

רב - רווח פרט 120

התנאים הכלליים של הפוליסה לביטוח חיים משותף ברווחי תיק השקעות לא מוכר כקופת גמל

הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ (שתקרא 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 המקרה המזכה בתשלום הסכום המגיע ובתנאי מפורש שהפרמיות שולמו כסדרן ובמועדיהן לחברה.

סעיף 1: הגדרות ופירושים

בפוליסה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בציודם:

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

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

המבוטח: האדם שחייו בוטחו על פי הפוליסה ואשר שמו 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.

המדד: משמעו מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה השלכה 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. המדד היסודי מותאם למדד הבסיסי של 100.0 נקודות מחדש ינואר 1959 מחולק ב-1000.

פרמיה יסודית: דמי הביטוח הראשוניים הנקובים בדף פרטי הביטוח.

הפרמיה: דמי הביטוח ותשלומים אחרים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה בהתאם לתנאי הפוליסה, לרבות כל תוספת הנובעת מטע"ף 6 ותוספות שתיקבענה ע"י החברה עקב מצב בריאותי ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח.

סכום הביטוח היסודי: הסכום ההתחלתי הנקוב בדף פרטי הביטוח.

סכום הביטוח: סכום הביטוח היסודי כשהוא מוצמד למדד, על פי הוראות הפוליסה, עד למועד הפסקת תשלום הפרמיה, בניכוי חלק הביטוח שסולק, אם סולק.

סכום ביטוח מסולק: סכום ביטוח מוקטן חופשי מתשלום פרמיות, המתקבל על ידי המכפלה של ערך הפדיון במועד הפסקת תשלום הפרמיות במקדם הסילוק לפי נספח המצורף לפוליסה.

סכום ביטוח מסולק מלא: משמעו סכום הביטוח המסולק הנובע מהפסקת תשלום מלוא הפרמיה השוטפת.

סכום ביטוח מסולק חלקי: משמעו סכום ביטוח מסולק הנובע מהפסקת תשלום חלק מהפרמיה השוטפת.

מקדם סילוק: מקדם לפיו יחושב סכום הביטוח המסולק והמופיע בדף פרטי הביטוח.

סכום הביטוח במקרה מוות: סכום הביטוח או ערך פדיון הפוליסה, כמפורט בסעיף 8 ג' (1), הגבוה מבין השניים.

תיק השקעות: סל השקעות מסויים אשר ממנו נגזרות התשואות המהוות בסיס לחישובי הזכויות על פי פוליסה זו. חשבון חודשי: חשבון אשר יערך כאמור בסעיף 5 להלן.

יתרת הבנוס המצטבר: יתרה תחשיבית, אשר תעמוד לזכות או לחובת הפוליסה כמוגדר ובכפוף לאמור בסעיף 5 להלן. למען הסר ספק, מובהר בזה כי בנוס כאמור יכול ויהיה גם שלילי.

תקנות: תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (דרכי השקעת ההון, של מבטח וניהול התחייבויותיו), התשס"א - 2001, כפי שתחולנה מעת לעת.

החוק: חוק חוזה הביטוח התשמי"א - 1981 - החל על הפוליסה.

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 כל שינוי בבריאותו, במצבו הגופני, 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. בכל מקרה בו פטורה החברה מחבות לתשלום בהתאם לתנאי הפוליסה או לפי החוק, תשלם החברה את ערך הפדיון הנקי כמוגדר בסעיף 9 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, אורח חייו, מקצועו ועיסוקיו של המבוטח או שלא הובאו לידיעת החברה בכוונת מירמה 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 בין 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. 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 שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, המאוחר מביניהם, זולת אם פעל בעל הפוליסה או המבוטח בכוונת מירמה.



סעיף 4: השקעות, ניהול חשבונות ודיווח

- א. ההשקעות בתיק ההשקעות (להלן: "השקעות") תבוצענה בהתאם לתקנות, ינוהלו 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 מני 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, ואשר 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 שתחולגה מעת לעת.

סעיף 5: חישוב הבונוס המצטבר

- א. אחת לחודש, ביום העסקים האחרון, תערוך החברה חשבון מצטבר של הבונוסים (חיובים או שליליים), הנובעים מ"ההשקעות", (להלן - "החשבון החודשי").
- ב. "החשבון החודשי" יערך בהתאם לנוסחאות המתאימות, ובמהלכו תקבע החברה את "יתרת הבונוס המצטבר". תמצית ההוראות לעניין זה הינה כדלקמן:
 1. במסגרת "החשבון החודשי" תקבע החברה מדי חודש את השווי המשוערך של "ההשקעות", ליום הקבוע על פי סעיף קטן (א) בחודש לגביו נעשה החשבון (להלן - "השווי המשוערך החודשי").
 2. החברה תגבה מתוך "ההשקעות" דמי ניהול חודשיים בשיעור של 1/200% מ"השווי המשוערך החודשי" של ההשקעות כאמור בסעיף קטן (1) הקודם.
 3. במסגרת עריכת "החשבון החודשי" יקבע ע"י החברה שיעור התשואה החודשית של "ההשקעות", (להלן - "התשואה החודשית", שתסומן R_m בחודש ה-m).
נגדיר:
 - A = השווי המשוערך של ההשקעות בסוף החודש השוטף.
 - B = סכומים שנמשכו מתיק ההשקעות במשך החודש לצורך תשלום סכומי פדיון, תום תקופה ומקרי מוות.
 - C = השווי המוערך של ההשקעות בסוף החודש הקודם.
 - D = סכומים שהושקעו בתיק ההשקעות במשך החודש.
 - E = דמי ניהול - החלק ה-12 של 0.6% מ-A.

למען הסר ספק, ההשקעות כוללות הלוואות שניתנו במסגרת ערך פדיון הפוליסות, פרמיות כפיגור ומזומנים השייכים לאותו תיק השקעות.

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

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

- א. היתה "התשואה החודשית" קטנה (או שווה) מ"השיעור החודשי של עלית המדד" - היא תיוחס במלואה לפוליסה.
- ב. היתה "התשואה החודשית" גדולה מ"השיעור החודשי של עלית המדד" - היא תיוחס לפוליסה ולחברה כדלקמן:
 חלק "התשואה החודשית" שיוחס לפוליסה יהיה זה השווה ל"שיעור החודשי של עלית המדד" בצרף 85% מההפרש שבין "התשואה החודשית" לבין "השיעור החודשי של עלית המדד" - ויתרת "התשואה החודשית" תהיה שייכת לחברה ותיכבה על ידה. חלק "התשואה החודשית" המיוחס לפוליסה על פי ס"ק (א) או (ב) לעיל, יכונה להלן, - "התשואה החודשית לניחוס". לעניין ס"ק 4 זה - הישעור החודשי של עלית המדד משמעו, שיעור העליה או הירידה של המדד לפי השיעורים הידועים מיום עריכת "החשבון החודשי" הקודם ועד ליום עריכת "החשבון החודשי" בו נעשה חישוב התשואה.



5. "התשואה ההדדית לייחוס" תשווה מדי חודש עם השיעור החודשי האחרון של ההצמדה למדד וריבית שנתית בשיעור 2.5% על פיו חושב "סכום הביטוח היסודי".

אם יתברר מההשוואה כאמור בפיסקה האחרונה, כי "התשואה החודשית לייחוס" גדולה מהשיעור החודשי האחרון של ההצמדה למדד בצרוף הריבית האמורה, יחושב בונוס חודשי על פי הנוסחאות הרלוונטיות, אשר יזקף לפוליסה ויצורף ל"יתרת הבונוס המצטבר". אולם, אם יתברר אגב ההשוואה האמורה שה"תשואה החודשית לייחוס" קטנה מהשיעור החודשי האחרון של ההצמדה למדד בצרוף הריבית האמורה בס"ק זה לעיל, יחושב הפסד חודשי, על פי הנוסחאות הרלוונטיות, אשר יזקף לחובת הפוליסה ויופחת "מיתרת הבונוס המצטבר".

6. מובהר בזה, כי בין אם הבונוס החודשי שיש לצרפו הינו חיובי ובין אם הוא שלילי תשוערך "יתרת הבונוס המצטבר" בשיעור "התשואה החודשית לייחוס".

ג. "יתרת הבונוס המצטבר" אינה עומדת לחלוקה, אלא מתווספת (או נגרעת) לסכומים שיגיעו על פי פוליסה זו בעת תשלומם.

ד. האמור בסעיפים קטנים ב' (1) עד ב' (6) יפורש בהתאם לנוסחאות והחישוב בפועל לקביעת זכויות הצדדים, ייעשה על פי הנוסחאות וההוראות.

ה. מובהר בזה כי "יתרת הבונוס המצטבר" לא תתווסף (או תיגרע) מסכום הביטוח על פי הביטוחים וההרחבות המצורפים לפוליסה, אם צורפו, אלא אם כן צויין במפורש על כך.

סעיף 6: תוספת לפרמיה

א. בכל עת שיתברר לאחר עריכת החשבון החודשי כאמור בסעיף 5 לעיל, כי "יתרת הבונוס המצטבר" הינה שלילית, תחול על בעל הפוליסה והמבוטח, בכפוף לאמור להלן, החובה לשלם לחברה תוספת לפרמיה החלה באותה עת (להלן - "התוספת לפרמיה").

"התוספת לפרמיה" תקבע ע"י החברה כדי להבטיח את תשלומי של "סכום הביטוח".

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

ג. אם יתברר לאחר ששולמה התוספת לפרמיה כי "יתרת הבונוס המצטבר" הינה חיובית וכי בהתחשב בתוספות לפרמיה, אשר כבר שולמו, מרבטח תשלומי של "סכום הביטוח", תבטל החברה את תשלום "התוספת לפרמיה".

למען הסר ספק, כל עוד לא בוטלה "התוספת לפרמיה" או לא נעשה סילוק חלקי כאמור להלן, מחוייב בעל הפוליסה בתשלום "התוספת לפרמיה" עד לתום תקופת תשלום הפרמיות או עד ליום מותו של המבוטח, לפי המוקדם.

ד. הוטלה על בעל הפוליסה תוספת לפרמיה על פי סעיף קטן ג' לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי לבקש בכתב מהחברה להפסיק את תשלום תוספת הפרמיה ולסלק כאופן חלקי את הביטוח.

ה. גבתה החברה תוספת לפרמיה גם לאחר שכבר הובטח תשלומי של "סכום הביטוח" - תוחזר הפרמיה המיותרת כשהיא צמודה לתיק ההשקעות ממועד הגביה ועד למועד החזר.

ו. אם לאחר שבעל הפוליסה והמבוטח חוייבו "בתוספת פרמיה" על פי ס"ק (א) לעיל, התברר כי התוספת לפרמיה עלתה על 15% מהפרמיה לפי ערכה הריאלי, אשר חלה בינואר האחרון או במועד האחרון שבו חל תשלום פרמיה (לפי המוקדם ביניהם), תשלח החברה הודעות בכתב לבעל הפוליסה ולמבוטח (ולמבוטח 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 בתקופה האמורה לשלם את התוספת העודפת לפרמיה, יחול סילוק חלקי של הפוליסה המשקף את התוספת העודפת ולא תהיה חזרה מסילוק חלקי זה.

סכום הביטוח הבסיסי שישולק כאמור יהיה שווה ליחס שבין התוספת העודפת לבין הפרמיה הדרושה לשמירת סכום הביטוח הבסיסי סמוך לפני הסילוק, מוכפל בסכום הביטוח הבסיסי שהיה קיים בטרם נקבעה התוספת העודפת.

לעניין 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 מדד האחרון הידוע ביום הטלת התוספת לפרמיה.

ז. אולם, אם בעל הפוליסה יבקש בכתב את הסילוק החלקי כאמור בס"ק ד לעיל, תוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה ע"פ ס"ק (ה) לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר של תוספת הפרמיה, ששולמה ממועד משלוח ההודעה האמורה, ובכפוף להיקף הסילוק החלקי שיבקש.

ח. הודיע בעל הפוליסה, כאמור בס"ק (ז) לעיל, כי אינו חפץ בתשלום התוספת לפרמיה, תמיר החברה אותו חלק מהביטוח, אשר שקול לתוספת הפרמיה לביטוח מסולק וסכום הביטוח יופחת בהתאם ולא תהיה חזרה מסילוק זה. ההוראות שלהלן לגבי סילוק הביטוח במלואו, יחולו, בשינויים המחוייבים, גם על סילוק חלק של הביטוח כאמור בסעיף זה.

סעיף 7: תשלום הפרמיות

א. זמן פרעון של פרמיה הוא ה-1 בחודש בו נקבע תשלומה, מבלי שהחברה תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה שזמן פרעונה חל לאחרונה לפני מות המבוטח (פרט לגבי פרמיות שזמן פרעון חל קודם לכן).

ב. לא שולמה פרמיה כלשהי, או חלק ממנה במועדה, ותווסף לסכום שבפיגור כחלק בלתי נפרד ממנו - 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.

ג. לא שולמה פרמיה במועדה, תהיה החברה זכאית לבטל את הביטוח על פי הפוליסה, בכפיפות להוראות החוק לעניין זה.

ד. את הפרמיות יש לשלם במשרדי החברה, כמצויין בפוליסה. ניתן לשלם את הפרמיות גם ע"י הוראת קבע לבנק, לתשלום פרמיות ישירות לחשבון החברה (שרות שיקים), או באמצעות כרטיס אשראי ובמקרה כזה תראה החברה את זיכוי חשבון החברה בבנק בסכום הפרמיה, כתשלומה.

ה. הסכמת החברה לקבל פרמיה שלא באחת הדרכים המפורטות לעיל, או לאחר זמן פרעונה לפי הענין, במקרה מסויים, לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כן גם במקרים אחרים כלשהם.

סעיף 8: סכום הביטוח, ביטוח מסולק, פדיון וביטול

א. כמות המבוטח תשלם החברה למוטב את הסכום המגיע במקרה מוות על פי האמור בפוליסה.

ב. בתום תקופת הביטוח ובתנאי שהמבוטח בחיים, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח, בתוספת סכום הביטוח המסולק, אם בוצע סילוק, העדכני ליום התשלום, או את ערך פדיון הפוליסה, הגבוה מביניהם.

ג. בעל הפוליסה רשאי, בכל עת, לבטל את הביטוח על פי הפוליסה, בהודעה בכתב לחברה. הביטול יכנס לתוקפו עם מסירת ההודעה האמורה לחברה. במקרה זה יהיה בעל הפוליסה רשאי לבחור באחת מהחלופות שלהלן:

(1) קבלת יערך הפדיון הנקי. לענין הפוליסה פרושו ערך הפדיון בניכוי כל חוב הרוכץ על הפוליסה, או שהפוליסה משמשת לו בטחון וכן כל חוב על חשבון הפרמיות. ערך פדיון הפוליסה יהיה הסכום שיחושב בהתאם לסכום הביטוח וללוח ערכי הפדיון המפורט בדף פרטי הביטוח.

(2) המרת הפוליסה לביטוח מסולק.

(3) הומר הביטוח לביטוח מסולק ולאחר מכן מת המבוטח או הגיע לתום תקופת הביטוח, יקבע סכום הביטוח לו זכאי המוטב בהתחשב בסכום הביטוח המסולק, אשר ישתנה על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית בשעור 2.5% לשנה על פיה חושב סכום הביטוח היסודי הכל על פי ההוראות המתאימות לענין זה. הוראות סעיף זה עדיפות על הוראות סעיף 8 א.

(4) הומר הביטוח לביטוח מסולק לא תחול לענין זה ממועד הפסקת תשלום הפרמיות ההצמדה למדד על פי הפוליסה, וסכום הביטוח המסולק ישתנה על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הביטוח היסודי. ערך הפדיון של הביטוח המסולק יחושב ע"י חילוק סכום הביטוח המסולק לפי ערכו סמוך לפני תשלום ערך הפדיון במקדם הסילוק הנכון למועד הפדיון.

(5) ההוראות דלעיל לגבי סילוק הביטוח במלואו, יחול, בשינויים המחוייבים, גם על סילוק חלקי של סכום הביטוח.

(6) פדיון הפוליסה או המרתה לביטוח מסולק חלים על הביטוח היסודי. ביטוחים וכיסויים נוספים יוקטנו בהתאמה.



סעיף 9: סכום ביטוח, פדיון וסילוק - מקרים מיוחדים

על אף האמור לעיל, אם משתלמת הפרמיה על פי תנאי הפוליסה באופן חד פעמי מראש או במשך תקופה הקצרה מתקופת הביטוח, לא יחולו הוראות הפוליסה בדבר הצמדה למדד מתום תקופת תשלום הפרמיות, ובמקומן יחושבו הסכומים הנזכרים לפי הפוליסה למקרה מוות, תום תקופה ופדיון - לפי העניין - על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הביטוח היסודי.

סעיף 10: הלוואות

- א. בתנאי שהביטוח על פי הפוליסה לא הומר לביטוח מסולק מלא, רשאי בעל הפוליסה לבקש מהחברה הלוואה מערך הפדיון הנקי.
- ב. ההלוואה תינתן לפי התנאים ולפי שיעור הריבית אשר ייקבעו על ידי החברה ביום מתן הלוואה, וזאת בתנאי שהחברה אישרה מתן הלוואה לבעל הפוליסה.
- ג. במקרה של המרת הביטוח לביטוח מסולק, תיפדה הפוליסה פדיון חלקי, בגובה יתרת החוב באותה עת בנין ההלוואה, אלא אם כן תסולק לחברה יתרת החוב, כאמור, תוך 30 יום מיום שדרשה זאת החברה בכתב.
- ד. בכל מקרה שגובה ההלוואה בתוספת הריבית עליה ובתוספת פרמיות בפיגור (אם קיימות כאלה) עולים על ערך פדיון הפוליסה, תחשב הפוליסה כמבוטלת ואחריותה של החברה תיפסק.

סעיף 11: תקופת הביטוח

תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה הינה קבועה ולא תפחת מ-15 שנה. כל שינוי בה טעון הסכמת הצדדים בכתב ומראש מבלי לגרוע מהזכות לבטלה עפ"י כל דין.

סעיף 12: תנאי הצמדה למדד המחירים לצרכן

- א. סכום הביטוח הינו סכום הביטוח היסודי כשהוא מוצמד לשיעור עליית המדד, מן המדד היסודי הנקוב בפוליסה ועד המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום. האמור לעיל לא יחול על הנספחים בהם נקבע אחרת ובכפוף להוראות החוק, התקנות ושאר תנאי הפוליסה יהיו בתוקף במועד התשלומים ובכפוף לסעיפים 8, 9 לעיל.
- ב. הפרמיה שתשולם לחברה תחושב כדלקמן:
הפרמיה שעל בעל הפוליסה לשלם בתוספת הפרשי הצמדה למדד בין המדד הבסיסי הנקוב בפוליסה לבין המדד הידוע ביום בצוה כל תשלום בפועל. לעניין זה, יום ביצוע התשלום הוא המאוחר מבין אלה: המועד הנקוב בהמחאה או המועד שבו הגיעה ההמחאה למשרדי החברה. במקרה של תשלום על פי העברה בנקאית לזכות חשבון החברה או באמצעות כרטיס אשראי, יחשב יום זיכוי חשבון החברה בבנק כיום ביצוע התשלום בפועל.
מועד גבית הפרמיה בשרות שקים יהיה עלפי קביעת החברה.

סעיף 13: חידוש הפוליסה

אם הפוליסה הומרה לביטוח מסולק מלא, רשאי בעל הפוליסה לבקש את חידושה. חידוש הפוליסה על פי סעיף זה יהיה בהתאם לתנאים שייקבעו על ידי החברה, על פי שיקול דעתה, במועד החידוש, ובתנאי שהחוב בגין החידוש ישולם במלואו ובתנאי נוסף שהמבוטח עודנו חי במועד תשלום זה.

סעיף 14: שינוי המוטב, שעבוד הפוליסה, העברת בעלות

- 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.
- ג. בטרם הגיע תום תקופת הביטוח ובתנאי שהמבוטח עודו בחיים, רשאי בעל הפוליסה:
 1. לשנות את המוטב
 2. להעביר את הבעלות בפוליסה לאחר.
 3. לשעבד את הפוליסה.



- ד. לא יקבע בעל הפוליסה 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. שינוי המוטב יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך, בחתימת בעל הפוליסה, והוא נרשם על ידה בפוליסה.
- ו. לשם רישום שינוי הבעלות בפוליסה, ימציא בעל הפוליסה בקשה בכתב חתומה על ידו להעברת בעלות כשבקשה זו חתומה גם על ידי מקבל הבעלות.
- ז. החברה תשלם את המגיע על פי תנאי הפוליסה אך ורק למוטב הקבוע בפוליסה. 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.
- ח. 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.
- ט. לפני תום תקופת הביטוח, ובתנאי שהמבוטח עודו בחיים, יהיה בעל הפוליסה רשאי לשעבד את הפוליסה. שעבוד זה לא יחייב את החברה, אלא אם קיבלה החברה הודעה בכתב על דבר השעבוד, חתומה על ידי בעל הפוליסה. זכויותיהם של המוטב, בעל הפוליסה ומבוטח יהיו כפופות לשעבוד האמור. השיעבוד יהיה משני לכל חוב על פי הפוליסה.

סעיף 15: הוכחת 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 עניין מהותי עליו חלה חובת הגילוי כאמור בסעיף 3 לעיל ובמקרה של מתן תשובה שאינה מלאה וכנה או העלמת עובדה בקשר לכך יחולו הוראות סעיף 3 לעיל.

סעיף 16: תביעות

- א. ארע מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברה מיד לאחר שנודע לו על כך.
- ב. בכל מקרה של תביעה לתשלום סכום כלשהו לפי תנאי הפוליסה, על המגיש את התביעה למסור לחברה את התביעה בכתב אליה יצורפו המסמכים שיידרשו על ידי החברה לבירור חבותה ואם אינם ברשותו, עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.
- ג. על ידי תשלום התביעה תשוחזר החברה מכל התחייבות הנובעת מהפוליסה או מאותו חלק של הפוליסה שביגנו שולמה התביעה.
- ד. החברה תשלם את תשלומיה במקרה מות המבוטח תוך 30 יום מהיום שנמסרה לה התביעה והמסמכים הדרושים לבירור 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 שביניהם.
- 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 פוליסה זו.
- ח. בנוסף לאמור בתנאי הפוליסה, מוסכם בזה כי סכום הביטוח או תגמולי הביטוח המגיעים למוטב עקב קרות מקרה הביטוח, יחושב בניכוי כל סכום המגיע לחברה בגין ההלוואה, לרבות היתרה הבלתי מסולקת שלה, הפרשי הצמדה, ריבית (כולל ריבית פיגורים) והוצאות.

סעיף 17: מיסים והיטלים

בעל הפוליסה או המוטב -לפי העניין - חייב לשלם לחברה את דמי הפוליסה 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 כמועד שלאחר מכן.

סעיף 18: התישנות

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

סעיף 19: הודעות

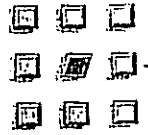
- א. הודעה של החברה לבעל הפוליסה ו/או למבוטח ו/או למוטב, לפי העניין, תנתן לפי מענם האחרון שנמסר בכתב לחברה. בעל הפוליסה מתחייב להודיע לחברה בכתב על כל שינוי בכתובתו ולא תישמע מפיו הטענה כי הודעה כלשהי לא הגיעה אליו אם נשלחה לפי הכתובת האחרונה שמסר לחברה.
- ב. כל הודעה ו/או הצהרה לחברה תימסר בכתב. כל שינוי בפוליסה, אם יתבקש, יכנס לתוקפו רק לאחר שנרשם על ידי החברה בפוליסה.

סעיף 20: שינוי כתובת

אם בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, העתיק את דירתו או שינה את כתובתו ולא הודיע על כך לחברה, יוצאת החברה ידי חובתה על ידי משלוח הודעותיה לפי הכתובת האחרונה הידועה לה.

סעיף 21: זכות עיון

- א. בעל הפוליסה והמבוטח יהיו זכאים לקבל במשרדי החברה את הנוסחאות על פיהן מחושב ה"בונוס המצטבר", כללי שיערוך ההשקעות, הנוסחאות המתאימות לעדכון "סכום הביטוח המסולק", הריבית התעריפית (על פיה חושב סכום הביטוח היסודי), חישוב תוספת הפרמיה הנובעת מתוצאות ההשקעות או כל פרט אחר הדרוש לחישוב זכויותיו וחובותיו.
- ב. במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה ובין התנאים של נספח מסויים יחולו תנאי הנספח המסויים בהתאמה, ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו התנאים הכלליים.



הכ"י מגן

התנאים הכלליים של הפוליסה
לביטוח חיים (ריסק)

הכ"י מגן

התנאים הכלליים של הפוליסה לביטוח חיים (ריסק)

סעיף 3: חובת הגילוי

ניתנו על ידי המבוטח ו/או על ידי בעל הפוליסה תשובות שאינן מלאות וכנות לשאלות הנוגעות למצב בריאותו, אורח חייו, הרגלי עישון שלו, מקצועו ועיסוקיו של המבוטח או שלא הובאו לידיעת החברה בכוונת מירמה עובדות הנוגעות לעניינים אלה, יחולו ההוראות הבאות:

א. נודע הדבר לחברה בטרם קרה מקרה הביטוח, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב תוך 30 יום מהיום שנודע לה על כך לבעל הפוליסה ו/או למבוטח.

ביטלה החברה את החוזה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, וזולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

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 באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידעה את המצב לאמיתו: במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

ג. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לנייל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, המאוחר מביניהם, וזולת אם פעל בעל הפוליסה או המבוטח בכוונת מירמה.

סעיף 4: הפרמיה ותשלומה

א. זמן פרעון של הפרמיה הוא ה-1 בחודש בו נקבע תשלומה. הפרמיות ישולמו בזמני הפרעון הקבועים בפוליסה כלי שהחברה תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה האחרונה שזמן פרעונה חל לפני מות המבוטח.

ב. במקרה של תשלום הפרמיות ע"י הוראות קבע לבנק לתשלום פרמיות (שירות שיק-ס) תראה החברה את יוכיו חשבונה בבנק כתשלום הפרמיה.

ג. לא שולמה פרמיה ו/או הסכום בפיגור במועדו, תהא החברה זכאית לבטל את הפוליסה בכפופות להוראות החוק.

ד. לפרמיות שלא שולמו במועדן, יתווסף במועד תשלומן, בנוסף להפרשי הצמדה כאמור בסעיף 12, ריבית כפי שתיקבע ע"י החברה באותה עת, מיום היווצר הפיגור ועד לפרעון בפועל בחברה.

ה. הפרמיה לביטוח זה תשתנה על פי המועדים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

ו. השיעור לפיו נקבעה הפרמיה הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובתנאי הפוליסה, למרות זאת החברה תהיה זכאית לשנות את בסיס חישוב הפרמיה החל מיום 1.1.2001, ובהסתמך על נסיון העבר תוך כדי בחינת הסיכון בפועל לעומת התחזית ולפיו הבסיס האקטוארי שבתוכנית זו ובכפוף לאישור המפקח על הביטוח. שינוי כזה יבא לתקופה שלוש יום לאחר הודעת החברה לבעל הפוליסה ו/או למבוטח. אי מימוש הזכות האמורה בשנת ביטוח מסויימת לא תמנע מהחברה לממשה לאחר מכן.

סעיף 5: הוכחת גיל

על המבוטח להוכיח את תאריך לידתו ע"י תעודה לשבועות 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 3 לעיל.

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 המקרה המזכה בתשלום הסכום המגיע ובתנאי מפורש שהפרמיות שולמו כסדרן ובמועדיהן לחברה.

סעיף 1: הגדרות ופירושים

בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת כצידם:

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

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

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

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

דף פרטי הביטוח: דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה הכולל את הפרטים העיקריים של הביטוח לפי פוליסה זו, ובכללם סכום הביטוח, המדד היסודי, תחילת הביטוח ותקופת הפרמיות, מועדי שינוי הפרמיות ומועדי פרעון.

המדד: כמשמעותו בסעיף 12 לפוליסה.

פרמיה שנתית יסודית: משמעה הפרמיה הראשונית הנקובה בדף פרטי הביטוח.

הפרמיה: דמי הביטוח שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה על פי תנאי הפוליסה. לרבות תוספות שתיקבענה ע"י החברה עקב מצב בריאותו ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח.

סכום הביטוח: סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח.

תכנית הביטוח: תכנית ביטוח חיים משתתף ברווחי תיק השקעות שאושרה על פי צו הפיקוח על עסקי ביטוח (תכניות ביטוח חדשות ושינוי תכניות), תשמ"ב-1981.

תקנות: תקנות הפיקוח על הביטוח (דרכי השקעות התון, הקרנות וההתחייבויות של מבטח), התשמ"ו-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 או חל שינוי בבריאותו, כאורח חייו, הרגלי עישון שלו, 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. תקופת הביטוח הינה כמצויין בפוליסה וכל הצעה להארכתה או לשינויה טעונה הסכמת החברה מראש ובכתב. מנין שנות הביטוח של הפוליסה יחושב על פי הלוח הרגוריאני 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.