

# רשימה לביטוח (מפרט)



תאונות אישיות  
 סוכנות טל. סוכן: 03-5621110  
 שם הסוכן תורן-מרוז - בנק הפועלי  
 מס' הסוכן 513125  
 מועד תחילת הביטוח 01/09/20  
 מועד תום הביטוח 31/08/21 חצות

מספר פוליסה 0081005434918  
 מספר הוראת קבע  
 מספר לקוח  
 תוספת 00  
 00-81-005889-20-3

במקום פוליסה: 0081005434918  
 שם פרטי המבוטח: שם  
 ועד עובדי בנק הפועלים  
 המען שד' רוטשילד 1 תל אביב  
 פרטים מיקוד 6688101

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: תורן-מרוז - בנק הפועלים | טלפון: 03-5621110 | פקס: 03-5622447 |  
 | כתובת: קרליבך 1 | תל אביב 67132 |  
 | E-MAIL: SARIT@MEROZ.CO.IL |  
 +-----

\*\*\*\*\*

מבוטח/ת יקר/ה!  
 תשומת לבך לשינויים בנוסח הפוליסה  
 תנאי הביטוח הינם בהתאם לתנאי הפוליסה מגן אישי, מהדורה 07/2020

\*\*\*\*\*

שם המבוטח המלא:  
 ועד עובדי בנק הפועלים

המבוטחים:

בני/ות זוג של עובדי בנק הפועלים בע"מ עד גיל 67 כולל, אשר הצטרפו לביטוח.

עבור:

מקצוע: בני זוג  
 פירוט מבוטחים בהתאם לרשימה בתיק המבטח

סכומי הפיצויים:

פיצוי במקרה של מוות כתוצאה מתאונה 255000

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 255000

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

המסמך בוצע ע"י

מהדורת: 07/20

סוכן מרכז: 513126 מקום תאריך צוות מטפל: אורטל מזור-מרכז סוכנוי

19/08/20

מחוז מרכז סוכנויות

מס' אסמכתא

\*ת=תוספת ב=ביטול

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

# רשימה לביטוח (מפרט)



דף מספר 2  
 סוכנות טל. סוכן: 03-5621110  
 שם הסוכן תורן-מרוז - בנק הפועלי  
 מס' הסוכן 513125  
 מועד תחילת הביטוח 01/09/20  
 מועד תום הביטוח 31/08/21 חצות

מספר פוליסה 0081005434918  
 מספר הוראת קבע מספר לקוח  
 תוספת 00  
 מספר פוליסה 00-81-005889-20-3

במקום פוליסה: 0081005434918  
 ועד עובדי שם פרטי המבוטח:  
 בנק הפועלים ועד עובדי שם פרטי המבוטח:  
 תל אביב 1 שד' רוטשילד  
 מיקוד 6688101

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

1095 כתוצאה מתאונה

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: 14 ימים.

157 פיצוי יומי במקרה של אשפוז בבית חולים עקב תאונה

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: 728 ימים  
 תקופת המתנה: 14 ימים

\*\*\*\*\*

כללי:

הרחבת נסיעה באופן או קטנוע.

גבול אחריות מקסימלי לארוע ולתקופת הביטוח - 4,000,000 ש"ח.

מוטבים במקרה מוות - היורשים החוקיים.

\*\*\*\*\*

רשימת מבוטחים:

הכיסוי מותנה בקבלת רשימת מבוטחים (קובץ excel) תחת הפוליסה עובר ליום תחילת הביטוח. על רשימה זו לכלול נתונים כדלהלן: שם המבוטח, מספר ת"ז, תאריך לידה ומען למשלוח דואר. על רשימה זו להתעדכן מעת לעת, בהתאם לשינוי במצבת המבוטחים

מבוטח/ת נכבד/ת

נא הקפד/י על תשלום דמי ביטוח במועד לצורך הבטחת זכויותך כמבוטח/ת.   
 ברוך 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

המסמך בוצע ע"י

תאריך 19/08/20  
 סוכן מרכז: 513126 מקום  
 צוות מטפל: אורטל מזור-מרכז סוכנוי

מס' אסמכתא

\*ת-תוספת ב=ביטול

# רשימה לביטוח (מפרט)



תאונות אישיות  
 סוכנות טל. סוכן: 03-5621110  
 שם הסוכן תורן-מרוז - בנק הפועלי  
 מס' הסוכן 513125  
 מספר לקוח | מספר הוראת קבע | תוספת | מספר פוליסה  
 01/09/20 מועד תחילת הביטוח | 00 | 00-81-005889-20-3  
 31/08/21 מועד תום הביטוח | חצות

במקום פוליסה: 0081005434918  
 ועד עובדי שם פרטי המבוטח:  
 בנק הפועלים ועד עובדי שם פרטי המבוטח:  
 תל אביב 1 שד' רוטשילד 1 המען  
 מיקוד 6688101 פרטים

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		

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:

1. דמי הביטוח ישולמו ב- 12 תשלומים.
2. התשלומים יהיו חודשיים, שווים ורצופים ויסתיימו עד תום תקופת הביטוח.
3. דמי האשראי ישולמו לפי ריבית שנתית בשיעור 6%, ויחושבו בהתאם למספר הימים ממועד תחילת הביטוח ועד למועד תחילת הגבייה על ידי החברה.
4. 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".
5. תשלום דמי הביטוח בפוליסה שקלית יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן הידוע ביום תחילת הביטוח.

המסמך בוצע ע"י

תאריך: 513126 מקום: סוכן מרכז: 513126  
 צוות מטפל: אורטל מזור-מרכז סוכנוי

19/08/20

מחוז מרכז סוכנויות

מס' אסמכתא

\*ת=תוספת ב=ביטול

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ