



בריאות פלאס

ביטוח רפואי
לפרט ולמשפחה.



בידרמן חברת לביטוח בע"מ
BIDERMAN INSURANCE CO. LTD.



מבחן

יקר

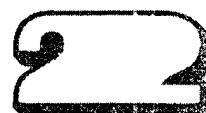
משמעות זה הינו פולישה לביטוח חיים המהווה חלק מחוזה הביטוח שביןן לבין החברה, לפיו הנך מבוטה.

חוזה הביטוח מבוסס על הצעת הביטוח ועל שאלון רפואי שהוגש לחברה, המצורפים זהה, והוא כולל, בנוסף לפולישה, את המסמכים הבאים:

דף פרטי הביטוח



דף שינויים שיוצרפו לפולישה. אם תבקש, מדי פעם, לשנות את תנאי הביטוח (להוסיפה עליהם, לגירוש מהם, או לחזור את חוות הביטוח) והחברה תסכים לכך, יהיו בקשרך גם המסמכים שתשלח לך החברה חלק מחוזה הביטוח.



פולישה זו, בצירוף דף פרטי הביטוח, מאשרת כי החברה הסכימה לבטח את בר-הביטוח. הביטוח ייכנס לתוקף עם תשלום הפרמיה הראשונית. הזכיות והחובות שלך המבוטה, של בר-הביטוח, של המוטב ושל החברה, מפורחות בפולישה.

הפולישה כוללת מספר פרקים, אשר כל אחד מהם מבטח מפני סיכוןים שונים על פי התנאים המפורטים בהם. פירוט הפרקים שבחירתו והיקף הביטוח מצוים בפולישה, בדף פרטי הביטוח, ובנספח לפולישה. כל החתחיבויות הכספיות של החברה, שלך, של בר-הביטוח, ושל המוטב צמודות למדד המחרירים לצרכן, כמפורט בפרק 1.

הפולישה הוצאה על יסוד חוק חוות הביטוח, התשמ"א – 1981. נושאים אשר אינם מפורטים בפולישה, יוסדרו על פי חוק זה.

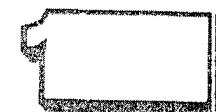
ביטוח

יסודי

פרק 1

בפרק זה מוקהה הביטוח הננו מותנו של בר-הביטוח בטרם מלאו לו 65 שנים, או מחלות שחלה בה בר-הביטוח, והיא אחת, או יותר, מהמחלות המוגדרות בסעיף ב' שלහן.

שבץ מוחי – מאורע צרבוסקופורי המלווה בהרס רकמת המוח, לרבות דימום ווץ מוחי, או תסחיף (אמבוליה) למוחה מקור חוץ גולגתי, הגורמים לחסר נוירולוגי קבוע לפחות 6 (ששה) שבועות או יותר.

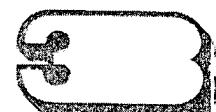


התקף לב (אוטם שריר הלב) – הרס חלק משדריר הלב כתוצאה שליליי באספект דם מספקת לאזרע שריר הלב הרלבנטי. באבחנת התקף הלב צריכים להתקיים כל שלושת התנאים הבאים:



- א. כאבים אופייניים בחזה במשך תקופה ארוכה.
- ב. שינויים חדשים שהתגלו בבדיקה א.ק.ג.
- ג. עליית רמת האנזימים של שריר הלב בدم לערכים פטולוגיים.

מחלות העורקים הכליליים של הלב – מחלת הגורמת לסתימתם של העורקים הכליליים של הלב, ואשר מצריכה ניתוח לב הכולל פתיחת בית החזה לשם ביצוע מעקב של החסימה בעורק הכלילי. על מנת להסיר ספק מובהר בזיה במפורש כי אחראיות החבורה לא תחול במקרה של צינורו העורקי הכלילי, לרבות פעולות הרחבה או חיתוך ללא פתיחה בית החזה או ניתוח לב אחר.



سرطان – מחלת הנגרמת ישירות מנוכחות של גידול ממאייר המופיע בצמיחה לא מבוקרת של תאים ממאיירים, ובהתפשטותם לריימה או לרקמות סמוכות ולרבות מחלת LIEUKEMIA.



מובחר בזיה במפורש שאחריות החבורה לא תחול במקרים הבאים:

- א. קרצינומה מקומית או כל סרטן עור למעט מלנומה (שחורת) ממאית.
- ב. סרטן מקומי (STUD IN) של צוואר הרחם.
- ג. מחלת AIDS

מקרה הביטוח א

רשימת המחלות ותיאורן ב

אי ספיקת כלויות כרוניות – חוסר תפקוד כליתי כרוני
בלתי היפיך של שתי הכלויות המחייב חיבור
להמודיאליזה, או דיאליזה פריטונלית (תוך צפקית),
לצמיות.

השתלת איברים – מצב רפואי המחייב השתלה, או מגופו של תורם, או של איבר מלאכותי, של אחד האיברים הבאים:

- א. לב
ב. כליה
ג. כבד

חובת הגילוי ג

פובליסת הביטוח מובוססת על תשובה מלאות וכנות, אשר ניתנו לשאלות שנשאלו בטופסי הביטוח, השאלה הרפואית; וכן על העובדה, כי לא הוסתר עניין מהותי מהחברה, גם אם לא נשאלת, או נשאל בר-הביטוח, על עניין זה במפורש.

(ג) כל עוד לא קרו מקרים תריגיטות מטה וחזרה רשאית
לפאמל אונד ווותה הנציגות הווע 30 יומ מעתה שנ
וחשוצה נחזרה ווועשה על המשינוי.

הוּא וְזֶה אֲמָתָה רַשְׁאִים נִגְמַל אֶת חֹזֶה הַבִּיטּוֹת,
עַל כֵּן הַמְּאוֹרָה וְעַל כֵּן כְּלָיל, כְּפָאָר שְׂתִילוֹ שְׁלֹשָׁ
שְׁבִיעָה וְעַתָּה כְּנִיסָּת וְזֹהָה וְזֹבְחִיתָה לְזֹבְחָה, אוֹ שְׁלֹשָׁ
שְׁבִיעָה וְעַתָּה כְּנִיסָּת וְזֹהָה עַל שְׁכִינָה, אֲלֹהָה אֶפְעַל אַתָּה
אֲלֹהָה אֶפְעַל וְזֹהָה עַל כְּלָיל, מִזְמָרָה.

בזה מוכיחו ויזרמו ויזרמו וולו שוויש שוויי מומען
כזירם וזרם וזרם, או מזערן זירזון, והזרם כי
לא קיימו והזערן שלען נזרן או מזערן, לא וזה
וזרם חירם, אלה את זה וגזרם ביטח
מושרים ושערו יוזען, שהוא כיחס שבין הזרם
ומושרים בזרם לבן הזרם שהיתה משלטת
מאנך לא נעלן עלי זגונט לאנפונט.

3) מוחאה ווּא ריטוֹן מליל מוחאות ושלום תגמולי
הביעות בבל אונן מאחלת

כאמור לעיל וקיים בראות מכך מכך

בְּרֵאשִׁית כָּל־עַמּוֹד אֶת־בְּנֵי־יִשְׂרָאֵל וְכָל־עַמּוֹד
בְּרֵאשִׁית כָּל־עַמּוֹד אֶת־בְּנֵי־יִשְׂרָאֵל וְכָל־עַמּוֹד

במקרה זה הנז זכאי להחזיר הפרמיות שVILLEMAT, למעט הפרמייה עבור שנת הביטוח הראשונה.

דמי הביטוח

א) דמי הביטוח והתשלומים הנלוויים יצוינו בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפרمية")

ב) הפרمية וגישה קבוצה לשנן שתים עשרה שנתיים, שותחים למשך מיום וזמן הביטוח.

בתום שתים עשרה השנים הראשונות וмеди שתים עשרה שנים שלאחר מכן ועד לתום תקופת הביטוח, תשתנה הפרمية על פי האמור בדף פרטי הביטוח.

א) למורות האמור לעיל תהיה החזרה ישאותן נושאן את הפרمية המאזינה בדף פרטי והגि�תו ותוארכו בפרمية חדשה וזאת החל ב- ג' באפריל 1999.

ב) שינוי הפרمية כאמור לעיל יהיה מותגנו ונקבעו אישורו של המפקח על הביטוח, על פי הוראות חוק הפיקוח על עסק ביטוח התשמ"א – 1981, או חוק אחר שיובא במקומו.

ג) חל שינוי בפרمية כאמור, תודיעו החזרה על כך אין או בר-הביבוח, ועלין או על בר-הביבוחות, לשילם את הפרمية החושה במועד התשלומים הנוכחי.

הפרمية תשולם בזמן הפרעון המפורטים בדף פרטי הביטוח, באחת מדרכי התשלומים שלחן תסכים החברה. חישוב הפרمية הנה שנתי לתשלום מראש. بعد תשלום במועדים אחרים תגבה החברה נוספת.

חובת תשלום דמי הביטוח תיפסק בנסיבות מקרה הביטוח. כל עוד לא אישרה החברה את תביעתך או את תביעתו של בר-הביטוח ולמעט במקרה מותטו של בר-הביטוח), תהיה אהה או בר-הביטוח חיבים לשלם את דמי הביטוח בשיעורים ובמועדם. לאחר שהחברה תאשר את התביעה יוחזו דמי הביטוח שלוומו בעבר התקופה שמעבר למועד קרות מקרה הביטוח.

אם לא שלומו דמי הביטוח, או חלק מהם, במועדם, תהיה החברה זכאית, וזאת בלי לגרוע מצוותה כאמור בסעיף 6 להלן, לדריש כי הסכם שבפיגור ישא ריבית והפרשי הצמדה (כפי שתקבע החברה ובכפיפות להוראות החוק) החל ביום הפיגור ועד ליום התשלומים בפועל.

לא שלומו דמי הביטוח, או חלק מהם, גמועות, ולא שלומו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה גמועה מןך, או מרבר-הביטוח, לשולם, רשאית והחברה להוציא לך בכתב כי חוזה הביטוח יתבטל מעבורו 21 ימים נוספים, אם הסכם שבפיגור, לרבות וויגיות והפרשי ההצמדה שנוסףו עליו לא יטולק לפני כן.

ה **תגמולי הביטוח**

קרה מקרה הביטוח, עלייך, על בר-הביתוח או על המוטב, להודיע על כך לחברתך, ולמסור לידי החברה את המידע והמסמכים הדורשים לבירור חבותה של החברה, ואם אינם ברשותכם עליהם לעזר לחברה, ככל שתוכלו, להשגים, ובין היתר, תתיימה על ויתור הסודיות הרפואית והוראה לרופא או למוסד רפואי למסור לחברתך את המידע הרפואי המלא על בר-הביתוח.

מסירת החודעה על מקרה הביטוח ומסירת המידע והמסמכים תיעשה למשרדה הראשי של החברה.

חברה תהיה רשאית לנחל כל חקירה בעניין מקרה הביטוח, ולהעמיד את בר-הביתוח לבדיקה בידי רופא אחד או יותר אשר יתמנה על ידה, ובין היתר, תהיה רשאית לדרש ולקלבל, על חשבונך או ע"ח בר-הביתוח או המוטב, דין וחשבון מפורנו מאות הרופאים שטיפלו בבר-הביתוח, הסיבות והגורמים לקרות מקרה הביטוח, ראשיתו, מהלכו ותקופת קיומו, וכל תועזה או מסmek אחר הדורש לבירור חבותה.

תגמולי הביטוח, בסכום השווה לסכום הביטוח המצוין בדף פרטי הביטוח, ישולם תוך 30 יום מהיום שבו בידי החברה כל המידע והמסמכים בדבר קרות מקרה הביטוח.

מוסכם כי אם מקרה הביטוח הננו השתלת כבד יתוסף על סכום תגמולי הביטוח סכום נוסף בשעור השווה ל-5% (חמשים אחוזים) של סכום הביטוח המצוין בדף פרטי הביטוח.

תגמולי ביטוח, שלא ישולם במועדם, ישאו הפרשי הצמדה וריבית על פי האמור בהוראות סעיף 28 של חוק חוזה הביטוח תשמ"א – 1981

והזוויה והזיהוי רשאית רק צ' משכום תגמולי הביטוח או בכל והונגות המגיעים לה על פי זהה הביטוח או והונגים מהם.

תשלום תגמולי ביטוח למוטב כמצוין בהצעת הביטוח, או ב מקרה מוות בר הניגות, למוטב האחרון הידוע לחברתך טרם הוצאה הוצאה או צוואת הקובעת אחרת, תפטור את החברה מכל חובות נוספת לתשלום על פי חוזה הביטוח.

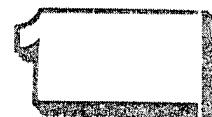
תשלום תגמולי הביטוח, על פי חוזה ביטוח זה, הנז בדין מקרה ביטוח אחד בלבד, עם תשלום יוגוף תוקף חוזה הביטוח, והחברה תהיה פטורה מכל התchiaבות נוספת על פיו.

לפוליסה זאת אין ערך פדיון או ערך מסולק.

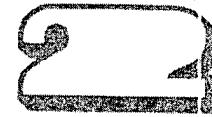
סיגים לחבות החברה

והובה לא תהית חייבת לשלם לבראhbיטות או נוחות, או תגמומי ודירותו
כל אחד מן המקרים הבאים:

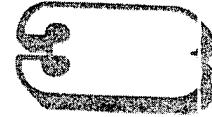
אם מקרה הביטוח קרה לפני תזיהה ותוקפו של ואו
הביטוח או לאחר מכן.



אם מקרה הביטוח קרה עתה מאי שוויז, ואיזו איזו
שימוש בסמים או חומכות לוחם, פועל או שיזוע
בשםם היה על טנק וויאות ופוא.



אם מקרה הביטוח קרה תוך כדי נזק נזק נזק נזק
פצעה עצמית מכוונת, בין אם איזו איזו נזק נזק
בדעתו ובין אם לאו.



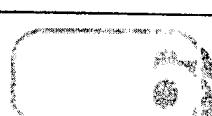
אם בראhbיטות התאבד בתוך תקופת שמה וארון נזק
חויה הביטוח לתוקף.



אם אותה או המוטב, גרמום ומונען לאו ו/or
הביטוח.



אם אתה או בראhbיטות פעילתו זכויות איזה או זכירות
לאמור בסעיף ג' לעיל או שאנו, או איזו איזו
המוטב, מושתת להבטחה עובדות כזאת, או שזאת
מנונה עובדות בגין מקרה וויאות, או כל נזק
לחבותה על פי חוות הביטוח.



אם חלה התיישנות על זכות החביעה.



חילוקי דעתם שתעררו בקשר לביטוח, על פי פרק זה, ימסרו להכרעת בור
יחד, תוך חדש ימים מסירת החלטת החברה לך או לבראhbיטות. הבור
יעבחר על ידך וע"י החברה. אם לא יבואו לידי הסכם בדבר הבור ימונה
הבור ע"י המפקח על הביטוח ליד משרד האוצר. הבור יפסיק גם על
הוצאות הבוררות.

borerat 7

כל עוד לא קרה מקרה הביטוח הנך רשאי בהודעה בכתב
לחברה לקבוע מوطב זולתק, וכן הנך רשאי לבטל את
הקביעה ולקבע מوطב אחר לגבי מלא תגמול הביטוח
או חלקם.



קביעת מوطב כאמור תיעשה גוזן של איסיפות והזעמת עין
כך לחברת חוותה בידך או ואחרו שחוודען עליהם
נמטרה לחברה והשינוי ייוצא לתוקף לאחר שחוודען
אישור את קבלת חוותה.



קביעת מوطב ושינוי

קביעת מوطב בקביעה בלתי חוזרת תהיה חייבת לקבל את הסכמת החברה בכתב ומרаш, ואין החברת מתחייבת לתת את הסכמתה וזאת אף ללא כל נימוק.

לא נקבע בחוזה הביטוח מوطב זולת ברהביתוח ובר הbijuto נפטר בשל קרות מקרה הביטוח יחולמו דמי הביטוח לעזבונו.

ט התוישנות

תקופת הביטוח

חוזה הביטוח ייכנס לתקופו רק לאחר שלולמה הפרמיה כאמור בפוליסת זו ולא לפני התאריך המצוין בדף פרט הביטוח כהתחלת הביטוח, על פי המועד המאוחר יותר.

אם חוזה הביטוח לא יבוטל קודם לכן, על פי תנאיו, יגוע הביטוח לשינויו בגין השנה הקלנדרית שבה מלאו לב-הbeitoh ששים וחמש שנים.

יא ביטול חוזה הביטוח ע"י המבוטח יב תשלוםים נוספים יג הצמדה

הנק רשאי בכל עת לבטל את חוזה הביטוח בהודעה בכתב לחברת.

אם יוטלו מיסים או תשלום חובה ממשלטיים אחרים, בגין חוזה הביטוח, יכולו התשלומים עליין, או על המوطב.

התחתיבות הכספיות, על פי חוזה הביטוח, תהיה צמודות למדד המחרירים לצרכן. חישוב ההצמדה יעשה כדלקמן:

המדד הבסיסי לחישוב ההצמדה יהיה המדיון נקוב בדף פרטי הביטוח, המחשב לפי בסיס ינואר 1959 = 0,100 נקודות.

המדד הקובע לצורכי חישוב תגמולי הביטוח, יהיה המדיון האחרון שפורסם לפני יום התשלום.

חישוב ההצמדה (למעט הפרמיה) יהיה היחס שבין המדיון הקובע לבין המדיון הבסיסי.

אם הפרמיה תשולם תוך 30 ימים מזמן הפרעון, חישוב הפרמיה יהיה: -

הפרמיה המצוינת בדף פרטי הביטוח תוכפל ביחס שבין המדיון האחרון שפורסם לפני זמן הפרעון (להלן: "מדד הפרעון") לבין המדיון הבסיסי. תוצאת החישוב הניל' תוכפל ביחס שבין מדד הפרעון לבין המדיון האחרון הידוע ביום ה-60 לפני זמן הפרעון (להלן: "המדד המקדים").