

התנאים הכלליים לביטוח חיים - עדיף הוני - פרט

(ג) בכל מקרה בו פטורה החברה מתשלום סכום הביטוח, בהתאם לפוליסה או לפי החוק, תשלם החברה את ערך הפדיון הנקי של הפוליסה כהגדרתו בסעיף 7 (ב) ו-(ג) להלן, ועם תשלומו תבטל הפוליסה.

סעיף 3 - אי גילוי עובדות

הביטוח על-פי הפוליסה נעשה על יסוד הידיעות והצהרות בכתב שנמסרו לחברה על-ידי בעל הפוליסה והמבוטח, או מטעם מי מהם, לפי העניין, המצורפות לפוליסה. נכונותן מהווה תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח. אם עובדות הנוגעות למצב בריאותו, אורח חייו, תאריך לידתו, מקצועו ועיסוקו של המבוטח, הוסתרו מידיעת החברה עד למועד כריתת חוזה הביטוח, או עד למועד חידושו לאחר שבוטל, לפי העניין, וכן אם ניתנה תשובה שאיננה מלאה וכנה לשאלה שנשאלה על-ידי החברה או מטעמה, לפני כריתת חוזה הביטוח או חידושו כאמור, תחולנה ההוראות הבאות:

(א) נודע הדבר לחברה, ושאית היא - כל עוד לא אירע מקרה הביטוח, לבטל את חוזה הביטוח, בהודעה לבעל הפוליסה או למבוטח.

(ב) ביטלה החברה את הפוליסה מכח סעיף זה, זכאי בעל הפוליסה להחזיר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, צמוד למדד, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל בעל הפוליסה בכונת מרמה.

(ג) נודע הדבר לחברה לאחר שאירע מקרה הביטוח, או שמקרה הביטוח אירע לפני שנתבטל חוזה הביטוח על-פי האמור בסעיף קטן (א) לעיל, תהיה החברה חייבת רק בתשלום סכום ביטוח מופחת, בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיה שנקבעה בפוליסה לבין הפרמיה שהיתה נקבעת על-ידי החברה אילו הובאו לידיעתה כל העובדות האמורות לאמיתן.

(ד) החברה לא תהיה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שחלפו שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מחידושו לאחר שבוטל, לפי העניין, זולת אם בעל הפוליסה או המבוטח פעלו בכונת מרמה, למעט אם העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות המבטח או על היקפה.

סעיף 4 - תשלום הפרמיות

(א) הפרמיות תשולמנה בזמני הפרעון הקבועים בפוליסה, מבלי שהחברה תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך, באחת מדרכי התשלום שלהן תסכים החברה. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם קרות מקרה הביטוח, אולם אין בכך כדי לפתור את בעל הפוליסה מתשלום פרמיות שזמן פרעונן חלו לפני קרות מקרה הביטוח.

(ב) הפרמיה תהיה צמודה למדד, בהתאם לאמור בדף פרטי הביטוח.

(ג) הפרמיה תחולק בין "פרמיה לתכנית הבסיסית" ובין "פרמיה לחסכון נוסף" לפי הכללים המפורטים בסעיף 5. הפרמיה לתכנית הבסיסית לא תעלה על 71% מהפרמיה הכוללת.

(ד) לא שולמה פרמיה כלשהי במועדה, תתוסף לסכום שבפיגור - כחלק בלתי נפרד ממנו - ריבית, בשיעור הנהוג בחברה באותה עת ולא יותר מחשיעור המותר עפ"י סעיף 28א (ריבית מיוחדת) בחוק, כשהיא מחושבת מיום היווצר הפיגור ועד לתשלומה בפועל.

(ה) לא שולמה הפרמיה או חלק ממנה במועדה, תהיה החברה זכאית לבטל את הביטוח על פי הפוליסה בכפיפות להוראות החוק לעניין זה.

סעיף 1 - הגדרות

בפוליסה תהיה לכל אחד מהמונחים הבאים המשמעות המופיעה לצידו כמפורט להלן:

החברה - מנורה חברה לביטוח בע"מ.

הפוליסה - חוזה ביטוח זה וכן ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לה.

בעל הפוליסה - האדם, חבר בני אדם או תאגיד, המתקשר עם החברה בחוזה ביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.

המבוטח - האדם שחיוו בוטחו לפי הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כמבוטח.

המוטב - הזכאי, בהתאם לתנאי הפוליסה, לסכום הביטוח, בקרות מקרה הביטוח.

דף פרטי הביטוח - דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל מספר הפוליסה ופרטי הביטוח הספציפי, לרבות תקופת הביטוח.

פרמיה בסיסית - דמי הביטוח בעת תחילת הביטוח הנקובים בדף פרטי הביטוח.

הפרמיה - דמי הביטוח ותשלומים אחרים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה, לפי תנאי הפוליסה.

סכום הביטוח - הסכום שישולם במקרה מות המבוטח.

התכנית הבסיסית - כוללת צבירה לחסכון בשיעור 72% מהפרמיה ובנוסף כיסוי ביטוחי למקרה מוות.

חסכון נוסף - צבירה של 100% מהפרמיה לחסכון בלבד.

המדד - כמשמעו בסעיף "תנאי הצמדה" לפוליסה.

ערך פדיון - הסכום המגיע לבעל הפוליסה במקרה ביטול הפוליסה בתנאים המפורטים בסעיף 7.

תיק ההשקעות - סל ההשקעות מסויים אשר ממנו נגזרות התשואות המהוות בסיס לחישובים על-פי פוליסה זו.

תכנית ביטוח - תכנית ביטוח חיים משתתף ברווחי תיק השקעות שאושרה בצו הפיקוח על עסקי ביטוח (תכניות ביטוח חדשות ושינוי תכניות) התש"מ"א - 1981.

המפקח - המפקח על הביטוח כמשמעותו בחוק בפיקוח על עסקי ביטוח, התש"מ"א - 1981.

דיני הפיקוח - חוק הפיקוח על עסקי ביטוח, התש"מ"א - 1981, לרבות כל תקנה, אישור, צו והוראה על פי חוק זה /או מכוחו.

החוק - חוק חוזה הביטוח התש"מ"א - 1981.

התקנות - תקנות הפיקוח על הביטוח (דרכי השקעת ההון, הקרנות וההתחייבויות של חברות ביטוח) התש"מ"א - 1986, כפי שתחולנה מעת לעת.

סעיף 2 - חבות החברה

(א) חבותה של החברה, על פי הפוליסה, נכנסת לתוקפה במועד התחלת הביטוח, כמצויין בפוליסה בדף פרטי הביטוח, אולם זאת בתנאי ששולמה במלואה הפרמיה הראשונה, הנקובה בהודעת החיוב הראשונה, המוצאת על-ידי החברה, וכן שהמבוטח חי בתאריך תשלומה ותנאי נוסף שמיום שנעשתה למבוטח הבדיקה הרפואית או מיום חתימתו על הצהרת בריאות, לפי העניין, ועד ליום שבו הסכימה החברה לכריתת חוזה הביטוח על-פי הפוליסה, לא חל שינוי בבריאותו, במצבו הגופני, במקצועו או בעיסוקו של המבוטח.

(ב) 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 העניין.

הפוליסה בהתאם להוראות סעיף זה או בהתאם להוראות סעיף 4(ה) לעיל, בין על ידי בעל הפוליסה או על ידי החברה, תבוטל הזכות לסכום ביטוח על פי ס"ק 6 (א), ובמקרה מות המבוטח ישולם ערך הפדיון בלבד אם קיים ערך פדיון.

(ב) אם שולמו הפרמיות במלואן מדי חודש, **לפחות בעד 24 חודשים**, יהיה בעל הפוליסה זכאי, לפי דרישתו, לפדיון הפוליסה. ערך הפדיון יהא השווה לשיעור שיפורט להלן מתוך יתרת החסכון הבסיסי, ועוד 100% מיתרת החסכון הנוסף.

שיעור מתוך החסכון הכולל*	שיעור מתוך חסכון בסיסי	מס' חודשים שבגינם שולמו פרמיות
74.4%	60.0%	24-35
77.6%	65.0%	36-47
80.8%	70.0%	48-59
84.0%	75.0%	60-71
87.2%	80.0%	72-83
90.4%	85.0%	84-95
93.6%	90.0%	96-107
96.8%	95.0%	108-119
100.0%	100.0%	120-191
100.5%	100.8%	192-203
101.0%	101.6%	204-215
101.5%	102.4%	216-227
102.0%	103.2%	228-239
102.5%	104.0%	240-251
103.0%	104.8%	252-263
103.5%	105.6%	264-275
104.0%	106.4%	276-287
104.5%	107.2%	288-299
105.1%	108.0%	300 ויותר

* כאשר הפרמיה לתכנית הבסיסית מהווה 71% מהפרמיה הכוללת במשך כל תקופת הביטוח

אם שולמו הפרמיות במשך פחות מ- 24 חודשים, אזי ערך הפדיון יהא השווה ל- 100% מיתרת החסכון הנוסף בלבד.
 (א) בכל מקרה תשלם החברה לבעל הפוליסה או למבוטח או למוטב את ערך הפדיון הנקי של הפוליסה שהוא ערך הפדיון בניכוי כל תשלום בגין מקרה מוות או פדיון הפוליסה כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה או המבוטח או המוטב הן על פי תנאי הפוליסה והן באופן אחר על פי כל דין.
 (ד) אם הודיע בעל הפוליסה לחברה על הקטנת הפרמיה, הפוליסה תמשיך להיות בתוקף בהתאם לפרמיה המוקטנת, וכללי סעיף זה יחולו על הפרש בין הפרמיה המקורית לפרמיה המוקטנת.

סעיף 8 - חידוש הפוליסה

אם בוטלה הפוליסה, ובתנאי שערך הפדיון לא שולם, 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 ותנאי נוסף שהמבוטח עושה חי במועד תשלום זה.

סעיף 9 - הלואות

(א) אם הפוליסה לא בוטלה וקיים לה ערך פדיון, רשאי בעל הפוליסה לבקש מהחברה הלואה בסכום שאינו עולה על 90% מערך הפדיון.

(ב) ההלואה תינתן לפי התנאים ולפי שיעורי הריבית אשר ייקבעו על ידי החברה ביום מתן ההלואה, וזאת בתנאי שהחברה אישרה מתן ההלואה לבעל הפוליסה.

(ג) במקרה של ביטול הפוליסה, מסיבה כלשהי, תקוזז מסכום הפדיון יתרת ההלואה ללא מתן הודעה מוקדמת.

(ו) את הפרמיות יש לשלם במשרדי החברה, כמצויין בפוליסה. ניתן לשלם את הפרמיות גם על-ידי הוראת קבע לבנק לתשלום פרמיות ישירות לחשבון החברה (שירות שיקים) ובמקרה כזה תראה החברה את זיכוי חשבון החברה בבנק בסכום הפרמיה, כתשלומה.

(ז) הסכמת החברה לקבל פרמיה שלא באחת הדרכים המפורטות לעיל, או לאחר זמן פרעונה, לפי העניין, במקום מסויים, לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כך גם במקרים אחרים כלשהם.

סעיף 5 - חלוקת הפרמיה וחישוב החסכון המצטבר

(א) הפרמיה לביטוח על פי נספח זה תחולק מדי חודש בין פרמיה לתכנית הבסיסית ובין פרמיה לחסכון נוסף על פי האמור בדף פרטי הביטוח, לפי אחת האפשרויות הבאות:

- אם יש הקצאה קבועה לחסכון נוסף, השיעור הנקוב מתוך הפרמיה יהיה פרמיה לחסכון נוסף ושאר הפרמיה יהיה פרמיה לתכנית הבסיסית.

- אם התבקש סכום ביטוח מסויים, חלוקת הפרמיה תחושב מדי חודש כדי שהסכום שישולם במוטב המבוטח על פי סעיף 6 (לרבות יתרת החסכון הכולל) יהיה שווה לסכום הביטוח המבוקש

- בהעדר הקצאה קבועה לחסכון נוסף או סכום ביטוח מינימלי, כל הפרמיה תופנה לתכנית הבסיסית.

(ב) בעל הפוליסה רשאי לשנות את אופן הקצאת הפרמיה בכל עת עיני הודעה בכתב לחברה, ואולם אם כתוצאה מהשינוי המבוקש יגדל סכום הביטוח למקרה מות המבוטח, השינוי ייכנס לתוקפו רק לאחר שהחברה תקבל הצהרה על מצב בריאותו של המבוטח ו/או כל מידע אחר שיידרש אודות מצב בריאותו, ותאשר את השינוי בכתב. עד לקבלת אישור כאמור, לא יחול שינוי באופן חלוקת הפרמיות.

(ג) בעל הפוליסה רשאי לשלם פרמיה חד-פעמית בנוסף לפרמיות החודשיות שעליו לשלם על פי הפוליסה, וכל פרמיה כזאת תיחשב כפרמיה לחסכון נוסף.

(ד) יתרת החסכון הבסיסי הינה הצבירה של 72% מהפרמיה לתכנית הבסיסית כשהיא משוערכת על פי תוצאות ההשקעות ובהתאם לאמור בסעיף 15.

(ה) יתרת החסכון הנוסף הינה הצבירה של 100% מהפרמיה לחסכון נוסף כשהיא משוערכת על פי תוצאות ההשקעות ובהתאם לאמור בסעיף 15.

(ו) יתרת החסכון הכולל הינה יתרת החסכון הבסיסי ועוד יתרת החסכון הנוסף.

(ז) לעניין השיעור האמור בס"ק (ד) ו- (ה), פרמיה ששולמה בין ה- 1 ל- 15 לחודש תחושב כאילו שולמה ב- 1 לחודש, ואילו פרמיה ששולמה מה- 16 בחודש ואילך תחושב כאילו שולמה ב- 1 לחודש העוקב.

סעיף 6 - סכום הביטוח במקרה מוות

במות המבוטח בהיות הביטוח בתוקף, ובהתאם לסעיף 11 להלן, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח שיחושב כדלקמן:

(1) הסכום הנקוב בטבלת "סכומי ביטוח" שבדף פרטי הביטוח ליד גילו שהמבוטח ביום מותו, מוכפל בפרמיה החודשית לתכנית הבסיסית ששולמה בפועל בחודש האחרון בו שולמו פרמיות, ומחולק ב- 100; ועוד

(2) יתרת החסכון הכולל ביום מות המבוטח

החברה תנכה מסכום שמתקבל כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה או המבוטח או המוטב הן על פי תנאי הפוליסה והן באופן אחר על פי כל דין.

סעיף 7 - ביטול ופדיון הפוליסה

(א) בעל הפוליסה רשאי, בכל עת, לבטל את הביטוח על פי הפוליסה בהודעה בכתב לחברה. הביטול ייכנס לתוקפו עם מסירת ההודעה האמורה לחברה. בוטל הביטוח על-פי

סעיף 13 - תנאי הצמדה

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

(ב) לפרמיה בדף פרטי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה למדד בין המדד הבסיסי הנקוב בפוליסה לבין המדד הידוע ביום ביצוע כל תשלום בפועל. במקרה של תשלום על-פי העברה בנקאית לזכות חשבון החברה, או של הוראת קבע, ייחשב יום זיכוי חשבון החברה בבנק כיום ביצוע התשלום בפועל.

(ג) אם סכום הביטוח נקוב בשקלים בדף פרטי הביטוח, יתווספו לסכום הביטוח הפרשי הצמדה למדד בין המדד הבסיסי הנקוב בפוליסה לבין המדד הידוע ביום החישוב על פי סעיף 5 (א).

סעיף 14 - השקעות ניהול חשבונות דיווח

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

(ב) ההשקעות ייעשו על-ידי החברה לפי שיקול דעתה הבלעדי, על-פי אמות מידה מקצועיות תוך התחשבות בתשואות ובסיכונים ומבלי להעדיף כל עניין וכל שיקול על פני עניינם של כלל המבוטחים במסגרת התכנית וזאת בתום לב, בשקידה סבירה ובזהירות נאותה. בבואה להחליט על ההשקעות, תשקול החברה בין השאר את אלה:

(1) אפשרות השקעה חילופית מאותו סוג, בשים לב לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם.
(2) כאשר ההשקעה היא בניירות ערך - גם כדאיות ההשקעה בהתאם לאיכות נייר-הערך כשהיא באמות מידה כלכליות מקובלות, וכאשר ההשקעה היא באגרות חוב - גם את איכות הבטוחה ואם היא בטוחה מספקת להתחייבות לפי אגרת החוב.

(ג) החברה תשלח למבוטח הודעות על פי תקנות הדיווח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) כפי שישתנו מעת לעת.

סעיף 15 - שיערוך יתרת החסכון

(א) אחת לחודש, ביום העסקים האחרון, תערוך החברה חשבון מצטבר של הרווח (חיובי או שלילי) הנובע מההשקעות (להלן: "החשבון החודשי").

(ב) החשבון החודשי ייערך בהתאם לנוסחאות המצויינות בתכנית הביטוח. תמצית הוראות ונוסחאות "תכנית הביטוח", לעניין זה, הינה כדלקמן:

(1) במסגרת החשבון החודשי תקבע החברה מדי חודש את השווי המשוער של ההשקעות ליום הקובע על-פי סעיף קטן (א), בחודש לגביו נעשה החשבון (להלן: "השווי המשוער החודשי").

(2) החברה תגבה מתוך ההשקעות דמי ניהול חודשיים בשיעור של $1/20\%$ מהשווי המשוער החודשי.

(3) במסגרת עריכת החשבון החודשי יקבע על-ידי החברה שיעור התשואה החודשית של ההשקעות, אשר יחושב על-פי הנוסחאות הרלבנטיות שלהן והמופיעות בתכנית הביטוח (להלן: "התשואה החודשית", שתסומן R_m בתודש ה- m):

סעיף 10 - קביעת המוטב ושעבוד הפוליסה

(א) החברה תשלם את הסכום המגיע על-פי תנאי הפוליסה, אך ורק למוטב הרשום בפוליסה.

(ב) בטרם אירע מקרה הביטוח המזכה מוטב בסכום על פי תנאי הפוליסה, רשאי בעל הפוליסה לשנות את המוטב הרשום בפוליסה. השינוי יתייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך, בחתימת בעל הפוליסה, והוא נרשם על-ידיה בפוליסה.

(ג) בשום מקרה לא יהיה בעל הפוליסה זכאי לקבוע מוטב בקביעה בלתי חוזרת, או לשנות קביעה של מוטב לקביעה בלתי חוזרת, אלא אם יקבל לכך מראש את הסכמתה בכתב של החברה.

(ד) שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב הרשום בפוליסה, בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין על-פי הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה ובין על-פי צוואתו המאושרת על-ידי בית המשפט, המורת על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחד וכלפי בעל הפוליסה, עובדו וכל מי שיבוא במקומו.

(ה) אם הפוליסה בתוקף, 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, תתומה על-ידי בעל הפוליסה. זכויותיהם של המוטב, בעל הפוליסה והמבוטח יהיו כפופות לשעבוד האמור.

סעיף 11 - התביעה ותשלומה

(א) במות המבוטח, חייב בעל הפוליסה או המוטב להודיע על כך בכתב לחברה מיד לאחר שהדבר נודע לו.

(ב) במות המבוטח תשלם החברה למוטב את הסכומים המפורטים בסעיף 6 לעיל.

(ג) תביעה לתשלום על-פי הפוליסה, בעקבות מקרה הביטוח כאמור לעיל, תימסר לחברה בכתב על גבי טופס תביעה, שניתן יהיה לקבלו מהחברה על-פי דרישה ויצורפו אליו כל המסמכים המבוקשים בו באופן סביר.

(ד) על בעל הפוליסה או על המוטב, לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה לביורר חבותה, ואם אינם ברשותו, עלו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.

(ה) על-ידי תשלום התביעה, תשוחרר החברה מכל התחייבות הנובעת מהפוליסה, או מאותו חלק של הפוליסה שבגינו שולמה התביעה.

(ו) החברה תשלם את הסכום המגיע על-פי הפוליסה במקרה מות המבוטח, תוך 30 יום מהיום שנמסרו לה המידע והמסמכים כאמור בסעיף קטן (ג) וסעיף קטן (ד) לעיל.

(ז) החברה תנכה מכל תשלום בגין הפוליסה, כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה, או המבוטח, או המוטב, הן על-פי תנאי פוליסה זו והן באופן אחר על פי דין.

סעיף 12 - הוכחת גיל

הפרמיה נקבעת לפי גילו של המבוטח. גיל המבוטח נקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר לתאריך תחילת הביטוח, זה שקדם לו או הבא אחריו.

על המבוטח להוכיח את תאריך לידתו, על-ידי תעודה, לשביעות רצונה של החברה.

במקרה של מתן תשובה שאינה מלאה וכנה, או במקרה של העלמת עובדות בקשר לתאריך לידתו של המבוטח, יחולו הוראות סעיף 3 של הפוליסה.

נגדיר:

- A = השווי המשוער של ההשקעות בסוף החודש השוטף.
 B = עתודת ביטוח מצולמרת שהשתחררה בגין תביעות 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.

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

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

(4) החברה רשאית לגבות תוספת לדמי הניהול, בסכום שלא יעלה על 15% מהתשואה הראלית של תיק ההשקעות, לאחר ניכוי דמי הניהול הקבועים לעיל (להלן "התוספת"), שתחושב ותיגבה בכפוף לאומר להלן:

(א) התוספת תחושב מיד שנה על בסיס שנתי בערכים ראליים חיוביים או שליליים; לעניין זה "שנה" - תפוקה מ-1 בינואר של שנה פלונית עד 31 בדצמבר של אותה שנה;

(ב) המבטח יגבה רק תוספת חיובית, ואולם בחישוב כל תוספת חיובית תנוכה תוספת שלילית שנצברה בשנים קודמות;

(ג) על אף האמור, בשנת ההצטרפות לביטוח או השנת סיום הפוליסה, יערך חישוב התוספת ממועד ההצטרפות או עד למועד הסיום, לפי העניין.

לעניין סעיף זה, תשואה ראלית תחושב בניכוי שעור העליה או הירידה של המדד לפי השעורים הידועים מיום תחילת התקופה ועד ליום תום התקופה שלגביה נעשה החישוב.

יתרת התשואה, תיוחס לפוליסה כמפורט להלן.
 (ג) יתרת החסכון הבסיסי ויתרת החסכון הנוסף תשווערנה על פי התשואה נטו, דהיינו 85% מהתשואה הראלית לאחר ניכוי דמי הניהול הקבועים, בכפוף לאמור בסעיף זה.

סעיף 16 - הודעות לחברה

כל ההודעות וההצהרות של בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב תוגשנה לחברה בכתב וכל המסמכים ימסרו אך ורק לחברה

במשרדה הראשי, כרשום בפוליסה, או באחד מסניפי החברה ברחבי הארץ, או בכתובת אחרת שעליה תודיע החברה בכתב לבעל הפוליסה מזמן לזמן (אם תודיע). כל שינוי בפוליסה או בתנאיה יכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה או בתוספת לפוליסה.

סעיף 17 - אבדן פוליסה

עריכת פוליסה או במקום פוליסה שאבדה או הושחתה, תעשה אך ורק לאחר שתימסר הודעה על-ידי בעל הפוליסה. בעל הפוליסה ישא בתשלום מיסים ואגרות ממשלתיים, אם יהיו כאלה, והוצאות עריכת פוליסה חדשה.

סעיף 18 - תשלומים נוספים

בעל הפוליסה או המוטב, חייב לשלם לחברה את המיסים הממשלתיים והעירוניים החלים על הפוליסה או המוטלות על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל תשלומים האחרים שהחברה מחוייבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו עליו במשך תקופת קיומה, או בכל זמן אחר עד לתשלום.

סעיף 19 - התיישנות

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

סעיף 20 - שינוי כתובת

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

סעיף 21 - מקום השיפוט

התביעות הנובעות מתוך הפוליסה הזאת תחיינה אך ורק בסמכות בית המשפט המוסמך בתל-אביב.

סעיף 22 - כללי

במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח מסויים, יחולו תנאי הנספח המסויים בהתאמה ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו התנאים הכלליים.