

התנאים הכלליים לביטוח חיים (ביטוח יסודי, לא מסוג "עדיף")

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 שחייבו 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 הראשונים הנקובים בדף פרטי הביטוח.

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

סכום הביטוח היסודי - הסכום הנקוב כזה ב"דף פרטי הביטוח".

סכום הביטוח למקרה מוות - הסכום הנקוב כזה ב"דף פרטי הביטוח".

סכום הביטוח - סכום הביטוח למקרה מוות, כשהוא מוצמד למדד על-פי הוראות סעיף "תנאי הצמדה" בפוליסה, עד להפסקת תשלום הפרמיה.

המדד - כמשמעו בסעיף "תנאי הצמדה" לפוליסה.

ערך פדיון - הסכום המגיע לבעל הפוליסה במקרה ביטול הפוליסה אם שולמו הפרמיות במלואן וכסדרן בעד שתי שנות ביטוח שלמות לפחות.

ביטוח מסולק - ביטוח בסכום מוקטן, חופשי מתשלום פרמיות. **תיק ההשקעות** - סל ההשקעות מסויים אשר ממנו נגזרות התשואות המהוות בסיס לחישוב הזכויות על-פי פוליסה זו.

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

המפקח - המפקח על הביטוח כמשמעותו בחוק בפיקוח 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.

חשבון חודשי - חשבון אשר ייערך כאמור בסעיף 15 להלן.

יתרת הבונוס המצטבר - יתרה תחשיבית של בונוס מצטבר, אשר תעמוד לזכות לחובת הפוליסה, או בעל הפוליסה, או המוטב לפי העניין, כמוגדר בסעיף 15 להלן, ובכפוף לאמור בו.

למען הסר ספק מובהר בזה שבנוס כאמור יכול ויהיה גם שילי.

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

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

סעיף 2 - חבות החברה

א. חבותה 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 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.

ג. בכל מקרה בו פטורה החברה מתשלום "סכום הביטוח", בהתאם לפוליסה או לפי "החוק", תשלם החברה את "ערך הפדיון הנקי" של הפוליסה כהגדרתו בסעיף 5 (ד) להלן, ועם תשלומה תבטל הפוליסה.

סעיף 3 - אי גילוי עובדות

הביטוח על-פי הפוליסה נעשה על יסוד הידיעות וההצהרות 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, 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

לפרמיה או לא נעשה סילוק חלקי כאמור להלן, מחוייב בעל הפוליסה בתשלום "התוספת לפרמיה" עד לתום תקופת הביטוח או עד ליום מותו של המבוטח, לפי המוקדם.

2. הוטלה על בעל הפוליסה "תוספת פרמיה" על-פי סעיף קטן (ו) לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי לבקש בכתב החברה להפסיק את תשלום תוספת הפרמיה ולסלק באופן חלקי את הביטוח. גבתה החברה תוספת לפרמיה גם לאחר שכבר הובטח תשלומה של "סכום הביטוח" – תוחזר הפרמיה המיותרת כשהיא צמודה לתיק ההשקעות ממועד הגבייה ועד למועד ההחזר.

אם לאחר שבעל הפוליסה חוייב ב"תוספת פרמיה" על-פי סעיף קטן (ו) לעיל, התברר כי התוספת לפרמיה עלתה על 15% מהפרמיה, לפי ערכה הראלי, אשר חלה בינואר האחרון, או במועד האחרון שבו חל תשלום הפרמיה (לפי המוקדם ביניהם) תשלח החברה הודעה בכתב לבעל הפוליסה ולמוטב הבלתי חוזר אם קיים מוטב כזה בפוליסה, על דבר 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 (היסודי) שיוסלק כאמור יהיה שווה ליחס בין התוספת העודפת לבין הפרמיה הדרושה לשמירת סכום הביטוח (היסודי) סמוך לפני הסילוק, מוכפל בסכום הביטוח שהיה קיים בטרם נקבעה "התוספת העודפת". לעניין זה, "פרמיה בערכה הראלי" משמעו - הפרמיה האמורה כשהיא גדלה באותו יחס שבו עלה המדד הידוע ביום ה-1 לינואר האחרון או המועד האחרון שהו חל תשלום הפרמיות ועד המדד האחרון הידוע ביום הטלת "התוספת לפרמיה" לפי המקרה.

אם בעל הפוליסה יבקש בכתב את הסילוק החלקי כאמור, תוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה על-פי סעיף קטן (ט) לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר של תוספת הפרמיה ששולמה ממועד משלוח ההודעה האמורה, ובכפוף להיקף הסילוק שיבקש.

א. הודיע בעל הפוליסה, כאמור בסעיף קטן (ט) לעיל, כי אינו חפץ בתשלום "התוספת לפרמיה", תמיר החברה אותו חלק מסכום הביטוח, אשר שקול לתוספת הפרמיה, לביטוח מסולק ו"סכום הביטוח" יופחת בהתאם - ולא תהיה חזרה מסילוק זה.

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 העניין, זולת אם בעל הפוליסה או המבוטח פעלו בכוונת מרמה.

ד. ביטלה החברה את הפוליסה מכח סעיף זה, זכאי בעל הפוליסה להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבוטח, זולת אם פעל בעל הפוליסה בכוונת מרמה.

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 קרות מקרה הביטוח, אולם אין בכך כדי לפתור את בעל הפוליסה מתשלום פרמיות שזמן פרעון חלו לפני קרות מקרה הביטוח.

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

ג. לא שולמה הפרמיה או חלק ממנה 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 על-ידי הוראת קבע לבנק לתשלום פרמיות ישירות לחשבון החברה (שירות שיקים) 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 העניין, במקום מסויים, לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כך גם במקרים אחרים כלשהם.

ו. בכל עת שיתברר, לאחר עריכת החשבון החדשי כאמור בסעיף 15 של הפוליסה כי "יתרת הבונוס המצטבר" הינה שלילית (התהווה הפסד מצטבר), תחול על בעל הפוליסה, בנוסף לאמור להלן, החובה לשלם לחברה תוספת לפרמיה החלה באותה עת (להלן - "התוספת לפרמיה").

"התוספת לפרמיה" תיקבע על-ידי החברה, כדי להבטיח את תשלומה של "סכום הביטוח".

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

ח. 1. אם יתברר, לאחר ששולמה התוספת לפרמיה, כי "יתרת הבונוס המצטבר" הינה חיובית וכי בהתחשב בתוספות פרמיה אשר כבר שולמו מובטח תשלומה של "סכום הביטוח", תבטל החברה את תשלום "התוספת לפרמיה". למען הסר ספק, כל עוד לא בוטלה התוספת

נספח 900

תוצאת המכפלה תיקרא להלן "סכום הביטוח המסולק". לעניין זה מקדם הסילוק במועד כלשהו משמעו, היחס בין שיעור הערך המסולק לבין שיעור ערך הפדיון המופיעים בלוח המצורף לפוליסה.

ה. 1. הומר הביטוח לביטוח מסולק, תקבע החברה את סכום הביטוח המסולק שיחושב במפורט לעיל בסעיף 5 (ד) (2) (תוצאת החישוב תקרא להלן: "סכום הביטוח המסולק").

2. הומר הביטוח לביטוח מסולק ולאחר מכן מת המבוטח או הגיע לתום תקופת הביטוח, יקבע סכום הביטוח לו זכאי המבוטח בהתחשב בסכום הביטוח המסולק, אשר ישתנה עפ"י תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הביטוח היסודי הכל על פי ההוראות המתאימות ב"תכנית הביטוח" לעניין זה. הוראות סעיף זה עדיפות על סעיף 5 (א).

3. הומר הביטוח לביטוח מסולק, לא תחול לעניין זה ממועד הפסקת תשלום הפרמיה ההצמדה למדד על פי סעיף ההצמדה בפוליסה, וסכום הביטוח המסולק ישתנה על-פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הביטוח היסודי. ערך הפדיון של הביטוח המסולק יחושב על-ידי חילוק סכום הביטוח המסולק - לפי ערכו סמוך לפני תשלום ערך הפדיון - ב"מקדם סילוק" - כהגדרתו בסעיף 5 (ד) (2) לעיל - הנכון למועד הפדיון.

4. ההוצאות דלעיל לגבי סילוק הביטוח במלואו, יחולו, בשינויים המחוייבים, גם על סילוק חלקי של סכום הביטוח.

סעיף 5 א - סכום ביטוח, פדיון וסילוק - תנאים מיוחדים

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

ב. 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 ההצמדה למדד מיום הפטירה, אלא הסכום שישולם בתום תקופת הביטוח ייקבע על פי תוצאותיהן של ההשקעות - בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הביטוח היסודי - מיום הפטירה ואילך, וזאת בהתאם להוראות הרלוונטיות בתכנית הביטוח. למרות האמור בסעיף 41 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981, מותנה בזה כי לעניין סעיף קטן זה, אין לראות במוות המבוטח כמקרה הביטוח, אלא מקרה הביטוח לעניין סעיף קטן זה יהיה בכל מקרה מועד תום תקופת הביטוח.

ההוראות שלהלן לגבי סילוק הביטוח במלואו יחולו, בשינויים המחוייבים, גם על סילוק חלקי של הביטוח כאמור בסעיף זה.

סעיף 5 - סכום הביטוח, ביטוח מסולק, פדיון וביטול

א. במות המבוטח בהיות הביטוח בתוקף, תשלם החברה למוטב את "סכום הביטוח" על-פי האמור בפוליסה, בצירוף "יתרת הבונוס המצטבר" שנזקפה לזכות הפוליסה בחשבון החדשי האחרון לפני יום הפטירה - ואולם בכל מקרה, לא יפחת הסכום שישולם למבוטח מ"סכום הביטוח", וזאת אף אם "יתרת הבונוס המצטבר" תהיה שלילית, והכל בכפוף לסילוק סכום הביטוח שנעשה, אם נעשה.

ב. בתום תקופת הביטוח ובתנאי שהמבוטח בחיים, תשלם החברה למוטב את "סכום הביטוח היסודי" התקף באותה עת מוצמד למדד, ובצירוף "יתרת הבונוס המצטבר" שנזקפה לזכות הפוליסה או לחובתה, בהתאם לחשבון החדשי האחרון שנעשה לפני מועד תום תקופת הביטוח.

ג. 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 הפוליסה בהתאם להוראות סעיף זה או בהתאם להוראות סעיף 4(ג) לעיל, בין על ידי בעל הפוליסה או על ידי החברה ולא נדרש פדיון הפוליסה, יומר הביטוח לביטוח מסולק כמשמעותו להלן, אם קיים לגבי במועד הביטול ערך מסולק. נדרש פדיון הפוליסה וקיים לגביה באותה עת ערך פדיון, ישולם לבעל הפוליסה ערך הפדיון הנקי כאמור בסעיף 5 (ד) (1) להלן.

ד. אם שולמו הפרמיות במלואן וכסידרן, לפחות בעד שתי שנות ביטוח שלמות, יהיה בעל הפוליסה זכאי, לפי דרישתו:

1. לפדיון הפוליסה בסכום של ערך הפדיון הנקי. "ערך הפדיון הנקי" לעניין הפוליסה פירושו "ערך הפדיון סופי" בניכוי כל חוב הרובץ על הפוליסה, או שהפוליסה משמשת לו בטחון וכל כן חוב על חשבון הפרמיות. ערך פדיון הפוליסה יהיה בסכום שיחושב בהתאם לסכום הביטוח היסודי וללוח ערכי הפדיון המצורף לפוליסה. בחישוב ערך פדיון הפוליסה, יגרע חוב פרמיות בגין פוליסה זו אם קיים חוב כזה, ותתווסף או תיגרע לפי העניין "יתרת הבונוס המצטבר" מערך הפדיון כמשמעותו בסעיף 15 לפוליסה (להלן: "ערך הפדיון הסופי"). "יתרת הבונוס המצטבר" לצורך סעיף קטן זה, תחושב סמוך לפני מועד תשלום פדיון הפוליסה.

2. להמרת הביטוח על-פי הפוליסה לביטוח מסולק, חופשי מתשלום פרמיות, בסכום ביטוח מוקטן. ערך מסולק - משמעו, הערך המתקבל על ידי המכפלה של ערך הפדיון הסופי במועד הפסקת תשלום הפרמיות במקדם הסילוק במועד הפסקת תשלום הפרמיות.

סעיף 6 - הלוואות

- א. כאשר בעל הפוליסה זכאי לקבל ערך פדיון, ובתנאי הביטוח על פי פוליסה זו לא הוגר ל"ביטוח מסולק", רשאי בעל הפוליסה לבקש מהחברה הלוואה בסכום שאינו עולה על 90% מ"ערך הפדיון הנקי".
- ב. ההלוואה תינתן לפי התנאי ולפי שיעור הריבית אשר ייקבעו על ידי החברה ביום מתן ההלוואה, וזאת בתנאי שהחברה אישרה מתן ההלוואה לבעל הפוליסה.
- ג. במקרה של המרת הביטוח לביטוח מסולק, תיפדה הפוליסה פדיון חלקי, בגובה יתרת החוב באותה עת בגין ההלוואה, אלא אם כן תסולק לחברה יתרת החוב, כאמור, תוך 30 יום מהיום שדרשה זאת החברה בכתב. סכום הביטוח המסולק יחושב בהתאם לסעיף 5 (ד) (2).

סעיף 7 - חידוש הפוליסה

- אם בוטלה הפוליסה, או הומרה לביטוח מסולק - 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 עודנו חי במועד תשלום זה.

סעיף 8 - 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 יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך, בחתימת בעל הפוליסה, והוא נרשם על-ידי הפוליסה.
- 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 אחד 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 9 - התביעה ותשלומה

- א. במות המבוטח, חייב בעל הפוליסה או המוטב להודיע על כך בכתב לחברה מיד לאחר שהדבר נודע לו.
- ב. במות המבוטח או בתום תקופת הביטוח תשלם החברה למוטב את הסכומים המפורטים בסעיף 5 לעיל.
- ג. תביעה לתשלום על-פי הפוליסה, בעקבות מקרה הביטוח כאמור לעיל, תימסר לחברה בכתב על גבי טופס תביעה, ניתן יהיה לקבלו מהחברה על-פי דרישה ויצורפו אליו כל המסמכים המבוקשים בו.
- ד. על בעל הפוליסה או על המוטב, לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה לבירור 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 מות המבוטח, תוך 30 יום מהיום שנמסרו לה המידע 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 מידע והמסמכים כאמור בסעיף קטן (ג) וסעיף קטן (ד) לעיל.
- ח. 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 10 - התיישנות

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

סעיף 11 - 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, לשבועות רצונה של החברה.

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

סעיף 12 - 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. אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.

סעיף 15 - חישוב הבונוס המצטבר

א. אחת לחודש, ביום העסקים האחרון, תערוך החברה חשבון מצטבר של הבונוסים (חיובים או שליליים) הנובעים מההשקעות (להלן: "החשבון החודשי").

ב. "החשבון החודשי" יערך בהתאם לנוסחאות המצויינות ב"תכנית הביטוח" ובמהלכו תקבע את יתרת הבונוס המצטבר מאותו חשבון (להלן: "יתרת הבונוס המצטבר"). תמצית הוראות ונוסחאות "תכנית הביטוח", לעניין זה, הינה כדלקמן:

1. מסגרת "החשבון החודשי" תקבע החברה מדי חודש את השווי המשוערך של "ההשקעות" ליום הקובע על-פי סעיף קטן (א), בחודש לגביו נעשה החשבון (להלן: "השווי המשוערך החודשי").
2. החברה תגבה מתוך "ההשקעות" דמי ניהול חודשיים בשיעור של 1/20% מ"השווי המשוערך החודשי".
3. במסגרת עריכת "החשבון החודשי" יקבע על-ידי החברה שיעור התשואה החודשית של "ההשקעות", אשר יחושב על-פי הנוסחאות הרלבנטיות שלהן והמופיעות ב"תכנית הביטוח" (להלן: "התשואה החודשית", שתסומן R_m בחודש ה- m):

$$A = \text{השווי המשוערך של ההשקעות בסוף החודש השוטף.}$$

$$B = \text{עתודת ביטוח מצולמרת שהשתחררה בגין תביעות ששולמו במשך החודש.}$$

$$C = \text{השווי המשוערך של ההשקעות בסוף החודש הקודם.}$$

$$D = \text{סכומים שהושקעו בתיק ההשקעות במשך החודש.}$$

$$E = \text{דמי ניהול - החלק ה- 12 של 0.6% מ- A. למען הסר ספק, השקעות כוללות הלוואות שניתנו במסגרת ערך פדיון הפוליסות, ומזומנים השייכים לאותו תיק השקעות.}$$

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

4. החברה רשאית לגבות תוספת לדמי הניהול, בסכום שלא תעלה 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 נצברה בשנים קודמות;
- ג. על אף האמור, בשנת ההצטרפות לביטוח או בשנת סיום הפוליסה, יערך חישוב התוספת ממועד ההצטרפות או עד למועד הסיום, לפי העניין.

ב. סכום הביטוח לתשלום הינו סכום הביטוח בפועל בקרות מקרה הביטוח 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.

ג. הפרמיה שתשלום לחברה תחושב כדלקמן:

הפרמיה שעל בעל הפוליסה לשלם תשלום בתוספת הפרשי הצמדה למדד בין המדד הבסיסי הנקוב בפוליסה לבין המדד הידוע ביום ביצוע 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, יחשב יום זיכוי חשבון החברה בנק כיום ביצוע התשלום בפועל. מועד גביית הפרמיה בשירות שיקים יהיה על פי קביעת החברה, ביום בין 1 עד 15 בחודש או ב- 4 הימים האחרונים של החודש.

סעיף 13 - תקופת הביטוח

תקופת הביטוח הנקובה בדף פרטי הפוליסה הינה קבועה וכל שינוי בה טעון הסכמת הצדדים בכתב ומראש.

סעיף 14 - השקעות ניהול תשכונות ודינוח

א. "ההשקעות" בתיק ההשקעות (להלן: "ההשקעות") תבוצענה בהתאם לתקנות, ויהלו בנפרד מיתר השקעות החברה ויערכו 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 השקעה 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, אחת לשנה קלנדרית, הודעה בה יצוינו נכון ליום הדו"ח הנושאים הבאים: סכומי הביטוח על פי מקרי הביטוח השונים, "יתרת הבונוס המצטבר" (לרבות יתרה שלילית), ההתפלגות של "ההשקעות" לפי סיווג ההשקעות שנקבע בתקנות, וסכומי הפרמיה אשר נגבו בשנה אליה מתייחס הדו"ח השנתי האחרון, תוך אבחנה בין "פרמיה בסיסית" מוצמדת לבין תוספת פרמיה על-פי סעיף 4 לעיל, אם שולמה.

סעיף 16 - הודעות לחברה

כל ההודעות וההצהרות של בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב תוגשנה לחברה בכתב וכל המסמכים ימסרו לחברה אך ורק במשרדה הראשי, כרשום בפוליסה, או כתובת 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, 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 סכמי 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 - 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 20 - מקום השיפוט

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

סעיף 21 - כללי

- א. בעל הפוליסה יהיה זכאי לקבל במשרד הראשי של החברה את כל הנוסחאות על פיהן מחושבים "הבונוס המצטבר", כללי שיערוך ההשקעות, הנוסחאות המתאימות לעדכון "סכום הביטוח המסולק", הריבית התעריפית (על פיה חושב סכום הביטוח הבסיסי), חישוב תוספת הפרמיה הנובעת מתוצאות ההשקעות או כל פרט אחר הדרוש לחישוב זכויותיו.
- ב. 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.

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, דהיינו 85% מהתשואה הראלית לאחר ניכוי דמי הניהול הקבועים, בכפוף לאמור בסעיף קטן זה, תיוחס לפוליסה כמפורט להלן.

5. "התשואה החודשית" תשווה מדי חודש עם השיעור האחרון של ההצמדה למדד והריבית על-פיה חושבה סכום הביטוח היסודי.

אם יתברר מההשוואה כאמור בפסקה האחרונה, כי "התשואה החודשית" גדולה מהשיעור החודשי האחרון של ההצמדה למדד בצירוף הריבית האמורה, יחושב בונוס חודשי על-פי הנוסחאות הרלבנטיות ב"תכנית הביטוח", אשר יזקף לפוליסה ויצורף ל"יתרת הבונוס המצטבר".

אולם, אם יתברר, אגב ההשוואה האמורה, ה"תשואה החודשית לייחוס" קטנה מהשיעור החודשי האחרון של ההצמדה למדד בצירוף הריבית האמורה בסעיף קטן זה לעיל, יחושב הפסד חודשי, על פי הנוסחאות הרלבנטיות ב"תכנית הביטוח", אשר יזקף לחובת הפוליסה ויפחת מ"יתרת 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".

א. "יתרת הבונוס המצטבר" הינה יתרת תחשיבית, אשר נזקפת לזכות הפוליסה או לחובתה ואינה עומדת לחלוקה, אלא מתווספת (או נגרעת) לסכומים שיגיעו למוטב על פי פוליסה זו בעת תשלומים.

ב. האמור בסעיפים קטנים (ב) (1) עד (6) לעיל יפורש בהתאם לנוסחאות המופיעות ב"תכנית הביטוח" והחישוב בפועל לקביעת זכויות הצדדים, יעשה על פי הנוסחאות וההוראות ב"תכנית הביטוח".

ג. על אף האמור לעיל תחשב יתרת הבונוס מצטבר, ב- 23 החודשים הראשונים לתקופת הביטוח, כשווה לאפס.

ד. למען הסר ספק, "יתרת הבונוס המצטבר", כמוגדר לעיל, יכול ותהיה יתרה שלילית (הפסד), אשר תנוכה מכל סכום אשר אליו היתה מתווספת אילו היתה היתה חיובית.