

מגדל לאובדן כושר עבודה

**תכנית לביטוח המעניק פיצוי חודשי ושחרור מתשלום דמי הביטוח
במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט (75% ומעלה) או חלקי (25% עד 74%)
על-פי הגדרת עיסוק סביר אחר
(תכנית מספר 12109 באוצר)**

תוכן

2	גילוי נאות.....	2
4	פרק א - כללי	4
4	1. כללי	4
4	2. הגדרות כלליות ופרשנות.....	4
7	3. חובת גילוי לפני קבלת המבוטח לביטוח.....	7
8	4. קבלה לביטוח	8
9	5. מבנה דמי הביטוח (הפרמיות) ואופן תשלומם	9
11	6. עדכון דמי ביטוח.....	11
11	7. תקופת הביטוח	11
13	פרק ב' - הכיסוי הביטוחי	13
13	8. מקרה הביטוח	13
13	9. כיסוי בתקופת העדר עבודה	13
14	10. תקופת המתנה	14
14	11. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט.....	14
17	12. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי	17
17	13. אופן תשלום תגמולי הביטוח	17
18	14. הצמדת תגמולי הביטוח לאחר קרות מקרה הביטוח	18
18	15. שחרור	18
19	16. הגדלת תגמולי הביטוח כתוצאה מגידול בשכר המבוטח (גג חתם).....	19
20	17. הכנסות אחרות	20
20	18. קיזוז	20
21	19. החזר דמי ביטוח	21
22	פרק ג - חריגים	22
22	20. חריגים	22
23	פרק ד - תביעות	23
23	21. הגשת תביעות	23
24	22. חזרת כושר העבודה	24
24	23. שיקום מקצועי.....	24
24	24. שינוי מעסיק או מעמד המבוטח בנספח זה	24
24	25. אפשרות לשמירת התכנית	24
25	26. ביטול התכנית	25
25	27. המחאה/שעבוד	25
25	28. מיסים והיטלים.....	25
25	29. התיישנות	25
26	30. מקום השיפוט וברירת דין	26
26	31. שינויים בנספח לבקשת המבוטח	26
26	32. הודעות	26

גילוי נאות

נושא	סעיף	התנאים
כללי	שם הביטוח	מגדל לאובדן כושר עבודה
	מקרה הביטוח	פיצוי חודשי ושחרור מתשלום ההפקדות השוטפות במקרה שבו עקב מחלה או תאונה נשלל באופן מוחלט או חלקי כושר העבודה. הגדרת אובדן כושר עבודה מוחלט של המבוטח - המבוטח יחשב 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. הגדרת אובדן כושר עבודה חלקי של המבוטח - המבוטח יחשב 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 שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיה נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו, לפני קרות מקרה הביטוח. לענין אובדן כושר עבודה מוחלט או חלקי "לפני קרות מקרה הביטוח" - תקופה של 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. במקרה בו המבוטח לא עבד במועד קרות מקרה הביטוח או שמצוי בהסדר ריסק זמני, הגדרת מקרה הביטוח תהיה לפי הגדרת עיסוק סביר, בהתאם לעיסוקו של המבוטח בטרם הפסיק המבוטח לעבוד.
	משך תקופת הביטוח	על פי המפורט ב"דף פרטי הביטוח".
	תנאים לחידוש אוטומטי	אין.
	תקופת אכשרה	אין
	תקופת המתנה	3 חודשים, למעט אם נקבעה תקופת המתנה אחרת לגבי מצב רפואי מסוים, ולגביו בלבד, ולמעט אם קיימת הרחבה לתקופת המתנה אחרת, והכל על פי המפורט בסעיף 10 וב"דף פרטי הביטוח" במקרה של אובדן כושר עבודה חוזר, כמפורט בסעיף 10.5 יהיה המבוטח זכאי לתשלום תגמולי ביטוח ללא תקופת המתנה נוספת.
	השתתפות עצמית	אין.

שינוי תנאים	שינוי תנאי התכנית 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.
הפרמיה/דמי הביטוח	גובה הפרמיה	עלות הכיסוי הביטוחי מפורטת ב"דף פרטי הביטוח".
	מבנה הפרמיה	עלות הכיסוי הביטוחי משתנה כל שנה כנקוב ב"דף פרטי הביטוח".
	שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	ניתן לשנות את טבלת תעריפי דמי הביטוח בכפוף לאישור הממונה.
תנאי ביטול	תנאי ביטול התכנית ע"י המבוטח	בכל עת באמצעות מסירת הודעה בכתב לחברה. אין החזר פרמיה.
	תנאי ביטול התכנית ע"י החברה	אם לא שולמו הפרמיות במועדן בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי או בכל מקרה שבו רשאית החברה לבטל את התכנית כמפורט בסעיף 26.1 או בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
חריגים וסייגים	החרגה בגין מצב רפואי קיים	אם קיימת החרגה, הפירוט מופיע ב"דף פרטי הביטוח".
	סייגים לחבות החברה	יש. ראה סעיף 20 פרק "חריגים" בתנאי התכנית.
סעיפים נוספים	קיזוז	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 ומתכנית 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 מתכנית זו וממבטחים אחרים, יחד, לא יפחת מ-100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.
	הכנסות אחרות	לחברה תהיה הזכות לקזז מסך הפיצוי החודשי שישולם למבוטח על פי תכנית זו לאחר קרות מקרה הביטוח, הכנסות אחרות של המבוטח כהגדרתן בתכנית זו ובהתאם למפורט בסעיף 1 בתכנית זו.
	הרחבות נוספות אם כלולות בתכנית וצוינו בדף פרטי הביטוח	יתכן וקיימות הרחבות כמפורט בדף פרטי הביטוח. התשלום הנוסף המתחייב מההרחבות הינו בכפוף למגבלות ולסייגים בתנאי התכנית וההרחבות, ככל שקיימות.

פרק א - כללי

1. כללי

- 1.1. כל האמור בתכנית זו בלשון יחיד אף בלשון רבים משמעו, וכל האמור בלשון זכר אף בלשון נקבה משמעו, אלא אם כן נאמר במפורש אחרת.
- 1.2. תכנית זו יכולה להיות משווקת כנספח לפוליסה בסיסית המשווקת על ידי חברה, או משווקת כפוליסה העומדת בפני עצמה, לפי העניין.
- לענין זה "פוליסה העומדת בפני עצמה" - תכנית שאינה נספח לפוליסה בסיסית בין אם שווקה ככזו לראשונה ובין אם הפכה לעומדת בפני עצמה לאחר שהמבוטח העביר מהפוליסה הבסיסית את הכספים הצבורים לפוליסה בסיסית אחרת או לגוף מוסדי אחר או ביטל את הפוליסה הבסיסית וביקש להשאיר את התכנית כפוליסה העומדת בפני עצמה. התכנית תהווה חלק בלתי נפרד מפוליסה בסיסית רק אם בדף פרטי הביטוח, צוין במפורש כי תכנית זו כלולה בפוליסה הבסיסית.
- 1.3. כותרות הסעיפים נכתבו לצורך הנוחות בלבד והן לא יישמשו לצורך פרשנות.
- 1.4. כל האמור בתכנית זו יחול גם לגבי נספחי ההרחבות בשינויים המחויבים והמפורטים בנספחי ההרחבות ככל שכלולים בדף פרטי הביטוח.
- 1.5. **תנאי תכנית זו אינם כוללים הפקדות לחיסכון. לפיכך התכנית אינה כוללת ערכי פדיון או ערכי סילוק, בכל זמן שהוא, בין במהלך תקופת הביטוח ובין בתום תקופת הביטוח.**

2. הגדרות כלליות ופרשנות

- בתכנית זו יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות שלצידם.
- ההפניות וההגדרות בתכנית לחוקים ולתקנות הינן לנוסחם כפי שיהיו מעת לעת ו/או לכל הסדר תחיקתי שיחליף אותם, למעט אם צוין במפורש אחרת.
- 2.1. **גיל ביטוחי** - 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 בתכנית זו בו נזכר "הגיעו של מבוטח לגיל", גיל המבוטח בתום התקופה האמורה יחושב בהתאם לגיל הביטוחי של המבוטח כפי שנקבע כאמור לעיל.
 - 2.2. **גיל פרישת חובה / גיל פרישה מוקדמת** - כמשמעותם בחוק גיל פרישה, התשס"ד-2004.
 - 2.3. **דמי ביטוח / הפרמיה** - התשלומים השוטפים שעל המשלם לשלם לחברה בגין עלות הכיסויים הביטוחיים הכלולים בתכנית זו. עלות הכיסויים הביטוחיים תכלול את עלות הפיצוי החודשי הכוללת עלות שחרור מפרמיה, ואת עלות השחרור מהפקדות לפוליסה. את דמי הביטוח יש לשלם באופן רציף ובמועדים קבועים מראש, כמפורט בתנאי הפוליסה ובדף פרטי הביטוח ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי. 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 או תחביבו ככל שרכש הרחבה הכוללת כיסוי לתחביב זה. מובהר בזאת כי בגין עיסוקים שונים ייתכנו תעריפים שונים ודמי הביטוח ייקבעו בין היתר על בסיס זה.

- 2.4. דף פרטי ביטוח - דף המצורף לפוליסה, כפי שיכול להשתנות 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.**
- 2.5. הכיסויים הביטוחיים -** פיצוי חודשי בהתאם לשיעור המפורט בדף פרטי הביטוח, שחרור מפרמיה ושחרור מהפקדות לפוליסה הבסיסית ככל ותכנית זו צורפה לפוליסה בסיסית, ושחרור מהפקדות למבטחים אחרים במידה וצוין מפורשות בדף פרטי הביטוח כי הכיסוי כולל שחרור מהפקדות למבטחים אחרים. ככל שנכללו בפוליסה הרחבות נוספות אשר פורטו בדף פרטי הביטוח, וככל שהרחבות הנוספות יהיו בתוקף, יהיה הכיסוי הביטוחי כפוף גם לתנאי ההרחבות הנוספות.
- 2.6. 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 מחברת מעטים שבשליטתו, כהגדרתם בפרק חמישי לפקודה, אם רכש כיסוי לגבי רכיב כאמור בנספח זה.
- 2.7. הכנסה פסיבית -** הכנסה שאינה הכנסה מעבודה שמקורה מאחד מאלה: ריבית; הפרשי הצמדה; דיבידנד; דמי שכירות; תמלוגים, או הכנסה שמקורה בפיצוי חודשי המשולם למבוטח בגין מקרה ביטוחי אחר, לרבות ממבטחים אחרים או מגורם ממשלתי.
- 2.8. הממונה -** רשות שוק ההון ביטוח וחיסכון.
- 2.9. המשלם -** המעסיק או המבוטח, לפי הענין בהתאם לפוליסה, אשר התקשר עם החברה בהתאם לתכנית זו לצורך תשלום דמי הביטוח.
- 2.10. הסדר תחיקתי -** כל החוקים והתקנות הנזכרים בסעיף ההגדרות, לרבות, חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, חוק הגנת השכר התשי"ח-1958, הפקודה, תקנות הניוד, תקנות התשלומים, תקנות ההצמדה, הוראות חוק קופות גמל החלות על קופת ביטוח, כפי שיחולו מעת לעת, וכן התקנות, הצווים שהותקנו או יותקנו מכח חוקים אלה והוראות הממונה, אשר יסדירו את התנאים החלים על המעסיק, על המבוטח והחברה בקשר עם תכנית זו, וכפי שיחולו או ישתנו מעת לעת.
- 2.11. הפקודה -** פקודת מס הכנסה [נוסח חדש], התשכ"א-1961.
- 2.12. הצעה או הצעת הביטוח -** טופס ההצעה כפי שאושר על ידי המבוטח המהווה בקשה להצטרף לביטוח על-פי תכנית זו, לרבות הצהרת הבריאות, וכל תשובה בכתב שענה עליה המבוטח ו/או מסמך שאישר המבוטח, שעל בסיס האמור בהם נאותה החברה לערוך את הכיסוי הביטוחי על-פי התכנית, והכל בכפוף למוגדר בהסדר התחיקתי.
- 2.13. השכר המבוטח בתכנית -**
- במקרה והתכנית במעמד שכיר:
- השכר כפי שהוא מתעדכן מעת לעת שבשלו משולמת פרמיה לתכנית בשל כיסוי אובדן כושר עבודה, בכפוף לגג חתם ולתקרת שכר מבוטח כאמור בסעיף 16 להלן. עדכון השכר בנספח יעשה בהתאם לדיווחי המעסיק בהתאם לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (תשלומים לקופת גמל), התשע"ד-2014 וכפוף לאישור החברה בהתאם למפורט בתכנית זו.

במקרה והתכנית במעמד עצמאי:

הכנסה מעבודה שבשלה משולמת פרמיה לתכנית בשל כיסוי אובדן כושר עבודה, בכפוף לגג חתם ולתקרת שכר מבוטח כאמור בסעיף 16 להלן, וכמפורט בדף פרטי הביטוח. עדכון השכר יעשה על ידי המבוטח עצמו בכפוף להכנסתו מעבודה המדווחת לרשויות המס וזאת לאחר שהתקבלה בחברה בקשת המבוטח בכתב לעדכון. כל זמן שלא נעשה עדכון כאמור, יוצמד השכר העדכני למדד.

- 2.14. **חוק הביטוח הלאומי - חוק הביטוח הלאומי** [נוסח משולב], התשנ"ה-1955.
- 2.15. **חוק קופות גמל - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל)**, התשס"ה-2005.
- 2.16. **יום תחילת הביטוח - התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כיום תחילת הביטוח לתכנית זו.**
- 2.17. **מבטחים אחרים - קרן פנסיה או חברת ביטוח אחרת שאינה חברת הביטוח בה מנוהלת הפוליסה.**
- 2.18. **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, ואם היא לא תקבע את היחס האמור בתום 6 חודשים מפרסום המדד האחר, תקבע החברה את היחס האמור בהתייעצות עם מומחים בכלכלה.**
- 2.19. **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.**
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.
- 2.20. **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.
- 2.21. **פוליסה בסיסית - הפוליסה ככל שתכנית זו מצורפת אליה כפי שמפורט בדף פרטי הביטוח.**
- 2.22. **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.

- 2.23. שכר מינימום - שכר מינימום כהגדרתו בחוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987, כפי שהיה נכון למועד קרות מקרה הביטוח.**
- 2.24. תחביב - פעילות פנאי בה עוסק המבוטח על בסיס קבוע.**
- 2.25. תכנית - חוזה ביטוח זה שבין המבוטח לחברה וכן הצעת הביטוח, דף פרטי הביטוח וכל נספח, הרחבה ותוספת המצורפים להם, בין שהיא נספח לפוליסה בסיסית ובין שהיא פוליסה העומדת בפני עצמה, לפי העניין, ובשינויים המחוייבים.**
- 2.26. תכנית במעמד עצמאי - תכנית שנרכשה על ידי מבוטח שלא במסגרת יחסי עובד מעסיק בין אם נרכשה כנספח לפוליסה בסיסית ובין אם כפוליסה העומדת בפני עצמה.**
- 2.27. תכנית במעמד שכיר - תכנית למנהלים ועובדים שכירים שנרכשה על ידי המבוטח במסגרת יחסי עובד מעסיק בין אם נרכשה כנספח לפוליסה בסיסית ובין אם כפוליסה העומדת בפני עצמה.**
- 2.28. תקופת המתנה - תקופת זמן רצופה המתחילה מיום קרות מקרה הביטוח ומסתיימת בתום התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח, והכל בכפוף לאמור בסעיף 10 להלן.**
- 2.29. תקנות הניוד - תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (העברת כספים בין קופות גמל), התשע"ד-2008, כפי שיהיו מעת לעת, או תקנות שיבואו במקומן, לרבות הוראות הממונה שהוצאו או יוצאו מכוח תקנות אלה.**
- 2.30. תקנות ההצמדה - תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים), התשמ"ב-1982.**
- 2.31. תקנות התשלומים - תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (תשלומים לקופות גמל), התשע"ד-2014.**
- 2.32. תקנות כיסויים ביטוחיים - תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (כיסויים ביטוחיים בקופות גמל) התשע"ג-2012.**

3. חובת גילוי לפני קבלת המבוטח לביטוח

- 3.1. קבלת המבוטח לביטוח בתכנית 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 תכנית 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 התכנית בהודעה בכתב למבוטח תוך 30 ימים מהמועד שנודע לחברה על כך. ביטלה החברה את התכנית כאמור, יהיה זכאי המשלם 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 קרה 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 התכנית אף בדמי ביטוח גבוהים יותר אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה זכאי המשלם 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 באישור 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.

4.2. כניסתו של הביטוח לתוקף מותנית בכך שהחברה קיבלה מן המבוטח תשלום דמי ביטוח, או אמצעי תשלום, המאפשר לה לגבות באופן שוטף את דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי בתכנית 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, תעדין 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 או בגין תחביבים, אלמלא קרה מקרה הביטוח. במקרה זה תשלם החברה למבוטח את סכום הביטוח, כאילו נערך הביטוח במועד קבלת דמי הביטוח, והוא כולל את 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 נספח זה למשלם.

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 תכנית זו למשלם.

5. מבנה דמי הביטוח (הפרמיות) ואופן תשלומם

5.1. 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 או תחביבו ככל שרכש הרחבה הכוללת כיסוי לתחביב זה.

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

5.3. 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.

5.4. אם כלולות בתכנית זו הרחבות לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח, יחול השינוי בדמי הביטוח גם על עלות ההרחבות שכלולות בתכנית.

5.5. דמי הביטוח בתכנית במעמד עצמאי יהיו צמודים למדד, ודמי הביטוח בתכנית במעמד שכיר יהיו בשיעור הנגזר משכר המבוטח, וזאת כמפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם לתנאים הקבועים בתכנית זו.

5.5.1. בכל מקרה בו דמי הביטוח 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.

5.5.2. בכל מקרה בו דמי הביטוח הינם בשיעור הנגזר משכר המבוטח, ישתנו דמי הביטוח באופן יחסי לשינויים שיחולו בשכר המבוטח בכפוף לגג חתם ולתקרת שכר מבוטח כאמור בסעיף 16 להלן.

5.6. דמי הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח ישולמו לחברה באחד מאמצעי התשלום כהגדרתם בפוליסה ושיאושר על ידי החברה, במועדים כמפורט להלן:

בתכנית במעמד שכיר:

על המעסיק להפקיד את דמי הביטוח מדי חודש בחודשו, במועד הקבוע בהסדר התחיקתי. בהתאם להוראות תקנות התשלומים עד לא יאחר מהמועד המוקדם מבין אלה: (1) שבעה ימי עסקים מיום תשלום המשכורת החודשית למבוטח (2) חמישה עשר ימים מתום החודש שבעדו על המעסיק לשלם את המשכורת למבוטח. בכל מקרה של שינוי הוראות ההסדר התחיקתי יחולו ההוראות העדכניות.

בתכנית במעמד עצמאי:

על המבוטח להפקיד את דמי הביטוח, כאמור בדף פרטי הביטוח, כאשר סוכם על תשלומים חודשיים - עד ליום האחרון לחודש בגינו הופקדו דמי הביטוח וכאשר סוכם על תשלומים רבעוניים/ חצי שנתיים/ שנתיים, עד ליום האחרון של החודש הראשון באותה תקופה בגינה משולמים דמי הביטוח. בכל מקרה של שינוי הוראות ההסדר התחיקתי יחולו ההוראות העדכניות.

5.7. כל עוד לא אושרה התביעה ולא הוחל בתשלום הפיצוי החודשי לפי תכנית זו, על המשלם להמשיך בתשלום דמי הביטוח החודשיים או באמצעות אמצעי התשלום או באמצעות הסדר כיסוי זמני.

5.8. 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.

5.9. לא שילם המשלם את דמי הביטוח, כולם או חלקם, במועד, אזי החברה תהיה זכאית לבטל תכנית זו בהתאם לאמור בסעיף 26.1 ובהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

5.10. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, במקרה בו לא שולמו דמי הביטוח, כולם או מקצתם במועד, וכל עוד לא בוטלה התכנית כאמור בסעיף 5.9, תפעל החברה כמפורט להלן:

5.10.1. בתכנית במעמד שכיר:

לדמי ביטוח ששולמו באיחור תיווסף במועד התשלום בפועל ריבית פיגורים כקבוע בתקנות התשלומים ואשר תשולם על-ידי המעסיק.

5.10.2. בתכנית במעמד עצמאי:

לדמי ביטוח ששולמו באיחור במועד יתווספו במועד התשלום בפועל הפרשי הצמדה למדד כאמור בסעיף 5.5.1 לעיל וכן ריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי בגין התקופה שלאחר 30 ימים מהיום שנקבע לתשלום דמי הביטוח עד תשלומם בפועל.

מובהר כי הן בתכנית במעמד עצמאי והן בתכנית במעמד שכיר לא ייגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאחרת למועדים שבהם רשאית החברה לבטל את התכנית בהתאם לסעיף 26 אלא אם הסכימו לכך אחרת המבוטח והחברה.

5.11. שולמו דמי ביטוח בשיעור גבוה מהמוסכם כעולה מתנאי תכנית זו, לא יהווה התשלום משום הסכמה של החברה להגדלת סכום הפיצוי החודשי.

6. עדכון דמי ביטוח

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

7. תקופת הביטוח

- 7.1. יום תחילת הביטוח הינו המועד הקבוע בדף פרטי הביטוח. יובהר כי בכל מקרה מועד תחילת הביטוח לא יהיה מוקדם מתאריך אישור המבוטח את הצעת הביטוח שנמסרה לחברה, בקשר עם תכנית זו.
- 7.2. תקופת הביטוח ותאריך גמר הביטוח הינם כנקוב בדף פרטי הביטוח ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 7.3. גמר תקופת הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח יהיה עד הגיעו של המבוטח לגיל פרישת חובה לפחות, למעט במקרים הבאים:
- 7.3.1. אם בחר המבוטח בתום תקופת ביטוח מוקדמת יותר מגיל פרישת חובה כאמור, ובלבד שתקופת הביטוח לא תסתיים לפני הגיעו לגיל פרישה מוקדמת.
- 7.3.2. אם החברה כללה בתכנית ופרטה בדף פרטי הביטוח, החרגה אישית בהתאם להליך החיתום הרפואי שעבר המבוטח, אם עבר, במועד ההצטרפות, ולגביה בלבד, בין אם לכל תקופת הביטוח ובין אם לחלק ממנה, ובכלל כך לתקופה שתחילתה מאוחרת יותר לתחילת תקופת הביטוח.
- 7.4. הועלה גיל פרישת חובה במהלך תקופת הביטוח (להלן: "עדכון גיל הפרישה"), יחולו התנאים הבאים:
- 7.4.1. תוארך תקופת הביטוח בתכנית זו (להלן: "הארכה") בהתאמה. כך לדוגמא אם הגיל הביטוחי בו תסתיים תקופת הביטוח בנספח נקבע לפני גיל פרישת חובה, דחיית גיל פרישת חובה מגיל 67 לגיל 70 תאריך את תקופת הביטוח בתכנית בשלוש שנים.
- 7.4.2. 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 והיו למבוטח הנחות שהיו בתוקף במועד העדכון, יישמרו לו ההנחות הקיימות גם לאחר בצוע העדכון.

- 7.4.3. 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.
- 7.4.4. הודיע המבוטח לחברה כי אינו מעוניין בהארכה תוך 60 ימים ממועד שליחת דף פרטי ביטוח מעודכן כאמור בס"ק 7.4.3 לעיל, לא יעודכנו תקופת הביטוח והפרמיה כאמור בס"ק 7.4.1 ו-7.4.2 בהתאמה, ותקופת הביטוח והפרמיה יושבו לתקופה ולפרמיה טרם בצוע העדכון.
- המבוטח רשאי לבטל את הארכת תקופת הביטוח גם לאחר המועד האמור. במקרה זה תבוטל ההארכה וכן עדכון הפרמיה שבוצעה כאמור בס"ק 7.4.2 החל ממועד בקשת הביטול, והתכנית תסתיים במועד גמר הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בכפוף לסעיף 7.3 לעיל.
- 7.4.5. **האמור בפסקה זו לא יחול על מבוטח שמצוי במקרה של אובדן כושר עבודה וכל עוד מתקיים לגביו מקרה הביטוח.** חזר כושר העבודה של המבוטח, כאמור בסעיף 22, על אף האמור בס"ק 7.4.2 תעודכן הפרמיה החל ממועד חזרת כושר העבודה של המבוטח.
- 7.5. תקופת הביטוח תסתיים במועד המוקדם מבין אלה:
- 7.5.1. בתום / גמר תקופת הביטוח לפי תכנית זו כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 7.5.2. במועד פטירתו של המבוטח.
- 7.5.3. במועד ביטול תכנית זו על ידי המבוטח ו/או על ידי החברה בהתאם להוראות סעיף 25 להלן, לפי הענין.
- 7.5.4. במקרה ותכנית זו צורפה לפוליסה בסיסית - במועד ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח ו/או על ידי החברה בהתאם להוראות הפוליסה הבסיסית שאליה צורפה, או בגמר תקופת הפוליסה הבסיסית, אלא אם ביקש המבוטח להשאיר את התכנית בתוקף כפוליסה העומדת בפני עצמה.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

8. 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.

9. כיסוי בתקופת העדר עבודה

9.1 במקרים בהם התכנית מצורפת לפוליסה הכוללת מרכיבי חסכון, יוכל המבוטח בתקופת העדר עבודה לשמור על הכיסוי הביטוחי לזמן מוגבל (להלן: "**ריסק זמני**") בהתאם לתנאי ההסדר המפורטים בפוליסה שאליה צורפה התכנית, ובהתאם להוראות ההסדר התחיקתי כפי שיחול מעת לעת, ובכלל זה תקנות כיסויים ביטוחיים ככל שחלות על התכנית.

9.2 מבוטח שלא עבד במועד קרות מקרה הביטוח במשך תקופה שאינה עולה על 12 חודשים או שמצוי בהסדר ריסק זמני באותו מועד בהתאם לתנאי הפוליסה, לפי התקופה הארוכה מבניהם, וכל עוד הכיסוי למקרה של אובדן כושר עבודה לא בוטל, או הגיע לסיומו, יחולו לגביו התנאים הבאים:

9.2.1 הגדרת מקרה הביטוח תהיה לפי הגדרת עיסוק סביר, בהתאם לעיסוקו של המבוטח בטרם הפסיק המבוטח לעבוד.

9.2.2 הפיצוי החודשי והשחרור שישולמו בקרות מקרה הביטוח יהיו בהתאם לאמור בסעיף 11 ובסעיף 15 זאת ביחס לשכר בשנים עשר החודשים שקדמו לחודש שבו הפסיק המבוטח לעבוד, ולא משנים עשר החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח.

9.3 מבוטח שלא עבד במועד קרות מקרה הביטוח למשך תקופה העולה על התקופה כאמור בסעיף 9.2, וכל עוד הכיסוי למקרה של אובדן כושר עבודה לא בוטל, או הגיע לסיומו, יחולו לגביו התנאים הבאים:

9.3.1 הגדרת מקרה הביטוח תהיה לפי הגדרת עיסוק סביר כאמור בסעיף 8 בטרם הפסיק המבוטח לעבוד.

9.3.2 הפיצוי החודשי שישולמו בקרות מקרה הביטוח יהיה בהתאם לאמור בסעיף 9.2.2 או לשכר מינימום, לפי הנמוך מבניהם.

9.3.3 סכום השחרור שישולמו בקרות מקרה הביטוח יהיה כאמור בסעיף 9.2.2.

- 9.4. שישים ימים לפני תום הסדר הריסק הזמני, וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, תפנה החברה למבוטח ותיידע אותו על הגבלת סכום הפיצוי כאמור בסעיף 9.3.2 והשלכותיו ככל שישנן. החברה תציין בפני המבוטח את האפשרויות העומדות בפניו לרבות האפשרות לרכוש הרחבת ברות ביטוח.
- 9.5. טרם קרות מקרה הביטוח תעמוד למבוטח הזכות לפנות לחברה ולבקש את הפחתת תשלום הפרמיה החודשית בשיעור המתאים להפחתת הפיצוי החודשי כאמור בס"ק 9.3.2 לעיל והחברה תציין בפני המבוטח את האפשרויות העומדות בפניו לרבות האפשרות לרכוש הרחבת ברות ביטוח.
- 9.6. בחר המבוטח להקטין את הכיסוי לפיצוי חודשי ולרכוש הרחבת ברות ביטוח, תשולם הפרמיה בגין הרחבה זו על ידי המבוטח בנוסף לדמי הביטוח של תכנית זו וההרחבות הקיימות ככל וישנן.
- 9.7. זכות לרכישת ברות ביטוח תעמוד למבוטח במהלך 90 ימים מתום התקופה הנקובה בסעיף 9.2 והזכות תעמוד לו מחדש עבור כל מקרה של העדר עבודה כאמור בסעיף זה.

10. תקופת המתנה

- 10.1. תגמולי הביטוח ישולמו החל מתום 3 חודשים לאחר קרות מקרה הביטוח (להלן: **"תקופת המתנה"**). אלא אם נקבעה למבוטח תקופת המתנה אחרת בהתאם להרחבה שנכללת בתכנית, ככל שנכללת, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 10.2. **על אף האמור בס"ק 10.1 לעיל, תגמולי הביטוח ישולמו לאחר תקופת המתנה של 6 חודשים, אם נקבעה כמפורט בדף פרטי הביטוח, תקופת המתנה כאמור לגבי מצב רפואי מסוים, ולגביו בלבד.**
- 10.3. **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 התכנית.**
- 10.4. עם התחלת תשלום תגמולי הביטוח והשחרור מתשלום דמי ביטוח, תחזיר החברה למשלם את דמי הביטוח העודפים ששולמו לה מתום תקופת ההמתנה בצירוף הפרשי הצמדה למדד מיום תשלומם ועד למועד ביצוע התשלום.
- 10.5. 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.

11. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט

11.1. סכום הפיצוי החודשי בתכנית במעמד עצמאי:

סכום הפיצוי החודשי שישולם בקרות מקרה הביטוח ובהתקיים הזכאות לתשלום יהיה שווה למכפלה של שיעור הפיצוי החודשי שנרכש בנספח זה, כמפורט בדף פרטי הביטוח, בממוצע השכר המבוטח, ואולם שיעור הפיצוי החודשי הראשון שישולם על פי תנאי התכנית 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.

11.2. לענין סעיף 11.1 לעיל **"ממוצע השכר המבוטח"** - ממוצע השכר המבוטח על פי התכנית 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.

11.3. סכום הפיצוי החודשי בתכנית במעמד שכיר:

סכום הפיצוי החודשי שישולם בקרות מקרה הביטוח ובהתקיים הזכאות לתשלומי יהיה שווה למכפלה של שיעור הפיצוי החודשי שנרכש בנספח זה כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף לסעיף 11.7 בממוצע השכר המבוטח, **ואולם שיעור הפיצוי החודשי הראשון שישולם על פי תנאי התכנית לא יעלה על 75% מממוצע השכר המבוטח, כשהוא מוצמד למדד ממועד קרות מקרה הביטוח ועד ליום התשלום.**

11.4. לענין סעיף 11.2 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 שבו 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.

11.5. למבוטחים אשר ירכשו את התכנית החל ב-1.4.2019 ע"ח ההפקדה לתגמולים בפוליסה הבסיסית:

11.5.1. למבוטח הרוכש את התכנית לאובדן כושר עבודה על חשבון ההפקדות לתגמולים, שיעור הכיסוי הביטוחי שנרכש ייקבע במועד ההצטרפות, או במועד בו בחר המבוטח לרכוש את התכנית על חשבון התגמולים, (להלן **"מועד החישוב"**) כך שהעלות המצטברת של הכיסויים הביטוחיים הנרכשים מתוך התגמולים, עבור תקופת הביטוח של המבוטח עד לכל אחד ממועדי תשלום דמי הביטוח, לא תעלה על 35% מסך כל ההפקדות למרכיב התגמולים עד לאותו מועד, והכל בהתאם להסדר התחיקתי כפי שייקבע מעת לעת.

11.5.2. שיעור הפיצוי בכפוף למגבלת העלות כאמור בסעיף 11.5.1 יחושב על ידי החברה במועד החישוב על בסיס ההנחות הבאות:

א. רציפות בהפקדות החל ממועד החישוב ולאורך כל תקופת הביטוח הנקובה בדף פרטי הביטוח, למעט 5 חודשים אשר בגינם יתאפשר למבוטח לנכות את עלות הכיסויים הביטוחיים מתוך הצבירה לחיסכון;

ב. השכר הנקוב בדף פרטי הביטוח במועד החישוב בתוספת גידול בשכר בשיעור שנתי של 2%;

- ג. שיעור ההפקדות לתגמולים יהא השיעור הנקוב בהצעה לביטוח או בכל הודעה אחרת מאוחרת יותר שהתקבלה ואושרה על ידי החברה.
- ד. ריבית היוון שנתית של 2.91%.

11.5.3. שיעור הפיצוי הקבוע בדף פרטי הביטוח לא יפחת לאורך כל תקופת הביטוח.

11.5.4. על אף האמור לעיל, עלול לקטון שיעור הפיצוי ובכפוף לגילוי נאות אשר ניתן למבוטח במועד ההצטרפות, אם עלתה העלות המצטברת של הכיסויים הביטוחיים הנרכשים מתוך התגמולים בפוליסה הבסיסית, עד לכל אחד ממועדי תשלום דמי הביטוח, על 35% מסך ההפקדות למרכיב התגמולים עד לאותו מועד, בהתאם להסדר התחיקתי כפי שייקבע מעת לעת, בשל אי התממשות ההנחות הקבועות בסעיף 11.5.2 במלואן או בחלקן. שיעור הפיצוי עלול לקטון בכפוף לגילוי נאות אודות השינוי, שישלח למבוטח במסמך נפרד, ובדף פרטי הביטוח, במועד הקיטון.

11.5.5. על אף האמור בסעיף 11.5.3 לעיל ובנוסף לאמור בסעיף 11.5.4, במקרים בהם יחולו בפוליסה שינויים כמפורט להלן, תחשב החברה מחדש את שיעור הפיצוי של המבוטח בהתאם להנחות שבסעיף 11.5.2 לעיל ובכפוף לסעיף 11.5.4.

- א. משיכה של היתרה הצבורה במלואה או בחלקה.
- ב. העברה של היתרה הצבורה במלואה או בחלקה ובלבד שלא נקבע אחרת בהוראות ההסדר התחיקתי.
- ג. ביקש המבוטח לשנות את סכום הביטוח למקרה פטירה ובלבד שהגיש המבוטח באותו מועד בקשה לשנות את שיעור הכיסוי לאובדן כושר עבודה.
- ד. ביקש המבוטח לשנות את הרכב ההרחבות לכיסוי לאובדן כושר עבודה לרבות בקשה לרכישת ברות ביטוח ובלבד שהגיש המבוטח באותו מועד בקשה לשנות את שיעור הכיסוי לאובדן כושר עבודה.

11.5.6. קטן שיעור הפיצוי כאמור בסעיפים 11.5.4 ו-11.5.5, יישלח למבוטח דף פרטי ביטוח בתוך 10 ימים ממועד ביצוע השינוי.

11.5.7. במידה ובמועד החישוב (כמוגדר לעיל), בהתאם לחישוב לפי סעיף 11.5.2 לעיל, שיעור הניצול הצפוי שנקבע למבוטח היה נמוך מ-35% מההפקדות למרכיב התגמולים, יוכל המבוטח לבקש להגדיל את שיעור הכיסוי הביטוחי עד לסכום אותו היה יכול לרכוש לו היה מנצל במועד החישוב 35% מההפקדות למרכיב התגמולים לרכישת הכיסוי הביטוחי, בהתאם להסדר התחיקתי כפי שיהיה מעת לעת. ההגדלה כאמור תחשב לכל דבר וענין כהצטרפות מחדש בהתאם למפורט בתנאי הפוליסה.

11.5.8. מובהר בזה שהשינויים שיכול שיחולו בסכום הפיצוי החודשי לפי האמור לעיל מתייחסים לשיעור הכיסוי של ביטוח אבדן הכושר שנרכש, ולא לסכום הפיצוי שיגיע למבוטח לפי תנאי הפוליסה בקרות מקרה הביטוח.

11.6. לגבי פוליסות שישווקו עד ליום 31 במרץ 2019 ע"ח ההפקדה לתגמולים בפוליסה הבסיסית, שיעור הפיצוי החודשי יוכל להשתנות לאורך תקופת הביטוח שלא בהתאם לאמור לעיל, ואולם השינוי הצפוי בשיעור הפיצוי במהלך כל תקופת הביטוח יפורט בדף פרטי ביטוח ועל גבי טופס חתום על ידי המבוטח ונלווה לטופס ההצעה לביטוח.

חזרה החברה למבוטח בהצעה נגדית והודיעה כי נקבעה לדמי הביטוח תוספת מסיבה רפואית, השינוי הצפוי בשיעור הכיסוי הביטוחי במהלך כל תקופת הביטוח, וזאת לאור התוספת הרפואית שנקבעה, יפורט על גבי טופס חתום על ידי המבוטח.

11.7. במקרה שהוגדר תקציב נפרד לצורך תשלום דמי ביטוח לתכנית זו (להלן "התקציב"), ובלבד שתקציב כאמור אינו נמוך מ-2.5% מהשכר המבוטח בתכנית, ובמקרה שעלות דמי הביטוח תעלה על התקציב, יוקטן שיעור הפיצוי החודשי הנקוב בדף פרטי הביטוח בהתאם לתקציב. השינוי הצפוי בשיעור הפיצוי במהלך כל תקופת הביטוח יפורט בדף פרטי ביטוח ועל גבי טופס חתום על ידי המבוטח ונלווה לטופס ההצעה לביטוח.

12. סכום תגמולי הביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי

סכום הפיצוי החודשי שישולם בקרות מקרה הביטוח לאובדן כושר עבודה חלקי ובהתקיים הזכאות לתשלום, יהיה שווה לסכום הפיצוי החודשי שהיה משולם במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט, כמפורט בסעיף 11, כשהוא מוכפל בשיעור אובדן כושר העבודה החלקי (בין 25% ל-74%) שנקבע למבוטח.

13. אופן תשלום תגמולי הביטוח

13.1. תגמולי הביטוח המשולמים על פי תנאי תכנית זו או נספחיה לא יכללו רכיבים המשולמים בתשלום חד פעמי או לזמן קצוב שאינו כאמור בסעיף 13.7 להלן, למעט תשלום בשל שיקום מקצועי כאמור בסעיף 23. תגמולי ביטוח בשל חודשי זכאות קודמים המשולמים בסכום חד פעמי, לא יחשבו כרכיב המשולם שלא בהתאם לאמור בסעיף זה.

13.2. הפיצוי החודשי הראשון יחושב באופן יחסי מתום תקופת ההמתנה עד התחלת החודש שלאחריה.

13.3. הפיצוי החודשי האחרון יחושב באופן יחסי לפי מספר הימים שנמשך אי הכושר באותו החודש.

13.4. הפיצוי החודשי ישולם במישרין למבוטח.

במקרה מות המבוטח תגמולי הביטוח להם היה זכאי בעודו בחיים ולא שולמו לו טרם מותו, ישולמו לעיזבונו, בהתאם לצו ירושה / צו קיום צוואה שיומצא לחברה.

13.5. 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 13.7 להלן. המועדים בס"ק זה בכפוף לאמור בהסדר התחיקתי.

13.6. החברה תנכה מתשלום תגמולי הביטוח את כל החובות המגיעים לה מהמבוטח בגין תכנית זו, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

13.7. תגמולי הביטוח ישולמו מדי חודש בחודשו החל מתום תקופת ההמתנה ועד למועד המוקדם מבין אלה:

13.7.1. המועד שבו חדל להתקיים מקרה הביטוח כהגדרתו בתכנית זו.

13.7.2. המועד בו המבוטח אינו מקיים אחר מלוא התנאים לקבלת תגמולי ביטוח כקבוע בתכנית.

13.7.3. תום תקופת הביטוח.

13.7.4. מות המבוטח.

13.8. 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 ייגבו באופן סדיר בהתאם לתנאי התכנית.

14. הצמדת תגמולי הביטוח לאחר קרות מקרה הביטוח

14.1. 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.

14.2. 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 בשיעור שנתי של 2.5% על-פיה חושב 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

$(1 + R)^{\{1 - [(1 + dn)^{(1/12)} - 1]\}}$ = 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.

15. שחרור

15.1. זכאי המבוטח לקבל תגמולי ביטוח במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט על פי תנאי תכנית זו, יהיה פטור המשלם מחובת תשלום עלות הכיסוי הביטוחי בגין התכנית, מחובת תשלום עלות ההרחבות לתכנית זו ככל ונרכשו, וכן ישוחרר מחובת תשלום ההפקדות לפוליסה הבסיסית, 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.

15.2. ככל שתכנית זו נכללה בפוליסה בסיסית הכוללת מרכיב חסכון, בין אם נרכשה התכנית מתוך ההפקדות לחסכון ובין אם נרכשה מעל להפקדות, במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט, ישוחרר המשלם מחובת תשלום ההפקדות השוטפות לחסכון במהלך התקופה שבה משולם הפיצוי החודשי בגין אובדן הכושר (להלן: **"שחרור מהפקדות"**).

15.3. במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט, סכום השחרור מהפקדות יהיה מלוא שיעור ההפקדות ששולמו בפוליסה לפני קרות מקרה הביטוח כשהוא מוכפל בממוצע השכר המבוטח בנספח זה כהגדרתו בסעיף 11.2 או 11.4 לפי הענין.

15.4. במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי יהיה סכום השחרור שווה למכפלת סכום השחרור כאמור בסעיפים 15.1, 15.2, 15.3 בשיעור אובדן כושר עבודה החלקי (בין 25%-ל-74%) שנקבע למבוטח.

האמור לעיל בס"ק זה יחול על תשלום עלות הכיסוי הביטוחי בגין התכנית, על תשלום עלות ההרחבות ככל ונרכשו ועל תשלום דמי הביטוח לפוליסה.

15.5. סכום השחרור ישולם במישרין לפוליסה. במקרה ובחר המבוטח להעביר את הכספים על פי תקנות הניוד, ולשמור את התכנית בהתאם לסעיף 25, סכום השחרור מהפקדות ישולם לפוליסה בסיסית אחרת או לגוף מוסדי אחר אליהם הועברו הכספים לפי תקנות הניוד.

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

16.1. כל הגדלה של סכום הפיצוי החודשי המבוטח לרבות בשל הגדלה בשכר החודשי המבוטח בתכנית 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 התכנית והפוליסה בקשר עם חובת הגילוי והקבלה לביטוח.

16.2. למרות האמור בסעיף 16.1 לעיל המבוטח לא ידרש 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%.

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

16.3. מובהר בזאת כי בתכנית במעמד עצמאי, עידכון בשכר המבוטח יעשה על ידי המבוטח בכפוף לעדכון בהכנסתו של המבוטח המדווחת לרשויות המס. כל זמן שלא נעשה עדכון כאמור, יוצמד השכר המבוטח למדד.

16.4. גידול ריאלי בשכר המבוטח בתכנית בשיעור העולה על השיעורים הקבועים בסעיף 16.2 כפוף להסכמת החברה כמפורט בסעיף 16.1 לעיל, רק עבור החלק העולה על השיעורים כאמור.

16.5. על אף האמור בסעיף 16.2 לעיל, גידול בשכר המבוטח מעל תקרת השכר המבוטח, כפוף להסכמת החברה כמפורט בסעיף 16.1 לעיל, רק עבור החלק העולה על תקרת השכר המבוטח.

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

17. הכנסות אחרות

17.1. היתה למבוטח, הזכאי לתגמולי ביטוח על פי תכנית זו, הכנסה חודשית מעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק סביר (להלן: "הכנסה אחרת"), זכאותו לתגמולי הביטוח לא תתבטל. **אולם, מבלי לגרוע מתקרת התשלום הקבועה בסעיפים 11, 11.7 לעיל לחברה תהיה הזכות לקזז הכנסה זו מהפיצוי החודשי המשולם לו על פי התכנית כאמור בסעיפים 11, 11.7 לעיל 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.

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

- 17.3. יובהר כי לענין סעיף 17.1 דמי לידה כהגדרתם בחוק הביטוח הלאומי ייחשבו כהכנסה אחרת.
- 17.4. על אף האמור בסעיף 17.1 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 תכנית זה את ההכנסה המשולמת לו, לרבות גידול בה אם יהיה, בשל עבודתו החלקית כאמור.

18. קיזוז

18.1. **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 ומתכנית 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 מתכנית זו וממבטחים אחרים, יחד, לא יפחת מ-100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.**

האמור בפסקה זו לא יחול במקרה שבו במועד ההצטרפות לנספח זה, השכר המבוטח בתכנית זו כבר מבוטח בחברה בפוליסת אובדן כושר עבודה אחרת שאינה פוליסת אובדן כושר עבודה קבוצתית שלגביה ניתן אישור המפקח על הביטוח לפי תקנה 11 לתקנות ביטוח אובדן כושר עבודה קבוצתית.

18.2. קיבל המבוטח פיצוי חודשי מגורם ממשלתי בשל אותו מקרה ביטוח שבשלו תבע לפי תכנית זו, וכתוצאה מכך סך הפיצוי החודשי המשולם לו בשל אותו מקרה ביטוח מהגורם הממשלתי ומהתכנית 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 מתכנית זו ומגורם ממשלתי, יחד, לא יפחת מ-100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה.

18.3. הודיע המבוטח לחברה או נודע לחברה, לפי המוקדם, כי פחת או פסק תשלום הפיצוי החודשי ממבטחים אחרים או מגורם ממשלתי כאמור בסעיפים 18.1, 18.2, תעדכן החברה את הסכום המקוזז בהתאם, החל מיום ההפחתה או ההפסקה כאמור.

18.4. על אף האמור בסעיפים 18.1 ו-18.2 לעיל, הפיצוי החודשי שישולם למבוטח לא יפחת בכל מקרה משיעור של 30% מסכום הפיצוי החודשי לו היה זכאי על פי תנאי תכנית זו.

18.5. למען הסר ספק, מגבלת שיעור הפיצוי האמורה בסעיף זה לא תחול לגבי מרכיב השחרור מדמי ביטוח ושחרור מהפקדות בפוליסה כאמור בסעיף 15 אשר ישולמו בהתאם לתנאי התכנית.

19. החזר דמי ביטוח

19.1. קרה מקרה הביטוח וסכום הפיצוי החודשי לו זכאי המבוטח בהתאם לתנאי התכנית, נמוך מסכום הפיצוי החודשי שנרכש בתכנית זו למעט מקרה של תשלום פיצוי חודשי מופחת לפי סעיף 18.2, תחזיר החברה למשלם 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 בתכנית לבין הפרמיה שהייתה צריכה להיות משולמת מידי חודש בעד הפיצוי החודשי לו היה המבוטח זכאי במקרה של אובדן כושר עבודה בהתאם לתנאי התכנית.

19.2. במקרה ותכנית זו התווספה לפוליסה בסיסית, יוחזר עודף הפרמיות למשלם כאמור בסעיף 19.1 באמצעות הפקדתו לפוליסה הבסיסית.

19.3. 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.

19.4. עודף הפרמיות יוצמד למדד, מהמדד הידוע ביום תשלומה של כל פרמיה בפועל ועד למדד הידוע ביום ביצוע ההחזר.

19.5. מובהר בזאת כי אם לא קרה מקרה הביטוח, המבוטח ו/או המשלם לא יהיה זכאי להחזר פרמיה לפי סעיף זה.

פרק ג - חריגים

20. חריגים

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

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

פרק ד - תביעות

21. הגשת תביעות

- 21.1. על המבוטח או המשלם להודיע לחברה על מקרה הביטוח סמוך ככל האפשר לאחר קרות מקרה הביטוח, ולהמציא לחברה את ההוכחות והמסמכים, הדרושים לחברה באופן סביר לשם בירור התביעה, לרבות ויתור על סודיות רפואית והכל בכפוף להסדר התחיקתי.
- 21.2. 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 ודוחו"ת הרופא המטפל במבוטח, יש להחזיר לחברה בהקדם האפשרי.
- 21.3. **לא קיומו חובות המבוטח לפי סעיפים 21.1 ו-21.2 לעיל, במועד, וקיומן היה מאפשר לחברה להקטין חבותה, אין היא חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהייתה חייבת בהם אילו קיימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:**
 - 21.3.1. החובה לא קיימה או קיימה באיחור מסיבות מוצדקות.
 - 21.3.2. אי קיומה או איחורה לא מנע מן החברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.
- 21.4. **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.**
- 21.5. 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.
- 21.6. 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.
- 21.7. 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 תשלח למבוטח את פרוט אופן החישוב של תגמולי הביטוח ששולמו למבוטח, את תקופת התשלום וכן מידע נוסף ככל שנדרש בהתאם להסדר התחיקתי.
- 21.8. כל עוד לא אושרה התביעה ולא הוחל בתשלום הפיצוי החודשי לפי נספח זה, על המשלם להמשיך בתשלום הפרמיה החודשית. עם התחלת תשלום הפיצוי החודשי והשחרור מתשלום פרמיה, תחזיר החברה למשלם 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 נספח זה או באמצעות אמצעי התשלום לפוליסה הבסיסית או באמצעות הסדר כיסוי זמני ככל וקיים כזה בפוליסה הבסיסית.**
- 21.9. האמור בסעיף זה, הינו בנוסף להוראות הקבועות בפוליסה, בנספחי ההרחבות ככל שכלולים בנספח זה ובהסדר התחיקתי לעניין הגשת תביעות במקרה ביטוח.

22. חזרת כושר העבודה

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

23. שיקום מקצועי

- 23.1. החברה רשאית להציע למבוטח לעבור שיקום מקצועי, אולם למבוטח תעמוד הזכות לסרב להצעה זו.
 23.2. 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 התכנית. 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 17.
 23.3. הוצאות שיקום מקצועי כאמור בסעיף זה ימומנו על ידי החברה בכפוף לכך שיוצגו לחברה קבלות המעידות על תשלום המבוטח עבור שיקום מקצועי כאמור לעיל.

24. שינוי מעסיק או מעמד המבוטח בנספח זה

- 24.1. בעת מעבר בין מעסיקים שונים, תשמרנה זכויותיו של מבוטח שכיר בתכנית זו, והמבוטח לא יידרש לחיתום רפואי מחדש, זאת, לגבי שיעור הכיסוי הביטוחי והשכר המבוטח בנספח זה שהיו כלולים במסגרת תכנית זו ערב עזיבת המעסיק הקודם, לכל הפחות. אין באמור בפסקה זו כדי לבטל את הזכות להגדלת השכר המבוטח בכפוף לקבוע בסעיף 16.
 24.2. בעת שינוי מעמד המבוטח משכיר לעצמאי או להיפק, ישתנה מעמדו בתכנית זו בהתאם, והתכנית שברשותו תשמר על כל תנאיה, ובכלל זה ההרחבות הנוספות ככל ונרכשו על ידי המבוטח, ללא צורך בחיתום רפואי מחדש. זאת, לגבי שיעור הכיסוי הביטוחי והשכר המבוטח בנספח זה שהיו כלולים במסגרת בנספח זה ערב שינוי המעמד כאמור, לכל הפחות.
 24.3. לענין סעיף 24.1 וסעיף 24.2 - "שיעור הכיסוי הביטוחי" - שיעור הפיצוי החודשי ושיעור השחרור שנרכשו בנספח זה.

25. אפשרות לשמירת התכנית

- 25.1. במקרה ובחר המבוטח בהעברת היתרה הצבורה של הפוליסה הבסיסית לפוליסה בסיסית אחרת או לגוף מוסדי אחר, או במקרה של ביטול הפוליסה הבסיסית, ובחר להמשיך לרכוש את הכיסוי הביטוחי על פי תכנית זו מהחברה, ישאר בתוקף הכיסוי הביטוחי על פי תכנית זו על פי בחירתו, כפי שהיה לפני מועד הנידוד, לרבות סכומי הביטוח, תנאי החיתום ועלות הכיסוי, והכל בכפוף לתנאי התכנית.
 25.2. השכר המבוטח לפיצוי חודשי יהיה כמוגדר בתכנית. שחרור מפרמיה יהיה בהתאם לשיעור ההפקדות ששולמו בפוליסה הבסיסית לפני מועד העברת היתרה הצבורה, ובהתאם למוגדר בתכנית. ככל שיש בידי החברה מידע לגבי שיעור ההפקדות הנדרש לשחרור מפרמיה, יחול השחרור על שיעור ההפקדות הזה בהתאם להוראות תכנית זו.
 על אף האמור, לענין שיעור ההפקדות הנדרש, הגדלת השכר ו/או הגדלת שיעור ההפקדות שאינה נובעת מצו הרחבה או הסכם קיבוצי תחייב את הסכמת החברה.

25.3. מובהר כי במקרה שבחר המבוטח בהעברת היתרה הצבורה של הפוליסה הבסיסית לפוליסה בסיסית אחרת או לגוף מוסדי אחר, או במקרה של ביטול הפוליסה הבסיסית, לא תתאפשר שמירת הכיסוי הביטוחי במסגרת הסדר ריסק זמני כאמור בסעיף 9.1.
על אף האמור בס"ק זה, במידה ויוגדר בהסדר התחיקתי אחרת ויתאפשר הסדר ריסק זמני גם לאחר העברת יתרה צבורה לגוף מוסדי אחר, תנהג החברה בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

26. ביטול התכנית

26.1. ביטול על ידי החברה: החברה תהיה רשאית לבטל תכנית זו ואת הכיסוי הביטוחי על פיה, בכל אחד מהמקרים הבאים:
26.1.1. בכל מקרה בו המשלם לא שילם את דמי הביטוח בגין תכנית זו, במלואם ובמועד, בהתאם להוראות הדין.
26.1.2. בכל מקרה שבו על פי הדין רשאית החברה לבטל תכנית זו.
26.2. ביטול על-ידי המבוטח: המבוטח רשאי בכל עת, לבטל את התכנית בהודעה בכתב לחברה, והביטול ייכנס לתוקפו כעבור שלושה ימים מהיום בו נמסרה הודעת הביטול לחברה והכל בכפוף לאמור בהסדר התחיקתי.

27. המחאה/שעבוד

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

28. מיסים והיטלים

28.1. המשלם או המבוטח לפי העניין, ישאו בתשלום כל המיסים וההיטלים הממשלתיים והאחרים החלים על התכנית או המוטלים על דמי ביטוח (פרמיות), ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי התכנית, בין אם המסים, ההיטלים, ההוצאות כאמור קיימים ביום עריכת התכנית ובין אם יוטלו במועד שלאחר מכן.
28.2. החברה רשאית על-פי שיקול דעתה הבלעדי לשלם את המסים, ההיטלים וההוצאות כאמור או חלקם במקום המבוטח או המשלם, לפי העניין, ובמקרה זה הסכום ששולם כאמור יהווה חלק מתגמולי הביטוח.
28.3. החברה תנכה מכל תשלום המגיע על-פי התכנית כל תשלום שהיא חייבת בניכוי במקור על-פי כל דין.

29. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח על פי תכנית 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 התכנית.

30. מקום השיפוט וברירת דין

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

31. שינויים בנספח לבקשת המבוטח

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

32. הודעות

32.1. הודעה של החברה למבוטח או למשלם, תשלח לפי הכתובת המעודכנת ובלבד שכתובת זו הינה כתובת בישראל אשר נמסרה על ידי המבוטח או המשלם 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 או המשלם בישראל הרשומה במרשם האוכלוסין. אין באמור לעיל כדי לגרוע מהוראות ההסדר התחיקתי לעניין עדכון כתובת במקרה של דואר חוזר.

32.2. בכל מקרה של שינוי כתובת, על המבוטח או המשלם, לפי הענין, להודיע על כך לחברה בכתב. לא הודיע על השינוי לחברה כאמור, הודעה שתישלח על-ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לה של המבוטח או המשלם, תחשב כהודעה שנמסרה להם כהלכה.

32.3. כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על-ידי המבוטח או המשלם, או כל אדם אחר צריכות להימסר במשרדי החברה באחת מן הכתובות כמפורט להלן:

32.4. לצורך משלוח הודעות כתובת החברה הינה:

32.4.1. פתח תקוה - רח' היצירה 1, קרית אריה.

32.4.2. חיפה - שד' בן גוריון 6.

32.4.3. ירושלים - רח' בן יהודה 34.

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

32.6. לחילופין יוכל המבוטח או המשלם 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.

32.7. החברה תהיה פטורה ממשלוח הודעות לכתובת המבוטח או המשלם בכל המקרים בהם הוסכם בין המבוטח לבין החברה או בין החברה לבין המשלם על משלוח הודעות באמצעים אחרים בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.