

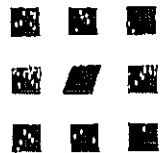
27 בינואר 1997

עיקרי הסכם ביטוח חיים קבוצתי לעמיתי קרן ההשתלמות סמדר

(שבתוקף מ- 1.1.97 עד 31.12.97)

1. הביטוח מכסה מקרה מוות מכל סיבה, להוציא: התאבדות המבוטח במשך שנת הביטוח הראשונה, או באם גרם המוטב למותו של המבוטח.
2. הביטוח מכסה מקרה מוות מתאונה כמוגדר בהסכם הביטוח, להוציא רשימת ארועים (רשימת חריגים) המפורטים בהסכם הביטוח שלגביהם לא יחול ביטוח זה.
3. הביטוח אינו מכסה מקרה מוות באם המבוטח העלים בהצהרת הבריאות, או בבדיקה הרפואית עובדות חשובות אשר אילו היו ידועות למבטח, היו מונעות את הצטרפות המבוטח לביטוח.
4. הביטוח יחול על עמיתים שגילם 20 שנה וטרם מלאו להם 65 שנה, להם יתרת חשבון בקרן "סמדר" של 1,000 ש"ח לפחות.
5. סכומי הביטוח הינם:
 - 5.1 למקרה מוות לפי סעיף 1 לעיל - 18,000 ש"ח.
 - 5.2 למקרה מוות מתאונה לפי סעיף 2 לעיל - 18,000 ש"ח.
6. סכומי הביטוח הנ"ל **אינם** צמודים למדד כלשהו.
במקרה של תביעה לתשלום סכום הביטוח על הזכאים לכך להמציא תעודת פטירה מאושרת בזהות למקור, בציון סיבת המוות, וכן מסמכים נוספים לגבי נסיבות המוות מתאונה כפי שיידרש ע"י חברת הביטוח.

יתר תנאי הביטוח מופיעים בהסכם הביטוח הנ"ל.



9 בפברואר 1997

הסכם

שנערך ונחתם בתל-אביב ביום _____ (להלן-ההסכם).

בין: הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ (להלן-המבטח), מצד אחד.

לבין: בטחון קופת תגמולים ליד בנק אוצר לחייל בע"מ.

(להלן - בעל הפוליסה), מצד שני.

הואיל ובעל הפוליסה מפעיל ומנחל קופת גמל לעמיתים שכירים ועצמאיים (להלן - הקופה).

והואיל וברצון בעל הפוליסה לבטח את עמיתי הקופה אצל המבטח בבטוח למקרי מוות, בתנאים המפורטים להלן בהסכם.

והואיל והמבטח נכון לשאת בסיכונים הכרוכים בקיומו של הבטוח הנ"ל ולבטח את עמיתי הקופה למקרי מוות תמורת פרמיות ובהתאם לתנאי ההסכם.

לפיכך הוסכם והותנה בין הצדדים כדלקמן:

1. היקף הוראות ההסכם

1.1 המבוא הנ"ל להסכם והנספחים שיצורפו אליו מהווים חלק בלתי נפרד מההסכם.

1.2 הכותרות בסעיפי ההסכם אינן מהוות חלק מתוכן הסעיפים, ולכן לצורך פרושן קובעים רק הסעיפים עצמם בלי שיש לב לכותרות.

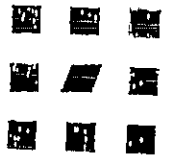
2. פרשנות

2.1 למונחים הבאים תהא המשמעות המובאת לצידם, זיהינו:

א. "עמית" - יחיד שהצטרף לקופה בהתאם לתקנותיה.

ב. "יתרת חשבון" - סך כל הכספים הרשומים לזכותו של העמית בחשבון אחד.

ג. "מבוטח" - עמית שבוטח בהתאם להוראות ההסכם.



- ד. "שנת ביטוח" - שנה המתחילה ב- 1 בינואר ומסתיימת ב- 31 בדצמבר באותה שנה.
- ה. "רבעון" - תקופה בת 3 חודשים מלאים בשנת הביטוח.
- ו. "תחילת רבעון" - מועד תחילת כל רבעון כלהלן: 1.1.97, 1.4.97, 1.7.97, ו- 1.10.97.
- ז. "תאריך לידה" - תאריך לידתו של המבוטח ייקבע עפ"י המצוין בתעודת זהותו או תעודת לידתו. אם לא צוין בתעודות הנ"ל יום וחודש לידתו, ייחשב תאריך לידתו ב- 1 ביולי של שנת הלידה.
- ח. "מוטב" - המוטב/ים שנקבעו בכתב מינוי מוטבים המצוי במשרדי בעל הפוליסה.
- ט. "יום תחילת הביטוח" - 1.1.97.

3. תחילת הביטוח ופקיעתו

- 3.1 הביטוח יחול על כל עמית שנתקיימו לגביו, בתקופת תוקף ההסכם, התנאים המפורטים מטה, בכפוף לאמור בהסכם:
 - א. לעמית מלאו 18 שנה לפחות וטרם מלאו לו 70 שנה.
 - ב. יתרת חשבון העמית עומדת על 1,000 ש"ח לפחות (להלן-יתרה מזכה). עמית שיש לו יותר מחשבון אחד עם יתרה מזכה, יהיה סכום הביטוח לגביו שווה למכפלת מספר החשבונות להם יתרה מזכה בסכום הביטוח שבסעיף 6 להלן.
- 3.2 עמית אשר הצטרף לקופה עד 31.12.96 ונתקיימו לגביו התנאים שבהסכם, יהיה פטור ממילוי הצהרת בריאות.
- 3.3 לעמית אשר הצטרף לקופה החל מיום 1.1.97 ואשר נתקיימו לגביו התנאים שבהסכם, יהיה חייב במילוי הצהרת בריאות המצורפת להסכם.
- 3.4 עמית המוזכר בסעיף 3.3 לעיל, שמסיבות בריאותיות לא יוכל לחתום על הצהרת הבריאות, לא יהיה מבוטח כלל.
- 3.5 הביטוח יפקע מאליו במועד המוקדם מבין המועדים שלהלן:



- א. במועד בו מלאו למבוטח 70 שנה.
- ב. במועד בו חדל מלהיות עמית בקופות.
- ג. במועד בו פקע ההסכם מכל סיבה שהיא.
- ד. בתום תקופת תוקפו של ההסכם כאמור בסעיף 12 להלן.

4. חובת בטוח אצל המבטח

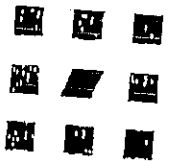
בעל הפוליסה והמבטח מתחייבים הדדי לכך שעמיתי הקופה ביום תחילת הביטוח וכן אלה שיהפכו לעמיתים במהלך שנת הביטוח, הזכאים לבטוח בהתאם להוראות ההסכם, יבוטחו בבטוח הנערך על פי ההסכם.

5. רשימות מבוטחים

- 5.1 במועד תחילת הביטוח ימסור בעל הפוליסה למבטח רשימה ריכוזית של מספר כל העמיתים המבוטחים עפ"י ההסכם, וכן הצהרה על התאמת קבוצת המבוטחים עפ"י תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993.
- 5.2 בתחילת כל רבעון ולראשונה ב- 1.4.97 ימסור בעל הפוליסה למבטח רשימה של מספר כל המבוטחים אשר הביטוח לגביהם פקע בהתאם להסכם וכן מספר כל העמיתים אשר הצטרפו לביטוח, לאחר מועד תחילת ההסכם.
- 5.3 שמורה הזכות בידי המבטח לעיין בספרי ורישומי בעל הפוליסה בכל הקשור לזכאות עמיתי הקופה לפי ההסכם.
- 5.4 המבטח ימציא, באמצעות בעל הפוליסה, לכל אחד מהמבוטחים דף עיקרי הביטוח לפי הסכם זה.

6. סכום הביטוח

- 6.1 סכום הביטוח למבוטח אשר טרם מלאו לו 63 שנה יהיה בסך 18,000 ש"ח.
- 6.2 סכום הביטוח למבוטח אשר מלאו לו 64 שנה וטרם מלאו לו 70 שנה יהיה בסך 10,000 ש"ח.



6.3 סכומי הביטוח הנ"ל קבועים בתקופת תוקף ההסכם ואינם צמודים למדד כלשהו.

7. דמי ביטוח

7.1 תמורת הביטוח לפי ההסכם ישלם כל מבוטח, באמצעות בעל הפוליסה למבטח פרמיה שנתית בגין כל שנת הביטוח בשיעור של 1.69 (פרומיל) מסכום הביטוח המצוין בסעיף 6 לעיל, בעבור כל אחד מהמבוטחים.

7.2 הפרמיה בגין כל המבוטחים תשולם מראש ב- 4 תשלומים, בתחילת כל רבעון בגין אותו רבעון.

7.3 הפרמיה השנתית שיקבל המבטח לגבי המבוטחים שהצטרפו במהלך שנת הביטוח, תחושב באופן יחסי לתקופה ממועד ההצטרפות ועד לתום שנת הביטוח.

7.4 המבטח יהיה רשאי לבטל את ההסכם אם הפרמיה לא שולמה במועד פרעונה וטרם שולמה גם כעבור 15 יום מעת שדרש זאת מבעל הפוליסה בכתב. הביטול יכנס לתוקפו בתום 21 יום מעת הודעת הביטול.

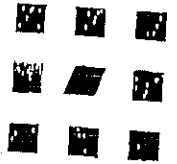
7.5 פרמיה שלא שולמה תוך 30 יום ממועד הפרעון, תישא הצמדה וריבית כפי שנהוג אצל המבטח באותה עת.

8. הזכויות בבטוח למקרה מוות

8.1 בכל מקרה של פטירת מבוטח, ישלם המבטח למוטב, באמצעות בעל הפוליסה, את סכום הביטוח בהתאם לאמור בסעיף 6, תהיה סיבת הפטירה אשר תהיה.

המבטח לא יהיה חייב בתשלום סכום הביטוח אם יתברר אחד מאלה:

- א. המבוטח העלים בהצטרפות הבריאות עובדות כשונות אשר אילו היו ידועות למבטח, היו מונעות את הצטרפות המבוטח לביטוח.
- ב. סיבת המוות היתה התאבדות המבוטח בטרם חלפה שנה מיום שנעשה מבוטח על פי הסכם זה.
- ג. בעל הפוליסה או המוטב גרם במתכוון למותו של המבוטח.
- ד. בעל הפוליסה או המבוטח פעלו בכוונת מירמה.



9. תביעות לתשלום תגמולי הביטוח

9.1 קרה מקרה פטירה של המבוטח, על בעל הפוליסה או המוטב להודיע למבטח מיד לאחר שנודע לו על כך.

9.2 עם מסירת התביעה למבטח יצרף בעל הפוליסה או המוטב את המסמכים הבאים:

א. תעודת פטירה רשמית עם ציון סיבת הפטירה.

ב. טופס תביעה בציון: שם המבוטח, מס' תעודת הזהות, תאריך לידה, תאריך הצטרפות לקופה, יתרת החשבון/ות וכן עותק מתדפיס מצב חשבון המבוטח בקופה. אם הצטרף המבוטח לביטוח לאחר תחילת תוקף ההסכם תצורף גם הצהרת הבריאות כאמור בסעיף 3.3 להסכם.

ג. במידה והמבטח ידרוש מסמכים רפואיים ומסמכים אחרים לברור חבותו, על בעל הפוליסה לפנות למוטב/יורשי המנוח כדי לחשיגם.

ד. המבטח ישלם לבעל הפוליסה את תגמולי הביטוח תוך 30 יום מהמועד בו היו בידיו המסמכים וההוכחות הדרושים לברור חבותו.

10. חשבון חלוקת רווחים

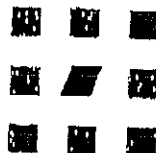
10.1 בתום שנת הביטוח לא יאוחר מ- 1.7.98 יערך חשבון חלוקת רווחים באופן הבא:

א. כהכנסה ילקחו בחשבון 85% מסך כל הפרמיות ששולמו בשנת הביטוח.

ב. כהוצאה ילקחו בחשבון כל התביעות ששולמו והעומדות לתשלום בגין אותה שנת ביטוח.

ג. מההכנסה הנ"ל תופחת הוצאה הנ"ל. אם יראה חשבון זה יתרה חיובית (להלן רווח) יחולק 80% מהרווח למבוטחים, באמצעות הוזלת הפרמיה בהתאם בשנת הביטוח הבאה. במקרה וההסכם לא יוארך לשנה נוספת מתחייב בעל הפוליסה להעביר את הרווח לזכות המבוטחים.

אם יראה החשבון יתרה שלילית (לחלן הפסד) יצורף ההפסד להוצאה בחשבון חלוקת הרווחים של שנת הביטוח הבאה.



11. הודעות הצדדים

כל הודעה שהצדדים יהיו חייבים למסור זה לזה על פי ההסכם תהיה בכתב, לפי הכתובת שלהלן:

המבטח: הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ, דרך פתח-תקווה 48 תל-אביב 66148.

בעל הפוליסה: בטחון קופת תגמולים ליד בנק אוצר לחייל בע"מ, מרחוב קרליבך 9 תל-אביב 67132.

12. תקופת תוקפו של ההסכם

12.1 תחילת תוקפו של הסכם זה ביום 1.1.97 והוא יעמד בתוקף עד 31.12.97.

13. התיישנות תביעה

התיישנות תביעה בהתאם לתוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981

14. מקום השיפוט

מקום השיפוט הבלעדי בכל הקשור להסכם הוא בתל-אביב.

ולראיה באו הצדדים על החתום:

בטחון קופת תגמולים ליד בנק אוצר לחייל בע"מ

הכשרת הישוב חברה
לביטוח בע"מ