דקלה
חברה לביטוח בע"מ

פוליסה קבוצתית לביטוח סיעוד*

סיעודי מושלם

באמצעות חברת "דקלה"

*הכיסוי הביטוחי לצורך ביטוח זה באחריותה המלאה של "דקלה" חברה לביטוח בע"מ

פוליסה זו תקפה עבור עמיתים שרכשו ביטוח סיעודי ומכוסים בהתאם לתנאי הפוליסה

1 מבוא

1.1. פוליסה זאת מעידה כי בכפיפות לתנאים, להוראות ולחריגים המפורטים להלן, ישלם המבטח למוטב תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח כמפורט בפוליסה זאת.

2 הגדרות

2.1 בפוליסה זאת יהיו למונחים הבאים ההגדרות שבצידם:

2.2 "בעל הפוליסה" – שירותי בריאות כללית (להלן – "הכללית").

2.3 "חבר הכללית" – יחיד אשר הינו חבר הכללית על פי הכללים הקבועים בחוק בריאות ממלכתי תשנ"ד–1994.

2.4 "כללית מושלם" – שירותי הבריאות הנוספים של הכללית.

2.5 "מוטב" – מבוטח הכללית אשר הצטרף לפוליסה זו ומשלם את דמי הביטוח הסיעודי כסידרם.

2.6 "כללית משלים" – פוליסת ביטוח משלים שהוצעה לחברי שירותי בריאות כללית על ידי החברה בשנים 1998–1995.

2.7 "הוצאות סיעודיות" – הוצאות שהוציא מוטב הנמצא במצב מזכה כהגדרתו להלן, לצורך אשפוזו במוסד סיעודי.

2.8 "תקופת אכשרה" – תקופת זמן רצופה, המתחילה לגבי כל מוטב מתאריך תחילת הביטוח ומסתיימת בתום 9 חודשים. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מוטב פעם אחת בתקופת ביטוח רציפה, ותחול מחדש בכל פעם בה הצטרף המוטב לביטוח מחדש למעט במקרה וסעיף 13.4 נכנס לתוקף.

2.9 "תקופת המתנה" – תקופה המתחילה במועד בו אירע מקרה הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, ומסתיימת 90 יום לאחר מכן ובמהלכה נמצא המוטב באופן רצוף במצב מזכה כהגדרתו להלן.

2.10 "גיל כניסה" – גילו של המוטב במועד בו הפך למוטב על פי פוליסה זו, או גילו של המוטב ביום תחילת הביטוח אם היה מוטב בפוליסת כללית משלים בתקופה רצופה הקודמת לתקופת היותו מוטב על פי פוליסה זו, הנמוך שביניהם.

2.11 "מוסד סיעודי" – מוסד סיעודי או מחלקה סיעודית שבהם מוחזקים ומטופלים אנשים הנמצאים במצב מזכה כהגדרתו להלן.

2.12 "מצב רפואי קודם" - מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במוטב לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה, לעניין זה "אובחנו במוטב" בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.

2.13 "סייג בשל מצב רפואי קודם" – סייג כללי בחוזה ביטוח הפוטר את המבטח מחבותו, או המפחית את חבות המבטח או את היקף הכיסוי, בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר ארע למוטב בתקופה שבה חל הסייג.

2.14 "המועד הקובע" – 1/6/04 או מועד תחילת תקופת הביטוח של כל מוטב – המאוחר שביניהם.

2.15 "מדד" – מדד המחירים לצרכן הכולל ירקות ופירות המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או בהעדר פרסום כזה מדד המתפרסם על ידי גוף רשמי אחר שיבוא במקומו.

2.16 "ועדת ערר" – ועדה המורכבת מרופא נציג בעל הפוליסה ומרופא נציג המבטח.

2.17 "תאונת עבודה" – תאונה שבגינה זכאי המוטב לתשלום מהמוסד לביטוח לאומי על־פי חוק הביטוח הלאומי, או שהיה זכאי לתשלום האמור מהמוסד לביטוח לאומי והסיבה לאי זכאותו הינה אי תשלום למוסד לביטוח לאומי מכל סיבה שהיא.

2.18 "תאונת דרכים" – כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים לרבות מי שזכאותו נשללה בהתאם לסעיף 7 לחוק האמור.

3 מקרה הביטוח – מצב מזכה

3.1 מצב בריאות ותפקוד ירודים של המוטב כתוצאה ממחלה, תאונה או ליקוי בריאותי אשר בגינו **אינו מאושפז בבית חולים כללי או שיקומי** ואינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה), של לפחות 3 מתוך הפעולות הבאות (להלן – "הפעולות"):

3.1.1 לקום ולשכב: יכולתו העצמאית של המוטב לעבור ממצב שכיבה לישיבה ו/או לקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים ו/או ממיטה.

3.1.2 להתלבש ולהתפשט: יכולתו העצמאית של מוטב ללבוש ו/או לפשוט פריטי לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר ו/או להרכיב חגורה רפואית ו/או גפה מלאכותית.

3.1.3 להתרחץ: יכולתו העצמאית של המוטב להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.

3.1.4 לאכול ולשתות: יכולתו העצמאית של מוטב להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.

3.1.5 לשלוט על סוגרים: יכולתו העצמאית של מוטב לשלוט על פעולת המעיים ו/או פעולת השתן. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל שימוש קבוע בסטומה או קטטר בשלפוחית השתן, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשבו כאי שליטה על סוגרים.

3.1.6 ניידות: יכולתו העצמאית של מוטב לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת. העזרות בקביים ו/או במקל ו/או בהליכון ו/או באביזר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב לפגיעה ביכולתו העצמאית של המוטב לנוע. אולם, ריתוק למיטה או לכסא גלגלים, ללא יכולת הנעתו באורח עצמאי על ידי המוטב, ייחשב כאי יכולתו של המוטב לנוע.

3.2 מצב בריאות ותפקוד ירודים של מוטב עקב "תשישות נפש" שנקבעה על ידי רופא מומחה בתחום. לעניין זה, "תשישות נפש" – פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המוטב וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך ו/או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה במרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר, או בצורות דמנטיות שונות.

3.3 מועד קרות מקרה הביטוח הינו מועד שבו נכנס המוטב לראשונה למצב מזכה, או מועד שחרורו מבית חולים כללי או שיקומי בו היה מאושפז בקשר לאותו מצב מזכה, המאוחר מביניהם.

4 סכום הביטוח

4.1 הסכומים המירביים במצב של אי יכולת תפקוד ב–4 "פעולות" / תשוש נפש.

גיל כניסה	סכום מירבי למוטב השוהה במוסד	סכום מירבי למוטב השוהה בביתו
עד גיל 49 (כולל)	7,773 ש"ח	4,664 ש"ח
גיל 50 עד גיל 64 (כולל)	5,441 ש"ח	3,264 ש"ח
גיל 65 עד גיל 74 (כולל)	3,498 ש"ח	2,098 ש"ח
גיל 75 ומעלה	2,332 ש"ח	1,399 ש"ח

4.2 הסכומים המירביים במצב של אי יכולת תפקוד ב־3 "פעולות".

גיל כניסה	סכום מירבי למוטב השוהה במוסד	סכום מירבי למוטב השוהה בביתו
עד גיל 49 (כולל)	3,886 ש"ח	2,332 ש"ח
גיל 50 עד גיל 64 (כולל)	2,720 ש"ח	1,632 ש"ח
גיל 65 עד גיל 74 (כולל)	1,749 ש"ח	1,049 ש"ח
גיל 75 ומעלה	1,166 ש"ח	699 ש"ח

4.3 סכומי הביטוח יהיו צמודים למדד כאשר מדד הבסיס הוא המדד שפורסם ב: 15/10/2006 ומדד ההתאמה הוא המדד הידוע בראשון לחודש בגינו משולמת גמלת הסיעוד.

5 תגמולי ביטוח

בהתקיים מקרה הביטוח, ישלם המבטח למוטב תגמולי ביטוח ("גמלת סיעוד") כדלקמן:

5.1 לגבי מוטב המאושפז במוסד סיעודי – תגמולי ביטוח חודשיים בשיעור 60% מההוצאות הסיעודיות שהוצאו בפועל על אחזקת המוטב במוסד סיעודי, אך לא יותר מסכום הביטוח המירבי המתאים על פי גיל כניסתו לביטוח בהתאם לטבלה בסעיף 4.1 ו–4.2 דלעיל. תגמולי הביטוח ישולמו כנגד הצגת חשבוניות מס מקוריות בלבד.

5.2 לגבי מוטב הנמצא בביתו – תגמולי ביטוח חודשיים קבועים בסכום השווה לסכום הביטוח המירבי על פי גיל כניסתו לביטוח בהתאם לטבלה בסעיף 4.1 ו–4.2 כדלעיל.

5.3 בעת מותו של המוטב חו"ח חלה חובה על העזבון לדווח על כך למבטח.

6 חובת גילוי

6.1 הציג המבטח למוטב לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן – ענין מהותי), על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.

6.2 שאלה גורפת הכורכת ענינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.

6.3 הסתרה בכוונת מרמה מצד המוטב של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

7. תוצאות של אי-גילוי

7.1 ניתנה לשאלה בענין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה, רשאי המבטח, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את החוזה בהודעה בכתב למוטב.

7.2 ביטל המבטח את החוזה מכוח סעיף זה, זכאי המוטב להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

7.3 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:

7.3.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה;

7.3.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

8 תקופת תשלום גמלת הסיעוד

8.1 המבטח ישלם למוטב גמלת סיעוד לה יהא זכאי על פי תנאי פוליסה זאת, החל מהמועד בו הסתיימה תקופת ההמתנה ובתנאי כי במועד זה עדיין נמצא המוטב במצב מזכה.

8.2 המבטח ישלם למוטב גמלת סיעוד כל עוד מתקיים בו המצב המזכה, אך לא יותר מאשר לתקופה מירבית בת 36 חודשים.

8.3 נפטר המוטב במהלך התקופה בה היה זכאי לתשלום גמלת סיעוד על ידי המבטח, תפסק זכאותו לגמלת סיעוד מיום מותו, ותסתיים אחריות החברה על פי פוליסה זאת ממועד זה.

8.4 המבטח יפסיק לשלם למוטב גמלת סיעוד מן המועד בו הפסיק להיות במצב מזכה.

8.5 הפסיק המבטח לשלם למוטב גמלת סיעוד לפי פוליסה זאת עקב שיפור במצבו ויציאתו ממצב מזכה. באם חזר המוטב למצב מזכה, ישלם לו המבטח גמלת סיעוד מהמועד בו חזר למצב מזכה ללא תקופת המתנה נוספת. התקופה המצטברת של תשלום גמלת סיעוד לפני ההפסקה ולאחריה לא תעלה על 36 חודשים בסך הכל ובלבד שתקופת הסיעוד החדשה נמשכה יותר מ־3 חודשים.

8.6 היה המוטב זכאי לגמלת סיעוד על פי פוליסה זו, אולם בגלל מצבו הרפואי הוא אינו כשיר לטפל בענייניו, ישלם המבטח את גמלת הסיעוד לאפוטרופוס אשר ימונה למטרה זאת על ידי בית המשפט.

9 תנאי מיוחד – פטור ממצב רפואי קודם

הביטוח לפי פוליסה זו לא יכסה מקרי ביטוח הנובעים במישרין או בעקיפין ממצב רפואי קודם. תוקפו של סעיף זה לעיל יהיה כדלקמן:

9.1 גילו של המוטב במועד הקובע הוא פחות מ־65 שנים – לתקופה שלא תעלה על שנה מהמועד הקובע.

9.2 גילו של המוטב במועד הקובע הוא 65 שנים או יותר – לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מהמועד הקובע. על אף האמור לעיל, סייג לחבות המבטח או להיקף הכיסוי בשל מצב רפואי מסוים שפורט בדף פרטי הביטוח לגבי מוטב מסוים, אם נקבע, יהיה תקף לתקופה שנקבעה בדף פרטי הביטוח לצד אותו מצב רפואי מסוים. סייג בשל מצב רפואי קודם לא יהיה תקף אם המוטב הודיע למבטח על מצב בריאותו הקודם והמבטח לא סייג במפורש בדף פרטי הביטוח את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהצהרת המוטב.

10 סייגים מיוחדים

המבטח לא יהיה חייב בתשלום תגמולי ביטוח על פי פוליסה זאת בהתקיים אחד או יותר מן המקרים המפורטים להלן:

10.1 מקרה הביטוח אירע בשתי שנות חייו הראשונות של המוטב.

10.2 מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה או לאחר תום תקופת הביטוח.

10.3 מקרה הביטוח נגרם עקב אי שפיות, ניסיון התאבדות, פגיעה עצמית מכוונת, אלכוהוליזם, שימוש בסמים או התמכרות להם, למעט אם השימוש בסמים נעשה על פי הוראות רופא שלא לצורך גמילה.

10.4 מקרה הביטוח אירע, במישרין או בעקיפין, כתוצאה ממחלת המוטב בסינדרום הידוע ככשל חיסוני נרכש (איידס).

10.5 מקרה הביטוח נגרם מביקוע גרעיני, או היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי או פעולה מלחמתית או פעולה צבאית או פעולת טרור.

10.6 מקרה הביטוח נגרם מתאונת דרכים ו/או תאונת עבודה ו/או שירות צבאי (מילואים, סדיר או קבע).

11 תשלום תגמולי ביטוח

11.1 המבטח יהיה רשאי, על פי שקול דעתו, לשלם את תגמולי הביטוח, ישירות למי שסיפק למוטב את השירות הרפואי, או לשלם למוטב. המוטב זכאי לקבל מהמבטח, לפי דרישתו, מקדמות או כתב התחייבות כספית, אשר יאפשרו לו קבלת שרות רפואי כמפורט בפוליסה, ובלבד שזכאותו על פי הפוליסה אינה שנויה במחלוקת.

11.2 נפטר מוטב ולא צוין מוטב אחר, ישלם המבטח את יתרת תגמולי הביטוח אשר לא שולמו לפני מועד הפטירה למי שהתחייב לשלם ובהעדר התחיבות כלפי ספק השירות הרפואי, או אם נותרה יתרה לאחר ביצוע תשלום על פי התחייבות האמורה, ישלם את היתרה לעזבונו של המוטב.

11.3 עלה סך תגמולי הביטוח מסוג שיפוי להם זכאי המוטב בגין מקרה ביטוח מכוסה על פי פוליסות הביטוח שנערכו על ידו ו/או עבורו, על ההוצאות בפועל שהוציא המוטב בגין אותו מקרה ביטוח, יהיה המבטח זכאי להתנות את תשלום תגמולי הביטוח בהמחאת זכויותיו של המוטב על פי הפוליסות האחרות למבטח לגבי סכום תגמולי הביטוח העולים על חלקו היחסי של המבטח בהוצאות המכוסות שהוצאו בפועל.

12 תנאים כלליים לאחריות המבטח

12.1 ארע מקרה הביטוח, על המוטב להודיע למבטח, מיד לאחר שנודע לו, על קרות המקרה ועל זכותו לתגמולי הביטוח.

12.2.1 משנמסרו למבטח הודעה על קרות מקרה הביטוח ותביעה בכתב לתשלום תגמולי הביטוח, על המבטח לעשות מיד את הדרוש לבירור חבותו.

12.2.2 על המוטב, למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור למבטח, ככל שיוכל, להשיגם.

12.3.1 לא קויימה חובה לפי סעיף 12.1 או לפי סעיף 12.2.2 במועדה, וקיומה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין הוא חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קויימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:

12.3.1.1. החובה לא קויימה או קויימה באיחור מסיבות מוצדקות;

12.3.1.2. אי קיומה או איחורה לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.

12.3.2 עשה המוטב במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

12.4 המבטח יהיה רשאי לנהל על חשבונו כל בדיקה רפואית או אחרת או חקירה, לצורך בירור חבותו על פי הפוליסה, הכל כפי שהמבטח ימצא לנכון, באופן סביר ובתנאי שתהליך הבדיקה לא יעכב את הטיפול, עיכוב העלול לסכן את המוטב או בריאותו. זכותו של המבטח לנהל חקירות ובדיקות לא תפגע מחמת מותו חו"ח של המוטב.

12.5 **אחריות המבטח לפיצוי חודשי בזמן שהיית המוטב מחוץ לגבולות מדינת ישראל, מוגבלת לשלושה חודשים (בנוסף לתקופת ההמתנה) לכל היותר, אלא אם הסכים המבטח מראש ובכתב לקבל אחריות בהיקף שונה. עם חזרתו של המוטב מחו"ל, ימשכו תשלומי הפיצוי החודשי על סמך מסמכים רפואיים ובהתאם לתנאים הקבועים בפוליסה זו.**

13 תקופת הביטוח

13.1 תקופת הביטוח מתחילה בתאריך 1 ביוני 2004 ומסתיימת בתאריך 31 במאי 2007.

13.2 לאחר תום תקופת הביטוח יוארך תוקף הפוליסה ל־36 חודשים בכל פעם, אלא אם כן הודיע בעל הפוליסה למבטח בהודעה בכתב שנמסרה לא יאוחר משלושה חודשים לפני תום תקופה זו, או כל תקופה מוארכת כאמור, על רצונו בסיום הביטוח על פי פוליסה זאת. במקרה כזה יפוג תוקף הפוליסה בתום תקופת הביטוח או בתום התקופה המוארכת, לפי העניין.

13.3 בכל מקרה שתקופת הביטוח תוארך יעודכנו דמי הביטוח ותנאי הביטוח כפי שיוסכם בין בעל הפוליסה למבטח. במקרה שלא תהיה הסכמה על גובה דמי הביטוח תוארך תקופת הביטוח ב־3 חודשים נוספים באותם תנאים והפוליסה תבוטל בתום תקופה זו.

13.4 למרות האמור בסעיף 13.2, היה והביטוח על פי פוליסה זו אינו מתחדש אצל המבטח או אצל מבטח אחר בתום תקופת הביטוח לגבי כלל המוטבים או לגבי חלק מהמוטבים, או אם המוטב עזב את הקופה, יאפשר המבטח למוטב שהיה מבוטח במסגרת הפוליסה הקבוצתית לפחות 36 חודשים לפני מועד הפסקת הביטוח מעבר לפוליסת פרט לתקופת ביטוח לכל החיים(להלן – פוליסת המשך) לפי התנאים הבאים:

1. דמי הביטוח יהיו דמי הביטוח שיהיו נהוגים במועד המעבר לכלל **המבוטחים** אצל המבטח בפוליסה דומה.
2. סכום הביטוח ותקופת תשלום תגמולי הביטוח בפוליסת ההמשך, יהיו על פי הקבוע למוטב בפוליסה לביטוח הסיעודי הקבוצתי שברשותו.
3. המעבר לפוליסת ההמשך יהיה תוך מתן רצף ביטוחי ללא בחינה מחודשת של מצבו הרפואי של המוטב וללא תקופת אכשרה.

במקרה שפוליסת הביטוח הקבוצתית כאמור לעיל אינה מתחדשת אצל המבטח או אצל מבטח אחר יפנה המבטח בכתב לכל מוטב (או לחלק מהמוטבים אשר הפוליסה אינה מתחדשת לגביהם) ויציע למוטב את אפשרות המעבר לפוליסת ההמשך בתוך 60 יום ממועד הודעת המבטח. אם חל בתקופת הפוליסה הקבוצתית האחרונה שינוי חקיקה, המעניק למוטבים כיסוי סיעודי הדומה לכיסוי הקיים בפוליסת הביטוח הקבוצתי, תיתן פוליסת ההמשך כיסוי ביטוחי בעד הכיסוי שניתן בפוליסת הביטוח הקבוצתי שאינו ניתן מכוח החוק.

14 התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי פוליסה זאת היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

15 הוראות מעבר

מוטב שחל לגביו מקרה ביטוח מכח הפוליסה הקודמת (מקרה ביטוח שארע עד 1.6.04), ימשיך ו/או יהיה זכאי לתגמול הסיעודי על־פי הוראות הפוליסה הקודמת וזאת אם הינו מקבל ו/או קיבל תגמולי ביטוח מהמבטח, ובין אם לאו. יובהר כי מוטב כאמור לא יהיה זכאי לביטוח על־פי פוליסה זו.

מוטב שהיה מבוטח בפוליסה הקודמת, וחל לגביו מקרה ביטוח הנקוב בסעיף 3.1 ביום 1.6.04, אך לא חל לגביו עדין מקרה ביטוח על־פי תנאי הפוליסה הקודמת, לא יהיה זכאי לתגמול סיעודי על־פי פוליסה זו.

על אף האמור לעיל, אם הפסיק המבטח לשלם למוטב תגמול סיעודי עקב שיפור במצבו הבריאותי ויציאתו ממצב סיעודי לתקופה העולה על 3 חודשים, והוא חזר להיות סיעודי בתקופת הביטוח על־פי פוליסה זו, יהיה זכאי המוטב לתגמול סיעודי לפי פוליסה זו בניכוי תקופת התגמול הסיעודי בפוליסה הקודמת.

16 בירור חילוקי דעות רפואיים

16.1 נדחתה מנימוקים רפואיים תביעתו של מוטב לתשלום תגמולי ביטוח יהיה המוטב זכאי לערער בכתב על הדחייה בפני ועדת ערר.

16.2 המוטב יהיה רשאי להיות מיוצג בדיוני ועדת הערר אך ורק על ידי רופא מטעמו ולהגיש מסמכים וחוות דעת רפואית כפי שימצא לנכון או יתבקש על ידי הוועדה.

16.3 ועדת הערר תקבל החלטתה פה אחד.

16.4 נחלקו הדעות בין הרופאים בוועדת הערר, יצורף לוועדה לצורך דיון בנושא בו נחלקו הדעות, רופא בר סמכא בתחום הרפואי הרלבנטי אשר ימונה על ידי בעל הפוליסה, ועדת הערר המורחבת כאמור תדון שנית בנושא בו נחלקו הדעות ותקבל החלטתה ברוב דעות.

אין באמור בסעיף זה למנוע מהמוטב לפנות לגורמים אחרים העומדים לו ע"פ החוק.

17 תחולת חוקים

הוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א – 1981 יחולו על פוליסה זאת.

18 הודעות

כל הודעות המיועדות למבטח וכן כל המסמכים שיש למסור לו יימסרו בכתב במשרדו הראשי. הודעות המיועדות לבעל הפוליסה (שירותי בריאות כללית) ימסרו בכתב לכתובתו במשרד הראשי. הודעות המיועדות למוטב באשר לתביעתו ימסרו בכתב לכתובתו הרשומה לאחרונה בספרי בעל הפוליסה (שירותי בריאות כללית).

טבלת מחירים לביטוח סיעוד*

גיל המבוטח	עד 18	30-19	39-31	49-40	59-50	64-60	69-65	70 ומעלה
תשלום חודשי	-	0.51 ש"ח	3.63 ש"ח	3.63 ש"ח	16.43 ש"ח	39.33 ש"ח	47.14 ש"ח	69.93 ש"ח

* התשלום החודשי נכון לפברואר 2007, על פי מדד המחירים לצרכן שפורסם ביום 15 לינואר 2007, והינו צמוד למדד, בהתאם לפוליסה.

"דקלה" חברה לביטוח בע"מ
מגדלי בסר 2, רח' בן גוריון 1, ת.ד. 888
בני ברק 51107
טל: 03-6145777, פקס: 03-6145566

פוליסת"סיעודי מושלם" (גילוי נאות)

נושא	סעיף	תנאים
כללי	שם התוכנית	**ביטוח סיעודי ללקוחות הכללית**
	שם בעל הפוליסה	שירותי בריאות כללית
	הכיסויים בתוכנית	כיסוי סיעודי
	משך תקופת הביטוח	01/06/2004-31/05/2007. יש חידוש אוטומטי ל-36 חודשים בכל פעם.
	המשכיות	מוטב שהיה מבוטח לפחות 36 חודשים במסגרת פוליסה קבוצתית זו יהיה זכאי לפוליסת המשך כמפורט בסעיף 13 בפוליסה.
	תקופת אכשרה	9 חודשים
	תקופת המתנה	3 חודשים
	השתתפות עצמית	אין
שינוי תנאים	שינוי תנאי התוכנית במהלך תקופת הביטוח	ניתן לשנות את תנאי הפוליסה בהתאם להסכם בין המבטח לבעל הפוליסה.
פרמיה	גובה ומבנה הפרמיה	פרמיה משתנה בהתאם לגיל, ובהתאם למצב הבריאותי (חיתום ביטוחי). נכון למדד שפורסם ב- 15/01/07
	שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	אין
תנאי ביטול	תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבוטח	בהודעה בכתב לחברה בכל עת (ביטול כל המבוטחים הרשומים בדף פרטי הביטוח).
	תנאי ביטול הפוליסה ע"י החברה	1. המוטב אינו משלם את דמי הביטוח כסדרם. 2. העלים המוטב מהמבטח עובדה מהותית, כקבוע בחוק חוזה ביטוח. 3. עשה המוטב במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מהמבטח את בירור חבותו או להכביד עליו.
חריגים	החרגה בגין מצב רפואי קודם סייגים לחבות החברה	יש. ע"פ סעיף 9 לפוליסה. החרגה המופיעה בדף פרטי הביטוח תקפה לאורך כל חיי הפוליסה. בהתאם לדף פרטי הביטוח ובהתאם לסעיף 9 ב"חלק כללי" בפוליסה.
תוספות לביטוח סיעוד	הגדרת מקרה ביטוח	מבוטח אשר אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה) של לפחות 3 מתוך הפעולות היומיומיות הבאות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על הסוגרים, ניידות או סובל מתשישות נפש, יהיה זכאי לפיצוי חודשי.
	משך תקופת תשלום תגמולי הביטוח	36 חודשים.
	סוג תגמולי הביטוח	**במוסד סיעודי** – שיפוי / **בבית** - פיצוי.
	סכום התגמול הסיעודי	נכון למדד שפורסם ב- 15/10/06
	תגמולי הביטוח עבור טיפול בבית	פיצוי.
	שחרור מתשלום פרמיה	במהלך תקופת תשלום התגמול הסיעודי ע"י המבטח.
	סקאלת הפרמיה	כמפורט לעיל.
	זכויות המבוטח בגין העלאת פרמיה	אין
	ערך מסולק	אין
	תלות בין סכום ביטוח לגיל המבוטח	אין. סכום הזכאות נקבע ע"פ גיל הכניסה לפוליסה.
	קיזוז תגמולים מביטוחים אחרים	יש קיזוז במקרה של שיפוי בלבד.

גיל	פרמיה
0-18	חינם
19-30	₪ 0.51
31-39	₪ 3.63
40-49	₪ 3.63

גיל	פרמיה
50-59	₪ 16.43
60-64	₪ 39.33
65-69	₪ 47.14
70-120	₪ 69.93

	3 פעולות		4 פעולות	
	סיעודי במוסד	סיעודי בבית	סיעודי במוסד	סיעודי בבית
עד 49	₪ 3,886	₪ 2,332	₪ 7,773	₪ 4,664
50-64	₪ 2,720	₪ 1,632	₪ 5,441	₪ 3,264
65-74	₪ 1,749	₪ 1,049	₪ 3,498	₪ 2,098
75+	₪ 1,166	₪ 699	₪ 2,332	₪ 1,399

התנאים והמחייבים הינם התנאים שבפוליסה