

## **מסמך השוואה – המרה לתוכנית C**

למבוטחי אופק רחוב (נספח 844) או אופק רחב, שצורף לו נספח שדרוג 2009

"שינויים בהגדרות ובכיסויים הביאו שינויים לתוכניות אפקט רחבי", נספח 851)

טופס זה חל בתקופת מבצע, מ-01/04/13 עד 31/12/13 והשימוש בו הוא לתקופה זו בלבד

היר שוקל רכישת פוליסת ביטוח בריאות חדשה תוך אפלורות ביטול פוליסת ביטוח הבריאות שברשותו. לדייעתך, שינוי שכזה, עשוי לדרשו "יעוץ מקצועני", שכן יתכן שאין זה משרות את מיטב האינטנסוס שלך לבצע את השינוי. אולם, יתכן ושינוי שכזה יסייע לך, לאור האמור, דרוש המפקח על הבוטוח להציג בפניו מסמך **מסמך השוואה** בו יציגו בפניו יתרונות והחסרונות של העסקה הכוללת לנויה.

מספר זהות		שם פרטי	שם משפחה	פרטי המועמדים לביטוח
				מועמד ראשי
				מועמד שני
				ילך 1 (עד גיל 18)
				ילך 2 (עד גיל 18)
				ילך 3 (עד גיל 18)
				ילך 4 (עד גיל 18)
[ ] הערכות (במקרה והמבטח הקיים לא סיפק את המידע המלא או בזמן הנקוב)		(X) המבטח הקיים [ ] לסייע במסמך זה ותתקבל מ/ או מבוסס על:		
(יש לסמן X במקום המתאים)				

חלק א' - הנחיות לבעל הרישוי

**המחלפה תחבטא בעיקר במרקטים הבאים:**

סעיף	מדיניות שבתוקף	מדיניות חדשה
משך תקופת הביטוח		הקיימת – תקופה בת 90 ימים, למעט במקרה הבא: - מקרי כניסה הנוגעים להרionario / או לידה /או פריון / או עקרות / או טיפולים בעבר, בהם תחול תקופה בת 270 ימים.
סך הכל גובה הפרמייה	כל החיים	כל החיים
אחר		

לאחר שבדקתי את מסמך ההשווואה להלן היתרונות, החסרונות ופרטים נוספים **לגביו החלטפה:**

1. **יתרונות הפולישה החדשה:** CISIIM רחבים יותר, סכומי ביטוח גבוהים יותר והשתתפות עצמית נמוכה יותר.
2. **חסרוןת הפולישה החדשה:** פרמייה גבוהה יותר.
3. **היתרונות של המשך פוליסת הביטוח שבתוקף ללא שינוים:** פרמייה נמוכה יותר.
4. **קיים / לא קיים שוניים במצב בריאות המבוקש אשר עלולים להשפיע על תנאי הקבלה לביטוח באופן הבא:** במקרה של קבלת לביטוח נמוכה יותר.
5. **הסיבות העיקריות להמלצת על החלטפת פוליסת ביטוח שבתוקף הן:** CISIIM רחב יותר.
6. **הסיבות העיקריות להמלצת על החלטפת הנספחים (רידרים) לפוליסת שבתוקף הן:** לא רלוונטי.

חתימת בעל הרישיון

תאריך

#### חלק ב': הצהרת בעל הרישיון

אני, בעל הרישיון החתום מטה, מילאתי מסמך השוואזה זה באופן אישי והנני מאשר שהוא נכון למועד דעתתי המczוע. וזאת לאחר שבדקתי את ההשלכות של מצב רפואי קודם או תקופות אכשורה.  
 () אני ממליץ על ביצוע ההחלטה, מהסתבות הבאות: CISIIM רחבים יותר מהפולישה הקיימת.  
 () אני ממליץ שלא לבצע את ההחלטה, מהסתבות הבאות:

חתימת בעל הרישיון

שם בעל הרישיון

מס' רישיון

תאריך

#### ລມບົດ

עין היפט במסמך ההשווואה, כולל את תמצית ההשווואה האמורה.

זכותר, תוך **ששים ימם** מקבלת פוליסת ביטוח בריאות חדשה, בתנאי שלא קרה מקרה הביטוח, **לבטלה** והין זכאי להחזיר לקוחותם את כל פוליסות ביטוח הבריאות המקוריות שbitelet, סיליקת או שיניים במטרת עסקת ההחלטה וזאת רטראקטיבית ממועד ביטולו. חשוב: אין לראות בזכות זו החזרה ללקוחות או שיחזור פוליסת ביטוח הבריאות שלר לאותו מצב כאילו לא הוחלטו מעולם. עלולות להיות תוצאות להחזרה או לשיחזור פוליסת ביטוח הבריאות שלר. ככלים אלה עלולים לחזיב תשולם חן של פרמייה והן של ריבית. מכל מקום, לא תהיה חייב במילוי הצהרת בריאות לצאות לביטוח, ולא יחולו עליך תקופות אכשורה/המתנה חדשות.

הנני מאשר בזאת שקרו לי את "מסמך ההשווואה" לדעיל והנני מבקש לבצע את השינויים הבאים בפוליסות המפורנות להלן:

הערות		
סוג שינוי	מועד שינוי	החלפת הכיסויים הבאים בתוכנית Top Basic:
אופק רחוב / או אופק רחוב + שדרוג 2009	/	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ניתוחים בחוז"ל	/2013	_____

חתימת מועד ראי"

חתימת מועד ראי"

תאריך