

רשימה לביטוח (מפרט)



תאונות אישיות *
 סוכנות טל. סוכן: 03-5102333
 שם הסוכן שמיר הורוביץ ושות ס.בי
 מס' הסוכן 521023 מס' תא: 065
 מועד תחילת הביטוח 01/09/18 חצות
 מועד תום הביטוח 31/08/19

מספר פוליסה 00-81-004186-18-8
 תוספת 00
 מספר הוראת קבע
 מספר לקוח

פרטי המבוטח: שם מכללת
 המען דואר נע
 פרטים חברה:
 תל - חי
 גליל עליון
 מיקוד 1220800
 58026357-2

| דמי ביטוח לתקופה | דמי רישום והטלים | דמי פוליסה תוספות | סה"כ דמי ביטוח | דמי אשראי | סה"כ לתשלום |
|------------------|------------------|-------------------|------------------|-----------|-------------|
| תאור הכיסוי | סכום ביטוח | תעריף % | דמי ביטוח לתקופה | | |

-----+
 | שם סוכן: שמיר הורוביץ ושות ס.ביט | טלפון: 03-5102333 | פקס: 03-5102808 |
 | כתובת: קויפמן 2 תד 50015 | תל אביב 61500 |
 | E-MAIL: ALL@S-H-BIT.CO.IL |
 +-----

הכיסוי על פי פוליסה זו הוארך לתקופה נוספת
 תמורת תשלום דמי הביטוח כנ"ל על פי הנתונים הבאים

מבוטח/ת יקר/ה!
 תשומת לבך לשינויים בנוסח הפוליסה
 תנאי הביטוח הינם בהתאם לתנאי הפוליסה מגן אישי, מהדורה 11/2017

שם המבוטח המלא:
 מכללת תל-חי

כללי:

הרחבת סיכון מלחמה וטרור פסיבי.

בניגוד לאמור בפוליסה, הגדרת "תאונה" לא תכלול תאונת דרכים בארץ ובחו"ל כהגדרתה
 בחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה - 1975, ובמקרה של תאונת דרכים
 כאמור, לא יהיה כיסוי על פי הפוליסה.

תאונה תוגדר בפוליסה זו גם במקרה בו הסטודנט נפגע משאיפת חומרים או כימיקלים
 רעילים במסגרת לימודיו.

בעת הגשת תביעה תועבר אסמכתה פורמלית ממכללת תל חי המאשרת כי התובע הינו
 סטודנט מן המניין בעת האירוע וזאת עפ"י רישומי המכללה.

גבול אחריות מקסימלי לארוע ולתקופת הביטוח - 3,000,000 ש"ח.

מוטבים במקרה מוות - היורשים החוקיים.

המבוטחים:

סטודנטים במכללת תל-חי בהתאם לרישומי המוסד כפי שיועברו במסמך פורמלי מהנהלת

מהדורת: 11/17

סוכן מרכז: 521023

תאריך 26/08/18

מס' אסמכתא

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

*ת=תוספת ב=ביטול

רשימה לביטוח (מפרט)



תאונות אישיות **
 סוכנות טל. סוכן: 03-5102333
 שם הסוכן שמיר הורוביץ ושות ס.בי
 מס' הסוכן 521023 מס' תא: 065
 מועד תחילת הביטוח מועד תום הביטוח
 01/09/18 31/08/19

מספר פוליסה 008-18-004186-01
 מספר הוראת קבע מספר לקוח תוספת 00

פרטי המבוטח: שם מכללת דמי המען פרטים
 תל-חי גליל עליון 58026357-2 דואר נע חברה:
 מיקוד 1220800

| דמי ביטוח לתקופה | דמי רישום והטלים | דמי פוליסה תוספות | סה"כ דמי ביטוח | דמי אשראי | סה"כ לתשלום |
|------------------|------------------|-------------------|------------------|-----------|-------------|
| תאור הכיסוי | סכום ביטוח | תעריף % | דמי ביטוח לתקופה | | |

המוסד (מנכ"ל או רו"ח) לא כפוף לרשימת מבוטחים.

עבור: נטים במכללת תל-חי בהתאם לר"מ

מקצוע: סטודנטים
 פירוט מבוטחים בהתאם לרשימה בתיק המבטח

סכומי הפיצויים:

פיצוי במקרה של מוות כתוצאה מתאונה 200000

בכפוף ובהתאם לתנאי הפוליסה, הגדרותיה וחריגיה, כיסוי זה מקנה למוטבים ששמש נקוב בדף הרשימה ובהיעדר קביעת מוטבים על ידי המבוטח או אם אינם בחיים - ליורשיו של המבוטח על פי דין, זכאות לפיצוי חד פעמי במקרה של מוות כתוצאה מתאונה.

פיצוי במקרה של נכות צמיתה כתוצאה מתאונה 200000

בכפוף ובהתאם לתנאי הפוליסה, הגדרותיה וחריגיה, כיסוי זה מקנה למבוטח זכאות לפיצוי חד פעמי במקרה של נכות צמיתה מלאה או חלקית כתוצאה מתאונה, כשיעור הנכות מסכום הביטוח.

פיצוי שבועי במקרה של אי כושר זמני לעבודה כתוצאה מתאונה 700

בכפוף ובהתאם לתנאי הפוליסה, הגדרותיה וחריגיה, כיסוי זה מקנה למבוטח זכאות לפיצוי שבועי, בסכום הנקוב לעיל בגין כיסוי זה, למשך תקופת אי כושר זמני, מלא או חלקי (כהגדרתם בפוליסה) כתוצאה מתאונה, עד לתקופת הפיצוי המרבית המפורטת להלן בגין כיסוי זה בניכוי תקופת המתנה המפורטת להלן.

תקופת פיצוי מרבית: 104 שבועות.
 תקופת המתנה: 7 ימים.

שיפוי בגין הוצאות רפואיות עקב תאונה 10000
 (לא כולל טיפולי שיניים)

בכפוף ובהתאם לתנאי הכיסוי ולתנאי הפוליסה, הגדרותיה וחריגיה, כיסוי זה מקנה למבוטח זכאות להחזר הוצאות רפואיות שהוצאו על ידו עקב תאונה, עד לסכום הביטוח לכיסוי זה בניכוי השתתפות עצמית.

השתתפות עצמית בגין כיסוי זה: 350

שיפוי בגין הוצאות טיפולי שיניים עקב תאונה 10000

סוכן מרכז: 521023

תאריך 26/08/18

מס' אסמכתא

רשימה לביטוח (מפרט)



דף מספר 3
 סוכנות טל. סוכן: 03-5102333
 שם הסוכן שמיר הורוביץ ושות ס.בי
 מס' הסוכן 521023 מס' תא: 065
 מועד תחילת הביטוח 01/09/18 חצות
 מועד תום הביטוח 31/08/19

תאונות אישיות **

מספר פוליסה 00-00-81-004186-18-8
 תוספת 00
 מספר הוראת קבע
 מספר לקוח

פרטי המבוטח: שם מכללת
 המען דואר נע
 פרטים חברה:
 תל - חי 1220800 מיקוד
 גליל עליון
 58026357-2

| דמי ביטוח לתקופה | דמי רישום והטלים | דמי פוליסה תוספות | סה"כ דמי ביטוח | דמי אשראי | סה"כ לתשלום |
|------------------|------------------|-------------------|------------------|-----------|-------------|
| תאור הכיסוי | סכום ביטוח | תעריף % | דמי ביטוח לתקופה | | |

בכפוף ובהתאם לתנאי הכיסוי ולתנאי הפוליסה, הגדרותיה וחריגיה, כיסוי זה מקנה למבוטח זכאות להחזר הוצאות טיפול שיניים שהוצאו על ידו עקב תאונה, עד לסכום הביטוח לכיסוי זה בניכוי השתתפות עצמית.

השתתפות עצמית בגין כיסוי זה: 350

פיצוי יומי במקרה של אשפוז בבית חולים עקב תאונה 75

בכפוף ובהתאם לתנאי הכיסוי ולתנאי הפוליסה, הגדרותיה וחריגיה, כיסוי זה מקנה למבוטח זכאות לפיצוי יומי, למשך תקופת אשפוז בבית חולים עקב תאונה, עד לתקופת הפיצוי המרבית המפורטת להלן בגין כיסוי זה בניכוי תקופת המתנה המפורטת להלן.

תקופת פיצוי מרבית: 365 ימים
 תקופת המתנה: 5 ימים

שיפוי בגין הוצאות חילוף עקב תאונה בישראל בלבד 223,083

בכפוף ובהתאם לתנאי הכיסוי ולתנאי הפוליסה, הגדרותיה וחריגיה, כיסוי זה מקנה למבוטח זכאות להחזר הוצאות שהוצאו על ידו בגין חילוף שבוע בישראל עקב תאונה, עד לסכום הביטוח לכיסוי זה בניכוי השתתפות עצמית.

השתתפות עצמית בגין כיסוי זה: 600

מבוטח/ת נכבד/ת
 נא הקפד/י על תשלום דמי ביטוח במועד לצורך הבטחת זכויותך כמבוטח/ת.
 רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון הקימה אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל, וזאת על בסיס נתונים שיועברו אליהם ע"י חברות הביטוח, במידה ואינך מעוניין שנעביר הנתונים לרשות שוק ההון, ניתן לפנות לחברתנו בבקשה להסרה מהדיווח בכתובת המייל Har.bit@menora.co.il.
 לידיעתך, אי העברת הנתונים לרשות שוק ההון תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.
 כמו כן, רשות שוק ההון הקימה מאגר נוסף, המאפשר למבוטחים ולמוטבים של מבוטחים שנפטרו, לאתר חסכונות פנסיוניים. במידה והנך מעוניין שבקשת ההסרה תחול גם על הנתונים המועברים למאגר זה אנא ציין זאת בבקשתך.

תשלום דמי הביטוח:

- דמי הביטוח ישולמו ב- 12 תשלומים.
- התשלומים יהיו חודשיים, שווים ורצופים ויסתיימו עד תום תקופת הביטוח.

סוכן מרכז: 521023

תאריך 26/08/18

מס' אסמכתא

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

*ת=תוספת ב=ביטול

רשימה לביטוח (מפרט)



דף מספר 4
 סוכנות ** טל. סוכן: 03-5102333
 שם הסוכן שמיר הורוביץ ושות ס.בי
 מס' הסוכן 521023 מס' תא: 065
 מועד תחילת הביטוח 01/09/18 מועד תום הביטוח 31/08/19

מספר פוליסה 00 | 00-81-004186-18-8
 מספר הוראת קבע | מספר לקוח

פרטי המבוטח: שם מכללת דמי המען פרטים
 תל - חי גליל עליון 1220800 מיקוד
 58026357-2 דואר נע חברה:

| דמי ביטוח לתקופה | דמי רישום והטלים | דמי פוליסה תוספות | סה"כ דמי ביטוח | דמי אשראי | סה"כ לתשלום |
|------------------|------------------|-------------------|------------------|-----------|-------------|
| תאור הכיסוי | סכום ביטוח | תעריף % | דמי ביטוח לתקופה | | |

- דמי האשראי ישולמו לפי ריבית שנתית בשיעור 6% , ויחושבו בהתאם למספר הימים ממועד תחילת הביטוח ועד למועד תחילת הגבייה על ידי החברה.
- בפוליסות שהופקו עד לחודש מתחילת הביטוח ומשולמות בהוראת קבע, במזומן, או בשיקים ב-1 עד 4 תשלומים, או פוליסות המשולמות בכרטיס אשראי ב-1 עד 3 תשלומים, לא ישולמו דמי אשראי. במקרה כזה ישלם המבוטח את דמי הביטוח כמפורט בכותרת הפוליסה ברכיב "סה"כ דמי ביטוח".
- תשלום דמי הביטוח בפוליסה שקלית יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן הידוע ביום תחילת הביטוח.

סוכן מרכז: 521023

תאריך 26/08/18

מס' אסמכתא

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

*ת=תוספת ב=ביטול