

פוליסה מס' 6839

פוליסה לביטוח חיים קבוצתי תנאים כלליים לביטוח חיים קבוצתי

בבעלות עוצ'מ – קופת תגמולים של עובדי המושבים – מעלה יוסף

אילון חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") מתחייבת בזה, על יסוד ההודעות שנמסרו לחברה בכתב על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטחים, ובחתימתם לתנאים הכלליים והמיוחדים המפורטים בפוליסה זו על נספחיה - לשלם למוטב את סכום הביטוח שנקבע בפוליסה, במקרי הביטוח המפורטים בנספחים המצורפים לפוליסה זו.

בכל מקום בפוליסה זו ו/או בנספחיה, בו קיים שימוש בלשון זכר ו/או יחיד, תהיה המשמעות בהתאמה, גם לנקבה ו/או לרבים.

1. הגדרות

בפוליסה זו יתפרשו המונחים הבאים כלהלן:

ביטוח יסודי: ביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא, בכפוף לאמור בנספח הביטוח היסודי.

בעל הפוליסה: מעביד, תאגיד או ספק שירות, המתקשר עם החברה בפוליסה, ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.

גיל מרבי לביטוח: הגיל המרבי לביטוח על פי פוליסה זו בגין כל אחד מהכיסויים הכלולים בה, הינו כנקוב בדף פרטי הביטוח.

גיל מרבי להצטרפות: הגיל המרבי שלאחריו החברה רשאית לא לקבל את המבוטח לביטוח. הגיל המרבי להצטרפות לפוליסה מצוין בדף פרטי הביטוח.

דף פרטי הביטוח: נספח המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר את מספר הפוליסה, הכיסויים הביטוחיים, בעל הפוליסה והפרטים העיקריים של הביטוח על פי פוליסה זו.

התסוד התחיקתי: כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות המפקח, לרבות החוקים המוזכרים, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת. חברה: אילון חברה לביטוח בע"מ.

חוק חוזה הביטוח: חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.

חוק הפיקוח: חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.

כיסויים ביטוחיים: הכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.

מבוטח: האדם שחיוו בוטחו לפי הפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.

מדד: מדד המחירים הידוע היום בשם "מדד המחירים לצרכן" (מדד יוקר המחיה הכולל פירות וירקות), המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ולמחקר כלכלי, או כל גוף או מוסד רשמי אחר, לפי המקרה, או מדד אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה מבוסס על אותם הנתונים ובין אם לאו.

במקרה שיבוא מדד אחר כאמור, ייקבע היחס בינו לבין המדד המוחלף על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

מדד יסודי: המדד האחרון הידוע ב-1 בחודש של תחילת הביטוח. המדד היסודי מותאם למדד חודש ינואר 1959 (100 נקודות).

מוטב: הזכאי לתגמולי הביטוח כמפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים.

מפקח: המפקח על הביטוח כתגדרתו בחוק הפיקוח.

מקרה הביטוח: אירוע כמפורט בנספחי הכיסויים המצורפים לפוליסה ובדף פרטי הביטוח, שאירע למבוטח בתקופת הביטוח, בגינו יחיו זכאים המבוטח או המוטב, לפי העניין, לתשלום סכום ביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה.

סכום הביטוח: הסכום שישולם על ידי החברה בקורות מקרה הביטוח שבנספחים לפוליסה זו, ובסכומים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

פוליסה: תווה ביטוח זה, וכן ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו.

פרמיה: דמי הביטוח שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה לפי תנאי הפוליסה.

תקופת הביטוח: התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח.

תקנות ביטוח חיים קבוצתי: תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993.

2. חבות החברה

2.1 חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה בנספחי הכיסויים הביטוחיים ובהסדר התחיקתי.

2.2 חבות החברה לגבי כל מבוטח תהיה בתוקף במשך תקופת הביטוח של כל מבוטח.

2.3 הפוליסה תיכנס לתוקפה החל מתחילת הביטוח, כמצוין בדף פרטי הביטוח, וככפוף לקבלת תשלום הפרמיה הראשונה, או אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את הפרמיה.

2.4 חיה על המבוטח, על פי תנאי הפוליסה, להמציא לחברה הוכחות בריאות, ושולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה חסכימה לקבל לביטוח את המועמד לביטוח יחול האמור להלן:

2.4.1 נותקבלה הוכחת בריאות ושולמו לחברה כספים על חשבון הפרמיות ולא הודיעה החברה, תוך 3 חודשים מיום קבלת הכספים כאמור לעיל על דחיית המועמד לביטוח, או לא חזרה אליו בהצעה נגדית, או בבקשה להשלמת פרטים - יחול הכיסוי הביטוח, בהתאם לקבוע בפוליסה, מיום קבלת הכספים.

2.4.2 פנתה החברה, במהלך שלושת החודשים כאמור בסעיף 2.4.1 לעיל, להשלמת פרטים, ולא הודיעה תוך 6 חודשים מיום קבלת הכספים, למועמד לביטוח על דחיית הצטרפותו לפוליסה או על הצעה נגדית - יחול הכיסוי הביטוחי בהתאם לקבוע בפוליסה, מיום קבלת הכספים.

2.4.3 במידה והחברה הודיעה למועמד לביטוח על דחיית הצטרפותו לפוליסה, כאמור בסעיפים 2.4.1 ו- 2.4.2 לעיל, לא יצורף המועמד לביטוח לפוליסה והכספים שנגבו יוחזרו.

2.4.4 במידה והחברה חזרה למועמד לביטוח, בתוך המועדים האמורים בסעיפים 2.4.1 ו- 2.4.2 לעיל, בהצעת ביטוח נגדית - והוא לא אישר את ההצעה הנגדית בתוך 90 יום מהיום בו הועברה אליו - לא יצורף לפוליסה ולא ייגבו בגינו דמי ביטוח נוספים.

במידה והמבוטח אישר את ההצעה הנגדית בתוך 90 הימים כאמור - תנאי הכיסוי הביטוחי יחיו בהתאם לתנאי ההצעה הנגדית, מיום אישור ההצעה הנגדית.

2.4.5 קרה מקרה הביטוח בתוך המועדים המפורטים בסעיפים 2.4.1 או 2.4.2 והחברה הייתה מודיעה למבוטח על קבלתו לביטוח לפי הוראות החיתום הרפואי ו/או המקצועי או בגין תחביבים, לרבות החרגות, הקיימות אצל החברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח בהתאמה לפרמיה ששולמה.

3. חובת הגילוי

3.1 הפוליסה מבוססת על תשובות מלאות וכנות, אשר ניתנו לשאלות שנשאלו בטופסי הצטרפות לביטוח, השאלון הרפואי וההצהרות בכתב, שנמסרו לחברה על ידי המבוטח ו/או בעל הפוליסה, במידה ונתבקשו, ונכונותן מהוות תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח.

3.2 הציגה החברה למבוטח לפני הצטרפותו לביטוח, אם בטופס הצטרפות לביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבוטח סביר לכרות את החוזה בכלל, או לכרותו בתנאים שבו (להלן: "עניין מהותי") - על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח, של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כזין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

3.3 ניתנה לשאלה בעניין מהותי, תשובה שלא הייתה מלאה וכנה - רשאית החברה, תוך 30 ימים מהיום שנודע לה על כך, וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח ולמעביד. הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, יוחזרו למבוטח/ואו לבעל הפוליסה, זולת אם פעל המבוטח ו/או בעל הפוליסה, בכוונת מרמה.

3.4 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח 3.3 לעיל - אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין הפרמיה שהייתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין הפרמיה המוסכמת, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

3.4.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

3.4.2 מבוטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה, הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה, יועברו לחיסכון המצטבר.

3.5 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה בכל אחד מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:

3.5.1 החברה ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כרייתת החוזה, או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.

3.5.2 מעובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או לא השפיעה על המקרה, על הבנת החברה או על היקפה.

3.6 החברה לא תהיה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 3.3 ו-3.4 לעיל, לאחר שעברו 3 שנים מכרייתת החוזה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.

4. הפרמיות

4.1 הפרמיה לכל כיסוי תהיה כמקובל בדף פרטי הביטוח.

4.2 הפרמיה תשולם על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח, כמצוין בדף פרטי הביטוח.

4.3 הפרמיות ישולמו בזמני הפירגון הקבועים בדף פרטי הביטוח. חובת תשלום הפרמיות בגין מבוטח נפסקת עם תשלום הפרמיה, שזמן פירעונה חל לאחרונה לפני מות המבוטח.

4.4 במקרה של תשלום הפרמיות על ידי הוראת קבע לבנק לתשלום פרמיות (שירות שיקים) או לזכות חשבון החברה בבנק - ייחשב זיכוי חשבון החברה בבנק כתשלום הפרמיה. במקרה של תשלום הפרמיה שלא באמצעות הוראת קבע לבנק, יש לשלם את הפרמיה בהמתאחל לפקודת החברה, במשרד החברה, כמצוין בפוליסה.

4.5 לא שולמו הפרמיות, כולן או מקצתן, במועד, יתווספו לסכום שבפיגור וכתלק בלתי נפרד ממנו, הפרשי הצמדה, וכן ריבית בשיעור שלא יעלה על שיעור הריבית המרבי בהתאם לריבית הקבועה בהסדר התחיקתי. (להלן: "ריבית הפיגורים"). בכל מקרה, לא יעלה שיעור ריבית הפיגורים על שיעור הריבית בו חייבת החברה בעת איחור בתשלום כספים למבוטח, כאמור בסעיף 7.4 לחלק.

4.6 הסכמת החברה לקבלת פרמיה שלא כאמור לעיל במקרה מסוים, לא תחייבה לנהוג כן במקרים אחרים.

4.7 לא שולמו הפרמיה ואז הסכום שבפיגור במועדס בגין מבוטות, ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה בכתב לשלם - תבוטל הפוליסה בגין אותו מבוטות. הביטול ייכנס לתוקף 21 ימים ממועד משלוח ההודעה על ידי החברה, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.

4.8 הפרמיה תועדכן מדי תקופה כמצוין בדף פרטי הביטוח, בהתאם למשתנים המצוינים בדף פרטי הביטוח.

5. קביעת המוטב

5.1 בטרם אירע מקרה הביטוח, המזכה מוטב בסכום הביטוח על פי תנאי הפוליסה, רשאי המבוטח לשנות את המוטב. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך בחתימת המבוטח.

5.2 שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב האחרון הידוע לה, בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין אם על פי הוראה בכתב בחתימת המבוטח ובין אם על פי צוואתו המאושרת על ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר - תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי המבוטח, עובדו וכל מי שיבוא במקומו.

5.3 לא נקבעו מוטבים על ידי המבוטח, יהיו המוטבים יורשיו החוקיים של המבוטח.

6. תנאי הצמדה

אם נקבע, בדף פרטי הביטוח כי הפרמיה ותגמולי הביטוח יהיו צמודים למדד, הרי שההצמדה תחושב לפי היחס שבין המדד הקובע ביום הקובע לבין המדד היסודי.

בסעיף זה:

"המדד היסודי" - כהגדרתו בסעיף ההגדרות.

"המדד הקובע" - המדד שפורסם לאחרונה לפני מועד ביצוע התשלום.

"היום הקובע" - לגבי תשלום פרמיה - יום תשלומה בפועל לחברה.

"היום הקובע" לתשלום תגמולי הביטוח - יום האירוע המזכה בתגמולי ביטוח.

7. תביעות ותשלומי החברה

7.1 בקרות מקרה הביטוח חייבים בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברה על מקרה הביטוח ולציין את סיבותיו.

7.2 במות המבוטח חייבים בעל הפוליסה או המוטב, למסור לחברה בהקדם האפשרי, את תעודת הפטירה הרשמית.

7.3 על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר לאחר שנדרשו לכך על ידי החברה, את המידע והמסמכים הנוגעים לדרושים לחברה, באופן סביר, לצורך בירור חבותה: אישורים רפואיים, סכומי מחלה מבית חולים, תווית דעת מרופאים, תיק רפואי של המבוטח. במקרה ביטוח שאירע עקב תאונה, יש להמציא בנוסף אישור ממוסד ממשלתי: משטרת ישראל, משרד הביטחון, אישורים ופרוטוקולים מהמוסד לביטוח לאומי, ככל שהם קיימים. אם אלה אינם ברשותו - עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.

7.4 בתוך 30 ימים מיום שהומצאו לחברה כל המסמכים וההוכחות, שנדרשו לה באופן סביר לצורך בירור חבותה - תשלם החברה למבוטח או למוטב, לפי העניין, את תגמולי הביטוח, בכפוף לתנאי הפוליסה ולנספחיה. לסכום שישולם באיחור תתווסף ריבית כקבוע בסעיף 28 לחוק חוזה הביטוח.

7.5 מכל תשלומיה למבוטח או למוטב, תנכה החברה כל חוב, המגיע לה בגין המבוטח על פי פוליסה זו.

8. רשימת המבוטחים

בעל הפוליסה יעביר לחברה בתחילת כל שנת ביטוח, את רשימת המבוטחים תזכאים להיכלל בפוליסה זו, בציון שם המבוטח, תאריך לידתו, מינו ומספר תעודת זהות שלו. מדי חודש יעביר בעל הפוליסה לחברה רשימה, הכוללת את שמות המצטרפים לביטוח או הפורשים מהביטוח, בתקופה שחלפה מאז הועברה לחברה הרשימה הקודמת. הביטוח יחול על מבוטחים כהגדרתם בסעיף 1 לעיל, גם אם מסיבה טכנית ובתום לב נשמט שמם מרשימת המבוטחים שהועברה לחברה, ובלבד שבעל הפוליסה יעביר לחברה את כל הפרמיות שהיו צריכות להשתלם ביין אותו מבוטח, בתוספת ריבית והפרשי הצמדת, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

9. מועד תחילת הביטוח

- 9.1 תחילת הביטוח לגבי כל מבוטח תיקבע לפי המאוחר מבין המועדים הבאים:
- 9.1.1 יום כניסת פוליסה זו לתוקף,
 - 9.1.2 ה-1 בחודש שלאחר ההודעה על צירופו של המבוטח לביטוח, כאמור בסעיף 8 לעיל, ובכפוף לתנאים בסעיף 2.
 - 9.1.3 המבוטח חי במועד תחילת הביטוח החל לגביו.

10. מועד תום תוקף הביטוח

- 10.1 תוקף הביטוח לגבי כל מבוטח יפוג מאליו במועד המוקדם מבין אלה:
- 10.1.1 בתום תקופת הביטוח של הפוליסה.
 - 10.1.2 בתום החודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי לביטוח היסודי, או לכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה.
 - 10.1.3 בתום החודש בו הפסיק המבוטח את עבודתו/ חברותו/ קבלת שירותיו, לפי העניין, אצל בעל הפוליסה.
 - 10.1.4 בביטול הפוליסה בכפוף לחוק חוזה ביטוח.
- 10.2 למרות האמור לעיל, תוקף הביטוח לא יפוג במקרים המפורטים בסעיפים קטנים 10.1.2 ו-10.1.3, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטח לאחר המועדים המצוינים בסעיפים אלו.

11. הודעות והצהרות

כל ההודעות והצהרות הנמסרות לחברה על ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב או כל אדם אחר, תימסרנה בכתב ותיחשבנה ככאלה שנמסרו לחברה אך ורק ממועד הגעתן למשרדה הראשי של החברה או לסניפיה. הודעות כאמור ישלחו לחברה בדואר לכתובת בית איילון, רחוב אבא הלל סילבר 12 רמת גן 5350606, או באמצעות דואר אלקטרוני: bht@ayalon-ins.co.il או בחשבון אישי מקוון או בכל דרך התקשרות אחרת שהוסכמה בין בעל הפוליסה לחברה ובכפוף להסדרי התחיקתי. כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב.

12. פדיון הפוליסה והמורה למסולק

לפוליסה זו אין ערך פדיון ואין ערך מסולק.

13. שינוי כתובת

כתובת החברה מעודכנת באתר החברה: www.ayalon-ins.co.il. בכל מקרה של שינוי כתובת, חייבים החברה, בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע על כך בכתב, אולם הצדדים יצאו ידי חובתם במשלוח הודעותיהם לכתובת האחרונה הידועה להם. אין כאמור לעיל כדי לגרוע מהאמור בהסדר התחיקתי בעניין מנותקי קשר.

14. סחירות

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

15. מיסים והיטלים

בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, הכול לפי העניין, יהיו חייבים לשלם לחברה מיד עם קבלת דרישתה - את המיסים הממשלתיים והאחרים, החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על הסכומים ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם מיסים אלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה, ובין אם יוטלו בעתיד.

16. מקום השיפוט

התביעות הנובעות מתוך הפוליסה תהיינה בסמכותו של בית המשפט המוסמך בישראל בלבד.

17. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח; הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי הפוליסה.

18. המצאת פוליסה ודף פרטי הביטוח

החברה תמציא לכל אחד מהמבוטחים עם הצטרפותו לביטוח, העתק מהפוליסה בצירוף דף פרטי הביטוח, ומפרט את הזכויות המוקנות למבוטח בהתאם לאמור בפוליסה ובתקנות.

19. מסמכי הפוליסה

המסמכים המפורטים להלן מהווים חלק בלתי נפרד מהפוליסה:

- 19.1 תנאים כלליים אלה.
- 19.2 נספחי הכיסויים הביטוחיים.
- 19.3 דף פרטי הביטוח.
- 19.4 רשימת המבוטחים.
- 19.5 כתב מינוי מוטבים.
- 19.6 הצהרת בעל הפוליסה לפי תקנה 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי.
- 19.7 טופס הצטרפות.
- 19.8 נספחים נוספים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

20. כפיפות להוראות ההסדר התחיקתי

על פוליסה זו ונספחיה חלות הוראות ההסדר התחיקתי, והיא כפופה להן. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי, יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.

איוולן חברה לביטוח בע"מ
אחמרי פכסוואר
מנהל תחום הביטוח
איוולן חברה לביטוח בע"מ

עו"צ מ-אגודה שותופית
ליהנו קופות גמל בע"מ
חתימת בעל הפוליסה

נספח ביטוח יסודי – ביטוח למקרה מוות

נספח זה מעניק במקרה מות המבוטח מכל סיבה שהיא, לחלן "מקרה הביטוח" לפי נספח זה, את סכום הביטוח המתייחס לנספח זה והנקוב בדף פרטי הביטוח.

1. חברת החברה

החברה תשלם את סכום הביטוח המגיע לפי נספח זה תוך 30 ימים מהיום בו קיבלה את כל המסמכים שנדרשו לבירור תבונה, כאמור בסעיף התנאים הכלליים של הפוליסה אליה מצורף נספח זה.

2. הגבלות אחריות החברה

2.1 החברה תהיהפטורה מתשלום סכום הביטוח, אם מות המבוטח נגרם עקב התאבדותו, (בין אם היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) בשנה הראשונה שמיום הצטרפותו של המבוטח לביטוח הקבוצתי.

נספח ביטוח למקרה מוות עקב תאונה

ביטוח נוסף זה כולל בפוליסה וניהוזה חלק בלתי נפרד ממנה.

נספח זה מעניק במקרה מות המבוטח כתוצאה מתאונה כמפורט להלן, את סכום הביטוח המתייחס לנספח זה והנקוב בדף פרטי הביטוח, בנוסף לכל סכום אחר שיגיע לפי הפוליסה.

1. הגדרות

1.1	תאונה	תאונה, לצורך נספח זה, פירושה - אירוע חיצוני, פתאומי, חד פעמי ובלתי צפוי מראש, שנגרם על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, שאירע בתקופת הביטוח, ושגרם, במישרין וללא תלות בגורמים אחרים, למקרה הביטוח. למען הסר ספק, אלימות מילולית ואו לחץ נפשי לא ייחשבו כתאונה.
1.2	מקרה הביטוח	מוות שנגרם כתוצאה מתאונה שאירעה בתקופת הביטוח, ובלבד שמותו של המבוטח אירע תוך 366 ימים ממועד התאונה כאמור, בין אם מותו של המבוטח חל בתקופת הביטוח ובין לאחריה.

2. חבות החברה

החברה תשלם את סכום הביטוח המגיע לפי נספח זה תוך 30 ימים מחיום בו קיבלה את כל המסמכים, שנדרשו לבירור חבותה, כאמור בסעיף התנאים הכלליים.

3. הגבלת אחריות החברה

החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי ביטוח נוסף זה, אם מקרה המוות ייגרם על ידי אחת או כמה מהסיבות בדלקמן:	
3.1	התאבדות או חבלה עצמית במתכוון (פרט לגיסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בביצוע פשע.
3.2	שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.
3.3	מלחמה או סכסוך מזוין, או מעולה של כוחות עוינים, סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות במעולות מלחמתיות אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
3.4	מקרה הנובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי בעת שירות המבוטח בצבא, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
3.5	טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות.

3. תוקף הנספח

- תוקף נספח זה לגבי כל מבוטח יפוג באחד המקרים להלן, תקודם מביניהם:
- 3.1 במועד תום תקופת הביטוח כמפורט בתנאים הכלליים לפוליסה.
 - 3.2 כאשר הביטוח היסודי יבוטל.

אילון חברה לביטוח בע"מ
איתמר מ. שמואל
מנהל שיווק ומכירה
אילון חברה לביטוח בע"מ
מנהל שיווק ומכירה

עו"מ-אגודה שותפותית
לניהול קופות גמל בע"מ

חתימת בעל הפוליסה

נספח הרחבה למקרה נכות מוחלטת ותמידית

ביטוח זה כולל בפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

נספח זה מעניק הרחבה לתשלום מוקדם של סכום הביטוח, המפורט בדף פרטי הביטוח, במקרה שהמבוטח ייהפך לבעל נכות מוחלטת ותמידית, כמפורט להלן.

1. הגדרות

1.2	נכות מוחלטת ותמידית	המבוטח ייחשב כבעל נכות מוחלטת ותמידית לעניין נספח זה, אם עקב מחלה או תאונה נשללה ממנו לחלוטין ולצמיתות האפשרות לעסוק באיזו תעסוקה, או לעשות איזו עבודה תמורת תגמול או רווח. מבלי לפגוע באמור לעיל, אובדן מוחלט לצמיתות של כושר הראיה בשתי העיניים או אובדן מוחלט ולצמיתות של יכולת השימוש בשתי הידיים או בשתי הרגליים או ביד ורגל יחשבו לנכות מוחלטת ותמידית לצורך נספח זה.
1.3	מקרה הביטוח	נכות מוחלטת ותמידית של המבוטח, שנגרמה כתוצאה מתאונה או מחלה, שאירעו בתקופת הביטוח.
1.4	מצב רפואי קודם	מערכת נסיבות רפואיות, שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות כשל מחלה או תאונה. לעניין זה, "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד, שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.

2. חבות החברה

החברה תשלם את סכום הביטוח במקרה שהמבוטח ייחשב כבעל נכות מוחלטת ותמידית על פי קביעת רופאים מומחים בתחום הרלבנטי, בכפיפות להוראות נספח זה. עם תשלום סכום הביטוח לפי נספח זה, תבוטל פוליסה זו על כל נספחיה בגין המבוטח שהפך לבעל נכות מוחלטת ותמידית.

3. הגבלת אחריות החברה

- 3.1 החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי ביטוי נוסף זה, אם הנכות המוחלטת והתמידית נגרמה על ידי אחת או כמה מהסיבות כדלקמן:
 - 3.1.1 ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בביצוע פשע.
 - 3.1.2 שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על פי הוראת רופא.
 - 3.1.3 מלחמה או סכסוך מזוין, או פעולה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
 - 3.1.4 מקרה הנובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי בעת שירות המבוטח בצבא, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
 - 3.1.5 טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות.
- 3.2 כל נכות מוחלטת ותמידית, שהייתה קיימת אצל המבוטח לפני הצטרפותו לביטוח, על פי נספח זה, לא תשמש עילה לתביעה כלפי החברה בגין אותה נכות.
- 3.3 סייג בגין מצב רפואי קודם:

החברה לא תהא אחראית בגין מקרה ביטוח שנגרם עקב מצב רפואי קודם, כהגדרתו בסעיף 1.4 לעיל. חריג זה יהא מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח, כדלקמן:

לגבי מבוטח שהצטרף לביטוח בטרם הגיעו לגיל 65 – בשנה הראשונה ממועד תחילת הביטוח.

לגבי מבוטח שהצטרף לביטוח החל מגיל 65 – בחצי השנה הראשונה ממועד תחילת הביטוח.

סייג לחבות החברה או לחיקף הכיסוי בשל מצב רפואי מסוים שמורט בדף פרטי הביטוח לגבי מבוטח מסוים, יהיה תקף לתקופת שצוינה בדף פרטי הביטוח לצד אותו מצב רפואי מסוים.
סייג בשל מצב רפואי קודם לא יהיה תקף אם המבוטח הודיע לחברה על מצב בריאותו הקודם, והחברה לא סייגה במפורש בדף פרטי הביטוח את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהודעת המבוטח.

4. התביעה

- 4.1 בעל הפוליסה או המבוטח יהיו חייבים למסור לחברה הודעה בכתב על נכות מוחלטת ותמידית של המבוטח, כמפורט בסעיף 1 לעיל, מיד לאחר קרות המחלה או התאונה.
- 4.2 בעל הפוליסה או המבוטח יהיו חייבים להמציא לחברה את כל המסמכים שהחברה תדרוש, המיועדים לבירור מקרה המחלה או הפגיעה בגוף המבוטח. כן תחיה החברה רשאית לנהל כל חקירה, ובייחוד לבדוק את המבוטח על ידי רופא או רופאים מטעמה.
- 4.3 אחרי מילוי הדרישות של סעיף זה לשביעות רצון החברה, תקבל החברה תוך 30 ימים, אך לא לפני תום תקופת ששת החודשים הנקובה בסעיף 2, החלטה בדבר תשלום סכום הביטוח, ותודיע על כך לבעל הפוליסה או למבוטח. אם ההחלטה היא חיובית, תשלם החברה למבוטח את סכום הביטוח מיד לאחר קבלת ההחלטה, בכפוף להוראות סעיף 2 לעיל.

5. תוקף

תוקף נספח זה לגבי כל מבוטח יפוג באחד המקרים להלן, הקודם מביניהם:

- 6.1 במועד תום תקופת הביטוח כמפורט בתנאים הכלליים לפוליסה.
- 6.2 כאשר הביטוח היסודי יבוטל.
- 6.3 עם תשלום סכום הביטוח על פי נספח זה במלואו.

איוולן חברה לביטוח בע"מ
אוהד פרמטור סג"ל בכיר
מנהל אגף תכנון שוקי ביטוח
איוולן חברה לביטוח בע"מ
סג"ל בכיר
מנהל אגף תכנון שוקי ביטוח

עוז"מ-אגודה שותופית
לגיהול קופות גמל בע"מ
חתימת בעל הפוליסה

תאריך: 2/2/20

דף פרטי הביטוח

פוליסה לביטוח חיים קבוצתי מספר 6839

בעל הפוליסה: עוצ'מ – קופת התגמולים של עובדי ציבור המושבים – מעלה יוסף
מכתובת: רח' חשמונאים 88 תל אביב

חברת הביטוח: איילון חברה לביטוח בע"מ ("החברה")
מכתובת: רח' אבא הלל סילבר 12, רמת גן 5250606

הננו שמחים להודיעך כי החל מתאריך 1.2.2020 הינך מבטוח בביטוח חיים קבוצתי בבעלות: עוצ'מ – קופת התגמולים של עובדי ציבור המושבים – מעלה יוסף

1. תקופת הביטוח

פוליסה זו נערכה נערכת לתקופה של 3 שנים, החל מתאריך 01/02/2020 ועד ליום 31/01/2023 בשעה 24:00. הפוליסה תסתיים בתום תקופת הביטוח, אלא אם החליטו שני הצדדים על חידוש הפוליסה לתקופה נוספת, בהודעה בכתב 30 ימים לפני תום תקופת הביטוח.

2. המבוטחים

מבוטחים קיימים אשר הועברו ממסגרת ביטוח חיים קבוצתי קודם בה התקשר בעל הפוליסה, לפוליסה זו, וזאת ללא חיתום, תוך שמירה על הרצף הביטוחי, ושגילם במועד תחילת הביטוח אינו עולה על הגיל המרבי לביטוח, בכפוף לקבלת הצהרת החברה המנהלת כי בכל הנוגע לצירוף/הצטרפותם של העמיתים בעבר לפוליסות ביטוח חיים קבוצתי, פעלו בהתאם למתחייב מההוראות שחלו עליהם כקופת גמל, כפי שהיו ויהיו בתוקפן מעת לעת, לרבות בנושא הסכמת מבוטחים לביטוח.

מצטרפים חדשים עמיתים אצל בעל הפוליסה, לפי רשימות שהומצאו לחברה, שגילם בתחילת הביטוח אינו עולה על הגיל המרבי להצטרפות לביטוח, שמילאו טופס הצטרפות והצהרת בריאות והחברה הסכימה לקבלם לביטוח.

3. גיל ביטוח

גיל מינימלי להצטרפות לביטוח: 18
גיל מרבי להצטרפות לביטוח: 66
גיל מרבי לביטוח היסודי ולכיסוי מוות מתאונה: בתום שנת הביטוח אשר במהלכה הגיע המבוטח לגיל 67 שנים
גיל מרבי לביטוח הרחבה נכות מוחלטת ותמידית: בתום שנת הביטוח אשר במהלכה הגיע המבוטח לגיל 65 שנים

4. פירוט הכיסויים הביטוחיים והפרמיה לתשלום

פרק	שם הכיסוי	סכום ביטוח למבוטח ב ש"ח	פרמיה שנתיית למבוטח ב ש"ח
1	ביטוח יסודי למקרה מוות	113,500 ₪	620 ₪
2	מוות מתאונה	53,500 ₪	הפרמיה השנתית כלולה במסגרת הפרמיה לביטוח היסודי למקרה מוות
3	הרחבה לנכות מוחלטת ותמידית	53,500 ₪	הפרמיה השנתית כלולה במסגרת הפרמיה לביטוח היסודי למקרה מוות למרות האמור בסעיף 2 בספח תנאי הרחבה למקרה נכות מוחלטת ותמידית, עם תשלום סכום הביטוח לפי נספח זה, יקטן סכום הביטוח היסודי למקרה מוות ולמקרה מוות מתאונה, בסכום ששולם. במקרה בו סכום הביטוח היסודי למקרה מוות לאחר התקטנה יעמוד על 0 ₪, תבוטל הפוליסה על כל פרקיה לגבי המבוטח.

5. הצמדה

סכומי הביטוח והפרמיה למבוטח, כמפורט בטבלה, קבועים ואינם צמודים למדד

6. הפרמיה

6.1 משלם הפרמיה: הפרמיה משולמת במלואה על ידי המבוטח ותועבר לחברה על ידי בעל הפוליסה עד ל 15 בכל חודש.

6.2 מועד תשלום הפרמיה: חודשי

7. התאמת פרמיה:

בתום תקופה של 12 חודשים מותחלת הביטוח, ומידי כל שנה לאחר מכן, ייערך חישוב לצורך קביעת הפרמיה לשנה הבאה בהתאם לכללים הבאים:

7.1 כהכנסות: ייחשבו 80% מהפרמיה ששולמה בשנת החישוב $A =$

7.2 כהוצאות ייחשבו:

7.2.1 תביעות ששולמו בשנת החישוב $B =$

7.2.2 תביעות תלויות בשנת החישוב $C =$

7.2.3 $IBNR$ בשנת החישוב $D =$

7.3 חישוב רווח/ הפסד לצורך התאמת הפרמיה לשנה העוקבת: $P = A - (B + C + D)$

7.4 התאמת הפרמיה לשנה העוקבת:

7.4.1 התאמת הפרמיה תבוצע רק במקרה בו $P < 0$

7.4.2 נוסחת התאמת הפרמיה לשנה העוקבת בגין כל המבוטחים:

הפרמיה בגין כל קבוצת גיל תגדל בשיעור של $\frac{A+|P|}{A}$

7.5 שיעור עדכון הפרמיה, בכל מועד עדכון ולכל סוגי המבוטחים, לא יעלה על 40% מהפרמיה אשר התקבלה נכון לאותו מועד.

8. מועד תום תקופת הביטוח ופיקיעת הליסיים הביטוחיים:

תוקף הפוליסה יפוג והביטוח לפיה יסתיים לגבי מבוטח מסוים בכל אחד מהמקרים שלהלן, במועד המוקדם מביניהם:

1) בתום תקופת הביטוח של הפוליסה

2) בתום החודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי לביטוח

3) בתום החודש בו הפסיק המבוטח את חברתו או בעל הפוליסה

4) במועד ביטול הפוליסה על ידי בעל הפוליסה ו/או החברה בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי

למרות האמור לעיל, תוקף הביטוח לא יפוג במקרים המפורטים בסעיפים לעיל, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטח לאחר המועדים המצוינים בסעיפים אלו.

9. הגבלת אחריות החברה

לביטוח היסודי למקרה מוות – בהתאם חריג המפורט בסעיף 2 בתנאי הנספח המצורף.

לביטוח למקרה מוות מתאונה – בהתאם לחריגים המפורטים בסעיף 3 בתנאי הנספח המצורף.

להרחבת למקרה נכות מוחלטת ותמידית – בהתאם לחריגים המפורטים בסעיף 3 בתנאי הנספח המצורף.

10. הגשת תביעה

בקורת מקרה הביטוח, ולבירור זכויותיך על פי הפוליסה ניתן לפנות לחברה בכל אחד מהאמצעים הבאים:

❖ בטלפון למוקד שירות לקוחות ביטוח חיים: 1700-72-72-77

❖ בדוא"ל לכתובת: mokedat@avalon-ins.co.il

❖ באזור האישי באתר החברה בכתובת: www.avalon-ins.co.il

כל האמור לעיל בכפוף לתנאי הפוליסה המצורפים.

אנו עומדים לרשותך בכל עת.

בכבוד רב,

אילון חברה לביטוח בע"מ

ענף ביטוח חיים, אגף חסכון לטווח ארוך

הצהרת בעל הפוליסה

לכבוד
איילון חברה לביטוח בע"מ

בכפוף לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993, ולתנאי פוליסה מס' 6826
בבעלות עו"מ - קופת התגמולים של עובדי ציבור המושבים,

הננו מצהירים כדלהלן:

- א. הננו (סמן): ☐ מעסיק ☒ תאגיד ☐ ספק שירות ☐ אחר _____
- ב. אנו פועלים באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד, ואין לנו כל טובת הנאה מהיותנו בעל הפוליסה.
- ג. אנו מצהירים כי המבוטחים בפוליסה זו הינם: (סמן)
☐ עובדים של בעל הפוליסה
☒ חברי תאגיד בעל הפוליסה, ואין הביטוח המטרה העיקרית של ההתאגדות.
☐ מקבלי שירות מבעל הפוליסה, והשירות שהם מקבלים ממנו אינו בעסקי ביטוח, ועסקו של בעל הפוליסה אינו בביטוח.
- ד. הפרמיה לפוליסה משולמת על ידי: (סמן)
☐ בעל הפוליסה
☒ המבוטחים
☐ בעל הפוליסה והמבוטחים בחלקים, לפי השיעורים הבאים: _____
- ה. ידוע לי כי מספר המבוטחים המינימלי לפוליסה הינו 50 איש, ובמידה ומספר המבוטחים יקטן - לא תחודש הפוליסה בתקופת הביטוח הבאה.

ולראיה באנו על החתום:

~~עו"מ-אגודה שיתופית
לניהול קופות גמל בע"מ
חתימה וחותמת
בעל הפוליסה~~

עו"מ-אגודה שיתופית
לניהול קופות גמל בע"מ
עו"מ - קופת התגמולים
של עובדי ציבור המושבים
שם בעל הפוליסה

3/2/20
תאריך