

הכנסה למשפחה

ביטוח למקרה פטירה המשלם תשלום חודשי למוטב

התנאים הכלליים לביטוח חיים צמוד מדד בפרמיה משתנה - משתתף ברווחי השקעה

תוכן עניינים

1.	מבוא	2.....
2.	תוקף ותקופת הביטוח	3.....
3.	סכום התשלום החודשי והתקופה לתשלומו	5.....
4.	חריגים	5.....
5.	חובת גילוי	6.....
6.	דמי הביטוח (הפרמיות)	6.....
7.	ביטול הפוליסה	7.....
8.	חידוש הפוליסה	8.....
9.	קביעה ושינוי המוטב	8.....
10.	קביעה והוכחת גיל	9.....
11.	תביעות	9.....
12.	תנאי הצמדה וריבית	10.....
13.	מיסים והיטלים	11.....
14.	התיישנות	11.....
15.	הודעות דיווחים ושינויים	11.....
16.	מקום שיפוט	12.....

1. מבוא

מגדל חברה לביטוח בע"מ (שתיקרא להלן - "החברה") מתחייבת בזה - על יסוד ההצעה, ההודעות וההצהרות האחרות שנמסרו בכתב לחברה על ידי המבוטח, המהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה, בהתאם ובכפוף לכל התנאים של הפוליסה, וכל עוד הפוליסה בתוקף - לשלם כמצוין בפוליסה את סכום הביטוח המגיע לתשלום, לאחר שתוכח לחברה חבותה לתשלום.

- 1.1. פוליסה זו הינה ביטוח חיים למקרה מוות בלבד, ללא מרכיב חסכון כלשהוא, ולפיכך אין לפוליסה זו ערכי פדיון או ערכים מסולקים בכל זמן שהוא במשך או בתום תקופת הביטוח.
- 1.2. פוליסה זו כפופה להוראות ההסדר התחיקתי, אלא אם נקבע בפוליסה אחרת, מקום בו ניתן להתנות עליו.
- 1.3. בפוליסה זו יתפרשו המונחים הבאים כדלקמן:

גיל המבוטח (הגיל הביטוחי) הגיל הביטוחי שייקבע בהתאם להוראות סעיף 10 להלן.

דמי הביטוח / הפרמיה התשלומים השוטפים אותם יש לשלם לחברה כמפורט בדף פרטי הביטוח, הכוללים את התוספות שתיקבענה על ידי החברה ככל שתיקבענה, עקב מצבו הבריאותי של המבוטח ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח לרבות: עדכונים בשיעור דמי הביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, תשלומים בגין הפרשי הצמדה למדד, תשלומים בגין חוב דמי הביטוח וכל שינוי אחר שייערך בדמי הביטוח ככל שייערך בהתאם לתנאי הפוליסה.

דף פרטי הביטוח דף המצורף לפוליסה לרבות כל שינוי ועדכון שיערך, ככל שיערך בדף זה, המהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה והכולל בין היתר את הפרטים העיקריים של הביטוח לפי פוליסה זו, כפי שיהיו מעת לעת, ובכללם שם המבוטח, מספר הפוליסה, סכום הביטוח, דמי הביטוח, ותקופת הביטוח.

ההסדר התחיקתי כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון במשרד האוצר, המסדירים ואשר יסדירו את התנאים החלים על המבוטח והחברה בקשר עם ההתקשרות בפוליסה

ההצעה (הצעת הביטוח) המידע, המצגים והבקשות אשר מסר המבוטח, כמפורט במסמך ההצעה, ובמסמכים הנלווים לו, המהווים פניה לחברה בהצעה לעריכת הביטוח, ושעל בסיס האמור בהם נאותה החברה לערוך את הביטוח, כאמור בפוליסה.

המבוטח האדם שחיוו בוטחו על פי הפוליסה, ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.

הממונה הממונה על רשות שוק ההון ביטוח וחיסכון.

הפוליסה

חוקה הביטוח, התנאים הכלליים, לרבות ההצעה, דף פרטי הביטוח וכל נספח ותוספת המצורפים אליהם המהווים ביחד את חוקה הביטוח שבין החברה לבעל הפוליסה והמבוטח.

כריתת חוקה הביטוח

קבלת המבוטח לביטוח ועריכת הביטוח לראשונה, קבלת המבוטח לביטוח ועריכת ביטוח בסכום ביטוח נוסף ככל שיערך וכן חידוש הפוליסה ככל שיערך.

מוטב

מי שנקבע כזכאי לסכום התשלום החודשי בקורות מקרה הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה כמפורט בסעיף 9 להלן.

מסלול ההשקעה

מסלול השקעה כללי 1 שאין בו התמחות באפיק השקעות ספציפי, במסגרתו רשאית החברה לבצע כל עסקה, בכפוף לתקנות דרכי ההשקעה, או כל מסלול השקעה אחר שהחברה תקבע במקומו באישור הממונה.

מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הינו מותו של המבוטח לאחר תחילת תקופת הביטוח ולפני תום תקופת הביטוח.

סכום התשלום החודשי / תגמולי הביטוח

סכום התשלום החודשי הנקוב בדף פרטי הביטוח, שיש לשלמו, בקורות מקרה הביטוח ובהתקיים התנאים המפורטים בפוליסה זו ובהסדר התחיקתי, ולפי אופצית תקופת התשלום שבחר המבוטח בעת ההצטרפות לביטוח: עד לתאריך גמר הביטוח וכמפורט בסעיף 2.7 להלן או למשך מספר חודשי התשלום כמפורט בדף פרטי הביטוח.

תקנות כללי ההשקעה

תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (כללי השקעה החלים על גופים מוסדיים), התשע"ב-2012, כפי שיהיו מעת לעת, או תקנות שיבואו במקומן, לרבות הוראות הממונה שהוצאו או יוצאו מכוח תקנות אלה.

1.4. כל האמור בפוליסה זו בלשון יחיד אף בלשון רבים משמעו, וכל האמור בלשון זכר אף בלשון נקבה משמעו, אלא אם כן נאמר במפורש אחרת.

1.5. כותרות הסעיפים נכתבו לצורך הנוחות בלבד והן לא ישמשו לצורך פרשנות.

2. תוקף ותקופת הביטוח

2.1. קבלתו של המבוטח לביטוח, מותנית בהסכמת החברה ובאישור החברה מראש ובכתב.

2.2. החל ממועד קבלת הפניה לחברה בבקשה לעריכת ביטוח (ההצעה) בחברה, יחולו ההוראות הבאות:

2.2.1. במקרה בו לא תתקבל ההצעה, החברה תודיע למבוטח על דחיית ההצעה או תחזור למבוטח בהצעת ביטוח נגדית, בתוך 90 ימים מיום קבלת ההצעה או בתוך 180 ימים מיום קבלת ההצעה, אם החברה פנתה למבוטח בבקשה להשלמת נתונים, לפי העניין (להלן: "תקופת מתן התגובה").

2.2.2. לא הודיעה החברה למבוטח על דחיית ההצעה כאמור ולא חזרה אליו בהצעה נגדית, עד תום תקופת מתן התגובה אזי תנאי הכיסוי הביטוחי יקבעו בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח ובהתאם לתנאי פוליסה זו.

- 2.2.3. דחתה החברה את ההצעה, יראו את המבוטח כמי שלא התקבל לביטוח אף אם הועברו דמי ביטוח בגין ההצעה טרם קבלתו לביטוח. הועברו לחברה דמי הביטוח בטרם הקבלה לביטוח והחברה דחתה את ההצעה, תשיב החברה למבוטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידו עד אותו מועד.
- 2.2.4. חזרה החברה למבוטח בהצעה נגדית כאמור לעיל, המבוטח יתבקש לאשר את תנאי הצעת הביטוח הנגדית וזאת בתוך 90 ימים ובמהלך 90 ימים אלה יחולו תנאי ההצעה הנגדית.
- 2.2.4.1. אישר המבוטח את תנאי הצעת הביטוח הנגדית בתוך המועד כאמור, יהיו תנאי הכיסוי הביטוחי בהתאם להצעת הביטוח הנגדית.
- 2.2.4.2. לא אישר המבוטח את הצעת הביטוח הנגדית בתוך המועד כאמור או הודיע על סירובו לאשר את תנאיה בתוך המועד כאמור, יראו את המבוטח כמי שלא התקבל לביטוח.
- 2.3. קרה מקרה ביטוח במהלך תקופת מתן התגובה, והחברה הייתה מודיעה למבוטח על קבלת המבוטח לביטוח לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים, אלמלא קרה מקרה הביטוח, תשלם החברה את סכום הביטוח בהתאם לכיסוי הביטוחי כאמור בסעיף 3 להלן.
- 2.4. התקבל המבוטח לביטוח תשלח אליו החברה דף פרטי ביטוח, המהווה אישור על קבלתו לביטוח ועל התנאים על פיהם התקבל לביטוח.
- 2.5. החברה עשויה להתנות את קבלתו של המבוטח לביטוח בעלות נוספת שתיכלל בדמי הביטוח, כפי שיפורט בדף פרטי הביטוח.
- 2.6. מועד תחילת תקופת הביטוח**
- תקופת הביטוח תחל בתאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כתאריך תחילת תקופת הביטוח ואך ורק לאחר שהתקבל אמצעי תשלום המאפשר את גביית דמי הביטוח, או לחילופין שולם התשלום הראשון של דמי הביטוח (הפרמיה הראשונה). הצמדת סכום התשלום החודשי הראשון ודמי הביטוח, שינויים בדמי הביטוח והגיל הביטוחי יקבעו בהתאם למועד תחילת תקופת הביטוח כמפורט בפוליסה להלן.
- למרות האמור לעיל, **המבוטח יהיה בכיסוי ביטוחי** החל מהתאריך בו חתם על ההצעה לביטוח או בתאריך תחילת תקופת הביטוח הנקוב בהצעת הביטוח, על פי המאוחר מביניהם. ככל שיתווסף סכום תשלום חודשי, יחול הכיסוי הביטוחי הנוסף בתאריך תחילת תקופת הביטוח אשר נקבע בקשר אליו או בתאריך הבקשה להוספת התשלום החודשי הנוסף על פי התאריך המאוחר מביניהם. החברה תגבה דמי ביטוח בגין התקופה החל מתחילת הכיסוי הביטוחי ועד לסיום תקופת הביטוח כמפורט להלן.

2.7 סיום/גמר תקופת הביטוח

תקופת הביטוח מסתיימת במועד המוקדם מבין המועדים הבאים. בהסתיים תקופת הביטוח יפוג תוקפה של הפוליסה.

2.7.1 במועד הנקוב בדף פרטי הביטוח כתאריך גמר הביטוח של סכום התשלום החודשי אשר גמר תשלומי המאוחר ביותר. למרות האמור לעיל, נקבעו מספר סכומי תשלום חודשי תסתיים תקופת הביטוח ביחס לכל אחד מהם במועד גמר תקופת הביטוח אשר נקבע לתשלומי ובאותו מועד יפוג תוקפה של הפוליסה רק ביחס לאותו סכום תשלום חודשי.

2.7.2 במועד ביטול כדין של הפוליסה כאמור בסעיף 7 להלן.

3 סכום התשלום החודשי והתקופה לתשלום

3.1 התקופה לצורך ביצוע תשלום כל אחד מסכומי התשלום החודשי תחל במועד קרות מקרה הביטוח, בתנאי שארע לפני תום תקופת הביטוח כהגדרתו לעיל, ובתנאי שהתקיימו התנאים לתשלום בהתאם להוראות הפוליסה וההסדר התחיקתי.

3.2 הסכום לתשלום חודשי ישולם מדי חודש החל מהחודש שלאחר מועד קרות מקרה הביטוח ועד לתאריך גמר הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח, או במשך מספר התשלומים כמפורט בדף פרטי הביטוח, וזאת לפי אופצית תקופת התשלום שבחר המבוטח בעת ההצטרפות לביטוח.

3.3 המבוטח רשאי להוסיף סכום תשלום חודשי, בכפוף לקבלה מראש ובכתב של החברה. כל הוספה של סכום תשלום חודשי תיחשב ככריתת חוזה ביטוח נוסף בגין סכום התשלום החודשי הנוסף.

3.4 נקבעו מספר סכומים לתשלום חודשי, יקבעו ביחס לכל אחד מהם בנפרד, דמי ביטוח, מועד התחלת תקופת ביטוח, מועד גמר תקופת ביטוח, מספר התשלומים החודשיים הנקובים שישולמו במקרה קרות מקרה הביטוח.

3.5 המבוטח רשאי לבטל או להקטין אחד או יותר מסכומי התשלום החודשי בהודעה מראש ובכתב החל ממועד מסירת הודעה זו לחברה. הודעה לביטול כאמור כמוה כהודעה לביטול הפוליסה ביחס לאותו סכום תשלום חודשי. הודעה כאמור תיכנס לתוקפה במועד כקבוע בהסדר התחיקתי. בוטל סכום תשלום חודשי כאמור לעיל, יפוג תוקפה של הפוליסה ביחס לאותו סכום תשלום חודשי.

נקבע מוטב בקביעה בלתי חוזרת לקבלת אותו סכום תשלום חודשי, תודיע החברה על כך למוטב הבלתי חוזר.

3.6 המוטב לא יהיה זכאי להמיר את סכום התשלום החודשי לסכום חד פעמי.

4 חריגים

4.1 החברה תהיה פטורה מחבותה לתשלום סכום הביטוח אם נגרם מות המבוטח עקב התאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) בתוך שנה מיום כריתת חוזה הביטוח. במקרה של הוספת סכום תשלום חודשי כאמור בסעיף 3.3 לעיל, יחול האמור בסעיף זה לגבי סכום התשלום החודשי הנוסף, החל ממועד כריתת חוזה הביטוח לגבי סכום התשלום החודשי הנוסף.

5. חובת גילוי

5.1. הפוליסה מבוססת על הנחת החברה, כי לשאלות שנשאלו בכתב בהליך הקבלה לביטוח ובהצעת הביטוח לרבות בעניין מצבו הבריאותי של המבוטח, גילו, אורח חיו, מקצועו ועיסוקיו ובכל ענין מהותי שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את חוזה הביטוח או לכרותו בתנאים שבו (להלן: "ענין מהותי") ניתנו תשובות מלאות וכנות. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה. שאלה גורפת הכורכת ענינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.

5.2. ניתנה לשאלה בעניין מהותי, תשובה שאינה מלאה וכנה כהגדרתה לעיל, יחולו ההוראות הבאות:

5.2.1. נודע הדבר לחברה בטרם קרה מקרה הביטוח, תהא החברה רשאית תוך 30 יום לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח.

במקרה זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

5.2.2. נודע הדבר לחברה לאחר שקרה מקרה הביטוח, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל בחברה לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והחברה תהא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

(1) התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

(2) החברה כמבטח סביר לא הייתה מתקשרת על פי פוליסה זו, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידעה את העובדות לאמיתן. במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

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

(1) היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;

(2) העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות החברה או על היקפה.

5.4. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח, או שלוש שנים מיום חידוש הפוליסה, ולגבי סכום תשלום חודשי נוסף, החל מתום שלוש שנים ממועד ההוספה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

6. דמי הביטוח (הפרמיות)

6.1. שיעור דמי הביטוח ישתנה אחת לשנה, ויעודכן מידי 1 לחודש תחילת הביטוח מדי שנה כמפורט בדף פרטי הביטוח, זאת בהתאם לגילו הביטוחי של המבוטח במועד עדכון שיעור דמי הביטוח. ככל שיתווסף סכום תשלום חודשי נוסף יקבעו בדף פרטי הביטוח המועדים לעדכון דמי הביטוח ביחס לסכום התשלום החודשי הנוסף.

- 6.2. דמי הביטוח יקבעו בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח, ביחס לכל אחד מסכומי התשלום החודשי והם ישולמו לחברה במועדים ובאופן הקבועים בדף פרטי הביטוח, בתוספת הפרשי הצמדה למדד, כמפורט בסעיף 12.8 להלן וזאת מבלי שהחברה תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך.
- 6.3. מובהר כי לא ייגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאוחרת למועדים שבהם רשאית החברה לבטל את התכנית בהתאם לסעיף 7.2 אלא אם הסכימו לכך אחרת המבוטח והחברה.
- 6.4. חובת תשלום דמי הביטוח נפסקת עם התשלום האחרון של דמי הביטוח שזמן פירעונו חל לפני קרות מקרה הביטוח או בסיום תקופת הביטוח לפי המועד המוקדם.
- 6.5. תשלום דמי הביטוח יעשה באמצעות הוראת קבע לבנק (שרות שיקים) או בכרטיס אשראי. תשלום בדרך אחרת יעשה, בכפוף להסכמת החברה, במשרדי החברה המפורטים להלן או בהמחאה לפקודתה.

7. ביטול הפוליסה

- 7.1. ביטול הפוליסה על ידי המבוטח:
המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לחברה, והביטול ייכנס לתוקפו במועד קבוע בהסדר התחיקתי.
נקבע מוטב בקביעה בלתי חוזרת תודיע החברה על כך למוטב הבלתי חוזר.
- 7.2. ביטול הפוליסה על ידי החברה:
- 7.2.1. בכל מקרה בו לא שולמו דמי הביטוח או חלק מהם במועדם בהתאם להוראות פוליסה זו ודף פרטי הביטוח, ולא שולמו גם לאחר חלוף 15 ימים לאחר שהחברה דרשה מן המבוטח בכתב לשלם, רשאית החברה להודיע למבוטח בכתב כי הפוליסה תבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן. הודיעה החברה למבוטח כאמור, והסכום שבפיגור לא שולם לחברה במלואו, תבטל הפוליסה כאמור בחלוף 21 ימים ממועד משלוח ההודעה לעיל למבוטח.
- 7.2.2. נקבע מוטב בקביעה בלתי חוזרת, תודיע החברה על הפיגור למוטב הבלתי חוזר בכתב ותאפשר לו לסלק את הסכום שבפיגור בתוך 15 ימים. לא סילק המוטב הבלתי חוזר את הסכום שבפיגור תוך 15 ימים מהיום שנמסרה לו ההודעה, תהיה החברה רשאית לבטל את הפוליסה כאמור לעיל.
- 7.2.3. נקבע מוטב בקביעה בלתי חוזרת, תודיע על כך החברה למוטב הבלתי חוזר.
- 7.3. במקרה בו בחר המבוטח בעת ההצטרפות לביטוח באופצית תקופת תשלום למשך מספר תשלומים נקובים, כאמור בסעיף 3.2, קרה מקרה הביטוח והחלו תשלומיו בהתאם לתנאי הפוליסה, תבוטל הפוליסה בתום תשלום מספר חודשי התשלום שבחר המבוטח.
- 7.4. במקרה וביטוח זה נמכר כביטוח נוסף במסגרת פוליסה אחרת, ובוטלה הפוליסה בין אם על ידי החברה ובין אם על ידי המבוטח, יבוטל גם ביטוח זה ממועד ביטול הפוליסה, אלא אם המבוטח הודיע לנו שברצונו אחרת.

8. חידוש הפוליסה

- 8.1. במקרה בו המבוטח ביטל את הפוליסה ונקבע מוטב בקביעה בלתי חוזרת, תודיע החברה למוטב הבלתי חוזר על כך בכתב והמוטב הבלתי חוזר רשאי לא יאחר מ-30 ימים מקבלת הודעת החברה, לאמץ בהודעה בכתב לחברה, את הפוליסה על הזכויות והחובות שבה. הודיע המוטב הבלתי חוזר כאמור, תוסיף הפוליסה לעמוד בתוקף, ואם נתבטלה בינתיים - תתחדש. כשהמוטב הבלתי חוזר בא במקום המבוטח, בתנאי שכל דמי הביטוח אשר היה צורך לשלם אלמלא בוטלה הפוליסה, ישולמו במלואם, דין דמי הביטוח האמורים כדין דמי ביטוח שלא שולמו במועדם.
- 8.2. במקרה שהפוליסה בוטלה על ידי החברה כתוצאה מאי תשלום דמי הביטוח כאמור בסעיף 7.2.1 לעיל, רשאי המבוטח במשך שלושה חודשים מיום הביטול, לדרוש את חידושה בהתאם לתנאיה בעת ביטולה, בהודעה בכתב החתומה על ידי המבוטח ובכפוף לכך שכל דמי הביטוח אשר היה צורך לשלם אלמלא בוטלה הפוליסה, ישולמו לחברה במלואם, ובתנאי נוסף שהמבוטח עודדו חי בשעת תשלום זה. דין דמי הביטוח האמורים כדין דמי ביטוח שלא שולמו במועדם.
- 8.3. למעט האפשרויות הקיימות בס"ק 8.1 ו-8.2 לעיל, ובחלוף המועדים המפורטים בהם בהתאמה, יהיה חידוש הפוליסה טעון הסכמתה מראש ובכתב של החברה. החברה תהיה רשאית לקבל את המבוטח לביטוח או לדחות את בקשתו.

9. קביעה ושינוי המוטב

- 9.1. המוטב למקרה מוות (להלן "המוטב") הינו מי שקבע המבוטח.
- 9.2. המוטב יקבע לראשונה בהצעת הביטוח. כל עוד הביטוח בתוקף ולא קרה מקרה הביטוח, רשאי המבוטח לשנות את המוטב בהודעה בכתב לחברה ככל שאינו מוטב בלתי חוזר.
- 9.3. המבוטח רשאי לקבוע יותר ממוטב אחד ואת החלוקה ביניהם. קבע המבוטח מספר מוטבים ולא קבע את החלוקה ביניהם, יחולקו הסכומים המגיעים למוטבים בחלוקה שווה ביניהם.
- 9.4. נפטר מוטב לפני המבוטח, ולא נעשה שינוי במוטבים כאמור לעיל, יהיו היורשים החוקיים של המוטב זכאים לקבלת הסכום שהיה מגיע לאותו מוטב, זולת אם בעת קביעת המוטבים נתן המבוטח לחברה הוראות אחרות בעניין זה.
- 9.5. לא קבע המבוטח מוטב כאמור לעיל, המוטבים יהיו היורשים החוקיים של המבוטח.
- 9.6. לא יקבע המבוטח מוטב בקביעה בלתי חוזרת ולא ישנה המבוטח קביעתו של מוטב אחר לקביעה בלתי חוזרת אלא אם קיבל לכך את הסכמתה המפורשת בכתב של החברה ובמקרה של שינוי מוטב בלתי חוזר גם את הסכמת המוטב הבלתי חוזר.
- 9.7. בקרות מקרה הביטוח ובהתקיים החבות לתשלום בהתאם להוראות הפוליסה וההסדר התחיקתי, החברה תשלם את המגיע על פי תנאי הפוליסה אך ורק למוטב הקבוע בפוליסה. שילמה החברה את סכום התשלום החודשי המגיע למוטב שהיה רשום אצלה במועד קרות מקרה הביטוח ובטרם נירשם אחר כמוטב במקומו, בין אם בהוראה בכתב ובין אם על פי צוואה, תהא החברה פטורה מכל חבות כלפי אותו מוטב אחר, כלפי העיזבון וכלפי כל צד שלישי שהוא.

10. קביעה והוכחת גיל

10.1. לעניין הביטוח על-פי הפוליסה, גילו הביטוחי של המבוטח במועד תחילת תקופת הביטוח ייקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר ליום תחילת הביטוח. גילו של המבוטח יחושב בשנים שלמות. ששה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה. בתום כל שנה מיום תחילת הביטוח ישתנה גיל המבוטח בשנה אחת.

10.2. יום הולדתו של המבוטח יהיה על-פי התאריך הרשום כתאריך הלידה בתעודת הזהות ו/או בתעודה רשמית אחרת. לעניין זה ובהעדר הוכחה אחרת, אם לא צוין בתעודת הזהות ו/או בתעודה רשמית אחרת חודש הלידה, ייחשב ה-1 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.

11. תביעות

11.1. ארע מקרה הביטוח, על המוטב להודיע לחברה בזמן סביר לאחר שנודע לו על קרות מקרה הביטוח ועל זכותו לתגמולי ביטוח.

11.2. בכל מקרה של תביעה לתשלום סכום כלשהוא לפי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למסור לחברה תביעה בכתב, ולהציג בפניה תעודת פטירה ודין וחשבון מפורט של הרופא שטיפל במבוטח ובמקרה שלא היה טיפול רפואי - תעודה המעידה על סיבת המוות ונסיבותיו. ככל שאין באפשרות מגיש התביעה להציג לחברה את המסמכים המקוריים, עליו להציג לחברה העתק זהה למקור של המסמכים, וככל שאין באפשרותו להציג לחברה מסמכים אלה באשר אינם ברשותו, עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם.

11.3. כן ימציא מגיש התביעה לחברה, תוך זמן סביר לאחר שנידרש לעשות כן את המידע והמסמכים הנוספים המעידים על סיבת המוות שיידרשו על ידי החברה באופן סביר לבירור חבותה לרבות כתב ויתור על סודיות רפואית בחתימת יורשי המבוטח, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.

11.4. על ידי תשלום התביעה תשחרר החברה מכל התחייבות הנובעת מהפוליסה.

11.5. בהתקיים מקרה הביטוח והחבות לתשלום בהתאם לאמור בפוליסה זו ולהסדר התחיקתי, תשלם החברה את תגמולי הביטוח תוך 30 יום מהיום שנמסרה לה התביעה וכל המסמכים הדרושים לבירור חבותה.

11.6. החברה תנכה ו/או תקזז מכל תשלום שעליה לשלם על פי הפוליסה הזו כל חוב המגיע לה בגין פוליסה זו.

12. תנאי הצמדה וריבית

כל אחד מסכומי התשלום החודשי יחושב בנפרד בהתאם למפורט להלן:

12.1. הגדרה: "מדד המחירים לצרכן" משמעו מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותו נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין לאו: אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.

12.2. הגדרה: "המדד היסודי" הוא - המדד שפורסם לאחרונה לפני ה-1 בחודש בו מתחילה תקופת הביטוח. המדד היסודי הנקוב בפוליסה מותאם למדד הבסיסי של 100.0 נקודות מחודש ינואר 1959, מחולק ב-1,000.

12.3. סכום התשלום החודשי הראשון שעל החברה לשלם בשל מקרה הביטוח, יחושב וישולם בהתקיים התנאים לתשלום, לפי שיעור עליית המדד מהמדד היסודי עד המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום בפועל. לסכום התשלום החודשי הראשון שישולם לאחר תום 30 ימים מיום שהיו בידי החברה כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותה, תצורף בנוסף ריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי החל מתום 30 הימים מיום קבלת החברה את כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותה, ועד מועד התשלום בפועל.

12.4. החל מהתשלום השני של סכום התשלום החודשי, סכום התשלום החודשי לא יהיה צמוד למדד אלא הוא ישתנה מדי חודש בחודשו לעומת התשלום החודשי של החודש הקודם האחרון, על ידי הכפלת התשלום החודשי של החודש הקודם האחרון, בתוצאה המתקבלת מחלוקת שיעור התשואה החודשי ברוטו, בניכוי דמי ניהול, בריבית התחשיבית החודשית כאמור בנוסחה להלן.

$$\text{סכום התשלום החודשי הנוכחי} = \frac{(\text{שיעור התשואה החודשי ברוטו בחודש האחרון} + 1) * (\text{שיעור דמי ניהול} - 1)}{\text{סכום התשלום החודשי הקודם האחרון} \times (\text{שיעור ריבית תחשיבית חודשית} + 1)}$$

12.5. בפוליסה זו -

12.5.1. "שיעור התשואה החודשי ברוטו" - משמע שיעור הגידול או הקיטון בערך הכספים

המושקעים במסלול ההשקעה במהלך החודש שבין התשלום הקודם האחרון לבין התשלום הנוכחי, אשר יחושב בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

12.5.2. "דמי ניהול" - דמי ניהול יומיים בשיעור של 0.6%/365.

12.5.3. "ריבית תחשיבית" - ריבית ברוטו בשיעור שנתי של 4% בניכוי דמי ניהול יומיים בשיעור של 0.6%/365.

12.6. ניהול ההשקעות במסלול ההשקעות יעשה בכפוף לתקנות דרכי ההשקעה ובהתאם להוראות ההסדר התחיקתי. ההשקעות במסלול ההשקעה תבוצענה בישראל או בחו"ל על פי אמות מידה מקצועיות תוך התחשבות בתשואות ובסיכונים ומבלי להעדיף כל ענין וכל שיקול על פני עניינם של כלל המבוטחים, וזאת בתום לב, בשקידה סבירה ובזהירות נאותה. בהחלטות בדבר ההשקעות במסלול ההשקעות, תשקול החברה, בין היתר, אפשרויות השקעה חלופיות מאותו סוג, בשים לב לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם. כאשר ההשקעה היא בניירות ערך, תישקל גם כדאיות ההשקעה בהתאם לאיכות נייר הערך בהתאם לאמות מידה כלכליות מקובלות, וכאשר ההשקעה היא באגרות חוב תבחן גם איכות הבטוחה והאם היא בטוחה מספקת להתחייבויות לפי אגרת החוב, בהתאם להסדר התחיקתי. בכפוף להסדר התחיקתי החברה רשאית לבצע במסגרת מסלול ההשקעה, עסקאות עם גורמים קשורים או באמצעות גורמים קשורים. כמו כן בהתאם למסלול האמור רשאית החברה לבצע בכל עת פעולת קניה, מכירה והשאלה של נכסים וכל פעולה עסקית אחרת בנכסים המופקדים במסלול ההשקעה האמור, והכל בכפוף לתקנות דרכי ההשקעה.

12.7. לסכום התשלום החודשי השני ואילך אשר ישולם על ידי החברה לאחר תום 30 ימים מהיום שנקבע לתשלום, תצורף בנוסף ריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי, החל מתום 30 ימים מהיום שנועד לביצוע התשלום עד למועד התשלום המלא בפועל.

12.8. דמי הביטוח שעל המבוטח לשלם לחברה, יחושבו וישולמו בהתאם לאמור בפוליסה ולהסדר התחיקתי לפי שיעור עליית המדד מהמדד היסודי עד המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום בפועל. לדמי ביטוח שישולמו לחברה לאחר תום 30 ימים מהיום שנקבע לתשלום, תצורף בנוסף ריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי וכמפורט בדף פרטי הביטוח, החל מתום 30 ימים מהיום שנקבע לתשלום דמי הביטוח עד תשלום בפועל.

13. מיסים והיטלים

המוטב חייב לשלם לחברה, עם דרישתה, את המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על דמי הביטוח, על סכום התשלום החודשי ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן.

14. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה על פי הפוליסה היא חמש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

15. הודעות דיווחים ושינויים

15.1. הודעה של החברה למבוטח ו/או למוטב, לפי העניין, תחשב שנתקבלה על ידו אם תשלח לכתובת המעודכנת הידועה בחברה באותו מועד, ובלבד שכתובת זו הינה כתובת בישראל. בכל מקרה בו לא נמסרה כתובת תהיה הכתובת למשלוח דואר על פי מען הרשום במרשם האוכלוסין. אין באמור לעיל כדי לגרוע מהוראות ההסדר התחיקתי לעניין עדכון כתובת במקרה של דואר חוזר.

15.2. בכל מקרה של שינוי כתובת, יש להודיע על כך לחברה בכתב, בסמוך למועד השינוי.

15.3. כל הודעה ו/או הצהרה לחברה תימסר בכתב. אך ורק במשרדי החברה באחת מן הכתובות כמפורט להלן:

פתח תקוה - רח' היצירה 1, קריית אריה;

חיפה - שד' בן גוריון 6;

ירושלים - רח' בן יהודה 34;

בכל מקרה של שינוי כתובת לצורך משלוח הודעות כאמור לעיל, תשלח החברה הודעה מתאימה או תפרסם את כתובתה החדשה באמצעי תקשורת נפוצים.

15.4. לחילופין יוכל המבוטח או המוטב 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.

15.5. כל שינוי בפוליסה או בתנאיה, בהתאם לאמור בפוליסה זו ובכפוף להסדר התחיקתי, ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב.

15.6. החברה תישלח למבוטח מידי שנה, בתוך שלושה חודשים מתום שנת המאזן שלה, דיווח שנתי לגבי השנה שנסתיימה.

16. מקום שיפוט

מקום השיפוט הבלעדי בכל הקשור בפוליסה הוא אך ורק בבתי המשפט המוסמכים בישראל.