

עדיף קיצבה פלוס – פרט

(לא מוכר כקופת גמל)

התנאים הכלליים של הפוליסה לביטוח חיים משותף 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 כסדרן ובמועדיהן לחברה.

סעיף 1: הגדרות ופירושים

פוליסה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידם:

פוליסה: 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 שחייו בוטחו על פי הפוליסה ושמו נקוב בפוליסה כמבוטח.

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

דף פרטי ביטוח: דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה הכולל את מספר הפוליסה, הפרטים העיקריים של הביטוח לפי פוליסה זו כפי שיהיו מעת לעת.

מזד: משמעו מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם ע"י כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.

מדד יסודי: המדד האחרון הידוע ב-1 לחודש של תחילת הביטוח.

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.

חשבון חודשי: חשבון כאמור בסעיף 5 להלן.

היתרה המצטברת: יתרה מצטברת אשר תעמוד לזכות הפוליסה כמוגדר ובכפוף לאמור 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.

תום תקופת הביטוח: מועד בו הגיע המבוטח לגיל 70 או לסיום תקופת הביטוח כפי שנבחרה והמפורטת בדף פרטי הביטוח, המוקדם מביניהם.

ביטוחים נוספים: ביטוחים וכיסויים נוספים המצורפים לתנאים כלליים אלה והמהווים חלק מהפוליסה, והמפרטים את תנאי הכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה, בהתאם לדף פרטי הביטוח.

תקנות: תקנות הפיקוח על הביטוח (דרכי השקעת ההון והקרנות של מבטח וניהול התחייבויותיו), התשס"א-2001, 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 שמיים 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.
- ג. שולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה הסכימה לכריתת חוזה הביטוח, לא ייחשב התשלום כהסכמת החברה לכריתת חוזה הביטוח.
- ד. מנין שנות הביטוח של הפוליסה יחושב על פי הלוח הגריגוריאני מתחילת הביטוח.
- ה. החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם נגרם מות המבוטח עקב התאבדות או ניסיון להתאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדיעתו ובין אם לאו) תוך שנה מיום כריתת חוזה הביטוח, או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, הכל לפי התאריך המאוחר יותר.
- ו. אם סכום הביטוח במקרה מוות יגדל ריאלית – לחברה הזכות להגביל עלויות סכום הביטוח אם בחודש כלשהו הוא יעלה מעבר לעליות המדד בשעור העולה על 10% מממוצע 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.
- ז. המבוטח יכול להסיר הגבלה זו בכל פעם שתופעל אם ימציא לחברה מסמכים רפואיים שעל פיהם תסכים החברה להגדיל סכומי ביטוח אלה.
- ח. 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 המצורפים לפוליסה, אם צורפו.
- ט. למען הטר ספק, מובהר בזאת כי כל תוספת בסכומי הביטוח בשיעור העולה על 10% מסכום הביטוח מעבר לעליות המדד כאמור בס"ק ה' לעיל, מלבד תוספת הנובעת מגידול בערך הפדיון, ייחשב ככריתת חוזה ביטוח חדש לענין סעיפים 2 ו-3 לפוליסה והתקופות והמועדים המנויים בסעיפים אלה יתחילו מיום כניסת התוספת בסכום הביטוח לתוקף.
- י. בכל מקרה בו פטורה החברה מחבות לתשלום בהתאם לתנאי הפוליסה או לפי החוק, תשלם החברה את ערך הפדיון הנקי כמוגדר בסעיף 8 להלן, ועם תשלומה תהא הפוליסה בטלה ומבוטלת.

סעיף 3: חובת הגילוי

- ניתנו על ידי המבוטח ו/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 ו/או למבוטח.
 - 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 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 השבונות ודיווח

א. ההשקעות בתיק ההשקעות (להלן: "ההשקעות") תבוצענה בהתאם לתקנות, ינהלו 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 ובוהירות 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 מספיק 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: חישוב היתרה המצטברת

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

ב. חישוב היתרה המצטברת יעשה בהתאם לנוסחאות ולהוראות (להלן – "היתרה המצטברת"). תמצית ההוראות והנוסחאות לענין זה הינה כדלקמן:

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

2. החברה תגבה מתוך ההשקעות דמי ניהול חודשי בשיעור של 1/200 מהשווי המשוער החודשי של ההשקעות כאמור בס"ק 1 הקודם.

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

נגדיר:

A = השווי המשוער של ההשקעות בסוף החודש השוטף.

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

C = השווי המשוער של ההשקעות בסוף החודש הקודם.

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:

- א. היתה "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" קטנה (או שווה) מ"השיעור החודשי של עלית המדד", היא תיחס במלואה לפוליסה.
- ב. היתה "התשואה החודשית בתיק ההשקעות" גדולה מ"השיעור החודשי של עלית המדד", היא תיחס 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 ההצטרפות או עד מועד הפדיון, לפי הענין.
- ג. מובהר בזה, שהסכום אשר יחושב מדי חודש לאור התשואה החודשית שיוחסה כאמור לפוליסה, ועל פי הנוסחאות, 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) עד (ז) יפורש בהתאם לנוסחאות. החישוב בפועל לקביעת זכויות הצדדים ייעשה על פי הנוסחאות וההוראות.
- 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.

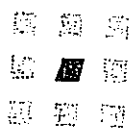
סעיף 6: מקרה הביטוח ותגמולי הביטוח

- א. מקרה הביטוח יהיה מות המבוטח או תום תקופת הביטוח, המוקדם מביניהם וכל מקרה ביטוח אחר על פי הביטוחים הנוספים המצורפים לפוליסה זו, כפי שיהיו מעת לעת.
- ב. בתום תקופת הביטוח תשלם החברה למבוטח גימלא חודשית כאמור בסעיף 15 להלן.
- ג. מות המבוטח לפני התחלת תשלומי הגמלא
 1. סכום הביטוח למקרה מוות:

סכום הביטוח למקרה מוות יהיה שווה לסכום הבסיסי כפי שהיה ביום המוות בתוספת של "היתרה המצטברת", אשר חושבה בחשבון החודשי האחרון, אולם אם נתבקש בהצעה "סכום ביטוח קבוע" תשלם החברה במוות המבוטח את הסכום הנגבה מבין א' או ב' להלן, כאשר:

 - א. "סכום הביטוח הקבוע" שהוא מוכפל ביחס בין מדד המחירים לצרכן האחרון הידוע ביום המוות לבין המדד היסודי.
 - ב. היתרה המצטברת.

אם "סכום הביטוח הקבוע" שנתבקש יעלה על סכום הביטוח הבסיסי בתוספת של "היתרה המצטברת", יושלם ההכרש על ידי "סכום ביטוח משלים".
 2. במוות המבוטח לפני התחלת תשלומי הגמלא, תשלם החברה למוטב את תגמולי הביטוח באופן הבא:



- א. 60 גמלאות חודשיות רצופות ושוות. גובה הגימלא החודשית יהיה שווה למקדם גימלא של 177.10 ש"ח תמורת כל 10,000 ש"ח מסכום הביטוח במקרה מוות כאמור בס"ק 1 לעיל.
- החל המוטב לקבל גימלא על פי האמור לעיל, ישתנה סכומה מדי חודש בחודשו על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הגימלא החודשית.
- מובהר בזה, כי התאמת הגימלא כאמור לעיל עד לחשבון החודשי האחרון לפני מועד התשלום, מהווה הערכה של הגימלא לאחר קרות מקרה הביטוח, כמשמעותה בסעיף 28 (ב) לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.
- נפטר המוטב בטרם שולמו לו 60 גימלאות יימשכו תשלומי הגימלא ליורשיו החוקיים של המוטב עד השלמת 60 תשלומי גימלא חודשיים.
- בכל עת לאחר התחלת תשלומי הגימלא המובטחים כאמור בס"ק זה, רשאי המוטב או יורשיו, לפי הענין, לבקש את הוון יתרת התשלומים המגיעים לו. הוון הגימלא יחושב על בסיס הגימלא הבאה שהייתה משתלמת אלולא הוון ועל בסיס ריבית חישוב של 2.5% לשנה.
- ב. על אף האמור בס"ק 2 (א) לעיל רשאים המוטבים לקבל סכום חד-פעמי בגובה סכום הביטוח במקרה מוות כאמור בס"ק 1 לעיל.

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.
- ד. לא שולמה פרמיה או חלק ממנה במועדה, ולא שולמה גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה מבעל הפוליסה בכתב לשלמה, רשאית 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 "התוספות לפרמיה".
3. אם יתברר לאחר מכן, לאור "היתרה המצטברת", ובהתחשב בתוספות לפרמיה, אשר כבר שולמו, כי מוטב 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 חויב "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

וטכומה, 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 בסייק 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 בסייק 5 לעיל, תוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה על פי סייק 5 לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר של תוספת הפרמיה ששולמה, צמודה למדד.

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

סעיף 8: ערך פדיון וסילוק

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

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.

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

ב. ערך פדיון הביטוח הבסיסי –

ערך פדיון הביטוח הבסיסי באחוזים מהסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי	התקופה שבגינה שולמו הפרמיות
60%	שנה ראשונה (0-12 פרמיות חודשיות)
$60\% + (n-2) \cdot 10\%$	משנה שנייה ועד 5 שנים (13 עד 59 פרמיות חודשיות)
100%	מתום שנה חמישית ועד תום תקופת הביטוח (מ-60 פרמיות חודשיות)

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

ד. ערך פדיון רגיל – משמעו, ערך פדיון הפוליסה יהיה שווה לסך הסכומים המתקבלים על פי סעיפים קטנים ב' רגיל לעיל.

ה. על פי דרישת בעל הפוליסה ובכפוף לתנאי הפוליסה תשלם החברה את ערך הפדיון הנקי של הפוליסה.

ערך הפדיון הנקי – משמעו, ערך פדיון הפוליסה כהגדרתו בסייק ד' לעיל או בסייק ז' (3) להלן, לפי העניין, בניכוי כל חוב הרובץ על הפוליסה או שהפוליסה משמשת לו בטחון וכל חוב על חשבון הפרמיה.

ו. מקום שתשלום על פי סעיף זה קשור ליתרה המצטברת או לשערוך סכומים בהתאם להוראות, הוא ייקבע לצורך סעיף זה סמוך לפני מועד התשלום, ובכפוף לסעיף 5 לעיל.

ז. סילוק הפוליסה והקטנת הפרמיה

1. בעת הפסקת תשלומי הפרמיות לפוליסה (להלן: "סילוק הפוליסה") יבוטלו כל הכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה ויותאם ערך פדיון הביטוח הבסיסי למועד הפסקת תשלומי הפרמיות (להלן: "ערך הפדיון בסילוק"). החל ממועד זה ימשיך

- ערך הפדיון בסילוק להיות משוערך מדי חודש לפי תוצאות ההשקעות בהתאם לאמור בסעיף 5 לעיל. בנוסף יתווספו לערך הפדיון בסילוק תוספות על פי הכללים שלהלן:
- א. ערך פדיון הביטוח הבסיסי בעת הסילוק היה נמוך מ-100%.
 - ב. שיעור התוספת יהיה שווה ל-0.5% לכל שנת ביטוח מלאה שעברה ממועד סילוק הפוליסה ועד למועד הפדיון.
 - ג. סחייכ התוספות לא יעלו על החפרש שבין 100% לערך פדיון הביטוח הבסיסי בעת הסילוק.
2. הקטנת הפרמיה לביטוח הבסיסי תיחשב לסילוק חלקי. סילוק חלקי פירושו, סילוק חלק של ערך הפדיון הביטוח הבסיסי כשיעור הקטנת הפרמיה, בהתאם לאמור בס"ק 1 לעיל.
 3. ערך הפדיון בסילוק הפוליסה או בהקטנת הפרמיה כאמור לעיל, יהיה שווה ליערך הפדיון בסילוק" כאמור בס"ק ז' (1) לעיל ועוד ערך פדיון החסכון הטהור כאמור בס"ק ג' לעיל, אם היה כזה.

סעיף 9: הלוואות

- א. החברה רשאית לתת למבוטח לפי בקשתו בכתב, ובהסכמה בכתב מאת בעל הפוליסה, הלוואה מתוך ערך פדיון הפוליסה.
- 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: כמפורט בהצעה או כפי שנקבע בהודעה האחרונה בכתב לשינוי המוטב שנתקבלה ואושרה בחברה.
- ג. בטרם הגיע תום תקופת הביטוח ובתנאי שהמבוטח עודו בחיים, רשאי בעל הפוליסה לשנות את המוטב.
- 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 ידו.
- 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 — תהא החברה פטורה מכל חבות כלפי אותו מוטב אחר, כלפי העזבון וכלפי כל צד שלישי שהוא.
- ז. נקבע מוטב שאינו בעל הפוליסה ומת בעל הפוליסה, או ניתן עליו צו פשיטת רגל או צו פיזוק, והכל בטרם קרה מאורע הביטוח, יודיעו על כך המבוטח או המוטב לחברה.

סעיף 12: הוכחת גיל

על המבוטח להוכיח את תאריך לידתו ע"י תעודה לשביעת 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

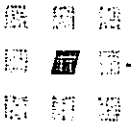
- א. ארע מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי הענין, להודיע לחברה מיד לאחר שנודע לו על כך.
- ב. בכל מקרה של תביעה לתשלום סכום כלשהו לפי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למסור לחברה את התביעה בכתב אליה יצורפו המסמכים שיחדשו על ידי החברה לביטוח הבתה.
- ג. על ידי תשלום התביעה תשורר החברה מכל התחייבות הנובעת מהפוליסה או מאותו חלק של הפוליסה שבגינו שולמה התביעה.
- ד. החברה תשלם את תגמולי הביטוח במקרה מות המבוטח תוך 30 יום מהיום שנמסרה לה התביעה והמסמכים הדרושים לביטוח הבתה 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 שיחדשו על ידיה — 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: תשלום הגימלא

הגדרה לענין סעיף זה:

מקדם גימלא:

- מקדם המשמש לחישוב גימלאות לתשלום תחת פוליסה זו והמפורט בדף פרטי הביטוח. מקדם הגימלא מחושב כסכום הגימלא החודשית לכל 10,000 ש"ח.
- א. חישוב הגימלא החודשית הראשונה יעשה ע"י הכפלת ערך הפדיון הנקי של הפוליסה במועד תשלום הגימלא החודשית הראשונה במקדם הגימלא חלקי 10,000 (עשרת אלפים).
 - ב. בתום תקופת הביטוח ולכל המאוחר בגיל 70 תשלם החברה למבוטח גימלא יסודית כמפורט בדף פרטי הביטוח. הגימלא החודשית תשלם החל מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלא וכל עוד המבוטח בחיים.
- במקרה מות המבוטח לאחר התחלת תשלומי הגימלא ולפני ששולמו לו 180 תשלומי גימלא חודשיים, יימשכו תשלומי הגימלא למוטב עד השלמת 180 תשלומי גימלא חודשיים מאז התחלת תשלומי הגימלא.
- ג. המבוטח יהיה רשאי לכל המאוחר עד שנה לפני התחלת תשלומי הגימלא היסודית לבחור במקומה באחת מ-4 האפשרויות שלהלן. ואלה הן האפשרויות:
 1. החברה תשלם למבוטח גימלא חודשית כמפורט בדף פרטי הביטוח והמצויין כאפשרות 1, מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלא וכל עוד המבוטח בחיים. במקרה מות המבוטח לאחר התחלת תשלומי הגימלא ולפני שישולמו לו 120 תשלומי גימלא חודשיים, יימשכו תשלומי הגימלא למוטב עד השלמת 120 תשלומי גימלא חודשיים מאז התחלת תשלומי הגימלא.
 2. החברה תשלם למבוטח גימלא חודשית כמפורט בדף פרטי הביטוח והמצויין כאפשרות 2, מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלא וכל עוד המבוטח בחיים. במקרה מות המבוטח לאחר התחלת תשלומי הגימלא ולפני שישולמו לו 240 תשלומי גימלא חודשיים, יימשכו תשלומי הגימלא למוטב עד השלמת 240 תשלומי גימלא חודשיים מאז התחלת תשלומי הגימלא.



3. החברה תשלם למבוטח גימלא חודשית כמפורט בדף פרטי הביטוח והמצויין כאפשרות 3, מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלא וכל עוד המבוטח בחיים. במקרה מות המבוטח לאחר התחלת תשלומי הגימלא ולפני שישלמו-לו 300 תשלומי גימלא חודשיים, יימשכו תשלומי הגימלא למוטב עד השלמת 300 תשלומי גימלא חודשיים מאז התחלת תשלומי הגימלא.
4. החברה תשלם למבוטח גימלא חודשית כמפורט בדף פרטי הביטוח והמצויין כאפשרות 4, מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלא וכל עוד המבוטח בחיים. במקרה מות המבוטח לאחר התחלת תשלומי הגימלא, תפקע לחלוטין חובת החברה מהמשך תשלום הגימלא החודשית או כל תשלום אחר.
- ד. החל המבוטח לקבל גימלא, על פי האמור לעיל, ישתנה סכומה מדי חודש בחודשו על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הגימלא החודשית. מובהר בזה, כי התאמת הגימלא כאמור לעיל עד לחשבון החודשי האחרון לפני מועד התשלום, מהווה הערכה של הגימלא לאחר קרות מקרה הביטוח, כמשמעותה בסעיף 28 (ב) לחוק חוזה הביטוח התשמי"א-1981.

מקדמי הגימלא מחושבים לפי שיעור ריבית תעריפית שנתית של 2.5%.
- ה. החברה תהיה זכאית לשנות לראשונה את מקדמי הגימלא, המפורטים בדף פרטי הביטוח, החל מיום 1.1.2006, בהסתמך על שינוי בתוחלת החיים שבטבלאות התמותה העדכניים באותה עת, תוך כדי בחינת הסיכון בפועל לעומת התחזית ולפי הבסיס האקטוארי שבתוכנית זו ובכפוף לאישור המפקח על הביטוח. אי מימוש הזכות האמורה בשנת ביטוח מסוימת לא תמנע מהחברה לממשא לאחר מכן.
 - ו. לאחר שינוי מקדמי הגימלא כאמור בס"ק ה' לעיל תהיה זכאית החברה לשנות את מקדמי הגימלא מדי תקופה, בתנאי שבין תקופה אחת ליעותה חלפו לפחות 5 שנים, כאשר התקופה הראשונה תחל במועד בו שונו מקדמי הגימלא שבס"ק ה' לעיל.
 - ז. שינוי מקדמי הגימלא בכל אחת מהתקופות הנ"ל יהיה על פי העקרונות המצויינים בס"ק ה' לעיל ובכפוף לאישור המפקח על הביטוח.
 - ח. שונו מקדמי הגימלא כאמור לעיל יחול השינוי אך ורק על מבוטחים שטרם החלו בקבלת הגימלא ויכנס לתוקפו שלושים יום לאחר הודעת החברה לבעל הפוליסה ו/או המבוטח.
 - ט. למען הסר ספק מובהר כי מבוטח אשר מקבל גימלא מהחברה על פי סעיף זה ישארו בתוקפן מקדמי הגימלא שהיו בתוקף ביום התחלת תשלומי הגימלא לגביו, וזאת אף אם שונו מקדמי הגימלא במהלך התקופה בה משולמת לו מהחברה גימלא חודשית.
 - י. פעם אחת במשך כל חיי הפוליסה, יהיה זכאי המבוטח להבטיח מראש ל-5 שנים את שיעורי הגימלא לפיהם תשולם לו הגימלא, בכפוף לאמור להלן:
 - א. לא יותר מחמש שנים לפני התאריך בו מבקש המבוטח את התחלת תשלום הגימלא החודשית, זכאי המבוטח לבקש כי מקדמי הגימלא לחישוב הגימלא יהיו אלה התקפים במועד בקשתו. במקרה זה לא יחולו על המבוטח השינויים שעשויים לחול במקדמי הגימלא בין מועד בקשתו למועד התחלת תשלומי הגימלא.
 - ב. שונו מקדמי הגימלא כאמור בסעיף זה, תפרסם החברה בשני עיתונים יומיים הנפוצים בישראל בשפה העברית את השינוי האמור, וכן תדווח על כך בדוח השנתי למבוטחיה שיופץ במועד הסמוך ביותר לאחר מועד שינוי מקדמי הגימלא.

סעיף 15: המרה לריסק בפדיון

- א. המבוטח רשאי עד גיל 65 ולפני התחלת תשלום הגימלא להמיר את הפוליסה לביטוח ריסק בלבד, למקרה מוות ולמקרי הביטוח בביטוחים הנוספים אם צורפו (להלן: פוליסת ריסק), ללא הוכחת בריאות בכפוף לאמור להלן:
 1. על בעל הפוליסה והמבוטח להודיע בכתב לחברה על החמרה, והחמרה תכנס לתוקף ממועד קבלת הודעה זו בחברת.
 2. סכומי הביטוח שיהיו בתוקף לאחר פדיון הפוליסה כאמור לעיל לא יעלו על 70% מהסכומים שלחלן, שהיו בתוקף ביום המרת הפוליסה:
 - סכום הביטוח הבסיסי, או סכום הביטוח הקבוע, סכום ביטוח נוסף למקרה מוות, (להלן: "סכום הביטוח למוות").
 - סכום הפיצוי החודשי באובדן כושר עבודה וסכומי הביטוח בביטוחים הנוספים, אם צורפו לפוליסה.
- מובהר בזאת כי סכומי הביטוח המצויינים לעיל הינם בניכוי היתרה המצטברת.



הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ

3. בעל הפוליסה ואו המבוטח לפי העניין ימשיכו בתשלום הפרמיה בגין הביטוחים הנ"ל באופן רצוף ושוטף מיד לאחר ההמרה.

הפרמיה הנ"ל תחושב בהתאם לגיל המבוטח במועד ההמרה ועל פי התעריפים שלהלן:

- בביטוח למקרה מוות, עפ"י התעריף שבטבלה ב' בפוליסה זו, אולם אם "סכום הביטוח למוות" יהיה נמוך ממיליון ש"ח (צמוד למדד הידוע ב-1.1.2001) יוגדלו שיעורי הפרמיה שבטבלה זו ב-1 פרומיל "מסכום הביטוח למוות".
- בביטוח לאובדן כושר עבודה והביטוחים הנוספים, אם צורפו, על בסיס לוחות התעריפים לפיהן חושבו הפרמיות בפוליסה זו.
- לפרמיות שבפוליסת הריסק יתווסף גורם פוליסה.

4. תקופת הביטוח בפוליסת הריסק תסתיים בגיל 65 או בתום תקופת הביטוח של פוליסה זו, המוקדם מביניהם.

ב. מובהר כי המרת הפוליסה כאמור בסעיף זה לא תגרע מזכות בעל הפוליסה לפדות את הפוליסה טרם המרתה, בכפוף לתנאיה וכמפורט בסעיף 8 לעיל.

ג. שולם ערך הפידיון הנקי של פוליסה זו והמבוטח לא הודיע בכתב במועד בקשת פדיון הפוליסה על רצונו להמירה כאמור לעיל, תהיה הפוליסה בטלה ומבוטלת על כל נספחיה.

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 לשלם 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 ואו למוטב, לפי הענין, תנתן לפי מעגם 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.

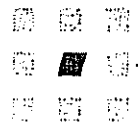
ב. כל הודעה ואו הצהרה לחברה תימסר בכתב במשרדיה. כל שינוי בפוליסה, אם יתבקש, יכנס לתקפו רק לאחר שנתקבל בחברה והחברה הסכימה לשינוי.

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.



טבלה א'

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

נשים		גברים		גיל
לא מעשנות	מעשנות	לא מעשנים	מעשנים	
129,617	84,342	109,071	65,482	20
129,617	84,342	109,071	65,482	21
129,617	84,342	109,071	65,482	22
129,617	84,342	109,071	65,482	23
129,617	84,342	109,071	65,482	24
129,617	84,342	109,071	65,482	25
129,617	84,342	109,071	65,482	26
129,617	84,342	109,071	65,482	27
129,617	84,342	109,071	65,482	28
125,058	79,888	109,538	65,878	29
122,192	77,172	109,444	65,798	30
118,132	73,427	108,608	65,091	31
114,333	70,028	107,064	63,795	32
109,631	65,958	104,699	61,839	33
105,302	62,335	101,623	59,346	34
100,348	58,329	97,892	56,397	35
95,839	54,808	93,596	53,098	36
91,718	51,687	88,791	49,525	37
86,510	47,871	83,682	45,856	38
81,862	44,580	78,306	42,132	39
77,126	41,333	72,867	38,499	40
72,413	38,202	67,416	34,987	41
68,243	35,512	62,086	31,671	42
63,756	32,698	56,947	28,580	43
59,488	30,096	52,038	25,719	44
55,179	27,540	47,412	23,101	45
51,452	25,384	43,086	20,720	46
47,553	23,180	39,074	18,566	47
44,020	21,229	35,370	16,622	48
40,509	19,330	31,984	14,883	49
35,757	16,867	27,616	12,713	50
32,865	15,368	24,922	11,382	51
30,135	13,977	22,481	10,194	52
27,672	12,741	20,278	9,137	53
25,326	11,580	18,286	8,192	54
23,134	10,510	16,492	7,350	55
21,158	9,558	14,878	6,600	56
19,308	8,675	13,423	5,930	57
17,602	7,870	12,114	5,332	58
16,045	7,142	10,937	4,798	59
14,593	6,469	9,878	4,321	60
13,294	5,871	8,925	3,893	61
12,077	5,315	8,068	3,511	62
10,980	4,818	7,296	3,168	63
9,977	4,365	6,601	2,861	64

הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ

טבלה ב'

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

גיל	גברים מעשנים	גברים לא מעשנים	נשים מעשנות	נשים לא מעשנות
20	1.27	0.97	0.81	0.64
21	1.27	0.97	0.81	0.64
22	1.27	0.97	0.81	0.64
23	1.27	0.94	0.81	0.64
24	1.27	0.91	0.82	0.64
25	1.27	0.89	0.83	0.65
26	1.27	0.87	0.84	0.65
27	1.23	0.85	0.84	0.67
28	1.20	0.84	0.84	0.69
29	1.17	0.84	0.94	0.72
30	1.16	0.84	0.99	0.74
31	1.15	0.85	1.04	0.77
32	1.15	0.86	1.10	0.81
33	1.17	0.88	1.16	0.85
34	1.19	0.92	1.23	0.89
35	1.23	0.96	1.31	0.94
36	1.28	1.01	1.40	1.00
37	1.35	1.07	1.50	1.06
38	1.43	1.14	1.62	1.13
39	1.54	1.23	1.74	1.20
40	1.66	1.34	1.88	1.29
41	1.81	1.46	2.04	1.38
42	1.98	1.60	2.21	1.49
43	2.18	1.75	2.40	1.60
44	2.42	1.93	2.61	1.73
45	2.68	2.14	2.85	1.87
46	2.98	2.37	3.11	2.03
47	3.32	2.63	3.40	2.21
48	3.70	2.92	3.72	2.40
49	4.13	3.24	4.08	2.62
50	4.62	3.61	4.47	2.86
51	5.16	4.01	4.91	3.13
52	5.77	4.46	5.40	3.42
53	6.44	4.96	5.93	3.75
54	7.19	5.52	6.53	4.11
55	8.03	6.14	7.19	4.51
56	8.95	6.82	7.92	4.95
57	9.98	7.57	8.72	5.44
58	11.12	8.40	9.61	5.98
59	12.37	9.32	10.60	6.58
60	13.76	10.34	11.69	7.25
61	15.29	11.46	12.90	7.98
62	16.99	12.69	14.24	8.79
63	18.85	14.05	15.72	9.69
64	20.90	15.54	17.35	10.68
65	23.17	17.18		