

תאריך: 24/03/2015

לכבוד

[Redacted]

במקרה של החזרה נא לשלוח לת.ד. 37070 ת"א מיקוד 6136902

מבלי לפגוע בזכויות

שלום רב,

הנדון: [Redacted] ת.ז. [Redacted]  
מספר תביעה: [Redacted] פוליסה: לאומית סיעוד

אנו מתכבדים להודיעך כי לאחר בדיקת כל המידע והמסמכים הנדרשים שהתקבלו בדינו עד ליום 15/03/2015, הוחלט לאשר את תביעתך לתגמולי סיעוד במסגרת פוליסת לאומית סיעוד, וזאת כדלקמן:

1. אנו מאשרים כי הינך מוכרת כבעלת צורך סיעודי החל מיום 01/12/2014. מצורפים בזאת מסמכי ההערכה התפקודית שבוצעה.
  2. הינך זכאית לקבלת תגמולי סיעוד החל מסיומה של תקופת ההמתנה הנקובה בפוליסה, שאורכה 60 ימים, וזאת החל מיום 30/01/2015.
  3. בהתאם לבחירתך במסלול קבלת פיצוי חודשי למבוטח השווה בבית, התגמול הסיעודי החודשי לו הינך זכאית נכון ליום כתיבת מכתב זה עומד על 5241.66 ₪.
  4. הינך זכאית לקבלת סכום של 5241.66 ₪, בתוספת הפרשי הצמדה בין המדד הידוע במועד מכתב זה לבין המדד הידוע במועד התשלום, ככל שיהיו, כמפורט להלן:
    1. סכום התגמולים החודשיים המורכבים מסכום חודשי נומינלי של 4984.00 ₪ בתוספת הפרשי הצמדה למדד החל ממדד הבסיס על פי הפוליסה (הידוע ביום 15.6.09) לבין המדד הידוע במכתב זה, בהתאם לתנאי הפוליסה, כמפורט להלן:
- 5241.66 ₪ מתאריך 30.01.2015 עד תאריך 28.02.2015.
- לתשומת ליבך: במידה וקיימת זכאות גם לקבלת הפרשי ריבית, הסכום המפורט במכתב זה אינו כולל אותם, והם יתווספו לתשלום שיועבר לידך בפועל.
5. החל מחודש מרס, יועברו אליך מדי חודש, במשך 6 חודשים, תגמולי ביטוח בסך של 4984.00 ₪ בתוספת הצמדה למדד המחירים לצרכן.
  6. תגמולי הביטוח יועברו אליך כל עוד הנך סיעודית, ועד לתקופה של 36 חודשים, בהתאם לתנאי הפוליסה.
 

החל מהחודש ה-37 ועד לחודש ה-60 (כולל), וכל עוד הנך סיעודית, תהיי זכאית לסכום פיצוי בשיעור של 60% מסכום הפיצוי הנזכר לעיל, בסך של 2990.40 ₪ וזאת בתוספת הפרשי הצמדה למדד כמפורט בסעיף 3 לעיל.

החל מהחודש ה-61 ואילך, וכל עוד הנך סיעודית, תהיי זכאית לסכום פיצוי בשיעור של 40% מסכום הפיצוי הנומינלי הנזכר לעיל, בסך של 1993.60 ₪ בתוספת הפרשי הצמדה למדד כמפורט בסעיף 3.
  7. במהלך התקופה במסגרתה הינך זכאית לקבלת תגמולי סיעוד לא נגבית פרמיה בגין הפוליסה. בהתאם, משלם הפרמיה

דף מס' 1 מתוך 2

בגין הפוליסה זכאי להחזר בגין פרמיה שנגבתה במהלך התקופה שמיום 30.01.2015. סכום זה יועבר באמצעות העברה בנקאית במהלך ה-30 הימים הקרובים.

8. לידועתך, באפשרותך לשנות את החלטתך באשר למסלול הזכאות הרלוונטי בכל עת ולהודיע לנו על כך באמצעות הודעה בכתב.

9. דעי לך כי הערכה מחודשת של מצבך תבוצע בעוד כ-6 חודשים. מצורפים בזאת הכללים לביצוע בדיקה מחודשת.

10. נבקשך להודיע לנו באופן מיידי במידה ויחול שינוי כלשהו במצבך.

11. לתשומת לבך, תביעה לתגמולי ביטוח מתיישנת על פי חוק לאחר 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח בהתאם לקבוע בסעיף 31 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981<sup>1</sup>. אנו מבקשים להבהיר כי אין במשלוח דרישה לתגמולי ביטוח לחברת הביטוח כדי לעצור את מרוץ ההתיישנות האמור וכי רק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.

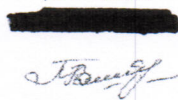
אין במסמכים שהגשת מידע ממנו עולה מהו, לטענתך, מועד קרות מקרה הביטוח. מובהר כי אין באמור כדי להכיר בקיום מקרה הביטוח, כולו או חלקו, או במועד קיומו.

12. הינך רשאית להשיג על החלטה, במכתב המפרט את נימוקי ההשגה ובמסגרת זו הינך רשאית לצרף מסמכים התומכים בהשגה לרבות חוות דעת מומחה. את ההשגה ניתן להביא בפני הממונה על פניות הציבור בחברתנו בכתובת: רחוב ראול ולנברג 36 ת.ד. 37070 תל אביב 6136902 או באמצעות אתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.clal.co.il](http://www.clal.co.il), בפני ערכאה שיפוטית, או בפני הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.

בנוסף, ניתן להשיג על החלטה זו באמצעות פניה לוועדת ערר, שכתובתה ת.ד. 723, תל אביב 6100701, וזאת בתוך 60 ימים ממועד מסמך זה.

אנו עומדים לרשותך בכל הבהרה ככל שתידרש.

בכבוד רב,



כלל חברה לביטוח בע"מ

<sup>1</sup> יצוין כי בחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958, קבועות הוראות נוספות העשויות להשפיע על תקופת ההתיישנות, למשל לעניין קטין.