



מדינת ישראל
רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון

י"ח בכסלו התשפ"ב
22 בנובמבר 2021

חוזר ביטוח 2020-221
סיווג: בריאות <טייטה>

תיקון הוראות החוזר המאוחד - שער 6 חלק 2, 3 ו-4 - גילוי ודיווח למבוטח בביטוח בריאות -
טייטה

בתוקף סמכותי לפי סעיף 2(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת, להלן הוראותיי:

1. כללי

לאור בקשות שהוגשו לרשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון, לאפשר מכירה של מוצרים אשר נמכרים לבקשת מבוטח ומתוך רצון לאפשר לשוק ביטוחי הבריאות להתפתח בתחום הדיגיטציה, מוצע לקבוע כהוראת שעה לשנה אחת פטור מדיווח שנתי למבוטחים במוצרי בריאות אשר מוגבלים בזמן ונרכשים ללא שיווק יזום.

2. תיקון הוראות

בחוזר 2018-1-1 "גילוי ודיווח למבוטח בביטוח בריאות" (1.2.2018) יבואו השינויים המסומנים בתיקוני מהדורה בנספח לחוזר זה.

3. תחולה

תחולת הוראות חוזר זה - כמפורט בסעיף התחולה בחוזר 2018-1-1 "גילוי ודיווח למבוטח בביטוח בריאות" (1.2.2018), המצורף כנספח לחוזר זה.

4. תחילה והוראת שעה

תחילתן של הוראות חוזר זה ביום פרסומן ועד ליום 1.1.2023

ד"ר משה ברקת
הממונה על שוק ההון ביטוח וחיסכון

תיקון הוראות החוזר המאוחד - שער 6 חלק 2, 3 ו-4 - גילוי ודיווח למבוטח בביטוח

בריאות

בתוקף סמכותי לפי סעיף 2(ב) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת, אני מורה כדלהלן:

1. כללי

חברות ביטוח חייבות בגילוי מידע למועמד לביטוח ובמתן דין וחשבון תקופתי שנתי למבוטחים הקיימים בביטוחי בריאות. חוזר זה קובע את המתכונת שבה יישלחו דיווחי מידע למועמדים לביטוח ולמבוטחים, תוך שימת דגש על הנגשת המידע למבוטח באופן פשוט וברור שיסייע לו להבין את תנאי המוצר שנרכש. עוד קובע החוזר תנאים להעברת מידע למבוטח באמצעים דיגיטליים.

2. הוראות

בשער 6 בחוזר המאוחד - בחלק 3 להוראות לתכניות ופוליסות ביטוח בריאות

א. בהגדרות:

(1) ברישה יבוא:

”אמצעי דיגיטלי” - כתובת הדואר האלקטרוני או מספר הטלפון הנייד;
”בגיר” - מבוטח שהגיע לגיל בגרות בהתאם להוראות הפוליסה או שהגיע לגיל 25 המוקדם מביניהם;

(2) אחרי ההגדרה ”חבילה”, יבוא:

”חשבון אישי מקוון” - חשבון פרטי של מבוטח באתר האינטרנט של גוף מוסדי שבו מקבל הלקוח שירותי אחזור מידע, בהתאם להוראות חוזר ביטוח 1-2017;
1, ”אחזור מידע אישי” (1.2.2017);

(3) אחרי ההגדרה ”כיסוי ביטוחי משלים לניתוחים”, יבוא:

”מבוטח ראשי” - מי שהתקשר עם מבטח בחוזה ביטוח עבורו וגם עבור משפחתו.”

ב. בסעיף 1.1.1 אחרי סימן א' יבוא:

”סימן ב' - אופן מסירת מידע למבוטח בביטוח בריאות

(1) חברת ביטוח תאפשר לכל מועמד לביטוח בגיר לבחור אם לקבל מסמך גילוי נאות, דף פרטי ביטוח ואת הדוח השנתי (להלן - **מסמכי הדיווח**), בדואר אלקטרוני בליווי מסרון לטלפון הנייד או באמצעות הדואר בליווי מסרון לטלפון הנייד; חברת ביטוח תאפשר למבוטח לשנות את בחירתו, בכל עת, באמצעות לכל הפחות אחד מהאמצעים הבאים: טופס ידני, דואר אלקטרוני, חשבון אישי מקוון, מסרון או שיחה טלפונית.

א. לא בחר המבוטח באחת מן הדרכים כאמור בסעיף קטן (1), ככל שקיים ברשות חברת הביטוח מספר טלפון נייד של המבוטח אשר מקבל הודעות טקסט, מסמכי הדיווח יישלחו למבוטח באמצעות מסרון, שיפנה

לקישור ישיר למסמכי הדיווח, וזאת ללא דרישת זיהוי פרט למספר תעודת זהות של המבוטח, וכן צירוף קישור לחשבונו האישי המקוון.

ב. לא היה ברשות חברת הביטוח מספר טלפון נייד של המבוטח, ככל שקיימת ברשות חברת הביטוח כתובת דואר אלקטרוני של המבוטח, יישלח למבוטח קישור ישיר למסמכי הדיווח באמצעות דואר אלקטרוני וזאת ללא דרישת זיהוי פרט למספר תעודת זהות של המבוטח, וכן קישור לחשבונו האישי המקוון.

ג. לא היה ברשות חברת הביטוח מספר טלפון נייד אשר מקבל הודעות טקסט או כתובת דואר אלקטרוני של המבוטח כאמור לעיל, תשלח חברת הביטוח את מסמכי הדיווח למבוטח באמצעות הדואר.

(2) בחר מבוטח לקבל את מסמכי הדיווח בדואר אלקטרוני, שליחת מסמכי הדיווח תתבצע בסביבה מאובטחת בהתאם להוראות הדין המתעדכנות בעניין זה מעת לעת, באחת מהדרכים הבאות:

א. שליחת הודעה בדואר אלקטרוני הכוללת קישור ישיר למסמכי הדיווח, וזאת ללא דרישת זיהוי פרט למספר תעודת זהות של המבוטח, וכן קישור לעמוד הכניסה לחשבון האישי המקוון של המבוטח באתר האינטרנט של חברת הביטוח.

ב. שליחת הודעה בדואר אלקטרוני הכוללת את מסמכי הדיווח.

(3) שליחת מסמכי הדיווח באמצעות מסרון תהיה עם הפניה בקישור ישיר למסמכי הדיווח, וזאת ללא דרישת זיהוי פרט למספר תעודת זהות של המבוטח, וכן צירוף קישור לחשבונו האישי המקוון.

(4) שלחה חברת ביטוח את מסמכי הדיווח וקיבלה הודעה כי מסמכי הדיווח לא הגיעו ליעדם, תיצור החברה קשר עם המבוטח ותשלח לו את מסמכי הדיווח בשנית בהתאם לכתובת המתוקנת שמסר.

(5) לגבי משלוח דוח שנתי:

א. במשלוח באמצעות מסרון יצוין "מבוטח יקר, בקישור המצורף תוכל לראות את הדוח השנתי שלך בביטוח הבריאות בחברת _____ לשנת _____ (קישור ישיר למסמכי הדיווח, ללא דרישת זיהוי פרט למספר תעודת זהות של המבוטח), באפשרותך לקבל מידע ומסמכים נוספים בחשבון האישי המקוון בקישור הבא _____".

ב. במשלוח בדואר ובדואר אלקטרוני, כותרת הדואר/המעטפה תהיה "דוח שנתי למבוטח בביטוח בריאות לשנת _____".

(6) שלחה חברת ביטוח למבוטח דוח שנתי באמצעות דואר אלקטרוני או באמצעות הדואר, תשלח לו מסרון שבו יצוין:

"מבוטח יקר, לתשומת ליבך נשלח לביתך/לדואר האלקטרוני שלך דוח שנתי בביטוח בריאות מטעם _____ (שם חברת הביטוח) לשנת _____. לנוחותך, ניתן לראותו בקישור הבא _____ (קישור ישיר למסמכי הדיווח ללא דרישת זיהוי פרט למספר תעודת זהות של המבוטח) וכן לקבל מידע ומסמכים נוספים בחשבון האישי המקוון בקישור הבא _____".

(7) חברת ביטוח תתעד את בחירת המבוטח לגבי אופן קבלת מסמכי הדיווח, את שליחתם אל המבוטח ואת שליחת המסרון כאמור בסעיף זה; לעניין זה, "תיעוד"

- באמצעות טופס ידני, שיחה מוקלטת, מסרון, דואר אלקטרוני או חשבוננו האישי המקוון.

(8) בשליחת מסמכי הדיווח, אין לצרף כל מידע, הודעה או פרסום, ובכלל זה על גבי הדוח, המעטפה או כצרופה לה, למעט מידע שניתנה הוראה מפורשת לצרפו באישור הממונה.

(9) הגיע מבוטח לגיל בגרות בהתאם להגדרות הפוליסה או שהגיע לגיל 25, המוקדם מביניהם, תפנה חברת ביטוח בהתאם להוראות אלה:

א. קיימת ברשות חברת הביטוח כתובת דואר אלקטרוני או מספר טלפון נייד של המבוטח שהגיע לגיל בגרות, כאמור, תפנה אליו החברה, בהתאם להוראות סעיף (1).

ב. לא קיימים ברשות חברת הביטוח פרטי התקשרות כאמור בסעיף קטן (א), תפנה חברת הביטוח למבוטח הראשי בבקשה לקבלת פרטי ההתקשרות עם המבוטח שהגיע לגיל בגרות; קיבלה חברת ביטוח את פרטי ההתקשרות כאמור, תפנה אליו החברה, בהתאם להוראות סעיף זה.

ג. בסעיף 3.1.1, במקום סימן א' יבוא:

"סימן א': הוראות לעניין מסמך גילוי נאות וגילוי למועמד לביטוח

(1) לקראת כריתת חוזה ביטוח:

א. תמסור חברת ביטוח למועמד לביטוח מידע מהותי לגבי הביטוח, בין היתר, בהתאם למידע המפורט בנספח 6.3.3.2, ותמסור לו, בהתאם לבקשתו, את מסמך גילוי נאות;

ב. תשלח חברת ביטוח למועמד לביטוח המבקש להצטרף לסוג ביטוח המופיע במחשבון ביטוח הבריאות של רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון (להלן - **המחשבון**), את המסרון בנוסח הבא: **"לידיעתך, רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון מפרסמת השוואה של פרמיות הביטוח בחברות הביטוח השונות בישראל ומדד המשקף את רמת השירות שלהן. באפשרותך להיכנס למחשבון ביטוחי הבריאות"**¹.

ג. בצירוף לסוג ביטוח שאינו מופיע במחשבון תשלח חברת ביטוח למועמד לביטוח את המסרון בנוסח הבא: **"לידיעתך, רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון מפרסמת מדד המשקף את רמת השירות בחברות הביטוח השונות בישראל. באפשרותך להיכנס למדד שירות חברות הביטוח"**².

(2) נכרת חוזה ביטוח, תצרף חברת הביטוח מסמך גילוי נאות לפוליסה ולדף פרטי הביטוח שנמסרים למבוטח.

(3) על משלוח מסמך גילוי נאות יחולו הוראות אלה:

א. במשלוח בדואר אלקטרוני תשלח חברת ביטוח מסמך למבוטח הראשי ולכל בגיר שביקש לקבל דיווח במסרון ובדואר אלקטרוני כאמור בסעיף 1.1.1, סימן ב', סעיף (1);

¹ קישור למחשבון.

² לביטוח סיעוד יוצג קישור לדף זה, לתאונות אישיות יוצג קישור לדף זה.

- ב. במשלוח בדואר, חברת ביטוח תשלח למבוטח הראשי מסמך אחד מרכז לכל סוג פוליסה עבור כל בני המשפחה המועמדים לביטוח;
- ג. המסמך יוצג בטבלה באופן זהה למתכונת הדיווח המפורטת בנספח 6.3.3.2 "גילוי נאות למבוטח בביטוח בריאות";
- ד. על אף האמור בסעיף קטן (ג), חברת ביטוח רשאית להעביר לאישור הממונה על שוק ההון, מסמך גילוי נאות מעוצב באופן שונה מזה המופיע בנספח 6.3.3.2, ובלבד שיכלול את כל המידע המופיע בנספח האמור.
- ה. המסמך לא יעלה על שני עמודים (A4); על אף האמור, בביטוח מחלות קשות ובביטוח סיעודי המסמך לא יעלה על שלושה עמודים (A4); הוראות סעיף זה לא יחולו על פירוט תקרות חבות המבטח בביטוח שיניים.

(4) קיבלה חברת ביטוח טופס צירוף ממועמד לביטוח, תשלח למבוטח בגיר מסרון ובו יצוין: **"צורפת לביטוח _____ (בריאות/סיעוד/תאונות אישיות) בחברת _____ (שם חברת הביטוח) בעלות _____ לחודש. לרשותך מוקד שירות החברה _____ (מס' הטלפון של מוקד שירות הלקוחות בחברה)."**

(5) קיבלה חברת הביטוח מספר טפסי צירוף עבור מבוטח אחד, תפרט את כל הביטוחים אליהם ביקש המבוטח להצטרף במסרון אחד.

ד. בסעיף 4.1.1 -

(1) במקום סימן א' יבוא:

"סימן א' - הוראות לעניין דף פרטי ביטוח"

חברת ביטוח תמסור למבוטח דף פרטי ביטוח שיכלול, לכל הפחות, את הפרטים המצוינים במתכונת הדיווח המפורטת בנספח 6.3.4.6 "דף פרטי ביטוח"; חברת ביטוח רשאית להעביר לאישור הממונה על שוק ההון, דף פרטי ביטוח מעוצב באופן שונה מזה המופיע בנספח 6.3.4.6, ובלבד שיכלול את כל המידע המופיע בנספח האמור.

(2) אחרי סימן ב' יבוא:

"סימן ג' - מסירת דוח שנתי"

א. חברת ביטוח תשלח למבוטח עד ליום 30 באפריל בגין השנה שהסתיימה דוח שנתי.

ב. המסמך יוצג בטבלה באופן זהה למתכונת הדיווח המפורטת בנספח 6.3.4.1 "דוח שנתי למבוטח בביטוח בריאות".

ג. על אף האמור בסעיף קטן (ב), חברת ביטוח רשאית להעביר לאישור הממונה על שוק ההון, דוח שנתי מעוצב באופן שונה מזה המופיע בנספח 6.3.4.1, ובלבד שיכלול את כל המידע המופיע בנספח האמור.

ד. חברת ביטוח תשלח למבוטח ראשי דוחות של כל בני המשפחה, וכן דוח לכל מבוטח בגיר; לעניין זה, "מבוטח בגיר" - למעט במשלוח באמצעות הדואר למבוטח שהוא בן זוג של המבוטח הראשי ושניהם בעלי כתובת מגורים אחת.

ה. מבוטח יקבל דוח שנתי אחד, במעטפה אחת, בדואר אלקטרוני אחד או במסרון אחד, עבור כל ביטוחי הבריאות הקיימים לו בחברה.

ו. על אף האמור, חברת ביטוח רשאית, באישור הממונה על שוק ההון, לשלוח סרטונים אישיים אודות הדיווחים השנתיים, תוך הפניית המבוטחים לחשבון האישי המקוון שם יוצג הדוח השנתי.

סימן ד' - עדכון המבוטח במקרה של עליית מחיר ביטוח

א. ניתנה למבוטח הנחה לזמן קצוב, תשלח חברת הביטוח למבוטח ראשי ולגורם המשלם עבור כל פוליסה, ככל שפרטי הקשר עם אותו גורם ידועים לחברה, חודש לפני מועד סיום ההנחה, הודעה באמצעות מסרון שבו יצוין:

"מבוטח יקר, לידיעתך, ביום/בחודש _____ תסתיים ההנחה שקיבלת בביטוח הבריאות/תאונות אישיות/סיעוד והתשלום החודשי שלך יעלה מ- _____ ₪ ל- _____ ₪ לחודש. לרשותך מוקד שירות _____ (טלפון של מוקד שירות הלקוחות) וקישור לחשבון האישי המקוון _____, _____ (שם חברת הביטוח)".

ב. צפוי לעלות מחיר הביטוח החודשי עבור מבוטח או עבור כל משפחתו, ביותר מעשרים שקלים לחודש, תשלח חברת הביטוח למבוטח ראשי ולגורם המשלם עבור כל פוליסה, ככל שפרטי הקשר עם אותו גורם ידועים לחברה, במהלך החודש שלפני עליית מחיר הביטוח, הודעה באמצעות מסרון שבה יצוין:

"מבוטח יקר, לידיעתך, בהתאם לתנאי הפוליסה, במהלך חודש _____ יעלה מחיר הביטוח בביטוח הבריאות/תאונות אישיות/עובדים זרים מ- _____ ₪ ל- _____ ₪ לחודש, לרשותך מוקד שירות _____ (טלפון של מוקד שירות הלקוחות) וקישור לחשבון אישי מקוון בחברתנו _____, _____ (שם חברת הביטוח)".

ה. נספח 6.3.4.2 - בטל.

3. הוראות מעבר

א. חברת ביטוח תגיש לממונה, עד ארבעה חודשים מיום הפיכת חוזר זה לסופי דוגמא למסמכי הדיווח של תכנית ביטוח בריאות, לרבות מסמכי הדיווח של פוליסה לביטוח סיעודי ושל כתב שירות.

ב. לא בחר מבוטח לקבל את מסמכי הדיווח באמצעים דיגיטליים לפני מועד תחילתו של חוזר זה, יחולו הוראות אלה:

(1) היה בידי חברת הביטוח מספר הטלפון הנייד של המבוטח שמקבל הודעות טקסט, תשלח חברת הביטוח למבוטח עד ליום 10 במרץ 2018, הודעת טקסט במתכונת הבאה:

"מבוטח יקר, במסגרת פעילות רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון שמטרתה להנגיש למבוטחים את המידע אודות מוצרי הביטוח שברשותם החל מהדוח השנתי הקרוב, מסמכי הדיווח יישלחו אליך³ לכתובת הדואר האלקטרוני/ לטלפון הנייד שמספרו: _____ . לעדכון כתובת הדואר אלקטרוני או להמשך קבלת מסמכי

³ החברה תציין את האמצעי הדיגיטלי שימש ברירת מחדל בהיעדר בחירה

הדיווח באמצעות הדואר, השב כאן _____ (קישור לדף נחיתה בו המבוטח יוכל לבחור את אופן קבלת מסמכי הדיווח או מתן אפשרות להשיב להודעת הטקסט או הדואר האלקטרוני) או התקשר ל _____ (המבוטח יופנה למענה קולי אינטראקטיבי (IVR)). _____ (שם החברה)".

הייתה בידי חברת הביטוח כתובת דואר אלקטרוני של המבוטח, תשלח חברת הביטוח למבוטח עד ליום 10 במרץ 2018, בדואר ובדואר האלקטרוני של המבוטח את ההודעה במתכונת הבאה:

"מבוטח יקר, במסגרת פעילות רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון שמטרתה להנגיש למבוטחים את המידע אודות מוצרי הביטוח שברשותם, החל מהדוח השנתי הקרוב, ישלחו אליך מסמכי הדיווח⁴ לכתובת הדואר האלקטרוני _____ @ _____ המעודכנת בחברתנו/כהודעת טקסט לטלפון נייד שמספרו: _____".

לעדכון כתובת הדואר האלקטרוני שלך/ מספר הטלפון הנייד שלך או להמשך קבלת מסמכי הדיווח באמצעות הדואר, באפשרותך לפנות אלינו באחת מהדרכים הבאות:

א. באמצעות הטלפון: מספר טלפון רלוונטי - המבוטח יופנה למענה קולי אינטראקטיבי (IVR) בנושא זה;

ב. באמצעות החשבון האישי המקוון שלך באתר החברה בכתובת: יש לצרף קישור ישיר לעמוד המיועד לבחירת קבלת הדוח השנתי בדואר, וזאת ללא דרישת זיהוי פרט למספר תעודת זהות של המבוטח".

ג. בדואר אלקטרוני חוזר.

לא הגיב מבוטח לאחת מההודעות ששלחה חברת ביטוח עד ליום 10 באפריל 2018, תשלח חברת הביטוח למבוטח הודעה נוספת למספר הטלפון הנייד של המבוטח ולכתובת הדואר האלקטרוני של המבוטח, במתכונת הקבועה בסעיף קטן (1) לעיל.

ביקש מבוטח לעדכן את כתובת הדואר האלקטרוני שלו או לבחור שלא לקבל את מסמכי הדיווח באמצעות האמצעי הדיגיטלי, תפעל חברת ביטוח בהתאם לתשובת המבוטח; ביקש מבוטח, עד ליום תחילתו של חוזר זה, לקבל את הדוח השנתי באמצעות האמצעי הדיגיטלי, תהיה חברת הביטוח פטורה מהחובות לפי סעיף זה.

לא הגיב מבוטח עד ליום 22 באפריל 2018 וקיים ברשות חברת הביטוח אמצעי דיגיטלי של המבוטח, יישלחו מסמכי הדיווח למבוטח באמצעות האמצעי הדיגיטלי כאמור בסעיף 2(ב) לחוזר זה.

לא היה ברשות חברת הביטוח אמצעי דיגיטלי של המבוטח, תשלח חברת הביטוח את הדוח באמצעות הדואר.

ג. לא היו ברשות חברת הביטוח פרטי הקשר עם מבוטח בגיר לפני תחילתו של חוזר זה, תפנה חברת הביטוח למבוטח הראשי בבקשה לקבל את פרטי הקשר עם המבוטח הבגיר וזאת עד לחודש ספטמבר 2019.

⁴ החברה תציין את האמצעי הדיגיטלי שימש ברירת מחדל בהיעדר בחירה

ד. על חברת ביטוח לשלוח למבוטח בביטוח תאונות אישיות מדי חודש מסרון בנוסח הבא: "מבוטח יקר, לידיעתך, בחודש _____ שילמת _____ ₪ עבור פוליסת ביטוח תאונות אישיות בחברת _____ לפרטים נוספים _____ (טלפון של מוקד שירות הלקוחות) או חשבון האישי המקוון שלך (יופיע קישור לחשבון האישי המקוון)". וזאת עד לחודש ספטמבר 2020.

4. תחולה

א. הוראות חוזר זה יחולו על ביטוחי בריאות, למעט ביטוח תאונות אישיות קבוצתי או שאינו קבוצתי שנערך לקבוצת מבוטחים עקב השתתפותם באירוע חד פעמי המשותף לחברי הקבוצה או עקב השתתפותם בפעילות מסוימת, ושנעשה לתקופה קצרה משנה.

ב. על אף האמור בסעיף קטן (א), הוראות סעיף 3.1.1, לא יחולו על הביטוחים הבאים:

1. ביטוח נסיעות לחו"ל.
2. סימן א' סעיף קטן (1), לא יחולו על ביטוחים שחלים לגביהם הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשס"ט-2009.
3. תכנית ביטוח בריאות הכוללת את התנאים המצטברים הבאים:

א. מדובר בתכנית ביטוח עצמאית ולא הרחבה, כתב שירות או כל כיסוי נלווה לתכנית ביטוח;

ב. תקופת הביטוח בתכנית קצובה ללא יותר מ 10 ימים;

ג. הביטוח לא שווק באופן יזום למבוטח;

ד. החריגים בתכנית זו אושרו על ידי המועמד לביטוח בהליך ההצטרפות;

ה. הפוליסה מוגדרת כתכנית ביטוח לפי דרישה;

- ג. על אף האמור בסעיף קטן (א), סימן ב' לסעיף 1.1.1, סעיף 3 וסעיף 4.1.1 לא יחולו על ביטוח שחוזר ביטוח 6-1-2014 "חידוש חוזה ביטוח" (30.9.2014) חל עליו;
- ד. על אף האמור בסעיף קטן (א), סימן א' וסימן ג' לסעיף 4.1.1, לא יחולו ביטוח נסיעות לחו"ל, ביטוח עובדים זרים וביטוח לתיירים ביטוח רפואי לישראלים בחו"ל.
- ה. על אף האמור בסעיף קטן (א), הוראות סימן א' בסעיף 4.1.1 לא יחולו על ביטוחים שחלים לגביהם הוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשס"ט-2009.
- ו. על אף האמור בסעיף קטן (א), הוראות סעיף (ב) לסעיף ד' בסעיף 4.1.1 לא יחולו על תכניות לביטוח סיעודי מסוג פרט שפרמיית הביטוח בהן מוגדלת וכן על תכניות לביטוח סיעודי קבוצתי.

5. תחילה

תחילתן של הוראות חוזר זה ביום 2 בספטמבר 2018, ויחולו ביחס לדיווח השנתי בגין שנת 2018, על אף האמור, חברת ביטוח יכולה לפנות לממונה לשם קבלת אישור לשליחת הדיווחים בהתאם להוראות חוזר זה ביחס לדיווח בגין שנת 2017.

דורית סלינגר

הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון

נספח 6.3.3.2 - גילוי נאות למבוטח בביטוח בריאות

לוגו חברת הביטוח			
כתובת אתר האינטרנט של החברה	כתובת החברה למשלוח דואר	כתובת הדואר האלקטרוני של החברה	מספר טלפון ומס' פקס של מחלקת שירות לקוחות החברה

תמצית תנאי הביטוח - שם הביטוח

לוח 1 - תמצית פרטי הפוליסה

תמצית פרטי הפוליסה			
		שם הביטוח	
		סוג הביטוח	
		תקופת הביטוח	
		תיאור הביטוח	
		הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	
		גובה הפיצוי הכספי שאקבל	
		אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ⁵	
		אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (המתנה) ⁶	
		השתתפות עצמית	
		במשך כמה חודשים/שנים ישולמו תגמולי הביטוח	
		סכום הביטוח שאקבל בבית ובמוסד	
		האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	
		עלות הביטוח	
		גיל	
		מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	
		xx	
		ילד	
		xx	
		21-30	
		xx	
		31-40	
		xx	
		41-50	
		xx	
		51-60	
		xx	
		61-64	
		xx	
		65 ומעלה	
		שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - כנס למחשבון .	
		מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם	

⁵ תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח (או מוטב) לתגמולי ביטוח.

⁶ תקופת המתנה - תקופה המתחילה בקרות מקרה ביטוח בגינה אין המבוטח זכאי לפיצוי או לשיפוי כלשהו, אלא רק בסופה.

תיאור הכיסויים בפוליסה					
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (המתנה)	השתתפות עצמית
הערות	הערות יפורטו בהתאם לאמור בסעיף 4ג להוראות הפרטניות				

הוראות פרטניות - מסמך גילוי נאות

א. הצגת הנתונים תעשה באופן הבא:

1. גודל גופן האותיות והמספרים במסמך לא יפחת מ-2 מילימטרים, למעט האות "י".
2. כל הפניה לאתר חברת הביטוח, לחשבון אישי מקוון של המבוטח ולסעיפי הפוליסה תהיה באמצעות "היפר-קישור" לסעיף. לדוגמה "סעיף 3.2".
3. גיוני התבניות יהיו בהתאם לאחת החלופות הבאות:

א. בהתאם לגיונים במסמך, למעט הטבלאות או ההערות המופיעות על רקע אפור, שיופיעו על רקע לבן;
 ב. בגיוני המותג של חברת הביטוח ובלבד שרקע כותרות הטבלאות לא יהיה בצבע שחור או אם הכיתוב בצבע שחור, רקע כותרות הטבלאות לא יהיה בצבע לבן; הטבלאות או ההערות המופיעות על רקע אפור, יופיעו בהתאם לגיוני המותג.

4. ככל שמדובר בכתב שירות יש להתאים את נוסח הטופס לכתב השירות. כך למשל, יש לציין שם כתב שירות, סוג השירות וכיו"ב.

ב. **לוח 1** - יפרט את המידע שלהלן:

1. **שם הביטוח** - שם הפוליסה, הנספח לפוליסה או כתב השירות.
2. **סוג הביטוח** - אחת מחלופות אלה: ניתוחים מהשקל הראשון, ניתוחים משלים, ניתוחים עם השתתפות עצמית, ניתוחים בחו"ל, השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, תרופות, הרחבה לתרופות, אמבולטורי, סיעוד, סיעוד עם תקופת המתנה ארוכה, מחלות קשות, פיצוי לסרטן, נכות מתאונה, תאונות אישיות, כתב שירות, שיניים, אחר (יש לנקוב בסוג ביטוח).
3. **תקופת הביטוח** - חברת ביטוח תציין את תקופת הביטוח באחת מאלה: תקופה נקובה, גיל המבוטח, מתחדש כל שנה, או לכל החיים; בפוליסות בריאות שחוזר ביטוח בריאות מס' 19-1-2015, בנושא "עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט", מיום 24 בספטמבר 2015 (להלן - **חוזר עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט**) חל עליהן צוין "מתחדשת כל שנתיים" תוך הפניה לסעיף בפוליסה.
4. **תיאור הביטוח** - הסבר תמציתי עד 50 מילים בדבר מהות הפוליסה;
5. **הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)** - יוצגו הפניות לסעיפים שבהם מופיעים חריגים לכיסוי הביטוח.
6. **גובה הפיצוי הכספי שאקבל** - סעיף זה יופיע בפוליסות פיצוי בלבד ויצג את אחת מהחלופות הבאות:
 א. "בהתאם לסכום שרכשת, הסכום מפורט בדף פרטי הביטוח".
 ב. תוצג הטבלה הבאה:

	מסלול א'	מסלול ב'	מסלול ג'
מוות			
נכות			
שברים			

הערה חשובה - הסכומים המופיעים בטבלה הם סכומי הביטוח המקסימליים, במקרים מסוימים,

למשל בנכות חלקית, סכום הביטוח יהיה בהתאם להוראות החישוב כמפורט בסעיף ____ לפוליסה.

7. אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (תקופת אכשרה), אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (תקופת המתנה) והשתתפות עצמית - כאשר קיימת, תקופת אכשרה או המתנה או השתתפות עצמית קבועה לכל הכיסוי בפוליסה, יוצג פירוט תוך הפניה לסעיפי פוליסה; בכל מקרה אחר לא יוצג סעיף זה.

8. במשך כמה חודשים/שנים ישולמו תגמולי הביטוח - יפורט בחודשים או בשנים - יוצג לעניין פוליסות סיעוד בלבד.

9. סכום הביטוח שאקבל בבית ובמוסד - יוצג לעניין פוליסות סיעוד בלבד.

10. האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים - תצוין אחת מהחלופות הבאות:

"רוב הכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופות החולים", "חלק מהכיסויים קיימים

גם בשירותי בריאות נוספים של קופת החולים"; לא כוללת הפוליסה כיסויים הקיימים בשירותי

בריאות נוספים של קופות החולים כאמור, לא יוצג סעיף זה.

11. עלות הביטוח -

א. במקרה שבו מחיר הביטוח הנגבה בעבור הפוליסה קבוע, יצוין גובה מחיר הביטוח ולצידו תופיע ההערה הבאה: "מחיר הביטוח לא ישתנה במהלך תקופת הביטוח, למעט האפשרות לעדכן את הפרמיה באישור הממונה על שוק ההון, ולמעט שינויים הנובעים מהצמדה למדד המחירים לצרכן. מחירי הביטוח למוצר זה נכונים למועד פרסומם".

ב. במקרה שבו מחיר הביטוח הנגבה בעבור הפוליסה משתנה בהתאם לגיל המבוטח, תוצג טבלת מחיר הביטוח לכל הגילאים, בהתאם למדרגות הגיל הרלוונטיות בחברה.

ג. במסמך גילוי נאות המתייחס לביטוח המופיע במחשבון תופיע ההערה "לידיעתך, באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון הנכונים ליום 1.1.XXXX - [כנס למחשבון](#)".

ד. בביטוחי מחלות קשות וביטוח סיעוד, לא תופיע טבלה זו והתפתחות הפרמיה תוצג בעמוד נפרד.

ה. חברת ביטוח רשאית שלא לכלול פירוט לגבי עלות הביטוח בטופס גילוי נאות שנמסר למבוטח אחר כריתת חוזה ביטוח, ובלבד שהמידע נמסר למבוטח בדף פרטי הביטוח במועד צירופו לביטוח.

ג. **לוח 2** - יפרט את המידע שלהלן:

1. **שם הכיסוי.**

2. **תיאור הכיסוי** - יפורט הכיסוי תוך הפניה לסעיפי הפוליסה.

3. **מהו הסכום המקסימלי שניתן לתבוע (תקרת הכיסוי)** - סעיף זה יופיע בפוליסת שיפוי בלבד.

4. **אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (תקופת אכשרה), אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (תקופת המתנה) והשתתפות עצמית** - במקרה שבו קיימות תקופות שונות, השתתפות עצמית שונה או תקרה שונה בהתאם לכיסויים בפוליסה, יש לפרט זאת בלוח 2 במקום לוח 1 (הפירוט יופיע רק באחד משני הלוחות לפי העניין).

5. **הערות** - תפורט הערה תואמת לכיסוי, כדלקמן:

- א. במסמך גילוי נאות המתייחס לפוליסת ניתוחים תופיע ההערה הבאה: "לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר." בביטוח ניתוחים מהשקל הראשון יתווסף "אם ברצונך לעבור לפוליסת ניתוחים מסוג משלים שב", תוכל לעשות זאת ברצף ביטוחי תוך שמירה על זכויותיך. ביטוח ניתוחים וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן הם מוצרים דומים, אך ביטוח ניתוחים מאפשר התנהלות מול חברת הביטוח בלבד וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן מחייב פניה לקופת החולים טרם פניה לחברת הביטוח."
- ב. במסמך גילוי נאות המתייחס לביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן תופיע ההערה: "למימוש כיסוי בגין ניתוח, עליך לפנות לקופת החולים למימוש זכויותיך על פי השב"ן (שירותי בריאות נוספים). חברת הביטוח תעניק כיסוי מעבר לזכאותך בתכנית השב"ן בקופת החולים במקרה של ביצוע ניתוח."
- ג. במסמך גילוי נאות המתייחס לביטוח סיעודי תופיע ההערה: "לידיעתך, באתר האינטרנט של החברה מוצגים הכללים, המבחנים וטופס ההערכה התפקודית", וכן יוצג קישור לדף האינטרנט שבו מוצגים הכללים, המבחנים וטופס ההערכה התפקודית.
- ד. במסמך גילוי נאות המתייחס לפוליסה לביטוח סיעודי שבה נקבעה תקופת המתנה העולה על 180 יום, תופיע הבהרה המפורטת בנספח א' לחוזר בריאות מס' 5-1-2013, בנושא "עריכת תכנית לביטוח סיעודי", מיום 29 באוגוסט 2013.
- ה. במסמך גילוי נאות של פוליסות המציעות שיפוי למבוטח תופיע ההערה: "חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה".

6.3.4.1 דוח שנתי למבוטח בביטוח בריאות

לוגו חברת הביטוח			
כתובת אתר האינטרנט של החברה	כתובת החברה למשלוח דואר	כתובת הדואר האלקטרוני של החברה	מספר טלפון של מחלקת שירות לקוחות החברה

ריכוז הפוליסות שלך/במשפחתך

משפחת ביטוחה - ישראלה, ישראל וישראלי - פוליסה מספר _____

סוג המוצר	עלות שנתית
ניתוחים	
השתלות	
תרופות	

ישראלה

סוג המוצר	עלות שנתית
נספח ייעוץ ובדיקות	

ישראלי

סוג המוצר	עלות שנתית
תאונות אישיות	
סיעודי	

ישראלה ביטוחה - פוליסה מספר _____

סוג המוצר	עלות שנתית
תאונות אישיות	
מחלות קשות	

סה"כ עלות שנתית ששילמה ישראלה ביטוחה עבור מוצרי ביטוח בריאות לשנת XXXX _____
נח.

רוצה לדעת יותר? הכנס לחשבון האישי המקוון שלך באתר האינטרנט של החברה
באפשרותך לראות את כל הכיסויים הקיימים לך בכל חברות הביטוח באמצעות כניסה ל[הר הביטוח](#)

דוח שנתי למבוטח בביטוח בריאות

לוח 3 -

ריכוז נתונים אישיים למבוטח					
		מספר תעודת זהות			שם המבוטח
	כתובת דואר אלקטרוני		כתובת למשלוח דואר		מספר טלפון

(*) באפשרותך לעדכן את פרטיך האישיים בחשבונך האישי באתר החברה או בטלפון _____/ (*) לשינוי פרטים בחשבונך האישי **לחץ כאן**.

מבוטח יקר שים לב, נדרשת הסכמתך להמשך הפוליסה - לפרטים נוספים לחץ כאן או התקשר

לטלפון

לוח 6 -

ריכוז פרטי ותנאי הפוליסות הקיימות והפעילות למבוטח ת.ז. _____ בחברת _____ לשנת _____							
שם המוצר	סוג המוצר	מספר הפוליסה	תאריך תחילת תקופת הביטוח	תקופת הביטוח	לא יכוסה מקרה ביטוח הקשור באלו (החרגות)	סכום ביטוח בש"ח	
תיאור הביטוח -							
השנה נדרשת הסכמתך להמשך הפוליסה וזאת בבשל שינוי מהותי בתנאי הביטוח / שינוי במחיר הביטוח לפרטים נוספים לחץ כאן או התקשר לטלפון _____							
תיאור הביטוח -							

לוח 7-

מחיר הביטוח								
לידיעתך! במחשבון הבריאות באתר משרד האוצר ניתן להשוות את מחירי הכיסויים בחברות הביטוח השונות								
שם הביטוח	סוג הביטוח	מחיר ביטוח חודשי לפני הנחה/תוספת חיתומית	תוספת בגין מצב רפואי	הנחה ב- %	יתרת תקופת ההנחה	מחיר ביטוח חודשי	סה"כ עלות הביטוח ששולם השנה	מחיר הביטוח החודשי הצפוי במדרגת הגיל האחרונה
סה"כ עלות כלל הביטוחים								

סה"כ מחיר הביטוח ששולם במהלך שנת הביטוח												
ינואר	פברואר	מרץ	אפריל	מאי	יוני	יולי	אוגוסט	ספט'	אוקט'	נובמבר	דצמבר	סה"כ

מחירי הביטוח המוצגים אינם כוללים שינויים הנובעים מהצמדה למדד המחירים לצרכן.

שינויים צפויים בפוליסה			
שם המבוטח	סוג הביטוח	מידע רלוונטי	שינוי בתנאי/ במחיר הביטוח

לא צפויים שינויים במחיר הביטוח או בתנאי הביטוח בשנת (השנה העוקבת לשנת הדיווח).

שם הסוכן/סוכנות	
פרטי התקשרות	

רוצה לדעת יותר? הכנס לחשבון האישי המקוון שלך באתר האינטרנט של החברה
באפשרותך לראות את כל הכיסויים הקיימים לך בכל חברות הביטוח באמצעות כניסה להר הביטוח

הוראות פרטניות - דוח שנתי

א. הצגת הנתונים תעשה באופן הבא:

1. גודל גופן האותיות והמספרים במסמך לא יפחת מ-2 מילימטרים, למעט האות "י".
2. כל הפניה לאתר החברה, לחשבון אישי מקוון של המבוטח תהיה עם היפר-קישור.
3. גיוני התבניות יהיו בהתאם לאחת החלופות הבאות:

א. בהתאם לגיונים במסמך, למעט הטבלאות או ההערות המופיעות על רקע אפור, שופיעו על רקע לבן;
ב. בגיוני המותג של חברת הביטוח ובלבד שרקע כותרות הטבלאות לא יהיה בצבע שחור או אם הכיתוב בצבע שחור, רקע כותרות הטבלאות לא יהיה בצבע לבן; הטבלאות או ההערות המופיעות על רקע אפור, יופיעו בהתאם לגיוני המותג.

ב. בראש הדוח יוצג התאריך 31 לדצמבר לשנת הדיווח (31.12.xxxx).

ג. נוסח הדוח השנתי ומתכונתו יהיו זהים לנוסח ולמתכונת הקבועים בלוחות 3, ו- 6-9.

ד. למבוטח ראשי יישלח הדוח השנתי במתכונת הבאה:

1. דף מקדים - המציג את מכלול הפוליסות הקיימות למבוטח הראשי ולמשפחתו ועלותן.
2. לוח 3 המציג את פרטי המבוטח הראשי.

3. לוחות 6 ו-7 יוצגו באופן עוקב מספר פעמים בהתאם למספר המבוטחים, ויכללו נתונים עבור כל מבוטח בנפרד.

4. לוח 8 יוצג עבור המבוטח הראשי בלבד ויכלול את נתוני מחירי הביטוח באופן מצרפי לכל בני המשפחה.

5. לוח 9 יוצג פעם אחת ויכלול נתונים מרוכזים עבור כל בני המשפחה יחדיו.

ה. **דף מקדים** - יפרט את מכלול נתוני הפוליסות הקיימות למבוטח הראשי ולמשפחתו ולגורם המשלם, ככל שידועים פרטים אלה לחברת הביטוח. אם לכל המבוטחים במשפחתו של המבוטח הראשי קיימים אותם כיסויים תהיה טבלה אחת המפרטת את סוג המוצר ועלותו החודשית. אם לבן משפחתו של המבוטח הראשי פוליסה נפרדת משאר בני המשפחה, זו תפורט בטבלה נפרדת.

1. **סוג המוצר** - אחת מחלופות אלה: ניתוחים מהשקל הראשון, ניתוחים משלים, פיצוי בגין ניתוח, ניתוחים עם השתתפות עצמית, ניתוחים בחו"ל, השתלות וטיפול מיוחדים בחו"ל, תרופות, הרחבה לתרופות, אמבולטורי, סיעוד, סיעוד עם תקופת המתנה ארוכה, סיעוד מסולקת, מחלות קשות, פיצוי לסרטן, נכות מתאונה, תאונות אישיות, כתב שירות, שיניים, אחר (יש לנקוב בסוג הביטוח).

2. **עלות שנתית** - תפורט עלותו השנתית ששולמה בפועל עבור כל כיסוי בש"ח.

3. **סה"כ תשלום שנתי ששילמה ישראלה ביטוחה עבור מוצרי ביטוח בריאות לשנת XXXX ש"ח** - יפורטו סך התשלומים השנתיים ששילם הגורם המשלם עבור כל הפוליסות שברשותו וברשות משפחתו. **קישור להר הביטוח ולאזור האישי המקוון** - בתחתית הטבלה תופיע ההערה:

"רוצה לדעת יותר? הכנס לחשבון האישי המקוון שלך באתר האינטרנט של החברה באפשרותך לראות את כל הכיסויים הקיימים לך בכל חברות הביטוח באמצעות כניסה לאתר **הר הביטוח**".

ו. **לוח 3** - יפרט את נתוני האישיים של המבוטח כפי שאלו מעודכנים ברשומות החברה. במשלוח בדואר אלקטרוני יופיע בתחתית לוח 3 קישור ל שינוי פרטים באזור האישי המקוון של המבוטח: "**לשינוי פרטים בחשבון האישי לחץ כאן**".

במשלוח בדואר תופיע בתחתית לוח 3 ההערה: "**באפשרותך לעדכן את פרטיך האישיים בחשבון האישי באתר החברה או בטלפון** _____".

ז. **לוח 6** - יציג את המידע המפורט להלן בטבלה:

1. **מבוטח יקר שים לב! נדרשת הסכמתך להמשך הפוליסה לפרטים נוספים לחץ כאן או התקשר לטלפון** - יוצג רק במקרים בהם חל שינוי מהותי בתנאי הביטוח/שינוי במחיר הביטוח, ונדרשת הסכמתו של המבוטח בהתאם לחוזר ביטוח בריאות מס' 19-1-2015, בנושא "עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט", מיום 24 בספטמבר 2015. יפנה לדף נחיתה שיבהיר את מהות השינוי ויאפשר למבוטח לאשר את הביטוח.

2. **שם הביטוח** - השם המסחרי של הפוליסה, נספח הפוליסה או כתב השירות.

3. **סוג הביטוח** - אחת מחלופות אלה: ניתוחים מהשקל הראשון, ניתוחים משלים, פיצוי בגין ניתוח, ניתוחים עם השתתפות עצמית, ניתוחים בחו"ל, השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, תרופות, הרחבה לתרופות, אמבולטורי, סיעוד, סיעוד עם תקופת המתנה ארוכה, סיעוד מסולקת, מחלות קשות, פיצוי לסרטן, נכות מתאונה, תאונות אישיות, כתב שירות, שיניים, אחר (יש לנקוב בסוג הביטוח).

4. **תיאור הביטוח** - יוצג הסבר תמציתי עד 50 מילים על מהות הפוליסה. למבוטח ראשי יופיע שדה זה פעם אחת עבור כל סוג ביטוח.

5. **השנה נדרשת הסכמתך להמשך הפוליסה וזאת בבשל שינוי מהותי בתנאי הביטוח / שינוי במחיר הביטוח לפרטים נוספים לחץ כאן או התקשר לטלפון** _____ - יוצג במקרים בהם חל שינוי מהותי בתנאי הביטוח / שינוי במחיר הביטוח, ונדרשת הסכמתו של המבוטח בהתאם לחוזר ביטוח בריאות מס' 19-1-2015, בנושא "עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט", מיום 24 בספטמבר 2015.

6. **מספר הפוליסה** - בהתאם לרשומות החברה.

7. **תחילת תקופת הביטוח** - xx.xx.xxxx.

8. **תום תקופת הביטוח** - חברת ביטוח תציין את תקופת הביטוח באחת מאלה: תקופה נקובה, גיל המבוטח, מתחדש כל שנה, או לכל החיים; בפוליסות בריאות שחוזר ביטוח בריאות מס' 19-1-2015, בנושא "עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט", מיום 24 בספטמבר 2015, חל עליהן, יצוין "מתחדשת כל שנתיים".
 9. **לא יכוסה מקרה ביטוח הקשור באלו (החרגות)** - החרגות פרטניות לכיסוי הביטוחי הייחודיות למבוטח. ככל שאין החרגות - תופיע ההערה "אין". במקום בו החרגה מסוימת תקפה למספר כיסויים, ניתן לאחד את התאים בעמודה.
 10. **סכום הביטוח בש"ח** - יוצג בפוליסות פיצוי בלבד.
- ח. **לוח 7** - יציג את המידע כמפורט להלן:
1. **שם הביטוח** - יצוין השם המסחרי של הפוליסה, נספח הפוליסה או כתב השירות.
 2. **סוג הביטוח** - תוצג אחת מחלופות אלה: ניתוחים מהשקל הראשון, ניתוחים משלים, פיצוי בגין ניתוח, ניתוחים עם השתתפות עצמית, ניתוחים בחו"ל, השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, תרופות, הרחבה לתרופות, אמבולטורי, סיעוד, סיעוד עם תקופת המתנה ארוכה, סיעוד מסולקת, מחלות קשות, פיצוי לסרטן, נכות מתאונה, תאונות אישיות, כתב שירות, שיניים, אחר (יש לנקוב בסוג הביטוח)
 3. **מחיר ביטוח חודשי לפני הנחה/תוספת חיתומית** - יוצג מחיר הביטוח החודשי ששילם מבוטח עבור החודש האחרון לשנת הדיווח, ללא הנחות וללא תוספות חיתומיות; לא ניתנו הנחות ולא נקבעה תוספת חיתומית, לא יוצג מידע לפי סעיף זה.
 4. **תוספת חיתומית** - תוצג התוספת החיתומית באחוזים. לא נקבעה תוספת חיתומית, לא יוצג מידע לפי סעיף זה.
 5. **% הנחה** - יוצג אחוז ההנחה שניתן; לא ניתנה הנחה, לא יוצג מידע לפי סעיף זה.
 6. **יתרת תקופת הנחה** - יוצג תאריך יתרת תקופת ההנחה ביחס ליום הדיווח; ניתנה הנחה מדורגת, יוצגו יתרות תקופות ההנחה ואחוזי ההנחה שניתנו בהתאמה בשורות נפרדות; לא ניתנה הנחה, לא יוצג מידע לפי סעיף זה.
 7. **מחיר ביטוח חודשי** - יוצג מחיר הביטוח כולל הנחות ותוספות חיתומיות בגין כל כיסוי בנפרד.
 8. **סה"כ עלות הביטוח ששולם השנה** - יוצג מחיר הביטוח השנתי ששילם המבוטח.
 9. **מחיר הביטוח הצפוי במדרגת הגיל האחרונה** - יוצג מחיר הביטוח שצפוי המבוטח לשלם במדרגת הגיל האחרונה.
 10. **סה"כ עלות כלל הביטוחים** - תוצג סך עלות הביטוח בעבור כל הכיסויים שרכש המבוטח מחברת הביטוח.
- ט. **לוח 8** - **מחיר הביטוח ששולם בשנת (שנת הדיווח)** - יוצג למבוטח הראשי בלבד, ויצג את סך עלות הביטוח ששולם בשנת הדיווח עבור המבוטח ומשפחתו בחלוקה לחודשי השנה;
- י. **לוח 9** - יציג פרטי מידע, בין היתר, את המידע לפי חוזר עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט, בטבלה כמפורט להלן:
1. **שם המבוטח** - יצוין שמו של המבוטח שהשינוי תקף לגביו.
 2. **שם הביטוח** - יצוין השם המסחרי של הפוליסה, הנספח לפוליסה או כתב השירות.
 3. **מידע חשוב** - יצוין פרטי מידע הרלוונטיים לפוליסה וקשורים אליה באופן ישיר.
 4. **שינוי מהותי בתנאי הביטוח / שינוי במחיר הביטוח** - תצוין תמצית פירוט השינוי שנערך עד 50 מילים.
 5. **בשינוי במחיר הביטוח** - יצוין כך: "החל מיום _____ מחיר הביטוח יהיה _____ לחודש".
 6. **לא צפויים שינויים בתנאי הכיסוי או במחיר הביטוח, ואין מידע חשוב לגלות למבוטח בשנת הדיווח, במקום לוח 9 וההערה המצוינת תחת הטבלה תופיע ההערה: "לא צפויים שינויים במחיר הביטוח או בתנאי הביטוח בשנת (השנה העוקבת לשנת הדיווח)".**
- יא. **לוח 10** - יציג מידע בנוגע לפרטי התקשרות עם הסוכן או הסוכנות בטבלה כמפורט להלן:

1. **פרטי סוכן/סוכנות** - במידה והתקשר המבוטח דרך סוכן/סוכנות ביטוח יוצגו פרטי ההתקשרות עימם.
2. **הפניה לאתר החברה** - בתחתית הדוח תוצג הערה תחומה במסגרת שתכלול את הנוסח הבא בכתב מודגש :
"באפשרותך לצפות בכל מסמכי הפוליסות השונות בחברת _____ באזור האישי שלך. באפשרותך לראות את כל הכיסויים הקיימים לך בכל חברות הביטוח באמצעות כניסה לאתר להר הביטוח."

נספח 6.3.4.6 - דף פרטי ביטוח

לוגו חברת הביטוח			
כתובת אתר האינטרנט של החברה	כתובת החברה למשלוח דואר	כתובת וכתובת האלקטרוני של החברה	הדואר מספר טלפון של מחלקת שירות לקוחות החברה

מועד הדפסה

לוח 3 -

נתונים אישיים למבוטח			
שם המבוטח	מספר זהות	גיל ביטוחי	מין המבוטח
תאריך לידה	כתובת דואר אלקטרוני		
כתובת למשלוח דואר			

(*) באפשרותך לעדכן את פרטיך האישיים בחשבונך האישי באתר החברה/ (*) לשינוי פרטים אישיים [לחץ כאן](#).

לוח 4 -

נתונים פרטניים לפוליסה ולמבוטח											
שם מוצר הביטוח	סוג מוצר הביטוח	מספר הפוליסה	תחילת תקופת הביטוח	משך תקופת הביטוח	לא יכוסה מקרה ביטוח הקשור באלו (החרגות)	סכום הביטוח בש"ח	עלות חודשית של הביטוח בש"ח לפני הנחה/תו ספת	תוספת למחיר ביטוח	% הנחה	יתרת תקופת ההנחה	מחיר הכיסוי לאחר הנחה
סה"כ עלות כלל הכיסויים											
אמצעי תשלום											

לוח 5 -

פירוט השתנות מחיר הביטוח											
שים לב! מחיר הביטוח המוצג, מעודכן ליום הפקת הדוח, על פי קבוצות הגיל השונות. עלות הביטוח צפוי להשתנות לאורך השנים ועל כן השיעורים המוצגים בטבלה אינם מייצגים בהכרח את עלות הביטוח שתבקש לשלם בעתיד.											
גיל		מחיר הביטוח		השתנות בחו"ל		מחלות קשות		תרופות מחוץ לסל		מחיר הביטוח	
גיל	מחיר הביטוח	גיל	מחיר הביטוח	גיל	מחיר הביטוח	גיל	מחיר הביטוח	גיל	מחיר הביטוח	גיל	מחיר הביטוח
עד 20	xx	עד 20	xx	עד 20	xx	עד 20	xx	עד 20	Xx	עד 20	xx
21-30	xx	21-30	xx	21-30	xx	21-30	xx	21-30	Xx	21-30	xx
31-40	xx	31-40	xx	31-40	xx	31-40	xx	31-40	Xx	31-40	xx
41-50	xx	41-50	xx	41-50	xx	41-50	xx	41-50	Xx	41-50	xx
51-60	xx	51-60	xx	51-60	xx	51-60	xx	51-60	Xx	51-60	xx
61-70	xx	61-70	xx	61-70	xx	61-70	xx	61-70	Xx	61-70	xx
מעל 70	xx	מעל 70	xx	מעל 70	xx	מעל 70	xx	מעל 70	Xx	מעל 70	xx

שם הסוכן/סוכנות	
פרטי התקשרות	

רוצה לדעת יותר? הכנס לחשבון האישי המקוון שלך באתר האינטרנט של החברה
באפשרותך לראות את כל הכיסויים הקיימים לך בכל חברות הביטוח באמצעות כניסה להר הביטוח

הוראות פרטניות - דף פרטי ביטוח

- א. בראש הדוח יוצג תאריך הנפקת המסמך במבנה הבא: xx.xx.xxxx.
- ב. **לוח 3** - יפרט את נתוניו האישיים של המבוטח כפי שאלו מעודכנים ברשומות החברה.
במשלוח בדואר אלקטרוני יופיע בתחתית לוח 3 קישור לטופס שינוי פרטים למבוטח תחת ההערה: "לשינוי פרטים אישיים לחץ כאן".
במשלוח בדואר בתחתית לוח 3 תופיע ההערה: "באפשרותך לעדכן את פרטיך האישיים בחשבונך האישי באתר החברה".
- ג. **לוח 4** - יפרט את הנתונים הבאים:
1. **שם מוצר הביטוח** - השם המסחרי של הפוליסה, הנספח לפוליסה או כתב השירות.
 2. **סוג מוצר ביטוח** - אחת מחלופות אלה: ניתוחים מהשקל הראשון, ניתוחים משלים, ניתוחים עם השתתפות עצמית, ניתוחים בחו"ל, השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, תרופות, הרחבה לתרופות, אמבולטורי, סיעוד, סיעוד עם תקופת המתנה ארוכה, מחלות קשות, פיצוי לסרטן, נכות מתאונה, תאונות אישיות, כתב שירות, שיניים, אחר (יש לנקוב בסוג הביטוח).
 3. **מספר הפוליסה** - בהתאם לרשומות החברה.
 4. **תחילת תקופת הביטוח** - xx.xx.xxxx.
 5. **תום תקופת הביטוח** - חברת הביטוח תציין את תקופת הביטוח באחת מאלה: תקופה נקובה, גיל המבוטח, מתחדש כל שנה, או לכל החיים; בפוליסות בריאות שחוזר ביטוח בריאות מס' 19-1-2015, בנושא "עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט", מיום 24 בספטמבר 2015, חל עליהן, יצוין "מתחדשת כל שנתיים".
 6. **לא יכוסה מקרה ביטוח הקשור באלו (החרגות)** - החרגות פרטניות לכיסוי הביטוחי; ככל שאין החרגות - תופיע ההערה "אין". במקום בו החרגה מסוימת תקפה למספר כיסויים, ניתן לאחד את התאים בעמודה.
 7. **סכום הביטוח בש"ח** - יוצג בפוליסות פיצוי בלבד.
 8. **עלות חודשית של הביטוח בש"ח** לפני הנחה/תוספת - יוצגו דמי ביטוח ללא הנחות וללא תוספות רפואיות.
 9. **תוספות חיתומיות** - תוצג התוספת הרפואית באחוזים; לא נקבעה תוספת רפואית, לא יוצג סעיף זה.
 10. **% הנחה** - יוצג אחוז ההנחה שניתן; לא ניתנה הנחה, לא יוצג סעיף זה.
 11. **יתרת תקופת הנחה** - יוצג תאריך יתרת תקופת ההנחה ביחס ליום הדיווח; לא ניתנה הנחה, לא יוצג סעיף זה; ניתנה הנחה מדורגת, יוצגו יתרות תקופות ההנחה ואחוזי ההנחה שניתנו בהתאמה בשורות נפרדות.
 12. **מחיר הכיסוי לאחר הנחה** - יוצגו דמי ביטוח כולל הנחות ותוספות רפואיות בגין כל כיסוי בנפרד; לא ניתנו הנחות ולא נקבעו תוספות רפואיות, לא יוצג סעיף זה.
 13. **סה"כ עלות כל המוצרים** - יוצג סך דמי הביטוח בעבור כל הכיסויים שרכש המבוטח מחברת הביטוח.
 14. **אמצעי התשלום** - יצוינו אמצעי התשלום, תנאי התשלום וככל שידוע לחברה - מועדי הגביה.

ד. **לוח 5** - יופיע כאשר דמי הביטוח משתנים לפי גיל ויפרט את הנתונים הבאים בטבלה :

1. בפוליסות בריאות שחוזר ביטוח בריאות מס' 19-1-2015, בנושא "עריכת תכנית לביטוח בריאות פרט", מיום 24 בספטמבר 2015, חל עליהן, תוצג בראש הלוח הערה: **"שים לב! מחיר הביטוח המוצג, מעודכן ליום הפקת הדוח, על פי קבוצות הגיל השונות. עלות הביטוח צפוי להשתנות לאורך השנים ועל כן השיעורים המוצגים בטבלה אינם מייצגים בהכרח את עלות הביטוח שתתבקש לשלם בעתיד"**.

2. **סוג מוצר הביטוח** - בהתאם לסעיף קטן ג(2).

3. **גיל** - על פי חלוקה לקבוצות גיל.

4. **מחיר הביטוח** - יוצג מחיר הפוליסה, כולל הנחות או תוספות חיתומיות שנקבעו למבוטח, בהתאם לחלוקה לקבוצת גיל שיתחילו מגילו של המבוטח ביום ההצטרפות.

בפוליסת סיעוד במקום לוח 5 יוצג לוח הפרמיות, בהתאם לסעיף 12ב לחוזר בריאות מס' 5-1-2013 בנושא "עריכת תכנית לביטוח סיעודי", מיום 29 באוגוסט 2013, ובפוליסת סיעוד עם ערכי סילוק, יוצג בנוסף גם לוח הערכים המסולקים בהתאם לסעיף 12ב לחוזר האמור."

כללי

לפי סעיף 1ג(א)(4) לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, אחד מתפקידי הרשות הוא "עידוד חדשנות טכנולוגית ועסקית בפעילותם של הגופים המפוקחים". בהתאם מוצע לעודד מעבר של תחום הביטוח לדיגיטל. על מנת להקל את המעבר האמור, מוצע להחריג פוליסות מסוימות מתחולתו של חוזר גילוי ודיווח.

לצד זה, על מנת לאפשר לרשות שוק ההון לבחון את ההשלכות של החרגה כאמור מוצע לקבוע כי החרגה כאמור תוגבל בשלב הראשון לשנה אחת שבמהלכה יבחנו מאפייני השוק ובמידת הצורך ישתנו ההוראות.