

כלל חברה לביטוח בע"מ

פוליסת ביטוח חיים קבוצתי

חברי ארגון נכי תאונות עבודה

- פוליסה 3947465 -

הסכם/פוליסה

מצד אחד

בין : כלל חברה לביטוח בע"מ
ח.פ. מספר - 520024647
(להלן : "כלל" או "החברה")

מצד שני

ובין : ארגון נכי תאונות עבודה
ח.פ. מספר - 580008175
(להלן : "בעל הפוליסה")

הואיל : ובעל הפוליסה מעוניין לבטח את חבריו ("הקבוצה") בביטוח חיים קבוצתי למקרי הביטוח הכלולים בפוליסה זו ;

והואיל : והחברה הסכימה לקבל על עצמה ביטוח חיים קבוצתי זה בתנאים המפורטים להלן בפוליסה זו ;

לפיכך, הוסכם, הוצהר והותנה בין הצדדים כדלקמן :

1. פרשנות והגדרות

1.1. המבוא לפוליסה זו, הצהרות הצדדים בה וכל הנספחים המצורפים אליה מהווים חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

1.2. כותרות הסעיפים הן לצורך נוחות בלבד, ולא תהא להם משמעות פרשנית כלשהי.

1.3. בפוליסה זו תהא לכל מונח המפורט להלן המשמעות המפורטת בצידו :

1.3.1. "בעל פוליסה" - מי שהתקשר עם החברה בפוליסה ושמו נקוב בפוליסה זו לעיל והוא :

תאגיד – לגבי חבריו ובני זוגם, ובלבד שקבלת ביטוח חיים קבוצתי לחבריו אינה המטרה העיקרית להתאגדותו ;

1.3.2. "גיל המבוטח" - תאריך לידתו המדויק של המבוטח, כפי שמופיע בתעודה רשמית של מדינת ישראל, כגון : תעודת זהות, דרכון או רישיון נהיגה.

1.3.3. "גיל מינימלי ומרבי להצטרפות" - הגיל המינימלי והמרבי בו יכול המבוטח להצטרף לביטוח על פי פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח. מבוטח שגילו נמוך או גבוה מהגיל המינימלי או המרבי להצטרפות, לפי העניין, לא יצורף לביטוח עפ"י פוליסה זו. יובהר, כי אם על אף הקבוע בדף פרטי הביטוח צורף מבוטח שגילו נמוך או גבוה מהגיל המינימלי או המרבי להצטרפות, לפי העניין, ושולמה פרמיה בגינו, ייחשב כמבוטח בפוליסה זו.

1.3.4. "גיל מרבי לביטוח" – הגיל המרבי בו ניתן להיות מבוטח על פי פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח בהתייחס לכל נספח או הרחבה שנרכש בפוליסה זו כמפורט בדף פרטי הביטוח. מבוטח שגילו גבוה מהגיל המרבי לביטוח ושולמה פרמיה בגינו, ייחשב כמבוטח בפוליסה זו.

1.3.5. "דף פרטי הביטוח" - דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה, והכולל, בין השאר, את הפרטים האלה : תמצית עיקרי הפוליסה, פרטי הביטוח הספציפי, סכום הביטוח לכל כיסוי והפרמיה למבוטח.

1.3.6. "הסדר תחיקתי" – החוקים, התקנות, הצווים והוראות המפקח, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והחברה, כפי שיחולו מעת לעת.

1.3.7. "הצמדה" - כל הסכומים הנקובים בדף פרטי הביטוח יוצמדו כמפורט בסוג ההצמדה בדף פרטי הביטוח, ככל שנקבעה הצמדה.

- 1.3.8. "הצעה" - פנייה של בעל הפוליסה לחברה שעל בסיסה נאותה החברה להוציא פוליסה זו.
- 1.3.9. "חודש" - חודש קלנדרי על פי לוח השנה האזרחי.
- 1.3.10. "חוק הפיקוח" - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א – 1981.
- 1.3.11. "חוק חוזה הביטוח" - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981
- 1.3.12. "מבוטח" - מי שכלול ברשימת המבוטחים שהמציא בעל הפוליסה לחברה בהתאם לסעיף 6 להלן ולסעיף 2.3 לפוליסה, והוא נמנה על אחד מאלה:
(2) חברים – אם בעל הפוליסה תאגיד;
- 1.3.13. "מדד" - מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות), שיקבע גורם ממשלתי המוסמך לכך, או כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה מבוסס על אותם נתונים ובין אם לאו. אם יוגדר מדד אחר במקום המדד הקיים, יקבע הגורם הממשלתי המוסמך לכך את היחס בינו לבין המדד המוחלף.
- 1.3.14. "מדד יסודי" - המדד המפורט בדף פרטי הביטוח.
- 1.3.15. "מדד קובע" - המדד שפורסם לאחרונה לפני ביצוע כל תשלום או לפני ביצוע חישוב רלבנטי אשר נקבע על פי תנאי הפוליסה שהוא צמוד למדד.
- 1.3.16. "מוטב" - מי שנקבע ע"י המבוטח, כמוטב למקרה מות המבוטח בכתב מינוי המוטבים או בהעדר קביעה כאמור, יורשו החוקיים של המבוטח.
- 1.3.17. "מצב רפואי קודם" - מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה. לעניין זה, "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפות לביטוח.
- 1.3.18. "מקרה הביטוח" - מקרי הביטוח המפורטים בנספחים המצורפים לפוליסה זו.
- 1.3.19. "
- 1.3.20. "סייג בשל מצב רפואי קודם" - סייג כללי בחוזה ביטוח הפוטר את המבטח מחבותו, או המפחית את חבות המבטח או את היקף הכיסוי, בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר אירע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג.
- 1.3.21. "סכום הביטוח" - הסכום שישולם ע"י החברה בקרות מקרה ביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח המצורף לפוליסה זו.
- 1.3.22. "פוליסה" - חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה, לרבות ההצעה ו/או ההסכמות, ההודעות וההצהרות של בעל הפוליסה ו/או המבוטחים, ולרבות הנספחים המצורפים לו.
- 1.3.23. "פרמיה" - סך התשלומים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה בגין כלל המבוטחים כאמור בתנאי הפוליסה.
- 1.3.24. "תקופת הביטוח" - תקופת ההתקשרות בין בעל הפוליסה לחברה הנקובה בדף פרטי הביטוח.
- 1.3.25. "תקנות ביטוח חיים קבוצתי" - תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), תשנ"ג – 1993.

1.4 פוליסה זו כוללת נספחים כדלהלן :

נספח 1 :	הצהרת בעל הפוליסה
נספח 2 :	כתב מינוי מוטבים
נספח 3 :	דף פרטי הביטוח
נספח 4 :	ביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא
נספח 5 :	ביטוח למקרה מוות מתאונה
נספח 6 :	התאמת סכומי ביטוח במקרה של הפסד
נספח 7 :	השתתפות ברווחים

2. הצטרפות לביטוח, התחלתו והפסקתו

2.1 מועד תחילת הביטוח לפי פוליסה זו יהא לגבי כל אחד מן המבוטחים המאוחר מבין המועדים דלהלן :

2.1.1 ה - 1 בחודש העוקב למועד בו התקבלה בחברה הודעת בעל הפוליסה על הצטרפות המבוטח לביטוח.

2.1.2 יום תחילת תקופת הביטוח, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

2.2 תוקפו של הביטוח על פי פוליסה זו לגבי כל אחד מן המבוטחים יפקע במועד המוקדם מבין המועדים כדלהלן :

2.2.1 בתום החודש בו סיים המבוטח את קשריו עם בעל הפוליסה. מובהר, כי אם המבוטח סיים את קשריו עם בעל הפוליסה ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים.

2.2.2 בתום החודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי לביטוח. מובהר, כי אם המבוטח הגיע לגיל המרבי לביטוח ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים.

2.2.3 יום תום תקופת הביטוח לפי סעיף 9 להלן.

2.2.4 עם תשלום מלוא סכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא.

2.2.5 עם תשלום מלוא סכום הביטוח לפי נספח מנספחי הפוליסה אשר מבטל בהתאם לתנאי אותו נספח את תוקף הביטוח על פי הפוליסה.

2.3 כל המבוטחים יתקבלו לביטוח ללא הצהרה על מצב בריאותם. מובהר בזאת, כי אם הפרמיות עבור הביטוח על פי פוליסה זו משולמות במלואן או בחלקן ע"י המבוטחים, נדרשת הסכמתו בכתב של כל מבוטח להצטרפות לביטוח ולתשלום חלקו של המבוטח בפרמיה.

2.4 בעל הפוליסה יפנה את תשומת ליבם המיוחדת של המבוטחים לצורך קביעת מוטב/ים ועל כך שבהעדר קביעת מוטבים, ישולמו תגמולי הביטוח ליורשיו החוקיים של המבוטח.

3. סכום הביטוח

3.1 בקרות מקרה ביטוח על פי נספח לפוליסה זו, ובתנאי שהפוליסה הייתה בתוקף לגבי אותו מבוטח במועד קרות אותו מקרה ביטוח, מתחייבת החברה, בכפוף לתנאי הנספח הרלוונטי, לשלם את סכום הביטוח בגין אותו מקרה ביטוח.

3.2 למרות האמור בסעיף 3.1, בקרות מקרה ביטוח המכוסה על פי הנספחים לפוליסה זו למבוטח בזמן שהיה מבוטח לפי פוליסה זו, אולם שמו נשמט מרשימת המבוטחים בשל טעות, ובעל הפוליסה הצהיר בכתב כי הטעות נעשתה בתום לב, תפעל החברה כאילו נכלל המבוטח ברשימת המבוטחים, בתנאי שבעל הפוליסה יעביר לחברה את כל הפרמיות שהיו צריכות להשתלם בגין אותו מבוטח בתוספת ריבית והפרשי הצמדה כמפורט בסעיף 5.4 להלן.

3.3 שולמו לחברה פרמיות בגין מבוטח עבור תקופה שבה אינו זכאי להיכלל ברשימת המבוטחים (להלן: "הפרמיות העודפות") תחזיר החברה את הפרמיות העודפות אם טרם קרה מקרה הביטוח, והביטוח יפקע לגבי אותו מבוטח.

3.4 יובהר, כי אם על אף הקבוע בדף פרטי הביטוח צורף מבוטח שגילו נמוך או גבוה מהגיל המינימלי או המרבי להצטרפות, לפי העניין, ושולמה פרמיה בגינו, וקרה מקרה הביטוח, ייחשב כמבוטח בפוליסה זו.

4. התביעה

4.1 בעל הפוליסה ו/או המוטב, לפי העניין, יודיעו לחברה על קרות מקרה הביטוח מיד לאחר שנודע להם על כך. לאחר קבלת ההודעה בחברה תעביר החברה לבעל הפוליסה או למוטב, לפי העניין, את המסמכים הדרושים לבירור התביעה על פי דין. על בעל הפוליסה ו/או המוטב, לפי העניין, למסור לחברה, בהקדם האפשרי, טופס תביעה אליו יצורפו כל המסמכים הדרושים לבירור חבות החברה.

4.2 על בעל הפוליסה ו/או המוטב, לפי העניין, למסור לחברה בתוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לחברה לבירור חבותה באופן סביר, ואם אינם ברשותו עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם.

4.3 ככל שיידרש על המוטב/יורשיו החוקיים של המבוטח למסור לחברה כתב ויתור על סודיות רפואית, המתיר לכל רופאיו של המבוטח ו/או לכל גוף או מוסד אחר בארץ ו/או בחו"ל להעביר לחברה בגין המבוטח את המידע הרפואי הרלוונטי לבירור חבות החברה על פי הפוליסה ו/או נספחיה.

4.4 החברה תהיה רשאית לנהל כל חקירה ובכלל זה בכל המקרים שאינם מותו של המבוטח לבדוק את המבוטח על ידי רופאים מטעמה ועל חשבונה, ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין. המבוטח יוכל בכל עת לבקש למצות את הזכויות המוקנות לו מכח פרק כיסוי ביטוחי זה בבית משפט.

4.5 החברה תבדוק את פרטי התביעה, ותחליט אם זכאי המוטב או המבוטח, לפי העניין, לסכום הביטוח. אישרה החברה את התביעה, תשלם את סכום הביטוח לזכות המוטב(ים), תוך 30 ימים מיום קבלת כל המסמכים הדרושים באופן סביר לבירור חבותה. לא אישרה החברה את התביעה, תודיע על כך לבעל הפוליסה ולמוטב, תוך 30 ימים מיום שהיו בידי החברה כל המסמכים והמידע הדרושים.

4.6 סכום הביטוח שישולם, בתנאי שהפוליסה הייתה בתוקף לגבי אותו מבוטח במועד קרות אותו מקרה ביטוח, הינו סכום הביטוח שהיה בתוקף ביום קרות מקרה הביטוח, על פי הנספח הרלוונטי, כמפורט בדף פרטי הביטוח.

4.7 במקרה של איחור בתשלום סכום הביטוח, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח בצירוף הפרשי הצמדה וריבית על פי הוראות סעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח.

4.8 מכל תשלומיה תנכה החברה כל חוב, בגין פוליסה זו, המגיע לה מבעל הפוליסה בגין המבוטח או מהמבוטח או מהמוטב.

4.9 **לנוחיות הטפסים הדרושים להגשת התביעה נמצאים גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת**
<https://www.clalbit.co.il>

4.10 עם תשלום מלוא סכום הביטוח, תשוחרר החברה מכל ההתחייבויות הנובעות מן הפוליסה או מאותו נספח של הפוליסה שבגיננו שולמה התביעה.

4.11 מובהר, כי במקרה שמוטב שקבע המבוטח מת לפני המבוטח והמבוטח לא קבע מוטב אחר במקום המוטב שנפטר, יועבר חלקו של המוטב שנפטר ליורשיו החוקיים של המוטב שנפטר.

5. פרמיות

5.1 עם כניסת הפוליסה לתוקף ובמועדים המפורטים בדף פרטי הביטוח (להלן: "מועדי חישוב הפרמיה") תחשב החברה את הפרמיה התקופתית למבוטח בהתאם להרכב המבוטחים באותה עת ולניסיון התביעות.

5.2 הפרמיות ישולמו על ידי המבוטח ו/או על ידי בעל הפוליסה בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח ויועברו לחברה באמצעות בעל הפוליסה, בכל אחד ממועדי התשלום הנקובים בדף פרטי הביטוח. הפרמיה התקופתית תועבר עבור כל המבוטחים במועד התשלום, עפ"י רשימת המבוטחים.

5.3 הפרמיה אינה צמודה כמפורט בדף פרטי הביטוח.

5.4 פרמיה שלא שולמה במועדה תישא ריבית בשיעור ובמועדים הקבועים בהסדר התחיקתי. (להלן ולעיל: "הפרמיה בפיגור").

5.5 תשלום הפרמיה בגין מבוטחים שנוספו ו/או נגרעו יחושב על בסיס חודשי, גם אם תדירות תשלום הפרמיה אינה חודשית.

5.6 היה והפרמיה התקופתית או חלקה לא תשולם עבור כל קבוצת המבוטחים כמוסכם, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

6. הצהרת בעל הפוליסה, רשימות ומסמכי הפוליסה

- 6.1.** בעל הפוליסה ימסור לחברה, לפני כניסת הביטוח לתוקפו, הצהרה כי לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה.
- 6.2.** בתחילת הביטוח יעביר בעל הפוליסה לחברה רשימה, במדיה מגנטית, הכוללת את פרטי המבוטחים כאמור בדף פרטי הביטוח.
- 6.3.** מדי חודש או כל תקופה אחרת כמפורט בדף פרטי הביטוח, ימסור בעל הפוליסה לחברה רשימת מבוטחים כמפורט בדף פרטי הביטוח, לרבות ציון מצטרפים חדשים לביטוח והצהרה בנוסח נספח 1 לפוליסה זו המתייחסת לאותם מצטרפים חדשים. כמו כן ימסור בעל הפוליסה לחברה את שמות אלה שהפסיקו להיות מבוטחים ומועד הפסקת הביטוח לגביהם.
- 6.4.** החברה תמציא למבוטחים עם תחילת הביטוח את דף פרטי הביטוח ועותק מפוליסת הביטוח.

7. מיסים והיטלים

בעל הפוליסה או המבוטח, לפי העניין, יהא חייב לשלם לחברה מיד עם קבלת דרישתה את המסים וההיטלים, ממשלתיים ואחרים, החלים על הפוליסה או המוטלים על סכומי הביטוח, על הפרמיות ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי פוליסה זו, בין אם המסים הללו קיימים במועד תחילת הביטוח על פי פוליסה זו ובין אם יוטלו במועד מאוחר יותר, והכל בכפוף להסדר התחיקתי.

החברה תנכה מכל סכום שהיא חייבת בתשלומו, על פי תנאי פוליסה זו, כל סכום שהיא חייבת בניכוי, על פי ההסדר התחיקתי.

8. התיישנות התביעות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח לפי פוליסה זו: לעניין **ביטוח חיים** – הינה חמש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח והכל בכפוף להסדר התחיקתי ולהוראות הממונה.

9. תקופת הביטוח

- 9.1.** פוליסה זו תיכנס לתוקף מיום תחילת הביטוח.
- 9.2.** תקופה של פוליסה זו הינו לתקופת הביטוח.
- 9.3.** הפוליסה תסתיים בתום תקופת הביטוח. על אף האמור, הצדדים יהיו רשאים לחדש את הפוליסה לתקופות נוספות (להלן: "**תקופת החידוש**") בהסכמה בכתב שתעשה לפחות 30 ימים לפני תום תקופת הביטוח או תום תקופת החידוש, לפי העניין.
- למרות האמור לעיל, הפוליסה לא תחודש אם מספר המבוטחים, במועד החידוש יפחת ממספר המבוטחים הקבוע בהסדר התחיקתי.

10. כללי

- 10.1.** כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על-ידי בעל הפוליסה, המבוטח או כל אדם אחר יימסרו בכתב למשרדה הראשי של החברה ברחוב ראול ולנברג 36, תל אביב, או בדואר אלקטרוני או באמצעות האזור האישי באתר האינטרנט או בכל דרך התקשרות אחרת שהוסכמה בין המבוטח לחברה ובכפוף להסדר התחיקתי.
- 10.2.** כל התביעות הנובעות מתוך פוליסה זו או מהביטוח לפיו, תתבררנה בבתי המשפט המוסמכים בישראל.
- 10.3.** כתובות הצדדים לצרכי פוליסה זו מפורטות בדף פרטי ביטוח.
- 10.4.** בכל מקרה של שינוי כתובת, חייב כל צד להודיע על כך למשנהו בכתב.
- 10.5.** בכפוף להסדר התחיקתי, כל הודעה בכתב שתשלח מצד אחד למשנהו לפי הכתובות או לפי הכתובת המעודכנת, בהתאם לנסיבות המקרה, תיחשב כאילו הגיעה לתעודתה בתוך 72 שעות מעת המסירה.
- 10.6.** במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה ובין התנאים של נספח מנספחיה, יגברו תנאי הנספח הרלוונטי על ההטבות הנובעות ממנו.

10.7. על אף כל דבר אחר האמור בפוליסה זו, תנאי פוליסה זו על כל נספחיה, יהיו כפופים להסדר התחיקתי. בכל סתירה בין הוראות הפוליסה לתנאים הקוגנטיים של הוראות ההסדר התחיקתי, תגברנה ההוראות הקוגנטיים שבהסדר התחיקתי.

10.8. פוליסה זו כפופה לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג – 1993 ולהוראות ההסדר התחיקתי.

נספח מס' 1 - הצהרת בעל הפוליסה
עפ"י תקנות הפיקוח על עסקי הביטוח [ביטוח
חיים קבוצתי] התשנ"ג 1993 - (להלן: "התקנות")

הואיל: וביקשנו מכם להתקשר בפוליסה לביטוח חיים קבוצתי, בהתאם לתקנות ביטוח חיים קבוצתי (להלן: "הפוליסה").

והואיל: ועל פי תקנה 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי מצהיר בעל הפוליסה כי לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה.

לפיכך אנו מצהירים ומתחייבים כדלקמן:

1. הריני מצהיר בזאת כי הנני פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים ואין לי כל טובת הנאה מהיותי בעל הפוליסה.

2. המבוטחים על פי הפוליסה הינם:

עובדים של בעל הפוליסה.

חברי תאגיד בעל הפוליסה, ובלבד שקבלת ביטוח חיים קבוצתי אינה המטרה העיקרית של התאגדותו.

בני/בנות זוגם של הנ"ל.

מקבלי שירות מבעל הפוליסה והשירות שהם מקבלים ממנו אינו בעסקי ביטוח ואין עיקרו של השירות בביטוח חיים קבוצתי.
(נא לסמן X במשבצות המתאימות)

3. הפרמיות לפי הפוליסה:

אינן משולמות על ידי המבוטחים.

משולמות במלואן או בחלקן ע"י המבוטחים.

(נא לסמן X במשבצת המתאימה)

4. **ידוע לנו כי הפוליסה לא תחודש אם מספר המבוטחים, במועד החידוש יפחת ממספר המבוטחים הקבוע בהסדר התחיקתי.**

5. במקרים בהם הפרמיות עבור הביטוח על פי פוליסה זו משולמות במלואן או בחלקן ע"י המבוטחים, יכללו ברשימת המבוטחים שתימסר לכם על ידנו רק מי שנתנו הסכמתם בכתב לצירופם לביטוח ולתשלום חלקם של המבוטחים בפרמיה כאמור בסעיף 2.4 לפוליסה.

6. אנו מצהירים בזאת, כי הפנינו את תשומת ליבם המיוחדת של המבוטחים לצורך קביעת מוטב/ים ועל שבהעדר קביעת מוטבים ישולמו תגמולי הביטוח ליורשיו החוקיים של המבוטח.

נספח מס' 2 – כתב מינוי מוטבים

בהתאם להוראות הפוליסה שבנדון הנני קובע בזה כמוטבים/ים למקרה מותי את האנשים הרשומים להלן:

חלק ב- * %	(כתובת)	(תאריך לידה)	(מס' ת. זהות)	(שם פרטי ומשפחה)
חלק ב- * %	(כתובת)	(תאריך לידה)	(מס' ת. זהות)	(שם פרטי ומשפחה)
חלק ב- * %	(כתובת)	(תאריך לידה)	(מס' ת. זהות)	(שם פרטי ומשפחה)
חלק ב- * %	(כתובת)	(תאריך לידה)	(מס' ת. זהות)	(שם פרטי ומשפחה)
חלק ב- * %	(כתובת)	(תאריך לידה)	(מס' ת. זהות)	(שם פרטי ומשפחה)

במקרה מותי יש לשלם למוטבים הנ"ל את סכום הביטוח המגיע לי במסגרת הביטוח הנ"ל.

מובהר, כי במקרה שמוטב שקבע המבוטח מת לפני המבוטח והמבוטח לא קבע מוטב אחר במקום המוטב שנפטר, יועבר חלקו של המוטב שנפטר ליורשיו החוקיים של המוטב שנפטר.

הודעה זו מבטלת כל כתב מינוי מוטבים קודם שמסרתי לכם, מכל סוג שהוא, בגין פוליסה זו.

*בהעדר ציון החלק, ישולמו תגמולי הביטוח בחלקים שווים.

תעודת זהות	תאריך לידה	שם המבוטח
חתימת המבוטח	תאריך	

נספח מס' 3 - דף פרטי הביטוח

להלן פרטי הביטוח לעניין הפוליסה לביטוח חיים קבוצתי שנערכה ע"י כלל חברה לביטוח בע"מ עבור המבוטחים של בעל הפוליסה, בהתאם לתנאי הביטוח המלאים המפורטים בפוליסה ונספחיה המצורפים בזאת.

1. מספר הפוליסה:

2. שם בעל הפוליסה: ארגון נכי תאונות עבודה ואלמנות נפגעי עבודה בישראל

3. המבוטחים: חברים אצל בעל הפוליסה אשר ביטוח לאומי ניכה מגמלת נכות מעבודה תשלום בגין ביטוח חיים קבוצתי והעבירו לחברה בצירוף רשימת מבוטחים.

4. תקופת הביטוח: מועד תחילת הביטוח - 01/01/2022 מועד תום תקופת הביטוח - 31/12/2026 .

הפוליסה תסתיים בתום תקופת הביטוח על אף האמור, הצדדים יהיו רשאים לחדש את הפוליסה לתקופות נוספות (להלן: "תקופת החידוש") בהסכמה בכתב שתעשה לפחות 30 ימים לפני תום תקופת הביטוח או תום תקופת החידוש, לפי העניין.

5. הכיסויים הביטוחיים בפוליסה:

מספר נספח	פרמיה חודשית למבוטח	סכום ביטוח	גיל מינימלי ומרבי לביטוח	שם הכיסוי
4	45	100,000 ₪	18-64	מקרה פטירה
4	45	50,000 ₪	65-74	מקרה פטירה
5	0	40,000 ₪	18-64	מוות מתאונה

6. גיל מינימלי ומרבי להצטרפות לפוליסה: 18-69.

7. תדירות תשלום הפרמיה ומועדה: תשלום חודשי ועד ל-15 לכל חודש.

8. פרטי רשימת המבוטחים במדיה מגנטית:

תעודת זהות שם פרטי, שם משפחה, מין, תאריך לידה, עיר, רחוב, מספר, כתובת דוא"ל, נייד, תאריך הצטרפות, תאריך סיום.

9. משלם הפרמיה: 100% ע"ח המבוטח.

10. מועדי חישוב הפרמיה: כמפורט בנספח 6.

11. סוג הצמדה: הסכומים הנקובים בנספח זה אינם צמודים למדד.

12. תנאי חיתום: הצטרפות לביטוח ללא חיתום רפואי.

13. הצטרפות לביטוח, התחלתו והפסקתו:

13.1. מועד תחילת הביטוח לפי פוליסה זו יהא לגבי כל אחד מן המבוטחים המאוחר מבין המועדים דלהלן:

13.1.1. ה - 1 בחודש העוקב למועד בו התקבלה בחברה הודעת בעל הפוליסה על הצטרפות המבוטח לביטוח.

13.1.2. יום תחילת תקופת הביטוח.

13.2. תוקפו של הביטוח על פי פוליסה לגבי כל אחד מן המבוטחים זו יפקע במועד המוקדם מבין המועדים דלהלן:

13.2.1. בתום החודש בו סיים המבוטח את יחסיו כמבוטח עם בעל הפוליסה. מובהר, כי אם המבוטח סיים את יחסיו כמבוטח עם בעל הפוליסה ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים.

13.2.2. בתום החודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי לביטוח. מובהר, כי אם המבוטח הגיע לגיל המרבי לביטוח ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים.

13.2.3. יום תום תקופת הביטוח לפי סעיף 9 לפוליסה.

13.2.4. עם תשלום מלוא סכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא.

13.2.5. עם תשלום מלוא סכום הביטוח לפי נספח מנספחי הפוליסה אשר מבטל בהתאם לתנאי אותו נספח את תוקף הביטוח על פי הפוליסה .

14. השתתפות ברווחים - השיעורים לחישובם: כמפורט בנספח מספר 7:

14.1. תקופת החשבון – מדי 24 חודשי ביטוח ובמועד סיום הפוליסה.

14.2. שיעור ההכנסות - 80 %.

14.3. שיעור הרווח - 85 %.

15. נספחים נוספים:

כתב מינוי מוטבים - כמפורט בנספח מספר 2 לפוליסה.

16. כתובת הצדדים:

חברה: ראול ולנברג 36 קרית עתידים תל אביב

בעל הפוליסה: ההגנה 23 באר שבע

17. סוכן הביטוח: "טרבלסי סוכנות לביטוח"

נספח מס' 4 - מקרה מוות מכל סיבה שהיא

מצד אחד

בין: כלל חברה לביטוח בע"מ

מצד שני

ובין: ארגון נכי תאונות עבודה

1. הגדרות

1.1. **מקרה הביטוח** – מות המבוטח מכל סיבה שהיא.

1.2. **סכום הביטוח** – כמפורט בדף פרטי הביטוח.

2. חבות החברה

2.1. מוצהר ומוסכם בזה שעם קבלת הוכחה באופן סביר לבירור חבות החברה, מאת בעל הפוליסה או המוטב על קרות מקרה הביטוח של המבוטח, בהיות הפוליסה ונספח זה בתוקפם לגבי אותו מבוטח במועד קרות מקרה הביטוח, תשלם החברה למוטב(ים) את סכום הביטוח על פי נספח זה.

2.2. תוקף נספח זה יהיה בתקופת הביטוח בלבד, בכפוף לכך שהמבוטח חי במועד התחלת הנספח.

3. ביטוח זה כפוף לתנאים שלהלן:

קרה מקרה הביטוח עקב התאבדות בשנה הראשונה שמיום הצטרפותו לראשונה של המבוטח לביטוח הקבוצתי, לא תהא החברה חייבת בתשלום סכום הביטוח למוטבים.

4. בנוסף לחריגים המפורטים להלן בנספח זה מובהר, כי החברה לא תהא חייבת במתן תגמולי ביטוח על פי הפוליסה ו/או נספח זה, אם מקרה הביטוח אירע לפני יום תחילת הביטוח או לפני מועד הצטרפות המבוטח לפוליסה כמפורט בסעיף 2 לפוליסה או לאחר תום תוקפה של הפוליסה כאמור בסעיף 2 לפוליסה או לאחר תום תוקפו של נספח זה.

5. תוקף הביטוח לפי פוליסה זו על כל נספחיה לגבי המבוטח יפקע באחד המקרים או באחד המועדים להלן, הקודם מבניהם:

5.1. עם תשלום מלוא סכום הביטוח על פי נספח זה.

5.2. במועד תום תקופת הביטוח או כאשר הפוליסה או נספח זה יבוטלו או יפקעו.

5.3. בתום החודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי לנספח זה, כמפורט בדף פרטי הביטוח. מובהר, כי אם המבוטח הגיע לגיל המרבי לביטוח ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים

5.4. בתום החודש בו סיים המבוטח את קשריו עם בעל הפוליסה. מובהר, כי אם המבוטח סיים את קשריו עם בעל הפוליסה ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים.

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

נספח מס' 5 - מוות מתאונה

מצד אחד

בין: כלל חברה לביטוח בע"מ

מצד שני

ובין: ארגון נכי תאונות עבודה

1. הגדרות

מותו של המובטח, בין בתקופת הביטוח ובין לאחריה, כתוצאה מתאונה כהגדרתה להלן ובלבד שמות המבוטח ארע בתוך 37 חודשים ממועד קרות התאונה.

1.1. מקרה הביטוח -

כמפורט בדף פרטי הביטוח.

1.2. סכום הביטוח למקרה מות המבוטח מתאונה -

אירוע פתאומי שלא תוכנן על ידי המבוטח וגרם לו נזק אשר מכוסה בנספח זה, למעט נזק שנגרם כתוצאה ישירה ממחלה. להסרת ספק מובהר בזה, כי לעניין הגדרה זו, מחלה כוללת גם מקרים של מוות כתוצאה מהתקף לב ומשבץ מוחי.

1.3. תאונה -

מונחים שלא הוגדרו בנספח זה, תקבע הגדרתם בהתאם לסעיף 1 להסכם (סעיף ההגדרות).

2. חבות החברה

2.1. מוצהר ומוסכם בזה שעם קבלת הוכחה באופן סביר לצורך בירור חבות החברה, מאת בעל הפוליסה או המוטב על קרות מקרה הביטוח של המבוטח, בהיות הפוליסה ונספח זה בתוקפם במועד קרות התאונה שגרמה למות מבוטח, תשלם החברה למוטב(ים) את סכום הביטוח למקרה מות המבוטח מתאונה, כמפורט לעיל, בנוסף לכל סכום ביטוח אחר שיגיע על פי הפוליסה.

2.2. תוקף נספח זה יהיה בתקופת הביטוח בלבד, בכפוף לכך שהמבוטח חי במועד התחלת הנספח.

3. בנוסף לחריגים המפורטים להלן בנספח זה מובהר, כי החברה לא תהא חייבת במתן תגמולי ביטוח על פי הפוליסה ו/או נספח זה, אם מקרה הביטוח אירע לפני יום תחילת הביטוח או לפני מועד הצטרפות המבוטח לפוליסה כמפורט בסעיף 2 לפוליסה או לאחר תום תוקפה של הפוליסה כאמור בסעיף 2 לפוליסה או לאחר תום תוקפו של נספח זה.

4. הגבלת אחריות החברה:

החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי נספח זה אם מותו של המבוטח נגרם במישרין או בעקיפין על ידי אחת או יותר מהסיבות האלה:

4.1. חבלה עצמית במתכוון או סיכון במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם). השתתפות המבוטח בביצוע מעשה פלילי, למעט אם נמצא המבוטח במקום ביצוע המעשה הפלילי באופן מקרי.

4.2. אלכוהוליזם או שימוש בסמים פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.

4.3. טיסת המבוטח בכלי טיס אזרחי כלשהו, פרט לטיסת המבוטח בכלי טיס אזרחי בעל רישיון טיס מתאים שהוצא על ידי שלטונות מוסמכים.

4.4. מלחמה, או סכסוך מזוין, פעולה מלחמתית או פעולת איבה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים או פעולה על רקע לאומני או התקוממות אזרחית.

4.5. השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, או פגיעה מנשק או תחמושת תוך כדי שירות צבאי או שירות המבוטח בצבא, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי. מובהר, כי מקרה ביטוח שאירע למבוטח במהלך שירות צבאי או במילואים, יוחרג רק אם נבע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי.

4.6. ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, קרינה מייננת, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי, כולל אטומי, כימי וביולוגי, או מטילים בליסטיים קונבנציונאליים.

4.7. ענפי ספורט שיש בהם סיכון מוגבר לעומת פעילות ספורט רגילה, וכוללים בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסכנה (להלן: "ספורט אתגרי"), כמפורט ברשימה באתר האינטרנט של החברה שכתובתו: www.cla.co.il, כפי שתהיה במועד שאירע מקרה הביטוח. מובהר, כי החרג האמור בסעיף קטן זה לא יחול על ספורט אתגרי שאינו מבוצע על ידי המבוטח כתחביב. לעניין סעיף זה "תחביב" - פעילות פנאי בה עוסק המבוטח על בסיס קבוע.

4.8. שבר הרניה.

4.9. פגיעה כתוצאה מצטברת של פגיעות זעירות (מיקרוטראומה).

4.10. נהיגה ו/או רכיבה באופנוע ו/או בטרקטורון ו/או אופניים חשמליות ו/או כל כלי תחבורה דו גלגלי ממונע ו/או בעל מנוע חשמלי.

5. תוקף הביטוח לפי נספח זה יפקע באחד המקרים או באחד המועדים להלן, הקודם מבניהם:

5.1. תום נספח זה, למעט אם קרה מקרה הביטוח אחרי תום תקופת נספח זה, ובלבד שהתאונה ארעה לפני תום תקופת נספח זה.

5.2. עם תשלום מלוא סכום הביטוח על פי נספח זה.

5.3. במועד תום תקופת הביטוח או כאשר הפוליסה או נספח זה יבוטלו או יפקעו.

5.4. בתום החודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי לנספח זה, כמפורט בדף פרטי הביטוח. מובהר, כי אם המבוטח הגיע לגיל המרבי לביטוח ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים.

5.5. בתום החודש בו סיים המבוטח את קשריו עם בעל הפוליסה. מובהר, כי אם המבוטח סיים את קשריו עם בעל הפוליסה ביום האחרון לחודש מסוים, יפקע תוקפו של הביטוח לגביו בתום אותו חודש מסוים.

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

נספח מס' 6 - התאמת סכומי ביטוח במקרה הפסד

1. בתום כל 25 חודשי ביטוח יבוצע חישוב רווח והפסד לתקופת החשבון שהסתיימה סמוך לאותו מועד, וככל שקיים הפסד תבוצע התאמה של סכומי הביטוח זאת בהתאם לאמור להלן:
 - 1.1 "תקופת החשבון" – כהגדרתה בנספח 3.
 - 1.2 "תביעות" - סכומי הביטוח ששולמו, סכומי הביטוח שעומדים לתשלום (תביעות תלויות) ו IBNR במהלך תקופת החשבון.
 - 1.3 "הוצאות" – שיעור הוצאות 20%.
 - 1.4 "צפי גידול דמוגרפי" – שיעור של 3%.
 - 1.5 "הכנסות נטו" – סה"כ פרמיה שהתקבלה בגין תקופת החשבון בניכוי שיעור ההוצאות וצפי הגידול הדמוגרפי.
 - 1.6 "רווח" או "הפסד" – ההפרש (החיובי או השלילי) בין סך "ההכנסות נטו" ובין סך "התביעות" כאמור לעיל.
 - 1.7 "התאמת סכומי ביטוח" - במקרה בו תכנית הביטוח גרמה לחברה הפסד כאמור לעיל, יקטנו סכומי הביטוח בהתאם לשיעור ההפסד.
 - 1.8 "שיעור ההפסד" – ההפסד בתקופת החשבון מתוך הפרמיה באותה תקופת החשבון, באחוזים.
 - 1.9 "סף התאמה מקסימאלי" – יובהר כי סכומי הביטוח לא יותאמו בכל מועד התאמה מעבר לשיעור של 25%.
 - 1.10 "מגבלת התאמה" – במקרה בו תוצאת חישוב ההפסד תהיה עד 5% לא יותאמו סכומי הביטוח בתקופת הביטוח הבאה. במקרה בו תוצאת חישוב שיעור ההפסד תהיה מעל 5%, יותאמו סכומי הביטוח בהפרש שבין שיעור ההפסד לבין 5%.
 - 1.11 "מועד ההתאמה בפועל" - סכומי הביטוח יותאמו בהתאם לנספח זה החל מהחודש ה-26 ממועד תחילת הביטוח וכן בחודש ה- 50 ממועד תחילת הביטוח בהתאמה וככל שתידרש התאמת סכומי ביטוח.
 - 1.12 מוצהר ומוסכם בזה כי כל הסכומים והחישובים האמורים לעיל יבוצעו תוך הצמדה למדד מן המדד הידוע ביום התשלום ועד המדד הידוע ביום עריכת החשבון. סכום הרווח לתשלום או סכום ההפסד יהיו צמודים למדד ממועד עריכת החשבון ועד למדד הקובע.

נספח מס' 7 - השתתפות ברווחים

1. לפחות שלושה חודשים מתום תקופת החשבון, לעיל ולהלן בנספח זה - כהגדרתה בסעיף 14.1 לדף פרטי הביטוח, תערוך החברה חשבון רווח והפסד.
2. אם ימצא כי בתקופת החשבון לגביה נערך החישוב קיים רווח, תזכה החברה את משלם הפרמיה באמצעות בעל הפוליסה בסכום הרווח לתשלום.
3. אם ימצא כי בתקופת החשבון לגביה נערך החישוב קיים הפסד, יצורף סכום ההפסד לסכום ההוצאות בחשבון הרווח וההפסד הבא, בין אם מכח פוליסה זו ובין אם מכח פוליסה קודמת, שפוליסה זו מהווה המשכה.
4. בעל הפוליסה מתחייב בזאת כי, במקרה שהמבוטחים משלמים את דמי הביטוח במלואם או חלקם, יוחזר הרווח למבוטחים ששלמו את דמי הביטוח, לרבות מבוטחים שאינם מבוטחים פעילים בעת חלוקת הרווחים בפוליסה, אך שילמו את דמי הביטוח.
5. חישוב הרווחים יעשה כמפורט להלן:

לעניין סעיף זה תהא למונחים הבאים המשמעות המופיעה לצידיהם:

"הכנסות" - סך הפרמיות אשר שולמו במסגרת הפוליסה עבור תקופת החשבון לגביה נערך החישוב כשהוא מוכפל בשיעור של 80%.

"הוצאות" - כל סכומי הביטוח אשר שולמו או עומדים לתשלום בגין תביעות ידועות ו-IBNR אשר מקורן בתקופת החשבון לגביה מתבצע החישוב בתוספת ההפסד מחשבון הרווח וההפסד הקודם, בין אם מכח פוליסה זו ובין אם מכח פוליסה קודמת שפוליסה זו מהווה המשכה, במידה וקיים הפסד כזה.

"רווח" - ההפרש בין ההכנסות להוצאות בתקופת החשבון אשר בה עולות ההכנסות על ההוצאות.

"הפסד" - ההפרש בין ההוצאות להכנסות בתקופת החשבון אשר בה עולות ההוצאות על ההכנסות.
"סכום הרווח לתשלום" - הרווח כשהוא מוכפל בשיעור של 85%.

6. "עדכון חלוקת רווחים" – בתום כל 12 חודשים ממועד תום תקופת הביטוח ולמשך 5 שנים ממועד זה תעשה בדיקה בגין תביעות שנכללו בחשבונית הרווח והפסד שנערכו עד למועד הבדיקה. אם נכללה בחשבון הרווח והפסד תביעה שחלפה לגביה תקופת ההתיישנות ואשר טרם שולמה ולא התקבלה ביחס אליה תביעה או טענה אחרת, יחשב סכום התביעה האמור כרווח נוסף ויצטרף לרווח ו/או הפסד שהיה עד מועד עדכון חלוקת הרווחים, ובהתאם יבוצע מחדש חישוב סכום הרווח לתשלום בגין התקופה המצטברת עד מועד עדכון חלוקת הרווחים. ככול שתוצאת החישוב כאמור תהיה חיובית, תעביר חברת הביטוח לבעל הפוליסה את הרווחים בתוך 30 יום מתום כל שנה. בעל הפוליסה יהיה אחראי לתביעה ו/או דרישה בגינה בוצעה לחלוקת רווחים ואשר נכללה כרווח נוסף כאמור.

7. מוצהר ומוסכם בזה כי כל הסכומים והחישובים האמורים לעיל יבוצעו תוך הצמדה למדד מן המדד הידוע ביום התשלום ועד המדד הידוע ביום עריכת החשבון. סכום הרווח לתשלום או סכום ההפסד יהיו צמודים למדד ממועד עריכת החשבון ועד למדד הקובע.