



נספח מס. 333

הוראות ותנאים כלליים לביטוח חיים (רישק)

1. מבוא

פוליסה זו מעידה כי תמורה תשלום דמי הביטוח ובכפיפות לתנאים, להוראות ולחרגים המפורטים להלן תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח בנסיבות מקרה הביטוח על פי פוליסה זו.

2. הגדרות – פירוש המונחים בפולישה

בפולישה זו למשמעותם הבאים תהא המשמעות הבאה:

- החברה:** – "שלוח-הראל" חברה לביטוח בע"מ. 2.1
- בעל הפולישה:** – האדם, חבר בני האדם או אגיד המתקשר עם החברה בחזווה ביטוח נשוא פולישה זו ואשר שמו צוין בבקשת הצטרפות ו/או בפולישה כבעל הפולישה. 2.2
- המבטיח:** – האדם, גבר או אישה אשר חייו/ה בוטחו לפि פולישה זו בחברה ואשר שמו/ה צוין בבקשת הצטרפות ו/או בפולישה כمبرטה ובתנאי שבימים תחילת תקופת הביטוח מלאו לו/ה 18 שנה. 2.3
- בקשת הצטרפות:** – טופס הצעה המהווה בקשה להצטרף לתקנית ביטוח זו, אשר מולא על ידי המבטיח להצטרף לביטוח זה והכולל את כל הצהרות המבקש ובכללן את מועד תקופת הביטוח בה דמי הביטוח קבועים, הצהרת הבריאות וכי"ב. 2.4
- דף פרטי הביטוח:** – דף שבו פרטי המבטיח, קבוצת הסיכון, מועד הביטוח, מdad בסיס, דמי הביטוח, אופן תשלוםם וכל פרט אחר שיש לציין בכתב. 2.5
- הפולישה:** – חוזה לביטוח חיים (רישק) המהווה את תקנית הביטוח "חימס+LIFE+" לרבות בקשה הצטרפות לביטוח, דף פרטי הביטוח וכל נספח המצורף אליו. 2.6
- המוצע:** – הזכאי שצוין בבקשת הצטרפות ו/או בפולישה אשר על פי תנאי הפולישה קיבל את סכום הביטוח בנסיבות מקרה הביטוח. 2.7
- דמי הביטוח:** – התשלומים או התשלומים שעלה בעל הפולישה ו/או על המבטיח לשלם כפרמיה שנתיית על פי תנאי הפולישה אשר נקבעו בהתאם לקבוצת הסיכון בה הוא כולל ועל פי נתוני החיותם הרפואיים עמד המוצע. 2.8
- תקופת ביטוח:** – עד מלאת למספר 95 שנה ותחילתה מהיום בו הודיעה החברה למוצע בכתב כי קיבל ואשרה את בקשה הצטרפות לתקנית הביטוח. 2.9
- תקופת ביטוח בדמי ביטוח קבועים:** תקופת ביטוח אשר משכה צוין במפורש על ידי המבטיח בבקשת הצטרפות ל- 5 / 10 / או 15 שנה. תקופה זו תסתטם ביום האחרון של התקופה שנבחרה כאמור בדף פרטי הביטוח או ביום מותנו של המבטיח, המועד המוקדם מבין השניים. 2.10
- נספח א':** – טבלת דמי הביטוח השנתיים שתחול על בעל הפולישה ו/או המוצע בתום תקופת הביטוח בה דמי הביטוח קבועים. 2.11
- גיל מקסימלי:** הגיל המקסימלי שבו ניתן לרכוש את הזכות לתקופת ביטוח בה דמי הביטוח קבועים הינו:
עד 70 שנה לתקופת ביטוח בה דמי הביטוח קבועים ל- 15 שנה.
עד 75 שנה לתקופת ביטוח בה דמי הביטוח קבועים ל- 5 או 10 שנים. 2.12

2.13 **מקרה הביטוח:** מותנו של המבוטח מכל סיבה שהיא, אשר ארע תוך תקופת הביטוח כאשר הpolloisa הינה בתוקף.

2.14 **מדד:** מדד המחייבים לצרוך הכליל יriskות ופירות המתפרנסים על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או בהעדר פרסום כזה מדד המתפרנס על ידי גוף رسمي אחר שיבוא במקומו.

3. התchingיות החברה

3.1 אחריות החברה לתשלומים בגין מקרה ביטוח נקבעת אך ורק על פי תוכנה של הpolloisa, ולפי תוכן הנספחים המהווים חלק בלתי נפרד ממנו. נספחים אלה הינם בקשר הצעירות, דף פרטי הביטוח וכל הצהרות המבוטח ובכללם הצהרת הבריאות, תשבות המבוטח לשאלות הקשורות למצב בריאותו וארוח חייו, הינו מעשן או לא מעשן, או אם הפסיק את העישון ממועד הפסקת העישון, וכן כל הממצאים הרפואיים והבדיקות הרפואיות שביצוע, המהווים את החיתום הרפואי, ואשר על בסיסם נקבעו על ידי החברה תנאי קבלתו של המבוטח וגובה דמי הביטוח שעליו לשלם.

3.2 חובתה של החברה על פי הpolloisa תיקנס לתקופת ביטוח נקבעת כתחלית תקופת הביטוח כמצוין בדף פרטי הביטוח והוא תסתאים ביום האחרון של תקופת הביטוח, או ביום מותנו של המבוטח, המועד המוקדם מבין השניים ובתנאי שהpolloisa לא בוטלה קודם לכן.

3.3 תמה תקופת הביטוח בה דמי הביטוח קבועים, אשר נבחרה על ידי המבוטח בבקשת הצעירות לתוכנית הביטוח, המשיר תקופת הביטוח בדמי ביטוח משתנים מיידי שנה קבוע בנספח א' המהווה חלק בלתי נפרד מpolloisa זו.

3.4 מבלי לפגוע באמור בסעיף 3.3 לעיל מבוטח שירצה בכך יוכל להעמיד את עצמו לחיתום רפואי חדש. על פי תוצאות החיתום הרפואי יקבע האם זכאי המבוטח לזכש פוליסת חדשה לתקופת ביטוח נוספת בדמי ביטוח קבועים.

3.5 החברה תשלם למוטב בקרים מקרה הביטוח את סכום הביטוח קבוע בpolloisa.

4. התchingיות המבוטח

4.1 על המבוטח המגיש בקשה הצעירות לתוכנית הביטוח לעומת חובת הגילוי הקבועה בחוק. הביטוח על פי הpolloisa נעשה על יסוד הידיעות והצהרות בכתב שנמסרו לחברת על ידי בעל הpolloisa והמבוטח או מטעם מי מהם לפיה הענן.

4.2 נכונותו של מידע זה, מהוות תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח. אם עובדות הנוגעות במצב בריאותו של המבוטח / או אורך חייו מעריכו / או עוסקו / או עובדות הנוגעות להיויתו מעשן אם לאו, לא הובאו לידיית החברה או ניתנה על ידי המבוטח תשובה לשאלת בעניין מהותי שלא היתה מלאה ונכונה, רשאית החברה תוך 30 ימים שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הpolloisa בהודעה בכתב למבוטח ולבעל הpolloisa.

4.3 ביטלה החברה את הpolloisa מכח סעיף 4.2 דלעיל זכאי בעל הpolloisa / או המבוטח להחזיר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולות אם פעל המבוטח בכוננות מרמה.

4.4 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה הpolloisa, אין המבוטח חייב אלא בתגמולו ביטוח מופחתים בשיעור יחס, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהו משתלים ממשקובל בחברה לפי המצב לאמתו לבין דמי הביטוח המוסכמים.

4.5 החברה תהא פטורה כמעט בקרים במקרה ביטוח בכל אחת מהלא:
א. התשובה ניתנה בכוננות מוגמת.

ב. מבטח סביר לא היה מתקשר באוטה פוליסה, אף בדמי ביתוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמתיו. במקרה זה זכאי בעל הפוליסה /או המבוטח להחזיר דמי הביתוח بعد התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בגין הוצאות החברה.

4.6 תשלום דמי ביתוח

א. דמי הביתוח ישולם לחברה על ידי בעל הפוליסה /או המבוטח בזמןים הקבועים בפוליסה מלבד שחברה תהא חייבת לשולח הודעות כלשהן על כן. חובת תשלום דמי הביתוח תפסיק עם תשלום דמי הביתוח האחרונים שזמן פרעונים חל לפני קרות מקרה הביטוח – מות המבוטח.

ב. לא ישולם דמי ביתוח כלשהם במועדם, תتوוסף לסכום שבפיגור, חלק בלתי נפרד ממנו, רבית בשער הנוהג בחברה באוטה עת, כשהיא מחושבת מיום תחילת הפיגור ועד לתשלום דמי הביתוח בפועל.

ג. את דמי הביתוח יש לשלם במשרדי החברה כמפורט בפוליסה. ניתן תשלום את דמי הביתוח על ידי הוראות קבוע לבנק לשולמים ישיר לחשבון החברה ובמקרה זה תראה החברה את זכוי חשבונה בבנק בסכום דמי הביתוח כתשלומים. כמו כן ניתן תשלום את דמי הביתוח באמצעות סוכן הביתוח ועל פי הסדרים שיקבעו על ידי החברה.

ד. הסכמת החברה לקבל דמי ביתוח שלא באחת הדרכים שצוינו לעיל, או לאחר מועד הפרעון, לפי הענין, במקרה מסוים, לא תתרחש כהסכםנה לנוהג כן במקרים אחרים כלשהם.

ה. כל תשלום דמי הביתוח הן בזמן פרעונים והן בכל מועד אחר כפופים להוראות סעיף 6 לפוליסה.

ו. לא ישולם דמי ביתוח במועדם תהא החברה זכאית לבטל הביתוח על פי הפוליסה בהתאם לקבוע בחוק חוזה הביתוח התשמ"א – 1981.

ז. דמי הביתוח שנקבעו בפוליסה זו על פי תוכנות החיתום הרפואי לא ישתנו בכל תקופת הביתוח שנבחרה על ידי המבוטח /או בעל הפוליסה למעט הצמדה קבועה בסעיף 6 לפוליסה.

ח. בכל מקרה של ביטול הפוליסה/פסקתה עקב בקשת המבוטח או עקב אי תשלום דמי ביתוח, לא יכול שום החזר דמי ביתוח לידי בעל הפוליסה /או המבוטח /או המוטב, וכל דמי הביתוח ששולם יהיו לחברה.

4.7 קביעת מوطב ושינויו

א. החברה תשלם את סכום הביתוח המגיע על פי תנאי הפוליסה בנסיבות מקרה הביטוח אך ורק למוטב הרשות בפועליסה.

ב. רשאי בעל הפוליסה, טרם ארע מקרה הביתוח, לשנות את המוטב הרשות בפועליסה השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה או המבוטח.

ג. בשום מקרה לא יהיה בעל הפוליסה זכאי לקבוע מوطב בקביעה בלתי חוזרת או לשנות קביעת של מوطב לקביעת בלתי חוזרת אלא אם קיבל לכך רשות מראש ו הסכמה בכתב מאת החברה.

ד. שילמה החברה את סכום הביתוח למוטב הרשות בפועליסה שטרם גרשם בה אחר כמפורט במקומו בין על פי הוראה בכתב וחתימת בעל הפוליסה ובין על פי צוואתו המאושרת על ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וככלפי בעל הפוליסה, עזבונו וכל מי שייבוא במקומו.

5. חריגים – متى לא תהא החברה אחראית לתשלום סכום הביטוח?

החברה תהא פטורה מתשלום סכום הביטוח אם נגרם מוות של המבוטח עקב התאבדות או נסיון להattaבדות (בין אם היה המבוטח שפוי בדעתו ובין אם לאו) תוך שנה מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום חידוש הביטוח לאחר שבוטלה הפלישה – הכל לפי העניין.

גרם מوطב במתכוון למוותו של המבוטח, לא תהא החברה חייבת בתשלום סכום הביטוח העולה בחלוקתו של אותו מوطב וסכום זה ישולם אך ורק על פי צו בית המשפט.

6. הצמדה

סכום הביטוח הקבוע בפלישה זו ודמי הביטוח שיש לשולם על פי תנאי הפלישה צמודים למדד הידע האחרון שפורסם לפני התשלום בפועל.

יחסוב ההצמדה יהיה היחס שבין הממד הרשום בדף פרטי הביטוח במועד תחילת תקופת הביטוח לבין הממד הידע האחרון אשר פורסם לפני התשלום בפועל.

7. תביעה

בקשות מקרה הביטוח חייב בעל הפלישה או המوطב להודיע על כך בכתב לחברת מיד לאחר שהדבר נודע להם.

התביעה לתשלום כאמור לעיל תמסר בכתב ויצורו אליה המסמכים הבאים: הפלישה, תעודה רשמית על מות המבוטח ואישור על תשלום דמי הביטוח האחרונים.

על בעל הפלישה או על המوطב, לפי הענין למסור לחברת תעוזן סביר לאחר שנתקבקש לכך את כל המידע והמסמךנים הנוספים הדורשים לחברת לבורח חבותה, ואם אלה אינם ברשותו עליו לעזר במידת הסבירות לחברת ככל יכולתו.

החברה תשלם את סכום הביטוח קבוע בפלישה בגין מקרה הביטוח כאמור לעיל תוך 30 ימים מהיום שנמסר לה כל המידע והמסמךנים כאמור לעיל.

8. אבדן פולישה

עריכת פולישה במקום פולישה שהושחתה או אבדה תעשה אך ורק לאחר שתמסר על ידי בעל הפלישה הוודעה על כך למשטרת. בעל הפלישה ישא בתשלום דמי עריכת הפלישה שאבדה או הושחתה.

9. הודעה לחברת

כל הודעהות והצהרות של בעל הפלישה, המבוטח או המوطב תוגשנה לחברת בכתב וכל המסמכים ימסרו לחברת אך ורק בכתב מתדריה מראש בפלישה או בכתבotted אחרת עליה תודיע החברת בכתב לנ"ל מזמן.

אם בעל הפלישה / או המבוטח שינו את כתובותם ולא מסרו על כך לחברת בכתב, תצא החברה ידי חובה על ידי משלוח הודעהותה לפי הכתובת الأخيرة הידועה לה.

10. התישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה על פי פולישה זו תהא 3 שנים מיום מקרה הביטוח.

11. חוק חוזה הביטוח

על פוליסת "Life +" יחול חוק חוזה הביטוח התשמ"א – 1981.

12. מקום השיפוט

מקום השיפוט הבלעדי והיחידי בכל סכום או מחלוקת הנוגעים לפוליסה זו יהיה אף ורק
בבית המשפט המוסמך בתל אביב יפו.