



גרסה 02/2014

גילוי נאות
מגן לסייעוד פלוס - פוליסה לביטוח סיעודי בדמי ביטוח קבועים (נספח 778)

חלק א' – ריכוז התנאים

הנושא	הסעיף	התנאים
א. כללי ושינוי תנאים	1. שם הביטוח	מגן לסייעוד פלוס
	2. הכיסויים	- פיצוי חודשי למבוטח שהוגדל כבעל צורך סיעודי - פיצוי חודשי כפול למבוטח שהוגדר כבעל צורך סיעודי ואושפז במוסד סיעודי - פיצוי למוטב במקרה בו נפטר המבוטח לאחר תקופת ההמתנה ובטרם חלפו 12 חודשים ממועד קרות מקרה הביטוח עד לתקרת 12 חודשי פיצוי - שחרור מתשלום פרמיות כל עוד זכאי המבוטח לפיצוי חודשי
	3. משך תקופת הביטוח	כל החיים
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	אין
	5. הגדרת מקרה הביטוח	המבוטח ייחשב כבעל צורך סיעודי: - אם כתוצאה מליקוי גופני ואו מחלה ו/או תאונה נזקק המבוטח לעזרה ממשית יומיומית שבהיעדרה אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו לפחות 2 מתוך 6 ה"פעולות היומיומיות", כשאחת מהן היא אי שליטה על הסוגרים, או 3 מתוך 6 ה"פעולות היומיומיות". - המבוטח הוא תשוש נפש.
	6. משך תקופת התשלום	אפשרות בחירה, כמפורט בדף פרטי הביטוח (5 או 10 שנים או כל החיים)
	7. סוג תגמולי הביטוח	פיצוי
	8. קיזוז תגמולים מביטוחים אחרים	לא
	9. סכום הפיצוי החודשי	כנקוב בדף פרטי הביטוח. 100% מהפיצוי החודשי ישולם במקרים אלה: - המבוטח אינו יכול לבצע 2 מתוך 6 ה"פעולות היומיומיות", כשאחת מהן היא שליטה על סוגרים - המבוטח אינו יכול לבצע 3 מתוך 6 ה"פעולות היומיומיות" - המבוטח הוא תשוש נפש אם אושפז המבוטח בבית חולים סיעודי ישולם כפל פיצוי לכל תקופת האשפוז
	10. תגמולי ביטוח בעבור טיפול בבית	פיצוי חודשי, כנקוב בדף פרטי הביטוח
	11. תלות בין סכום הביטוח לגיל המבוטח	אין

גרסה 02/2014

הנושא	הסעיף	התנאים
	12. שחרור מתשלום פרמיה בקרות מקרה הביטוח	יש
	13. תקופת אכשרה	אין
	14. תקופת המתנה	30 יום
	15. השתתפות עצמית	אין
	16. שינוי תנאים במהלך תקופת הביטוח	באישור מראש של המפקח ולא לפני 1.1.2016. השינוי ייכנס לתוקף 30 ימים לאחר שהודיעה המבטחת על כך בכתב תוך מתן גילוי מלא לגביי השינויים, בהיקף הכיסוי הביטוחי.
ב. פרמיה	17. סכום דמי הביטוח	כמפורט בדף פרטי הביטוח
	18. מבנה דמי הביטוח	קבועה
	19. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	באישור מראש של המפקח ולא לפני 1.1.2016. השינוי ייכנס לתוקף 30 ימים לאחר שהודיעה המבטחת על כך בכתב תוך מתן גילוי מלא לגביי השינויים, בהיקף הכיסוי הביטוחי.
	20. זכויות המבוטח בגין העלאת דמי הביטוח	אין
	21. ערך מסולק	כמפורט בטבלאות המצורפות לדף פרטי הביטוח
ג. תנאי ביטול	22. ביטול על ידי המבוטח	בכל עת בהודעה למבטחת
	23. ביטול על ידי המבטחת	אם לא שולמו דמי הביטוח במועדן או באי עמידת המבוטח בחובת הגילוי ובכפוף לחוק ולהסדר התחיקתי
ד. חריגים וסייגים	24. החרגה בגין מצב רפואי קודם	אם פורטה בדף פרטי הביטוח
	25. סייגים	סייגים כלליים בפרק המבוא, סעיף 8 וכן בפרק ראשון, סעיף 4

לתשומת לבכם:

באתר האינטרנט של המבטחת, שכתובתו www.hcsra.co.il, תמצאו את הכללים לקביעת זכאות לקבלת גמלת סיעוד, את המבחנים להגדרת חוסר יכולת לבצע 50% מכל "פעולה יומיומית" (ADL), טופס הערכה תפקודית לדוגמא וקישור ל"מדריך לקונה ביטוח סיעודי" באתר האינטרנט של המפקח על הביטוח. הינכם זכאים לקבל את המדריך לקונה הביטוח הסיעודי באמצעות פנייה למוקד המבטחת בטלפון *3453

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

לתשומת לב המועמד לביטוח:

חשוב להשיב תשובה מלאה וונה על שאלות בעניין מהותי היות ויכול ותהיה השפעה לכך בעתיד על תגמולי הביטוח.

לתשומת לב סוכן הביטוח:

בנוסף לכל הפרטים המהותיים אודות הכיסוי/יים הנרכשים למועמד, יש להעביר למועמד לביטוח את סכום הביטוח הנרכש וגובה פרמיית הביטוח.