

מגדל מטריה לפנסיה

פוליסה לביטוח אובדן כושר עבודה המשלים לקרן פנסיה בפרמיה משתנה מידי שנה

תנאים כלליים לביטוח אובדן כושר עבודה מוחלט (75% ומעלה), וחלקי (25% עד 74%), הכולל פיצוי חודשי במקרה של אובדן כושר עבודה בהתאם לאחד או יותר מהכיסויים אשר כלולים בפוליסה, ואשר נקובים במפורש בדף פרטי הביטוח

תוכן עניינים

פרק א - כללי	6
1. כללי	6
2. הגדרות כלליות ופרשנות	6
3. חובת גילוי לפני קבלת המבוטח לביטוח	9
4. קבלה לביטוח	10
5. קביעת גיל המבוטח והוכחתו	11
6. מבנה דמי הביטוח (הפרמיות) ואופן תשלומם	11
7. עדכון דמי ביטוח	12
8. תוקף הפוליסה	12
9. תקופת הביטוח	13
פרק ב' - הכיסוי הביטוחי	15
10. מקרה הביטוח	15
11. כיסוי בתקופת העדר עבודה	15
12. תקופת המתנה	15
13. נתוני הכיסוי הביטוחי בפוליסה	16
14. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט	16
15. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי	17
16. שחרור	17
17. הגדלת תגמולי הביטוח כתוצאה מגידול בשכר המבוטח (גג חתם)	17
18. הכנסות אחרות	18
19. קיזוז	19
20. החזר דמי ביטוח	19
21. אופן תשלום תגמולי הביטוח	20
22. הצמדת תגמולי הביטוח לאחר קרות מקרה הביטוח	21
פרק ג - חריגים	22
23. חריגים	22
פרק ד - תביעות	23
24. הגשת תביעות	23
25. חזרת כושר העבודה	24
26. שיקום מקצועי	24

פרק ה - הוראות כלליות	25
27. שינויים בנספח לבקשת המבוטח	25
28. ביטול הפוליסה	25
29. המחאה/שעבוד	25
30. מיסים והיטלים	25
31. התיישנות	25
32. מקום השיפוט וברירת דין	25
33. הודעות	26
פרק ו - כיסוי ביטוחי 1	27
כיסוי ביטוחי לתשלום פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב נכות שארעה בתקופת האכשרה	27
1. מבוא	27
2. תקופת הביטוח	27
3. מקרה הביטוח ותשלום תגמולי הביטוח	27
פרק ז - כיסוי ביטוחי 2	29
כיסוי ביטוחי לתשלום פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב מקרה ביטוח לפי הגדרת עיסוק ספציפי	29
1. מבוא	29
2. מקרה הביטוח ותשלום תגמולי הביטוח	29
פרק ח - הרחבות	31
נספח תשלום תגמולי ביטוח עבור חלק מתקופת ההמתנה (פרנצ'יזה)	31
נספח תשלום נוסף במקרה סיעוד	33
נספח הגדלת תגמולי ביטוח בתקופת אובדן כושר עבודה ב 2% לשנה	35

גילוי נאות

נושא	סעיף	התנאים
כללי	שם הביטוח	מגדל מטריה לפנסיה אובדן כושר עבודה מוחלט או חלקי של המבוטח, בהתאם לכיסוי שנרכש, כהגדרתם להלן: אובדן כושר עבודה מוחלט: המבוטח ייחשב כמי שאיבד באופן מוחלט את כושר עבודתו אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו כושר העבודה באופן זמני או קבוע בשיעור של 75% לפחות לעסוק בעיסוק בו עסק לפני מועד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיו נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו, לפני קרות מקרה הביטוח. אובדן כושר עבודה חלקי: המבוטח ייחשב באובדן כושר עבודה חלקי אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו כושר העבודה באופן זמני או קבוע בשיעור של 25% ועד לשיעור של 74% לעסוק בעיסוק בו עסק לפני מועד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיו נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו, לפני קרות מקרה הביטוח. לעניין אובדן כושר עבודה מוחלט או חלקי, יחולו ההגדרות שלהלן: "לפני קרות מקרה הביטוח" - תקופה שלא תעלה על 3 שנים לפני קרות מקרה הביטוח, ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח - תקופה של 3 שנים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור. "מעמד" - שכיר או עצמאי. עצמאי - לרבות שכיר בעל שליטה.
זכאות לתגמולי ביטוח	זכאות המבוטח, לתגמולי הביטוח תהא בכפוף לתנאי הפוליסה ובהתקיים כל התנאים הבאים:	1. קרה מקרה ביטוח; 2. בעת קרות מקרה הביטוח, היה המבוטח עמית מבוטח בקרן הפנסיה. 3. המבוטח רכש אחד או יותר מהכיסויים הביטוחיים המפורטים להלן, שצוינו בדף פרטי הביטוח: כיסוי ביטוחי 1 - תשלום פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב נכות שארעה בתקופת האכשרה; הפיצוי החודשי ישולם למבוטח והשחרור מתשלום ההפקדות ישולם לקרן הפנסיה. כיסוי ביטוחי 2 - תשלום פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב קרות מקרה ביטוח שגרם למבוטח לאבד את כושר העבודה שלו לעסוק בעיסוק הספציפי שבו עסק לפני קרות מקרה הביטוח, אך לא גרם לו לאבד את כושר העבודה לעסוק בעיסוק סביר כהגדרתו בקרן הפנסיה. הפיצוי החודשי ישולם למבוטח והשחרור מתשלום ההפקדות ישולם לקרן הפנסיה. 4. לעניין כיסוי ביטוחי 1 ו-2 לעיל, המבוטח תבע את קרן הפנסיה ולא נמצא זכאי לתשלום פנסית נכות מקרן הפנסיה לפי תנאי הקרן בגין מקרה הביטוח לפי פוליסה זו, והמציא לחברה אישור על כך.

	משך תקופת הביטוח	על פי המפורט ב"דף פרטי הביטוח".
	תנאים לחידוש אוטומטי	אין.
	תקופת אכשרה	אין.
	תקופת המתנה	3 חודשים, והכל על פי המפורט בסעיף 12 וב"דף פרטי הביטוח". במקרה של אובדן כושר עבודה חוזר, כמפורט בסעיף 12.5 יהיה המבוטח זכאי לתשלום תגמולי ביטוח ללא תקופת המתנה נוספת.
	השתתפות עצמית	אין.
שינוי תנאים	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	ניתן לשנות תנאים בכפוף לקבלת הסכמת החברה, רק אם המבוטח שינה את עיסוקו. ניתן להגדיל את סכום הפיצוי החודשי המבוטח בכפוף לעמידה בתהליך קבלה לביטוח ובכפוף לתנאי הגדלת תגמולי ביטוח כתוצאה מגידול בשכר המבוטח (גג חתם).
הפרמיה/דמי הביטוח	גובה הפרמיה	עלות הכיסוי הביטוחי מפורטת ב"דף פרטי הביטוח".
	מבנה הפרמיה	עלות הכיסוי הביטוחי משתנה כל שנה כנקוב בטבלה שב"דף פרטי הביטוח".
	שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	ניתן לשנות את טבלת תעריפי דמי הביטוח בכפוף לאישור הממונה.
תנאי ביטול	תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבוטח	בכל עת באמצעות מסירת הודעה בכתב לחברה. אין החזר פרמיה.
	תנאי ביטול הפוליסה ע"י החברה	אם לא שולמו הפרמיות במועדן בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי או בקרה שבו רשאית החברה לבטל את הפוליסה כמפורט בסעיף 28.1 או בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
חריגים וסייגים	החרגה בגין מצב רפואי קיים	כיסוי ביטוחי 1 - תשלום פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב נכות שארעה בתקופת האכשרה. אין החרגה בגין מצב רפואי קיים כיסוי ביטוחי 2 - תשלום פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב נכות לפי הגדרת עיסוק ספציפי. אם קיימת החרגה בגין מצב רפואי קיים, הפירוט מופיע ב"דף פרטי הביטוח".
	סייגים לחבות החברה	יש. ראה סעיף 23 פרק "חריגים" בתנאי הפוליסה.
סעיפים נוספים	קיצוז	ביטח המבוטח את עצמו כנגד אובדן כושר עבודה גם אצל מבטחים אחרים, וכתוצאה מכך סך הפיצוי החודשי המשולם לו בשל אותו מקרה ביטוח ממבטחים אחרים ומפוליסה זו עולה על 100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה, החברה תהיה רשאית לקזז את סכום הפיצוי החודשי המשולם על ידה כך שסך שיעור הפיצוי המשולם למבוטח מפוליסה זו וממבטחים אחרים, יחד, לא יפחת מ-100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.

לחברה תהיה הזכות לקזז מסך הפיצוי החודשי שישולם למבוטח על פי פוליסה זו לאחר קרות מקרה הביטוח, הכנסות אחרות של המבוטח כהגדרתן בפוליסה זו ובהתאם למפורט בסעיף 18 בפוליסה זו.	הכנסות אחרות	
ככל שקיימות, כמפורט בדף פרטי הביטוח. התשלום הנוסף המתחייב מההרחבות הינו בכפוף למגבלות ולסייגים בתנאי הפוליסה וההרחבות, ככל שקיימות.	הרחבות נוספות אם כלולות בפוליסה וצוינו בדף פרטי הביטוח	

מגדל מטריה לפנסיה

פוליסה לביטוח אובדן כושר עבודה המשלים לקרן פנסיה בפרמיה משתנה מידי שנה

תנאים כלליים לביטוח אובדן כושר עבודה מוחלט (75% ומעלה), וחלקי (25% עד 74%), הכולל פיצוי חודשי במקרה של אובדן כושר עבודה בהתאם לאחד או יותר מהכיסויים אשר כלולים בפוליסה, כנקוב בדף פרטי הביטוח

(מספר תכנית באוצר 11995)

פרק א - כללי

1. כללי

- 1.1. המבוטח שהינו עמית מבוטח בקרן הפנסיה במועד קרות מקרה הביטוח, יהיה זכאי בכפוף לתנאי הפוליסה לתגמולי הביטוח בהתאם לכיסויים הביטוחיים המפורטים להלן, ככל שנרכשו על ידו ופורטו בדף פרטי הביטוח.
- 1.2. כל האמור בפוליסה זו בלשון יחיד אף בלשון רבים משמעו, וכל האמור בלשון זכר אף בלשון נקבה משמעו, אלא אם כן נאמר במפורש אחרת.
- 1.3. כותרות הסעיפים נכתבו לצורך הנוחות בלבד והן לא ישמשו לצורך פרשנות.
- 1.4. כל האמור בפוליסה זו יחול גם לגבי נספחי ההרחבות בשינויים המחויבים והמפורטים בנספחי ההרחבות ככל שכלולים בדף פרטי הביטוח.
- 1.5. **תנאי פוליסה זו אינם כוללים הפקדות לחיסכון. לפיכך הפוליסה אינה כוללת ערכי פדיון או ערכי סילוק, בכל זמן שהוא, בין במהלך תקופת הביטוח ובין בתום תקופת הביטוח.**

2. הגדרות כלליות ופרשנות

- בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידם.
- ההפניות וההגדרות בפוליסה לחוקים ולתקנות הינן לנוסחם כפי שיהיו מעת לעת ו/או לכל הסדר תחיקתי שיחליף אותם, למעט אם צוין במפורש אחרת.
- 2.1. **אמצעי תשלום - כרטיס אשראי כהגדרתו בחוק כרטיסי חיוב, תשמ"ו-1986, הרשאה לחיוב חשבון, העברה בנקאית ו/או שובר תשלום ו/או שיק כמשמעותו בסעיף 73 לפקודת השטרות ו/או כל אמצעי אחר ככל שיהיה מוכר בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי ויאושר על ידי החברה.**
 - 2.2. **גיל ביטוחי - הגיל שייקבע בהתאם להוראות סעיף 5 להלן.**
 - 2.3. **גיל פרישת חובה / גיל פרישה מוקדמת - כמשמעותם בחוק גיל פרישה, התשס"ד-2004.**

- 2.4. דמי ביטוח / הפרמיה** - התשלומים השוטפים שעל המבוטח לשלם לחברה בתמורה לכיסויים הביטוחיים (לרבות ההרחבות) שנרכשו על-ידו במסגרת הפוליסה דמי הביטוח יהיו כמפורט בדף פרטי הביטוח ויכללו כל תוספת שתקבע על ידי החברה עקב מצב בריאותי ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח, לרבות בגין עיסוקו. מובהר בזאת כי בגין עיסוקים שונים ייתכנו תעריפים שונים ודמי הביטוח ייקבעו בין היתר על בסיס זה.
- 2.5. דף פרטי ביטוח** - דף המצורף לפוליסה, כפי שיהיה מעת לעת בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי כפי שיחולו מעת לעת. בכל מקרה של שינוי בדף פרטי הביטוח, תשלח החברה למבוטח, בתוך 10 ימי עסקים ממועד ביצוע השינוי, דף פרטי ביטוח מעודכן, בצירוף תיאור השינוי.
- 2.6. החברה או המבטח** - מגדל חברה לביטוח בע"מ.
- 2.7. הכיסויים הביטוחיים** - הכיסויים הביטוחיים לפי הפרקים ו-ח, בכפוף לתנאי הפוליסה וככל שנרכשו על ידי המבוטח וצוינו בדף פרטי הביטוח. ככל שנרכשו על ידי המבוטח הרחבות נוספות אשר נכללו בפוליסה ופורטו בדף פרטי הביטוח, וככל שההרחבות הנוספות יהיו בתוקף, יכלול הכיסוי הביטוחי גם את ההרחבות הנוספות, בכפוף לתנאיהן.
- 2.8. הכנסה מעבודה** - השתכרות או ריווח מעסק, משלח יד או מעבודה בהתאם לסעיפים 2(1) ו-2(2) לפקודה כפי שמדווחים לרשויות המס. לגבי עצמאי או בעל שליטה גם הכנסות מדיבידנד או דיבידנד להלכה שהופקו בחברת מעטים שבשליטתו, כהגדרתם בפרק חמישי לפקודה, אם רכש כיסוי לגבי רכיב כאמור בפוליסה זו.
- 2.9. הכנסה פסיבית** - הכנסה שאינה הכנסה מעבודה שמקורה מאחד מאלה: ריבית; הפרשי הצמדה; דיבידנד (שלא התקבל מחברת מעטים ואינו דיבידנד להלכה); דמי שכירות; תמלוגים, או הכנסה שמקורה בפיצוי חודשי המשולם למבוטח בגין מקרה ביטוחי אחר, לרבות ממבטחים אחרים או מגורם ממשלתי.
- 2.10. הממונה** - רשות שוק ההון ביטוח וחיסכון.
- 2.11. הסדר תחיקתי** - כל החוקים והתקנות הנזכרים בסעיף ההגדרות, לרבות, חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, הפקודה, תקנות ההצמדה, הוראות חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), תשס"ה-2005, כפי שיחולו מעת לעת, וכן התקנות, הצווים שהותקנו או יותקנו מכח חוקים אלה והוראות הממונה, אשר יסדירו את התנאים החלים על המבוטח והחברה בקשר עם פוליסה זו, וכפי שיחולו או ישתנו מעת לעת.
- 2.12. הפקודה** - פקודת מס הכנסה [נוסח חדש], התשכ"א-1961.
- 2.13. הצעה או הצעת הביטוח** - טופס ההצעה כפי שאושר על ידי המבוטח המהווה בקשה להצטרף לביטוח על-פי פוליסה זו, לרבות הצהרת הבריאות, וכל תשובה בכתב שענה עליה המבוטח ו/או מסמך שמילא המבוטח, שעל בסיס האמור בהם הסכימה החברה להתקשר בפוליסה זו, והכל בכפוף למוגדר בהסדר התחיקתי.
- 2.14. השכר המבוטח** - שכרו החודשי של המבוטח על פיו נקבעות זכויות המבוטח בפוליסה, והמשמש בסיס לקביעת שעור הפרמיה ותגמולי הביטוח, עפ"י פוליסה זו, והכל בהתאם לסעיף 13.1.
- 2.15. חוק הביטוח הלאומי** - חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1955.
- 2.16. יום תחילת הביטוח** - התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כיום תחילת הביטוח לפוליסה זו.
- 2.17. מבוטח** - האדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.

- 2.18. מבטחים אחרים** - קרן פנסיה או חברת ביטוח אחרת שאינה חברת הביטוח בה מנוהלת הפוליסה.
- 2.19. מדד ו/או מדד המחירים לצרכן** - מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המתפרסם על-ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.
- 2.20. ממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה** - ממוצע של הכנסה מעבודה של המבוטח, מכל מקור הכנסה מעבודה, בשנים עשר החודשים או בשלושת החודשים שקדמו לקרות מקרה הביטוח, לפי הגבוה מבניהם.
- 2.20.1.** ממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה יחושב באופן הבא: לכל אחת מההכנסות הכלולות בחישוב יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום תשלום ההכנסה ועד למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח, הסכום שיתקבל יחולק במספר חודשי ההכנסות הכלולות בחישוב.
- 2.21. מסלול השקעה** - המסלול הבסיסי למקבלי קצבה אשר נקבע על ידי החברה כמסלול ברירת מחדל למקבלי קצבה או כל מסלול אחר שתקבע החברה במקומו על פי הוראות הממונה. מדיניות ההשקעה במסלול השקעה זה הינה: נכסי המסלול יהיו חשופים לנכסים מסוגים שונים בכפוף להוראות הדין, ובכפוף לשיקול דעתה של ועדת ההשקעות בחברה. במקרה והחברה מציעה מסלולי השקעה נוספים למקבלי קצבה יהיה המבוטח רשאי לבחור מסלול השקעה אחר מתוך מסלולי ההשקעה שהחברה מציעה למקבלי קצבה.
- 2.22. פוליסה במעמד עצמאי** - פוליסה שנרכשה על ידי מבוטח שלא במסגרת יחסי עובד מעסיק.
- 2.23. פוליסה במעמד שכיר** - פוליסה שנרכשה על ידי המבוטח במסגרת יחסי עובד מעסיק.
- 2.24. עמית מבוטח בקרן הפנסיה** - עמית שיש לו כיסוי ביטוחי תקף לסיכוני נכות בקרן הפנסיה.
- 2.25. פיצוי חודשי מגורם ממשלתי** - קצבה המשתלמת למבוטח בשל נכותו, אם משתלמת, על ידי המוסד לביטוח לאומי או משרד הביטחון, לפי אחד מאלה:
- א. פרק ה' (תאונות עבודה) לחוק הביטוח הלאומי, התשנ"ה-1995 (להלן: "**חוק הביטוח הלאומי**");
- ב. חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970 (להלן: "**חוק התגמולים**");
- ג. חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959;
- ד. חוק המשטרה (נכים ונספים), התשמ"א-1981;
- ה. חוק שירות בתי-הסוהר (נכים ונספים), התשמ"א-1981.
- 2.26. קרן פנסיה** - קרן חדשה מקיפה או קרן חדשה כללית הכוללת כיסוי לנכות, כהגדרת המונחים בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) התשס"ה-2005 (להלן: "**הקרן**").
- 2.27. שכר מינימום** - שכר מינימום כהגדרתו בחוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987, כפי שהיה נכון למועד קרות מקרה הביטוח.
- 2.28. תחביב** - פעילות פנאי בה עוסק המבוטח על בסיס קבוע.
- 2.29. תקופת המתנה** - תקופת זמן רצופה המתחילה מיום קרות מקרה הביטוח ומסתיימת בתום התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח, והכל בכפוף לאמור בסעיף 12 להלן.
- 2.30. תקנות הצמדה** - תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים), התשמ"ב-1982.

3. חובת גילוי לפני קבלת המבוטח לביטוח

3.1. קבלת המבוטח לביטוח בפוליסה זו מבוססת על הנחת החברה, כי המבוטח השיב תשובות מלאות וכנות לשאלות שנשאל בטופס הצעת הביטוח וכי מסר לחברה את מלוא המידע שברשותו ובידיעתו וכי לא הסתיר מהחברה בכוונת מרמה עניין מהותי שהיה בו כדי להשפיע על קבלתו לביטוח ו/או על תנאי קבלתו. מובהר כי העיסוק של המבוטח כפי שנמסר לחברה בהצעת הביטוח משמש יסוד לביטוח לפי פוליסה זו.

3.2. הציגה החברה למבוטח לפני תחילת הביטוח או לפני קבלתו לביטוח, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונות של מבטח סביר לכרות את חוזה הביטוח בכלל או לכרות אותו בתנאים המפורטים בנספח ("עניין מהותי"), על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.

הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

3.3. ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה, יחולו, בכפוף לחוק חוזה הביטוח, הוראות אלה:

3.3.1. נודע הדבר לחברה בטרם קרה מקרה הביטוח, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח תוך 30 ימים מהמועד שנודע לחברה על כך. ביטלה החברה את הפוליסה כאמור, יהיה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח בגין עלות הכיסויים הביטוחיים ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, או להחזר דמי הביטוח, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.

3.3.2. נודע הדבר לחברה לאחר שקרה מקרה הביטוח, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין דמי הביטוח המוסכמים, והיא תהיה פטורה כליל בכל אחד מאלה:

א. התשובה ניתנה בכוונת מרמה

ב. מבטח סביר לא היה מתקשר על פי הפוליסה אף בדמי ביטוח גבוהים יותר אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

3.4. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף 3.3 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:

3.4.1. היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו במועד תחילת הביטוח או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה.

3.4.2. העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות החברה או על היקפה.

3.5. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח, כל זאת זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

4. קבלה לביטוח

- 4.1. קבלתו של המבוטח לביטוח, מותנית בהסכמת החברה מראש ובכתב, לאחר קבלת הצעת הביטוח, הוכחת בריאות, וכל בדיקה ומידע אחר שיידרש באופן סביר על-ידי החברה. החברה רשאית להתנות את קבלתו של המבוטח לביטוח בתשלום תוספת רפואית ו/או בתנאים המגבילים או המחריגים את הכיסוי הביטוחי לרבות בשל מצב בריאותי, וזאת למעט כיסוי ביטוחי 1 כמפורט בפרק ו' לפוליסה זו, בו ניתן להתנות קבלה לביטוח בתשלום תוספת רפואית בלבד.
- 4.2. כניסתו של הביטוח לתוקף מותנית בכך שהחברה קיבלה מן המבוטח דמי ביטוח, או אמצעי תשלום, המאפשר לה לגבות באופן שוטף את דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו.
- 4.3. החברה רשאית להודיע למבוטח על קבלת הצעה לביטוח, או על דחיית הצעה לביטוח, או לחזור למבוטח בהצעה נגדית בתוך 90 ימים מיום קבלת ההצעה (להלן "**תוצאות ההליך**"). למרות האמור לעיל, ככל שהחברה מצאה כי אינה יכולה להודיע למבוטח על תוצאות ההליך, תעדכן החברה את המבוטח במהלך התקופה לעיל, אודות התמשכות ההליך ואת הטעמים לכך (להלן "**הודעה על התמשכות ההליך**"), התמשכות שלא תעלה על 90 ימים ממועד ההודעה על התמשכות ההליך.
- 4.4. קרה מקרה ביטוח בתוך התקופה של ההודעה על תוצאות ההליך או בתוך התקופה של ההודעה על התמשכות ההליך, תבחן החברה את קבלתו לביטוח של המבוטח לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים לרבות החרגות, הגבלת סכומי ביטוח, תוספות רפואיות או מקצועיות, אלמלא קרה מקרה הביטוח. במקרה זה תשלם החברה למבוטח את סכום הביטוח, כאילו נערך הביטוח במועד קבלת דמי הביטוח, והוא כולל את הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים כאמור לעיל.
- 4.5. דחתה החברה את ההצעה לביטוח בהתאם להוראות סעיף 4.3 יראו את המבוטח כמי שלא התקבל לביטוח ויוחזרו דמי הביטוח ככל ששולמו לחברה בגין פוליסה זו למבוטח.
- 4.6. אישר המבוטח את ההצעה הנגדית ששלחה אליו החברה בתוך 60 ימים ממועד ההצעה הנגדית, יהיו תנאי הכיסוי הביטוחי בהתאם להצעה הנגדית ולמפורט בדף פרטי הביטוח שישלח למבוטח.
- 4.7. חזרה החברה למבוטח בהצעה נגדית בהתאם להוראות סעיף זה לעיל ולהלן, ולא אישר המבוטח את ההצעה הנגדית גם לאחר חלוף 60 ימים ממועד ההצעה הנגדית, יראו את המבוטח כמי שלא התקבל לביטוח ויוחזרו דמי הביטוח ככל ששולמו לחברה בגין פוליסה זו למשלם.

5. קביעת גיל המבוטח והוכחתו

5.1. על המבוטח להוכיח את תאריך לידתו על-ידי תעודה רשמית לשביעות רצונה של החברה. תאריך לידתו של המבוטח הוא עניין מהותי עליו חלה חובת גילוי כאמור בסעיף 1 לעיל ובמקרה של מתן תשובה שאינה מלאה וכנה או העלמת עובדה בקשר לכך יחולו הוראות סעיף 3.3 לעיל.

5.2. גילו הביטוחי של המבוטח ייקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר ליום תחילת הביטוח, והוא יחושב בשנים שלמות. שישה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה. בתום כל שנה ממועד תחילת הביטוח ישתנה גילו הביטוחי של המבוטח בשנה אחת. בכל מקום בפוליסה זו בו נזכר "הגיעו של מבוטח לגיל", גיל המבוטח בתום התקופה האמורה יחושב בהתאם לגיל הביטוחי של המבוטח כפי שנקבע כאמור לעיל.

5.3. יום הולדתו של המבוטח יהיה על-פי התאריך הרשום כתאריך הלידה בתעודת הזהות ו/או בתעודה רשמית אחרת לשביעות רצונה של החברה. לעניין זה ובהעדר הוכחה אחרת, אם לא צוין בתעודת הזהות ו/או בתעודה רשמית אחרת חודש הלידה, יחשב ה-30 ביוני של שנת הלידה לתאריך הלידה. כל שינוי ברישום בתאריך הלידה, יחייב את החברה רק אם השינוי נעשה על-יסוד פסק דין או החלטה של רשות שיפוטית או מנהלית מוסמכת, או שרישום תאריך הלידה תוקן בתעודת הזהות בעקבות השינוי כאמור ועל-פיו, ורק אם שינוי תאריך הלידה נעשה לפני קרות מקרה הביטוח.

6. מבנה דמי הביטוח (הפרמיות) ואופן תשלומם

6.1. דמי הביטוח החודשיים הראשונים בתחילת הביטוח או במועד הגדלת סכום הפיצוי החודשי נקבעים על-פי הגיל הביטוחי של המבוטח, מצב בריאותו ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח לרבות בעיסוקו. את דמי הביטוח יש לשלם באופן רציף ובמועדים קבועים מראש, כמפורט בתנאי הפוליסה ובדף פרטי הביטוח ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

6.2. מבנה דמי הביטוח/הפרמיה יהיה בפרמיה משתנה המשתנה בכל שנה כמפורט בדף פרטי הביטוח, ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

6.3. דמי הביטוח ישתנו במועד השינוי בהתאם לגיל הביטוחי של המבוטח במועד השינוי כמפורט בדף פרטי הביטוח. נקבעה למבוטח תוספת רפואית או מקצועית, יחול השינוי בדמי הביטוח גם על התוספת שנקבעה.

6.4. אם רכש המבוטח הרחבות לביטוח והן כלולות בפוליסה ומפורטות בדף פרטי הביטוח, יחול השינוי בדמי הביטוח גם על עלות ההרחבות שכלולות בפוליסה.

6.5. דמי הביטוח בפוליסה יחושבו בהתאם לסכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח וכהגדרתו בפרק הכיסוי הביטוחי שנרכש, ויהיו צמודים למדד. חישוב ההצמדה יהיה כיחס שבין המדד החדש ובין המדד הבסיסי. המדד החדש יהיה המדד האחרון הידוע בראשון לכל חודש שבו מבוצע התשלום. המדד הבסיסי יהיה המדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

6.6. דמי הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח ישולמו לחברה באופן חודשי באחד מאמצעי התשלום כהגדרתם בפוליסה ושיאושר על ידי החברה.

על המבוטח להפקיד את דמי הביטוח, כאמור בדף פרטי הביטוח עד ליום האחרון לחודש בגינו הופקדו דמי הביטוח. בכל מקרה של שינוי הוראות ההסדר התחיקתי יחולו ההוראות העדכניות.

- 6.7. כל עוד לא אושרה התביעה ולא הוחל בתשלום הפיצוי החודשי לפי פוליסה זו, על המבוטח להמשיך בתשלום דמי הביטוח החודשיים.
- 6.8. במקרה של תשלום דמי הביטוח ע"י הוראת קבע לבנק או בתשלום קבוע באמצעות כרטיס אשראי, תראה החברה את זיכוי חשבונה בבנק או זיכוי חשבון החברה בחברת האשראי, לפי הענין, כתשלום דמי הביטוח.
- 6.9. לא שילם המבוטח את דמי הביטוח, כולם או חלקם, במועד, אזי החברה תהיה זכאית לבטל פוליסה זו בהתאם לאמור בסעיף 28.1 ובהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.
- 6.10. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, במקרה בו לא שולמו דמי הביטוח, כולם או מקצתם במועד, וכל עוד לא בוטלה הפוליסה כאמור בסעיף 6.9, לדמי ביטוח ששולמו באיחור יתווספו במועד התשלום בפועל הפרשי הצמדה למדד וכן ריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי בגין התקופה שלאחר 30 ימים מהיום שנקבע לתשלום דמי הביטוח עד תשלומם בפועל.
- חישוב ההצמדה למדד יהיה כיחס שבין המדד החדש ובין המדד הבסיסי. המדד החדש יהיה המדד האחרון הידוע בראשון לכל חודש שבו מבוצע התשלום. המדד הבסיסי יהיה המדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.
- מובהר בזאת כי לא ייגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאחרת למועדים שבהם רשאית החברה לבטל את הפוליסה בהתאם לסעיף 28 אלא אם הסכימו לכך אחרת המבוטח והחברה.

7. עדכון דמי ביטוח

- 7.1. החברה תהיה זכאית, בכפוף לקבלת אישורו של הממונה, ו/או לאמור בהסדר התחיקתי, לעדכן את דמי הביטוח של פוליסה זו לרבות דמי הביטוח בגין כל אחד מהפרקים ו/או הנספחים לפוליסה, כולם או חלקם, לכל המבוטחים בפוליסה. אישר הממונה עדכון כאמור, עדכון זה יכנס לתוקפו בתום 60 יום לאחר שהחברה שלחה למבוטח הודעה בכתב על כך.
- עדכון זה ייעשה ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותו של המבוטח במשך התקופה שקדמה לשינוי בדמי הביטוח שחל כאמור.
- 7.2. למען הסר ספק יובהר כי אם עודכנו דמי הביטוח כאמור, יחושבו דמי הביטוח החדשים בהתאם למחירם המעודכן וייגבו בהתאם. מובהר בזאת כי ככל והיו למבוטח הנחות שהיו בתוקף במועד העדכון, יישמרו לו ההנחות הקיימות גם לאחר בצוע העדכון.
- 7.3. למען הסר ספק, ככל שנקבעו תוספות לדמי הביטוח עקב מצב בריאותי ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח, יתווספו תוספות אלו על פי שיעורן למחיר המעודכן של דמי הביטוח.

8. תוקף הפוליסה

- 8.1. הכיסוי לפי פוליסה זו יהיה בתוקף כל עוד המבוטח הינו עמית מבוטח בקרן הפנסיה.
- 8.2. שולמו לחברה דמי ביטוח בגין תקופה שלאחר המועד בו המבוטח חדל להיות עמית מבוטח בקרן פנסיה כאמור, תחזיר החברה למבוטח את דמי הביטוח האמורים, בכפוף להמצאת מסמכים בכתב על מועד הפסקת חברותו בקרן הפנסיה, וזאת בגין תקופה שתחילתה שישה חודשים מהמועד שבו היה עמית לא מבוטח בקרן הפנסיה וכל עוד הוא לא עמית מבוטח בקרן הפנסיה.

9. תקופת הביטוח

- 9.1. יום תחילת הביטוח הינו המועד הקבוע בדף פרטי הביטוח כמועד תחילת הביטוח. **יובהר כי בכל מקרה מועד תחילת הביטוח לא יהיה מוקדם מתאריך אישור המבוטח את הצעת הביטוח שנמסרה לחברה, בקשר עם תכנית זו.**
- 9.2. תקופת הביטוח ותאריך גמר הביטוח הינם כנקוב בדף פרטי הביטוח וזאת בכפוף לתנאי הפוליסה ולהוראות ההסדר התחיקתי.
- 9.3. תקופת הביטוח תסתיים עם הגיעו של המבוטח לגיל פרישת חובה, למעט אם צוין אחרת בפרק הרלוונטי לאחד או יותר מהכיסויים הביטוחיים המפורטים בדף פרטי הביטוח, ולמעט במקרים הבאים:
- 9.3.1. **אם בחר המבוטח במועד תום תקופת ביטוח שהינו מוקדם יותר מגיל פרישת חובה כאמור, ובלבד שתקופת הביטוח לא תסתיים לפני הגיעו לגיל פרישה מוקדמת.**
- 9.3.2. **אם בדף פרטי הביטוח מצויינת החרגה אישית הנובעת מהליך חיתום רפואי שעבר המבוטח, במועד ההצטרפות, והיא תחול, בין אם בכל תקופת הביטוח ובין אם לחלק ממנה, ובכלל זה יכול גם בתקופה שתחילתה מאוחרת יותר למועד תחילת תקופת הביטוח.**
- 9.4. הועלה גיל פרישת חובה במהלך תקופת הביטוח (להלן: "**עדכון גיל הפרישה**"), יחולו התנאים הבאים:
- 9.4.1. תוארך תקופת הביטוח בפוליסה זו (להלן: "**הארכה**") בהתאמה בכל הכיסויים הביטוחיים בפוליסה.
- כך לדוגמא אם הגיל הביטוחי בו תסתיים תקופת הביטוח נקבע לפני גיל פרישת חובה, דחיית גיל פרישת חובה מגיל 67 לגיל 70 תאריך את תקופת הביטוח בפוליסה בשלוש שנים.
- 9.4.2. למרות האמור בסעיף 9.4.1, הארכת תקופת הביטוח עקב העלאת גיל פרישה חובה, תבוצע עבור כיסוי ביטוחי 1, המפורט בפרק ו' לפוליסה, ותהיה לא יאחר מ-60 חודשים ממועד ההצטרפות לקרן הפנסיה.
- 9.4.3. החל ממועד עדכון גיל הפרישה ובשלו בלבד תעודכן הפרמיה בהתאם להנחות האקטואריות שלפיהן נקבעה הפרמיה במועד ההצטרפות. ככל שיש תעריפים מאושרים לגבי גיל הפרישה המעודכן, תשתמש החברה בתעריפים אלה, ואם לא קיימים, תפנה החברה לממונה לאישור תעריפים. מובהר בזאת כי ככל שהמבוטח היה זכאי להנחות שהיו בתוקף במועד העדכון, תישמר לו הזכאות לשיעור ההנחות הקיימות גם לאחר בצוע העדכון.
- 9.4.4. החברה תשלח למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן. לדף פרטי הביטוח כאמור תצורף הודעה נפרדת שתכלול מידע על הארכה, עדכון הפרמיה בהתאם, ועל זכותו של המבוטח לבקש שלא להאריך את תקופת הביטוח.

- 9.4.5. הודיע המבוטח לחברה כי אינו מעוניין בהארכה תוך 60 ימים ממועד שליחת דף פרטי ביטוח מעודכן כאמור בס"ק 9.4.4 לעיל, לא יעודכנו תקופת הביטוח והפרמיה כאמור בס"ק 9.4.1 ו-9.4.3 בהתאמה, ותקופת הביטוח והפרמיה יושבו לתקופה ולפרמיה המקוריים.
- המבוטח רשאי לבטל את הארכת תקופת הביטוח גם לאחר המועד האמור. במקרה זה תבוטל ההארכה וכן עדכון הפרמיה שבוצעה כאמור בס"ק 9.4.3 החל ממועד בקשת הביטול, והפוליסה תסתיים במועד גמר הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בכפוף לסעיף 9.3 לעיל.
- 9.4.6. **האמור בפסקה זו לא יחול על מבוטח שקרה לו מקרה ביטוח וכל עוד מתקיים לגביו מקרה הביטוח.** חדל מקרה הביטוח להתקיים, כאמור בסעיף 25 להלן, אזי על אף האמור בס"ק 9.4.3, תעודכן הפרמיה החל מהמועד שבו מקרה הביטוח חדל להתקיים.
- 9.5. תקופת הביטוח תסתיים במועד המוקדם מבין אלה:
- 9.5.1. בתום תקופת הביטוח לפי פוליסה זו כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 9.5.2. במועד פטירתו של המבוטח.
- 9.5.3. במועד ביטול פוליסה זו על ידי המבוטח ו/או על ידי החברה בהתאם להוראות סעיף 28 להלן, לפי הענין.
- 9.5.4. במועד בו חדל המבוטח להיות עמית מבוטח בקרן הפנסיה כאמור בסעיף 8.1.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

10. מקרה הביטוח

אובדן כושר עבודה מוחלט:

המבוטח ייחשב כמי שאיבד באופן מוחלט את כושר עבודתו אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו כושר העבודה באופן זמני או קבוע בשיעור של 75% לפחות (להלן: "אובדן כושר עבודה מוחלט") לעסוק בעיסוק בו עסק לפני מועד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיו נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו, לפני קרות מקרה הביטוח (להלן: "עיסוק סביר").

אובדן כושר עבודה חלקי:

המבוטח ייחשב באובדן כושר עבודה חלקי אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו כושר העבודה באופן זמני או קבוע בשיעור של 25% ועד לשיעור של 74% (להלן: "אובדן כושר עבודה חלקי") לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיו נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו, לפני קרות מקרה הביטוח (להלן: "עיסוק סביר").

לענין אובדן כושר עבודה מוחלט או חלקי, "לפני קרות מקרה הביטוח" - תקופה שלא תעלה על 3 שנים לפני קרות מקרה הביטוח, ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח - תקופה של 3 שנים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור.

11. כיסוי בתקופת העדר עבודה

11.1. מבוטח שלא עבד במועד קרות מקרה הביטוח במשך תקופה שאינה עולה על 24 חודשים, וכל עוד הפוליסה לא בוטלה, יחולו לגביו התנאים הבאים:

11.1.1. הגדרת מקרה הביטוח תהיה לפי הגדרת עיסוק סביר כאמור בסעיף 10, בהתאם לעיסוקו של המבוטח בטרם הפסיק המבוטח לעבוד.

11.1.2. הפיצוי החודשי והשחרור שישולמו בקרות מקרה הביטוח יהיו בהתאם לאמור בסעיף 14 זאת ביחס לשכר בשנים עשר החודשים שקדמו לחודש שבו הפסיק המבוטח לעבוד, ולא משנים עשר החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח.

12. תקופת המתנה

12.1. תגמולי הביטוח ישולמו החל מתום 3 חודשים לאחר קרות מקרה הביטוח (להלן: "תקופת המתנה").

12.2. על אף האמור בס"ק 12.1 לעיל, תגמולי הביטוח עבור כיסוי ביטוחי 2 ישולמו לאחר תקופת המתנה של 6 חודשים, אם נקבעה כמפורט בדף פרטי הביטוח עבור כיסוי ביטוחי 2, תקופת המתנה כאמור לגבי מצב רפואי מסוים, ולגביו בלבד.

12.3. זכאותו של המבוטח לקבלת סכום הפיצוי בקרות מקרה הביטוח תחל בתום תקופת ההמתנה בכפוף לכך שהמבוטח נמצא באותה העת במצב המזכה אותו בתגמולי ביטוח על-פי תנאי הפוליסה.

12.4. עם התחלת תשלום תגמולי הביטוח והשחרור מתשלום דמי ביטוח, תחזיר החברה למבוטח את דמי הביטוח העודפים ששולמו לה מתום תקופת ההמתנה בצירוף הפרשי הצמדה למדד מיום תשלומם ועד למועד ביצוע התשלום.

12.5. במקרה של אובדן כושר עבודה חוזר יהיה המבוטח זכאי לתשלום תגמולי ביטוח ללא תקופת המתנה נוספת.

לענין זה - "אובדן כושר עבודה חוזר" - אובדן כושר עבודה שארע בתוך 12 חודשים ממועד הפסקת תשלום תגמולי הביטוח בשל מקרה הביטוח, עקב חזרת כושר העבודה, ובלבד שאובדן הכושר החוזר ארע בשל אותה מחלה או תאונה.

13. נתוני הכיסוי הביטוחי בפוליסה

13.1. שכרו החודשי של המבוטח (להלן "שכר מבוטח") על פיו נקבעות זכויות המבוטח בפוליסה, אשר משמש בסיס לקביעת הפיצוי החודשי והשחרור מהפקדות לקרן הפנסיה, עפ"י פוליסה זו (להלן: "נתוני הכיסוי הביטוחי") יהיה כנקוב בטופס ההצעה לביטוח או בכל הודעה אחרת של המבוטח שהגיעה לחברה.

13.2. מובהר כי עדכון השכר המבוטח לאבדן כושר עבודה ייעשה על ידי המבוטח עצמו, בכפוף לגידול בהכנסתו מעבודה ובכפוף לכך שהשכר המבוטח בקרן הפנסיה הוגדל בהתאמה. כל זמן שלא נעשה עדכון כאמור, יהיה השכר המבוטח לאבדן כושר עבודה צמוד למדד.

14. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט

14.1. סכום הפיצוי החודשי בפוליסה במעמד עצמאי:

סכום הפיצוי החודשי שישולם בקרות מקרה הביטוח ובהתקיים הזכאות לתשלומי יהיה שווה למכפלה של שיעור הפיצוי החודשי אשר נרכש, כמפורט בדף פרטי הביטוח, בממוצע השכר המבוטח, ואולם שיעור הפיצוי החודשי הראשון שישולם על פי תנאי הפוליסה לא יעלה על 75% מממוצע ההכנסה מעבודה של המבוטח בשנים עשר החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח או בתקופה קצרה יותר אם מדובר בשנת הביטוח הראשונה, כשהוא מוצמד למדד ממועד קרות מקרה הביטוח ועד ליום התשלום.

14.2. לענין סעיף 14.1 לעיל "ממוצע השכר המבוטח" - ממוצע השכר המבוטח על פי הפוליסה בשנים עשר החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח.

בשנת הביטוח הראשונה ממוצע השכר המבוטח יהיה ממוצע השכר המבוטח בתקופה שממועד תחילת הביטוח לבין מועד קרות מקרה הביטוח.

ממוצע השכר המבוטח יחושב באופן הבא: לשכר המבוטח בשל כל אחד מהחודשים הכלולים בחישוב יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום שבו עדכן המבוטח את השכר המבוטח, ביחס לכל אחת מההכנסות הכלולות בחישוב, ועד למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח (להלן: "השכר החודשי המעודכן"). סך השכר החודשי המעודכן בשל החודשים הכלולים בחישוב יחולק במספר החודשים הכלולים בחישוב.

14.3. סכום הפיצוי החודשי בפוליסה במעמד שכיר:

סכום הפיצוי החודשי שישולם בקרות מקרה הביטוח ובהתקיים הזכאות לתשלומי יהיה שווה למכפלה של שיעור הפיצוי החודשי שנרכש בפוליסה זו כמפורט בדף פרטי הביטוח בממוצע השכר המבוטח, ואולם שיעור הפיצוי החודשי הראשון שישולם על פי תנאי הפוליסה לא יעלה על 75% מממוצע השכר המבוטח, כשהוא מוצמד למדד ממועד קרות מקרה הביטוח ועד ליום התשלום.

14.4. לענין סעיף 14.3 לעיל **"ממוצע השכר המבוטח"** - ממוצע השכר המבוטח בשנים עשר החודשים או בשלושת החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח, לפי הגבוה מביניהם.

בשנת הביטוח הראשונה ממוצע השכר המבוטח יהיה ממוצע השכר המבוטח בתקופה שממועד תחילת הביטוח לבין מועד קרות מקרה הביטוח, או בשלושת החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח, לפי הגבוה מביניהם.

ממוצע השכר המבוטח יחושב באופן הבא: לשכר המבוטח בשל כל אחד מהחודשים הכלולים בחישוב יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום תשלום השכר, ביחס לכל אחת מההכנסות הכלולות בחישוב, ועד למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח (להלן: **"השכר החודשי המעודכן"**). סך השכר החודשי המעודכן בשל החודשים הכלולים בחישוב יחולק במספר החודשים הכלולים בחישוב.

15. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי:

סכום הפיצוי החודשי שישולם בקרות מקרה הביטוח לאובדן כושר עבודה חלקי ובהתקיים הזכאות לתשלומי, יהיה שווה לסכום הפיצוי החודשי שהיה משולם במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט, כמפורט בסעיף 14, כשהוא מוכפל בשיעור אובדן כושר העבודה החלקי (בין 25% ל-74%) שנקבע למבוטח.

16. שחרור

16.1. זכאי המבוטח לקבל תגמולי ביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט על פי כיסוי ביטוחי בפוליסה זו, יהיה פטור המבוטח מחובת תשלום עלות הכיסוי הביטוחי הזה, מחובת תשלום עלות ההרחבות לפוליסה זו ככל ונרכשו, כאשר הכיסויים הביטוחיים ישמרו במלואם במהלך תקופת אובדן הכושר (להלן: **"שחרור מדמי ביטוח"**). השחרור מתשלום דמי הביטוח יחול אך ורק לגבי דמי הביטוח שזמן פרעונם חל בתוך התקופה שבה משולם הפיצוי החודשי.

16.2. בנוסף לאמור בסעיף 16.1 ישוחרר המבוטח מחובת תשלום ההפקדות השוטפות לקרן הפנסיה במהלך התקופה שבה משולם הפיצוי החודשי בגין אובדן כושר עבודה מוחלט (להלן: **"שחרור מהפקדות לקרן הפנסיה"**). לענין זה "ההפקדות השוטפות" יהיו על פי מכפלה של השכר המבוטח בשיעור ההפקדות עליהן הצהיר המבוטח במועד הצטרפותו לפוליסה זו או במועד אשר עודכן על ידו לאחר מכן והוסכם על ידי החברה, אלא אם הגדלת השכר הינה עד לגג חתם ו/או הגדלת שיעור ההפקדות נובעת מצו הרחבה או הסכם קיבוצי ובמקרים אלה היא לא תחייב את הסכמת החברה. במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי יהיה סכום השחרור מהפקדות לקרן הפנסיה שווה למכפלת סכום השחרור שנקבע למקרה אובדן כושר עבודה מוחלט כאמור בסעיף זה בשיעור אובדן כושר עבודה החלקי (בין 25% ל-74%) שנקבע למבוטח.

17. הגדלת תגמולי הביטוח כתוצאה מגידול בשכר המבוטח (גג חתם)

17.1. כל הגדלה של סכום הפיצוי החודשי לרבות בשל הגדלה בשכר המבוטח בפוליסה מותנית באישור החברה מראש ובכתב. לאחר קבלת בקשת המבוטח בכתב, הוכחת בריאות וכל בדיקה ומידע אחר, ככל שיידרש באופן סביר על-ידי החברה (**"הליכי חיתום"**) ותחשב ככריתת חוזה ביטוח חדש בגין השינוי המבוקש ויחולו כל הוראות הפוליסה והפוליסה בקשר עם קבלה לביטוח.

17.2. למרות האמור בסעיף 17.1 לעיל, המבוטח לא יידרש להליכי חיתום רפואי עבור גידול ריאלי בשכר המבוטח בשיעור של עד 15% מממוצע השכר המבוטח בשנים עשר החודשים שקדמו למועד הגידול כאמור, ובלבד שסך הגידול הריאלי בשכר המבוטח במשך שישים החודשים שקדמו למועד הגידול כאמור לא יעלה על 60%.

לענין שנים עשר החודשים הראשונים ממועד תחילת הביטוח - יחושב הגידול הריאלי בשכר המבוטח לפי התקופה שממועד תחילת הביטוח לבין מועד הגידול כאמור.

17.3. מובהר בזאת כי בקשה לעידכון השכר המבוטח מותנית במסירת הודעה לחברה בכתב על ידי המבוטח, וקבלתה על-ידי החברה. כל עוד לא נעשה עדכון כאמור, יהיה השכר צמוד למדד.

17.4. גידול ריאלי בשכר המבוטח בפוליסה בשיעור העולה על השיעורים הקבועים בסעיף 17.2 כפוף להסכמת החברה כמפורט בסעיף 17.1 לעיל, רק עבור החלק העולה על השיעורים כאמור.

17.5. על אף האמור בסעיף 17.2 לעיל, גידול בשכר המבוטח מעל תקרת השכר המבוטח, כפוף להסכמת החברה כמפורט בסעיף 17.1 לעיל, רק עבור החלק העולה על תקרת השכר המבוטח.

בסעיף זה "תקרת השכר המבוטח" יהיה סכום של 80,000 ₪ לחודש צמוד למדד המחירים לצרכן הידוע לתאריך 1.5.2017.

18. הכנסות אחרות

18.1. היתה למבוטח, הזכאי לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו, הכנסה חודשית מעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק סביר (להלן: "הכנסה אחרת"), זכאותו לתגמולי הביטוח לא תתבטל. אולם לחברה תהיה הזכות לקזז הכנסה זו מהפיצוי החודשי המשולם לו על פי הפוליסה באופן שבו סכום הפיצוי החודשי המשולם על ידי החברה בצרוף עם ההכנסה האחרת יהיה כמפורט להלן:

א. ב-12 החודשים הראשונים ממועד תחילת ההכנסה האחרת - לא יפחת מ-120% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.

ב. החל מהחודש ה-13 ועד לחודש ה-36 ממועד תחילת ההכנסה האחרת - לא יפחת מ-100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.

ג. החל מהחודש ה-37 ממועד תחילת ההכנסה האחרת ואילך - לא יפחת מ-75% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.

18.2. זכות המבוטח על פי פסקאות א' עד ג' לעיל תתקיים פעם אחת לכל מקרה ביטוח.

18.3. יובהר כי לענין סעיף 18.1 דמי לידה כהגדרתם בחוק הביטוח הלאומי ייחשבו כהכנסה אחרת.

18.4. על אף האמור בסעיף 18.1 לא תוכל החברה לקזז מתגמולי הביטוח את אחד מהמפורטים להלן:

א. הכנסה פסיבית של המבוטח.

ב. הכנסה מעבודה שמקורה בעבודה שבוצעה על ידי המבוטח לפני קרות מקרה הביטוח, ששולמה בפיגור או כתשלום דחוי (להלן: "חוב עבר"), לאחר קרות מקרה הביטוח. למען הסר ספק, תשלומים עיתיים המשולמים בשל שירות מתמשך לא ייחשבו כחוב עבר.

ג. במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי, אם עבד המבוטח באופן חלקי בהתאם לחלקיות אובדן הכושר שנקבעה לו, לא תקזז החברה מתגמולי הביטוח המשולמים לו על פי פוליסה זה את ההכנסה המשולמת לו, לרבות גידול בה אם יהיה, בשל עבודתו החלקית כאמור.

19. קיזוז

19.1. ביטח המבוטח את עצמו כנגד אובדן כושר עבודה גם אצל מבטחים אחרים, וכתוצאה מכך סך הפיצוי החודשי המשולם לו בשל אותו מקרה ביטוח ממבטחים אחרים ומפוליסה זו עולה על 100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה, החברה תהיה רשאית לקזז את סכום הפיצוי החודשי המשולם על ידה כך שסך שיעור הפיצוי המשולם למבוטח מפוליסה זו וממבטחים אחרים, יחד, לא יפחת מ-100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.

האמור בסעיף זה לא יחול במקרה שבו במועד ההצטרפות לפוליסה זו, השכר המבוטח בפוליסה זו כבר מבוטח בחברה בפוליסת אובדן כושר עבודה אחרת שאינה פוליסת אובדן כושר עבודה קבוצתית שקבלה את אישור המפקח על הביטוח לפי תקנה 11 לתקנות ביטוח אובדן כושר עבודה קבוצתי.

19.2. קיבל המבוטח פיצוי חודשי מגורם ממשלתי בשל אותו מקרה ביטוח שבשלו תבע לפי פוליסה זו, וכתוצאה מכך סך הפיצוי החודשי המשולם לו בשל אותו מקרה ביטוח מהגורם הממשלתי ומהפוליסה עולה על 100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה, תהיה החברה רשאית לקזז את סכום הפיצוי החודשי המשולם על ידה, כך שסך שיעור הפיצוי החודשי המשולם למבוטח מפוליסה זו ומגורם ממשלתי, יחד, לא יפחת מ-100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.

19.3. הודיע המבוטח לחברה או נודע לחברה, לפי המוקדם, כי פחת או פסק תשלום הפיצוי החודשי ממבטחים אחרים או מגורם ממשלתי כאמור בסעיפים 19.1, 19.2 תעדכן החברה את הסכום המקוזז בהתאם, החל מיום ההפחתה או ההפסקה כאמור.

19.4. על אף האמור בסעיפים 19.1 ו-19.2 לעיל, הפיצוי החודשי שישולם למבוטח לא יפחת בכל מקרה משיעור של 30% מסכום הפיצוי החודשי לו היה זכאי על פי תנאי פוליסה זו.

19.5. למען הסר ספק, מגבלת שיעור הפיצוי האמורה בסעיף זה לא תחול לגבי מרכיב השחרור מדמי ביטוח ושחרור מהפקדות לקרן הפנסיה כאמור בסעיף 16 אשר ישולמו בהתאם לתנאי הפוליסה.

20. החזר דמי ביטוח

20.1. קרה מקרה הביטוח וסכום הפיצוי החודשי לו זכאי המבוטח בהתאם לתנאי הפוליסה, נמוך מסכום הפיצוי החודשי שנרכש בפוליסה זו למעט מקרה של תשלום פיצוי חודשי מופחת לפי סעיף 19.2, תחזיר החברה למבוטח את עודף הפרמיות ששולמו בעד כיסוי אובדן כושר עבודה בשבע השנים שקדמו לקרות מקרה הביטוח.

לעניין זה - "עודף הפרמיות" - סכום ההפרשים שבין הפרמיה ששולמה בפועל מידי חודש עבור הפיצוי החודשי שנרכש בפוליסה לבין הפרמיה שהייתה צריכה להיות משולמת מידי חודש בעד הפיצוי החודשי לו היה המבוטח זכאי במקרה של אובדן כושר עבודה בהתאם לתנאי הפוליסה.

- 20.2. החברה תהיה רשאית לדרוש מהמבוטח תלושי שכר או דוחות לרשויות המס או כל מסמך אחר שיש בו כדי להעיד על זכאותו של המבוטח להחזר עודף הפרמיות, לפי העניין.
- 20.3. עודף הפרמיות יוצמד למדד, מהמדד הידוע ביום תשלומה של כל פרמיה בפועל ועד למדד הידוע ביום ביצוע ההחזר.
- 20.4. **מובהר בזאת כי אם לא קרה מקרה הביטוח, המבוטח לא יהיה זכאי להחזר פרמיה לפי סעיף זה.**

21. אופן תשלום תגמולי הביטוח

- 21.1. תגמולי הביטוח המשולמים על פי תנאי פוליסה זו לא יכללו רכיבים המשולמים בתשלום חד פעמי או לזמן קצוב שאינו כאמור בסעיף 21.7 לעיל, למעט תשלום בשל שיקום מקצועי כאמור בסעיף 26. תגמולי ביטוח בשל חודשי זכאות קודמים המשולמים בסכום חד פעמי, לא יחשבו כרכיב המשולם שלא בהתאם לאמור בסעיף זה.
- 21.2. הפיצוי החודשי הראשון יחושב באופן יחסי מתום תקופת ההמתנה עד התחלת החודש שלאחריה.
- 21.3. הפיצוי החודשי האחרון יחושב באופן יחסי לפי מספר הימים שנמשך אי הכושר באותו החודש.
- 21.4. הפיצוי החודשי ישולם במישרין למבוטח.
- במקרה מות המבוטח הפיצוי החודשי אשר לו היה זכאי בעודו בחיים ישולם לעיזבונו, בהתאם לצו ירושה / צו קיום צוואה שיומצא לחברה.
- שחרור מהפקדות ישולם לקרן הפנסיה.
- 21.5. סכום הפיצוי החודשי הראשון ישולם למבוטח בתוך 30 ימים מיום שהיו בידי החברה המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותה. לאחר מכן סכום הפיצוי החודשי ישולם למבוטח מידי חודש, לא יאוחר מהעשירי לכל חודש ועד תום תקופת התשלום כקבוע בסעיף 21.7 לעיל. המועדים בס"ק זה בכפוף לאמור בהסדר התחיקתי.
- 21.6. החברה תנכה מתשלום תגמולי הביטוח את כל החובות המגיעים לה מהמבוטח בלבד בגין הפוליסה, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 21.7. תגמולי הביטוח ישולמו מדי חודש בחודשו החל מתום תקופת ההמתנה ועד למועד המוקדם מבין אלה:
- 21.7.1. המועד שבו חדל להתקיים מקרה הביטוח כהגדרתו בפוליסה זו בגינו שולם למבוטח הפיצוי החודשי.
- 21.7.2. המועד בו המבוטח אינו מקיים אחר מלוא התנאים לקבלת תגמולי ביטוח כקבוע בפוליסה.
- 21.7.3. תום תקופת הביטוח.
- 21.7.4. מות המבוטח.
- 21.8. תשלום דמי הביטוח יתחדש מתאריך הפסקת תשלום תגמולי הביטוח, ודמי הביטוח שייגבו מתאריך הפסקת תשלום תגמולי הביטוח, יחושבו באופן יחסי עד לזמן הפרעון הקרוב, ולאחר מכן יגבו באופן סדיר בהתאם לתנאי הפוליסה.

22. הצמדת תגמולי הביטוח לאחר קרות מקרה הביטוח

22.1. סכום הפיצוי החודשי שישולם לאחר קרות מקרה הביטוח, יהיה צמוד למדד לתקופה של עד תום 24 תשלומים חודשיים. ההצמדה בתקופה זו תהיה כיחס שבין המדד החדש לעומת המדד הבסיסי. המדד הבסיסי יהיה המדד האחרון הידוע במועד קרות מקרה הביטוח. המדד החדש יהיה המדד האחרון הידוע במועד כל תשלום ותשלום.

22.2. החל ממועד תשלום סכום הפיצוי החודשי ה-עשרים וחמישה (25), ישתנה (יגדל או יקטן) סכום הפיצוי החודשי כפי שהיה בחודש הקודם, מדי חודש בחודשו על-פי "שיעור התשואה החודשית נטו" במסלול השקעה בניכוי ריבית (שרירותית שהונחה), בשיעור שנתי של 2.5% הכלולה בחישוב סכום הפיצוי החודשי המבוטח.

להלן מובאת הנוסחה לאופן השתנות סכום הפיצוי החודשי החל מהתשלום ה-25 ואילך

$$X = A * (1 + R)^{\{1 - [(1 + dn)^{(1/12)} - 1]\} / [(1 + 2.5\%)^{(1/12)}]}$$

כאשר:

X - סכום הפיצוי נכון לחודש t

A - סכום הפיצוי נכון לחודש t-1

R - שיעור התשואה החודשית ברוטו במסלול ההשקעה

dn - שיעור דמי ניהול שנתיים שמנוכה מהתשואה ברוטו.

$(1 + R)^{\{1 - [(1 + dn)^{(1/12)} - 1]\}}$ = שיעור התשואה החודשית נטו במסלול ההשקעה

2.5% - ריבית בשיעור שנתי לפיה חושב הפיצוי החודשי המבוטח

בסעיף ובנוסחה לעיל:

"שיעור התשואה החודשית ברוטו" - הינו שיעור הגידול או הקטון בערך הכספים המושקעים במסלול ההשקעה, בתקופה נתונה, לאחר ניכוי הוצאות שהחברה רשאית לנכות בקשר עם ביצוע השקעות בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי וסעיף 32 לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005 ו/או כל דין אחר שיבוא בנוסף להן או במקומן.

"שיעור התשואה החודשית נטו" - הינו שיעור התשואה החודשית ברוטו בניכוי דמי ניהול שנתיים בהתאם למסוכם עם המבוטח ועד שיעור של 0.6% לשנה ובכפוף להסדר התחיקתי כפי שיחול מעת לעת.

פרק ג - חריגים

23. חריגים

החריגים להלן חלים על כל הכיסויים הביטוחיים המפורטים בפוליסה זו. החברה לא תהיה חייבת בתשלום תגמולי ביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה הקשור או הנובע מאחד הגורמים שלהלן:

- 23.1. נסיון התאבדות או פגיעה עצמית מכוונת.
- 23.2. התמכרות לאלכוהול (אלכוהוליזם).
- 23.3. התמכרות לסמים, אלא אם השימוש בהם היה בהוראת רופא.
- 23.4. מעשה פלילי בו השתתף המבוטח באופן יזום.
- 23.5. מלחמה או פעולת טרור שבעטיים זכאי המבוטח לפיצוי חודשי מגורם ממשלתי בסכום הגבוה מסכום הפיצוי החודשי על פי תנאי פוליסה זו. חריג זה לא יחול אם הפעולות כאמור נמשכו פחות מ-48 שעות רצופות.
- 23.6. פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי (כגון נשק גרעיני, כימי, ביולוגי) או מטילים קונבנציונליים.
- 23.7. ארוע רב נפגעים שנגרם כתוצאה מביקוע גרעיני או היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי או קרינה מייננת או פסולת גרעינית, או תקלה במתקן גרעיני או קרינת רנטגן.
- 23.8. טיסה בכלי טיס אזרחי כלשהו, בין אם ממונע ובין אם לאו, למעט טיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.
- 23.9. תחביב המהווה ספורט אתגרי, כמפורט ברשימה אשר תוצג באתר האינטרנט של החברה www.migdal.co.il בהתאם לאמור בחוזר ביטוח 16-1-2015 שעניינו "הוראות לניסוח תכניות ביטוח" או כל הוראה אחרת שתבוא במקומו.
- 23.10. שמירת הריון כהגדרתה בחוק הביטוח הלאומי שבשלה זכאית המבוטחת לגמלת שמירת הריון בסכום הגבוה מסכום הפיצוי החודשי על פי תנאי פוליסה זו.
חריג זה יחול לענין הפיצוי החודשי בלבד. חריג זה לא יחול לגבי אלו:
א. לגבי רכיב השחרור הקיים בפוליסה.
ב. בתקופה שלאחר תום שמירת ההריון.
- 23.11. בנוסף על החריגים האמורים לעיל, כפופה פוליסה זו להחרגות אישיות, ככל שהן מפורטות בדף פרטי הביטוח, למעט בכיסוי ביטוחי 1 כמפורט בפרק ו' לפוליסה זו.

פרק ד - תביעות

24. הגשת תביעות

- 24.1. על המבוטח להודיע לחברה על קרות מקרה הביטוח סמוך ככל האפשר לאחר התרחשותו, ולהמציא לחברה את ההוכחות והמסמכים, הדרושים לחברה באופן סביר לשם בירור התביעה, לרבות ויתור על סודיות רפואית והכל בכפוף להסדר התחיקתי.
- 24.2. עם קבלת ההודעה על קרות מקרה הביטוח תעביר החברה למבוטח את הטפסים הדרושים למילוי התביעה לתגמולי ביטוח. לחילופין יוכל המבוטח לקבל את הטפסים באמצעות אתר האינטרנט של החברה בכתובת www.migdal.co.il. טפסים אלה, לאחר שמולאו כנדרש, וכן אישורים רפואיים ודוחות הרופא המטפל במבוטח, יש להחזיר לחברה בהקדם האפשרי. המבוטח יהיה זכאי להגיש העתק של המסמכים גם באופן דיגיטלי, ולכל הפחות בדואר אלקטרוני, במסרון ובחשבון האישי המקוון של המבוטח.
- 24.3. **לא קיומו חובות המבוטח לפי סעיפים 24.1 ו-24.2 לעיל, במועד, וקיומן היה מאפשר לחברה להקטין חבותה, אין היא חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהייתה חייבת בהם אילו קיומה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:**
 - 24.3.1. החובה לא קיומה או קיומה באיחור מסיבות מוצדקות.
 - 24.3.2. אי קיומה או איחורה לא מנע מן החברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.
- 24.4. **עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן החברה את בירור חבותה או להכביד עליה, אין החברה חייבת בתגמולי ביטוח אלא במידה שהייתה חייבת בהם אילו לא נעשה אותו דבר.**
- 24.5. החברה תהיה רשאית לבדוק על חשבונה ובאופן סביר את מצבו הרפואי של המבוטח ויכולתו לעבוד, ובכלל זאת תהא רשאית לבדוק את המבוטח בבדיקות רפואיות ע"י רופאים מומחים מטעמה, הן לצורך בירור התביעה, וכן באופן סביר מעת לעת לצורך בדיקת המשך חבותה של החברה לתשלום הפיצוי החודשי.
- 24.6. המבוטח יהא חייב להציג לחברה כל מסמך או מידע בעניין מצבו הרפואי, וכן כל מסמך אחר הדרוש לבירור חבותה וכן לעזור לחברה להשיג כל מסמך או מידע שאינם ברשותה.
- 24.7. בתוך שלושים יום מיום שהומצאו לחברה כל המסמכים וההוכחות שנדרשו לה לצורך בירור חבותה, תודיע החברה את החלטתה בדבר התביעה לתגמולי ביטוח, וככל שהתביעה התקבלה כולה או חלקה, תשלם את תגמולי הביטוח, ובלבד שמועד התשלום לא יחול לפני תום תקופת ההמתנה. החברה תשלם למבוטח את פרוט אופן החישוב של תגמולי הביטוח ששולמו למבוטח, את תקופת התשלום וכן מידע נוסף ככל שמפורט בהתאם להסדר התחיקתי.
- 24.8. כל עוד לא אושרה התביעה ולא הוחל בתשלום הפיצוי החודשי לפי פוליסה זו, על המבוטח להמשיך בתשלום הפרמיה החודשית. עם התחלת תשלום הפיצוי החודשי והשחרור מתשלום פרמיה, תחזיר החברה למבוטח את הפרמיות העודפות ששולמו לה מתום תקופת ההמתנה בצירוף הפרשי הצמדה מיום תשלומם. **מודגש בזאת, כי בתקופת ההמתנה על המבוטח לשלם את דמי הביטוח על-פי פוליסה זו.**
- 24.9. האמור בסעיף זה, הינו בנוסף לאמור בהסדר התחיקתי לעניין הגשת תביעות במקרה ביטוח.

25. חזרת כושר העבודה

- 25.1. חזר המבוטח לעבוד, חייב המבוטח להודיע לחברה.
- 25.2. שילמה החברה למבוטח תגמולי ביטוח בעד תקופה שלאחר שחזר כושר העבודה של המבוטח, על המבוטח להשיב לחברה את כל התשלומים ששולמו על-ידה ביתר.

26. שיקום מקצועי

- 26.1. החברה רשאית להציע למבוטח לעבור שיקום מקצועי, אולם למבוטח תעמוד הזכות לסרב להצעה זו.
- 26.2. בחר המבוטח לעבור שיקום מקצועי שהציעה לו החברה, והשיקום שעבר איפשר את חזרתו לעסוק בעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק סביר, לא יהיה בכך כדי לשלול את זכאותו לתגמולי הביטוח על פי תנאי הפוליסה. אולם אם כתוצאה מהשיקום המקצועי שעבר בחר המבוטח לעבוד בעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק סביר, לחברה תהיה הזכות לקזז את ההכנסה האחרת, ככול שקיימת, כאמור בסעיף 19.
- 26.3. הוצאות שיקום מקצועי כאמור בסעיף זה ימומנו על ידי החברה בכפוף לכך שיוצגו לחברה קבלות המעידות על תשלום המבוטח עבור שיקום מקצועי כאמור לעיל.

פרק ה - הוראות כלליות

27. שינויים בנספח לבקשת המבוטח

כל שינוי בפוליסה זו או בתנאיה, ייכנס לתוקפו רק אם המבוטח והחברה הסכימו לכך בכתב.

28. ביטול הפוליסה

28.1. ביטול על ידי החברה: החברה תהיה רשאית לבטל פוליסה זו ואת הכיסוי הביטוחי על פיה, בכל אחד מהמקרים הבאים:

28.1.1. בכל מקרה בו המבוטח לא שילם את דמי הביטוח בגין פוליסה זו, במלואם ובמועד, בהתאם להוראות הדין.

28.1.2. בכל מקרה שבו על פי הדין רשאית החברה לבטל פוליסה זו.

28.2. ביטול על-ידי המבוטח: המבוטח רשאי בכל עת, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לחברה, והביטול ייכנס לתוקפו כעבור שלושה ימים מהיום בו נמסרה הודעת הביטול לחברה והכל בכפוף לאמור בהסדר התחיקתי.

29. המחאה/שעבוד

מבלי לגרוע מההוראות הקבועות בפוליסה, פוליסה זו ותגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על-פי הפוליסה ו/או כל הזכויות על-פי הפוליסה, אינם ניתנים להמחאה או לשעבוד או להעברה בכל צורה שהיא והחברה לא תחויב על פי כל הודעה או בקשה כזאת של המבוטח או של כל גורם אחר.

30. מיסים והיטלים

30.1. המבוטח, ישא בתשלום כל המיסים וההיטלים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על דמי ביטוח (פרמיות), ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים, ההיטלים, ההוצאות כאמור קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם יוטלו במועד שלאחר מכן.

30.2. החברה רשאית לשלם את המסים, ההיטלים וההוצאות כאמור או חלקם במקום המבוטח, ובמקרה זה הסכום ששולם כאמור יהווה חלק מתגמולי הביטוח.

30.3. החברה תנכה מכל תשלום המגיע על-פי הפוליסה כל תשלום שהיא חייבת בניכוי במקור על-פי כל דין.

31. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח על פי פוליסה זו היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

היתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה.

32. מקום השיפוט וברירת דין

מקום השיפוט הבלעדי בכל הקשור לפוליסה זו הוא בבתי המשפט בישראל בלבד והדין החל הינו דיני מדינת ישראל בלבד.

33. הודעות

- 33.1. הודעה של החברה למבוטח, תשלח לפי הכתובת המעודכנת ובלבד שכתובת זו הינה כתובת בישראל אשר נמסרה על ידי המבוטח ככתובת למשלוח דואר. כתובת דואר תכלול את שם היישוב, שם הרחוב, ומספר הבית, או שם היישוב ומספר תיבת דואר. בכל מקרה בו לא נמסרה כתובת למשלוח דואר תהיה הכתובת למשלוח דואר על פי מען המבוטח בישראל הרשומה במרשם האוכלוסין. אין באמור לעיל כדי לגרוע מהוראות ההסדר התחיקתי לעניין עדכון כתובת במקרה של דואר חוזר.
- 33.2. בכל מקרה של שינוי כתובת, על המבוטח, לפי הענין, להודיע על כך לחברה בכתב. לא הודיע על השינוי לחברה כאמור, הודעה שתשלח על-ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לה של המבוטח, תחשב כהודעה שנמסרה להם כהלכה.
- 33.3. כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על-ידי המבוטח, או כל אדם אחר צריכות להימסר במשרדי החברה באחת מן הכתובות כמפורט להלן.
- 33.4. לצורך משלוח הודעות כתובת החברה הינה:
 - 33.4.1. פתח תקוה - רח' היצירה 1, קריית אריה.
 - 33.4.2. חיפה - שד' בן גוריון 6.
 - 33.4.3. ירושלים - רח' בן יהודה 34.
- 33.5. בכל מקרה של שינוי כתובת לצורך משלוח הודעות כאמור לעיל, תשלח החברה הודעה מתאימה או תפרסם בשני עיתונים נפוצים את כתובתה החדשה.
- 33.6. לחילופין יוכל המבוטח להגיש מסמכים גם באופן דיגיטלי באמצעות החשבון האישי המקוון של המבוטח, או בדואר אלקטרוני לפי הכתובת המיועדת למשלוח המסמכים ואשר תפורסם באתר החברה www.migdal.co.il.
- 33.7. החברה תהיה פטורה ממשלוח הודעות לכתובת המבוטח בכל המקרים בהם הוסכם בין המבוטח לבין החברה על משלוח הודעות באמצעים אחרים בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

פרק ו - כיסוי ביטוחי 1

כיסוי ביטוחי לתשלום פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב נכות שארעה בתקופת האכשרה

1. מבוא

- 1.1. כיסוי ביטוחי זה כלול בפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, אם צוין בדף פרטי הביטוח.
- 1.2. כיסוי ביטוחי זה כפוף לכל הוראות הפוליסה, ובכללן ההוראות בדבר חריגים ומגבלות על חבות החברה.
- 1.3. **בנוסף, זכאות המבוטח לתגמולי ביטוח לפי כיסוי ביטוחי זה מותנית בהתקיים כל התנאים הבאים:**
 - 1.3.1. אירע מקרה ביטוח כהגדרתו בפוליסה ובסעיף 3 להלן.
 - 1.3.2. המבוטח הינו עמית מבוטח בקרן פנסיה בישראל בה הינו מבוטח בפנסיה נכות.
 - 1.3.3. המבוטח תבע את קרן הפנסיה ולא אושר תשלום מלא לפי תנאי הקרן ביחס לשיעור הכיסוי בקרן הפנסיה, בגין מקרה הביטוח לפי פוליסה זו, והמציא לחברה אישור על כך.
- 1.4. החברה רשאית להתנות את קבלתו של המבוטח לכיסוי ביטוחי זה בקבלת אמצעי תשלום המאפשר לה לגבות באופן שוטף את דמי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.
- 1.5. החברה רשאית להתנות את קבלתו של המבוטח לכיסוי ביטוחי זה בתשלום תוספת לפרמיה מסיבה רפואית ו/או מקצועית, אך אינה רשאית להתנות את קבלתו לכיסוי ביטוחי זה בתנאים המגבילים או המחריגים את הכיסוי הביטוחי, לרבות בשל מצב בריאותי.

2. תקופת הביטוח

- 2.1. **למרות האמור בסעיף 9.3 לפוליסה, סיום תקופת הביטוח לכיסוי ביטוחי זה תהיה כנקוב בדף פרטי הביטוח ובהתאם לתקופת הכיסוי הביטוחי הרצופה בקרן הפנסיה לרבות במקרה של העברת כספים מקרן חדשה אחרת, אך לא יותר מהמועד הנקוב בסעיף 21.7 או לא יותר מ-60 חודשים ממועד ההצטרפות לקרן הפנסיה לפי המוקדם מביניהם. יובהר כי תקופת הביטוח בהתייחס להגדלות בסכומי הביטוח ככל שיבוצעו בהסכמת החברה, במהלך תקופת הביטוח, תסתיים אף היא במועד הנקוב בדף פרטי הביטוח.**

קרה מקרה הביטוח ישולמו תגמולי הביטוח עד למועד הנקוב בסעיף 21.7.

למרות האמור בסעיף 21.7.3 תום תקופת הביטוח לתשלום תגמולי ביטוח יהיו גיל פרישה כמפורט בסעיף 9.3 לפוליסה.

3. מקרה הביטוח ותשלום תגמולי הביטוח

- 3.1. המבוטח יהיה זכאי לקבלת פיצוי חודשי ולשחרור מפרמיה ולשחרור מהפקדות לקרן הפנסיה (בדרך של תשלום ההפקדות על-ידי החברה ישירות לקרן הפנסיה), בקרות מקרה הביטוח, כהגדרתו בפוליסה לגבי כיסוי זה, ובלבד שמקרה הביטוח אירע בתקופת האכשרה של המבוטח בקרן הפנסיה והמבוטח עומד בתנאי הזכאות כמפורט בסעיף 1.3 לכיסוי ביטוחי זה.

- 3.2. לענין כיסוי ביטוחי זה, "תקופת אכשרה", כהגדרתה בתקנון קרן הפנסיה;
- 3.3. חרף האמור לעיל, כיסוי זה יפקע מאליו בתום 60 חודשים ממועד ההצטרפות של המבוטח לראשונה לקרן הפנסיה או במועד הנקוב בסעיף 21.7 לפי המוקדם מביניהם. למען הסר ספק יובהר כי במקרה של מעבר מקרן פנסיה אחת לאחרת, תקופת ה-60 חודשים תימנה החל ממועד ההצטרפות של המבוטח לקרן הראשונה.

פרק ז - כיסוי ביטוחי 2

כיסוי ביטוחי לתשלום פיצויי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות לקרן הפנסיה, וכן שחרור מתשלום הפרמיה לפוליסה זו עקב מקרה ביטוח לפי הגדרת עיסוק ספציפי

1. מבוא

- 1.1. כיסוי ביטוחי זה כלול בפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, אם צוין בדף פרטי הביטוח.
- 1.2. כיסוי ביטוחי זה כפוף לכל הוראות הפוליסה, ובכללן ההוראות בדבר חריגים ומגבלות על חבות החברה.
- 1.3. **זכאות המבוטח לתגמולי ביטוח לפי כיסוי ביטוחי זה מותנית בהתקיימות התנאים הבאים:**
 - 1.3.1. אירע מקרה ביטוח כהגדרתו להלן.
 - 1.3.2. המבוטח הינו עמית מבוטח בקרן פנסיה בישראל בה הינו מבוטח בפנסיית נכות.
 - 1.3.3. המבוטח תבע את קרן הפנסיה ולא אושר תשלום מלא לפי תנאי הקרן ביחס לשיעור הכיסוי בקרן הפנסיה, בגין מקרה הביטוח לפי פוליסה זו, והמציא לחברה אישור על כך.
- 1.4. החברה רשאית להתנות את קבלתו של המבוטח לכיסוי ביטוחי זה בקבלת אמצעי תשלום המאפשר לה לגבות באופן שוטף את דמי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.
- 1.5. החברה רשאית להתנות את קבלתו של המבוטח לכיסוי ביטוחי זה בתשלום תוספת לפרמיה מסיבה רפואית ו/או מקצועית, ו/או בתנאים המגבילים או המחריגים את הכיסוי הביטוחי, לרבות בשל מצב בריאותי.

2. מקרה הביטוח ותשלום תגמולי הביטוח

2.1. אובדן כושר עבודה מוחלט

המבוטח ייחשב באובדן כושר עבודה מוחלט אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו כושר העבודה באופן זמני או קבוע בשיעור של 75% לפחות (להלן: "**אובדן כושר עבודה מוחלט**") לעסוק בעיסוק שבו עסק ובמעמד שבו היה לפני קרות מקרה הביטוח (להלן: "**עיסוק ספציפי**"), ובלבד שהמבוטח הגיש תביעה לקרן הפנסיה להכיר בו כמי שמצוי במצב של אובדן כושר עבודה מוחלט לגבי עיסוק סביר אחר, והקרן דחתה כדין את תביעתו בשל היותו מסוגל לעסוק בעיסוק סביר אחר.

2.2. אובדן כושר עבודה חלקי

המבוטח ייחשב באובדן כושר עבודה חלקי אם עקב מחלה או תאונה נשלל ממנו כושר העבודה באופן זמני או קבוע בשיעור של 25% ועד לשיעור של 74% (להלן: "**אובדן כושר עבודה חלקי**") לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיה נבצר ממנו לעסוק בעיסוק שבו עסק ובמעמד שבו היה לפני קרות מקרה הביטוח (להלן: "**עיסוק ספציפי**"), ובלבד שהמבוטח הגיש תביעה לקרן להכיר בו כמי שמצוי במצב של אובדן כושר עבודה חלקי לגבי עיסוק סביר אחר, והקרן דחתה כדין את תביעתו בשל היותו מסוגל לעסוק בעיסוק סביר אחר.

2.3. לעניין אובדן כושר עבודה מוחלט או חלקי, "לפני קרות מקרה הביטוח" - תקופה שלא תעלה על 12 חודשים לפי קרות מקרה הביטוח, ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח - תקופה שלא תעלה על 12 חודשים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור.
"מעמד" - שכיר או עצמאי. עצמאי - לרבות שכיר בעל שליטה.

3. מובהר בזה כי לעניין כיסוי זה, בכל מקום בו כתוב בפוליסה "עיסוק סביר" יבוא במקומו "עיסוק ספציפי" ובכלל זה בסעיף "הכנסות אחרות", בסעיף "שיקום מקצועי" ובסעיף "כיסוי בתקופת העדר עבודה".

פרק ח - הרחבות

הרחבת הכיסוי הביטוחי למגדל מטריה לפנסיה

נספח תשלום תגמולי ביטוח עבור חלק מתקופת ההמתנה (פרנצ'יזה)

1. כללי

- 1.1. ההרחבה הכלולה בנספח זה "תשלום תגמולי ביטוח עבור חלק מתקופת ההמתנה" (להלן: **"ההרחבה"**) מהווה כיסוי ביטוחי המתווסף לפוליסה "מגדל מטריה לפנסיה" ולכיסויים הביטוחיים שנרכשו במסגרתה, ככל שנכללו בפוליסה ופורטו בדף פרטי הביטוח (להלן: **"הפוליסה"**).
- 1.2. ההרחבה כפופה לתנאים הכלליים של הפוליסה וכל הוראות התנאים הכלליים של הפוליסה יחולו גם על ההרחבה זו. במקרה של סתירה בין האמור בתנאים הכלליים של הפוליסה לבין האמור בנספח ההרחבה זה, יגברו תנאי נספח ההרחבה.
- 1.3. ההרחבה זו תחול רק אם התבקשה הכללתה בפוליסה וניתנה הסכמת החברה כמצוין במפורש בדף פרטי הביטוח, וכן בלבד שהפוליסה וההרחבה יהיו בתוקף בקרות מקרה הביטוח.
- 1.4. הקבלה להרחבה זו מותנית באישור החברה ובהליכי חיתום כקבוע בתנאים הכלליים של הפוליסה. למען הסר ספק יובהר כי כל הסעיפים בתנאי הפוליסה העוסקים בחובת הגילוי ובקבלה לביטוח יחולו גם בקשר עם הקבלה לנספח ההרחבה זה.
- 1.5. תקופת הביטוח של ההרחבה זו הינה כנקוב בדף פרטי הביטוח ביחס להרחבה זו.
- 1.6. נכלל בנספח ההרחבה זה בפוליסה, המבוטח יכול לבטלו במהלך תקופת הביטוח, בהודעה בכתב לחברה וזאת מבלי לפגוע בזכותו להמשיך את הכיסוי הביטוחי על פי התנאים הכלליים של הפוליסה והנספחים הנותרים, אם קיימים, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 1.7. תנאי נספח ההרחבה זה יחולו גם על תנאי הרחבות תקופת נוספות, ככל שאלו קיימות בפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח, אלא אם נקבע במפורש אחרת.

2. תשלום תגמולי ביטוח עבור חלק מתקופת ההמתנה

- 2.1. זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח בגין החודש הרביעי או החמישי או חלק מהם, תשלם החברה למבוטח ולקרן הפנסיה תגמולי ביטוח נוספים עבור החודש השלישי או השני או חלק מהם, בהתאמה (להלן: **"התוספת"**). התוספת תהיה שווה לסכום תגמולי הביטוח המשולמים בגין כל אחד מהחודשים הרביעי או החמישי או חלק מהם, בהתאמה.
- 2.2. שולמה למבוטח ולקרן הפנסיה תוספת כאמור, תחזיר החברה למשלם את דמי הביטוח ששולמו לפוליסה (גם בגין נספח ההרחבה זה) ככל ששולמו או את חלקם היחסי בהתאם לאמור בסעיף "תקופת ההמתנה" בפוליסה, ועל פי שיעור הפיצוי החודשי המשולם למבוטח כדלקמן:
 - 2.2.1. שולמו תגמולי ביטוח בגין החודש הרביעי - תחזיר החברה את דמי הביטוח ששולמו, ככל ששולמו, בגין החודש השני מיום קרות מקרה הביטוח (החודש השני של תקופת ההמתנה).

2.2.2. שולמו תגמולי ביטוח בגין החודש החמישי - תחזיר החברה את דמי הביטוח ששולמו, ככל ששולמו, בגין החודש השלישי מיום קרות מקרה הביטוח (החודש השלישי של תקופת ההמתנה).

2.3. מרכיב השחרור מהפקדות לקרן הפנסיה הכלול בתשלום תגמולי הביטוח בגין החודש השלישי או השני או חלק מהם ישולם למבוטח ישירות אם ההפקדה שולמה לקרן הפנסיה בתקופת ההמתנה. לא שולמו ההפקדות לקרן הפנסיה כאמור, ישולם מרכיב השחרור מהפקדה לקרן הפנסיה.

2.4. החזר דמי הביטוח כאמור יבוצע במועד ביצוע תשלום התוספת.

2.5. למען הסר ספק מובהר, כי התוספת כאמור לא תובא בחשבון לצורך חישוב מגבלת הפיצוי המקסימאלי משכרו של המבוטח כאמור בסעיף "תגמולי הביטוח סכומם ואופן תשלומם" בתנאים הכלליים של הפוליסה.

הרחבת הכיסוי הביטוחי למגדל מטריה לפנסיה

נספח תשלום נוסף במקרה סיעוד

1. כללי

- 1.1. ההרחבה הכלולה בנספח זה "תשלום נוסף במקרה סיעוד" (להלן: "ההרחבה") מהווה כיסוי ביטוחי המתווסף לפוליסה "מגדל מטריה לפנסיה" ולכיסויים הביטוחיים ככל שנכללו בפוליסה ופורטו בדף פרטי הביטוח (להלן: "הפוליסה"), למעט כיסוי להגדרת עיסוק ספציפי במידה ונרכש ונכלל בדף פרטי הביטוח עליו לא חלה ההרחבה ביטוחית זו.
- 1.2. ההרחבה כפופה לתנאים הכלליים של הפוליסה וכל הוראות התנאים הכלליים של הפוליסה יחולו גם על ההרחבה זו. במקרה של סתירה בין האמור בתנאים הכלליים של הפוליסה לבין האמור בנספח ההרחבה זה, יגברו תנאי נספח ההרחבה.
- 1.3. ההרחבה זו תחול רק אם התבקשה הכללתה בפוליסה ונתנה הסכמת החברה כמצוין במפורש בדף פרטי הביטוח, וכן בלבד שהפוליסה וההרחבה שבנספח זה יהיו בתוקף בקרות מקרה הביטוח.
- 1.4. הקבלה להרחבה זו מותנית באישור החברה ובהליכי חיתום כקבוע בתנאים הכלליים של הפוליסה. כל הסעיפים בתנאי הפוליסה העוסקים בחובת הגילוי ובקבלה לביטוח יחולו גם בקשר עם הקבלה לנספח ההרחבה זה.
- 1.5. תקופת הביטוח של ההרחבה זו הינה בהתאם לנקוב בדף פרטי הביטוח ביחס להרחבה זו.
- 1.6. נכלל בנספח ההרחבה זה בפוליסה, המבוטח יכול לבטלו במהלך תקופת הביטוח, בהודעה בכתב לחברה וזאת מבלי לפגוע בזכותו להמשיך את הכיסוי הביטוחי על פי התנאים הכלליים של הפוליסה והנספחים הנותרים, אם קיימים, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 1.7. תנאי נספח ההרחבה זה יחולו גם על תנאי הרחבות תקופות נוספות, ככל שאלו קיימות בפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח, אלא אם נקבע במפורש אחרת.

2. תשלום נוסף במקרה של מצב סיעודי

- 2.1. היה המבוטח זכאי לתגמולי הביטוח בשל אובדן כושר עבודה המזכה אותו בפיצוי חודשי על פי הפוליסה ובטרם תמה תקופת הביטוח, נמצא המבוטח במצב סיעודי, תשלם החברה למבוטח פיצוי חודשי נוסף בשל היותו במצב סיעודי. הפיצוי החודשי הנוסף יהיה בגובה שליש מהפיצוי החודשי שלו הוא זכאי על פי הפוליסה, **ובלבד ששיעור הפיצוי החודשי הכולל בשל מצב אובדן כושר עבודה והמצב הסיעודי לא יעלה על 100% מהשכר המבוטח בפוליסה.**
- 2.2. הפיצוי החודשי הנוסף על פי נספח זה ישולם מידי חודש בחודשו, החל מהמועד בו הפך המבוטח לסיעודי או מתום תקופת ההמתנה כהגדרתה בסעיף "תקופת המתנה" בתנאים הכלליים של הפוליסה, לפי המוקדם.
- 2.3. התשלום הנוסף כאמור בסעיף 2.1 לעיל ישולם למבוטח בתקופת תשלום הפיצוי החודשי בגין אובדן כושר עבודה, עד המועד שבו חדל המבוטח להיות במצב סיעודי או **עד תום תקופת הביטוח כהגדרתה בסעיף "תקופת הביטוח" בתנאים הכלליים של הפוליסה, לפי המועד המוקדם מבין השניים.**

3. הגדרת מצב סיעודי

מצב סיעודי בנספח זה הכוונה לקרות אחד משני האירועים הבאים לפחות:

3.1 מצב בריאות ותפקוד ירודים של המבוטח כתוצאה ממחלה, תאונה או ליקוי בריאותי, אשר בגינו הוא אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה) של לפחות 3 מתוך 6 הפעולות הבאות:

- 3.1.1 לקום ולשכב - יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ולקום מכיסא, כולל ביצוע פעולה זו מכיסא גלגלים או ממיטה.
- 3.1.2 להתלבש ולהתפשט - יכולתו העצמאית של המבוטח ללבוש ולפשט פריטי לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר או להרכיב חגורה רפואית או גפה מלאכותית.
- 3.1.3 להתרחץ - יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.
- 3.1.4 לאכול ולשתות - יכולתו העצמאית של המבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.
- 3.1.5 לשלוט על סוגרים - יכולתו העצמאית של המבוטח לשלוט על פעולת המעיים או פעולת השתן. אי-שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השתן, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשבו כאי-שליטה על סוגרים.
- 3.1.6 ניידות - יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת, תוך העזרות בקביים או במקל או בהליכון או באביזר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תיחשב כפגיעה ביכולתו העצמאית של המבוטח לנוע. אולם, ריתוק למיטה או לכיסא גלגלים, ללא יכולת הנעתו באורח עצמאי על ידי המבוטח, ייחשב כאי יכולתו של המבוטח לנוע.

3.2 תשישות נפש - שנקבעה על ידי רופא מומחה בתחום.

לעניין זה "תשישות נפש" - פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה במרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר או בצורות דמנטיות שונות.

האמור לעיל לעניין "מצב סיעודי" הינו בהתאם להגדרת מקרה ביטוח בסעיף 2 לחוזר 2013-1-5 שעינינו "עריכת תכנית לביטוח סיעודי" או כל חוזר אחר שיבוא במקומו ויהיה בתוקף במועד ההצטרפות לנספח הרחבה זה.

הרחבת הכיסוי הביטוחי למגדל מטריה לפנסיה

נספח הגדלת תגמולי ביטוח בתקופת אובדן כושר עבודה ב 2% לשנה

1. כללי

- 1.1. ההרחבה הכלולה בנספח זה "הגדלת תגמולי ביטוח בתקופת אובדן כושר עבודה" (להלן: "ההרחבה") מהווה כיסוי ביטוחי המתווסף לפוליסה "מגדל מטריה לפנסיה" ולכיסויים הביטוחיים ככל שנכללו בפוליסה ופורטו בדף פרטי הביטוח (להלן: "פוליסה").
- 1.2. ההרחבה כפופה לתנאים הכלליים של הפוליסה וכל הוראות התנאים הכלליים של הפוליסה יחולו גם על הרחבה זו. במקרה של סתירה בין האמור בתנאים הכלליים של הפוליסה לבין האמור בנספח הרחבה זה, יגברו תנאי נספח ההרחבה.
- 1.3. הרחבה זו תחול רק אם התבקשה הכללתה בפוליסה ונתנה הסכמת החברה כמצוין במפורש בדף פרטי הביטוח, וכן בלבד שהפוליסה וההרחבה יהיו בתוקף בקרות מקרה הביטוח.
- 1.4. הקבלה להרחבה זו מותנית באישור החברה ובהליכי חיתום כקבוע בתנאים הכלליים של הפוליסה. כל הסעיפים בתנאי הפוליסה העוסקים בחובת הגילוי ובקבלה לביטוח יחולו גם בקשר עם הקבלה לנספח הרחבה זה.
- 1.5. תקופת הביטוח של הרחבה זו הינה כנקוב בדף פרטי הביטוח ביחס להרחבה זו.
- 1.6. נכלל נספח הרחבה זה בפוליסה, המבוטח יכול לבטלו במהלך תקופת הביטוח, בהודעה בכתב לחברה וזאת מבלי לפגוע בזכותו להמשיך את הכיסוי הביטוחי על פי התנאים הכלליים של הפוליסה והנספחים הנותרים, אם קיימים, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 1.7. תנאי נספח הרחבה זה יחולו גם על תנאי הרחבות תקפות נוספות, ככל שאלו קיימות בפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח, אלא אם נקבע במפורש אחרת.

2. הגדלת תגמולי ביטוח בתקופת אובדן כושר עבודה

קרה מקרה הביטוח והמבוטח מקבל תגמולי ביטוח מדי חודש, השכר המבוטח בפוליסה כמפורט בפוליסה (לרבות בדף פרטי הביטוח), ושממנו נגזר סכום תגמולי הביטוח לראשונה, יגדל אחת לשנה החל ממועד קרות מקרה הביטוח בשיעור של 2% לשנה.

הגדלה כאמור תבוצע כל עוד המבוטח זכאי לתגמולי הביטוח על פי הפוליסה.

גידול בתגמולי הביטוח בהתאם לגידול השכר האמור לעיל יהיה בנוסף להצמדה למדד או לתוצאות ההשקעות במסלול השקעה, כאמור בסעיף "הצמדת תגמולי הביטוח לאחר קרות מקרה הביטוח" כמפורט בתנאי הפוליסה.