הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשס"ט-2009

משפט פרטי וכלכלה – כספים – שירותים פיננסיים – ביטוח

ביטוח – עסקי ביטוח – שירותים פיננסיים

בריאות – ביטוח בריאות ממלכתי

תוכן ענינים

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| סעיף 1 | הגדרות | [Go](#Seif1) | 2 |
| סעיף 2 | בעל פוליסה | [Go](#Seif2) | 2 |
| סעיף 3 | חובות בעל פוליסה | [Go](#Seif3) | 2 |
| סעיף 4 | צירוף מבוטח | [Go](#Seif4) | 3 |
| סעיף 5 | קביעת דמי ביטוח | [Go](#Seif5) | 3 |
| סעיף 6 | מתן מסמכים למבוטח | [Go](#Seif6) | 3 |
| סעיף 7 | מתן הודעות למבוטח | [Go](#Seif7) | 4 |
| סעיף 8 | ביטול בעקבות חידוש או שינוי במהלך תקופת הביטוח | [Go](#Seif8) | 4 |
| סעיף 9 | תקופת הביטוח | [Go](#Seif9) | 4 |
| סעיף 10 | כפל ביטוח | [Go](#Seif10) | 4 |
| סעיף 11 | המשכיות | [Go](#Seif11) | 4 |
| סעיף 12 | תנאים בפוליסה | [Go](#Seif12) | 4 |
| סעיף 13 | תשלום דמי ביטוח | [Go](#Seif13) | 4 |
| סעיף 14 | תשלום דמי עמילות | [Go](#Seif14) | 5 |
| סעיף 15 | התניית חברות בקבוצה בהצטרפות לביטוח | [Go](#Seif15) | 5 |
| סעיף 16 | רישומים | [Go](#Seif16) | 5 |
| סעיף 17 | דיווח שנתי למבוטחים | [Go](#Seif17) | 5 |
| סעיף 18 | תחילה | [Go](#Seif18) | 5 |
| סעיף 19 | תחולה | [Go](#Seif19) | 5 |

הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשס"ט-2009[[1]](#footnote-1)\*

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

~~תקנות~~ הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשס"ט-2009

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 38 ו-112 לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, אני מתקין הוראות אלה:

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 38 ו-112 לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, אני מתקין ~~תקנות~~ הוראות אלה:

1. בהוראות אלה –

הגדרות

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

1. ~~בתקנות~~ בהוראות אלה –

"ביטוח בריאות" – ביטוח מפני תאונות אישיות או ביטוח מפני מחלות ואשפוז, למעט ביטוח סיכוני תאונה, מחלה ונכות שנוספו לפוליסה לביטוח חיים קבוצתי כהגדרתו בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993, כאמור בתקנה 4(א) לתקנות האמורות, ולמעט ביטוח אובדן כושר עבודה, כהגדרתו בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח אובדן כושר עבודה קבוצתי), התשס"ז-2006;

"ביטוח בריאות קבוצתי" – ביטוח בריאות שנעשה לקבוצת מבוטחים בפוליסה אחת;

"ביטוח מפני תאונות אישיות", "ביטוח מפני מחלות ואשפוז" – כאמור בסעיף 1א(5) ו-(6) להודעת הפיקוח על עסקי ביטוח (ענפי ביטוח), התשמ"ה-1985;

"בעל פוליסה" – מי שהתקשר עם מבטח בחוזה לביטוח בריאות לקבוצת מבוטחים;

"גיל הפרישה המוקדמת" – כמשמעותו בסעיף 5 לחוק גיל פרישה, התשס"ד-2004;

תק' תשע"ה-2015

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392

**הוספת הגדרת "גיל הפרישה המוקדמת"**

"גמלאי" – מי שהגיע לגיל הפרישה המוקדמת או שמשולמת לו אחת מאלה:

תק' תשע"ה-2015

(1) קצבה המשולמת לעובד בשל פרישה מעבודה, לפי הסדר בדין או בהסכם, ולפיו תשולם קצבה מקופת המעסיק, לרבות באמצעות קופת גמל מרכזית לקצבה או קופת גמל מרכזית להשתתפות בפנסיה תקציבית, או מאוצר המדינה, לעובד או לנושא משרה שיצא לקצבה, במשך כל ימי חייו;

(2) תשלום חודשי המשולם לעובד בשל פרישה מעבודה, מקופת המעסיק, או מאוצר המדינה, לכל הפחות עד הגיעו לגיל הפרישה המוקדמת;

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392

**הוספת הגדרת "גמלאי"**

"הודעה שנייה" – כמשמעותה בסעיף 7(א);

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392

**הוספת הגדרת "הודעה שנייה"**

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

"הודעה שנייה" – כמשמעותה ~~בתקנה~~ בסעיף 7(א);

"חוק עובדים זרים" – חוק עובדים זרים, התשנ"א-1991;

"קבוצת מבוטחים" – קבוצה של 50 יחידים לפחות;

"קופת חולים" – כהגדרתה בסעיף 2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994;

"שינוי בדמי הביטוח" – לרבות שינוי בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבוטח, ולמעט שינוי בדמי הביטוח הנובע מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או שינוי בדמי הביטוח הנובע בשל מעבר בין קבוצות גיל שפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה.

תק' תשע"ה-2015

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392

**הוספת הגדרת "שינוי בדמי הביטוח"**

2. לא יתקשר אדם בחוזה לביטוח בריאות קבוצתי, אלא אם כן הוא פועל, לעניין היותו בעל פוליסה, באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד, אין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה, והוא אחד מאלה:

בעל פוליסה

(1) מעביד – לגבי עובדיו, גמלאיו ובני משפחותיהם אף אם העובדים או הגמלאים אינם מבוטחים וכן לגבי בני משפחה של עובדים או גמלאים שנפטרו שמבטח ממשיך לבטחם; לעניין פסקה זו, "מעביד" – לרבות מבטח;

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

(2) תאגיד – לגבי חבריו ובני משפחותיהם של חבריו המבוטחים, ובלבד שעריכת ביטוח בריאות קבוצתי לחבריו אינה המטרה העיקרית להתאגדותו;

תק' תשע"ה-2015

(3) ספק שירות – לגבי מקבלי שירותו ובני משפחותיהם של מקבלי שירותו המבוטחים, ובלבד שהשירות אינו בעסקי ביטוח ואין עיקרו של השירות בעשיית ביטוח בריאות קבוצתי, ובכפוף לקבלת היתר מן הממונה;

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

(4) קופת חולים – לגבי חבריה, בכפוף לקבלת היתר מן הממונה; לעניין פסקה זו, "חבר" – לרבות חבר שבוטל רישומו בקופת חולים, לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, והוא לא נרשם לקופת חולים אחרת.

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392

(1) מעביד – לגבי עובדיו, גמלאיו ובני משפחותיהם אף אם העובדים או הגמלאים אינם מבוטחים וכן לגבי בני משפחה של עובדים שנפטרו שמבטח ממשיך לבטחם; לעניין פסקה זו, "מעביד" – לרבות מבטח;

(2) תאגיד – לגבי חבריו ובני משפחותיהם של חבריו המבוטחים, ובלבד שעריכת ביטוח בריאות קבוצתי לחבריו אינה המטרה העיקרית להתאגדותו;

(3) ספק שירות – לגבי מקבלי שירותו ובני משפחותיהם של מקבלי שירותו המבוטחים, ובלבד שהשירות אינו בעסקי ביטוח ואין עיקרו של השירות בעשיית ביטוח בריאות קבוצתי, ובכפוף לקבלת היתר מן המפקח;

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

(1) מעביד – לגבי עובדיו, גמלאיו ובני משפחותיהם אף אם העובדים או הגמלאים אינם מבוטחים וכן לגבי בני משפחה של ~~עובדים שנפטרו~~ עובדים או גמלאים שנפטרו שמבטח ממשיך לבטחם; לעניין פסקה זו, "מעביד" – לרבות מבטח;

(2) תאגיד – לגבי חבריו ובני משפחותיהם של חבריו המבוטחים, ובלבד שעריכת ביטוח בריאות קבוצתי לחבריו אינה המטרה העיקרית להתאגדותו;

(3) ספק שירות – לגבי מקבלי שירותו ובני משפחותיהם של מקבלי שירותו המבוטחים, ובלבד שהשירות אינו בעסקי ביטוח ואין עיקרו של השירות בעשיית ביטוח בריאות קבוצתי, ובכפוף לקבלת היתר מן ~~המפקח~~ הממונה;

(4) קופת חולים – לגבי חבריה, בכפוף לקבלת היתר מן ~~המפקח~~ הממונה; לעניין פסקה זו, "חבר" – לרבות חבר שבוטל רישומו בקופת חולים, לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, והוא לא נרשם לקופת חולים אחרת.

3. (א) מבטח לא יתקשר בחוזה עם בעל פוליסה אלא אם כן נקבע באותו חוזה כי –

חובות בעל פוליסה

(1) בעל הפוליסה ימסור למבטח, לפני תחילת תקופת הביטוח, הצהרה והתחייבות כי לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד וכי אין לו ולא תהיה לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה;

(2) בעל הפוליסה ימסור למבטח מידע לגבי קבוצת המבוטחים, בהיקף הדרוש למבטח לשם קיום חובותיו על פי דין ולפי הפוליסה לביטוח בריאות קבוצתי.

(ב) (בוטלה).

תק' תשע"ו-2015

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392

(ב) מבטח רשאי להחזיר רק לבעל פוליסה שהוא קופת חולים ~~בלבד~~ סכומים ששילמה הקופה בשל פוליסה קבוצתית בביטוח סיעודי, ובלבד שההחזר האמור לא יעלה על 5% מסך כל דמי הביטוח שנגבו מן המבוטחים.

מיום 1.7.2016

**תק' תשע"ו-2015**

[ק"ת תשע"ו מס' 7595](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7595.pdf) מיום 31.12.2015 עמ' 504

**ביטול תקנת משנה 3(ב)**

הנוסח הקודם:

~~(ב) מבטח רשאי להחזיר רק לבעל פוליסה שהוא קופת חולים סכומים ששילמה הקופה בשל פוליסה קבוצתית בביטוח סיעודי, ובלבד שההחזר האמור לא יעלה על 5% מסך כל דמי הביטוח שנגבו מן המבוטחים.~~

4. (א) מוטלת על מבוטח לפי תנאי פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי חובה אחת מאלה:

צירוף מבוטח

תק' תשע"ז-2017

(1) לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1ד(ג) לחוק עובדים זרים;

(2) לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי;

לא יצרפו המבטח לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה, ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים (בסעיף קטן זה – פרקי כיסוי) ואת דמי הביטוח בעד כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרקי כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבוטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד; ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים – המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.

תק' תשע"ה-2015

(ב) סעיף קטן (א) לא תחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר, אם התקיימו תנאים אלה:

(1) הפוליסה הקבוצתית היתה בתוקף לגבי קבוצת המבוטחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה;

(2) חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד; לעניין זה, "שמירה על רצף ביטוחי" – שמירת הרצף בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה;

(3) לא בוטלו אחד או יותר מפרקי כיסוי בסיסיים שהיו קיימים בפוליסה טרם חידושה; לעניין זה, "פרק כיסוי בסיסי" – פרק הכולל אחד או יותר מהכיסויים האלה:

תק' תשע"ה-2015

(א) ניתוחים;

(ב) תרופות;

(ג) השתלות;

(ד) מחלות קשות;

(ה) שיניים;

(ו) תאונות אישיות.

(ג) פחת מספר המבוטחים בקבוצה מ-50, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392

(א) מוטלת על מבוטח לפי תנאי פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי חובה אחת מאלה:

(1) לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1ד(ג) לחוק עובדים זרים;

(2) לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי;

לא יצרפו המבטח לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה, ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים (בתקנת משנה זו – פרקי כיסוי) ואת דמי הביטוח בעד כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרקי כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבוטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד; ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים – המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.

(ב) תקנת משנה (א) לא תחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר, אם התקיימו תנאים אלה:

(1) הפוליסה הקבוצתית היתה בתוקף לגבי קבוצת המבוטחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה;

(2) חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד; לעניין זה, "שמירה על רצף ביטוחי" – שמירת הרצף בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה;

(3) לא בוטלו אחד או יותר מפרקי כיסוי בסיסיים שהיו קיימים בפוליסה טרם חידושה; לעניין זה, "פרק כיסוי בסיסי" – פרק הכולל אחד או יותר מהכיסויים האלה:

(א) ניתוחים;

(ב) תרופות;

(ג) השתלות;

(ד) מחלות קשות;

(ה) שיניים;

(ו) תאונות אישיות.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

(א) מוטלת על מבוטח לפי תנאי פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי חובה אחת מאלה:

(1) לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1ד(ג) לחוק עובדים זרים;

(2) לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי;

לא יצרפו המבטח לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה, ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים (~~בתקנת משנה זו~~ בסעיף קטן זה – פרקי כיסוי) ואת דמי הביטוח בעד כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרקי כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבוטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד; ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים – המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.

(ב) ~~תקנת משנה~~ סעיף קטן (א) לא תחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר, אם התקיימו תנאים אלה:

5. (א) דמי ביטוח המשתלמים בעד סכום ביטוח מסוים או בעד תקרת תגמולי ביטוח מסוימת יהיה שווים לכל מבוטח מקבוצת המבוטחים או יחושבו לפי גיל, מין או תבחין אחר הקשור לסיכון הביטוחי או לפי שילוב של תבחינים כאמור.

קביעת דמי ביטוח

תק' תשע"ה-2015

(ב) מבטח לא יבצע במהלך תקופת הביטוח או במועד חידוש הביטוח הקבוצתי, העלאה של דמי הביטוח שנושא בתשלומם המבוטח בסכום העולה על 15 שקלים חדשים במצטבר לכל מבוטח או בשיעור העולה על 50 אחוזים מהם, הנמוך מביניהם, אלא על פי הסכמתו המפורשת של המבוטח בטרם מועד העלאת דמי הביטוח, אשר תועדה, ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים – המבטח רשאי להעלות את דמי הביטוח לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר להעלאת דמי הביטוח שהוא נושא בהם לגבי ילדו או בן זוגו; לעניין זה, "העלאה של דמי ביטוח" –

תק' תשע"ה-2015

(1) לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאה של דמי הביטוח והעלאה בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבוטח;

(2) לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח, במלואה או בחלקה או הרחבתה;

(3) למעט העלאה בדמי הביטוח הנובעת מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או העלאה בדמי הביטוח הנובעת ממעבר בין קבוצות גיל שפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;

(4) במהלך תקופת הביטוח – בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבוטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח;

(5) במועד חידוש הביטוח הקבוצתי – בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבוטח ערב מועד חידוש הביטוח.

(ג) על אף האמור בסעיף זה, הממונה רשאי לאשר למבטח מסוים כי לגבי תכנית מסוימת לא נדרש לקבל את הסכמתו המפורשת של מבוטח לפי סעיף זה, אם מצא כי הדבר הוא לטובת המבוטחים.

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1393

5. (א) דמי ביטוח המשתלמים בעד סכום ביטוח מסוים או בעד תקרת תגמולי ביטוח מסוימת יהיה שווים לכל מבוטח מקבוצת המבוטחים או יחושבו לפי גיל, מין או תבחין אחר הקשור לסיכון הביטוחי או לפי שילוב של תבחינים כאמור.

(ב) מבטח לא יבצע במהלך תקופת הביטוח או במועד חידוש הביטוח הקבוצתי, העלאה של דמי הביטוח שנושא בתשלומם המבוטח בסכום העולה על 15 שקלים חדשים במצטבר לכל מבוטח או בשיעור העולה על 50 אחוזים מהם, הנמוך מביניהם, אלא על פי הסכמתו המפורשת של המבוטח בטרם מועד העלאת דמי הביטוח, אשר תועדה, ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים – המבטח רשאי להעלות את דמי הביטוח לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר להעלאת דמי הביטוח שהוא נושא בהם לגבי ילדו או בן זוגו; לעניין זה, "העלאה של דמי ביטוח" –

(1) לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאה של דמי הביטוח והעלאה בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבוטח;

(2) לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח, במלואה או בחלקה או הרחבתה;

(3) למעט העלאה בדמי הביטוח הנובעת מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או העלאה בדמי הביטוח הנובעת ממעבר בין קבוצות גיל שפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;

(4) במהלך תקופת הביטוח – בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבוטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח;

(5) במועד חידוש הביטוח הקבוצתי – בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבוטח ערב מועד חידוש הביטוח.

(ג) על אף האמור בתקנה זו, המפקח רשאי לאשר למבטח מסוים כי לגבי תכנית מסוימת לא נדרש לקבל את הסכמתו המפורשת של מבוטח לפי תקנה זו, אם מצא כי הדבר הוא לטובת המבוטחים.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

(ג) על אף האמור ~~בתקנה זו~~ בסעיף זה, ~~המפקח~~ הממונה רשאי לאשר למבטח מסוים כי לגבי תכנית מסוימת לא נדרש לקבל את הסכמתו המפורשת של מבוטח לפי ~~תקנה זו~~ סעיף זה, אם מצא כי הדבר הוא לטובת המבוטחים.

6. (א) מבטח ימסור עם תחילת תקופת הביטוח, לכל יחיד מקבוצת המבוטחים, בין בהצטרפותו לראשונה ובין במועד חידוש הביטוח לתקופה נוספת, העתק פוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות הממונה, דף פרטי ביטוח וכן מסמכים נוספים שיורה עליהם הממונה.

מתן מסמכים למבוטח

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

(א1) על אף האמור בסעיף קטן (א), חודש הביטוח הקבוצתי לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או הוארך הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת, בלא שינוי בדמי הביטוח ובשאר תנאי הכיסוי הביטוחי, ימסור המבטח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים הודעה על חידוש הביטוח בלבד ויציין –

תק' תשע"ה-2015

(1) כי הוארכה תקופת הביטוח ולא חלו שינויים בתנאי הכיסוי הביטוחי;

(2) את האפשרות של המבוטח לקבל העתק ממסמכי הפוליסה;

(3) את האפשרות של המבוטח לעיין במסמכי הפוליסה תוך מתן פירוט היכן הדבר ניתן.

(ב) דף פרטי הביטוח יכלול את הפרטים כמפורט להלן לפחות, אם לא נכללו בטופס הגילוי הנאות:

(1) שם המבטח, שם בעל הפוליסה, שם סוכן הביטוח, אם קיים, ושם פוליסת הביטוח הקבוצתי החלה לגבי המבוטח;

(2) סכום הביטוח שרכש מבוטח מסוים, אם ניתן לרכוש סכומי ביטוח שונים לגבי אותו כיסוי במסגרת אותה פוליסה;

(3) הגבלות על היקף הכיסוי הביטוחי של מבוטח מסוים, לרבות סייג בשל מצב רפואי מסוים של אותו מבוטח;

(4) תוספת חיתומית לגבי מבוטח מסוים וכן פירוט המצב הרפואי או סיבה אחרת שבשלהם נקבעה התוספת האמורה;

(5) אופן הגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח ולבירור זכויות וחובות לפי הפוליסה;

(6) פרטים נוספים שיורה עליהם הממונה.

(ג) חלה על מבוטח חובה לשלם דמי ביטוח או חלק מהם, ישלח המבטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מהחוזה שבין המבטח ובין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח.

(ד) נקבע כי בעל הפוליסה ישלם את דמי הביטוח, במלואם, ישלח המבטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מן החוזה שבין המבטח ובין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח, ואולם המבטח רשאי שלא לשלוח למבוטח הוראות בחוזה האמור לעניין גובה דמי הביטוח, התאמת דמי הביטוח והשתתפות ברווחים.

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1393

(א) מבטח ימסור עם תחילת תקופת הביטוח, לכל יחיד מקבוצת המבוטחים, בין בהצטרפותו לראשונה ובין במועד חידוש הביטוח לתקופה נוספת, העתק פוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות המפקח, דף פרטי ביטוח וכן מסמכים נוספים שיורה עליהם המפקח~~; בתקנה זו, "חידוש ביטוח" – למעט הארכת תקופת הביטוח בלא שינוי בדמי הביטוח ובתנאי הכיסוי הביטוחי, לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת~~.

(א1) על אף האמור בתקנת משנה (א), חודש הביטוח הקבוצתי לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או הוארך הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת, בלא שינוי בדמי הביטוח ובשאר תנאי הכיסוי הביטוחי, ימסור המבטח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים הודעה על חידוש הביטוח בלבד ויציין –

(1) כי הוארכה תקופת הביטוח ולא חלו שינויים בתנאי הכיסוי הביטוחי;

(2) את האפשרות של המבוטח לקבל העתק ממסמכי הפוליסה;

(3) את האפשרות של המבוטח לעיין במסמכי הפוליסה תוך מתן פירוט היכן הדבר ניתן.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

6. (א) מבטח ימסור עם תחילת תקופת הביטוח, לכל יחיד מקבוצת המבוטחים, בין בהצטרפותו לראשונה ובין במועד חידוש הביטוח לתקופה נוספת, העתק פוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות ~~המפקח~~ הממונה, דף פרטי ביטוח וכן מסמכים נוספים שיורה עליהם ~~המפקח~~ הממונה.

(א1) על אף האמור ~~בתקנת משנה~~ בסעיף קטן (א), חודש הביטוח הקבוצתי לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או הוארך הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת, בלא שינוי בדמי הביטוח ובשאר תנאי הכיסוי הביטוחי, ימסור המבטח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים הודעה על חידוש הביטוח בלבד ויציין –

(1) כי הוארכה תקופת הביטוח ולא חלו שינויים בתנאי הכיסוי הביטוחי;

(2) את האפשרות של המבוטח לקבל העתק ממסמכי הפוליסה;

(3) את האפשרות של המבוטח לעיין במסמכי הפוליסה תוך מתן פירוט היכן הדבר ניתן.

(ב) דף פרטי הביטוח יכלול את הפרטים כמפורט להלן לפחות, אם לא נכללו בטופס הגילוי הנאות:

(1) שם המבטח, שם בעל הפוליסה, שם סוכן הביטוח, אם קיים, ושם פוליסת הביטוח הקבוצתי החלה לגבי המבוטח;

(2) סכום הביטוח שרכש מבוטח מסוים, אם ניתן לרכוש סכומי ביטוח שונים לגבי אותו כיסוי במסגרת אותה פוליסה;

(3) הגבלות על היקף הכיסוי הביטוחי של מבוטח מסוים, לרבות סייג בשל מצב רפואי מסוים של אותו מבוטח;

(4) תוספת חיתומית לגבי מבוטח מסוים וכן פירוט המצב הרפואי או סיבה אחרת שבשלהם נקבעה התוספת האמורה;

(5) אופן הגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח ולבירור זכויות וחובות לפי הפוליסה;

(6) פרטים נוספים שיורה עליהם ~~המפקח~~ הממונה.

7. (א) חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (בסעיף קטן זה – מועד תחילת השינוי), ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהיה מבוטח בה ערב מועד תחילת השינוי, עד 60 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; נדרשה הסכמתו המפורשת של מבוטח, כאמור בסעיף 4 או בסעיף 5(ב), תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור בסעיף 4(ב)(2); לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור המבטח למבוטח בתוך 21 ימים, ולא יאוחר מ-45 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה שנייה בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח; הודעה שנייה תימסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

מתן הודעות למבוטח

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

(א1) חודשה פוליסה לקבוצת מבוטחים אצל מבטח אחר, אשר לא ביטח את הקבוצה ערב החידוש – ימסור המבטח האחר לכל יחיד בקבוצת המבוטחים הודעה בכתב בדבר חידוש כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד חידוש הביטוח.

תק' תשע"ה-2015

(א2) הסתיימה הפוליסה ולא חודשה, בין אם אצל אותו מבטח ובין אם אצל מבטח אחר, לכלל או לחלק מהמבוטחים, ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהסתיימה או לא חודשה הפוליסה כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד סיום תקופת הביטוח, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, ויציין בה את זכות ההמשכיות של היחיד לפוליסת פרט לביטוח בריאות ואת זכות היחיד להנחה בדמי ביטוח, ככל שכל אחת מזכויות אלה נוגעות בדבר, וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

תק' תשע"ה-2015

(א3) פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בסעיף 8(ג) ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, בתוך 30 ימים מיום שנודע לו על הפסקת הזיקה כאמור או לכל המאוחר בתוך 90 ימים מיום הפסקת הזיקה כאמור, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, הכוללת פירוט של זכויות המבוטח לפי הפוליסה הקבוצתית.

תק' תשע"ה-2015

(ב) חלה על מבוטח במועד ההצטרפות לביטוח הבריאות הקבוצתי החובה לשלם דמי ביטוח, אשר לפי תנאי הפוליסה תחל גבייתם לאחר המועד האמור, ימסור המבטח למי שמשלם את דמי הביטוח שאינו בעל הפוליסה, הודעה בכתב בדבר המועד שבו תחל הגבייה של דמי הביטוח; הודעה כאמור תימסר למי שמשלם את דמי הביטוח במהלך שלושת החודשים שקדמו למועד הגבייה האמור.

תק' תשע"ה-2015

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1394

7. ~~(א) חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (בתקנת משנה זו – מועד תחילת השינוי), ימסור המבוטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, 30 ימים לפי מועד תחילת השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; לעניין זה –~~

~~"שינוי בדמי הביטוח" – לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח, במלואה או בחלקה או הרחבתה, ולמעט שינוי בדמי הביטוח בשל הצמדתם למדד שנקבע מראש או שינוי בדמי הביטוח בשל מעבר בין קבוצות גיל כפי שפורט בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;~~

~~"שינוי בתנאי הכיסוי הביטוחי" – למעט הארכת תקופת הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת.~~

(א) חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (בתקנת משנה זו – מועד תחילת השינוי), ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהיה מבוטח בה ערב מועד תחילת השינוי, עד 60 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; נדרשה הסכמתו המפורשת של מבוטח, כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב), תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)(2); לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור המבטח למבוטח בתוך 21 ימים, ולא יאוחר מ-45 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה שנייה בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח; הודעה שנייה תימסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

(א1) חודשה פוליסה לקבוצת מבוטחים אצל מבטח אחר, אשר לא ביטח את הקבוצה ערב החידוש – ימסור המבטח האחר לכל יחיד בקבוצת המבוטחים הודעה בכתב בדבר חידוש כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד חידוש הביטוח.

(א2) הסתיימה הפוליסה ולא חודשה, בין אם אצל אותו מבטח ובין אם אצל מבטח אחר, לכלל או לחלק מהמבוטחים, ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהסתיימה או לא חודשה הפוליסה כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד סיום תקופת הביטוח, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, ויציין בה את זכות ההמשכיות של היחיד לפוליסת פרט לביטוח בריאות ואת זכות היחיד להנחה בדמי ביטוח, ככל שכל אחת מזכויות אלה נוגעות בדבר, וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

(א3) פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 8(ג) ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, בתוך 30 ימים מיום שנודע לו על הפסקת הזיקה כאמור או לכל המאוחר בתוך 90 ימים מיום הפסקת הזיקה כאמור, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, הכוללת פירוט של זכויות המבוטח לפי הפוליסה הקבוצתית.

(ב) חלה על מבוטח במועד ההצטרפות לביטוח הבריאות הקבוצתי החובה לשלם דמי ביטוח, אשר לפי תנאי הפוליסה תחל גבייתם לאחר המועד האמור, ימסור המבטח למי שמשלם את דמי הביטוח שאינו בעל הפוליסה, הודעה בכתב בדבר המועד שבו תחל הגבייה של דמי הביטוח; הודעה כאמור ~~תימסר למבוטח~~ תימסר למי שמשלם את דמי הביטוח במהלך שלושת החודשים שקדמו למועד הגבייה האמור.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

(א) חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (~~בתקנת משנה זו~~ בסעיף קטן זה – מועד תחילת השינוי), ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהיה מבוטח בה ערב מועד תחילת השינוי, עד 60 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; נדרשה הסכמתו המפורשת של מבוטח, כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 4 או ~~בתקנה~~ בסעיף 5(ב), תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 4(ב)(2); לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור המבטח למבוטח בתוך 21 ימים, ולא יאוחר מ-45 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה שנייה בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח; הודעה שנייה תימסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

(א1) חודשה פוליסה לקבוצת מבוטחים אצל מבטח אחר, אשר לא ביטח את הקבוצה ערב החידוש – ימסור המבטח האחר לכל יחיד בקבוצת המבוטחים הודעה בכתב בדבר חידוש כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד חידוש הביטוח.

(א2) הסתיימה הפוליסה ולא חודשה, בין אם אצל אותו מבטח ובין אם אצל מבטח אחר, לכלל או לחלק מהמבוטחים, ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהסתיימה או לא חודשה הפוליסה כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד סיום תקופת הביטוח, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, ויציין בה את זכות ההמשכיות של היחיד לפוליסת פרט לביטוח בריאות ואת זכות היחיד להנחה בדמי ביטוח, ככל שכל אחת מזכויות אלה נוגעות בדבר, וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

(א3) פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 8(ג) ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, בתוך 30 ימים מיום שנודע לו על הפסקת הזיקה כאמור או לכל המאוחר בתוך 90 ימים מיום הפסקת הזיקה כאמור, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, הכוללת פירוט של זכויות המבוטח לפי הפוליסה הקבוצתית.

8. (א) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח שלא על פי הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בסעיף 4(ב), והודיע המבוטח למבטח או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי אותו מבוטח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.

ביטול הביטוח לגבי מבוטח מסוים

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

(ב) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח ונדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בסעיף 4 או בסעיף 5(ב), ולא התקבלה הסכמה כאמור עד מועד חידוש הביטוח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין; בוטל הביטוח כאמור בסעיף קטן זה ופנה מבוטח אל מבטח בבקשה להצטרף חזרה לביטוח הבריאות הקבוצתי בתוך 45 ימים ממועד מסירת ההודעה השנייה ונתן את הסכמתו המפורשת לחידוש הביטוח או לשינוי, לפי העניין, יצורף המבוטח לביטוח הקבוצתי תוך שמירה על רצף ביטוחי כאמור בסעיף 4(ב)(2); לעניין סעיף קטן זה, "לא התקבלה הסכמה" – למעט סירוב המבוטח במפורש לחידוש הביטוח או שינוי תנאיו ולרבות מבוטח שההודעה השנייה נמסרה לו באמצעות שיחה טלפונית ובמהלכה המבוטח לא הביע את הסכמתו המפורשת.

תק' תשע"ה-2015

(ג) על אף האמור בתקנה 9(ב), פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 2, שבשלה הוא התקשר בחוזה לביטוח בריאות קבוצתי, יבוטל הביטוח לגבי אותו מבוטח, לכל היותר בתוך 90 ימים ממועד ביטול הזיקה; ואולם אם בעל הפוליסה הוא מעביד, כאמור בסעיף 2(1), מבטח יהיה רשאי שלא לבטל את הביטוח כאמור עד תום תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, בכפוף להסכמת המבוטח.

תק' תשע"ה-2015

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1395

~~ביטול בעקבות חידוש או שינוי במהלך תקופת הביטוח~~ ביטול הביטוח לגבי מבוטח מסוים

8. (א) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח ~~שלא על פי~~ ולא נדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4(ב), והודיע המבוטח למבטח או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי אותו מבוטח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.

(ב) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח ונדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב), ולא התקבלה הסכמה כאמור עד מועד חידוש הביטוח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין; בוטל הביטוח כאמור בתקנת משנה זו ופנה מבוטח אל מבטח בבקשה להצטרף חזרה לביטוח הבריאות הקבוצתי בתוך 45 ימים ממועד מסירת ההודעה השנייה ונתן את הסכמתו המפורשת לחידוש הביטוח או לשינוי, לפי העניין, יצורף המבוטח לביטוח הקבוצתי תוך שמירה על רצף ביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)(2); לעניין תקנת משנה זו, "לא התקבלה הסכמה" – למעט סירוב המבוטח במפורש לחידוש הביטוח או שינוי תנאיו ולרבות מבוטח שההודעה השנייה נמסרה לו באמצעות שיחה טלפונית ובמהלכה המבוטח לא הביע את הסכמתו המפורשת.

(ג) על אף האמור בתקנה 9(ב), פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 2, שבשלה הוא התקשר בחוזה לביטוח בריאות קבוצתי, יבוטל הביטוח לגבי אותו מבוטח, לכל היותר בתוך 90 ימים ממועד ביטול הזיקה; ואולם אם בעל הפוליסה הוא מעביד, כאמור בתקנה 2(1), מבטח יהיה רשאי שלא לבטל את הביטוח כאמור עד תום תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, בכפוף להסכמת המבוטח.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

8. (א) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח ולא נדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 4(ב), והודיע המבוטח למבטח או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי אותו מבוטח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.

(ב) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח ונדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 4 או ~~בתקנה~~ בסעיף 5(ב), ולא התקבלה הסכמה כאמור עד מועד חידוש הביטוח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין; בוטל הביטוח כאמור ~~בתקנת משנה זו~~ בסעיף קטן זה ופנה מבוטח אל מבטח בבקשה להצטרף חזרה לביטוח הבריאות הקבוצתי בתוך 45 ימים ממועד מסירת ההודעה השנייה ונתן את הסכמתו המפורשת לחידוש הביטוח או לשינוי, לפי העניין, יצורף המבוטח לביטוח הקבוצתי תוך שמירה על רצף ביטוחי כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 4(ב)(2); לעניין ~~תקנת משנה זו~~ סעיף קטן זה, "לא התקבלה הסכמה" – למעט סירוב המבוטח במפורש לחידוש הביטוח או שינוי תנאיו ולרבות מבוטח שההודעה השנייה נמסרה לו באמצעות שיחה טלפונית ובמהלכה המבוטח לא הביע את הסכמתו המפורשת.

(ג) על אף האמור בתקנה 9(ב), פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 2, שבשלה הוא התקשר בחוזה לביטוח בריאות קבוצתי, יבוטל הביטוח לגבי אותו מבוטח, לכל היותר בתוך 90 ימים ממועד ביטול הזיקה; ואולם אם בעל הפוליסה הוא מעביד, כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 2(1), מבטח יהיה רשאי שלא לבטל את הביטוח כאמור עד תום תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, בכפוף להסכמת המבוטח.

9. (א) תקופת הביטוח תסתיים בתאריך ידוע מראש שיירשם בפוליסה ולא תעלה על 5 שנים.

תקופת הביטוח

תק' תשע"ה-2015

(ב) פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בסעיף קטן (א), ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים שעל פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבל המבטח דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1395

(א) תקופת הביטוח תסתיים בתאריך ידוע מראש שיירשם בפוליסה ולא תעלה על 5 שנים.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

(ב) פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור ~~בתקנת משנה~~ בסעיף קטן (א), ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים שעל פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבל המבטח דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.

10. (א) המבטח יהיה אחראי, לחוד, כלפי המבוטח על מלוא סכום תגמולי הביטוח עד לגובה התקרה הקבועה בפוליסה הקבוצתית, אף אם היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת בין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.

כפל ביטוח

(ב) בפוליסות שתגמולי ביטוח לפיהן משולמים בהתאם לשיעור הנזק שנגרם, יישאו המבטחים בנטל החיוב בינם לבין עצמם, לפי היחס שבין תקרות תגמולי הביטוח הנוגעות למקרה הביטוח כפי שהן קבועות בפוליסות הביטוח.

11. מבטח יאפשר למי שהיה מבוטח אצלו בפוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לעבור לפוליסת פרט לביטוח בריאות, בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה, במקרים ובתנאים שעליהם יורה הממונה.

המשכיות

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

11. מבטח יאפשר למי שהיה מבוטח אצלו בפוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לעבור לפוליסת פרט לביטוח בריאות, בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה, במקרים ובתנאים שעליהם יורה ~~המפקח~~ הממונה.

12. (א) לא יוציא מבטח פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי אלא לפי הוראות אלה.

תנאים בפוליסה

תק' תשע"ז-2017

(ב) מבטח יצרף לפוליסה את הצהרת בעל הפוליסה כאמור בסעיף 3(א)(1), והוא יכלול בפוליסה הוראות המפרטות את זכויות המבוטח כאמור בסעיפים 4, 5(ב), 6(א), (ג) ו-(ד), 7, 8, 9(ב) ו-10.

תק' תשע"ה-2015

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1395

(ב) מבטח יצרף לפוליסה את הצהרת בעל הפוליסה כאמור בתקנה 3(א)(1), והוא יכלול בפוליסה הוראות המפרטות את זכויות המבוטח כאמור בתקנות 4, 5(ב), 6(א), (ג) ו-(ד), 7, 8, 9(ב) ו-10.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

12. (א) לא יוציא מבטח פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי אלא לפי ~~תקנות~~ הוראות אלה.

(ב) מבטח יצרף לפוליסה את הצהרת בעל הפוליסה כאמור ~~בתקנה~~ בסעיף 3(א)(1), והוא יכלול בפוליסה הוראות המפרטות את זכויות המבוטח כאמור ~~בתקנות~~ בסעיפים 4, 5(ב), 6(א), (ג) ו-(ד), 7, 8, 9(ב) ו-10.

13. (א) בעל פוליסה רשאי לגבות מהמבוטחים בקבוצה את דמי הביטוח, כולם או חלק מהם, בעד ביטוח הבריאות הקבוצתי, ומשעשה כן יעביר את מלוא דמי הביטוח שגבה לידי המבטח.

תשלום דמי ביטוח

(ב) נכללה בפוליסה לביטוח בריאות קבוצתי תניה בדבר השתתפות ברווחים, יועברו הרווחים למבוטחים, ואולם אם בעל הפוליסה שילם את דמי הביטוח או חלק מהם, ולא גבה אותם מן המבוטחים, יועברו לו חלקו היחסי ברווחים, לפי שיעור השתתפותו בדמי הביטוח.

14. (א) לא ישלם מבטח דמי עמילות בעד תיווך לעניין ביטוח בריאות קבוצתי אלא לסוכן ביטוח, ובלבד שבעל הפוליסה וסוכן הביטוח אינם צדדים קשורים ושבעל הפוליסה אינו מחזיק, במישרין או בעקיפין אמצעי שליטה בסוכן הביטוח; לעניין זה –

תשלום דמי עמילות

תק' תשע"ה-2015

תק' תשפ"א-2020

"דמי עמילות" – עמלה, שכר, השתתפות בהוצאות או כל הטבה אחרת, הכל במישרין או בעקיפין;

"צדדים קשורים" – כהגדרתם בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (כללי השקעה החלים על גופים מוסדיים), התשע"ב-2012, לעניין פרק ג' לאותן תקנות.

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), מבטח רשאי להחזיר לבעל פוליסה שהוא קופת חולים, שחבריה מבוטחים בביטוח נסיעות לחוץ לארץ, סכומים שהוציאה הקופה בשל ניהול פוליסה קבוצתית בביטוח נסיעות לחוץ לארץ, ובלבד שסכומים אלה לא יעלו על 10% מסך כל דמי הביטוח שנגבו ממבוטחים בביטוח נסיעות לחוץ לארץ לחברי קופות חולים.

תק' תשפ"א-2020

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1395

14. לא ישלם מבטח דמי עמילות בעד תיווך לעניין ביטוח בריאות קבוצתי אלא לסוכן ביטוח, ובלבד שבעל הפוליסה וסוכן הביטוח אינם צדדים קשורים ושבעל הפוליסה אינו מחזיק, במישרין או בעקיפין אמצעי שליטה בסוכן הביטוח; לעניין זה –

"דמי עמילות" – עמלה, שכר, השתתפות בהוצאות או כל הטבה אחרת, הכל במישרין או בעקיפין;

~~"צדדים קשורים" – כהגדרתם בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (פרטי דין וחשבון), התשנ"ח-1998.~~

"צדדים קשורים" – כהגדרתם בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (כללי השקעה החלים על גופים מוסדיים), התשע"ב-2012, לעניין פרק ג' לאותן תקנות.

מיום 10.11.2020

**תק' תשפ"א-2020**

[ק"ת תשפ"א מס' 8886](https://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-8886.pdf) מיום 10.11.2020 עמ' 401

14. (א) לא ישלם מבטח דמי עמילות בעד תיווך לעניין ביטוח בריאות קבוצתי אלא לסוכן ביטוח, ובלבד שבעל הפוליסה וסוכן הביטוח אינם צדדים קשורים ושבעל הפוליסה אינו מחזיק, במישרין או בעקיפין אמצעי שליטה בסוכן הביטוח; לעניין זה –

"דמי עמילות" – עמלה, שכר, השתתפות בהוצאות או כל הטבה אחרת, הכל במישרין או בעקיפין;

"צדדים קשורים" – כהגדרתם בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (כללי השקעה החלים על גופים מוסדיים), התשע"ב-2012, לעניין פרק ג' לאותן תקנות.

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), מבטח רשאי להחזיר לבעל פוליסה שהוא קופת חולים, שחבריה מבוטחים בביטוח נסיעות לחוץ לארץ, סכומים שהוציאה הקופה בשל ניהול פוליסה קבוצתית בביטוח נסיעות לחוץ לארץ, ובלבד שסכומים אלה לא יעלו על 10% מסך כל דמי הביטוח שנגבו ממבוטחים בביטוח נסיעות לחוץ לארץ לחברי קופות חולים.

15. מבטח לא יתקשר עם בעל פוליסה אם ההצטרפות לביטוח הבריאות הקבוצתי מהווה תנאי להעסקה או לחברות בקבוצה המבוטחת, למעט לעניין ביטוח רפואי לעובדים זרים לפי סעיף 1ד(א) לחוק עובדים זרים.

התניית חברות בקבוצה בהצטרפות לביטוח

16. מבטח ינהל לגבי כל פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי רישומים כמפורט להלן:

רישומים

תק' תשע"ז-2017

(1) הנתונים ששימשו לעשיית הביטוח ולקביעת דמי הביטוח;

(2) השינויים בדמי הביטוח עקב הגדלת קבוצת המבוטחים או הקטנתה;

(3) נתונים לעניין התאמת דמי הביטוח לפי ניסיון התביעות;

(4) נתונים לעניין חישוב ההשתתפות ברווחים;

(5) ניסיון תביעות שהצטבר במהלך תקופת הביטוח;

(6) רשימת המבוטחים, זולת אם הממונה אישר אחרת לגבי פוליסה מסוימת;

(7) נתונים אחרים שעליהם יורה הממונה.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

(6) רשימת המבוטחים, זולת אם ~~המפקח~~ הממונה אישר אחרת לגבי פוליסה מסוימת;

(7) נתונים אחרים שעליהם יורה ~~המפקח~~ הממונה.

17. מבטח ישלח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים בפוליסה לביטוח בריאות קבוצתי דוח שנתי שיכלול פרטים שעליהם יורה הממונה, באופן ובמועד שיורה.

דיווח שנתי למבוטחים

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

17. מבטח ישלח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים בפוליסה לביטוח בריאות קבוצתי דוח שנתי שיכלול פרטים שעליהם יורה ~~המפקח~~ הממונה, באופן ובמועד שיורה.

18. תחילתן של הוראות אלה ביום י"ט בתמוז התש"ע (1 ביולי 2010) (להלן – יום התחילה).

תחילה

תק' תשע"ז-2017

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

18. תחילתן של ~~תקנות~~ הוראות אלה ביום י"ט בתמוז התש"ע (1 ביולי 2010) (להלן – יום התחילה).

19. (א) הוראות אלה יחולו על חוזים לביטוח בריאות קבוצתי שייכרתו החל ביום התחילה ועל חידוש חוזים לביטוח בריאות קבוצתי שייעשה החל באותו יום, אף אם נכרתו לפניו, וכן על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שחודשה בהתאם לחוזה כאמור.

תחולה

תק' תשע"ה-2015

תק' תשע"ז-2017

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א) –

(1) הוראות אלה לא יחולו על פוליסות לביטוח בריאות קבוצתי –

(א) מפני תאונות אישיות לתקופת ביטוח שאינה עולה על שנה;

(ב) המיועדות למתן כיסוי ביטוחי לשוהים זרים בישראל שאינן פוליסות לביטוח בריאות בעבור עובדים זרים;

(1א) סעיף 4 לא תחול על פוליסות לביטוח קבוצתי לנוסעים לחוץ לארץ בעד אירוע המשותף לחברי הקבוצה ולתקופה שאינה עולה על שלושה שבועות;

תק' תשע"ה-2015

(2) סעיפים 4 עד 8 לא יחולו על פוליסות לביטוח בריאות קבוצתי –

תק' תשע"ה-2015

(א) אשר נותנות כיסוי ביטוחי לנוסעים לחוץ לארץ או לישראלים השוהים בחוץ לארץ;

(ב) לנוסעים לחוץ לארץ בעד אירוע המשותף לחברי הקבוצה ולתקופה שאינה עולה על שלושה שבועות;

(3) סעיפים 5(ב) ו-9(א), לעניין הגבלת תקופת הביטוח לחמש שנים – לא יחולו על ביטוח סיעודי קבוצתי.

תק' תשע"ה-2015

מיום 1.1.2016

**תק' תשע"ה-2015**

[ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1395

19. (א) תקנות אלה יחולו על חוזים לביטוח בריאות קבוצתי שייכרתו החל ביום התחילה ועל חידוש חוזים לביטוח בריאות קבוצתי שייעשה החל באותו יום, אף אם נכרתו לפניו, וכן על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שחודשה בהתאם לחוזה כאמור.

(ב) על אף האמור בתקנת משנה (א) –

(1) תקנות אלה לא יחולו על פוליסות לביטוח בריאות קבוצתי –

(א) מפני תאונות אישיות לתקופת ביטוח שאינה עולה על שנה;

(ב) המיועדות למתן כיסוי ביטוחי לשוהים זרים בישראל שאינן פוליסות לביטוח בריאות בעבור עובדים זרים;

(1א) תקנה 4 לא תחול על פוליסות לביטוח קבוצתי לנוסעים לחוץ לארץ בעד אירוע המשותף לחברי הקבוצה ולתקופה שאינה עולה על שלושה שבועות;

(2) תקנות 4 עד 8 לא יחולו על פוליסות לביטוח בריאות קבוצתי –

(א) ~~שערך מעביד לגביו עובדיו, ואשר~~ אשר נותנות כיסוי ביטוחי לנוסעים לחוץ לארץ או לישראלים השוהים בחוץ לארץ;

(ב) לנוסעים לחוץ לארץ בעד אירוע המשותף לחברי הקבוצה ולתקופה שאינה עולה על שלושה שבועות;

(3) תקנות 5(ב) ו-9(א), לעניין הגבלת תקופת הביטוח לחמש שנים – לא יחולו על ביטוח סיעודי קבוצתי.

מיום 1.7.2017

**תק' תשע"ז-2017**

[ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315

19. (א) ~~תקנות~~ הוראות אלה יחולו על חוזים לביטוח בריאות קבוצתי שייכרתו החל ביום התחילה ועל חידוש חוזים לביטוח בריאות קבוצתי שייעשה החל באותו יום, אף אם נכרתו לפניו, וכן על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שחודשה בהתאם לחוזה כאמור.

(ב) על אף האמור ~~בתקנת משנה~~ בסעיף קטן (א) –

(1) ~~תקנות~~ הוראות אלה לא יחולו על פוליסות לביטוח בריאות קבוצתי –

(א) מפני תאונות אישיות לתקופת ביטוח שאינה עולה על שנה;

(ב) המיועדות למתן כיסוי ביטוחי לשוהים זרים בישראל שאינן פוליסות לביטוח בריאות בעבור עובדים זרים;

(1א) ~~תקנה~~ סעיף 4 לא תחול על פוליסות לביטוח קבוצתי לנוסעים לחוץ לארץ בעד אירוע המשותף לחברי הקבוצה ולתקופה שאינה עולה על שלושה שבועות;

(2) ~~תקנות~~ סעיפים 4 עד 8 לא יחולו על פוליסות לביטוח בריאות קבוצתי –

(א) אשר נותנות כיסוי ביטוחי לנוסעים לחוץ לארץ או לישראלים השוהים בחוץ לארץ;

(ב) לנוסעים לחוץ לארץ בעד אירוע המשותף לחברי הקבוצה ולתקופה שאינה עולה על שלושה שבועות;

(3) ~~תקנות~~ סעיפים 5(ב) ו-9(א), לעניין הגבלת תקופת הביטוח לחמש שנים – לא יחולו על ביטוח סיעודי קבוצתי.

כ"א באלול התשס"ט (10 בספטמבר 2009) יובל שטייניץ

שר האוצר

[הודעה למנויים על עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, חקיקה ועוד באתר נבו - הקש כאן](http://www.nevo.co.il/advertisements/nevo-100.doc)

1. \* פורסמו [ק"ת תשס"ט מס' 6813](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-6813.pdf) מיום 17.9.2009 עמ' 1347.

   תוקנו [ק"ת תשע"ה מס' 7536](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7536.pdf) מיום 27.7.2015 עמ' 1392 – תק' תשע"ה-2015; תחילתן ביום 1.1.2016.

   [ק"ת תשע"ו מס' 7595](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7595.pdf) מיום 31.12.2015 עמ' 504 – תק' תשע"ו-2015; תחילתן ביום 1.7.2016.

   [ק"ת תשע"ז מס' 7832](http://www.nevo.co.il/Law_word/law06/tak-7832.pdf) מיום 29.6.2017 עמ' 1315 – תק' תשע"ז-2017; ר' תקנה 4 לענין תחילה.

   4. (א) תחילתן של תקנות אלה, למעט כמפורט בתקנת משנה (ב), ביום ז' בסיוון התשע"ז (1 ביולי 2017) (להלן – יום התחילה).

   (ב) לגבי מבטח שמעוניין לפעול לפי תקנות אלה לפני יום התחילה, תחילתן של תקנות אלה מהיום שבו ביקש המבטח לפעול כאמור.

   [ק"ת תשפ"א מס' 8886](https://www.nevo.co.il/law_word/law06/tak-8886.pdf) מיום 10.11.2020 עמ' 401 – תק' תשפ"א-2020. [↑](#footnote-ref-1)