

התנאים הכלליים לביטוח ריסק

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 האדם או התאגיד, המתקשר עם החברה בחוזה ביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.

המבוטח - האדם שחיו 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 הראשוניים הנקובים בדף פרטי הביטוח.

הפרמיה - דמי הביטוח ותשלומים אחרים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה, לפי תנאי הפוליסה, לרבות כל תוספת האמורה בפוליסה.

סכום הביטוח הבסיסי - הסכום הנקוב ככזה ב"דף פרטי הביטוח".

סכום הביטוח - סכום הביטוח הבסיסי הנקוב ב"דף פרטי הביטוח", כשהוא מוצמד ל"מדד", על-פי הוראות הפוליסה, עד להפסקת תשלום הפרמיה.

המדד - כמשמעותו בסעיף "תנאי ההצמדה" לפוליסה.

המפקח - המפקח על הביטוח כמשמעותו בחוק הפיקוח על עסקי ביטוח, התשמ"א-1981.

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

החוק - חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, החל על הפוליסה, בכפיפות לתנאיה ולהוראותיה.

תקנות - תקנות הפיקוח על הביטוח (דרכי השקעת ההון, הקרנות וההחייבויות של חברות הביטוח) התשמ"ז-1986, כפי שתחולנה מעת לעת.

סעיף 2 - תבות החברה, התאבדות וטיסות

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

(ב) **החברה תהיה פטורה מתשלום "סכום הביטוח", אם נגרם מות המבוטח עקב התאבדות, או נסיון להתאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדתו ובין אם לאו), תוך שנה מיום כריתת חוזה הביטוח, או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבטלה, הכל לפי הענין.**

(ג) **הביטוח יכלול סיכון הכרוך בטיסת המבוטח כנוסע במטוס אך ורק עם יטוס המבוטח כנוסע בכלי טייס אזרחי, בעל תעודת כשירות להובלות נוסעים, מטעם הרשות המוסמכת של אותה מדינה שבה רשומה החברה בעלת כלי הטייס, ובטיסה מאושרת על-ידי רשויות התעופה של מקום ההמראה.**

הביטוח לא יכלול סיכון הכרוך בטיסת המבוטח בכלי טייס ובטיסות השונים מהמפורט לעיל.

(ד) **בכל מקרה בו פטורה החברה מתשלום "סכום הביטוח", בהתאם לפוליסה או לפי "החוק", לא תשלם החברה תשלום כלשהו על-פי נספח זה.**

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 הענין, והמצורפות לפוליסה. ככונתן מהווה תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח. אם עובדות הנוגעות למצב בריאותו, אורח חייו, תאריך לידתו, מקצועו ועיסוקיו של המבוטח, הוסתרו מידיעת החברה עד למועד כריתת חוזה הביטוח, או עד למועד חידושו לאחר שבטלה לפי הענין, 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, רשאית היא - כל עוד לא אירע מקרה הביטוח, לבטל את חוזה הביטוח, בהודעה לבעל הפוליסה או למבוטח.**

(ב) **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.**

(ג) **החברה לא תהיה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שחלפו שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מחידושו לאחר שבוטל, לפי הענין, זולת אם בעל הפוליסה או המבוטח פעלו בכוננת מירמה.**

סעיף 4 - תשלום הפרמיות ותוספת לפרמיה

(א) **הפרמיות תשולמנה בזמני הפרעון הקבועים בפוליסה, 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 פרעונן חל קודם לכן).**

(ב) **לא שולמה פרמיה כלשהי במועדה, תתווסף לסכום שבפיגור - כחלק בלתי נפרד ממנו - ריבית בשיעור הנהוג בחברה באותה עת, כשהיא מחושבת מיום היווצר הפיגור ועד לתשלומה בפועל.**

(ג) **לא שולמה פרמיה במועדה, תהיה החברה זכאית לבטל את הביטוח על-פי הפוליסה, בכפיפות להוראות "החוק" לענין זה.**

(ד) **את הפרמיות יש לשלם במשרדי החברה, כמצויין בפוליסה. ניתן לשלם את הפרמיות גם על-ידי הוראת קבע לבנק, לתשלום פרמיות ישירות לחשבון החברה (שחת שיקים) ובמקרה כזה תראה החברה את זיכוי חשבון החברה בבנק בסכום הפרמיה, כתשלומה. כמו כן ניתן לשלם פרמיות באמצעות סוכן הביטוח הרשום בפוליסה, אך זאת אך ורק בשיקיים) לפקודת החברה.**

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

(ו) **הפרמיה לביטוח על-פי נספח זה תגדל בתאריכים, כמפורט בדף פרטי הביטוח, ולפי גיל המבוטח באותם תאריכים, ובהתאם לכך תגדל הפרמיה של הפוליסה החל מתאריכים אלה.**

סעיף 5 - סכום הביטוח

(א) **כמות המבטח תשלם החברה למוטב את הסכום המגיע במקרה מוות על-פי האמור בפוליסה החלה על המבוטח.**

(ב) **"בעל הפוליסה" רשאי, בכל עת, לבטל את הביטוח על-פי הפוליסה, בהודעה בכתב לחברה. הביטול יכנס לתוקפו עם מסירת ההודעה האמורה לחברה.**

(ג) **אם על-פי תנאי הביטוח הבסיסי, המועד לתשלום סכום הביטוח במקרה מוות הוא בתום תקופת הביטוח - מובהר בזה כי במקרה מות המבוטח לפני תום תקופת הביטוח, לא תחול על סכום הביטוח האמור ההצמדה על-פי סעיף תנאי הצמדה למדד מיום הפטירה, אלא הסכום שישולם בתום תקופת הביטוח ייקבע על-פי תוצאותיהן של ההשקעות - בניכוי הריבית על-פיה חושב סכום הביטוח הבסיסי - מיום הפטירה ואילך, וזאת בהתאם להוראות הרלוונטיות בתכנית הביטוח. למרות האמור בסעיף 41 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, מותנה בזה כי לענין סעיף קטן זה, אין לראות כמות המבוטח כמקרה הביטוח, אלא מקרה הביטוח לענין סעיף קטן זה יהיה בכל מקרה מועד תום תקופת הביטוח.**

(ד) **המורה - החברה תמיר, לפי בקשת בעל הפוליסה, את ביטוח הריסק על-פי נספח זה לביטוח יסודי לפי תעריף אחר הקיים בחברה (פרט לביטוחי ריסק), בתנאי שהמורה זו תבוצע לא יאוחר מ-3 שנים לפני תום תקופת הביטוח של נספח זה, ובתנאי נוסף שחבותה של החברה לאחר ההמרה, בגין מות המבוטח ו/או נכותו, לא תעלה על חבותה של החברה בגין מקרים אלה כפי שהיתה לפי נספח זה לפני המרתו.**

החברה לא תדרוש הוכחה חדשה על מצב בריאותו של המבוטח בזמן ההמרה.

סעיף 6 - קביעת המוטב ושינויו ושעבוד הפוליסה

(א) **"החברה" תשלם את "סכום הביטוח" המגיע על-פי תנאי הפוליסה, אך ורק למוטב הרשום בפוליסה.**

(ב) **בטרם אירע מקרה הביטוח המזכה מוטב ב"סכום הביטוח" על-פי תנאי**

(ג) הפרמיה שתשלום לחברה תחושב כדלקמן:
הפרמיה שעל בעל הפוליסה לשלם תשלום בתוספת הפרשי הצמדה למדד כין המדד הבסיסי הנקוב בפוליסה לבין המדד הידוע ביום ביצוע כל תשלום בפועל. לענין 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, יחשב יום זיכוי חשבון החברה כיום ביצוע התשלום בפועל. מועד גביית הפרמיה בשרות שיקים יהיה על-פי קביעת החברה, בימים בן 1 עד 15 בחודש או ב-4 הימים האחרונים של החודש.

סעיף 11 - תקופת הביטוח

תקופת הביטוח הנקובה בעמוד ב' של הפוליסה הינה קבועה וכל שינוי בה טעון הסכמת הצדדים בכתב ומראש.

סעיף 12 - הודעות לחברה

כל ההודעות וההצהרות של "בעל הפוליסה", המבוטח או המוטב תוגשנה לחברה אך ורק בכתובת משרדיה, כרשום בפוליסה, או בכתובת אחרת שעליה תודיע החברה בכתב "לבעל הפוליסה" מזמן לזמן (אם תודיע). כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה או בתוספת לפוליסה.

סעיף 13 - אובדן הפוליסה

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

סעיף 14 - תשלומים נוספים

"בעל הפוליסה", או "המוטב", חייב לשלם לחברה את המיסים הממשלתיים והעירויים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחוייבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יטלו במשך תקופת קיומה, או בכל זמן אחר עד לתשלום. כן חייב בעל הפוליסה לשלם לחברה את ההוצאות הנובעות מתוך הוצאת הפוליסה (דמי פוליסה), את ההוצאות בעד התוספות על הפוליסה, בעד העתקות ממנה, ובעד תעודות אחרות.

סעיף 15 - שינוי כתובת

אם "בעל הפוליסה", "המבוטח" או "המוטב", לפני הענין, 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 16 - מקום השיפוט

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

סעיף 17 - כללי

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.

סעיף 18 - ביטול תוקף הנספח

תוקף נספח זה יפוג:

- א. בתום תקופת הביטוח או בגמר שנת הביטוח הקרוב לגיל 65 של המבוטח, הכל לפי המועד המוקדם יותר.
- ב. כאשר הפרמיה לא שולמה בהתאם לתנאי הפוליסה.
- ג. בתום תקופת הביטוח היסודי, אם משמש ביטוח זה כביטוח נוסף.
- ד. כאשר הביטוח היסודי בוטל, או שהפוליסה הפכה לפוליסה מסולקת.

הפוליסה, רשאי "בעל הפוליסה" לשנות את המוטב הרשום בפוליסה. השינוי יחייב 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, המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי "בעל הפוליסה", עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

(ה) 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" והמבוטח יהיו כפופות לשעבוד האמור.

סעיף 7 - התביעה ותשלומה

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

(ב) כמות המבוטח או בתום תקופת הביטוח תשלם החברה למוטב את "סכום הביטוח", כאמור בסעיף 5 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 ויצרופו אליו כל המסמכים המבוקשים בו.

(ד) על "בעל הפוליסה" או על המבוטח או על המוטב, לפי הענין, למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה לכירור חבותה, ואם אינם ברשותו, עליו 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 מת המבוטח, תוך 30 יום מהיום שנמסרה לה התביעה והמסמכים כאמור בסעיף קטן (ג) וסעיף קטן (ד) לעיל.

(ז) החברה תשלם את הסכום המגיע על-פי הפוליסה בתום תקופת הביטוח, תוך 7 ימים מהיום שנמסרו לה המידע והמסמכים, כאמור בסעיף קטן (ג) וסעיף קטן (ד) לעיל.

(ח) החברה תנכה מכל תשלום בגין הפוליסה, כל חוב המגיע לה מ"בעל הפוליסה", או המבוטח, או המוטב, הן על-פי תנאי הפוליסה והן באופן אחר.

סעיף 8 - התיישנות

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

סעיף 9 - הזכחת גיל

הפרמיה נקבעת על-פי גילו של המבוטח. גיל המבוטח נקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר לתאריך התחלת 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.

סעיף 10 - 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 כל מדד רשמי 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.

(ב) סכום הביטוח הינו סכום הביטוח הבסיסי כשהוא מצמד 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.