

דף פרטי ביטוח חיים קבוצתי

פוליסה מספר 549 שנחתמה ביום 1/1/2014 (להלן: "הפוליסה")

ב"ן

קופת התגמולים של עובדי ציבור במושבים
(להלן: "בעל הפוליסה")

ל"ן

הפניקס חברה לביטוח בע"מ
(להלן: "החברה")

1. מבוא

- א. דף פרטי ביטוח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה והוראותיו ייקראו בכפוף לאמור בה.
- ב. דף פרטי ביטוח זה משלים את האמור בתנאים הכלליים, והמונחים בו יפורשו על פי הגדרתם בתנאים הכלליים.
- ג. דף פרטי ביטוח מלא וחתום בין הצדדים הינו תנאי מהותי לתקפות הפוליסה.
- ד. דף פרטי ביטוח זה כפוף לאמור בתנאים הכלליים והתנאים הכלליים יחולו במלואם על דף פרטי ביטוח זה.

2. תקופת הביטוח

תקופת הביטוח תחל בתאריך 1.1.2014 ותסתיים בתאריך 31.12.2016. ניתן להאריך את תוקף הפוליסה, בהסכמה הדדית בכתב, לתקופה של שנה וחוזר חלילה, (להלן: תקופת הביטוח). הארכת תוקף הפוליסה תבוצע 30 יום לפחות, טרם תום תקופת הביטוח.

3. כיסויים ביטוחיים, סכומי ביטוח ופרמיות

מס' פרק	שם הכיסוי	סכום הביטוח בש"כ	פרמיה שנתית למבוטח בש"ח
1	מוות	113,500	
הרחבה 1	נכות מוחלטת ותמידית	53,500	
2	מוות מתאונה	53,500	
סה"כ			620

- א. סכום הביטוח והפרמיה לכל מבטח קבועים ואינם צמודים למדד.
- ב. מועד תשלום הפרמיה יהיה אופן תשלום הפרמיה יהיה שנתי ותשלום ב 12 תשלומים שווים ורצופים.
- ג. לא שולמה הפרמיה במועד - רשאית החברה להודיע על ביטול הפוליסה, לבעל הפוליסה ולמבטח, בהתאם לאמור בחוק ועל-פי המועדים הקבועים בו.

4. המבטחים

כמבטח על-פי פוליסה זו ייחשב עמית אצל בעל הפוליסה אשר עובד במועצה האזורית מעלה יוסף, ובלבד שקבלת ביטוח חיים קבוצתי לחבריו אינה המטרה העיקרית להתאגדות התאגיד אשר:

- א. מסר "כתב מינוי מוטבים וטופס הצטרפות לביטוח", שיועבר לחברה, ובו הביע הסכמה בכתב להיות מבטח ולשלם את הפרמיה, והחברה הסכימה בכתב לקבלו לביטוח.
- ב. בעת הצטרפותו לביטוח גילו 18 שנה לפחות, אך לא יותר מ 66 שנה.
- ג. מופיע ברשימת המבטחים שתועבר ע"י בעל הפוליסה לחברה, ותעודכן מעת לעת.
- ד. עונה על הגדרת המבטחים כפי שצוינה לעיל ולא הופיע ברשימת המבטחים בתום לב, אך שולמה עבורו פרמיה.

5. גמר הביטוח

הביטוח לגבי כל מבטח מסתיים באחד המקרים להלן, הקודם מביניהם:

- א. לפרקים 1 ו 3: בתום שנת הביטוח אשר במהלכו הגיע המבטח לגיל 67 שנה, להרחבה 1: בתום שנת הביטוח אשר במהלכו הגיע המבטח לגיל 65 שנה.
- ב. בתום תקופת הביטוח כאמור בסעיף 2 לעיל.
- ג. בתום שנת הביטוח בו הפסיק המבטח חברותו אצל בעל הפוליסה.

6. ניהול רשימות

מועד העברת רשימות המבטחים ועדכוני הרשימות על ידי בעל הפוליסה יהיה מדי חודש.

7. הודעות

כתובות הצדדים לצורך מתן הודעות בקשר להוראות דף פרטי ביטוח זה הן:

בעל הפוליסה - קופת התגמולים של עובדי ציבור במושבים בע"מ, החשמונאים 88, תל אביב.

החברה - "הפניקס" חברה לביטוח בע"מ, דרך השלום 53, גבעתיים.

כל הודעה שתשלח בדואר רשום לפי הכתובות המפורטות לעיל תיחשב כהודעה שנתקבלה כדין ע"י הנמען תוך 72 שעות ממועד מסירת המכתב בסניף הדואר, ולשם הוכחת המסירה יספיק להוכיח שהמכתב נמסר בסניף הדואר.

הפניקס חברה לביטוח בע"מ
53454
החברה

בעל הפוליסה

פוליסה לביטוח חיים קבוצתי

1. פירושים בפוליסה זו

- א. לשון יחיד כוללת לשון רבים ולהיפך.
 ב. לשון מין זכר כוללת לשון מין נקבה ולהיפך, אלא אם נאמר אחרת.
 ג. כותרות הסעיפים באות לשמש מראי מקומות בלבד ואין להשתמש בהן בפירוש פוליסה זו.

2. הגדרות

בפוליסה זו תהיה משמעות המונחים כמפורט להלן:

ביטוח חיים	ביטוח למקרה מוות בלבד
בעל הפוליסה	האדם, חבר בני האדם או התאגיד, שהתקשר עם החברה בחוזה הביטוח, אשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה ומילא הצהרה מתאימה (נספח 1).
גיל המבוטח בתחילת הביטוח	II. ההפרש בין תאריך התחלת הביטוח, לבין תאריך לידתו של המבוטח, על פי הרשום בתעודת הזהות, אשר יחושב בשנים שלמות. ששה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה במידה ושונה גיל המבוטח, יוכיח זאת המבוטח לחברה על ידי המצאת תעודת זהות מתוקנת ומתן אישורים הנדרשים על פי כל דין.
גמר הביטוח	הביטוח לגבי כל מבוטח מסתיים באחד המקרים המצויינים בדף פרטי הביטוח.
דף פרטי הביטוח	מצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר את מספר הפוליסה ופרטי הביטוח הספציפי, סכום הביטוח, הכיסויים הנרכשים ושיעור הפרמיה.
החברה	הפניקס חברה לביטוח בע"מ
החוק	חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981.
המוטב	מי שנקבע ע"י המבוטח כמוטב בפוליסה זו, ובהיעדר קביעה כזו – יורשיו על פי דין.

הסדר התחיקתי	החוקים, התקנות, הצווים, לרבות החוקים שהוזכרו בפרק ההגדרות, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת.
התקנות	תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993
כיסויים ביטוחיים	הכיסויים הביטוחיים המצורפים כנספחים לפוליסה.
מבוטח	האדם שחייב בוטחו על פי תנאי הפוליסה ואשר שמו מופיע ברשימת המבוטחים, בכפוף לאמור בדף פרטי ביטוח.
מדד	מדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, כולל פירות וירקות, המחושב לפי בסיס ינואר 1959 מחולק ב- 1,000, או בהיעדר פרסום כזה, כל מדד אחר שיתפרסם ע"י כל מוסד ממשלתי אחר, בין אם הוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא מדד אחר במקום הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.
פוליסה	חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה לרבות דף פרטי ביטוח, התנאים הכלליים, פרקי הכיסויים הביטוחיים וכל נספח ותוספת המצורפים לו.
פרמיה	סך התשלומים שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה בגין כלל המבוטחים בפוליסה זו.
תאריך תחילת ביטוח	התאריך הנקוב בדף פרטי ביטוח.
תקופת הביטוח	תקופת הביטוח תחל ותסתיים בתאריכים ידועים מראש שירשמו בדף פרטי הביטוח.

3. חבות החברה

- בקורות מקרה ביטוח המכוסה על-פי הפרקים הביטוחיים של פוליסה זו תשלם החברה למוטבים את סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה ובהסדר התחיקתי.
- הפוליסה נכנסת לתוקפה לאחר הסכמת החברה בכתב, החל מיום תחילת הביטוח כמצוין בדף פרטי ביטוח ובכפוף להתמלאותם, במצטבר, של כל התנאים הבאים:

10

11

12



כשזה חשוב לך, זה חשוב לנו.

תחום מסכון ארוך טווח ופיקוח חיים

הפניקס חברה לביטוח בע"מ / משרד ראשי: דרך השלום 53, ובעתיים 53454

www.fnix.co.il / מוקד קשר לקוחות הפניקס 3455 * 03-7332222 info@fnix.co.il

- 1.ג. לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה.
 - 2.ג. מקרי הביטוח חלו לאחר תשלום הפרמיה הראשונה.
 - 3.ג. שולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה החליטה על קבלת המועמד לביטוח, לא תיחשב קבלת הכספים כהסכמת החברה לעריכת הביטוח. לא הסכימה החברה לעריכת הביטוח, תשיב את הכספים ששולמו לחברה על חשבון פרמיות בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כאמור בסעיף 28 לחוק תוך 30 יום מיום קבלתם בחברה.
 - 4.ג. בפוליסה בה נדרש המבוטח להצהיר על מצב בריאותו לפני הצטרפותו לביטוח, יחולו ההוראות הבאות: לא חל שינוי במצב בריאותו או במצבו הגופני של המבוטח, ולא ארע מקרה ביטוח, שהיו משפיעים על תנאי קבלתו לביטוח, אילו ידעה עליהן החברה ביום קבלתו מיום הבדיקה הרפואית או מיום חתימת המבוטח על הצהרת הבריאות ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לעריכת הפוליסה בכפוף להוראות החוק.
4. חובת הגילוי לעניין מבוטחים שנדרשו להצהיר על מצב בריאותם:
- (א) הפוליסה מבוססת על תשובות מלאות וכנות אשר ניתנו לשאלות שנשאלו בטפסי הצעת הביטוח והשאלון הרפואי, וכן על העובדה כי לא הוסתר מהחברה דבר מהותי שהיה בו כדי להשפיע על תנאי קבלת המבוטח לביטוח.
- (ב) ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה על ידי המבוטח, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את החוזה, לגבי המבוטח שלגביו נמסרו תשובות לא מלאות ולא כנות, בהודעה בכתב לבעל הפוליסה ולמבוטח ובמקרה זה יהיה זכאי בעל הפוליסה ו/או המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.
- (ג) קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין הפרמיה שהייתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמתו לבין הפרמיה המוסכמת, והוא פטור כליל, לגבי המבוטח שלגביו נמסרו תשובות לא מלאות ולא כנות בכל אחת מאלה:

- (1) התשובה ניתנה בכוונת מרמה;
- (2) מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמתו; במקרה זה זכאי בעל הפוליסה ו/או המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

5. תשלום פרמיה בגין כיסויים ביטוחיים נוספים

- א. למרות האמור לעיל, הפרמיה המצוינת בדף פרטי הביטוח כוללת את כל פרקי הביטוח המצוינים בדף פרטי הביטוח בעת ההצטרפות.
- ב. תנאי כל אחד מהכיסויים מפורטים בפרק הרלוונטי לכיסוי המהווה חלק מהפוליסה. עלות הכיסוי שנקבעה למבוטח מפורטת בדף פרטי ביטוח.

6. תשלום פרמיות

- א. הפרמיות ותשלומנה בזמני הפירעון הקבועים בדף פרטי ביטוח.
- ב. הפרמיה השנתית לפרקי הביטוח המצורפים לפוליסה תקבע ע"י החברה במועד שנקבע בהצטרפות לפוליסה, בהתאם להרכב הגילאים של קבוצת המבוטחים באותו מועד ו/או מאפיינים רלוונטיים נוספים.
- ג. החברה תהיה רשאית להתאים את הפרמיה מדי תקופה כאמור בנספח 4, אם נקבע כך בפוליסה.
- ד. הפוליסה לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כמשמעותה בתקנה 7 לתקנות, ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה, אם קבלה החברה דמי ביטוח עבור המבוטח בגין כיסויים אלה. זאת אלא אם כן הודיעה החברה למבוטח ולבעל הפוליסה על תום ביטוח ועל דרישה להפסקת תשלומי הביטוח בגין אותו מבוטח והחברה לא קיבלה תשלומים, לרבות החזר פרמיות, במידה ושולמו.
- ה. פרמיה שלא שולמה במועדה תישא ריבית פיגורים בשיעור שלא יפחת משיעור ריבית הפיגורים הנהוג באותו מועד בחברה, ובכפוף לאמור בתקנות פסיקת ריבית והצמדה (קביעת שיעורי הריבית ודרך חישובה) התשס"ג-2003.
- ו. פיגור בתשלום
 - (א) לא שולמו דמי הביטוח או חלק מהם במועדם ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהמבוטח דרש מן המבוטח בכתב לשלם, רשאי המבוטח להודיע למבוטח בכתב כי החוזה יתבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
 - (ב) נקבע מוטב שאינו המבוטח והקביעה היתה בלתי חוזרת, אין המבוטח רשאי לבטל את החוזה אלא אם הודיע על הפיגור למוטב בכתב והמוטב לא סילק את הסכום שבפיגור תוך 15 ימים מהיום שנמסרה לו ההודעה.

7. הגשת תביעות לתשלום סכום הביטוח

- א. תביעות על-פי פוליסה זו, ועל-פי נספחים המצורפים לה, יהיו כאמור להלן.
- ב. קרה מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה או על המבוטח או על המוטב, לפי העניין, להודיע על-כך בכתב לחברה, תוך 30 יום. הודעת בעל הפוליסה תשחרר את המבוטח ואת המוטב מחובת מתן ההודעה ולהיפך.
- ג. מיד עם קבלת הודעה כנ"ל, תעשה החברה את כל הדרוש לבירור חבותה, על בעל הפוליסה או על המבוטח או על המוטב (ובהיעדר המוטב על יורשיו על-פי דין), לפי העניין, למסור לחברה, מיד לאחר שנדרשו לכך, את כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות, ואם אינם ברשותם עליהם לסייע לחברה, ככל שיוכלו, להשיגם.
- ד. זכותה של החברה לנהל כל חקירה, לרבות בדיקת המבוטח, על חשבונה, ע"י רופא מטעמה, בזמנים מתקבלים על הדעת.
- ה. המועד לתשלום תגמולי הביטוח
תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 ימים מהיום שהיו ביד המבטח המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותו, אולם תגמולי ביטוח שאינם שנויים במחלוקת בתום לב ישולמו תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבטח תביעה לפי סעיף 23(א) לחוק, במידה שהם ניתנים לתביעה בנפרד מיתר התגמולים.
- ו. נמסרה למבטח תביעה לתשלום תגמולי הביטוח, ייוספו עליהם הפרשי הצמדה מיום מסירת התביעה, וריבית כבחוק פסיקת ריבית והצמדה (שישולמו מתום 30 יום, מיום מסירת המסמכים לחברה) בכפוף להסדר התחיקתי.

8. הצהרת בעל הפוליסה

בעל הפוליסה מצהיר כי לעניין היותו בעל הפוליסה, הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים ואין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל הפוליסה על פי האמור בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח-חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 (להלן: "התקנות").

9. ניהול רשימות

- א. בעל הפוליסה יעביר לחברה את רשימת המבוטחים בפוליסה זו במועד שנקבע בדף פרטי ביטוח, הרשימה תועבר באמצעות מדיה מגנטית ותכלול את שם המבוטח, תאריך לידתו, מספר תעודת-הזהות שלו, כתובת למשלוח דואר ושאר הנתונים כפי שמופיעים בנספח 5.

ב. בעל הפוליסה יעביר רשימה עדכנית, הכוללת את המצטרפים החדשים ותגרע את המבוטחים שפרשו מהביטוח, במועדים הקבועים בדף פרטי ביטוח. הרשימה תועבר באמצעות מדיה מגנטית ותכלול את שם המבוטח, תאריך לידתו, מספר תעודת-הזהות שלו וכתובת למשלוח דואר ושאר הנתונים כפי שמופיעים בנספח 5.

10. התחייבות החברה למשלוח פוליסה וכתב מינוי מוטבים

החברה מתחייבת להמציא לכל אחד מהמבוטחים עם תחילת תקופת הביטוח כתב מינוי מוטבים, העתק פוליסה ו"דף פרטי ביטוח", בה יפורטו הזכויות המוקנות למבוטח מכוח הפוליסה, הכול על פי האמור בתקנה 6 לתקנות.

11. כפיפות

פוליסה זו כפופה לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח-חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 ואושרה ע"י המפקח על הביטוח.

12. הודעות והצהרות

- א. כל ההודעות וההצהרות של בעל הפוליסה המבוטח או המוטב תוגשנה לחברה במשרדה.
- ב. כל שינוי בפוליסה או בתנאיה, יכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה. כמו כן, כל שינוי בפוליסה או בתנאיה מחייב קבלת אישור של המפקח על הביטוח.
- ג. כל הודעה שתשלח בדואר על ידי החברה לבעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען תוך 72 שעות מזמן שנמסר המכתב הכולל ההודעה בדואר. הוראה זו תחול גם על הודעות שישלחו בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב לחברה.
- ד. שינה בעל הפוליסה או המבוטח לפי העניין, את כתובתו או העתיק את דירתו, חייב להודיע על כך לחברה. לא הודיע על השינוי לחברה, תצא החברה ידי חובתה על ידי משלוח הודעותיה לפי הכתובת האחרונה הידועה לה.
- ה. שינה המבוטח את כתובתו, חייב להודיע על כך לבעל הפוליסה. לא הודיע על השינוי לבעל הפוליסה, יצא בעל הפוליסה ידי חובתו על ידי משלוח הודעותיו לפי הכתובת האחרונה הידועה לו.

10

11

12

13. התיישנות

תקופת ההתיישנות של התביעה על פי הפוליסה, היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח.

14. כללי

פרק זה מהווה חלק בלתי נפרד מדף פרטי הביטוח והוראותיו ייקראו בכפוף לאמור בו.



בשעה חשבו לך, זה חשוב לנו.

תחום מסכון ארוך טווח ופיקוח חיים
 הפניקס חברה לביטוח בע"מ | משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 53454
 www.fnx.co.il | מוקד קשרי לקוחות הפניקס: 03-7332222 | 03-7332222 | info@fnx.co.il

נספח 1הצהרת בעל הפוליסה

הואיל - וביקשנו מ"הפניקס" חברה לביטוח בע"מ להתקשר ע"י פוליסה לביטוח-חיים קבוצתי, בהתאם לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח-חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 (להלן: "התקנות"), וע"י כך אנו מהווים "בעל פוליסה" בביטוח-חיים קבוצתי,

לפיכך,

1. אנו מצהירים כי אנו פועלים באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לנו כל טובת הנאה כבעל הפוליסה, על פי האמור בסעיף 5 בתקנות.
2. אנו מצהירים כי המבוטחים בפוליסת ביטוח-החיים הקבוצתי בחברתכם הינם עובדים אצלנו או מקבלים שירות מאיתנו או חברים בארגוננו, ובלבד שעריכת ביטוח חיים קבוצתי אינו המטרה העיקרית להתאגדותנו, על פי הכתוב בדף פרטי הביטוח.
3. במידה והמבוטחים נוטלים חלק כלשהו בתשלום הפרמיה, אנו מתחייבים לכך שכל המבוטחים במסגרת הפוליסה, וכל אלה שיצטרפו לביטוח בעתיד, הסכימו או יסכימו, לפי העניין, להצטרף לביטוח, ע"י מילוי "טופס הצטרפות לביטוח".
4. ידוע לנו כי המספר המינימאלי של מבוטחים על-פי התקנות הינו 50, ואנו מודעים לכך שאם, במועד כלשהו במהלך תקופת הביטוח, ירד מספר המבוטחים לפחות מ-50, לא תחודש הפוליסה במועד פקיעתה, או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

1/1/2014 ולראיה באנו על החתום בתאריך

בעל הפוליסה - 

הערה: נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהתנאים הכלליים, תוכניות הביטוח ומפרק הכיסויים בביטוחים והוראותיו ייקראו בכפוף לאמור בהם.

נספח 2

כתב מינוי מוטבים וטופס הצטרפות

בפוליסה לביטוח-חיים קבוצתי מספר 549 בבעלות קופת התגמולים של עובדי ציבור
במושבים (להלן- בעל הפוליסה)

אני הח"מ _____ מספר ת"ז _____

תאריך לידה _____ כתובת _____

מבקש בזה לכלול אותי במסגרת הביטוח הקבוצתי הנ"ל.

לצורך תשלום הפרמיה, הנני נותן בזה הרשאה לבעל הפוליסה לנכות מהכספים המגיעים לי / מחשבוני את הפרמיה, כפי שייקבע בין בעל הפוליסה לבין חברת הביטוח.

אני קובע בזה כי המוטבים במקרה מותי חו"ח הינם (סמן ומלא בתיבה להלן):

☐ יורשי על פי דין

או

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	קירבה	% חלקים	כתובת
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			

במקרה שאחד או יותר מהמוטבים הנ"ל ימות לפני או יחד איתי, אז יועבר חלקו אלי (סמן ב- X)

_____ לשאר המוטבים – בחלקים שווים ביניהם.

_____ לשאר המוטבים – באופן יחסי לחלקם בטבלה.

_____ ליורשיו על פי דין של המוטב שנפטר.

_____ ליורשי על פי דין

תאריך _____ חתימה _____



כשזה חשוב לך, זה חשוב לנו.

תחום מסכון ארוך טווח וסיכונים חיים

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 53454

www.fnix.co.il | מוקד קשרי לקוחות הפניקס: 03-7332222 | 03-7332222 | info@fnix.co.il



בשום חשבון לך, זה חשבון לנו,

תחום חשבון ארוך טווח וסיכונים חיים.
 הפניקס חברה לביטוח בע"מ. משרד ראשי: דרך השלום 83, גבעתיים 53454
www.fnx.co.il | info@fnx.co.il | מוקד קשרי לקוחות הפניקס: 03-7332222 * 3455

פרק 1 - ביטוח למקרה מוות

פרק זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, בתנאי כי הוגדר כך בדף פרטי ביטוח.

1. תוכן כיסוי הסיכונים:

פטירת המבוטח על פי תנאי הפוליסה

2. החרגות לפוליסה:

למרות האמור לעיל, החברה תהיהפטורה כליל מתשלום סכום הביטוח במקרים הבאים:

- (1) מוות המבוטח נגרם עקב התאבדותו, בין אם היה שפוי בדעתו ובין אם לאו, במהלך השנה הראשונה להצטרפותו לביטוח.
- (2) נגרם מקרה הביטוח ע"י המוטב במזיד, פטור המבטח מחבותו כלפי אותו מוטב, אם ישנם מוטבים נוספים מלבד המוטב שגרם למות המבוטח במזיד, ישולם להם חלקם בסכום הביטוח.

3. סכום הביטוח והפרמיה

סכום הביטוח המרבי והפרמיה השנתית עבור נספח זה מוגדרים בדף פרטי ביטוח.

כיסויים ביטוחיים
הרחבה 1 - כיסוי נוסף למקרה נכות מוחלטת ותמידית

1. הגדרות

נכות הנגרמת עקב מחלה או תאונה, ושוללת מהמבוטח באופן מוחלט ולצמיתות בשיעור של 75% לפחות, את האפשרות לעסוק באיזו תעסוקה או לעשות איזו עבודה תמורת תגמול או רווח בנוסף מבלי לפגוע בכל צורה אחרת של נכות מוחלטת ותמידית, אובדן מוחלט של כושר הראיה של שתי העיניים או אובדן מוחלט ותמידי של יכולת השימוש בשתי הידיים, או בשתי הרגליים, או ביד אחת ורגל אחת, יחשבו לנכות מוחלטת ותמידית במובן הגדרה זו.	נכות מוחלטת ותמידית
---	---------------------

2. תוכן כיסוי הפיצויים

הפך אחד המבוטחים לבעל נכות מוחלטת ותמידית, תשלם החברה את סכום הביטוח כמפורט בפוליסה בכל הכיסויים הביטוחיים יקטינו סכומי הביטוח בסכום הביטוח לפי נספח זה לגבי אותו המבוטח שלגביו שולם סכום הביטוח על פי כיסוי זה. במקרה בו סכום הביטוח היסודי (למקרה מוות) לאחר ההקטנה כאמור יעמוד על 0 ₪, תבוטל הפוליסה על כל נספחיה לגבי המבוטח על כל האמור בכך לעניין חבותה של החברה.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה

א. החברה לא תהיה אחראית לפי כיסוי זה, אם הנכות המוחלטת והתמידית נגרמה או הוחשה במישרין או בעקיפין ע"י אחת או יותר מהסיבות שלהלן:

1. ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בעבירה.
2. שכרות או שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על-פי הוראת רופא.
3. מלחמה או סכסוך מזוין או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, אלא אם האירוע הינו בעל אופי אזרחי מובהק.
4. טיסת המבוטח בכלי-טיס כאיש צוות.
5. שירות המבוטח בצבא, אלא אם האירוע הינו בעל אופי אזרחי מובהק.

ב. א) חוזה ביטוח לכיסוי של סיכון שבעת כריתת החוזה כבר חלף או למקרה ביטוח שבאותה עת כבר קרה - בטל.

ב) נעשה מקרה הביטוח בלתי אפשרי אחר כריתת החוזה, מתבטל החוזה מאליו והמבוטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול.

4. המבוטחים

כמבוטח לפי נספח זה יחשב מבוטח המוגדר בדף פרטי ביטוח.

5. סכום הביטוח והפרמיה

סכום הביטוח המרבי והפרמיה השנתית עבור נספח זה מוגדרים בדף פרטי ביטוח.

6. נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, בתנאי כי הוגדר כך בדף פרטי ביטוח.

10

1

כיסויים ביטוחיים
פרק 3 - ביטוח נוסף למקרה מוות עקב תאונה

1. הגדרות

מוות כתוצאה מתאונה, לצורך נספח זה, הוא מוות כתוצאה ישירה מחבלה שנגרמה במועד ובאירוע חד פעמי אך ורק על ידי גורם חיצוני, אלים ומקרי, ושגרמה למות המבוטח תוך 90 יום מיום החבלה הנ"ל.	מוות עקב תאונה
---	----------------

2. תוכן כיסוי הסיכונים

במקרה מוות עקב תאונה של אחד המבוטחים, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח כמפורט בפוליסה, בנוסף לסכום הביטוח שישולם עפ"י הביטוח היסודי (ביטוח למקרה מוות בלבד), ובזה תשוחרר החברה מכל אחריות נוספת כלפי אותו מבוטח על-פי דף פרטי הביטוח על כל נספחיו.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה

החברה לא תהיה אחראית לפי כיסוי זה, אם המוות נגרם או הוחש במישרין או בעקיפין ע"י אחת או יותר מהסיבות שלהלן:

- א. התאבדות, גיסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בעבירה.
- ב. שכרות או שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על-פי הוראת רופא.
- ג. מלחמה או סכסוך מזוין או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, אלא אם האירוע הינו בעל אופי אזרחי מובהק.
- ד. טיסת המבוטח בכלי-טיס כאיש צוות.
- ה. שירות המבוטח בצבא, אלא אם התאונה הייתה בעלת אופי אזרחי מובהק.
- ו. אירוע שגרם למוות בעקבות אלימות מילולית לא תחשב לעניין זה כתאונה.

4. המבוטחים

כמבוטח לפי נספח זה יחשב מבוטח המוגדר בדף פרטי ביטוח.

5. סכום הביטוח והפרמיה

סכום הביטוח המרבי והפרמיה השנתית עבור נספח זה מוגדרים בדף פרטי ביטוח.

6. נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, בתנאי כי הוגדר כך בדף פרטי ביטוח.

16

17

נספח 5 – קובץ מבוטחים

הנחיות כלליות

העברת הקבצים תבוצע לכתובת: hadarR3@Phoenix.co.il

1. מבנה הקובץ:

- הקובץ יהיה קובץ xls
- הפרדה בין רשומות: שורה חדשה
- במידה ולמבוטח יותר מפוליסה אחת, עבור כל פוליסה תהיה שורה (רשומה) נפרדת.

2. תכולת הקובץ:

- שורה ראשונה: שורת כותרת
- שורות הקובץ: נתוני מבוטחים (שורה למבוטח עבור כל פוליסה)

3. ברירת מחדל:

- כאשר אין תאריך: יש לשתול אפסים
- כאשר הכתובת היא תא דואר – יש לכתוב את תא הדואר בשדה "כתובת-רחוב/ת.ד."
- ובשדה "כתובת-מספר בית" יש לכתוב 0.

4. מקרא למבנה שדה:

- (X) – מספר הספרות או אותיות המקסימאלי בשדה
- N – שדה נומרי
- A – שדה אלפאנומרי
- YYYYMMDD – שדה תאריך (DD – יום, MM – חודש, YYYY – שנה).
- (דוגמא: מספר תעודת זהות מכיל עד 9 ספרות ויוגדר כ-N(9))

5. שם הקובץ:

- כאשר הקובץ מלא ומכיל את כל המבוטחים:
- שם הקובץ יהיה: מספר הפוליסה עם סיומת xls
(דוגמא: 549.xls)
- כאשר הקובץ חלקי ומכיל רק שינויים ותוספות:
- שם הקובץ יהיה מספר הפוליסה בתוספת קו תחתון + האות H עם סיומת xls.
(דוגמא: 549_H.xls)

מבנה קובץ מפורט

1.1. מבנה שורה: נתוני מבטח

מס	תאריך שדה	הערות/אפשרויות	חובה	מבנה קליטה
1.	מספר פוליסה	כפי שיועבר במכתב מהמחלקה	חובה	N(9)
2.	ת.ז.		חובה	N(9)
3.	שם משפחה		חובה	A(14)
4.	שם פרטי		חובה	A(8)
5.	כתובת-ישוב		חובה	A(17)
6.	כתובת-מיקוד		חובה	N(9)
7.	כתובת-רחוב/ת.ד.			A(17)
8.	כתובת-מספר בית	אם יש ת.ד. – מספר בית יהיה 0		A(5)
9.	מספר טלפון-קידומת			N(4)
10.	מספר טלפון			N(9)
11.	מין	ז-זכר נ-נקבה	חובה	A(1)
12.	ת. לידה	במבנה YYYYMMDD	חובה	N(8)
13.	מצב משפחתי	ר-רווק נ-נשוי ג-גרוש א-אלמן		A(1)
	פרטי פוליסה			
14.	תאריך כניסה לביטוח	במבנה YYYYMMDD	חובה	N(8)
15.	תאריך סיום ביטוח	במבנה YYYYMMDD		N(8)
16.	סיבת סיום	1-עזיבת הקולקטיב 2-בקשת מבטח 3-מוות		A(1)
17.	פרמיה		חובה	N(5).N(3)
18.	שכר	חובה ל: - פוליסות אובדן כושר עבודה - פוליסות תלויות שכר		N(9)
19.	יתרה בקופה	חובה ל: - קופות - קרנות - תוכניות חסכון בבנק		N(8)
20.	סטטוס עובד/פנסיונר	חובה ל: -פוליסות לפי סטטוס עובד/פנסיונר - אפשרי: 1-עובד		A(1)

		2-פנסיונר	
A(1)		חובה ל: -פוליסות לפי סטטוס בביר/זוט - אפשר: 1-בכיר 2-זוט	21. סטטוס בביר/זוט
N(8)		חובה ל: - פוליסות תלויות ומק	22. תאריך התחלת ותק בעבודה
A(10)			23. מקצוע
		חובה ל: -פוליסות שכוללות בן/בת זוג	פרטי בן זוג
N(9)			24. בן זוג - ת.ז.
A(14)			25. בן זוג - שם משפחה
A(8)			26. בן זוג - שם פרטי
A(1)		ז-זכר נ-נקבה	27. בן זוג - מין
N(8)		במבנה YYYYMMDD	28. בן זוג - ת. לידה
N(8)		במבנה YYYYMMDD	29. בן זוג - תאריך כניסה לביטוח
N(8)		במבנה YYYYMMDD	30. בן זוג - תאריך סיום ביטוח
A(1)		ראה סעיף 16 - סיום ביטוח למבוטח מסיים אוטומטית ביטוח של בן זוג	31. בן זוג - סיבת סיום
N(5).N(3)			32. בן זוג - פרמיה
			פרטי דואר אלקטרוני
A(20)			33. E-MAIL

10

5

מצ"ב דוגמא לקובץ מבוטחים

שם הקובץ : 549.xls

מס. פוליסה	מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	ישוב	מיקוד	רחוב	בית	אזור חיוג
549	12341116	בוריס	ילצין	ראשליצ	75323	הרברט סמואל	9	3
549	2255445	בר	יצחק	חולון	58487	מפרץ שלמה	102	3
549	545454	דוד	לוי	אשקלון	78475	ינאי המלך	7	3

מס. טלפון	קוד מין	ת. לידה	מצב משפחתי	ת. התחלה	ת. סיום	סיבת סיום	פרמיה	שכר
9654854	ז	19461024	נ	20050102			302	
5595117	ז	19700516	נ	20050102			302	
6731117	נ	19650703	נ	20050102	20051231	6	302	

יתרה בקופה	סטטוס עובד	סטטוס בכיר	ת. ותה	מקצוע	בן זוג-ת.ז.	בן זוג-שם משפחה	בן זוג-פרטי	בן זוג-קוד מין
					254548	כהן	מיס	נ
					9858655	שינקר	לילי	נ
					6255555	מאיר	מיר	ז

בן זוג-ת. לידה	בן זוג-ת. כניסה	בן זוג-ת. סיום	בן זוג-סיבת	בן זוג-פרמיה	E MAIL
19480117	20050102			120	
19741005	20050102			120	
19650218	20050102			120	

101

3