

נספח 14, 15

"בריאות פלוס" - ביטוח נוסף למקרי מחלות קשות או למקרה מוות

1. **השתלת אברים** - מצב בריאותי המחייב השתלת אחד מהאברים הבאים בין אם מגוף של תורם או ע"י אבר מלאכותי:
(1) לב
(2) כליה.
(3) כבד - במקרה זה ישולם הסכום השווה ל-150% מסכום הביטוח הנוסף הנקוב בדף פרטי הביטוח שבפוליסה.

2. **עוורון** - אובדן מוחלט ותמידי של כושר הראיה בשתי העיניים.

3. **שיתוק** - אובדן מוחלט ותמידי של כושר הפעולה של שתי גפיים (שתי הידיים, שתי הרגליים, או יד ורגל) עקב שיתוק גפיים.

4. **מוות** - מות המבוטח מסיבה כלשהי, למעט מוות עקב התאבדות או נסיון להתאבדות תוך שנת הביטוח הראשונה של נספח זה.

5. **יש להודיע לחברה מוקדם ככל האפשר לאחר קרות מקרה הביטוח**. בעל הפוליסה או המבוטח חייב להמציא לחברה על חשבונו את המסמכים וההוכחות שיידרשו על ידיה לשביעות רצונה לצורך בירור חבותה לפי נספח זה. החברה זכאית לנהל על חשבונה כל חקירה ולבדוק את המבוטח ע"י רופא אחד או יותר מטעמה.

6. **כל עוד לא אושרה התביעה ע"י החברה ובטרם נפטר המבוטח**, על בעל הפוליסה להמשיך בתשלום הפרמיות לפי נספח זה. לאחר אישור התביעה, יוחזרו הפרמיות ששולמו לחברה עבור נספח זה כגין התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח.

7. **ארע מקרה הביטוח ונפטר המבוטח בטרם שולמו תגמולי הביטוח**, תשלם החברה את תגמולי הביטוח למוטב למקרה מוות והחברה תהא פטורה לחלוטין מכל חבות נוספת על פי נספח זה כלפי כל מוטב אחר ו/או עובד המבוטח ו/או כל צד שלישי שהוא.

8. **החברה לא תהיה אחראית לתשלום סכום הביטוח לפי נספח זה אם:**

א. **מקרה הביטוח (למעט מקרה מוות) נגרם במישרין או בעקיפין ע"י או עקב:**
(1) פגיעה עצמית מכוונת בין אם המבוטח היה שמוי בדעתו ובין אם לא.
(2) שכרות, אלכוהוליזם, שימוש בסמים או התמכרות להם.
(3) מעשה מלילי שבו השתתף המבוטח.

ב. **מקרה הביטוח (למעט מקרה מוות או מקרה ביטוח שנגרם מתאונה) ארע תוך 90 יום מיום כניסת נספח זה לתוקף.**

9. **הפרמיה המשולמת כגין הביטוח לפי נספח זה תשתנה בתאריכים** כמפורט בדף פרטי הביטוח ולפי גיל המבוטח באותם תאריכים. בהתאם לכך תשתנה הפרמיה של הפוליסה בתאריכים אלה.

1. **ביטוח נוסף זה כלול בפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה** אם צויין ברשימת פרטי הביטוח שבפוליסה. שם המבוטח לפי נספח זה (להלן: המבוטח), סכום הביטוח הנוסף והפרמיה הנוספת שתשולם תמורתו, הכלולה בפרמיה של הפוליסה, נקובים בדף פרטי הביטוח שבפוליסה.

2. **החברה תשלם למוטב לפי נספח זה את סכום הביטוח הנוסף לפי נספח זה (להלן: סכום הביטוח הנוסף), פעם אחת בלבד, בקרות מקרה הביטוח לראשונה, כמוגדר להלן, במשך התקופה בה היה נספח זה בתוקף.** עם תשלום סכום הביטוח הנוסף יפוג תוקפו של נספח זה לחלוטין, והחברה תהיה פטורה מכל התחייבות לפיו.

המוטב בקרות מקרה הביטוח:
בחיי המבוטח - המבוטח.

במות המבוטח - כפי שצויין בהצעה או בהודעה האחרונה לשני המוטב.

3. **מקרה הביטוח** - אחד המקרים המפורטים להלן שארע למבוטח, לפי נספח זה, בהיות נספח זה בתוקף:

א. **התקף לב** (אוטם שריר הלב) - הרס חלק משריר הלב (myocardium) כתוצאה מסתימה בכלי דם כלילי המגבילה את אספקת הדם לאותו חלק. האבחנה חייבת להיות ע"י כל שלוש הקריטריונים הבאים:
(1) כאבי חזה אופייניים.
(2) שינויים חדשים ב-Q, המלווים בהופעת Q.
(3) עליה בערכי אנזימי הלב בדם מעל ערכי התקן.

ב. **ניתוח לב** - ניתוח בו מבוצע מעקף של חסימה בעורק כלילי (לא כולל צינתור העורקים הכליליים ומעגלות הרוחב או היתוך ללא פתיחת בית החזה). החברה לא תהיה אחראית למי נספח זה, לכל ניתוח לב אחר.

ג. **שבץ מוח** - מאורע צרברוסקולרי המלווה בהרס רקמת מוח, וחסר נוירולוגי קבוע הנמשך מעל 6 שבועות. מאורע צרברוסקולרי יכול גם גם דימום תוך מוחי, דם תת-עכבישי או תסחיף (אמבוליה) למח ממקור חוץ גולגולתי, הגורמים לחסר נוירולוגי קבוע למשך 6 שבועות לפחות.

ד. **סרטן** - נכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן תכלול לויקמיות ולימפומות למיניהן ומחלת הודג'קין.

מחלת הסרטן אינה כוללת:

(1) סרטני עור למיניהם, למעט מלנומה ממארת בעומק של יותר מ-0.75 מ"מ.
(2) גידולים או תופעות טרום סרטניים.
(3) סרטן מקומי (in situ) של צוואר הרחם.
(4) גידולים הנלווים או שנגרמו כתוצאה ממחלת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS).

ה. **אי ספיקת כליות כרונית** - חוסר תפקוד כליתי כרוני בלתי הפיך של שתי הכליות המחייב חיבור להימודיאליזה או דיאליזה פריטונלית (תוך צפקית) לצמיתות.



נספח 14, 15

"בריאות פלוס" - ביטוח נוסף למקרי מחלות קשות או למקרה מוות (המשך)

הביטוח וסכום הביטוח לפיה יהיו זהים לאלה שהיו בנספח זה לפני ההמרה. הבעלות על הפוליסה המומרת תהיה בידי המבוטח לפי נספח זה. על המבוטח לפי נספח זה להמשיך בתשלום הפרמיה בגין הפוליסה המומרת. עם ההמרה כאמור יהיה נספח זה בטל ומבוטל.

9. תוקף הביטוח הנוסף לפי נספח זה יפוג מאליו בתאריך המוקדם מבין אלה:

- א. תום תקופת הביטוח הבסיסי.
- ב. תום תקופת הביטוח לפי נספח זה.
- ג. נמר שנת הביטוח בה מלאו למבוטח ששים וחמש שנה.
- ד. כאשר הביטוח הבסיסי בוטל או הופסקו תשלומי הפרמיות של הפוליסה.

10. האמור בסעיף "תוקף הפוליסה" שבתנאים הכלליים של הפוליסה יחול על הביטוח לפי נספח זה רק מיום כניסתו לתוקף. מבלי לפגוע מכלליות האמור לעיל, יש למנות ביחס לנספח זה את מספר השנים בקשר לסעיף "תוקף הפוליסה" ובקשר לסעיף "חובת הגילוי" שבתנאים הכלליים רק מיום כניסתו לתוקף.

ב. בנוסף לאמור בסעיף קטן א' לעיל החברה תהא זכאית לשנות את המרמיה לפי נספח זה החל מ-1 בינואר 1994 ואילך. שינוי זה יכנס לתוקפו בתנאי שהמפקח על הביטוח אישר את שינוי המרמיה כאמור ולאחר 30 יום מהיום שבו תודיעה החברה בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח על כך. אי מימוש הזכות האמורה בשנת ביטוח מסוימת לא תמנע מהחברה לממשנה לאחר מכן.

7. על המבוטח להודיע לחברה מיד על כל שינוי במקצועו, ו/או בעיסוקו ו/או בהרגלי העישון שלו, וכן על כל תחביב שהחל לעסוק בו ואשר יש בו משום סיכון לבריאותו, לא הודיע המבוטח לחברה על שינוי כאמור וקרה מקרה הביטוח, למעט מקרה מוות, תופחת או תוטבל אחריות החברה על פי נספח זה, לפי הענין, והכל בכפוף להוראות החוק.

8. אם המבוטח לפי נספח זה אינו המבוטח בביטוח הבסיסי בפוליסה ושולמה תביעה ע"י החברה עקב קרות מקרה הביטוח למבוטח בביטוח הבסיסי, תמיר החברה את הביטוח הנוסף לפי נספח זה לפוליסה בסיסית, כאשר: המבוטח, תכנית הביטוח, תום תקופת

