

הכ"י הונ"י — למנהלים ועובדים שכירים (מוכר כקופת גמל לתגמולים לשכירים וקופת גמל לפיצויים)

התנאים הכלליים של הפוליסה לביטוח חיים משתתף ברווחי תיק השקעות

הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ (שתיקרא להלן — "החברה") מתחייבת בזה — על יסוד ההצעה, ההודעות וההצהרות האחרות שנמסרו בכתב לחברה על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח, המהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה ובהתאם לכל התנאים של הפוליסה — לשלם כמצויין בפוליסה את הסכום המגיע לתשלום לאחר שתוגש לחברה הוכחה להנחת דעתה על קרות מקרה הביטוח ובתנאי מפורש שהפרמיות שולמו בסדרן ובמועדיהן לחברה.

סעיף 1: הגדרות ופירושים

תכנית הביטוח על פי פוליסה זו מאושרת כקופת ביטוח

בפוליסה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידם:

הפוליסה: חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה, לרבות ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו.

בעל הפוליסה: האדם, חבר בני אדם או התאגיד, העושה את הביטוח בחברה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.

המבוטח: האדם שחיוו בוטחו על פי הפוליסה ושמו נקוב בפוליסה כמבוטח.

המוטב: הזכאי בהתאם לתנאי הפוליסה לסכום המגיע בקרות מקרה הביטוח.

דף פרטי הביטוח: דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל את מספר הפוליסה, הפרטים העיקריים של הביטוח לפי פוליסה זו, כפי שיהיו מעת לעת וההפרשות מהשכר למטרות פיצויים ותגמולים עליהם מבוססת הפוליסה.

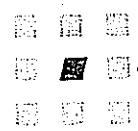
הפרמיה: דמי הביטוח המשולמים לחברה והמחושבים באחוזים משכרו של המבוטח כמפורט בהצעה, לרבות כל תוספת הנובעת מסעיף 7 (ה) (1) ותוספות שתיקבענה ע"י החברה עקב מצב בריאותי ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח.

השכר: משכורתו החודשית של המבוטח, כהגדרתה בתקנות מס הכנסה (כללים לאישור ולניהול קופות גמל) תשכ"ד — 1964, כמוסכם בין המבוטח, בעל הפוליסה והחברה ושעל פיה משולמת הפרמיה, למעט תשלומים חד-פעמיים ותשלומים בגין העבר.

השבון חודשי: השבון אשר יערך בסעיף 5 להלן.

היתרה המצטברת: יתרה מצטברת אשר תעמוד לזכות הפוליסה כמוגדר ובכפוף לאנזור בסעיף 5 להלן.

סכום ביטוח בסיסי: סכום ביטוח למקרה מוות כפי שיחושב מדי חודש, והמבוסס על הפרמיה ששולמה בהתחשב בגילו של המבוטח במועד עריכת החישוב, בהתאם לטבלה א' המפורטת בסוף פרק זה.



סכום ביטוח קבוע: הסכום אשר נתבקש בהצעת הביטוח כסכום הביטוח שיש לשלמו במקרה מוות, אם נתבקש סכום כזה.

סכום ביטוח משלים: סכום השווה ל"סכום ביטוח קבוע" בניכוי "סכום ביטוח בסיסי" ו"היתרה המצטברת". הפרמיה בגין סכום הביטוח המשלים נקבעת על פי גיל המבוטח בהתחלת הביטוח ותשתנה כל שנה בהתאם לגיל המבוטח בעת החישוב, כמפורט בטבלה ב' בסוף הפרק.

החסכון הטהור: הסכומים שהצטברו מכספים המיועדים ל"החסכון הטהור" בלבד כמפורט בהצעה, לרבות תשלומים חד פעמיים.

תיק השקעות: סל השקעות מסוים אשר ממנו נגזרות התשואות המהוות בסיס לחישובי הזכויות על פי פוליסה זו.

תקנות: תקנות הפיקוח על הביטוח (דרכי השקעת ההון, הקרנות וההתחייבויות של מבטח), התשמ"ז – 1986, כפי שתחולנה מעת לעת.

סעיף 2: תוקף הפוליסה

א. פוליסה זו תהיה חופשית מכל הגבלות בקשר לעיסוקיו, מקצועו, נסיעותיו, מקום מגוריו או טיסותיו של המבוטח אלא אם כן צויין אחרת בפוליסה.

ב. הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מהתחלת הביטוח כמצויין בדף פרטי הביטוח אך לא לפני תשלום הפרמיה הראשונה, בתנאי שהמבוטח חי בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה ובתנאי נוסף שמיום הבדיקה הרפואית או מיום חתימת המבוטח על הצהרת בריאות ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לכריתת חוזה הביטוח לא חל שינוי בבריאותו, באורח חייו, במקצועו ובעיסוקיו של המבוטח.

שולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה הסכימה לכריתת חוזה הביטוח, לא ייחשב התשלום כהסכמת החברה לכריתת חוזה הביטוח.

ג. מנין שנות הביטוח של הפוליסה יחושב על פי הלוח הגריגוריאני מתחילת הביטוח.

ד. החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם נגרם מות המבוטח עקב התאבדות או נסיון להתאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) תוך שנה מיום כריתת חוזה הביטוח, או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, הכל לפי התאריך המאוחר יותר.

ה. למען הסר ספק, מובהר בזאת כי כל תוספת בסכום הביטוח בשיעור העולה על 10% מסכום הביטוח מעבר לעלית המדד, מלבד תוספת הנובעת מגידול בערך הפדיון, תיחשב ככריתת חוזה ביטוח חדש לענין סעיפים 2 ו-3 לפוליסה והתקופות והמועדים המנויים בסעיפים אלה יתחילו מיום כניסת התוספת בסכום הביטוח לתוקף.

ו. בכל מקרה בו פטורה החברה מחבות לתשלום בהתאם לתנאי הפוליסה או לפי החוק, תשלם החברה את ערך הפדיון הנקי כמוגדר בסעיף 8 להלן, ועם תשלומו תהא הפוליסה בטלה ומבוטלת.

סעיף 3: חובת הגילוי

ניתנו על ידי המבוטח /או על ידי בעל הפוליסה תשובות שאינן מלאות וכנות לשאלות הנוגעות למצב בריאותו, מקצועו ועיסוקיו של המבוטח או שלא הובאו לידיעת החברה עובדות הנוגעות לעניינים אלה, יחולו ההוראות הבאות:

א. נודע הדבר לחברה בטרם קרה מקרה הביטוח, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לבעל הפוליסה /או למבוטח.

3. במסגרת עריכת "החשבון החודשי" יקבע ע"י החברה שיעור התשואה החודשית של "ההשקעות", (להלן – "התשואה החודשית בתיק ההשקעות", שתסומן R_m בחודש ה-m).

נגדיר:

$A =$ השווי המשוער של ההשקעות בסוף החודש השוטף.

$B =$ סכומי פדיון וסכומי תום תקופה ששולמו במשך החודש והרזרבה הצילמית שהשתחררה בגין מקרי מוות ששולמו במשך החודש.

$D =$ סכומים שהושקעו בתיק ההשקעות במשך החודש.

$E =$ דמי ניהול – החלק ה-12 של 0.6% מ-A.

$$R_m = \frac{(A+B-C-D-E)}{(C+D-B/2)} \quad \text{אזי} -$$

4. "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" תיוחס לחברה ולפוליסה לפי הכללים כדלקמן:

4.1 היתה "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" קטנה (או שווה) מ"השיעור החודשי של עלית המדד", היא תיוחס במלואה לפוליסה.

4.2 היתה "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" גדולה מ"השיעור החודשי של עלית המדד", היא תיוחס לפוליסה ולחברה כדלקמן:

חלק "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" שיוחס לפוליסה יהיה זה השווה ל"שיעור החודשי של עלית המדד" בצירוף 85% מההפרש שבין "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" לבין "השיעור החודשי של עלית המדד". החברה תהיה זכאית ל-15% מההפרש שבין "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" לבין "השיעור החודשי של עלית המדד", (להלן: "התוספת"). "התוספת" תהיה שייכת לחברה ותיגבה על ידה.

לענין סעיף זה, "השיעור החודשי של עלית המדד" – משמעו שיעור העליה או הירידה של המדד לפי השיעורים הידועים מיום עריכת "החשבון החודשי" בו נעשה חישוב התשואה.

5. "התוספת" תחושב מדי שנה על בסיס שנתי בערכים ריאליים חיוביים או שליליים: לענין זה, "שנה" – תקופה מ-1 בינואר של שנה פלונית עד 31 בדצמבר של אותה שנה.

6. החברה תגבה רק "תוספת" חיובית, ואולם בחישוב כל "תוספת" חיובית תנוכה "תוספת" שלילית שנצטברה בשנים קודמות.

7. על אף האמור בס"ק 5 לעיל, בשנת הצטרפות המבוטח לביטוח או בשנת פדיון הפוליסה, ייערך חישוב "התוספת" ממועד הצטרפות או עד מועד הפדיון, לפי הענין.

ג. מובהר בזה, שהסכום אשר יחושב מדי חודש לאור התשואה החודשית שיוחסה כאמור לפוליסה, ועל פי הנוסחאות ב"תכנית הביטוח", יכול שיוסיף לסכום היתרה המצטברת או לגרוע ממנו.

ד. כל סכום כאמור המתווסף או הנגרע מהיתרה המצטברת הינו סכום תחשיבי, אשר נזקף לזכות הפוליסה או לחובתה ואינו עומד לחלוקה, אלא מתווסף (או נגרע) לסכומים שיגיעו על פי פוליסה זו בעת תשלומם.

ה. האמור בסעיפים קטנים ב(1) עד ב(7) יפורש בהתאם לנוסחאות המופיעות ב"תכנית הביטוח". החישוב בפועל לקביעת זכויות הצדדים ייעשה על פי הנוסחאות וההוראות ב"תכנית הביטוח".

ו. מובהר בזה כי היתרה המצטברת לא תתווסף (או תיגרע) מסכום הביטוח על פי הביטוחים וההרחבות המצורפים לפוליסה, אם צורפו, אלא אם כן צויין במפורש על כך.

ב. נודע הדבר לחברה לאחר שקרה מקרה הביטוח, תשלם החברה סכום ביטוח מופחת בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיה שנקבעה בפוליסה לבין הפרמיה שהיתה נקבעת על ידי החברה אילו הובאו לידיעתה העובדות האמורות ותהא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

1. אי גילוי העובדות היה בכוונת מרמה.

2. החברה לא היתה מתקשרת על פי פוליסה זו אילו ידעה את העובדות לאמיתן. במקרה זה יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

ג. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל לאחר שעברו שלש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, המאוחר מביניהם, זולת אם פעל בעל הפוליסה או המבוטח בכוונת מרמה.

סעיף 4: השקעות, ניהול חשבונות ודיווח

א. ההשקעות בתיק ההשקעות (להלן: "ההשקעות") תבוצענה בהתאם לתקנות, יונהלו בנפרד מיתר השקעות החברה וייערכו לגביהם חשבונות נפרדים.

ב. "ההשקעות" יעשו על ידי החברה לפי שיקול דעתה הבלעדי, על פי אמות מידה מקצועיות, תוך התחשבות בתשואות ובסיכונים מבלי להעדיף כל עניין וכל שיקול על פני ענינם של כלל המבוטחים במסגרת התוכנית – וזאת בתום לב, בשקידה סבירה ובזהירות נאותה. בבואה להחליט על השקעותיה, תשקול החברה בין השאר את אלה:

1. אפשרויות השקעה חלופיות מאותו סוג, בשים לב לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם.

2. כאשר ההשקעה היא בניירות ערך – גם את כדאיות ההשקעה בהתאם לאיכות נייר הערך כשהיא באמות מידה כלכליות מקובלות, וכאשר ההשקעה היא באגרות חוב גם את איכות הבטוחה והאם היא בטוחה מספקת להתחייבות לפי אגרת החוב.

ג. החברה תשלח אחת לשנה קלנדרית דיווח מפורט למבוטח הכולל נתונים על הפוליסה בכפוף לתקנות פיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (תיקון) התשנ"ז – 1996, כפי שתחולנה מעת לעת.

סעיף 5: הישוב היתרה המצטברת

א. אחת לחודש, ביום העסקים האחרון, תערך החברה את הישוב "היתרה המצטברת" בפוליסה כפי שהיא נובעת מההשקעות (להלן – "החשבון החודשי") ואשר מקורה ב-80% מסך הפרמיות ששולמו עבור הביטוח הבטיסי, ומלוא הפרמיות ששולמו עבור החסכון הטהור, כשהם משוערכים על פי תוצאות ההשקעות בהתאם להוראות המתאימות בתוכנית הביטוח.

ב. הישוב היתרה המצטברת יעשה בהתאם לנוסחאות ולהוראות המתאימות בתוכנית הביטוח (להלן – "היתרה המצטברת").

תמצית ההוראות והנוסחאות ב"תוכנית הביטוח" לענין זה הינה כדלקמן:

1. במסגרת החשבון החודשי תקבע החברה מדי חודש את השווי המשוערך של ההשקעות ליום הקבוע על פי ס"ק (א) בחודש לגביו נעשה החשבון.

2. החברה תגבה מתוך ההשקעות דמי ניהול חודשי בשיעור של 1/20% מהשווי המשוערך החודשי של ההשקעות כאמור בסעיף קטן (1) הקודם.

ד. לא שולמה פרמיה או חלק ממנה במועדה, ולא שולמה גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה מבעל הפוליסה בכתב לשלמה, ושאינה החברה להודיע לבעל הפוליסה בכתב כי הפוליסה תבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן – והכל בכפוף לסעיף 8 להלן.

ה. 1. אם בהצעת הביטוח נתבקש "סכום ביטוח קבוע" ובכל עת שיתברר לאחר עריכת "החשבון החודשי", כי הפרמיה אינה מספיקה כדי להבטיח את תשלומי של "סכום הביטוח הקבוע" במקרה מוות (בניכוי "היתרה המצטברת"), תחול על בעל הפוליסה והמבוטח החובה לשלם לחברה תוספת לפרמיה החלה אותה עת. תוספת זו תקבע ע"י החברה, כדי להבטיח את תשלומי של "סכום הביטוח הקבוע" במקרה מוות (להלן: "התוספת לפרמיה").

2. דינה של "התוספת לפרמיה" כדין הפרמיה והוראות פוליסה זו על הפרמיה יחולו גם על "התוספת לפרמיה".

3. אם יתברר לאחר מכן, לאור "היתרה המצטברת", ובהתחשב בתוספות לפרמיה, אשר כבר שולמו, כי מובטח תשלומי של "סכום הביטוח הקבוע" במקרה מוות – תבטל החברה את "התוספת לפרמיה".

למען הסר ספק, כל עוד לא בוטלה במפורש "התוספת לפרמיה" כאמור, מחוייבים בעל הפוליסה והמבוטח בתשלום "התוספת לפרמיה" עד לפדיון הפוליסה, או עד ליום מותו של המבוטח, לפי המוקדם.

4. גבתה החברה "תוספת לפרמיה" גם לאחר שכבר הובטח תשלומי של "סכום הביטוח" – תוחזר הפרמיה המיותרת כשהיא צמודה למדד עד למועד ההחזר.

5. אם לאחר שבעל הפוליסה חוייב "בתוספת פרמיה" עפ"י ס"ק 1 לעיל, התברר כי התוספת לפרמיה עלתה על 15% מהפרמיה לפי ערכה הריאלי, אשר חלה ב-1 בינואר האחרון או במועד האחרון שבו חל תשלום פרמיה (לפי המוקדם ביניהם), תשלח החברה הודעה בכתב לבעל הפוליסה (ולמוטב הבלתי חוזר אם קיים מוטב שכזה בפוליסה) בדבר הטלת התוספת לפרמיה וסכומה, ובעל הפוליסה יהיה חייב לשלם תוספת לפרמיה בשיעור 15%, ואילו יתרת התוספת לפרמיה תזקף לחובת הפוליסה.

בתוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה רשאי בעל הפוליסה לבקש בכתב מהחברה לגבות אף את התוספת העודפת לפרמיה שמעל 15% (להלן "התוספת העודפת"), ממועד האישור ואילך. אם לא ביקש בעל הפוליסה לשלם את התוספת העודפת לפרמיה, תחול הקטנה של סכום הביטוח על פי הפוליסה, המשקפת את התוספת העודפת, ולא תהיה חזרה מהקטנה חלקית זו.

לענין זה, "פרמיה בערכה הריאלי" משמעה – הפרמיה בס"ק זה כשהיא גדלה באותו יחס שבו עלה המדד מהמדד הידוע ביום ה-1 בינואר האחרון או במועד האחרון שבו חל תשלום פרמיות (לפי המוקדם ביניהם) ועד המדד האחרון הידוע ביום הטלת התוספת לפרמיה.

6. אם בעל הפוליסה יבקש בכתב את הקטנת סכום הביטוח כאמור בס"ק 5 לעיל, תוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה על פי ס"ק 5 לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר של תוספת הפרמיה ששולמה, צמודה למדד.

7. הודיע בעל הפוליסה, כאמור בס"ק 6 לעיל, כי אינו חפץ בתשלום התוספת לפרמיה, יופחת סכום הביטוח בהתאם ולא תהיה חזרה מהקטנה זו.

סעיף 8: ערך פדיון וערך מסולק

א. הגדרות: בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידים:

1. פרמיה לביטוח הבסיסי: משמעה סך כל הפרמיות ששולמו לחברה בגין הפוליסה, למעט מרכיבי הפרמיה שיועדו עבור החסכון הטהור, ביטוח נוסף למקרה מוות, הרחבות או ביטוחים נוספים, תוספות רפואיות או מקצועיות, גורם פוליסה, אם היו כאלה.

סעיף 6: מקרה הביטוח ותגמולי הביטוח

- א. בחיי המבוטח בתום תקופת הביטוח תשלם החברה את היתרה המצטברת.
 - ב. במות המבוטח לפני תום תקופת הביטוח, תשלם החברה את סכום הביטוח הבסיסי כפי שהיה ביום המוות בתוספת של "היתרה המצטברת", אשר חושבה בחשבון החודשי האחרון, אולם אם נתבקש בהצעה "סכום ביטוח קבוע" תשלם החברה במות המבוטח את הסכום הגבוה מבין (1) או (2) להלן, כאשר:
 1. "סכום הביטוח הקבוע" כשהוא מוכפל ביתס בין מדד המחירים לצרכן האחרון הידוע ביום המוות לבין המדד היסודי.
 2. היתרה המצטברת.
- אם "סכום הביטוח הקבוע" שנתבקש יעלה על סכום הביטוח הבסיסי בתוספת של "היתרה המצטברת", יושלם ההפרש על ידי "סכום ביטוח משלים".
- ג. אם סכום הביטוח במקרה מוות יגדל ריאלית – לחברה הזכות להגביל עלית סכום הביטוח אם בחודש כלשהו הוא יעלה מעבר לעלית המודד בשעור העולה על 10% מממוצעם צמוד למדד של סכומי ביטוח אלה ב-12 החודשים האחרונים שקדמו לחודש האמור, או מהיום שהומצאו לחברה מסמכים רפואיים שעל פיהם הסכימה החברה לבטחו בביטוח זה – המאוחר מביניהם. יתרת הפרמיה שלא תקנה זכות להגדלת סכומי ביטוח אלה עקב המגבלה הנ"ל, תיועד לחסכון הטהור בלבד.
- המבוטח יכול להסיר הגבלה זו בכל פעם שתופעל אם ימציא לחברה מסמכים רפואיים שעל פיהם תסכים החברה להגדיל סכומי ביטוח אלה.
- הוראות סעיף זה יחולו גם על סכומי הביטוח במקרה מוות או נכות וכן על סכום הפיצוי החודשי עקב אובדן כושר העבודה על פי הביטוחים הנוספים וההרחבות המצורפים לפוליסה, אם צורפו.
- ד. במקרה של אי-תשלום פרמיה בחודש כלשהו, כאשר המבוטח עדיין מועסק אצל בעל הפוליסה, יחושבו סכומי הביטוח והחסכון הטהור באותו חודש בהתאם לפרמיה האחרונה ששולמה.

סעיף 7: תשלום הפרמיה והתוספת לפרמיה

- א. זמן פרעון של פרמיה הוא ה-1 בחודש בו נקבע תשלומה. פרמיה בגין חודש כלשהו תשולם לא יאוחר מ-15 לחודש שלאחר החודש שבעבורו שולם השכר. פרמיה שתשולם עד ה-15 בחודש, תירשם כאילו שולמה ב-1 של אותו חודש.
- פרמיה שתשולם החל מה-16 בחודש תירשם כאילו שולמה ב-1 בחודש העוקב.
- לפרמיות שישולמו באיחור, יתווסף ריבית כמפורט להלן, וכן הפרשי הצמדה למדד. הפרשי ההצמדה יחושבו לפי שיעור עלית המדד, מן המדד האחרון הידוע בזמן פרעונה לפי תנאי הפוליסה ועד המדד האחרון הידוע ביום התשלום בפועל.
- הריבית האמורה תהיה בשיעור של 7.5% לשנה כל עוד והריבית השנתית באג"ח ממשלתי לטווח של עד שנתיים לא תעלה על 7.5%, אחרת בשיעור הריבית השנתית באג"ח ממשלתי לטווח של עד שנתיים.
- ב. אם הפרמיות תשולמנה מדי חודש ע"י הוראת קבע לבנק (שירות שיקים), תראה החברה את זיכוי חשבונה בבנק כתשלום הפרמיה.
 - ג. החברה אינה חייבת לשלוח הודעות כלשהן לתשלום הפרמיות.

2. הסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי: משמעו 80% מהפרמיה לביטוח הבסיסי כשהיא משוערכת על פי תוצאות ההשקעות, בהתאם להוראות המתאימות ב"תכנית הביטוח", כאמור בסעיף 5 לעיל.

3. הסכום שנצבר בגין החסכון הטהור: משמעו סך כל הפרמיות ששולמו בגין החסכון הטהור, לרבות פרמיות חד-פעמיות, כשהן משוערכות על פי תוצאות ההשקעות, בהתאם להוראות המתאימות ב"תכנית הביטוח", כאמור בסעיף 5 לעיל.

ב. ערך פדיון הביטוח הבסיסי – במקרה של הפסקת תשלום הפרמיות שלא בעקבות עזיבת המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה, יחושב כדלקמן:

| התקופה שבגינה שולמו הפרמיות | ערך פדיון הביטוח הבסיסי באחוזים מהסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי |
|---|---|
| שנתיים ראשונות | 60% |
| משנתיים ועד 10 שנים (120 פרמיות חודשיות) | $60\% + (n-2) * 5\%$ |
| מ-10 ועד 20 שנות תשלום פרמיות (120 עד 239 פרמיות חודשיות) | 100% |
| מ-20 ועד 25 שנות תשלום פרמיות (240 עד 299 פרמיות חודשיות) | $100\% + (n-20) * 1\%$ |
| מ-25 שנות תשלום ואילך (300 פרמיות חודשיות ואילך) | 105% |

הופסק תשלום חלק מהפרמיה לביטוח הבסיסי שלא בעקבות עזיבת המבוטח את עבודתו או שלא בעקבות הקטנת שכר המשולם בפועל ע"י בעל הפוליסה למבוטח, יחושב ערך הפדיון הביטוח הבסיסי על חלק הפרמיה שתשלמו הופסק, לפי הערכים בס"ק זה.

ג. ערך פדיון החסכון הטהור שווה לסכום שנצבר בגין החסכון הטהור.

ד. ערך פדיון רגיל – משמעו, ערך פדיון הפוליסה במקרה של הפסקת תשלום פרמיות שלא בעקבות עזיבת המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה, ויהיה שווה לסך הסכומים המתקבלים על פי סעיפים קטנים (ב) ו-(ג) לעיל.

ה. ערך פדיון הביטוח הבסיסי – במקרה הפסקת תשלום פרמיות עקב עזיבת המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה יחושב כדלקמן:

| התקופה שבגינה שולמו הפרמיות | ערך הפדיון המיוחד של הביטוח הבסיסי באחוזים מהסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי |
|---|--|
| בשנה ראשונה | 86% |
| משנתיים ועד 10 שנים (120 פרמיות חודשיות) | $86\% + (n) * 1.4\%$ |
| מ-10 ועד 20 שנות תשלום פרמיות (120 עד 239 פרמיות חודשיות) | $100\% + (n-10) * 0.5\%$ |
| מ-20 ועד 25 שנות תשלום פרמיות (240 עד 299 פרמיות חודשיות) | 105% |
| מ-25 שנות תשלום ואילך (300 פרמיות חודשיות ואילך) | 105% |

ו. ערך פדיון מיוחד – משמעו ערך פדיון הפוליסה במקרה של הפסקת תשלום פרמיות עקב עזיבת המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה, ובתנאי שהפרמיות שולמו במלואן עד מועד העזיבה ויהיה שווה לסך הסכומים המתקבלים על פי סעיפים קטנים (ג) ו-(ה) לעיל.

- ז. החברה תשלם את ערך הפדיון הנקי של הפוליסה בכפוף ל"הסדר התחיקתי" כמוגדר בסעיף 15(ה) לפוליסה. ערך הפדיון הנקי – משמעו, ערך פדיון הפוליסה כהגדרתו בסעיפים קטנים (ד) ו-(ו) לעיל, לפי העניין, בניכוי כל חוב הרובץ על הפוליסה או שהפוליסה משמשת לו בטחון וכל חוב על חשבון הפרמיה.
- ח. מקום שתשלום על סעיף זה קשור ליתרה המצטברת או לשערוך סכומים בהתאם לתכנית הביטוח, הוא ייקבע לצורך סעיף זה סמוך לפני מועד התשלום, ובכפוף לסעיף 5 לעיל.
- ט. ערך פדיון מרכיב הפיצויים בפוליסה יהיה שווה לסכום הנמוך מבין (1) או (2) להלן, כאשר:

1. סך כל הפרמיות ששולמו ע"י פיצויים, כשהן משוערכות עפ"י תוצאות ההשקעות, בהתאם להוראות המתאימות ב"תכנית הביטוח".

2. סך כל הפרמיות ששולמו ע"י הפיצויים, כשלכל פרמיה כאמור יתווספו הפרשי הצמדה למדד, מן "המדד הקובע" ועד למדד האחרון הידוע ביום תשלום הפיצויים האמור.

לענין סעיף זה "המדד הקובע":

א. לגבי תשלום פרמיה שבוצע בין האחד בחודש של זמן הפרעון ועד ה-15 באותו חודש – הוא המדד שפורסם בגין החודש בו בוצע התשלום.

ב. לגבי תשלום פרמיה שבוצע בין ה-16 בחודש של זמן הפרעון ועד תום החודש – הוא המדד שפורסם בגין החודש העוקב.

י. בכל מקרה לא יעלה ערך פדיון מרכיב הפיצויים על ערך הפדיון המיוחד של הפוליסה.

יא. לצורך פקודת מס הכנסה, ערך פדיון מרכיב הפיצויים יחושב כדלקמן:

1. בתכנית הביטוח הבסיסי – יהיה הערך פדיון מרכיב הפיצויים שווה למכפלת ערך פדיון הביטוח הבסיסי ביחס שבין הפרמיה ששולמה ע"י פיצויים בתכנית זו לבין 90% מהפרמיה ששולמה בגין הביטוח הבסיסי.

2. בתכנית ביטוח חסכון טהור – יהיה ערך פדיון מרכיב הפיצויים שווה למכפלת ערך פדיון החסכון הטהור ביחס שבין הפרמיה ששולמה ע"י פיצויים בתכנית זו לבין הפרמיה ששולמה בגין החסכון הטהור.

3. בכל מקרה לא יעלה ערך פדיון מרכיב הפיצויים לצורך פקודת מס הכנסה על ערך הפדיון המיוחד של הפוליסה.

יב. סילוק הפוליסה

1. בעת הפסקת תשלומי הפרמיות לפוליסה תותאם היתרה המצטברת לגובה ערך הפדיון בעת הפסקת תשלומי הפרמיות ובהתאם לסיבת הפסקת תשלום הפרמיות. החל ממועד זה תמשיך היתרה להיות משוערכת מדי חודש לפי תוצאות ההשקעות בהתאם לאמור בסעיף 5.

2. ערך פדיון הביטוח הבסיסי לאחר הסילוק, בטרם חלפו 10 שנות תשלום פרמיות, יחושב כדלקמן:

א. שלא עקב עזיבת המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה:

| התקופה במועד הפדיון | ערך פדיון הביטוח הבסיסי באחוזים מהסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי |
|---------------------|---|
| שנתיים ראשונות | 60% |
| משנתיים ועד 9 שנים | $60\% + (n-2) * 5\%$ |
| ב-10 שנים ומעלה | 100% |

- ג. בטרם אירע מקרה הביטוח ובתנאי שהמבוטח עודו בחיים, רשאי המבוטח לשנות את המוטב לפי סעיף קטן ב (2) לעיל.
- ד. לא יקבע בעל הפוליסה או המבוטח מוטב בקביעה בלתי חוזרת ולא ישנה קביעתו של מוטב לקביעה בלתי חוזרת אלא אם קיבל לכך תחילה את הסכמתה המפורשת בכתב של החברה ואת הסכמת המוטב אותו ביקש לקבוע כאמור.
- ה. לשם רישום השינוי כמפורט בסעיף זה לעיל ימציא בעל הפוליסה לחברה בקשה חתומה על ידי המבוטח.
- ו. החברה תשלם את המגיע על פי תנאי הפוליסה אך ורק למוטב הזכאי על פי הפוליסה. שילמה החברה למוטב כאמור את הסכום המגיע ונתברר לאחר מכן על קביעת מוטב אחר, בין אם בהוראה בכתב ובין אם על פי צוואה, מבלי שהדבר הובא לידיעת החברה לפני התשלום – תחא החברה פטורה מכל חבות כלפי אותו מוטב אחר, כלפי העובדן וכלפי כל צד שלישי שהוא.
- ז. נקבע מוטב שאינו בעל הפוליסה ומת בעל הפוליסה, או ניתן עליו צו פשיטת רגל או צו פירוק, והכל בטרם קרה מאורע הביטוח, יודיעו על כך המבוטח או המוטב לחברה.

סעיף 12: הנכחת גיל

על המבוטח להוכיח את תאריך לידתו ע"י תעודה לשביעות רצונה של החברה. גילו של המבוטח ייקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר לתאריך התחלת הביטוח. תאריך לידתו של המבוטח הוא ענין מהותי עליו חלה "חובת הגילוי" כאמור בסעיף 3 לעיל ובמקרה של מתן תשובה שאינה מלאה וכנה או העלמת עובדה בקשר לכך יחולו הוראות סעיף "חובת הגילוי" לעיל.

סעיף 13: תביעות

- א. ארע מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי הענין, להודיע לחברה מיד לאחר שנודע לו על כך.
- ב. בכל מקרה של תביעה לתשלום סכום כלשהו לפי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למסור לחברה תביעה בכתב אליה יצורפו המסמכים שיידרשו על ידי החברה לברור חבותה.
- ג. על ידי תשלום התביעה תשוחרר החברה מכל התחייבות הנובעת מהפוליסה או מאותו חלק של הפוליסה שבגינן שולמה התביעה.
- ד. החברה תשלם את תגמולי הביטוח במקרה מות המבוטח תוך 30 יום מהיום שנמסרה לה התביעה והמסמכים הדרושים לברור חבותה כאמור בס"ק (ב) לעיל.
- ה. החברה תשלם את ערך הפדיון הנקי כמוגדר בסעיף 8, תוך 30 יום מקבלת הדרישה לכך או תוך זמן ארוך יותר שנקבע בדרישה שלא יעלה על 90 יום.
- ו. בתום תקופת הביטוח, תשלם החברה את תשלומיה לפי תנאי הפוליסה תוך שבעה ימים מתום תקופת הביטוח או מן היום שהוגשה לה התביעה בצירוף הפוליסה והמסמכים הנוספים שיידרשו על ידה – לפי המאוחר מביניהם.
- ז. לחברה זכות שיעבוד ראשון על כל הזכויות הנובעות מן הפוליסה והיא תנכה מכל תשלום שעליה לשלם על פי הפוליסה כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה, המבוטח או המוטב על פי הפוליסה.

סעיף 14: אופציה לריסק זמני

- א. עזב המבוטח את מקום עבודתו, ניתנת לו הזכות להמשיך, במקום הביטוח היסודי בביטוח ריסק (למקרה מוות בלבד) ובביטוחים הנוספים המפורטים בדף פרטי הביטוח (להלן ריסק זמני), בגובה סכומי הביטוח שהיו בתוקף

ב. עקב עזיבת המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה:

| התקופה במועד הפדיון | ערך פדיון הביטוח הבסיסי באחוזים מהסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי |
|---------------------|---|
| שנתיים ראשונות | 86% |
| משנתיים ועד 9 שנים | 86% + (n) * 1.4% |
| מ-10 שנים ומעלה | 100% |

3. ערך פדיון רגיל לאחר סילוק הפוליסה, כאמור בסעיף 2(א) לעיל, משמעו ערך פדיון המתאים למועד הפדיון בטבלה שבסעיף 2(א) לעיל ועוד ערך פדיון החסכון הטהור כאמור בסעיף 8 ג.
- ערך פדיון רגיל לאחר סילוק הפוליסה, כאמור בסעיף 2(ב) לעיל, משמעו ערך פדיון המתאים למועד הפדיון בטבלה שבסעיף 2(ב) לעיל ועוד ערך פדיון החסכון הטהור כאמור בסעיף 8 ג.
4. במקרה של הפסקת תשלומי הפרמיה, יבוטלו כל הכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה.

סעיף 9: הלוואות

- א. החברה רשאית לתת למבוטח לפי בקשתו בכתב, ובהסכמה בכתב מאת בעל הפוליסה, הלוואה מתוך ערך פדיון הפוליסה ובהתאם לתקנות מס הכנסה (כללים לאישור ולניהול קופות גמל) תשכ"ד-1964 וכל התקנות והשינויים שיבואו במקומם.
- ב. ההלוואה תינתן לפי התנאים ולפי שיעור הריבית אשר ייקבעו על ידי החברה ביום מתן ההלוואה.
- ג. במקרה של ביטול הפוליסה תסולק ההלוואה על ידי פדיון חלקי של הפוליסה וזאת אם סילק בעל הפוליסה את ההלוואה תוך 30 יום מהיום שנדרש על ידי החברה.

סעיף 10: חידוש הפוליסה

- א. במקרה שהפוליסה בוטלה כתוצאה מאי תשלום הפרמיות ובתנאי שהפוליסה לא נפדתה במלואה או בחלקה – רשאי בעל הפוליסה במשך שלושה חודשים מיום הפסקת תשלום הפרמיות, לדרוש את חידוש הפוליסה ללא הוכחת מצב בריאות ובתנאי שכל הפרמיות, אשר היה על בעל הפוליסה והמבוטח לשלם אלמלא בוטלה הפוליסה תשולמנה במלואן ובתנאי נוסף שהמבוטח עודו חי בשעת תשלום זה. דין הפרמיות האמורות כדין פרמיות שלא שולמו במועדיהן.
- ב. בתום תקופת שלושת החודשים הנ"ל או בכל מקרה אחר של ביטול יהיה חידוש הפוליסה טעון הסכמתה בכתב של החברה.

סעיף 11: המוטב

א. המוטב בחיי המבוטח – בתום תקופת הביטוח: המבוטח.

ב. המוטב במות המבוטח – לפני תום תקופת הביטוח:

1. סכום השווה לערך פדיון הפיצויים ישולם לשאירי המבוטח כנושמעותם בסעיף 5 לחוק פיצויי פיטורין תשכ"ג-1963 או כל הוראה אחרת שתבוא במקומו. באין שאירים כני"ל ישולם הסכום הנ"ל למוטבים, כמפורט בסעיף קטן (2) להלן.
2. ההפרש בין הסכום המגיע במות המבוטח לבין הסכום לפי סעיף קטן (1) לעיל ישולם למוטב במות המבוטח כמצויין בהצעה או כפי שנקבע בהודעה האחרונה בכתב לשינוי המוטב שנתקבלה ואושרה בחברה.

ח. לא ניתן להעביר או לשעבד זכויות עמית ומבוטח בפוליסה, אלא לצורך הלוואה למבוטח מערך פדיון הפוליסה בכפוף להסדר התחיקתי.

ט. לפי "ההסדר התחיקתי" אין לשלם למבוטח סכום כלשהוא כל עוד הוא עובד אצל בעל הפוליסה. על סכום שפרעונו הושהה בתום תקופת הביטוח בתוקף התנייה זו, יחולו התנאים כפי שיהיו מקובלים בחברה ביום תום תקופת הביטוח.

י. עזב המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה והפוליסה הומרה למסולקת מבלי שחל שינוי בבעלות הפוליסה, ישולם הסכום המגיע במקרה מות המבוטח, כדלקמן:

הסכום במקרה מוות הנובע מסעיף 11 ב (1) ישולם לבעל הפוליסה (כפוף לחוק פיצויי פיטורין תשכ"ג – 1963). ההפרש שבין הסכום המגיע במקרה מוות לבין הסכום ששולם לבעל הפוליסה כנייל ישולם למוטב כמצויין בפוליסה.

סעיף 16: מסים והיטלים

בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב – לפי המקרה – חייב לשלם לחברה את הפרמיה ואת המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח, ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחוייבת לשלמם לפי הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן.

סעיף 17: התישנות

תקופת התישנות של תביעה על פי הפוליסה היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

סעיף 18: הודעות ושינויים

א. הודעה של החברה לבעל הפוליסה ו/או למוטב, לפי הענין, תנתן לפי מענם האחרון שנמסר בכתב לחברה. בעל הפוליסה מתחייב להודיע לחברה בכתב על כל שינוי בכתובתו ולא תישמע מפיו הטענה כי הודעה כלשהי לא הגיעה אליו אם נשלחה לפי הכתובת האחרונה שמסר לחברה.

ב. כל הודעה ו/או הצהרה לחברה תימסר בכתב במשרדה. כל שינוי בפוליסה, אם יתבקש, יכנס לתקפו רק לאחר שנתקבל בחברה והחברה הסכימה לשינוי.

סעיף 19: זכות עיון לבעל הפוליסה

בעל הפוליסה יהיה זכאי לקבל במשרדי החברה את הנוסחאות על פיהן חושבה היתרה המצטברת, כללי שיערוך ההשקעות, הנוסחאות המתאימות לעדכון סכום הביטוח וחישוב תוספת הפרמיה הנובעת מתוצאות ההשקעות או כל פרט אחר הדרוש לחישוב זכויותיו וחובותיו.

סעיף 20: מקום השיפוט

מקום השיפוט הבלעדי בכל הקשור בפוליסה הוא אך ורק בבית המשפט המוסמך בתל-אביב.

- ערב מועד עזיבתו את מקום עבודתו, כל זאת לתקופה של שנה אחת מיום עזיבת העבודה. זכות זאת תקפה אם המבוטח דרש לממשה תוך 90 יום ממועד עזיבת העבודה ושולמה פרמיה מתאימה.
- ב. למבוטח תינתן הזכות להאריך את הריסק הזמני לתקופה נוספת של 24 חודשים מעבר לשנה האמורה בסעיף 14א.
- מימוש זכות זו מותנה באישור מראש ובכתב של החברה ובתנאי שבקשת המבוטח להארכה זו תוגש לחברה 60 יום לפני תום השנה האמורה בסעיף 14א.
- ג. עזב המבוטח את מקום עבודתו, יינתן לו אוטומטית, כיסוי זמני בגובה סכום הביטוח היסודי, וכן הביטוחים הנוספים המפורטים בדף פרטי הביטוח, כל זאת לתקופה של 90 יום בלבד, מיום עזיבת העבודה. הפרמיה תמורת כיסוי זמני זה תשולם ע"י המבוטח עם תום תקופת 90 הימים.
- ד. התקופות הנזכרות בסעיף 14 א', ב' ו-ג' לא תבואנה ברצף האחת אחר השניה. 90 ו-60 הימים בסעיף 14 א', ב' ו-ג' הנם חלק מהתקופה הנזכרת בסעיף 14.

סעיף 15: תנאים מיוחדים

- א. אם נחתם הסכם בין בעל הפוליסה (המעביד) לבין המבוטח (העובד) המשמש למתן צו לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורין, תשכ"ג – 1963 (או כל חוק אחר שיבוא במקומו) וכן נתן שר העבודה צו המאשר את התשלומים לפי סעיף 14 הני"ל, יהווה ההסכם חלק בלתי נפרד מהפוליסה. בכל סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין הוראות ההסכם הני"ל – הוראות ההסכם עדיפות.
- ב. אין בעל הפוליסה רשאי לפדות את הפוליסה ללא הסכמה בכתב של המבוטח כל עוד המבוטח עובד אצל בעל הפוליסה. עזב המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה בנסיבות שאינן מזכות אותו בפיצויי פיטורין על פי חוק פיצויי פיטורין, יהיה בעל הפוליסה רשאי לפדות את ערך פדיון הפיצויים (כפוף לחוק פיצויי פיטורין תשכ"ג – 1963), יתרת ערך הפדיון תשולם למבוטח בכפיפות לסעיף קטן (ה) להלן. אם קיים הסכם בין בעל הפוליסה לבין המבוטח כאמור בסעיף קטן (א), יחולו אז תנאי ההסכם הני"ל.
- ג. החברה תעביר את בעלות הפוליסה למבוטח בהסכמתו, או לאדם אחר לפי הוראתו, או תשלם את ערך הפדיון המיוחד, לאחר שתקבל הוראה בכתב מבעל הפוליסה להעברת הבעלות או לתשלום פדיון וכן הודעה בכתב מבעל הפוליסה לחברה שמבוטח עזב את העבודה אצל בעל הפוליסה.
- ד. שילם המעביד במסגרת הפוליסה פרמיות ע"ח פיצויי פיטורין ועזב המבוטח את מקום עבודתו אצל המעביד בנסיבות המזכות אותו בפיצויי פיטורין, יראו בכל סכום שתשלם החברה לעובד במסגרת הפוליסה בגין פרמיות אלה כתקבול בידי העובד בגין פיצויי פיטורין המגיעים לו מהמעביד.
- ה. הפוליסה הוצאה על פי תוכנית ביטוח שאושרה ע"י נציב מס-הכנסה על פי תקנות מס-הכנסה (כללים לאישור וניהול קופות גמל), תשכ"ד – 1964 (להלן: "ההסדר התחיקתי") לפיכך תכנית הביטוח הינה קופת גמל לתגמולים לעמית שכיר ומאושר כקופת ביטוח (קופת גמל המנוהלת ע"י מבטח). הפרמיה המשולמת ע"י המעביד תותר לניכוי ע"י סעיף 17 (5) לפקודת מס הכנסה.
- ו. תשלום הפרמיה ומשיכת כספים מתוך הפוליסה ייעשו על פי ההסדר התחיקתי. כל משיכה שלא בהתאם להסדר התחיקתי תחויב במס שינוכה במקור, כמפורט בתקנות מס הכנסה (כללים בדבר חיוב במס על תשלומים לקרן שלא אושרה ותשלומים שלא כדין) תשכ"ד – 1964.
- ז. ערך פדיון הפיצויים יחוייב במס בידי העובד על פי המפורט בסעיף 9 (א7) לפקודה. תשלום למעביד יחוייב במס על פי פקודת מס הכנסה ותקנות מס הכנסה.

טבלה ב'

טבלה לחישוב הפרמיה השנתית (בש"ח) לכל 1,000 ש"ח של סכום הביטוח המשלים
הפרמיה משתנה כל שנה

| גברים | נשים | גיל |
|-------|-------|-------|
| 1.09 | 0.74 | עד 25 |
| 1.06 | 0.74 | 26 |
| 1.04 | 0.76 | 27 |
| 1.02 | 0.77 | 28 |
| 1.02 | 0.82 | 29 |
| 1.02 | 0.85 | 30 |
| 1.03 | 0.90 | 31 |
| 1.05 | 0.95 | 32 |
| 1.09 | 1.02 | 33 |
| 1.14 | 1.08 | 34 |
| 1.20 | 1.16 | 35 |
| 1.29 | 1.24 | 36 |
| 1.39 | 1.32 | 37 |
| 1.50 | 1.44 | 38 |
| 1.65 | 1.55 | 39 |
| 1.81 | 1.68 | 40 |
| 2.00 | 1.83 | 41 |
| 2.22 | 1.97 | 42 |
| 2.47 | 2.15 | 43 |
| 2.76 | 2.34 | 44 |
| 3.08 | 2.57 | 45 |
| 3.45 | 2.80 | 46 |
| 3.86 | 3.07 | 47 |
| 4.32 | 3.36 | 48 |
| 4.84 | 3.70 | 49 |
| 5.42 | 4.06 | 50 |
| 6.06 | 4.47 | 51 |
| 6.78 | 4.92 | 52 |
| 7.57 | 5.41 | 53 |
| 8.46 | 5.96 | 54 |
| 9.44 | 6.57 | 55 |
| 10.52 | 7.24 | 56 |
| 11.72 | 7.98 | 57 |
| 13.04 | 8.81 | 58 |
| 14.50 | 9.71 | 59 |
| 16.12 | 10.74 | 60 |
| 17.90 | 11.84 | 61 |
| 19.85 | 13.08 | 62 |
| 22.01 | 14.45 | 63 |
| 24.39 | 15.95 | 64 |
| 26.99 | 17.62 | 65 |

טבלה א'

טבלה לחישוב סכום הביטוח הבסיסי (בש"ח) לכל 100 ש"ח פרמיה חודשית בסיסית
סכום הביטוח משתנה כל שנה

| גילים | נשים | גיל |
|--------|--------|-----|
| 75,194 | 93,681 | 20 |
| 75,194 | 93,681 | 21 |
| 75,194 | 93,681 | 22 |
| 75,194 | 93,681 | 23 |
| 75,194 | 93,681 | 24 |
| 75,194 | 93,681 | 25 |
| 75,194 | 93,681 | 26 |
| 75,194 | 93,681 | 27 |
| 75,194 | 93,681 | 28 |
| 75,194 | 93,681 | 29 |
| 75,919 | 89,793 | 30 |
| 75,838 | 87,519 | 31 |
| 75,768 | 84,185 | 32 |
| 74,761 | 81,130 | 33 |
| 72,733 | 76,988 | 34 |
| 70,126 | 73,248 | 35 |
| 67,009 | 69,055 | 36 |
| 63,483 | 65,316 | 37 |
| 59,614 | 61,961 | 38 |
| 55,585 | 57,805 | 39 |
| 51,437 | 54,171 | 40 |
| 47,334 | 50,539 | 41 |
| 43,312 | 46,995 | 42 |
| 39,462 | 43,916 | 43 |
| 35,829 | 40,660 | 44 |
| 32,426 | 37,617 | 45 |
| 29,278 | 34,596 | 46 |
| 26,386 | 32,024 | 47 |
| 23,746 | 29,373 | 48 |
| 21,344 | 27,006 | 49 |
| 19,178 | 24,685 | 50 |
| 17,229 | 22,646 | 51 |
| 15,472 | 20,703 | 52 |
| 13,895 | 18,888 | 53 |
| 12,483 | 17,266 | 54 |
| 11,216 | 15,734 | 55 |
| 10,083 | 14,315 | 56 |
| 9,070 | 13,046 | 57 |
| 8,162 | 11,865 | 58 |
| 8,353 | 12,242 | 59 |
| 7,527 | 11,132 | 60 |
| 6,787 | 10,101 | 61 |
| 6,123 | 9,183 | 62 |
| 5,528 | 8,327 | 63 |
| 4,993 | 7,557 | 64 |
| 4,513 | 6,856 | 64 |