכתב של 60 יום לבעל הפוליסה ו/או למבוטח ובתנאי שניתן לכך אישור מראש על ידי הממונה. אי מימוש זכות זאת לא תגרע מזכות החברה לממש זכותה במועד מאוחר יותר,ולא יהיה צורך בצבירת ותק זה מחדש. בעל הפוליסה ו/או המבוטח יהא חייב בתשלום הפרמיות בהתאם לשינוי האמור. אם יחול שינוי תעריף, כאמור, הוא יהיה ישים לכלל המבוטחים בתעריף זה בקטגוריות האמורות, ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותו של המבוטח במשך התקופה.