

תנאים כלליים לביטוח עדיף

- ג. חבות החברה תהיה בתוקף במשך תקופת הביטוח בלבד. כל הארכה של תקופת הביטוח טעונה הסכמת החברה מראש ובכתב.
- ד. החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם נגרם מות המבוטח עקב התאבדותו או נסיגו להתאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו), תוך שנה מיום כניסת הביטוח לתוקף או מיום חידושו לאחר שבוסל, הכל לפי המקרה.
- ה. הביטוח יכול לסיכון הכרוך בטיסת המבוטח כנוסע במטוס אך ורק אם יטוס המבוטח כנוסע בכלי טייס אזרחי, בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים, מטעם הרשות המוסמכת של אותה מדינה שבה רשומה החברה בעלת כלי הטייס, ובטיסה מאושרת על ידי רשויות התעופה של מקום ההמראה.
- ו. הביטוח לא יכול לסיכון הכרוך בטיסת המבוטח בכלי טייס ובטיסות השונים מהמפורט לעיל.
- ז. בכל מקרה בו פטורה החברה מחבות לתשלום בהתאם לתנאי הפוליסה או לפי החוק, תשלם החברה את ערך הפדיון ועם תשלומה תהא הפוליסה בטלה ומבוטלת.

סעיף 4 - הפרמיות וחידוש פוליסה

- א. הפרמיות תשולמנה מידי חודש, באחת מדרכי התשלום שלהן תסכים החברה. פרמיה בגין חודש כלשהו תשולם לא יאוחר מה-15 בחודש העוקב. לא שולמה הפרמיה במועד, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה בכפיפות להוראות החוק.
- ב. פרמיה ששולמה באיחור תחוייב בריבית כפי שתקבע החברה מעת לעת וכן בהפרשי הצמדה למדד. ההצמדה למדד תחושב על-פי היחס בין המדד האחרון הידוע ביום התשלום, לבין המדד שפורסם בחודש שעברו שולמה הפרמיה באיחור.
- ג. במקרה של ביטול הפוליסה ובתנאי שולם ערך הפדיון, יהיה בעל הפוליסה רשאי לבקש לחדש את הפוליסה תוך 90 יום מתום החודש שעברו שולמה הפרמיה האחרונה ובתנאי שהמבוטח בחיים בעת החידוש ובכפוף להצהרה על מצב בריאותו.

סעיף 5 - ערך הפדיון

- א. הגדרות
 - א. בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידי:
 - (1) פרמיה לביטוח הבסיסי: משמעה סך כל דמי הביטוח ששולמו לחברה, למעט רכיבי דמי הביטוח שיועדו עבור החסכון המיוחד, ביטוח נוסף למקרה מוות, הרחבות או ביטוחים נוספים, תוספות רפואיות או מקצועיות, אם היו כאלה.
 - (2) הסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי: משמעו 72% (שבעים ושניים אחוז) מהפרמיה לביטוח הבסיסי כשהיא משוערכת על פי תוצאות ההשקעות, בהתאם להוראות המתאימות ב"תכנית הביטוח".
 - (3) הסכום שנצבר בגין החסכון המיוחד: משמעו סך כל הפרמיות ששולמו בגין החסכון המיוחד כשהן משוערכות על פי תוצאות ההשקעות, בהתאם להוראות המתאימות ב"תכנית הביטוח".
 - ב. ערך פדיון הביטוח הבסיסי יחושב כדלקמן: -

התקופה שבגינה שולמו הפרמיות	ערך פדיון הביטוח הבסיסי באחוזים מהסכום שנצבר בגין הביטוח הבסיסי
עד 23 חודש (ועד בכלל)	אפס
מ'24 חודש עד 71 חודש	80% (שמונים אחוז)
מ'72 חודש עד 83 חודש	84% (שמונים וארבעה אחוז)
מ'84 חודש עד 95 חודש	88% (שמונים ושמונה אחוז)
מ'96 חודש עד 107 חודש	92% (תשעים ושניים אחוז)
מ'108 חודש עד 119 חודש	96% (תשעים וששה אחוז)
מ'120 חודש ואילך	100% (מאה אחוז)

- ג. ערך פדיון החסכון המיוחד שווה לסכום שנצבר בגין החסכון המיוחד.
- ד. ערך פדיון הפוליסה יהיה שווה לסך הסכומים המתקבלים על פי סעיפים קטנים (ב) ו(ג) לעיל.

סעיף 1 - הגדרות

- בפוליסה תהיה לכל אחד מהמונחים המשמעות המופיעה לצידו כמפורט להלן:
- א. חברה - מנורה חברה לביטוח בע"מ.
 - ב. החוק - חוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.
 - ג. הפוליסה - חוזה ביטוח זה וכן ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו.
 - ד. דף פרטי ביטוח - דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה הכולל מספר הפוליסה ופרטי הביטוח הספציפי, כפי שיהיו בתוקף מעת לעת.
 - ה. בעל הפוליסה - האדם, חבר בני אדם או התאגיד המתקשר עם החברה בחוזה הביטוח ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.
 - ו. המבוטח - האדם שחיוו בוטחו לפי הפוליסה ושמו נקוב בפוליסה כמבוטח.
 - ז. סכום הביטוח היסודי - סכום הביטוח אשר יחושב מידי חודש בחודשו על-פי גילו של המבוטח באותו חודש ובהתאם לפרמיה ששולמה, וזאת לפי דף פרטי הביטוח המצורף לפוליסה.
 - ח. סכום ביטוח קבוע - הסכום אשר נתבקש בהצעת הביטוח כסכום הביטוח שיש לשלמו במקרה מוות, אם נתבקש סכום כזה.
 - ט. הסכום לתשלום במקרה מוות - במות המבוטח, לפני התחלת תשלום הגימלה, תשלום החברה למטב את סכום הביטוח היסודי בתוספת של "היתרה המצטברת" - ואולם אם נתבקש "סכום ביטוח קבוע", ישולם "סכום הביטוח הקבוע" או "היתרה המצטברת", לפי הגבוה מבין השניים והכל בכפוף לסעיף 14 להלן. בכל מקרה, המוטב יהיה רשאי, במקום קבלת הסכומים האמורים בסעיף זה לעיל, לקבל גימלה חודשית כמוגדר בסעיף 9 ג להלן.
 - י. פרמיה - דמי הביטוח המשולמים לחברה, כמצויין בהצעת הביטוח, לרבות כל תוספת האמורה בפוליסה.
 - יא. חיסכון מיוחד - הסכומים שנצברו מכספים המיועדים לחיסכון בלבד, כמצויין בהצעת הביטוח, לרבות סכומים חד פעמיים.
 - יב. גיל המבוטח - ההפרש בין תאריך קביעת גילו לבין תאריך לידתו של המבוטח, והוא יחושב בשנים שלמות. שישה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה.
 - יג. תיק ההשקעות - סל השקעות מסוים אשר ממנו נגזרות התשואות המהוות בסיס לחישובי הזכויות על פי פוליסה זו.
 - יד. תכנית ביטוח - תכנית ביטוח חיים משתתף ברווחי תיק השקעות שאושרה על פי צו הפיקוח על עסקי ביטוח (תכניות ביטוח חדשות ושינוי תוכניות) תשמ"ב 1981.
 - יז. חשבון חודשי - חשבון אשר יערך כאמור בסעיף 13 להלן.
 - יח. היתרה המצטברת - יתרה מצטברת אשר תעמוד לזכות הפוליסה כמוגדר ובכפוף לאמור בסעיף 13 להלן.
 - יט. תקנות - תקנות הפיקוח על הביטוח (דרכי השקעת הון, הקרנות וההתחייבות של חברות ביטוח) התשמ"ד 1986, כפי שתחולנה מעת לעת.

סעיף 2 - חובת הגילוי

- א. פוליסת הביטוח מבוססת על תשובות מלאות וכנות אשר ניתנו לשאלות שנשאלו ענייני ספסי הצעת הביטוח, השאלון הרפואי, וכן על העובדה כי לא הוסתר עניין מהותי מהחברה.
- ב. לחברה הזכות לבטל את הפוליסה תוך 30 יום מעת שנודעה לה כי לא ניתנו תשובות מלאות וכנות לשאלות שנשאלו. לאחר שחלפו 3 שנים ממועד כריתת חוזה הביטוח תהיה החברה רשאית לבטל את הפוליסה, רק אם בעל הפוליסה או המבוטח פעלו בכוונת מירמה.
- ג. אם מת המבוטח לפני תום 3 שנים ממועד כריתת חוזה הביטוח, והוברר כי לא ניתנו תשובות מלאות וכנות, עשויה החברה להיות חייבת בתשלום סכום מופחת. שיעור התשלום יהיה כיחס שבין דמי הביטוח המוסכמים בחוזה, לבין דמי הביטוח שהיו משולמים לפי המצב האמיתי של המבוטח.
- ד. אם תאריך הלידה של המבוטח קדם לתאריך הלידה שגרשם בהצעת הביטוח, תהיה חייבת החברה בתשלום מופחת. שיעור התשלום המופחת יהיה כמוגדר בסעיף קטן ג לשלעיל.

סעיף 3 - חבות החברה

- א. חבות החברה נקבעת אך ורק בהתאם לאמור בפוליסה ובחוק.
- ב. הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מהתחלת הביטוח כמצויין בפוליסה אך ורק בכפוף לכל התנאים הבאים ביד:
 1. לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה.
 2. ובתנאי שהמבוטח חי בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה.
 3. ובתנאי שמיום הבדיקה הרפואית או מיום חתימת המבוטח על הצהרת הבריאות ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לעריכת הפוליסה, לא חל שינוי בבריאותו, במצבו הגופני, במקצועו ובעיסוקיו של המבוטח שהיו משפיעים על תנאי קבלת המבוטח לביטוח, אילו ידעה עליהם החברה ביום קבלתו.

ה. המדד הבסיסי לחישוב הצמדת ההלוואות שתיתן החברה, יהיה המדד האחרון הידוע ב־1 בחודש שבו ניתנה ההלוואה.
תשלומים להחזרת ההלוואה יהיו צמודים לשיעור עלית המדד מן המדד הבסיסי כאמור בפיסקה זו, עד המדד שפורסם לאחרונה לפני יום החזרת ההלוואה בחלקה או במלואה.

סעיף 11 - תשלום גימלה

1. בהגיע המבוסט לגיל 65 לגבר או 60 לאישה, זכאי המבוטח, ב־1 לכל חודש, לקבל גימלה חודשית יסודית החל מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלה וכל עוד הוא בחיים. במקרה מות המבוטח לאחר תאריך התחלת תשלומי הגימלה ולפני ששולמו לו 120 תשלומי גימלה חודשיים, ימשכו תשלומי הגימלה למוטב עד תום 120 התשלומים החודשיים מאז התחלת תשלומי הגימלה.
א. חישוב הגימלה החודשית הראשונה הנובעת מערך פדיון הפוליסה יעשה ע"י חלוקת ערך הפדיון הנקי במקדם ההיוון הנכון למועד תשלום הגימלה החודשית הראשונה, כמפורט להלן כגימלה יסודית.
ב. החל המוטב לקבל גימלה על פי סעיף קטן א' לעיל, ישתנה סכומה מדי חודש בחודשו על פי תוצאותיהן של ההשקעות, בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הגימלה החודשית, ועפ"י החוראות המתאמות לענין זה בתכנית הביטוח.
2. עד שנה לפני תאריך התחלת תשלום הגימלה החודשית, זכאי המבוטח לבחור במקומה אחת מהאפשרויות שלהלן:

- א. תשלום הגימלה למבוטח מדי חודש בחודשו, מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלה וכל עוד המבוטח בחיים. במקרה מות המבוטח לאחר תאריך התחלת תשלומי הגימלה, ולפני ששולמו לו 60 תשלומי גימלה חודשיים, ימשכו תשלומי הגימלה למוטב עד תום 60 התשלומים החודשיים מאז התחלת תשלומי הגימלה.
- ב. תשלומי גימלה למבוטח מדי חודש בחודשו, מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלה, וכל עוד המבוטח בחיים. במקרה של מות המבוטח לאחר תאריך התחלת תשלומי הגימלה, תפקע לחלוטין חובת החברה לתשלום הגימלה החודשית או כל תשלום אחר.
- ג. תשלום גימלה למבוטח מדי חודש בחודשו, מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלה, וכל עוד המבוטח בחיים. במקרה של מות המבוטח לאחר תאריך התחלת תשלומי הגימלה, תשלם החברה למוטב סכום ביטוח חד פעמי השווה ל־25 גימלאות יסודיות, ובכך תפקע לחלוטין חובת החברה לתשלום הגימלה החודשית.
- ד. תשלום גימלה חודשית לכל ימי חייו של המבוטח מהתאריך שנקבע להתחלת תשלומי הגימלה. לאחר מותו תשולם הגימלה (במלואה או בחלקה - לפי בחירת המבוטח) לאלמנתו לכל ימי חייה. כאשר המבוטח לצורך סעיף זה, יראו את בת זוגו ביום שבחר באפשרות המתוארת בסעיף זה.

גובה הגימלה החודשית שתשולם למבוטח, וכן גובה הגימלה החודשית שתשולם, כאמור, לאלמנתו, ייקבעו על ידי החברה שנה אחת לפני תאריך התחלת תשלומי הגימלה, וזאת על סמך גילם של המבוטח ובת זוגו, כפי שיהיה במועד התחלת תשלומי הגימלה, וכל זה על בסיס אחוז הגימלה שישולם - לפי בחירתו של המבוטח - לאלמנתו לאחר מותו. אם תוך שנה מיום בחירת האפשרות שבפיסקה זו, ועד לתאריך התחלת תשלומי הגימלה יתאלמן המבוטח או יתגרש מאשתו, תשולם למבוטח, מתאריך התחלת תשלומי הגימלה, גימלה חודשית בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 11 (ב) לעיל.
פיסקה אחרונה זו היא חלק בלתי נפרד מהאפשרות המפורטת בסעיף זה.

שיעורי הגימלה לפי האפשרויות השונות, מפורטים בטבלה הבאה. הטבלה מראה גימלה חודשית בשקלים לכל 10,000 שקל שיעמדו לזכות המבוטח בהגיעו לגמר הביטוח.

	למבוטח (גבר)	למבוטח (אישה)	למבוטח (גבר)	למבוטח (אישה)
	גיל התחלת תשלום הגימלה	גיל התחלת תשלום הגימלה	גיל התחלת תשלום הגימלה	גיל התחלת תשלום הגימלה
	70	65	65	60
גימלה יסודית	68.89	60.02	54.42	47.78
אפשרות א'	75.65	63.18	56.17	48.61
אפשרות ב'	78.10	64.22	56.72	48.86
אפשרות ג'	68.27	57.89	52.01	45.63
אפשרות ד'	החישוב ייערך על פי גיל המבוטח ובת זוגו			

ה. על פי דרישת בעל הפוליסה ובכפוף לתנאי הפוליסה, תשלם החברה את ערך הפדיון הנקי של הפוליסה. ערך הפדיון הנקי - משמעו, ערך הפדיון כהגדרתו בסעיף קטן (ד) לעיל, בניכוי כל חוב, הרובץ על הפוליסה או שהפוליסה משמשת לו בטוחה וכן כל חוב על חשבון הפרמיה.
ו. מקום שתשלום על פי סעיף זה קשור ליתרה המצטברת או לשערוך סכומים בהתאם לתכנית הביטוח, הוא ייקבע לצורך סעיף זה סמוך לפני מועד התשלום. אם תבטל החברה את הפוליסה בנסיבות המוזכרות בסעיף 4 ב, יהיה ערך הפדיון בהתאם למוגדר בסעיף קטן ב לעיל.
ח. ערך הפדיון הכולל ישולם תוך 30 יום מהיום שתתבקש החברה לשלם, בכפיפות להוראות החוק וההסדר התחיקתי.

סעיף 6 - הוראות החוק

על פוליסה זו יחולו הוראות החוק והתקנות.

סעיף 7 - הלוואות

א. החברה רשאית לתת למבוטח, לפי בקשתו בכתב, הלוואה בשיעבוד הפוליסה. מסכום הלוואה ינוכה כל חוב הנובע מהפוליסה.
ב. הלוואה תינתן לפי התנאים ולפי שיעור הריבית אשר ייקבעו על ידי החברה ביום מתן הלוואה, ובכפוף להוראות החוק ולכל הסדר תחיקתי אחר.

סעיף 8 - המוטב

א. בטרם אייע מקרה הביטוח, רשאי המבוטח לשנות את המוטב על פי הפוליסה, בכל עת. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך והיא אושרה על ידי החברה.
ב. ביום מקרה לא יהיה המבוטח זכאי לקבוע מוטב בקביעה בלתי חוזרת או לשנות קביעה של מוטב לקביעה בלתי חוזרת, אלא אם קיבל לכך מראש את הסכמתה בכתב של החברה.
ג. שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב הרשום בפוליסה בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין על פי הוראה בכתב ובחתימת בעל פוליסה ובין על פי צוואתו המאושרת על ידי בית משפט המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי בעל הפוליסה, עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

סעיף 9 - תביעות ותשלומי החברה

א. החברה תשלם את הגימלה החודשית או את הסכום המגיע על פי הפוליסה בתום תקופת הביטוח, בכפיפות לתקנות מס הכנסה, כמפורט בסעיף 11 להלן.
ב. במוות המבוטח לפני התחלת תשלומי הגימלה חייב בעל הפוליסה או המוטב להודיע לחברה בהקדם האפשרי על מקרה המוות ולציין את סיבותיו. כמו כן יש למסור לחברה בהקדם האפשרי את הפוליסה, העתק מאושר של תעודת פטירה רשמית, ודן וחשבון מפורט של הרפא שטיפל במבוטח, ובמקרה שלא היה טיפול רפואי, תעודה על סיבת המוות ונסיבותיה. על בעל הפוליסה או המוטב, לפי הענין, למסור לחברה תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה לביור חבותה, ואם אינם ברשותו עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.
ג. החברה תשלם למוטב, תוך 30 יום מיום הגשת התביעה, את סכום הביטוח היסודי ואת היתרה המצטברת, או לחילופין את סכום הביטוח למקרה מוות כמצוין בהצעה.
ד. במוות המבוטח לפני התחלת תשלום הגימלה, תשלם החברה למוטב גימלה חודשית, כאשר גובה הגימלה החודשית יקבע על פי הסכום שיעמוד לזכות המוטב, ותקופת תשלום הגימלה תקבע לפי גילו של המוטב בתחילת תשלום הגימלה. לחילופין - רשאי המוטב לקבל את סכום הביטוח היסודי ואת היתרה המצטברת או הסכום לתשלום במקרה מוות כמצוין בהצעת הביטוח.
ה. מכל תשלומיה תנכה החברה כל חוב המגיע לה בגין הפוליסה.

סעיף 10 - תנאי הצמדה

א. ה"מדד" משמעותו - מדד המחירים הידוע היום בשם "מדד המחירים לצרכן" (מדד יוקר המחיה הכולל פירות וירקות) המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומחקר כלכלי או כל גוף או מוסד רשמי אחר, לפי המקרה, או כל מדד אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה מבוסס על אותם נתונים ובין אם לאו. במקרה שיבוא מדד אחר כאמור והלשכה, הגוף או המוסד הנזכרים לעיל לא יקבעו את היחס בינו לבין המדד המוחלף, ייקבע היחס האמור על ידי יושב - ראש מועצת המנהלים באותה עת של בנק לאומי לישראל בע"מ.
ב. המדד הבסיסי לגבי תשלום פרמיה, כמפורט בסעיף 4 א לעיל, יהיה המדד הידוע בראשון לחודש שבו הייתה צריכה להשתלם הפרמיה.
ג. המדד הבסיסי של סכום הביטוח הקבוע במקרה מוות, יהיה אותו מדד שנקבע כמדד היסודי בדף פרטי הביטוח. סכום ביטוח זה יהיה צמוד למדד עד ליום קרות מקרה הביטוח כהגדרתו בפוליסה.
ד. הגימלה החודשית תהיה צמודה לתיק ההשקעות.

סעיף 12 - השקעות, נהול חשבונות ודיווח

- א. ההשקעות בתיק ההשקעות (להלן: "ההשקעות") תבוצענה בהתאם לתקנות, ויהיו בנפרד מיתק ההשקעות החברה ויערכו לגביהם חשבונות נפרדים.
- ב. "ההשקעות" יעשו על ידי החברה לפי שיקול דעתה הבלעדי, על פי אמות מידה מקצועיות תוך התחשבות בתשואות ובסיכונים ומבלי להעדיף כל ענין וכל שיקול על פני ענינים של כלל המבוטחים במסגרת התוכנית - וזאת בתום לב ובשקידה סבירה ובוהירות גאותה.
- בבואה להחליט על השקעותיה, תשקול החברה בין השאר את אלה:
1. אפשרויות השקעה חילופיות מאותו סוג, בשים לב לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם.
 2. כאשר ההשקעה היא בניירות ערך - גם את כדאיות ההשקעה בהתאם לאיכות ניר הערך כשהיא באמות מידה כלכליות מקובלות, וכאשר ההשקעה היא באגרת חוב - גם את איכות הבטוחה והאם הבטוחה מספקת להתחייבות לפי אגרת החוב.
 - ג. החברה תשלח למבוטח אחת לשנה קלנדרית הודעה בה יציגו, נכון ליום הדו"ח, הענינים הבאים: סכומי הביטוח על פי מקרי הביטוח השונים; ערך פדיון, היתרה המצטברת, ההתפלגות של "ההשקעות" לפי סיווג שנקבע בתקנות, סכומי הפרמיה אשר נגבו בשנה אליה מתייחס הדיווח תוך אבחנה בין "פרמיה בסיסית" ששולמה לבין תוספת פרמיה על פי סעיף 14 להלן, אם שולמה.

סעיף 13 - חישוב היתרה המצטברת

- א. אחת לחודש, ביום העסקים האחרון, תערוך החברה את חישוב "היתרה המצטברת" בפוליסה כפי שהיא נובעת מההשקעות (להלן: "החשבון החדשי") ואשר מקורה ב-72% (שבעים ושניים אחוז) מסך הפרמיות ששולמו עבור הביטוח היסודי, ומלוא הפרמיות ששולמו עבור החיסכון המיוחד, כשהם משוערכים על פי תוצאות ההשקעות בהתאם להוראות המתאימות בתכנית הביטוח.
- ב. חישוב היתרה המצטברת יעשה בהתאם לנוסחאות ולהוראות המתאימות בתכנית הביטוח (להלן: "היתרה המצטברת").
1. במסגרת החשבון החדשי תקבע החברה מדי חודש את השווי המשוערך של ההשקעות ליום הקבוע על-פי סעיף קטן א לעיל בחודש לגבינו נעשה החשבון.
 2. החברה תגבה מתוך ההשקעות דמי ניהול תודשיים בשעור של 1/200 מהשווי המשוערך החדשי של ההשקעות כאמור בסעיף קטן ב ו. לעיל.
 3. במסגרת עריכת "החשבון החדשי" יקבע על-ידי החברה שיעור התשואה החדשית של "ההשקעות" (להלן: "התשואה החדשית בתיק ההשקעות", שתסומן RM בחודש ה-M):

נגדיר:

- A = השווי המשוערך של ההשקעות בסוף החודש השוטף.
 B = סכומי פדיון וסכומי גימלה ששולמו במשך החודש והרזרבה הצילמית שהשתחררה בגין מקרי מוות ששולמו במשך החודש.
 C = השווי המשוערך 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 בפיגור ומזמנים השייכים לאותו תיק ההשקעות.

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

4. "התשואה החדשית בתיק ההשקעות" תיחס לפוליסה, אולם אם התשואה החדשית בתיק ההשקעות תהיה גבוהה מ"שיעור עלית המדד החדשי", תהיה החברה זכאית ל-15% מההפרש שבין "התשואה החדשית בתיק ההשקעות" לבין "שיעור עלית המדד החדשי", סכום זה יהיה שייך לחברה ויגבה על-ידיה.

לענין סעיף זה "שיעור עלית המדד החדשי" - שיעור העליה או הירידה של המדד לפי השיעורים הידועים מיום עריכת החשבון החדשי הקודם ועד ליום עריכת "החשבון החדשי" בו נעשה חישוב התשואה.

ג. מובהר בזוה, שהסכום אשר יחושב מדי תודש לאור התשואה החדשית שיוחסה כאמור לפוליסה, ועל פי הנוסחאות ב"תכנית הבטוח", יכול שיוסיף לסכום היתרה המצטברת או לגרוע ממנו.

ד. כל סכום כאמור המתווסף או הנגרע מהיתרה המצטברת יהיו סכום תחשיבי, אשר נזקק לזכות הפוליסה או לחובתה ואינו עומד לחלוקה, אלא מתווסף (או נגרע) לסכומים שגייעו על-פי הפוליסה בעת תשלומם.

ה. האמור בסעיפים קטנים ב ו עד 4 יפורש בהתאם לנוסחאות המופיעות ב"תכנית הבטוח", והחישוב בפועל לקביעת זכויות הצדדים, יעשה על פי הנוסחאות וההוראות ב"תכנית הביטוח".

סעיף 14 - תוספת פרמיה

א. אם בהצעת הביטוח נתבקש "סכום ביטוח קבוע", בכל עת שיתברר לאחר עריכת "החשבון החדשי", כי הפרמיה אינה מספיקה כדי להבטיח את תשלומי של "סכום הביטוח הקבוע" במקרה מוות (בניכוי "היתרה המצטברת"), תחול על בעל הפוליסה החובה לשלם לחברה תוספת לפרמיה החלה אותה עת. התוספת לפרמיה תקבע על-ידי החברה, כדי להבטיח את תשלומי של "סכום הביטוח הקבוע" במקרה מוות (להלן: "התוספת לפרמיה"). גביית התוספת לפרמיה יכול ותעשה מתוך היתרה המצטברת ויכול ותעשה ישירות מהמבוטח, הכל בהתאם להוראות החברה ולחוק באותה עת.

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

ג. אם יתברר לאחר מכן, לאור "היתרה המצטברת", ובהתחשב בתוספות לפרמיה אשר כבר שולמו, כי מובטח תשלומי של "סכום הביטוח הקבוע" במקרה מוות - תבטל החברה את התוספת לפרמיה.

ד. למען הסר ספק, כל עוד לא בוטלה במפורש התוספת לפרמיה כאמור, מחוייב בעל הפוליסה בתשלום התוספת לפרמיה עד לפדיון הפוליסה, או עד ליום מותו של המבוטח או עד למועד שבו משולמת גימלה חודשית למבוטח, לפי המוקדם. הוטלה על בעל הפוליסה תוספת לפרמיה על פי סעיף קטן א לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי לבקש בכתב מהחברה להפסיק תשלום תוספת הפרמיה ולהקטין באופן 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 החזרו.

ו. אם לאחר שבעל הפוליסה חוייב, בתוספת פרמיה על-פי סעיף קטן א לעיל, התברר כי התוספת לפרמיה עלתה על 15% מהפרמיה לפי ערכה הריאלי, אשר חלה בו בינאר האחרון או במועד האחרון שבו חל תשלום פרמיה (לפי המוקדם ביניהם), תשלח החברה הודעה בכתב לבעל הפוליסה (ולמטוב הבלי חוזר אם קיים מוטב שכזה בפוליסה) בדבר הטלת התוספת לפרמיה וסכומה, ובעל הפוליסה יהיה חייב לשלם תוספת לפרמיה בשעור 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 לשלם את התוספת העודפת לפרמיה, תחול הקטנה של סכום הביטוח על פי הפוליסה, המשקפת את התוספת העודפת, ולא תהיה חזרה מהקטנה חלקית זו.

"פרמיה בערכה הריאלי" משמעו - הפרמיה בסעיף קטן זה כשהיא גדלה באותו יחס שבו עלה המדד מהמדד הידוע ביום ה-1 בינאר האחרון או במועד האחרון שבו חל תשלום פרמיות ועד המדד האחרון הידוע ביום הטלת התוספת לפרמיה, לפי המקרה.

א. אם בעל הפוליסה יבקש בכתב את הקטנת סכום הביטוח כאמור בסעיף קטן ו לעיל, תוך 60 יום ממועד משלוח ההודעה על פי סעיף קטן ו לעיל, יהיה בעל הפוליסה זכאי לחזור של תוספת הפרמיה ששולמה.

ה. הודיע בעל הפוליסה, כאמור בסעיף קטן ז לעיל, כי אינו חפץ בתשלום התוספת לפרמיה, יופחת סכום הביטוח בהתאם - ולא תהיה חזרה מהקטנה זו.

סעיף 15 - הודעות והצהרות

א. כל ההודעות והצהרות הנמסרות לחברה על ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב, או כל אדם אחר, צריכות להמסר בכתב אך ורק במשרדה הראשי של החברה. כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה.

ב. כל הודעה שתישלח בדאר על ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח או למוטב, לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדון על ידי הנמען תוך 72 שעות מזמן הימסר המכתב הכולל את ההודעה בדאר.

סעיף 16 - שינוי כתובת

בכל מקרה של שינוי כתובת, חייב בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב לפי הענין, להודיע על כך לחברה בכתב. החברה תצא ידי חובתה במשלוח הודעותיה לכתובת האחרונה הידועה לה.

סעיף 17 - תשלומים נוספים

בעל הפוליסה או המוטב, הכל לפי הענין, יהיה חייב לשלם לחברה מייד עם קבלת דרישתה את המיסים הממשלתיים, המוניציפליים ואחרים החלים על הפוליסה או המוטב על הפרמיות, על הסכומים ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחוייבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד. כן יהיה חייב בעל הפוליסה לשלם לחברה את הוצאות הנובעות מתוך הוצאת הפוליסה (דמי פוליסה), את הוצאות בעד התוספות על הפוליסה, בעד העתקות מהן ובעד מסמכים אחרים.

סעיף 18 - סתירות

במקרה של סתירה בין התנאים של נספח מסויים, יחולו תנאי הנספח על הטבות הנובעות מנספח זה, ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו התנאים הכלליים. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים יחולו התנאים של כל נספח על הטבות הנובעות מאותו נספח לפי העניין.

סעיף 19 - מקום השיפוט

התביעות הנובעות מתוך הפוליסה הזאת תוגשנה אך ורק לבית המשפט המוסמך בתל אביב.

סעיף 20 - ביטול ביטוחים וכיסויים

במקרה שהביטוח היסודי או הביטוח הנוסף הכלול בפוליסה זו יבוטל מסיבה כל שהיא, יבוטלו כל הנספחים הנוספים.

סעיף 21 - כללי

בעל הפוליסה יהיה זכאי לקבל במשרד הראשי של החברה את כל הנוסחאות על-פיהן חושבה היתרה המצטברת, כללי שיערוך ההשקעות, הנוסחאות המתאימות לעדכון הגימלה לאחר תחילת קבלתה, חישוב תוספת הפרמיה הנובעת מתוצאות ההשקעות או כל פרט אחר הדרוש לחישוב זכויותיו וחובותיו.

סעיף 22 - התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח על-פי הפוליסה היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח.