

MENORA TOP TRAVEL

תקציר כיסויים

גבולות אחריות לכיסויים בפוליסה

סכומי הביטוח לכיסוי בפוליסה זו יהיו בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח של המבוטח ולסכומי הביטוח המפורטים להלן:

השתתפות עצמית	סכומי הכיסוי	הסעיף בפוליסה	תמצות עקרי הכיסוי* הכיסוי הינו בהתאם לתנאים ולחריגים והסייגים הקבועים בפוליסה.	הכיסוי
	\$1,500,000	פרק א' ו-ב'		גבול אחריות המבטח להוצאות רפואיות
ללא השתתפות עצמית	כלול בגבול האחריות	א' 1	הוצאות אשפוז בבית חולים	הוצאות רפואיות בעת אשפוז בחו"ל
ללא השתתפות עצמית	כלול בגבול האחריות	א' 2.1	פינוי לבית חולים בהתאם לצורך רפואי	פינוי יבשתי
ללא השתתפות עצמית	\$200,000	א' 2.2	פינוי חירום לבית חולים בהתאם לצורך רפואי	פינוי אווירי/ימי
ללא השתתפות עצמית	כלול בגבול האחריות	א' 3	באישור מראש של המבטח העברה לישראל להמשך טיפול	הטסה רפואית לישראל
\$40 לאירוע	כלול בגבול האחריות	ב' 1	טיפולים, בדיקות, אביזרים רפואיים	הוצאות רפואיות שלא בעת אשפוז בחו"ל
\$40 לאירוע	\$700	ב' 2	תרופות שניקנו בחו"ל עקב ארוע שחל בחו"ל.	תרופות
\$40 לאירוע	\$500	ב' 3		טיפול חירום בשיניים
	כמפורט להלן	פרק ג'		הפסד תשלומים בגין ביטול או קיצור נסיעה בכפוף לתנאים ולחריגים בפוליסה
\$40 לאירוע	\$5,000 מתוכם: כרטיס נסיעה למבטח \$1,500 ולמלווה \$1,000	ג' 1	הוצאות עקב ביטול בלתי נמנע עקב הסיבות המפורטות בפוליסה	ביטול נסיעה
\$40 לאירוע	\$1,500 למבטח	ג' 1.3.6		ביטול נסיעה עקב צו 8
\$40 לאירוע	\$5,000 מתוכם: כרטיס נסיעה למבטח \$1,500 ולמלווה \$1,000	ג' 2	שיפוי עבור הפסד תשלומים עקב קיצור נסיעה מהסיבות המפורטות בפוליסה	קיצור נסיעה
	כמפורט להלן	פרק ד'		הוצאות נוספות
\$40 לאירוע	\$100 ליום ובסה"כ \$1,000	ד' 1	בטיול קבוצתי- הוצאות לינה עקב הפסקת הטיול או עקב צורך להאריך שהות עקב מצב רפואי	הוצאות לינה בחו"ל
\$40 לאירוע	\$1,000	ד' 2	עקב שינוי מועד טיסה עקב מצב בריאותי לקוי	כרטיס נסיעה
ללא השתתפות עצמית	כלול בגבול האחריות	ד' 3		העברת גופה
\$40 לאירוע	\$1,000	ד' 4	עקב אשפוז מעל 10 ימים בחו"ל	הטסת בן משפחה קרוב
\$40 לאירוע	\$4,000	ד' 5		הוצאות משפטיות בהליכים פליליים בחו"ל
ללא השתתפות עצמית	\$75	ד' 6	באשפוז מעל 3 ימים	פיצוי יומי בבית חולים עקב תאונה או מחלה
\$40 לאירוע	\$10,000	ד' 7	הוצאות רפואיות הנובעות מההריון	הריון עד שבוע 12 שלא אובחן טרם הנסיעה
	כמפורט להלן	פרק ה'		תאונות אישיות (פיצוי בגין מוות או נכות צמיתה מתאונה)
ללא השתתפות עצמית	\$15,000	ה' 1	שיעור הנכות ככלל ייקבע בהתאם למבחני הנכות של ביטוח לאומי	גיל המבוטח עד 18 או מעל 70
ללא השתתפות עצמית	\$20,000			גיל המבוטח 69-19
	כמפורט להלן	פרק ו'		כבודה* כיסוי זה לא יחול במידה והמבוטח ביקש לבטלו בהצעת הביטוח.
\$40 לאירוע	\$1,750 אך לא יותר מ-\$300 לפריט או מערכת פריטים	ו' 1		סה"כ כיסוי למטען
	\$500 אך לא יותר מ-\$300 לפריט או מערכת פריטים	ו' 2.1	בהתאם להגדרה בפרק התנאים הכלליים בפוליסה	דברי ערך
	\$75	ו' 2.2		מזודה/תיק/ארנק
	\$300	ו' 2.3		גניבה/פריצה מכלי רכב

השתתפות עצמית	סכומי הכיסוי	הסעיף בפוליסה	תמצות עקרי הכיסוי* הכיסוי הינו בהתאם לתנאים ולחריגים והסייגים הקבועים בפוליסה.	הכיסוי
	\$150	ו' 2.4	איחור מעל 24 שעות מהגעה ליעד בחו"ל	איחור בהגעת כבודה
ללא השתתפות עצמית	\$100	ו' 2.5		שיחזור מסמכים
ללא השתתפות עצמית	\$100,000	פרק ז'	חבות על פי פקודת הנזיקין	חבות כלפי צד שלישי
הרחבות אפשריות- חלות רק במידה ונרכשו בנפרד ומצויינות באופן מפורש בדף פרטי הביטוח				
	כמפורט להלן	פרק ח'- יב'		
\$40 לאירוע	\$200,000	ח' 2	כיסוי להוצאות רפואיות/ תאונות אישיות, עקב החמרה במצב בריאות קודם.	החמרה של מצב בריאות קיים לרבות מחלת לב קיימת
\$40 לאירוע	\$200,000 מתוכם עד \$10,000 ללידה מוקדמת ועד \$20,000 לטיפול/אשפוז בולד/פג	ט' 1	כיסוי להוצאות רפואיות/ תאונות אישיות, עקב סיבוכי הריון בחו"ל.	הריון עד מלאת 32 שבועות להריון ביום האירוע (32+0)
\$40 לאירוע	כיסוי על פי פרקים א-ה, עד התקרות הנקובות בכל אחד מהכיסויים הכלולים בפרקים אלו לעיל	י' 2	כיסוי להוצאות רפואיות/ תאונות אישיות, עקב ספורט חורף כהגדרתו בפוליסה	ספורט חורף
\$40 לאירוע		י"א 1	כיסוי להוצאות רפואיות/ תאונות אישיות, עקב ספורט אתגרי חובבני כהגדרתו בפוליסה. ובתנאי שהמבוטח לא השתתף בתחרות מאורגנת ו/או אימונים במסגרת איגוד ו/או קבוצת ספורט מאורגנים, בתשלום או שלא בתשלום.	ספורט אתגרי
\$100 לאירוע	\$1,200	י"ב 1	כיסוי אובדן או גניבה	מחשב נישא ו/או מחשב לוח (Tablet)

כל האמור כפוף לתנאי הפוליסה, לסייגיה, ולנהלי קבוצת מנורה מבטחים כפי שיקבעו מעת לעת. האמור לא ישמש ככלי לפרשנות הפוליסה, והתנאים המחייבים את קבוצת מנורה מבטחים הינם תנאי הפוליסה בלבד. קבוצת מנורה מבטחים לא תהיה אחראית לכל נזק ו/או הפסד ו/או הוצאה כלשהי ו/או נזק עקיף או תוצאתי אחר מכל סוג שהוא שיגרמו, למאן דהוא, כתוצאה מההסתמכות על המידע. המידע כפוף להוראות כל דין, ולהסדרים התחיקתיים הרלוונטיים.

הנחיות להגשת תביעה - נסיעות לחו"ל

הנחיות להגשת תביעה בגין אשפוז בחו"ל

במידה ואושפזת בבית חולים בחו"ל, יש ליידע מיידית את מוקד החירום של "מנורה מבטחים ביטוח בע"מ" בטלפון מס': 972-3-9206911 הפועל 24 שעות ביממה 7 ימים בשבוע, על מנת לקבל הנחיות להמשך טיפול. עם קבלת הודעה על אשפוז בחו"ל אנו נסדיר את הטיפול ישירות מול המרכז הרפואי בחו"ל בהתאם לתנאי הפוליסה הוראותיה וסייגיה. במידה שלא ניתן יהיה להתחייב ישירות למרכז הרפואי בחו"ל למימון הוצאות האישפוז יהיה עליך לשלם עבור האישפוז ולהעביר אלינו טופס תביעה בצירוף המסמכים הבאים:

טופס תביעה הכולל ויתור על סודיות רפואית, חותמת יציאה וכניסה מהארץ (צילום מהדרכון), דו"ח אישפוז מפורט, חשבון אישפוז וקבלות מקוריות על תשלום, פרטי חשבון הבנק (צילום המחאה).

במידה ולצורך ברור חבותנו, נדרש לעיין בחומר רפואי נוסף בטרם אישור התביעה כגון: מסמכים רפואיים מקופת חולים או קבלת מסמכים רפואיים נוספים מחו"ל, אנו נעשה כן ונעדכן בכך. אם יתברר כי הפוליסה אינה מכסה את האשפוז תשלח אליך/לביה"ח הודעה מתאימה.

הנחיות להגשת תביעה בגין הוצאות רפואיות בחו"ל שלא במסגרת אשפוז

הנך מתבקש/ת לצרף את המסמכים הבאים:

טופס תביעה הכולל ויתור על סודיות רפואית, העתק הפוליסה/מספר הפוליסה, חותמת יציאה וכניסה לארץ, דו"ח רפואי מהרופא המטפל בחו"ל הכולל את הסיבה לפנייה, תולדות המחלה ודיאגנוזה, חשבון מפורט וקבלות תשלום במקור. במידה שהחשבון לא שולם על ידך חובה לציין זאת.

הנחיות להגשת תביעה בגין קיצור נסיעה

הנך מתבקש/ת לצרף את המסמכים הבאים:

טופס תביעה הכולל ויתור על סודיות רפואית, העתק הפוליסה/מספר הפוליסה, חותמת יציאה וכניסה לארץ, דו"ח רפואי מהרופא המטפל בחו"ל הכולל סיבה לפנייה, תולדות המחלה ודיאגנוזה, העתק תוכנית נסיעה מקורית, העתק מכרטיס טיסה וקבלה במקור עבור חבילת הטיול, אישור סוכן הנסיעות, מהם דמי הזיכוי בגין הכרטיס שלא נוצל (יש לפרט שירותי קרקע בנפרד וכרטיס טיסה בנפרד), קבלות במקור בגין הכרטיס החדש או לחילופין בגין שינוי הכרטיס המקורי, אישור מהרופא המטפל בחו"ל על חובת קיצור הנסיעה וחזרה מוקדמת ארצה. במידה שמדובר בקיצור נסיעה עקב אשפוז/פטירה של בן משפחה קרוב יש להמציא סיכום רפואי/הודעת פטירה המציינת את סיבת הפטירה ומסמך המעיד על קירבה משפחתית.

הנחיות להגשת תביעה בגין ביטול נסיעה

הנך מתבקש/ת לצרף את המסמכים הבאים:

טופס תביעה הכולל ויתור על סודיות רפואית, העתק הפוליסה/מספר הפוליסה, העתק תכנית נסיעה, העתק כרטיס טיסה וקבלה במקור עבור הנסיעה, אישור סוכן הנסיעות מהם דמי הביטול או לחילופין ההחזר שמגיע בגין הביטול (נבקש לפרט שירותי קרקע בנפרד וכרטיס טיסה בנפרד), אישור רופא מטפל כי אינך יכול לטוס.

דו"ח רפואי/אשפוז.

במידה שמדובר בביטול נסיעה עקב אשפוז/פטירה של בן משפחה קרוב, נבקש לצרף דו"ח רפואי, תעודת פטירה המציינת את סיבת הפטירה ומסמך המעיד על קרבה משפחתית.

הנחיות להגשת תביעה בגין נכות צמיתה עקב תאונה בחו"ל

הנך מתבקש/ת לצרף את המסמכים הבאים:

טופס תביעה הכולל ויתור על סודיות רפואית, העתק הפוליסה/מספר הפוליסה, חוות דעת מטעם גורם רפואי (ביטוח לאומי או רופא מומחה) בגין שיעור הנכות הצמיתה, דו"ח רפואי ממרפאה או בית חולים בחו"ל ממועד התאונה.

הנחיות להגשת תביעה בגין כבודה/ מטען

הנך מתבקש/ת לצרף את המסמכים הבאים:

טופס תביעה, דו"ח משטרה במקור ממקום ומזמן האירוע, קבלות רכישה על הרכוש שאבד/נגנב, במקרה של שיחזור מסמכים, נא לצרף קבלות במקור בגין השחזור, איחור בהגעת כבודה - במידה ורכשת ציוד חיוני, נא לצרף קבלות רכישה במקור. באם האירוע התרחש כשהכבודה הייתה בחזקת מוביל אווירי, ראשית יש להגיש תביעה לחברת התעופה ובהתקבל תגובת חברת התעופה יש להעבירה אלינו - תנאי הכרחי להמשך טיפול בתביעה, חותמת יציאה וכניסה לארץ, צילום המחאה.

לאחר קבלת הטופס והמסמכים שהתבקשו תיבחן על ידינו זכאותך לכיסוי ביטוחי, בכפוף לתנאי הפוליסה והגדרותיה. תשובה בכתב תישלח למבוטח תוך 30 ימים מיום קבלת כל המסמכים הנדרשים.

ברצוננו להדגיש כי לאחר קבלת המסמכים שצוינו לעיל, אנו עשויים לדרוש פרטים או מסמכים נוספים לפי הצורך. שיתוף פעולה שלך להשגת המידע והמסמכים המפורטים לעיל, יקדם את הטיפול בתביעתך.

את טופס התביעה והמסמכים הרלוונטיים יש לשלוח לחברת מנורה מבטחים ביטוח בע"מ, מחלקת תביעות נסיעות לחו"ל, רח' אלנבי 115, תל-אביב מיקוד 6100802, טלפון לפניות ובירורים בנושא תביעה 2066*.

לעניין מסמכי מקור יובהר כי במידה והוגשה בקשה להחזר הוצאות במלואן או בחלקן לגורם אחר או מסיבה אחרת אין ביכולתם להציגם, יגיש המבוטח למבטח העתק קבלה ו/או חשבונית ויצוין את הגורם לו הגיש את הקבלה ו/או את החשבונית המקורית וכן אישור מאת אותו גורם לגבי הסכום שתבע ושולם לו או בצירוף הסבר למי נשלחו המסמכים המקוריים ופירוט הסיבה לכך שאין ביכולתו להמציאם.