



**תנאים כלליים ל"טופ לעתיד - שחרור"  
ביטוח למקרה של אובדן כושר עבודה  
כיסוי ביטוחי לשחרור מתשלום פרמיה במקרה של אובדן מוחלט  
(בשיעור של 75% לפחות) או חלקי (בשיעור של 25%-74%) של כושר העבודה**

**סעיף 1 – הגדרות**

**בנוסף על ההגדרות המופיעות בתנאים הכלליים של הפוליסה, בכיסוי ביטוחי זה תהיה לכל אחד מהמונחים הבאים המשמעות המופיעה לצדו כמפורט להלן:**

- א. **גיל המבוטח** – ההפרש בין תאריך לידתו של המבוטח לבין תאריך תחילת הביטוח או כל מועד אחר בו נדרש חישוב גילו של המבוטח, כשהוא מחושב בשנים שלמות. ששה חודשים ויום ויותר מיום הולדתו האחרון של המבוטח יוסיפו לגילו שנה שלמה.
- ב. **בתום כל שנה ממועד תחילת הביטוח ישתנה גיל המבוטח בשנה אחת.** גיל המבוטח ייחשב אף הוא לענין מהותי לענין חובת הגילוי האמורה בסעיף 3 לכיסוי ביטוחי זה.
- ג. **דף פרטי הביטוח** – דף המצורף לפוליסה וימסר ביחד עם הפוליסה, ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, כפי שישתנה מעת לעת, בהתאם להוראות כיסוי ביטוחי זה, הכולל בין היתר את פרטי המבוטח, מספר הפוליסה, תקופת הביטוח, הפרמיה לכיסוי הביטוחי, הנספחים וההרחבות שצורפו לכיסוי ביטוחי זה, אם צורפו וכיוצ"ב, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי. במידה וייעשה שינוי בפרט כלשהוא המופיע בדף פרטי הביטוח, יישלח למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן בתוך עשרה ימי עסקים ממועד ביצוע השינוי, או במועד אחר בהתאם להסדר התחיקתי.
- ד. **החברה** – מנורה מבטחים ביטוח בע"מ.
- ה. **המבוטח** – האדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.
- ו. **הממונה** – הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון כמשמעותו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.
- ז. **המשלם** – משלם הפרמיה לפוליסה.
- ח. **הפקודה** – פקודת מס הכנסה (נוסח חדש) תשכ"א – 1961.
- ט. **הסדר תחיקתי** – כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות המפקח, אשר הסדירו או יסדירו את התנאים החלים על המעסיק, המבוטח, והחברה, בקשר עם כיסוי ביטוחי זה, כפי שיהיו מעת לעת.
- י. **הפוליסה** – התנאים הכלליים לביטוח חיים, שאושרו כתוכנית ביטוח, ואשר כיסוי ביטוחי זה צורף אליה, כחלק בלתי נפרד ממנה.
- יא. **הצעת הביטוח** – טפסים, כולל הצהרת הבריאות, וכולל שאלוני חיתום, ככל שנדרשו, שמולאו ונענו במלואם בידי המבוטח, המהווים פניה לחברה בהצעה לעריכת ביטוח לפי כיסוי ביטוחי זה עבור המבוטח, ושעל בסיס האמור בהם ניאותר החברה לבטחו, והכל בכפוף למוגדר בהסדר התחיקתי.
- יב. **חוק חוזה ביטוח** – חוק חוזה הביטוח התשמ"א – 1981.
- יג. **כיסוי ביטוחי** – חוזה ביטוח זה, שיצורף ככיסוי ביטוחי לפוליסה, וכל הרחבה או נספח המצורפים אליו, לרבות דף פרטי הביטוח, ההצעה והצהרות הבריאות.
- יד. **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. יקבע מדד אחר במקום המדד הקיים, יהיה היחס בינו לבין המדד המוחלף בהתאם לקביעתו של גורם ממשלתי מוסמך.
- יז. **מקרה הביטוח** – אובדן כושר עבודה מוחלט (בשיעור של 75% ומעלה) לפי סעיף 4 להלן או אובדן כושר עבודה חלקי (בשיעור של 25%-74%) לפי סעיף 5 להלן, שאירע למבוטח במהלך תקופת הביטוח לפי כיסוי ביטוחי זה ועל פי תנאיו.
- יח. **פרמיה** – דמי הביטוח שעל המשלם לשלם לחברה, בגין הכיסויים הביטוחיים הכלולים בכיסוי ביטוחי זה. הפרמיה תהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח ותכלול כל תוספת שתיקבע על ידי החברה עקב מצבו הבריאותי של המבוטח ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח, לרבות בגין עיסוקו או תחביבו. הפרמיה לכיסוי ביטוחי זה תשתנה מידי שנה בהתאם לגילו של המבוטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- יט. **שחרור** – שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה.
- יז. **תאריך תחילת הביטוח** – התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כיום תחילת הביטוח לכיסוי ביטוחי זה.
- יח. **תחביב** – פעילות פנאי בה עוסק המבוטח באופן קבוע.

- יט. **תקופת הביטוח** – התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח שבין תאריך תחילת הביטוח לכיסוי ביטוחי זה לתום תקופת הביטוח לכיסוי ביטוחי זה.
- כ. **תום תקופת הביטוח** – המועד בו מסתיים כיסוי ביטוחי זה, כנקוב בדף פרטי ביטוח, אשר יהיה שווה לתום תקופת הביטוח של הפוליסה.
- כא. **תקופת המתנה** – תקופה בת שלושה חודשים מיום קרות מקרה הביטוח **שבה המבוטח לא זכאי לשחרור**, זולת אם נקבע אחרת בהתאם לאמור בסעיף 6 לכיסוי ביטוחי זה.
- כב. **תקופת השחרור** – משך הזמן בו תשלם החברה את השחרור, על פי תנאי כיסוי ביטוחי זה. תשלום השחרור יחל מתום תקופת ההמתנה. תקופת השחרור תמשך עד למועד המוקדם מבין אלה:
1. המועד שבו חדל המבוטח להיות במצב של אובדן מוחלט או חלקי של כושר עבודה, לפי הענין.
  2. תום תקופת הביטוח.
  3. מות המבוטח.

צורך כיסוי ביטוחי זה לפוליסה הרי בכל מקרה של סתירה בין הוראות כיסוי ביטוחי זה לבין הוראות התנאים הכלליים של הפוליסה, יגברו ההוראות הקבועות בכיסוי ביטוחי זה.

## סעיף 2 – חבות החברה

- 2.1 כיסוי ביטוחי זה נכנס לתוקפו החל מתאריך תחילת הביטוח לכיסוי ביטוחי זה הנקוב בדף פרטי ביטוח, בכפוף לכך שהפרמיה הראשונה שולמה במלואה או שהחברה קיבלה מהמשלם אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את הפרמיה, ובתנאי שהמבוטח חי ביום תשלום הפרמיה הראשונה או מסירת אמצעי התשלום כאמור, לפי המוקדם מבניהם.
- 2.2 קיבלה החברה פרמיה ראשונה או אמצעי תשלום כאמור לעיל וכן הצעת ביטוח בכתב כהגדרתה בסעיף 1, יחולו התנאים כדלהלן:
- 2.2.1 החברה תהא רשאית להודיע למבוטח על קבלת ההצעה לביטוח או על דחית ההצעה לביטוח או לחזור למבוטח בתוך 90 יום מיום קבלת הצעה והפרמיה או אמצעי התשלום, לפי המאוחר. למרות האמור לעיל, ככל שהחברה מצאה כי אינה יכולה להודיע למבוטח על תוצאות הליך החיתום, בתוך תקופת 90 הימים האמורה לעיל, תעדיכן החברה את המבוטח במהלך תקופת 90 הימים, אודות התמשכות ההליך ואת הטעמים לכך, ובלבד שהתמשכות ההליך לא תעלה על 180 יום ממועד קבלת ההצעה והפרמיה או אמצעי התשלום, לפי המאוחר (להלן: "תקופת מתן התגובה").
- 2.2.2 דחתה החברה את הצעת הביטוח, לא תיגבה החברה פרמיות נוספות בגין הכיסוי הביטוחי החל ממועד מתן הודעת הדחיה למבוטח ותחזיר את הפרמיות ששולמו לה בגין הכיסוי לפי כיסוי ביטוחי זה עד אותו מועד.
- 2.2.3 חזרה החברה למבוטח בהצעת ביטוח נגדית, יהיו תנאי הכיסוי הביטוחי בהתאם להצעה הנגדית וזאת בכפוף לאישור חתום של המבוטח להצעה תוך 60 ימים מהיום שנשלחה אליו ההצעה הנגדית (להלן: "**תקופת האישור**"), למען הסר ספק, במהלך התקופה ממועד תחילת הביטוח ועד לאישור ההצעה הנגדית יהיו תנאי הכיסוי הביטוחי לפי הכיסוי הביטוחי בהתאם להצעה הנגדית. לא אישר המבוטח בחתימתו את ההצעה הנגדית בתוך תקופת האישור ו/או הודיע על סירובו לאשר את תנאיה בתוך תקופת האישור, יבוטל הכיסוי הביטוחי החל מתום תקופת האישור או החל מהמועד בו התקבלה בחברה הודעת הסירוב להצעה הנגדית של המבוטח, לפי המוקדם מבניהם, והחל ממועד ביטולו לא תגבה החברה פרמיות נוספות.
- 2.2.4 לא דחתה החברה את ההצעה לביטוח, ולא חזרה למבוטח בהצעה נגדית לכיסוי ביטוחי, עד תום תקופת מתן התגובה, יהיו תנאי הכיסוי הביטוחי בהתאם להצעת הביטוח, והחברה לא תהא רשאית לשנות את התנאים הקבועים בהצעה לביטוח עד תום תקופת הביטוח.
- 2.3 קרה מקרה הביטוח בתוך תקופת מתן התגובה, ובתנאי שמקרה הביטוח אירע לאחר המועד שנקב בהצעה כמועד תחילת הביטוח המבוקש, בטרם הודיעה החברה למבוטח על דחיית ההצעה לביטוח או הציעה לו הצעה נגדית לכיסוי ביטוחי כאמור בסעיפים 2.2.1-2.2.3 לעיל, יחול על מקרה הביטוח הכיסוי הביטוחי בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח שהתקבלה בחברה, ואולם אם לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים היתה החברה מודיעה למבוטח על דחיית הצעת הביטוח, לא יחול על אותו מקרה ביטוח כיסוי ביטוחי, ואם לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבוטחים

בעלי מאפיינים דומים היתה מציעה למבוטח הצעה נגדית לכיסוי ביטוחי - יחול הכיסוי הביטוחי שהיה ניתן לפי הצעתה הנגדית של החברה.

#### 2.4 תקופת הביטוח

בכפוף לאמור להלן בסעיף 2.5, תקופת הביטוח לכיסוי ביטוחי זה תהיה עד לתום תקופת הביטוח כהגדרתו לעיל.

#### 2.5 תום הביטוח לפי כיסוי ביטוחי זה: הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה יסתיים במוקדם מבין אלה:

2.5.1 תום תקופת הביטוח כקבוע בדף פרטי הביטוח.

2.5.2 במות המבוטח.

2.5.3 הפוליסה, ככל שקיימת, בוטלה כדין.

2.5.4 במועד ביטול הפוליסה על ידי המבוטח, או במועד ביטול כיסוי ביטוחי זה על ידי המבוטח או במועד ביטול הפוליסה או הכיסוי הביטוחי ע"י החברה כאמור בסעיף 9.1 להלן.

2.6 תקופת הביטוח הנקובה בדף פרטי הביטוח הינה קבועה, וכל הארכה של תקופת הביטוח טעונה הסכמת הצדדים בכתב ומראש.

### סעיף 3 - חובת הגילוי

3.1 הציגה החברה למבוטח לפני כריתת הכיסוי הביטוחי, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת בכתב שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את הכיסוי הביטוחי בכלל או לכרות אותו בתנאים שבו (להלן: ענין מהותי) על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור, אלא אם היתה סבירה בעת כריתת הכיסוי הביטוחי. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה.

3.2 ניתנה לשאלה בענין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הכיסוי הביטוחי בהודעה בכתב למבוטח.

3.3 ביטלה החברה את הכיסוי הביטוחי מכוח סעיף זה, זכאי המשלם להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

3.4 קרה מקרה הביטוח לפני שהתבטל הכיסוי הביטוחי מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין הפרמיה שהיתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין הפרמיה המוסכמת, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

3.4.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה;

3.4.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותו כיסוי ביטוחי, אף בפרמיה מרובה יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה זכאי המשלם להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

3.5 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 3.2-3.4 בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:

3.5.1 היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת הכיסוי הביטוחי, או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה.

3.5.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות החברה או על היקפה.

3.6 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 3.2-3.4 לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת הכיסוי הביטוחי, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.

3.7 בכל מקרה בו זכאית החברה לדרוש מהמבוטח מידע, הצהרות או מסמכים כתנאי למתן הסכמתה לביצוע פעולה מסוימת (כגון בבקשה לחידוש הכיסוי הביטוחי או הפוליסה בבקשה להוספת הרחבות לכיסוי הביטוחי כאמור בסעיף 14.1 או בבקשה לעריכת שינויים בפוליסה וכיוצ"ב) יחולו הוראות סעיפים 3.1-3.6 לעיל בשינויים המחוייבים.

#### סעיף 4 – מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה מוחלט והזכאות לשחרור מתשלום פרמיה

##### 4.1 מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה מוחלט לפי כיסוי ביטוחי זה:

המבוטח ייחשב כבלתי-כשיר לעבודה באופן מוחלט לצורך כיסוי ביטוחי זה בלבד, אם במהלך תקופת הביטוח, עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו באופן זמני או קבוע לתקופה העולה על תקופת ההמתנה, בשיעור של 75% לפחות הכושר לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה או בכל עיסוק סביר אחר, התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו לפני קרות מקרה הביטוח (להלן: "עיסוק סביר"). להלן: "אובדן מוחלט של כושר העבודה".

לענין זה: "לפני קרות מקרה הביטוח" – תקופה שלא תעלה על שלוש שנים לפני קרות מקרה הביטוח, ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח – תקופה של שלוש שנים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור.

##### 4.2 התחייבות החברה במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט:

בקרות מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה מוחלט לפי כיסוי ביטוחי זה יחולו ההוראות הבאות:

4.2.2 שחרור מפרמיה – במשך תקופת השחרור תשחרר הפוליסה מתשלום פרמיה אשר זמן פרעונה חל בתקופת תשלום השחרור, באופן שהפוליסה, לרבות כיסוי ביטוחי זה יעמדו בתוקפם. ("שחרור מפרמיה"). השחרור החודשי הראשון והאחרון יחושבו באופן יחסי למספר הימים שנמשך אי הכושר באותו חודש.

4.2.3 עד לתחילת השחרור, על המשלם לשלם את הפרמיה לפוליסה, בהתאם לתנאי הפוליסה והכיסויים הביטוחיים שצורפו אליה, ובהתאם לתנאי כיסוי ביטוחי זה. עם התחלת תשלום השחרור תחזיר החברה את הפרמיות ששולמו לה בגין תקופה לגביה היה המבוטח זכאי לשחרור, אם היו כאלה, בצירוף הצמדה למדד החל מיום קבלתם בחברה ועד למועד השבתם, כאמור.

#### סעיף 5 – מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה חלקי והזכאות לשחרור חלקי

##### 5.1 מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה חלקי לפי כיסוי ביטוחי זה:

המבוטח ייחשב כבלתי-כשיר לעבודה באופן חלקי לצורך כיסוי ביטוחי זה בלבד, אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו במהלך תקופת הביטוח לתקופה העולה על תקופת ההמתנה, באופן זמני או קבוע כושר העבודה, בשיעור של 25%-74%, לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה או בכל עיסוק סביר אחר, התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו לפני קרות מקרה הביטוח (להלן: "עיסוק סביר") (להלן: "אובדן כושר עבודה חלקי").

לענין זה: "לפני קרות מקרה הביטוח" – תקופה שלא תעלה על שלוש שנים לפני קרות מקרה הביטוח, ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח – תקופה של שלוש שנים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור.

##### 5.2 התחייבות החברה במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי:

בקרות מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה חלקי לפי סעיף זה יהיה המבוטח זכאי במהלך תקופת השחרור לשחרור חלקי, שיהיה שווה למכפלת סכום השחרור החודשי שהמבוטח היה זכאי לו בגין אובדן כושר עבודה מוחלט, בשיעור אובדן כושר העבודה החלקי (בין 25%-74%) שנקבע למבוטח. השחרור החלקי החודשי הראשון והאחרון יחושבו באופן יחסי למספר הימים שנמשך אי הכושר באותו החודש.

לדוגמא – אם נקבע למבוטח אובדן כושר עבודה חלקי של 40%, ובהתאם לתנאי הכיסוי הביטוחי היה סכום השחרור החודשי שהמבוטח היה זכאי לו במקרה של אובדן מוחלט של כושר העבודה סך של 100 ש"ח, יהיה המבוטח זכאי לשחרור חודשי חלקי בגין אובדן כושר העבודה החלקי בסך של 40 ש"ח.

הדוגמא לעיל היא דוגמא כללית בלבד. לפי תנאי הכיסוי הביטוחי קיימים משתנים שונים המשפיעים על חישוב השחרור החודשי המלא או החלקי.  
הוראות סעיף 4.2.3 לעיל יחולו בהתאמה ובשינויים המחויבים על שחרור חלקי במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי.

### סעיף 6 – תקופת המתנה

6.1 על אף האמור בהגדרת "תקופת המתנה" בסעיף 1 לכיסוי ביטוחי זה, החברה רשאית לקבוע בפוליסה של המבוטח תקופת המתנה העולה על 3 חודשים, אך לא יותר מ- שישה חודשים, לגבי מצב רפואי מסוים של המבוטח, במקום קביעת החרגה אישית בשל אותו מצב רפואי (להלן: "תקופת המתנה מיוחדת"). קבעה החברה תקופת המתנה מיוחדת, כאמור, תכלול ציון על כך בדף פרטי הביטוח.

6.2 חזר למבוטח הכושר לעבוד ונפסק השחרור ע"י החברה עקב כך, ובתוך 12 חודשים ממועד הפסקת השחרור אבד שוב כושר עבודתו של המבוטח מחמת אותו מקרה ביטוח שביגנו שולם השחרור קודם לכן ("אובדן כושר עבודה חוזר"), יחדש השחרור ללא תקופת המתנה נוספת.

### סעיף 7 – הגבלת אחריות החברה

7.1 החברה תהיה פטורה מכל התחייבויותיה על פי כיסוי ביטוחי זה אם מקרה הביטוח נובע, או ארע כתוצאה מאחת או יותר מהסיבות הבאות:

- 7.1.1 נסיון התאבדות או פגיעה עצמית מכוונת.
- 7.1.2 התמכרות לאלכוהול (אלכוהוליסם).
- 7.1.3 התמכרות לסמים, אלא אם השימוש בהם היה בהוראת רופא.
- 7.1.4 השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות שהינה עבירה בדרגת עוון או פשע.
- 7.1.5 פגיעה ממשק לא קונבנציונלי (כגון: נשק גרעיני, כימי או ביולוגי) או מטילים קונבנציונליים.
- 7.1.6 מלחמה או פעולת טרור שבעטיים זכאי המבוטח לפיצוי חודשי מגורם ממשלתי בסכום הגבוה מסכום הפיצוי החדשי על פי תנאי הכיסוי הביטוחי. חריג זה לא יחול אם הפעולות כאמור נמשכו פחות מ- 48 שעות ברציפות. במקרה שהפעולות האמורות נמשכו יותר מ- 48 שעות ברציפות, יחול חריג זה גם על פגיעות שנגרמו במהלך 48 השעות הראשונות.
- 7.1.7 אירוע רב נפגעים שנגרם כתוצאה מביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, זיהום רדיואקטיבי, קרינה מייננת, פסולת גרעינית, תקלה במתקן גרעיני, קרינת רנטגן.
- 7.1.8 טיסה בכלי טיס אזרחי כלשהוא, בין אם ממונע ובין אם לאו, למעט טיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.
- 7.1.9 השתתפות של המבוטח בפעילות ספורט אתגרי, המהווה תחביב למבוטח, כדוגמת צלילה תת מימית, דאיה, צניחה ופעילויות ספורט אתגרי נוספות בהתאם לרשימת הפעילויות הנחשבות לפעילות ספורט אתגרי לענין סעיף זה, כפי שתהיינה מעת לעת, אשר הוגשו לממונה, המפורסמת באתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.menoramivt.co.il](http://www.menoramivt.co.il), ומהווה חלק בלתי נפרד מתנאי כיסוי ביטוחי זה.

7.2 יובהר כי בנוסף להחרגות המפורטות לעיל בסעיף 7.1, רשאית החברה לכלול בפוליסה של המבוטח החרגות רפואיות אישיות, בהתאם לתוצאות הליך החיתום הרפואי שעבר המבוטח, אם עבר, בעת הצטרפותו לכיסוי ביטוחי זה, או בעת הוספת הרחבות לכיסוי ביטוחי זה כאמור להלן בסעיף 14, או בעת חידוש כיסוי ביטוחי זה, ובהתאם לנתוני האישיים של המבוטח, אשר בהתקיימן תהיה החברה פטורה מהתחייבויותיה לפי כיסוי ביטוחי זה, כולן או חלקן, כקבוע בהחרגות האישיות, והכל בהתאם להוראות הדין, ובכלל כך הוראות המפקח על הביטוח.

**סעיף 8 - הפרמיות לכיסוי ביטוחי זה**

- 8.1 הפרמיה לכיסוי ביטוחי זה תהיה פרמיה משתנה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 8.2 הפרמיות תשולמנה מידי חודש בחודשו במועד הקבוע בהסדר התחיקתי, ונקוב בדף פרטי ביטוח. בכל מקרה של שינוי הוראות ההסדר התחיקתי, יחולו ההוראות העדכניות לענין זה. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה שזמן פירעונה חל לאחרונה לפני מות המבוטח (למעט לגבי פרמיות שזמן פירעונן חל קודם לכן) או לפני תום תקופת הביטוח.
- 8.3 הפרמיה הנקובה בדף פרטי הביטוח תהיה צמודה למדד עד המועד שנועד לתשלומה.
- 8.4 לא שולמה הפרמיה במועד שנקבע לתשלומה יתווספו לסכום הפרמיה שבפיגור הפרשי הצמדה, כמו כן תתווסף לפרמיה שבפיגור ריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי בגין התקופה שלאחר 30 יום מהיום שנקבע לתשלום הפרמיה ועד מועד תשלומה בפועל, והכל כקבוע בהסדר התחיקתי.
- מובהר כי לא ייגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאוחרת למועדים שבהם רשאית החברה לבטל את הפוליסה בהתאם לסעיף 15 לחוק חוזה ביטוח אלא אם הסכימו לכך המבוטח והחברה.
- 8.5 לא שולמה הפרמיה או חלק ממנה במועדה, תהיה החברה זכאית לבטל את הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה בהתאם להוראות סעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.
- 8.6 במקרה של תשלום הפרמיה על ידי הוראת קבע לבנק או בתשלום קבוע בכרטיס אשראי ייחשב תאריך זיכוי חשבון החברה בבנק כיום קבלת תשלום הפרמיה.
- 8.7 הסכמת החברה לקבל פרמיה במקום מסוים שלא כאמור לעיל או לאחר זמן פירעונה, לפי העניין לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כך גם במקרים אחרים כלשהם.
- 8.8 התעריף לפיו נקבעה הפרמיה הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובתנאי הכיסוי הביטוחי. על אף האמור, החברה תהא רשאית לשנות את התעריף של כיסוי ביטוחי זה ושל ההרחבות שצורפו לו, בכפוף לאישור מראש מאת הממונה או על פי הוראות הממונה. שינוי שכזה יכנס לתוקף שלושים יום לאחר הודעת החברה למבוטח בכתב.

**סעיף 9 – ביטול הכיסוי הביטוחי**

- 9.1 החברה תהיה רשאית לבטל כיסוי ביטוחי זה במקרה שבו הפרמיה לכיסוי ביטוחי לא שולמה במועדה כאמור לעיל בסעיף 8.5 או במקרה של אי גילוי כאמור לעיל בסעיף 3. הביטול יעשה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח וההסדר התחיקתי.
- 9.2 בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח רשאי המבוטח לבטל את הכיסוי הביטוחי בכל עת בהודעה בכתב לחברה, והביטול יכנס לתוקפו 3 ימים מיום שבו קיבלה החברה את הודעת הביטול.

**סעיף 10 – שעבוד הכיסוי הביטוחי או העברת השחרור**

- כיסוי ביטוחי זה או השחרור המגיע לפיו אינם ניתנים לשעבוד או להעברה בצורה כלשהי והחברה לא תחויב על ידי כל הודעה או בקשה כזאת של המבוטח. במקרה שתשועבד הפוליסה, לא יחול שעבודה על כיסוי ביטוחי זה.

**סעיף 11 – התביעה, תשלומה ואובדן כושר עבודה חוזר**

- 11.1 בקרות מקרה הביטוח על המבוטח להודיע על כך לחברה בתוך זמן סביר לאחר שנודע לו, על קרות המקרה.
- 11.2 על מנת שהחברה תתחיל בבירור התביעה יש למסור לה, בנוסף להודעה על קרות מקרה הביטוח, כאמור בסעיף 11.1, גם תביעה בכתב לתשלום על פי הכיסוי הביטוחי, אליה יש לצרף את כל המסמכים המבוקשים בטופס התביעה. את התביעה יש לשלוח לחברה לכתובתה למסירת הודעות, כאמור להלן בסעיף 16.3 או למסור אותה באמצעי אחר, לרבות באמצעות דואר אלקטרוני לכתובת מייל יעודית, כמפורט באתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.menoramivt.co.il](http://www.menoramivt.co.il). עם קבלת ההודעה על קרות מקרה הביטוח תעביר החברה למבוטח את הטפסים לצורך מילוי התביעה ופירוט המידע והמסמכים הנדרשים לבירור התביעה.
- מידע וטפסים אלו ניתן למצוא גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.menoramivt.co.il](http://www.menoramivt.co.il).
- 11.3 מסמכים שעל המבוטח להגיש לחברה במסגרת בירור תביעתו יש לשלוח לכתובת החברה למסירת הודעות כאמור להלן בסעיף 16.3 וכן ניתן למסור אותם לחברה באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או מערכת מידע מקוון באתר האינטרנט של החברה. מידע מפורט על אופן מסירת המסמכים ניתן למצוא באתר האינטרנט של החברה בכתובת [www.menoramivt.co.il](http://www.menoramivt.co.il).
- 11.4 על המבוטח למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך על ידיה, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה באופן סביר לבירור חבותה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם. ככל שנדרש לחברה מידע או מסמכים נוספים לצורך בירור חבותה, תודיע על כך למבוטח, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.
- כן זכאית החברה לנהל חקירה באופן סביר ובכלל זאת לבדוק את המבוטח באופן סביר על ידי רופאים או רופא מטעמה, כאשר עלות הבדיקה תהיה על חשבונה, וזאת הן לצורך בירור התביעה, והן מעת לעת לבירור המשך חבותה לפי הכיסוי הביטוחי. החברה תהיה רשאית לבקש לבדוק את המבוטח בישראל באופן סביר על ידי רופא מטעמה, וזאת בהתחשב בין היתר במצבו הרפואי של המבוטח, מיקומו הגיאוגרפי, איכות ואמינות המידע הרפואי שממציא מבוטח אשר אינו שווה בישראל. הבדיקה תהיה על חשבונה של החברה לפי תיאום סביר מראש, והכל בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי. במקרה האמור עלויות ההגעה והשהיה יהיו על חשבון המבוטח.
- אין באמור כדי לפגוע בזכותו של המבוטח להגיש תביעה משפטית כנגד החברה לצורך מיצוי זכויותיו לפי הפוליסה.
- 11.5 לא קוימה חובה לפי סעיף 11.1 או 11.4 לעיל במועדה, וקיומה היה מאפשר לחברה להקטין חבותה, אין החברה חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו קוימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:
- 11.5.1 החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות.
- 11.5.2 אי קוימה או איחורה לא מנע מן החברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.
- 11.6 עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן החברה את בירור חבותה או הכביד עליו, אין החברה חייבת בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו לא נעשה אותו דבר.
- 11.7 הופרה חובה לפי סעיף 11.1 או 11.4 לעיל, או שנעשה דבר כאמור בסעיף 11.6 לעיל, או שהמבוטח מסר לחברה עובדות כוזבות, או שהעליו מננה עובדות כוזבות בנוגע למקרה הביטוח או בנוגע לחבות החברה, והדבר נעשה בכוונת מרמה – פטורה החברה מחובתה.
- 11.8 לאחר מילוי כל הדרישות בסעיף זה תודיע החברה למבוטח בתוך 30 יום או בהתאם למועד אחר שיקבע בהסדר התחיקתי על החלטתה בדבר תשלום השחרור. אם ההחלטה היא חיובית, תודיע החברה למבוטח גם על תקופת הזכאות לקבלת השחרור (להלן: "תקופת הזכאות") בהתאם להסדר התחיקתי, ואם תקופת הזכאות היתה קצרה משישה חודשים – גם את התנאים, המסמכים והמידע שהמבוטח יידרש להציג באופן סביר לפני החברה לשם בדיקה מחודשת של זכאותו בתום

**נספח 470**

תקופת הזכאות. במקרה של החלטה חיובית בתביעה, תשלם החברה את השחרור החל מתום תקופת ההמתנה. השחרור ישולם על ידי החברה לפוליסה לא יאוחר מהתשיעי לכל חודש בגינו מבוצע התשלום, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

- 11.9 במקרה של פיגור בתשלום התביעה תתווסף לסכום הביטוח ריבית בהתאם להוראות סעיף 28 לחוק חוזה הביטוח.
- 11.10 השחרור לאחר קרות מקרה הביטוח, יהיה צמוד למדד החל ממועד השחרור הראשון, וישא הפרשי הצמדה בשיעור היחס שבין המדד הידוע במועד התשלום של כל שחרור לעומת המדד הידוע במועד קרות מקרה הביטוח.
- 11.11 נקבעה למבוטח תקופת זכאות, כאמור בסעיף 11.8 לעיל של ששה חודשים ומעלה, לא יאוחר משלושה חודשים לפני תום תקופת הזכאות, תשלח החברה למבוטח הודעה על כוונתה לערוך בדיקה מחודשת של זכאותו לשחרור בתום תקופת הזכאות, ותיידע אותו במסגרת ההודעה על המסמכים או המידע שעליו להציג בפניה לשם הבדיקה המחודשת, כאמור, באופן ובמועדים סבירים, לרבות בדיקות רפואיות על ידי רופאים מטעמה של החברה והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 11.12 חזר המבוטח לעבוד או שנודע למבוטח על חזרת כושרו לעבוד בין על ידי גורם רפואי ובין על ידי החברה (להלן: "חזרה לכושר") תיפסק זכאותו לשחרור, בשל אובדן כושר עבודה מוחלט או אובדן כושר עבודה חלקי, לפי הענין, החל ממועד החזרה לכושר, והחל מאותו מועד על המבוטח או המעסיק, לפי הענין, לחזור ולשלם את הפרמיה במלואה. אם ניתן שחרור לגבי תקופה שלאחר מועד החזרה לכושר יהיה המבוטח חייב להחזיר לחברה את סכום השחרור בתוך 60 יום ממועד החזרה לכושר כאמור. השחרור יוחזר לחברה בצירוף הפרשי הצמדה למדד החל מהמדד הידוע במועד השחרור ועד למדד הידוע במועד החזרתו לחברה, כאמור.

**סעיף 12 – התיישנות**

תקופת ההתיישנות של תביעה על-פי כיסוי ביטוחי זה היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

**סעיף 13 – ניכויים מתשלומי החברה ותשלומים נוספים**

- 13.1 בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, החברה תנכה מכל תשלום שעליה לשלם לפי כיסוי ביטוחי זה כל חוב המגיע לה בגין הפוליסה או כיסוי ביטוחי זה, וכן כל מס או תשלום חובה אחר שיש לנכותו לפי הוראות כל דין, והתשלום יעשה בכפוף להוראות הדין, כפי שיהיו מעת לעת.
- 13.2 המבוטח חייב לשלם לחברה את המיסים ו/או תשלומי חובה ממשלתיים ואחרים (להלן – המסים) החלים על הכיסוי הביטוחי או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הכיסוי הביטוחי, בין אם המסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הכיסוי הביטוחי ובין אם יוטלו במשך תקופת קיומו, או בכל זמן אחר עד לתשלום.

**סעיף 14 – הרחבות**

- 14.1 המבוטח ראוי לבקש כי לכיסוי ביטוחי זה תצורפנה הרחבות מבין ההרחבות המשוקות על ידי החברה באותו מועד תמורת תשלום פרמיה נוספת לכל אחת מההרחבות שיצורפו כאמור. קבלת המבוטח לביטוח לפי איזה מההרחבות טעונה הסכמת החברה, והחברה ראשית להתנות את הסכמתה בעריכת חיתום רפואי, ובמסגרת זו היא ראשית לדרוש מהמבוטח כי ימציא לה הוכחת בריאות וכל בדיקה או מידע אחר, ככל שיידרשו על ידי החברה באופן סביר, השינוי המבוקש יחשב לכריתת חוזה חדש בגינו, ויחולו כל הוראות הכיסוי הביטוחי בקשר לקבלה לביטוח, לרבות הוראות סעיפים 2.2, 2.3.



וסעיף 3 לעיל. צורפה הרחבה לכיסוי ביטוחי זה, לבקשת המבוטח ובהסכמת החברה, וצוינה בדף פרטי הביטוח, יחולו ההוראות הבאות:

- 14.1.1 מועד תחילת הביטוח של הרחבה יהיה כקבוע בדף פרטי ביטוח לגבי אותה הרחבה ספציפית.
- 14.1.2 תקופת הביטוח של הרחבה תימשך עד תום תקופת הביטוח של כיסוי ביטוחי זה, למעט במקרה האמור להלן בסעיף 14.2.
- 14.1.3 הפרמיה בגין ההרחבות שצורפו לכיסוי ביטוחי זה כאמור לעיל בסעיף 14.1 נכללת ב"פרמיה להרחבות" כמפורט בדף פרטי הביטוח, הכוללת את עלות הפרמיה בגין כל אחת מההרחבות שצורפו כאמור, והיא תשולם במועדים ובתנאים כקבוע בסעיף 8 לעיל.
- 14.1.4 **זולת אם נקבע במפורש אחרת בהרחבה, הוראות כיסוי ביטוחי זה, לרבות הוראות ההגבלות על חבות החברה הנכללות בכיסוי ביטוחי זה, יחולו על ההרחבה בהתאמה ובשינויים המחוייבים.**
- 14.1.5 צורפו לכיסוי ביטוחי זה יותר מהרחבה אחת, הרי זולת אם נקבע במפורש אחרת באיזה מההרחבות, יחולו הוראות ההרחבות גם זו על זו, בהתאמה ובשינויים המחוייבים.
- 14.1.6 צורפה הרחבה לכיסוי ביטוחי זה, רשאי המבוטח לבטלה בכל עת על ידי מתן הודעה לחברה, מבלי לפגוע בזכותו להמשיך את הביטוח לפי כיסוי ביטוחי זה והרחבות נוספות, אם נרכשו כאלה.
- 14.1.7 הביטוח לפי הרחבה שצורפה לכיסוי ביטוחי זה יסתיים במוקדם מבין מועדים אלה:
  - 14.1.7.1 תום תקופת הביטוח של ההרחבה.
  - 14.1.7.2 ביטולה של הרחבה על ידי המבוטח או על ידי החברה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
  - 14.1.7.3 תום תקופת הביטוח של כיסוי ביטוחי זה, כאמור בסעיף 2.5 לכיסוי ביטוחי זה.

**14.2 על אף האמור לעיל – סעיף 14.1.2 לעיל לא יחול על "הרחבת התוכנית הבסיסית להגדרת עיסוק ספציפי", אם צורפה לכיסוי ביטוחי זה, ולענין תקופת הביטוח להרחבה זו תחול ההוראה האמורה בסעיף 2 "הרחבת התוכנית הבסיסית להגדרת עיסוק ספציפי".**

### סעיף 15 – שינויים

זולת אם נקבע מפורשות אחרת בפוליסה, כל שינוי בתנאי הכיסוי הביטוחי או הרחבות שצורפו לו, ככל שיהיו, בהתאם לבקשת המבוטח ובהתאם לאמור בכיסוי ביטוחי זה ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בדף פרטי הביטוח. דף פרטי ביטוח מעודכן יישלח למבוטח תוך 10 ימי עסקים מיום ביצוע השינוי. אין באמור לעיל כדי להכשיר מתן הוראה או הודעה אשר אין בסמכותו של נותן ההודעה לתתם.

### סעיף 16 – הודעות

- 16.1 הודעה של החברה למבוטח או למשלם תישלח לפי הכתובת האחרונה המעודכנת בישראל שנמסרה לחברה על ידי המבוטח או המשלם, לפי הענין, ככתובת למשלוח דואר. אין באמור כדי לגרוע מהוראות ההסדר התחיקתי לענין עדכון כתובת במקרה של דואר חוזר.
- 16.2 בכל מקרה של שינוי כתובת על המבוטח או המשלם, לפי הענין להודיע על כך לחברה בכתב. לא הודיע המבוטח או המשלם על שינוי כאמור לחברה, הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לה תחשב כהודעה שנמסרה להם כדין.
- 16.3 כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על ידי המבוטח או המשלם או כל אדם אחר יש למסור לחברה לכתובתה לצורך קבלת הודעות – ת.ד 927 תל אביב, מיקוד 6100802. בכל מקרה של שינוי כתובת החברה לקבלת הודעות תפרסם החברה את הכתובת המעודכנת באתר האינטרנט שלה [www.menoramivt.co.il](http://www.menoramivt.co.il). לחלופין ניתן למסור מסמכים גם באופן דיגיטלי באמצעות חשבון אישי מקוון של המבוטח בחברה, או בדואר אלקטרוני, בהתאם לרשימת המסמכים, אופן הגשתם וכתובת הדואר האלקטרוני הייעודית, אשר יפורסמו באתר האינטרנט של החברה, והכל בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

16.4 החברה תהיה פטורה ממשלוח הודעות לכתובת המבוטח או המשלם, במקרים בהם הוסכם בין החברה לבין המבוטח או המשלם על משלוח הודעות באמצעים אחרים, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

**סעיף 17 – מקום השיפוט**

התביעות הנובעות לפי כיסוי ביטוחי זה תהיינה אך ורק בסמכות בית המשפט המוסמך בישראל.

## טופ לעתיד – ביטוח לשחרור מפרמיה במקרה של אובדן כושר עבודה

גילוי נאות

כללי	
שם הפוליסה	"טופ לעתיד - שחרור" – ביטוח לשחרור מפרמיה במקרה של אובדן כושר עבודה
הכיסויים בפוליסה	שחרור מתשלום פרמיה במקרה של נכות הגורמת לאובדן מוחלט של כושר העבודה. המבוטח ייחשב כבלתי כשיר לעבודה באופן מוחלט, אם לתקופה העולה על תקופת ההמתנה נשלל ממנו במהלך תקופת הביטוח עקב מחלה או תאונה - בשיעור של 75% לפחות, הכושר להמשיך לעסוק באופן זמני או קבוע בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה, או בכל עיסוק סביר אחר, התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו לפני קרות מקרה הביטוח.
משך תקופת הביטוח	קבוע בדף פרטי ביטוח
תנאים לחידוש אוטומטי	אין
תקופת אכשרה	אין
תקופת המתנה	3 חודשים או 6 חודשים או בהתאם להחרגה אישית שנקבעה למבוטח, לפי המפורט בדף פרטי ביטוח
השתתפות עצמית	אין
שינוי תנאים	
שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	כל שינוי בתנאי הפוליסה טעון הסכמת הצדדים לפוליסה.
פרמיות	
גובה הפרמיה	כמפורט בדף פרטי הביטוח
מבנה הפרמיה	פרמיה משתנה
שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	בכפוף לאישור הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון רשאית החברה לשנות את תעריף הפרמיה כמפורט בסעיף 8.8 לפוליסה
תנאי ביטול	
ביטול על ידי המבוטח	המבוטח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת על ידי מתן הודעה בכתב לחברה. הביטול יכנס לתוקפו שלושה ימים לאחר קבלת ההודעה בחברה. לא יהיה החזר של תשלומי הפרמיה בגין תקופה שקדמה לביטול.
ביטול על ידי החברה	החברה רשאית לבטל את הפוליסה במקרה של אי תשלום פרמיה או במקרה של הפרת חובת הגילוי באופן המזכה את החברה בביטול הפוליסה לפי חוק חוזה ביטוח, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
החרגות וסייגים לחבות החברה	
החרגה בגין מצב רפואי קיים	פירוט ההחרגות בגין מצב רפואי קיים הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי
סייגים לחבות החברה	כמפורט בסעיף 7 לפוליסה, וכן בהתאם להחרגות אישיות שפורטו בדף פרטי הביטוח
כיסוי לפגיעות עקב מלחמה ו/או עקב פעולת טרור	כיסוי מוגבל כאמור בסעיף 7 לפוליסה.
סעיפים נוספים	
קיזוז או השתתפות בתשלומי הביטוח	אין
שחרור באובדן כושר עבודה חלקי	קיים