

טלפון * 2735
 פקס 037348178

 כתובת הדואר האלקטרוני
polisotbs@harel-ins.co.il

 אבא היל 3, ת"ד 1951, רמת
 גן 5211802

 כתובת אתר האינטרנט
www.harel-group.co.il

תמצית תנאי הביטוח - מענקית סרטן - פיצוי למחלה הסרטן

מספר נספח 541 , מהדורה 06/2022

תמצית פרטיה הפלישה	
שם הביטוח	מענקית סרטן - פיצוי למחלה הסרטן
סוג הביטוח	מחלה קשה
תקופת הביטוח	מת חדשת כל שנתיים כמפורט בסעיף 11 לפוליסה אלא אם כן תסתיים או תfrag בהתאם להוראות סעיף 10.3 לפוליסה ובכלל זה - מות המבוטה, הגע המבוטה לגיל 55 או תשלום סכום הביטוח בגין מקרה שני שלמחלה הסרטן כמפורט בפוליסה.
תיאור הביטוח	פיצוי בגין מקרה של גילוי שלמחלה הסרטן כמוגדר בפוליסה ובתנאי שהمبוטה לא נפטר תוך 14 ימים מיום קרות מקרה הביטוח. הכיסוי כולל תשלום למחלה סרטן לרבות לרטרון שד מקומי או ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן הערמוני, וכן תשלום נוספת למקרה שני שלמחלה סרטן לאחר 5 שנים.
הפליסה אינה מכסה את המבוטה במקרים הבאים (חריגים בפליסה) ¹	במקרים המפורטים בסעיף 8 לפוליסה לרבות בגין מצב רפואי קודם וכן בהגדירות המחלות ככל שללוונטי. באפשרות לפנות לחברת לקבלת מידע מדויק בעניין זה.
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לتبוע ולקבל תגמול (אכשלה) ¹	כמפורט בסעיף 1, 2.1 לפך הנסיבות בפליסה- 90 ימים
גובה הפיצוי הכספי שאקבל	בהתאם לסכום שרכשת, הסכום מפורט בדף פרטי הביטוח והינו בתוקף בטרם הגיעו המבוטה לגיל 65. בהגיע המבוטה לגיל 65, יוקטן סכום הביטוח מדי שנה בשיעור של 5% מסכום הביטוח שהינו בתוקף לפני הגיעו לגיל 65. סכום הביטוח לא יוקטן במקרה שגיל המבוטה בעת ההצטראפות לראשונה לביטוח הנז מגיל 65 ומעליה.

¹ תקופת אכשלה - תקופה המתחילה ביוםعد תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטה (או מوطב) לתגמול ביטוח.

תמצית תיאור הcisויים בפוליסה		
שם הcisוי	תיאור הcisוי	אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (תקופת המתנה) ²
מחלת הסרטן	פרק cisויים לפוליסה סעיף 1: תשולם פיצוי בגין גילוי מחלת הסרטן.	
cisויים נוספים למחלת הסרטן	פרק cisויים לפוליסה סעיף 2: פיצוי חד פעמי בגובה 15% מסכום הביטוח (תשולם זה יופחת מסכום הביטוח ואינו בנוסף לו) במקרה של סרטן שד מקומי או ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן העורמונית. פיצוי חד פעמי נוסף ל מקרה שני של מחלת הסרטן, בגובה סכום הביטוח.	מקרה שני של מחלת הסרטן - 5 שנים מהמועד האחרון בו נעלומו סימני מקרה הסרטן הראשון ובתנאים המפורטים בפוליסה.

התנאים המלאים והמחיבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.

טבלת הפרמיות: פרמייה חודשית לכל 10,000 ₪

גיל	גבר לא מעשן	גבר מעשן	אשה לא מעשן	אשה מעשן
0-17	0.54	0.54	0.54	0.54
18	1.22	1.11	1.14	1.03
19	1.27	1.15	1.18	1.04
20	1.34	1.22	1.22	1.08
21	1.43	1.29	1.28	1.13
22	1.53	1.38	1.34	1.18
23	1.63	1.47	1.41	1.24
24	1.75	1.58	1.48	1.30
25	1.87	1.68	1.59	1.39
26	2.00	1.78	1.70	1.48
27	2.15	1.91	1.83	1.58
28	2.32	2.06	1.98	1.70
29	2.51	2.21	2.13	1.83
30	2.68	2.38	2.18	1.84
31	2.92	2.48	2.21	1.86
32	3.38	2.61	2.25	1.88
33	3.65	2.77	2.33	1.90
34	3.93	2.97	2.45	1.94
35	4.24	3.23	2.51	1.96
36	4.57	3.52	2.98	2.02
37	4.92	3.91	3.15	2.30
38	5.28	4.44	3.18	2.55
39	5.67	4.74	3.73	2.86
40	6.40	5.33	4.38	3.02
41	6.86	5.68	5.09	3.38
42	7.36	6.04	5.80	3.78
43	7.90	6.43	6.75	4.23
44	8.48	6.85	7.57	4.72
45	9.14	7.32	8.49	5.37
46	9.98	7.90	9.13	6.09
47	10.91	8.53	9.99	6.89
48	11.93	9.20	11.07	7.77
49	13.06	9.93	12.65	8.71
50	15.06	11.28	13.53	9.13
51	16.48	12.14	15.34	10.17

² תקופת המתנה - תקופה המתחילה בקרות מקרה ביטוח בגין אין המבוטח זכאי לפיצוי או שיפוי כלשהו, אלא רק בסופה.

18.04	13.08	17.32	11.28	52
19.73	14.08	19.47	12.47	53
21.54	15.13	21.78	13.72	54
23.35	16.16	24.35	15.24	55
25.72	17.52	26.67	16.25	56
28.24	18.94	29.10	17.28	57
30.94	20.44	31.66	18.35	58
33.82	22.01	34.33	19.45	59
34.74	22.88	36.27	20.11	60
36.53	23.13	39.08	21.23	61
39.80	24.88	42.19	22.50	62
43.37	26.76	45.59	23.89	63
47.08	28.72	48.99	25.27	64
49.03	29.03	51.92	26.68	65

הפרמיות האמורות הנן לצורך המחשה בלבד, והין לפני סכום ביטוח בסך של 10,000 ₪ למעט בגיל 65.
בגיל 65 הפרמיה המצוינית הנה לסכום הביטוח שהוא בתוקף במועד זה על פי תנאי הפולישה.

דמי הביטוח על פי פולישה זו יקבעו בין היתר בהתאם לגיל של המבוטח במועד הцентрופתו לביטוח, וישתנו כל חמש שנים ממועד הцентрופת של המבוטח לביטוח וזאת עד הגעה של המבוטח לגיל 65. בגיל 65 (גם אם טרם החלפו חמיש שנים ממועד שינוי דמי הביטוח האחרון) ישנו דמי הביטוח וממועד זה יהיו דמי הביטוח קבועים. דמי הביטוח מגיל כניסה 65 ומעלה יהיו דמי ביטוח קבועים על פי דמי הביטוח המצוינים לגיל הכניסה המתאים. גיל המבוטח לצורך חישוב דמי הביטוח יקבע באופן הבא: יראו את יומם הולדתו של המבוטח כאילו חל בראשון לחודש יום ההולדת.

טבלת הפרמיות עבור מבוטחים שהצטרפו לראשונה לביטוח מגיל 65 ומעלה פרמיה חודשית לכל 10,000 ₪

גיל	גבר לא מעשן	גבר מעשן	ашה לא מעשן	ашה מעשן
65	37.62	72.72	41.00	68.74
66	38.86	75.17	42.34	71.04
67	40.19	77.81	43.77	73.51
68	41.62	80.65	45.32	76.18
69	43.16	83.72	46.99	79.06

דמי הביטוח לעיל הנם עבור מבוטחים שהצטרפו לראשונה לביטוח מגיל 65 ומעלה. דמי הביטוח קבועים, על פי דמי הביטוח המצוינים לגיל הכניסה המתאים.