

תנאים כלליים

ביטוח חיים קבוצתי

התכנית אינה מוכרת כקופת גמל

1. הגדרות

בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות המופיעה בצידם:

בעל הפוליסה:	תאגיד, מעביד או ספק שירות המתקשר עם החברה לביטוח קבוצת המבוטחים בחוזה הביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה;
גיל המבוטח במועד נתון:	הזמן שחלף ממועד לידתו של המבוטח (כמצוין בתעודת הזהות של המבוטח או בהעדר תעודת זהות, בדרכונו של המבוטח) ועד למועד נתון לגביו מבקשים לקבוע את גילו, כשהוא מבוטח במספר שנים שלמות בלבד, באופן שאם באותו מועד חלפו 183 יום או יותר מאז תאריך יום הולדתו האחרון תתווסף לגילו שנה נוספת ואם באותו מועד חלפו 182 יום או פחות מאז תאריך יום הולדתו האחרון של המבוטח, לא יבואו ימים אלה במנין לצורך קביעת גילו;
גיל כניסה מירבי לביטוח:	גיל המבוטח המירבי לביטוח על פי פוליסה זו, כפי שנקבע בפרקי הכיסויים הביטוחיים, אם וככל שנקבע, כמפורט בדף פרטי הביטוח;
גיל מירבי לביטוח:	גיל המבוטח הקבוע בדף פרטי הביטוח שבהגיע המבוטח אליו תפקע חבות החברה על-פי הפוליסה כלפי אותו מבוטח, בכפוף לאמור בסעיף 4.8 להלן;
דף פרטי הביטוח:	דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין היתר את מספר הפוליסה, ואת עיקר פרטי ההתקשרות בין החברה ובין בעל הפוליסה וקבוצת המבוטחים, בהתאם לקבוע בתקנות ביטוח חיים קבוצתי;
הפרמיה:	הסכומים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה בגין ביטוח קבוצת המבוטחים על פי תנאי הפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח;
הצהרת בעל הפוליסה:	הצהרה בנוסח המצורף כנספח מספר 1 לפוליסה, שמסר בעל הפוליסה לחברה לפני תחילת תקופת הביטוח בהתאם לתקנה 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי;
החברה:	אליהו חברה לבטוח בע"מ;
הכיסויים הביטוחיים:	כיסוי ביטוחי למקרה מוות בהתאם לסעיף 3 להלן וכן כל אחד מהכיסויים הביטוחיים הכלולים במסגרת פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח;
המדד:	מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המפורסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה לרבות כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, אף אם יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו;
המדד היסודי:	המדד שנקבע בדף פרטי הביטוח כמדד יסודי, אלא אם נקבע בפוליסה מדד יסודי אחר לעניין מסוים;
המפקח:	המפקח על הביטוח, כמשמעותו בחוק הפיקוח;
הפוליסה:	חוזה ביטוח חיים קבוצתי זה שבין בעל הפוליסה, קבוצת המבוטחים והחברה הכולל את דף פרטי הביטוח, תנאים כלליים אלה, פרקי כיסויים ביטוחיים בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח ואת יתר המסמכים המפורטים בסעיף 2 להלן;
חודש:	חודש קלנדרני על-פי לוח השנה הגרגוריאני;
חוק הפיקוח:	חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשמ"א – 1981;

<p>חוק חוזה הביטוח; חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981;</p> <p>חוק חוזה הביטוח, חוק הפיקוח, וכן כל תקנה, צו או הוראה שהוצאו מכוחם, לרבות אך מבלי לגרוע מכלליות האמור תקנות ביטוח חיים קבוצתי, הוראות המפקח, כל תיקון מחייב לכל אחד מאלה, וכן כל דין מחייב אחר החל ו/או העשוי לחול בעתיד, מדי פעם בפעם, על פעולותיה של החברה בקשר עם הפוליסה;</p> <p>חוק פסיקת ריבית והצמדה: חוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א – 1961;</p> <p>מסמך חתום על ידי המבוטח המפרט את פרטי המוטב/ים אשר אותו מבוטח מינה לשם קבלת תגמולי ביטוח במקרה מוות של המבוטח;</p> <p>מבוטח: אדם אשר שמו נקוב במועד נתון כמבוטח ברשימת המבוטחים, המקיים קשרי עובד – מעביד או חבר בתאגיד – תאגיד או מקבל שירות – ספק שירות עם בעל הפוליסה, לרבות בן/בת זוגו, אם צויינו ברשימת המבוטחים כמבוטחים, כאמור בסעיף 5.1.1 להלן, ובכפוף לסעיף 7.3 להלן;</p> <p>מוטב: במקרה מוות – מי שנקבע על ידי המבוטח בכתב מינוי המוטבים שנימסר לחברה בהתאם לסעיף 5.1.2 להלן ובכפוף להוראות סעיף 15 להלן; בכל מקרה ביטוח אחר – המבוטח;</p> <p>מקרה הביטוח: אירוע שהוגדר בכל אחד מפרקי הכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה, ואשר בקרותו זכאי המבוטח או המוטב, לפי הענין, לקבל מהחברה תגמולי ביטוח, כמפורט באותו פרק כיסוי ביטוחי, הכל בכפוף לתנאים, לחריגים ולסייגים שכלולים בתנאים כלליים אלה ו/או בפרק הכיסוי הביטוחי הנוגע לענין;</p> <p>פרקי הכיסויים הביטוחיים: סעיף 3 להלן לענין כיסוי ביטוחי במקרה מוות וכן כל אחד מפרקי הפוליסה המתייחסים לכיסויים הביטוחיים האחרים;</p> <p>קבוצת המבוטחים במועד נתון: סך כל המבוטחים בפוליסה הנכללים ברשימת המבוטחים באותו מועד;</p> <p>רשימת המבוטחים: רשימה הכוללת את השמות, מספרי תעודת הזהות ותאריכי הלידה של כל אחד מיחיד קבוצת המבוטחים בפוליסה במועד נתון, בהתאם לאמור בסעיף 5 להלן;</p> <p>תגמולי ביטוח: סכומי הביטוח שעל החברה לשלם למבוטח או למוטב, לפי הענין, בקרות מקרה ביטוח, כמפורט בפרק הכיסוי הביטוחי הנוגע לענין;</p> <p>תום תקופת הביטוח: המועד שנקבע בדף פרטי הביטוח כתום תקופת הביטוח;</p> <p>תחילת תקופת הביטוח: התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כתאריך תחילת תקופת הביטוח עבור קבוצת המבוטחים, בכפוף לסעיף 4.4 להלן.</p> <p>תקופת אכשרה: תקופה הקבועה בפרק(ים) הכיסוי(ים) הביטוחי(ים) או בדף פרטי הביטוח, אם נקבעה כזו, שבמהלכה לא תחול על החברה חבות על פי פרק הכיסוי הביטוחי הרלוונטי בגין מקרה ביטוח שארע.</p> <p>תקופת הביטוח: התקופה שמתחילת תקופת הביטוח ועד לתום תקופת הביטוח;</p> <p>תקנות ביטוח חיים קבוצתי: תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג – 1993.</p>	<p>חוק חוזה הביטוח:</p> <p>ההסדר התחיקתי:</p> <p>חוק פסיקת ריבית והצמדה:</p> <p>כתב מינוי המוטבים:</p> <p>מבוטח:</p> <p>מוטב:</p> <p>מקרה הביטוח:</p> <p>פרקי הכיסויים הביטוחיים:</p> <p>קבוצת המבוטחים במועד נתון:</p> <p>רשימת המבוטחים:</p> <p>תגמולי ביטוח:</p> <p>תום תקופת הביטוח:</p> <p>תחילת תקופת הביטוח:</p> <p>תקופת אכשרה:</p> <p>תקופת הביטוח:</p> <p>תקנות ביטוח חיים קבוצתי:</p>
---	--

2. מסמכים מחייבים

- 2.1 המסמכים המחייבים של הפוליסה הם אלה:
- 2.1.1 תנאים כלליים אלה, לרבות פרק כיסוי ביטוחי במקרה מוות שבסעיף 3 להלן;
- 2.1.2 פרקי הכיסויים הביטוחיים האחרים;
- 2.1.3 דף פרטי הביטוח;
- 2.1.4 רשימת המבוטחים;
- 2.1.5 הצהרת בעל הפוליסה לפי תקנה 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי וכן לגבי מבוטח מסוים כלשהו:

2.1.6 כתב מינוי המוטבים של אותו מבוטח, אם וככל שנמסר לחברה;

2.1.7 הסכמה בכתב של מבוטח לפי תקנה 3(ב) לתקנות ביטוח חיים קבוצתי, אם התקיים האמור בסעיף 4.3.2 להלן לגבי אותו מבוטח;

2.2 במקרה של סתירה בין הוראות התנאים הכללים של הפוליסה ובין הוראות התנאים של פרק כיסוי ביטוחי כלשהו, יחולו ההוראות של אותו פרק. במקרה של סתירה בין איזה מן המסמכים הנזכרים לעיל ובין הוראות דף פרטי הביטוח, יחולו הוראות דף פרטי הביטוח.

3. כיסוי ביטוחי למקרה מוות מכל סיבה שהיא

3.1 לצורך סעיף זה תהיה למונחים הבאים המשמעות המופיעה בצידיהם:

מקרה הביטוח: מות המבוטח, מכל סיבה שהיא;

סכום ביטוח למקרה מוות: סכום הביטוח למקרה מוות שנקבע בדף פרטי הביטוח שעל החברה לשלם למוטב בקרות מקרה ביטוח.

3.2 החברה תשלם למוטב בקרות מקרה הביטוח את סכום הביטוח למקרה מוות, בכפוף לתנאים ולסייגים המפורטים בסעיף זה, ובהיתן כי מקרה הביטוח ארע בתוך תקופת הביטוח.

3.3 על אף האמור לעיל, החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם את סכום הביטוח למקרה מוות, כולו או מקצתו, במקרים הבאים:

3.3.1 מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח.

3.3.2 מקרה הביטוח ארע לאחר תום תקופת הביטוח.

3.3.3 אם מקרה הביטוח נגרם עקב התאבדותו של המבוטח שאירע תוך שנה מיום תחילת תקופת הביטוח, והכל בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו במועד ההתאבדות ובין אם לאו.

3.3.4 נגרם מקרה הביטוח על ידי המוטב במתכוון, תהא החברה פטורה מתשלום סכום הביטוח בגין חלקו של אותו מוטב.

4. חבות החברה

4.1 בהסתמך על הצהרות המבוטח (אם נדרשו כאלה), ובכפוף לכל התנאים, ההוראות, הסייגים, והחריגים המפורטים בפוליסה זו, החברה מתחייבת כי בקרות מקרה הביטוח תפצה את המבוטח או המוטב/ים, לפי לענין, בהתאם לקבוע בפרק הכיסוי הביטוחי הרלוונטי ביחס לאותו מקרה ביטוח.

4.2 חבות החברה על-פי הפוליסה תחל בתחילת תקופת הביטוח, בכפוף לכך שבעל הפוליסה המציא לחברה לפני תחילת תקופת הביטוח את רשימת המבוטחים, הכוללת את מספר המבוטחים המינימלי הנדרש על פי דין, והצהרה חתומה על-ידי בעל הפוליסה בהתאם לתקנה 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי.

4.3 חבות החברה על-פי הפוליסה כלפי כל אחד מהמבוטחים מותנית גם בהתקיימות כל התנאים שלהלן לגבי כל מבוטח כאמור:

4.3.1 המבוטח עמד בתנאי גיל הכניסה לביטוח במידה ונקבע כזה בפרק(י) הכיסוי(ים) הביטוחי(ים);

4.3.2 במידה והפרמיה בעד המבוטח ממומנת, במלואה או בחלקה, על ידי המבוטח, נמסרה לחברה הסכמה בכתב מאת המבוטח בהתאם לתקנה 3(ב) לתקנות ביטוח חיים קבוצתי;

4.3.3 מיום שחתם המבוטח על הצהרת בריאות, אם נדרש לכך המבוטח בהתאם להוראות סעיף 10 להלן, ועד ליום בו הסכימה החברה לבטחו על פי הפוליסה לא חל שינוי בבריאותו של המבוטח שהיה משפיע על החלטת החברה לבטחו אילו ידעה החברה על השינוי בעת ההחלטה לבטחו.

4.4 במקרה שהמבוטח הצטרף לרשימת המבוטחים לאחר תחילת תקופת הביטוח, תהא "תחילת תקופת הביטוח" לגבי אותו מבוטח - ה- 1 בחודש שלאחר הצטרפות המבוטח לקבוצת המבוטחים, הכל בכפוף לתקופת אכשרה, אם וככל שנקבעה בפרקי הכיסויים הביטוחיים, ובכפוף לתנאים הקבועים בסעיפים 4.2 ו-4.3 לעיל.

4.5 חבות החברה על-פי הפוליסה (או כל חלק ממנה) כלפי קבוצת המבוטחים תימשך מתחילת תקופת הביטוח ועד תום תקופת הביטוח אלא אם כן פקעה עקב ביטול הפוליסה כדון, כמפורט בסעיף 11 להלן;

4.6 מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 4.4 לעיל, חבות החברה על-פי הפוליסה כלפי מבוטחים מסוימים (להבדיל מכלפי כל קבוצת המבוטחים) תימשך מתחילת תקופת הביטוח ועד תום תקופת הביטוח, אלא אם כן פקעה חבות החברה כלפי אותו מבוטח מסוים עקב אחד מאלה:

4.6.1 הפסקת קשרי עובד - מעביד או חבר בתאגיד - תאגיד או מקבל שירות - ספק שירות, לפי הענין, בגינו השתייך מלכתחילה לקבוצת המבוטחים. במקרה כאמור, תפקע חבות החברה גם כלפי בן/בת זוגו של אותו מבוטח;

4.6.2 הגעת המבוטח לגיל המרבי כנקוב בדף פרטי הביטוח.

4.6.3 תשלום סכום הביטוח במקרה מות המבוטח מכל סיבה שהיא.

4.7 במידה ופקעה הפוליסה לגבי מבוטח כאמור בסעיף 4.6 לעיל בעל הפוליסה ישלם לחברה את הפרמיות בגובה חודש מלא, עבור המבוטח לגבי פקעה הפוליסה, בגין החודש בו פקעה לגבי הפוליסה, והמבוטח יהיה מבוטח על פי הפוליסה עד היום האחרון בחודש בו ארע המקרה אשר הביא לפקיעת הפוליסה.

4.8 על אף האמור לעיל, שולמו לחברה פרמיות בגין מבוטח עבור תקופה שבה אינו זכאי להיכלל ברשימת המבוטחים (להלן בסעיף זה: "הפרמיות העודפות"), בטרם קרה מקרה הביטוח - תחזיר החברה את הפרמיות העודפות והפוליסה תפקע לגבי אותו מבוטח. קרה מקרה הביטוח, בטרם הוחזרו הפרמיות העודפות כאמור, תשלם החברה את תגמולי הביטוח למבוטח או למוטב, לפי הענין, בגין אותו מקרה ביטוח.

5. שינוי ועדכון רשימת המבוטחים

5.1 בעל הפוליסה יעביר לחברה בתחילת תקופת הביטוח וכן במהלך תקופת הביטוח, ולא יאוחר מה-10 לכל חודש, את המסמכים הבאים:

5.1.1 רשימת המבוטחים והמצטרפים החדשים לפוליסה, שתכלול פרטים בדבר שם, תעודת זהות, תאריך לידה, מין, וכתובת של כל אחד מהמבוטחים והמצטרפים החדשים לפוליסה.

5.1.2 כתב מינוי המוטבים ומסמכים נוספים הדרושים בהתאם לפוליסה, ככל שהם דרושים, לגבי כל אחד מן המבוטחים והמצטרפים החדשים לפוליסה.

5.1.3 רשימת שמות המבוטחים שפסקו להיות מבוטחים בחודש הקודם בגין אחת או יותר מן הסיבות המפורטות בסעיף 4.6 לעיל.

5.2 באחריות בעל הפוליסה לוודא כי רשימת המבוטחים המעודכנת משקפת נכונה את מי שזכאים להימנות על קבוצת המבוטחים באותו מועד.

5.3 במקרה שבעל הפוליסה כלל ברשימת המבוטחים המעודכנת שהועברה לחברה כאמור מצטרף/ים חדשים לפוליסה שאינם זכאים להיכלל ברשימת המבוטחים בהתאם למפורט בהגדרת "מבוטח" בסעיף 1 לעיל, תודיע על כך החברה לבעל הפוליסה ותחזיר למבוטח (בהתקיים האמור בסעיף 4.3.2 לעיל) או לבעל הפוליסה, לפי העניין, את הפרמיה ששולמה בגין מי שאינם זכאים להיכלל ברשימת המבוטחים כאמור, בכפוף לאמור בסעיף 4.8 להלן.

5.4 בקרות מקרה ביטוח, המכוסה על פי פרקי הכיסויים הביטוחיים בפוליסה זו, למבוטח ששמו אינו מופיע ברשימת המבוטחים מתוך טעות, ובעל הפוליסה הצהיר בכתב שהמשגה נעשה בתום לב, ומסר לחברה מסמכים להוכחת תום ליבו, על פי דרישתה, תפעל החברה כאילו נכלל המבוטח ברשימת המבוטחים, ובלבד שבעל הפוליסה יעביר לחברה את כל הפרמיות שהיו צריכות להשתלם בגין אותו מבוטח בתוספת ריבית והצמדה על פי חוק פסיקת ריבית והצמדה.

6. תשלומי הפרמיות

6.1 בעל הפוליסה ו/או המבוטח, לפי העניין, ישלם את הפרמיה בשיעורים הנקובים בדף פרטי הביטוח.

6.2 בעל הפוליסה יעביר לחברה את הפרמיה עבור קבוצת המבוטחים, בהתאם למועדים ולסכומים הקבועים בדף פרטי הביטוח ובתנאים כלליים אלה ולפי מספר המבוטחים הכלולים ברשימת המבוטחים במועד כל תשלום, בכפוף להוראות סעיף 4.7 לעיל.

6.3 מועד הפירעון של כל תשלום פרמיה יהיה ביום העשירי לכל חודש בתקופת הביטוח, אלא אם נקבע אחרת בדף פרטי ביטוח.

6.4 שיעורה של הפרמיה יתעדכן עם הארכת תקופת הביטוח על-פי הפוליסה, במידה והוארכה לפי הוראות סעיף 12.

6.5 במקרה של תשלום הפרמיות באמצעות הוראת קבע לבנק ייחשב זיכוי חשבון החברה בבנק בלבד כפירעון הפרמיה.

6.6 מבלי לגרוע מהוראת סעיף 11 להלן, פרמיה שלא שולמה במועדה, כולה או חלקה, תישא הפרשי הצמדה כאמור בסעיף 13 להלן, וריבית בשיעור הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה, החל מהיום ה-31 להיווצרות הפיגור ועד לפרעונה בפועל.

7. תשלום תגמולי הביטוח

7.1 בקרות מקרה ביטוח, ולא יאוחר מ-30 ימים לאחר מילוי התנאים המוגדרים בפוליסה ובפרק הכיסוי הביטוחי הרלבנטי על ידי המבוטח או בעל הפוליסה לפי העניין, לשביעות רצונה של החברה, תשלם החברה למבוטח או למוטב, לפי העניין, את תגמולי הביטוח בניכוי כל סכום שהיא חייבת לנכותו על פי דין מתשלום זה.

7.2 על אף האמור בסעיף 7.1 לעיל, בקרות מקרה הביטוח על פי סעיף 3 לעיל, תשלם החברה תוך 7 ימים מהמועד שהוגשו לחברה המסמכים הנדרשים, למוטב את תגמולי הביטוח בניכוי כל סכום שהיא חייבת לנכותו על פי דין מתשלום זה.

7.3 על אף האמור בסעיפים 7.1 ו-7.2 לעיל, יחולו סעיפים אלה גם על מבוטח ששמו נשמט בטעות מרשימת המבוטחים והחברה קיבלה פרמיה בגינו.

7.4 שולמו תגמולי הביטוח על פי פוליסה זו, והתברר בדיעבד כי לא היתה על החברה חובה לשלם, יחזיר המבוטח או המוטב, לפי הענין, את תגמולי הביטוח לחברה, בתוספת הפרשי הצמדה למדד וריבית בהתאם לחוק פסיקת ריבית והצמדה, ממועד דרישתה הראשונה של החברה ועד למועד בו יוחזרו לחברה בפועל.

8. תביעות

8.1 בקרות כל מקרה ביטוח, חייב המבוטח, בעל הפוליסה או המוטב, לפי הענין, להודיע לחברה בהקדם האפשרי על מקרה הביטוח ולציין את פרטיו וסיבותיו, וכן למסור לחברה תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך כל מידע ומסמכים נוספים שיידרשו ע"י החברה לצורך בירור חבותה, לרבות תעודות רפואיות, ובמקרה שמקרה הביטוח הינו מות המבוטח ימסור גם תעודת פטירה רשמית, ואם אינם ברשותו עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם.

8.2 מבלי לגרוע מהאמור לעיל, החברה תהיה זכאית לנהל על חשבונה כל חקירה, כפי שיקבע על ידה וכפי שתמצא לנכון, ובמידה סבירה, לשם בירור חבותה על פי תביעת המבוטח או המוטב, לרבות ומבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, בדיקת המבוטח על ידי רופאים מטעמה (על חשבון החברה) במקרה ביטוח שאינו מקרה מוות של המבוטח.

9. חובת הגילוי

9.1 הפוליסה מבוססת על ההנחה לפיה ניתנו תשובות מלאות וכנות לשאלות שנשאלו בטפסי הצעת הביטוח והשאלון הרפואי, וכן על ההנחה שלא הוסתר מהחברה ענין מהותי שהיה בו כדי להשפיע על תנאי קבלת המבוטח לביטוח.

9.2 הציגה החברה למבוטח, לפני כריתת הפוליסה, בין בטופס הצעת הביטוח ובין בדרך אחרת שבכתב, שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את הפוליסה בכללותה או לכרות אותה בתנאים שנקבעו בה (להלן בסעיף זה – "ענין מהותי"), על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה; הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדון מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

9.3 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 הפוליסה בהודעה בכתב שתינתן למבוטח; הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר ביטול הפוליסה יועברו, בניכוי הוצאות החברה, למבוטח או לבעל הפוליסה, לפי הענין, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

9.4 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה הפוליסה כאמור בסעיף 9.3 לעיל, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיה שהיתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו לבין הפרמיה המוסכמת, והחברה פטורה כליל מתשלום תגמולי הביטוח בהתקיים אחד מאלה:

9.4.1 ניתנה לשאלה בענין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה, בכוונת מרמה;

9.4.2 מבטח סביר לא היה מתקשר על פי פוליסה זו, אף בפרמיה גבוהה יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; התקיים האמור בפסקת משנה זו, יועברו הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה, למבוטח או לבעל הפוליסה, לפי הענין.

9.5 לענין כיסוי ביטוחי למקרה מוות, לא תהא החברה זכאית לתרופות לפי סעיפים 9.3-9.4 לעיל, אם חלפו שלוש שנים ממועד כריתת חוזה הביטוח או ממועד חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, לפי המאוחר, אלא אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

10. תנאי חיתום

10.1 אופן קבלת קבוצת המבוטחים תעשה באחת מן הדרכים הבאות, בהתאם לדרך שנקבעה בדף פרטי הביטוח:

10.1.1 קבלת קבוצת המבוטחים ללא הוכחת בריאות;

10.1.2 קבלת קבוצת המבוטחים על פי הצהרת בריאות שיידרש כל מבוטח למלא כתנאי לצירופו כמבוטח על פי הפוליסה.

10.2 החברה תהא רשאית, על פי שיקול דעתה הבלעדי, לקבל אדם כמבוטח בתנאים ובהגבלות (למעט בכיסוי ביטוחי במקרה מוות) או לסרב לבטח אדם, לדרוש מבעל הפוליסה פרמיה נוספת בגין מבוטח מסוים, על פי הצהרת הבריאות שמסר, והכל במידה ונדרש למלאה על פי סעיף 10.1.2 לעיל. במקרה שהחברה סירבה לבטח אדם כאמור, תמסור החברה הודעה על כך לבעל הפוליסה ולמבוטח, ותחזיר את הפרמיה אשר שולמה בגין המבוטח, אם וככל ששולמה. יודגש, כי החברה לא תהא אחראית כלפי מקרה ביטוח שהינו תוצאה ישירה או עקיפה של אירוע אשר ארע למבוטח טרם תחילת תקופת הביטוח.

11. ביטול הפוליסה או חבות כלפי מבוטח ספציפי

11.1 החברה תהיה רשאית לבטל את הפוליסה, אם לא שולמה הפרמיה, כולה או חלקה, במועד, בכפוף ובהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח לגבי אותו מבוטח.

11.2 ביטול הפוליסה כאמור לעיל, יגרור אחריו ביטול הפוליסה ביחס לבן/בת זוגו של אותו מבוטח.

11.3 החברה תודיע למבוטח על ביטול הפוליסה כאמור לגבי ולגבי בן/בת זוגו. הודעה כאמור שניתנה למבוטח תחשב כאילו ניתנה גם לבן/בת זוגו.

12. הארכת תוקף הפוליסה

12.1 הסתיימה תקופת הביטוח, רשאים הצדדים להאריכה בכל פעם לתקופה נוספת כקבוע בדף פרטי הביטוח (להלן: "תקופת הביטוח הנוספת") בהתקיים התנאים הבאים:

12.1.1 מספר המבוטחים שבקבוצת המבוטחים לא ירד ממספר המבוטחים המינימלי הנדרש על פי דין.

12.1.2 החברה ובעל הפוליסה הסכימו בכתב על הארכת תוקף הפוליסה לתקופת הביטוח הנוספת.

12.2 הוארך תוקף הפוליסה, יחולו כל תנאי הפוליסה על תקופת הביטוח הנוספת, בשינויים המחויבים, למעט החריג הקבוע בסעיף 3.3 לעיל, ובכפוף לאמור בהוראת סעיף 6.4 לעיל בענין חישוב הפרמיה.

12.3 למען הסר ספק, אין באמור לעיל כדי לחייב את מי מהצדדים להאריך את תקופת הביטוח.

13. הצמדה למדד

13.1 תגמולי הביטוח על-פי הפוליסה, הפרמיה, וכל סכום אחר הנקוב בערכים שקליים יהיו צמודים למדד, וישתנו בהתאם ליחס שבין המדד אשר פורסם לאחרונה לפני היום הקובע, לבין המדד היסודי.

13.2 בסעיף זה תהיה למונח "היום הקובע" המשמעות הבאה:

13.2.1 לגבי תשלום הפרמיה – יום תשלומה בפועל לחברה.

13.2.2 לגבי תשלום תגמולי הביטוח – יום התשלום בפועל על ידי החברה.

14. הצהרת בעל הפוליסה

בעל הפוליסה ימסור לחברה, לפני הוצאת הפוליסה הצהרה כי לענין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה.

15. קביעת המוטב ושינויו

15.1 בכפוף לחוק חוזה ביטוח, בטרם ארע מקרה מוות של המבוטח המזכה את המוטב בתגמולי הביטוח על פי תנאים כלליים אלו ו/או על פי פרק הכיסוי הביטוחי הרלוונטי, רשאי המבוטח לשנות את המוטב הרשום בכתב מינוי המוטבים, אם וככל שגמסר לחברה. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הודעה בכתב על כך בחתימת המבוטח.

15.2 שילמה החברה את תגמולי הביטוח המגיעים למוטב הרשום בכתב מינוי המוטבים בטרם נרשם מוטב אחר במקומו, בין אם על פי הודעה בכתב בחתימת המבוטח ובין אם על פי צוואתו המאושרת על ידי בית משפט המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי המבוטח, עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

16. המצאת פוליסות ודף פרטי הביטוח

החברה תמציא לכל מבוטח מקבוצת המבוטחים עם תחילת תקופת הביטוח העתק מן הפוליסה וכן את דף פרטי הביטוח, המפרט את הזכויות המוקנות למבוטח על פי הפוליסה לפי הנדרש מן החברה בתקנות ביטוח חיים קבוצתי.

17. הדין החל

על הפוליסה ועל סכסוך או מחלוקת הנובעים ממנה יחול הדין הישראלי בלבד.

18. סמכות שיפוט בינלאומית

לבתי המשפט בישראל תהיה סמכות שיפוט בינלאומית ייחודית ובלעדית לדון בכל ענין או סכסוך הנוגע לפוליסה, לרבות לענין תוקפה, ביצועה, פרשנותה וביטולה, ולא תהיה סמכות לבית משפט כלשהו מחוץ לישראל לדון באיזה מן העניינים הנזכרים לעיל.

19. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי פוליסה זאת היא שלוש שנים מקרות מקרה הביטוח.

20. הודעות

- 20.1 הודעות של החברה לבעל הפוליסה ו/או למבוטח תינתנה לפי מענם האחרון שנמסר לחברה.
- 20.2 בעל הפוליסה מתחייב להודיע לחברה בכתב על כל שינוי בכתובתו. כל הודעה ו/או הצהרה לחברה תימסר בכתב. החברה מתחייבת להודיע לבעל הפוליסה על כל שינוי בכתובתה.
- 20.3 הודעה שתינתן לבעל הפוליסה על ביטולה של הפוליסה או על פקיעת חבות החברה על פי הפוליסה תחשב כאילו ניתנה לכל אחד מיחיד קבוצת המבוטחים, בכפוף לאמור בסעיף 11.3 לעיל.

21. שונות

21.1 בעל הפוליסה והמבוטח - לפי הענין - יישאו בתשלום המיסים ותשלומי החובה האחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על תגמולי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת בתשלומם על פי הפוליסה (למעט מיסים ותשלומי חובה החלים על החברה בגין הכנסותיה), אם וככל שחלים ו/או מוטלים כאמור, בין אם המיסים האלה קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם יוטלו במועד מאוחר יותר, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

21.2 הוראות ההסדר התחיקתי יחולו על פוליסה זו בכל אותם עניינים שלא הוסדרו בפוליסה עצמה.