



תנאים כלליים ל"מטריה טופ"

**ביטוח משלים לביטוח נכות בקרן פנסיה למקרה של אובדן כושר עבודה
פוליסה לכיסוי ביטוחי משלים לביטוח נכות בקרן פנסיה לפיצוי ושחרור מתשלום דמי
גמולים ופרמיה במקרה של אובדן מוחלט (בשיעור של 75% לפחות) או חלקי (בשיעור של
25%-74%) של כושר העבודה**

סעיף 1 – הגדרות

בפוליסה זו תהיה לכל אחד מהמונחים הבאים המשמעות המופיעה לצדו כמפורט להלן:

- א. **גיל המבוטח** – ההפרש בין תאריך לידתו של המבוטח לבין תאריך תחילת הביטוח או כל מועד אחר בו נדרש חישוב גילו של המבוטח, כשהוא מחושב בשנים שלמות. ששה חודשים ויום ויותר מיום הולדתו האחרון של המבוטח יוסיפו לגילו שנה שלמה.
- ב. **גיל פרישת חובה וגיל פרישה מוקדמת** – כמשמעותם בחוק גיל פרישה, התשס"ד – 2004, כפי שהינו במועד עריכת פוליסה זו.
- ג. **דמי גמולים מבטחים** – הסכום המתקבל ממכפלת השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה, כהגדרתו להלן, בשיעור דמי הגמולים לקרן, כהגדרתם להלן.
- ד. **דף פרטי הביטוח** – דף המצורף לפוליסה וימסר ביחד עם הפוליסה, ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, כפי שישתנה מעת לעת, בהתאם להוראות פוליסה זו, הכולל בין היתר את פרטי המבוטח, מספר הפוליסה, תקופת הביטוח, השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה, שיעור הפיצוי החודשי, סכום הביטוח לפיצוי חודשי, שיעור דמי הגמולים לקרן, הפרמיה לפוליסה, הנספחים וההרחבות שצורפו לפוליסה, אם צורפו וכיוצ"ב, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי. במידה וייעשה שינוי בפרט כלשהוא המופיע בדף פרטי הביטוח, יישלח למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן בתוך עשרה ימי עסקים ממועד ביצוע השינוי, או במועד אחר בהתאם להסדר התחיקתי.
- ה. **החברה** – מנורה מבטחים ביטוח בע"מ.
- ו. **הכנסה מעבודה** – השתכרות או ריווח מעסק, משלח יד או מעבודה, בהתאם לקבוע בסעיפים 1(2) ו- 2(2) לפקודה, כפי שהם מדווחים לרשויות המס, ואם המבוטח הוא בעל שליטה גם הכנסות מדיבידנד או דיבידנד להלכה שהופקו בחברת מעטים שבשליטתו, כהגדרתם בפרק החמישי לפקודה, כפי שהן מדווחות לרשויות המס, אם כיסוי לגבי רכיב זה צורף לפוליסה זו וצוין בדף פרטי הביטוח.
- ז. **הכנסה פאסיבית** – 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.
- ח. **המבוטח** – האדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.
- ט. **הממונה** – הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון כמשמעותו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.
- י. **המשלם** – משלם הפרמיה לפוליסה זו.
- יא. **הפקודה** – פקודת מס הכנסה (נוסח חדש) תשכ"א – 1961.
- יב. **הסדר תחיקתי** – כל החוקים התקנות, הצווים והוראות הממונה, אשר הסדירו או יסדירו את התנאים החלים על המבוטח והחברה, בקשר עם פוליסה זו, כפי שיהיו מעת לעת.
- יג. **פוליסה** – חוזה ביטוח זה, וכל הרחבה או נספח המצורפים אליו, לרבות דף פרטי הביטוח, ההצעה והצהרות הבריאות.
- יד. **הצעת הביטוח** – טפסים, כולל הצהרת הבריאות, וכולל שאלוני חיתום, ככל שנדרשו שמולאו ונענו במלואם בידי המבוטח, המהווים פניה לחברה בהצעה לעריכת ביטוח לפי פוליסה זו עבור המבוטח ושעל בסיס האמור בהם ניאותה החברה לבטחו, והכל בכפוף למוגדר בהסדר התחיקתי.

- טו. **השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה** – הכנסה מעבודה המבוטחת בקרן הפנסיה אשר בשלה משולמת פרמיה לפוליסה זו כפי שתתעדכן מעת לעת, לפי בקשת המבוטח בכפוף לעדכון בהכנסתו מעבודה כפי שהיא מדווחת לרשויות המס, ובכפוף לאמור להלן בסעיף 4 לפוליסה זו. כל עוד לא בוצע עדכון כאמור יהיה השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה צמוד למדד.
- טז. **חוק חוזה ביטוח** – חוק חוזה הביטוח התשמ"א – 1981.
- יז. **חוק הגנת השכר** – חוק הגנת השכר, תשי"ח – 1958.
- יח. **מבטחים אחרים** – קרן פנסיה או חברת ביטוח אחרת, שאינה החברה כהגדרתה לעיל בסעיף 1(ה).
- יט. **ממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה** – ממוצע הכנסה מעבודה של המבוטח, מכל מקור הכנסה מעבודה, בשנים עשר או בשלושת החודשים שקדמו לקרות מקרה הביטוח, לפי הגבוה מבניהם.
ממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה יחושב באופן הבא: לכל אחת מההכנסות מעבודה 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, שנים עשר חודשים או שלושה חודשים, לפי הענין, כאמור לעיל.
- כ. **מדד המחירים לצרכן (להלן: "המדד")** – משמעו מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על-ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. יקבע מדד אחר במקום המדד הקיים, יהיה היחס בינו לבין המדד המוחלף בהתאם לקביעתו של גורם ממשלתי מוסמך.
- כא. **מסלול השקעות** – מסלול ההשקעות מנורה ביטוח בסיסי למקבלי קצבה, או כל מסלולי השקעה אחרים המיועדים למקבלי תשלומי פיצויי חודשי בגין אובדן כושר עבודה לבחירת המבוטח, ככל שיוצעו על ידי החברה באישור הממונה.
- כב. **מסלול ההשקעות מנורה ביטוח בסיסי למקבלי קצבה** – מסלול השקעות שבו נכסי המסלול חשופים לנכסים מסוגים שונים בכפוף להוראות הדין, ובכפוף לשיקול דעתה של ועדת ההשקעות, או כל מסלול השקעות אחר שיבוא במקומו, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- כג. **מקרה הביטוח** – כהגדרתו בפרק א' או בפרק ב' או בפרק ג' של הפוליסה, ככל שפרקים אלה או אחד מהם נכללו בפוליסה וצוינו בדף פרטי הביטוח.
- כד. **סכום הביטוח לפיצויי החודשי** – הסכום המתקבל ממכפלה של השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה בשיעור הפיצויי החודשי.
- כה. **עמית מבוטח** – עמית שיש לו כיסוי ביטוחי בתוקף בקרן הפנסיה לסיכוני נכות.
- כו. **פיצויי חודשי מגורם ממשלתי** – קצבה המשתלמת למבוטח בשל נכותו, אם משתלמת, על ידי המוסד לביטוח לאומי או משרד הביטחון לפי אחד מאלה:
 1. פרק ה' (תאונות עבודה) לחוק הביטוח הלאומי, (התשנ"ה-1995) (להלן: "חוק הביטוח הלאומי").
 2. חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, התש"ל-1970 (להלן: "חוק התגמולים").
 3. חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959.
 4. חוק המשטרה (נכים ונספים), התשמ"א-1981.
 5. חוק שירות בתי הסוהר (נכים ונספים), התשמ"א-1981.
- כז. **פרמיה** – דמי הביטוח שעל המשלם לשלם לחברה, בגין הכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה זו. הפרמיה תכלול את הפרמיה לכיסויי פיצויי חודשי, הכוללת את עלות השחרור מפרמיה בגין פוליסה זו, וכן את עלות השחרור מדמי גמולים. הפרמיה תהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח ותכלול כל תוספת שתיקבע על ידי החברה עקב מצבו הבריאותי של המבוטח ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח, לרבות בגין עיסוקו. הפרמיה לפוליסה תשתנה מידי שנה בהתאם לגילו של המבוטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- כח. **פיצויי חודשי** – התשלום החודשי שישלם למבוטח הזכאי לתשלום פיצויי חודשי לפי תנאי פוליסה זו, ואשר יחושב בהתאם להוראותיה.
- כט. **פרק א'** – פרק מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה בהגדרת עיסוק ספציפי, המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסה זו אם צורף אליה וצוין בדף פרטי ביטוח.
- ל. **פרק ב'** – פרק מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה בתקופת האכשרה בקרן הפנסיה, המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסה זו אם צורף אליה וצוין בדף פרטי ביטוח.
- לא. **פרק ג'** – פרק מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה המכוסה על ידי קרן הפנסיה, בגינו קיזזה הקרן חלק מקצבת הנכות של המבוטח אל מול תשלום פיצוי על ידי גורם ממשלתי, המהווה חלק בלתי נפרד מפוליסה זו אם צורף אליה וצוין בדף פרטי ביטוח.
- לב. **קרן הפנסיה** – קרן פנסיה חדשה בישראל, במסגרתה המבוטח מכוסה בביטוח נכות.
- לג. **שיעור דמי הגמולים** – שיעור דמי הגמולים לפיו מחושבים דמי הגמולים המשולמים עבור המבוטח לקרן הפנסיה, כפי שדווח לחברה בהצעת הביטוח וננקב בדף פרטי ביטוח.

- לד. **שיעור הפיצוי החדשי** - 75%.
- לה. **שחרור** – שחרור מפרמיה ושחרור מדמי גמולים כהגדרתם בסעיף 5.3 להלן.
- לו. **שכר מינימום** – שכר מינימום כהגדרתו בחוק שכר מינימום, התשמ"ז - 1987, כפי שיהיה נכון למועד קרות מקרה הביטוח.
- לז. **תאריך תחילת הביטוח** – התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כיום תחילת הביטוח לפוליסה זו.
- לח. **תגמולי הביטוח** – פיצוי חודשי ושחרור אשר ישולמו על ידי החברה בקרות מקרה הביטוח בהתאם ובכפוף להוראות פוליסה זו.
- לט. **תחביב** – פעילות פנאי בה עוסק המבוטח באופן קבוע.
- מ. **תקופת הביטוח** – התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח שבין תאריך תחילת הביטוח לפוליסה זו לתום תקופת הביטוח לפוליסה זו.
- מא. **תום תקופת הביטוח** – המועד בו מסתיימת פוליסה זו, כנקוב בדף פרטי הביטוח, ובלבד שמועד זה לא יחול לפני הגיע המבוטח לגיל פרישת חובה, זולת אם המבוטח בחר בתום תקופת ביטוח שהוא מוקדם יותר מגיל פרישת חובה, כאמור, והחברה הסכימה לכך, ובלבד שתום תקופת הביטוח לא יחול לפני הגיע המבוטח לגיל פרישה מוקדמת, ואולם אם צורך לפוליסה זו פרק ב' בלבד, וצוין בדף פרטי ביטוח, יהיה תום תקופת הביטוח של הפוליסה בתום תקופת הביטוח לפרק ב', כהגדרתה בפרק ב'.
- יובהר כי אין באמור לעיל כדי למנוע מהחברה לכלול בפוליסה של המבוטח החרגה אישית, בהתאם להליך חיתום רפואי שעבר המבוטח, ככל שהמבוטח עבר הליך חיתום רפואי, במועד ההצטרפות לפוליסה זו או במועד אחר בו בוצע חיתום רפואי לפי הוראות פוליסה זו, בין אם ההחרגה האמורה היא לכל תקופת הביטוח, ובין אם לחלק ממנה, לרבות בגין תקופה שמועד תחילתה מאוחר יותר לתחילת תקופת הביטוח.**
- מב. **תקופת המתנה** – תקופה בת שלושה חודשים מיום קרות מקרה הביטוח שבה המבוטח לא זכאי לתשלום תגמולי ביטוח, זולת אם נקבע אחרת בהתאם לאמור בסעיף 9 לפוליסה.
- מג. **תקופת תשלום תגמולי הביטוח** – משך הזמן בו תשלם החברה למבוטח את תגמולי הביטוח, על פי תנאי פוליסה זו. תשלום תגמולי הביטוח יחול מתום תקופת המתנה. תקופת תשלום תגמולי הביטוח תמשך עד למועד המוקדם מבין אלה:
1. המועד שבו חדל המבוטח להיות במצב של אובדן כושר עבודה מוחלט או חלקי לפי הענין.
 2. אם תגמולי הביטוח משתלמים עקב מקרה ביטוח לפי פרק א' או פרק ג' לפוליסה זו, או לפי פרק ב' לפוליסה במקרה בו רכש המבוטח בנוסף לפרק ב' גם את פרק א' ו/או פרק ג' לפוליסה – עד תום תקופת הביטוח.
 - אם תגמולי הביטוח משתלמים עקב מקרה ביטוח לפי פרק ב' לפוליסה זו והמבוטח רכש את פרק ב' בלבד – עד גיל פרישת חובה זולת אם המבוטח בחר בתום תקופת תשלום תגמולי ביטוח שהוא מוקדם יותר מגיל פרישת חובה, כאמור, והחברה הסכימה לכך, ובלבד שתום תקופת תשלום תגמולי הביטוח לא יחול לפני הגיע המבוטח לגיל פרישה מוקדמת.
 3. מות המבוטח.

סעיף 2 – חבות החברה

- 2.1 פוליסה זו נכנסת לתוקפה החל מתאריך תחילת הביטוח לפוליסה הנקוב בדף פרטי ביטוח, בכפוף לכך שהפרמיה הראשונה שולמה במלואה או שהחברה קיבלה מהמשלם אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את הפרמיה, ובתנאי שהמבוטח חי ביום תשלום הפרמיה הראשונה או מסירת אמצעי התשלום כאמור, לפי המוקדם מבניהם.
- 2.2 קיבלה החברה פרמיה ראשונה או אמצעי תשלום כאמור לעיל וכן הצעת ביטוח בכתב כהגדרתה בסעיף 1, יחולו התנאים כדלהלן:
- 2.2.1 החברה תהא רשאית להודיע למבוטח על קבלת ההצעה לביטוח או על דחית ההצעה לביטוח או לחזור למבוטח בתוך 90 יום מיום קבלת ההצעה והפרמיה או אמצעי התשלום, לפי המאוחר. למרות האמור לעיל, ככל שהחברה מצאה כי אינה יכולה להודיע למבוטח על תוצאות הליך החיתום, בתוך תקופת 90 הימים האמורה לעיל, תעדכן החברה את המבוטח במהלך תקופת 90 הימים, אודות התמשכות ההליך ואת הטעמים לכך, ובלבד שהתמשכות ההליך לא תעלה על 180 יום ממועד קבלת ההצעה והפרמיה או אמצעי התשלום, לפי המאוחר (להלן: "תקופת מתן התגובה").
- 2.2.2 דחתה החברה, את הצעת הביטוח, לא תיגבה החברה פרמיות נוספות בגין הפוליסה החל ממועד מתן הודעת הדחיה למבוטח ותחזיר את הפרמיות ששולמו לה בגין הכיסוי לפי פוליסה זו עד אותו מועד..
- 2.2.3 חזרה החברה למבוטח בהצעת ביטוח נגדית, יהיו תנאי הפוליסה בהתאם להצעה הנגדית וזאת בכפוף לאישור חתום של המבוטח להצעה תוך 60 ימים מהיום שנשלחה אליו ההצעה הנגדית (להלן: "תקופת האישור"), למען הסר ספק,

במהלך התקופה ממועד תחילת הביטוח ועד לאישור ההצעה הנגדית יהיו תנאי הכיסוי הביטוחי לפי הפוליסה בהתאם להצעה הנגדית. לא אישר המבוטח בחתימתו את ההצעה הנגדית בתוך תקופת האישור ו/או הודיע על סירובו לאשר את תנאיה בתוך תקופת האישור, תבוטל הפוליסה החל מתום תקופת האישור או החל מהמועד בו התקבלה בחברה הודעת הסירוב להצעה הנגדית של המבוטח, לפי המוקדם מביניהם, והחל ממועד ביטולה לא תגבה החברה פרמיות נוספות.

2.2.4 לא דחתה החברה את ההצעה לביטוח, ולא חזרה למבוטח בהצעה נגדית לכיסוי ביטוחי, עד תום תקופת מתן התגובה, יהיו תנאי הפוליסה בהתאם להצעת הביטוח, והחברה לא תהא רשאית לשנות את התנאים הקבועים בהצעה לביטוח עד תום תקופת הביטוח.

2.3 קרה מקרה הביטוח בתוך תקופת מתן התגובה, ובתנאי שמקרה הביטוח אירע לאחר המועד שנקב בהצעה כמועד תחילת הביטוח המבוקש, בטרם הודיעה החברה למבוטח על דחיית ההצעה לביטוח או הציעה לו הצעה נגדית לכיסוי ביטוחי כאמור בסעיפים 2.2.1-2.2.3 לעיל, יחול על מקרה הביטוח הכיסוי הביטוחי בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח שהתקבלה בחברה, ואולם אם לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבטחים בעלי מאפיינים דומים היתה החברה מודיעה למבוטח על דחיית הצעת הביטוח, לא יחול על אותו מקרה ביטוח כיסוי ביטוחי, ואם לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבטחים בעלי מאפיינים דומים היתה מציעה למבוטח הצעה נגדית לכיסוי ביטוחי - יחול הכיסוי הביטוחי שהיה ניתן לפי הצעתה הנגדית של החברה.

2.4 תקופת הביטוח

2.4.1 בכפוף לאמור להלן בסעיף 2.5 תקופת הביטוח לפוליסה זו תהיה עד לתום תקופת הביטוח כהגדרתו לעיל.
2.4.2 צורך פרק א' ו/או פרק ג' לפוליסה זו, וצוין בדף פרטי הביטוח, ובמהלך תקופת הביטוח יועלה גיל פרישת חובה לפי חוק גיל פרישה (להלן: "עדכון גיל הפרישה") יחולו ההוראות הבאות לגבי הכיסוי הביטוחי לפי פרק א' ו/או לפי פרק ג', לפי הענין, וההרחבות שצורפו אליו:

2.4.2.1 תקופת הביטוח בפוליסה זו למקרה ביטוח לפי פרק א' לפוליסה ו/או לפי פרק ג' לפוליסה, לפי הענין תוארך עד לגיל פרישת חובה המעודכן, או, אם בחר המבוטח בתום תקופת ביטוח מוקדם מגיל פרישת חובה, כאמור לעיל בסעיף 1(מ), - למשך תקופה זהה באורכה לתקופת הדחיה של גיל פרישת חובה לפי חוק גיל פרישה, לפי המוקדם מביניהם. לדוגמא במקרה בו בחר המבוטח בתום תקופת ביטוח מוקדם מגיל פרישה חובה וגיל פרישת חובה נדחה ב- 3 שנים מגיל 67 לגיל 70, תוארך תקופת הביטוח ב- 3 שנים נוספות, או עד גיל פרישת חובה המעודכן, לפי המוקדם מביניהם.

2.4.2.2 החל ממועד עדכון גיל הפרישה תעודכן הפרמיה לפוליסה זו, וזאת לפי ההנחות האקטואריות לפיהן נקבע תעריף הפרמיה במועד ההצטרפות לביטוח, ותוך שמירה על ההנחה מהתעריף שניתנה למבוטח. ככל שתעריף הפרמיות לגביו ניתן אישור על ידי הממונה אינו כולל תעריפים מתאימים לגילאים המעודכנים בעקבות עדכון גיל פרישת חובה, יעודכנו תעריפי הפרמיה על ידי החברה באישור הממונה

2.4.2.3 החברה תשלח למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן בתוך עשרה ימי עסקים ממועד הארכת תקופת הביטוח, כאמור, אליו תצורף הודעה נפרדת שתכלול מידע על הארכת תקופת הביטוח, על עדכון הפרמיה עקב ההארכה, כאמור, ועל זכותו של המבוטח לבקש שלא להאריך את תקופת הביטוח.

2.4.2.4 הודיע המבוטח לחברה בתוך 60 יום מיום משלוח דף פרטי ביטוח, האמור בסעיף 2.4.2.3 לעיל, על ידי החברה, כי אינו מעוניין בהארכה, הארכת תקופת הביטוח תבוטל, ותום תקופת הביטוח בפוליסה זו ישאר כפי שהיה בטרם עודכן גיל פרישת חובה, ולא יבוצע עדכון של הפרמיה. החברה תשלח למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן בתוך עשרה ימי עסקים ממועד ביטול הארכת תקופת הביטוח, כאמור. ככל שנגבה על ידי החברה עדכון פרמיה לפני ביטול הארכת תקופת הביטוח, כאמור, תשיב החברה למשלם את עדכון הפרמיה שנגבה, בתוספת הפרשי הצמדה שיחושבו בהתאם לעלית המדד בין המדד הידוע ביום תשלום עדכון הפרמיה לבין המדד הידוע ביום השבת עדכון הפרמיה כאמור.

2.4.2.5 הודיע המבוטח לחברה לאחר 60 יום מיום משלוח דף פרטי ביטוח, האמור בסעיף 2.4.2.3 לעיל, על ידי החברה, כי אינו מעוניין בהארכה, החל מיום קבלת הודעת המבוטח בחברה תבוטל הארכת תקופת הביטוח, ותום תקופת הביטוח בפוליסה יחזור להיות המועד כפי שהיה בטרם העדכון, וכן החל מאותו מועד יבוטל עדכון הפרמיה שבוצע עקב הארכת תקופת הביטוח. החברה תשלח למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן בתוך עשרה ימי עסקים ממועד ביטול הארכת תקופת הביטוח, כאמור.

2.4.3 צורף פרק ב' לפוליסה זו וצוין בדף פרטי הביטוח, ובמהלך תקופת הביטוח יועלה גיל פרישת חובה לפי חוק גיל פרישה (להלן: "עדכון גיל הפרישה") יחולו ההוראות הבאות לגבי הכיסוי הביטוחי לפי פרק ב', וההרחבות שצורפו אליו:

- 2.4.3.1 תקופת הביטוח בפוליסה זו למקרה ביטוח לפי פרק ב' לפוליסה תוארך עד למוקדם מבין המועדים הבאים:
- 2.4.3.1.1 עד לגיל פרישת חובה המעודכן
 - 2.4.3.1.2 עד תום תקופת האכשרה, כהגדרתו בפרק ב' לפוליסה.
 - 2.4.3.1.3 אם בחר המבוטח בתום תקופת ביטוח מוקדם מגיל פרישת חובה, כאמור לעיל בסעיף 1(מ), - למשך תקופה זהה באורכה לתקופת הדחיה של גיל פרישת חובה לפי חוק גיל פרישה.
- 2.4.3.2 תקופת תשלום תגמולי הביטוח תוארך עד לגיל פרישת חובה המעודכן, או, אם בחר המבוטח בתום תקופת ביטוח מוקדם מגיל פרישת חובה, כאמור לעיל בסעיף 1(מ), - למשך תקופה זהה באורכה לתקופת הדחיה של גיל פרישת חובה לפי חוק גיל פרישה, לפי המוקדם מביניהם.
- 2.4.3.3 הוראות סעיפים 2.4.2.2 – 2.4.2.5 יחולו על הארכת תקופת הביטוח והארכת תקופת תשלום תגמולי הביטוח, כאמור בסעיפים 2.4.3.1 ו- 2.4.3.2, בשינויים המחויבים.
- 2.4.4 האמור בסעיף 2.4.2 ו- 2.4.3 לא יחול במקרים הבאים:
- 2.4.4.1 אם במועד עדכון גיל פרישת חובה המבוטח מצוי במצב של אובדן כושר עבודה לפי תנאי פוליסה זו או הרחבה שצורפה אליו, וכל עוד הינו מצוי במצב זה. חזר למבוטח כושר עבודתו יחולו הוראות סעיפים 2.4.2.1 ו- 2.4.2.2, 2.4.3.1 ו- 2.4.3.2 החל ממועד חזרת כושרו למעט במקרה שלאחר חזרת כושרו של המבוטח אירע לו "אובדן כושר עבודה חוזר" כהגדרתו בסעיף 9.2 לפוליסה, שאז לא יחול האמור בסעיף 2.4.2 ו- 2.4.3 על אובדן כושר העבודה החוזר.
 - 2.4.4.2 נכללה בפוליסה החרגה אישית, כאמור לעיל בסעיף 1(מ) – לא יחול שינוי בהחרגה האישית למרות הארכת תקופת הביטוח עקב עדכון גיל הפרישה, ולא יחול שינוי במועדים שנקבעו בה.

2.5 **תום הביטוח לפי פוליסה זו:** הביטוח על פי פוליסה זו יסתיים במוקדם מבין אלה:

- 2.5.1 תום תקופת הביטוח כקבוע בדף פרטי הביטוח.
- 2.5.2 במות המבוטח.
- 2.5.3 במועד ביטול הפוליסה על ידי המבוטח.
- 2.5.4 במועד ביטול הפוליסה ע"י החברה כאמור בסעיף 14.1 להלן.

2.6 תקופת הביטוח הנקובה בדף פרטי הביטוח הינה קבועה, וכל הארכה של תקופת הביטוח טעונה הסכמת הצדדים בכתב ומראש, למעט אם הארכת תקופת הביטוח היא לפי הוראות סעיף 2.4.2 לעיל, שאז יחולו הוראות סעיף 2.4.2.

סעיף 3 - חובת הגילוי

3.1 הציגה החברה למבוטח לפני כריתת הפוליסה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת בכתב שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את הפוליסה בכלל או לכרות אותו בתנאים שבה (להלן: ענין 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 הפוליסה. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה.

3.2 ניתנה לשאלה בענין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח.

3.3 ביטלה החברה את הפוליסה מכוח סעיף זה, זכאי המשלם להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

- 3.4 קרה מקרה הביטוח לפני שהתבטלה הפוליסה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין הפרמיה שהיתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין הפרמיה המוסכמת, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:
- 3.4.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה;
- 3.4.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותה פוליסה, אף בפרמיה מרובה יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה זכאי המשלם להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.
- 3.5 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 3.2-3.4 בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- 3.5.1 היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת הפוליסה, או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה.
- 3.5.2 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.
- 3.6 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 3.2-3.4 לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת הפוליסה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.
- 3.7 בכל מקרה בו זכאית החברה לדרוש מהמבוטח מידע, הצהרות או מסמכים כתנאי למתן הסכמתה לביצוע פעולה מסוימת (כגון בבקשה לחידוש הפוליסה או בבקשה לגביה נדרשת הסכמת החברה לפי סעיף 4 להלן, או בבקשה להוספת הרחבות לפוליסה או בבקשה לעריכת שינויים בפוליסה וכיוצ"ב) יחולו הוראות סעיפים 3.1-3.6 לעיל בשינויים המחויבים.

סעיף 4 – עדכון והגדלת הכיסוי הביטוחי

- 4.1 זולת אם נקבע אחרת בסעיף 4.2 להלן ולגבי המקרים האמורים בו – כל הגדלה של סכום הביטוח לפיצוי חודשי, או של השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה או של דמי הגמולים המבוטחים, או הוספת פרק כיסוי ביטוחי או הוספת הרחבות לפוליסה זו, כאמור להלן בסעיף 2.4, מותנים באישור החברה. הסכמת החברה יכול שתינתן לאחר קבלת בקשת המבוטח בכתב, ולאחר שהמבוטח מסר לחברה מידע על הכנסותיו, על השכר המבוטח בקרן הפנסיה ושיעור דמי הגמולים בקרן, הוכחת בריאות וכל בדיקה או מידע אחר, ככל שיידרשו על ידי החברה באופן סביר, השינוי המבוקש יחשב לכריתת חוזה חדש בגינו, ויחולו כל הוראות הפוליסה בקשר לקבלה לביטוח, לרבות הוראות סעיפים 2.2, 2.3 וסעיף 3 לעיל. יובהר כי לא יידרש אישור החברה להגדלה בשחרור דמי גמולים בשל גידול בשיעור דמי הגמולים הנובע מהסכם קיבוצי ו/או בהתאם להוראות צו ההרחבה לביטוח פנסיוני מקיף במשק.
- 4.2 בסעיף זה:
- "גידול" – הגדלה של השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה בשל עליה בהכנסתו בפועל מעבודה של המבוטח, ובלבד שהשכר המבוטח בקרן הפנסיה הוגדל בהתאמה.
- "ממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה" – לענין סעיף זה ממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה יחושב באופן הבא: לכל אחד מסכומי השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה בתקופת חישוב הממוצע יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום בו קיבלה החברה את הפרמיה בגין חודש הכלול בחישוב, ועד למדד הידוע ביום הגידול, הסכום שיתקבל יחולק במספר החודשים הכלולים בחישוב.
- "תקופת חישוב הממוצע" – שניים עשר החודשים שקדמו למועד הגידול, ובתקופת שניים עשר החודשים הראשונים לביטוח – התקופה שבין מועד תחילת הביטוח ועד למועד הגידול.
- "תקרת גג חתם" – גידול של השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה בשיעור של עד 15% מממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה והכל ובלבד שסך הגידול בשכר המבוטח לאובדן כושר עבודה במשך שישים החודשים שקדמו למועד הגידול האמור לא יעלה על 60%.
- "תקרת השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה" – שכר מבוטח לאובדן כושר עבודה בכל הפוליסות לאובדן כושר עבודה של המבוטח בחברה, בסך של 80,000 ₪ צמוד למדד המחירים לצרכן הידוע ביום ה- 1.5.2017.

גידול בשכר המבוטח לאובדן כושר עבודה כאשר הגידול כאמור אינו עולה על תקרת גג חתם, כהגדרתה לעיל, יהיה ללא צורך בחיתום רפואי, ובלבד שלאחר הגידול האמור השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה אינו עולה על תקרת השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה כהגדרתה לעיל.

עלה הגידול בשכר המבוטח לאובדן כושר עבודה על תקרת גג חתם או על תקרת השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה, יהיה החלק של הגידול העולה על תקרת גג חתם או על תקרת השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה, לפי הענין (להלן: "גידול חריג") כפוף להסכמת החברה ויחשב לכריתת חוזה חדש, ויחולו עליו הוראות פוליסה זו בקשר לקבלה לביטוח, לרבות הוראות סעיפים 2.2, 2.3 וסעיף 3 לעיל.

4.3 מובהר בזה כי עדכון השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה יעשה על ידי המבוטח עצמו, בכפוף לגידול בהכנסתו המדווחת לרשויות המס, ובכפוף להוראות סעיפים 4.1 ו- 4.2 לעיל, וכל זמן שלא נעשה עדכון כאמור, יהיה השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה צמוד למדד.

סעיף 5 – התחייבות החברה בקרות מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה מוחלט לפי פרק א' או לפי פרק ב' לפוליסה

5.1 בקרות מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה מוחלט לפי פרק א' או לפי פרק ב', ככל שצורפו לפוליסה זו וצוינו בדף פרטי הביטוח, תשלם החברה למבוטח פיצוי חודשי ותשחרר את הפרמיה ואת דמי הגמולים המבוטחים, בהתאם ובכפוף להוראות הבאות, ויתר תנאי הפוליסה.

5.2 תשלום פיצוי חודשי:

5.2.2 החברה תשלם למבוטח פיצויים חודשיים במשך תקופת תשלום תגמולי הביטוח כהגדרתה בסעיף 1 לעיל. הפיצוי החודשי הראשון והאחרון יחושבו באופן יחסי למספר הימים שנמשך אי הכושר באותו חודש.

5.2.3 הפיצוי החודשי הראשון יהיה שווה למכפלה של שיעור הפיצוי החודשי שנרכש בפוליסה זו בממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה, בשניים עשר החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח, או, בשנת הביטוח הראשונה, בחודשים המלאים שבין יום תחילת הביטוח למועד קרות מקרה הביטוח (להלן: בסעיף זה "ממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה"), ואולם סכום הפיצוי החודשי הראשון שישולם על פי תנאי הפוליסה לא יעלה על הסכום השווה ל-75% מממוצע ההכנסה מעבודה של המבוטח בשניים עשר החודשים שקדמו לקרות מקרה הביטוח, או בשנת הביטוח הראשונה - בתקופה שבין יום תחילת הביטוח ליום קרות מקרה הביטוח, כשהוא צמוד למדד החל ממועד קרות מקרה הביטוח ועד ליום תשלום הפיצוי החודשי הראשון.

ממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה כאמור לעיל, יחושב באופן הבא: לסכום השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה בשל כל אחד מהחודשים הכלולים בחישוב יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום בו קיבלה החברה את הפרמיה בגין חודש הכלול בחישוב ועד למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח (להלן: "השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה המעודכן") השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה המעודכן בשל החודשים הכלולים בחישוב יחולק במספר החודשים הכלולים בחישוב, כאמור לעיל.

5.3 שחרור

5.3.1 **שחרור מפרמיה** – במשך תקופת תשלום תגמולי הביטוח תשחרר פוליסה זו מתשלום פרמיה אשר זמן פרעונה חל בתקופת תשלום תגמולי הביטוח, לרבות פרמיה להרחבות אם צורפו לפוליסה זו, באופן שהפוליסה וההרחבות הכלולות בה, אם היו, יעמדו בתוקפם. ("שחרור מפרמיה").

5.3.2 **שחרור מתשלום דמי גמולים** – במשך תקופת תשלום תגמולי הביטוח תשלם החברה לקרן הפנסיה של המבוטח את שחרור דמי הגמולים ("שחרור מדמי גמולים") אשר יחושב כדלקמן: השחרור מדמי גמולים הראשון יהיה שווה למכפלה של שיעור דמי הגמולים שנרכש בפוליסה זו בממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה, בשניים עשר החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח, או, בשנת הביטוח הראשונה, בחודשים המלאים שבין יום תחילת הביטוח למועד קרות מקרה הביטוח (להלן: בסעיף זה "ממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה").

5.3.3 ממוצע השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה כאמור לעיל, יחושב באופן הבא: לסכום השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה בשל כל אחד מהחודשים הכלולים בחישוב יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום בו קיבלה החברה

את הפרמיה בגין חודש הכלול בחישוב ועד למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח (להלן: "השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה המעודכן") השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה המעודכן בשל החודשים הכלולים בחישוב יחולק במספר החודשים הכלולים בחישוב, כאמור לעיל. השחרור החודשי הראשון והאחרון יחושבו באופן יחסי למספר הימים שנמשך אי הכושר באותו חודש.

5.4 עד לתחילת תשלומי הפיצויים החודשים והשחרור, על המבוטח לשלם את הפרמיות לחברה בהתאם לתנאי פוליסה זו. עם התחלת תשלום הפיצוי החודשי תחזיר החברה את הפרמיות ששולמו לה בגין תקופה לגביה היה המבוטח זכאי לשחרור, אם היו כאלה, בצירוף הצמדה למדד החל מיום קבלתם בחברה ועד למועד השבתם, כאמור.

סעיף 6 – התחייבות החברה בקרות מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה חלקי לפי פרק א' או פרק ב' לפוליסה

6.1 בקרות מקרה הביטוח של אובדן כושר עבודה חלקי לפי פרק א' או פרק ב', ככל שצורפו לפוליסה זו וצוינו בדף פרטי הביטוח, תשלם החברה למבוטח פיצוי חודשי חלקי ותשחרר באופן חלקי את הפרמיה ואת דמי הגמולים המבוטחים, בהתאם ובכפוף להוראות הבאות, ויתר תנאי הפוליסה.

6.2 תשלום פיצוי חודשי חלקי

6.2.1 החברה תשלם למבוטח פיצויים חודשיים חלקיים במשך תקופת תשלום תגמולי הביטוח כהגדרתה בסעיף 1 לעיל. הפיצוי החודשי החלקי הראשון והאחרון יחושבו באופן יחסי למספר הימים שנמשך אי הכושר החלקי באותו חודש. סכום הפיצוי החודשי שישולם ע"י החברה יהיה שווה לסכום הפיצוי החודשי שהמבוטח היה זכאי לו במקרה של אובדן כושר עבודה מוחלט, כפול שיעור אובדן כושר העבודה החלקי (בין 25%-74%) שנקבע למבוטח. לדוגמא – אם נקבע למבוטח אובדן כושר עבודה חלקי של 40%, ובהתאם לתנאי הפוליסה היה סכום הפיצוי החודשי שהמבוטח היה זכאי לו במקרה של אובדן מוחלט של כושר העבודה סך של 10,000 ש"ח, יהיה המבוטח זכאי לפיצוי חודשי בגין אובדן כושר העבודה החלקי בסך של 4,000 ש"ח.

הדוגמא לעיל היא דוגמא כללית בלבד. לפי תנאי הפוליסה קיימים משתנים שונים המשפיעים על חישוב הפיצוי החודשי המלא או החלקי אשר ישולם למבוטח.

6.2.2 יובהר כי הוראות סעיפים 8 ו-9 להלן, יחולו בשינויים המחויבים גם על חישוב הפיצוי החודשי החלקי שהמבוטח יהיה זכאי לו לפי סעיף זה.

6.2.4 עבד המבוטח באופן חלקי בעיסוק שעונה על הגדרת עיסוק ספציפי, כהגדרתו בפרק א' לפוליסה, אם מקרה הביטוח של המבוטח הינו לפי פרק א', ככל שפרק זה צורף לפוליסה זו, או עבד המבוטח באופן חלקי בעיסוק שעונה על הגדרת עיסוק סביר כהגדרתו בפרק ב' לפוליסה, אם מקרה הביטוח של המבוטח הינו לפי פרק ב', ככל שפרק ב' צורף לפוליסה זו, בהתאם לחלקיות אובדן הכושר שנקבעה לו, לא תקוז החברה מתגמולי הביטוח שמשולמים למבוטח לפי פוליסה זו את ההכנסה המשולמת לו בשל עבודתו החלקית, לרבות גידול בהכנסה זו, אם יהיה.

6.3 **שחרור חלקי:** במשך תקופת תשלום תגמולי הביטוח יהיה המבוטח זכאי לשחרור חלקי שיהיה שווה למכפלת סכום השחרור החודשי מפרמיות והשחרור מדמי גמולים שהמבוטח היה זכאי לו בגין אובדן כושר עבודה מוחלט, בשיעור אובדן כושר העבודה החלקי (בין 25%-74%) שנקבע למבוטח. השחרור החלקי החודשי הראשון והאחרון יחושבו באופן יחסי למספר הימים שנמשך אי הכושר באותו החודש.

לדוגמא – אם נקבע למבוטח אובדן כושר עבודה חלקי של 40%, ובהתאם לתנאי הפוליסה היה סכום השחרור החודשי שהמבוטח היה זכאי לו במקרה של אובדן מוחלט של כושר העבודה סך של 1,000 ש"ח, יהיה המבוטח זכאי לשחרור חודשי חלקי בגין אובדן כושר העבודה החלקי בסך של 400 ש"ח.

הדוגמא לעיל היא דוגמא כללית בלבד. לפי תנאי הפוליסה קיימים משתנים שונים המשפיעים על חישוב השחרור החודשי המלא או החלקי אשר ישולם למבוטח.

הוראות סעיף 5.4 לעיל יחולו בהתאמה ובשינויים המחויבים על שחרור חלקי במקרה של אובדן כושר עבודה חלקי.

סעיף 7 – קיצוז הכנסות אחרות של המבוטח

- 7.1 היתה למבוטח הזכאי לתגמולי ביטוח על פי תנאי פוליסה זו ופרק א' לפוליסה, אם צורך לפוליסה זו וצוין בדף פרטי הביטוח, הכנסה חודשית מעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק ספציפי, כהגדרתו בפרק א', או אם היתה למבוטח הזכאי לתגמולי ביטוח על פי תנאי פוליסה זו ופרק ב' ו/או פרק ג' לפוליסה אם איזה מהם צורך לפוליסה זו וצוין בדף פרטי הביטוח, הכנסה חודשית מעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק סביר, כהגדרתו בפרק ב' ו/או בפרק ג' (להלן: "**הכנסה אחרת**"), לרבות תשלומים שמבוטח זכאי להם כדמי לידה, כהגדרתם בחוק הביטוח הלאומי אשר יחשבו ל"הכנסה אחרת" לענין סעיף זה, זכאותו לתגמולי הביטוח לא תתבטל, אולם, מבלי לגרוע מתקרת התשלום למבוטח הקבועה בסעיף 5.2 לעיל, החברה רשאית לקזז את ההכנסה האחרת מהפיצוי החודשי המשולם למבוטח לפי פוליסה זו, באופן שבו:
- 7.1.1 ב-12 החודשים הראשונים מתחילת ההכנסה האחרת, הפיצוי החודשי המשולם ע"י החברה בצירוף ההכנסה האחרת יעמוד על 120% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה.
- 7.1.2 החל מהחודש ה-13 ועד לחודש-36 ממועד תחילת ההכנסה האחרת, הפיצוי החודשי המשולם ע"י החברה בצירוף ההכנסה האחרת יעמוד על 100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה.
- 7.1.3 החל מהחודש ה-37 ממועד תחילת ההכנסה האחרת ואילך, הפיצוי החודשי המשולם ע"י החברה בצירוף ההכנסה האחרת יעמוד על 75% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה.
- 7.2 זכות המבוטח לפי סעיף 7.1 לעיל תהיה ניתנת למימוש פעם אחת בלבד לכל מקרה ביטוח במהלך תקופת הביטוח. מיצה המבוטח את זכויותיו לפי איזה מהסעיפים לעיל, לא יהיה זכאי לקיצוז מופחת נוסף של "הכנסה אחרת" כלשהיא לפי סעיפים 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, או 7.1.4, בגין אותו מקרה ביטוח.
- 7.3 יובהר כי על אף האמור בסעיפים 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, לעיל, בשום מקרה לא תשלם החברה פיצוי חודשי העולה על סכום הפיצוי החודשי שהמבוטח זכאי לו מהחברה לפי תנאי פוליסה זו.
- 7.4 למרות האמור לעיל בסעיף 7.1 החברה לא תוכל לקזז מתגמולי הביטוח את אלו:
- 7.4.1 הכנסה פאסיבית של המבוטח.
- 7.4.2 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 יובהר כי תשלומים עתיים המשולמים בשל שירות מתמשך לא ייחשבו כחוב עבר.

סעיף 8 - קיצוז תשלומים ממבטחים אחרים ומגורם ממשלתי מהפיצוי החודשי

- 8.1 ביטח המבוטח את עצמו כנגד אובדן כושר עבודה גם אצל מבטחים אחרים, כהגדרתם בסעיף 1 לעיל, וכתוצאה מכך סך הפיצוי החודשי המשולם לו בשל אותו מקרה ביטוח מהחברה והמבטחים האחרים יחד, עולה על 100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה, תקזז החברה את התשלומים המשולמים ע"י מבטחים אחרים מסכום הפיצוי החודשי המשולם על ידה, כך שסך שיעור הפיצוי המשולם למבוטח מהחברה וממבטחים אחרים יחד יעמוד על 100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה.
- 8.2 האמור לעיל בסעיף 8.1 לא יחול על מקרה בו במועד ההצטרפות לפוליסה זו השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה כבר מבוטח בחברה בפוליסת אובדן כושר עבודה אחרת, למעט במקרה בו הפוליסה האחרת בחברה היא פוליסה קבוצתית לגביה ניתן אישור הממונה לפי תקנה 11 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח אובדן כושר עבודה קבוצתי) תשס"ז-2006, שאז יחולו הוראות סעיף 8.1.
- על אף האמור לעיל – אם המבוטח ביטח את עצמו כנגד אובדן כושר עבודה אצל מבטח אחר, ובנוסף ביטח את עצמו בחברה בשתיים או יותר פוליסות לאובדן כושר עבודה, אין באמור כדי למנוע מהחברה לקזז את הפיצוי החודשי, שהיא חבה בו לפי הפוליסות שנרכשו אצלה, אל מול תשלומי פיצוי חודשי משולמים ע"י מבטחים אחרים, אשר בהצטרפם לתשלומים המשולמים ע"י החברה עולים על 100% מממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה, כאמור לעיל בסעיף 8.1.

8.3 קיבל המבוטח פיצוי חודשי מגורם ממשלתי, כהגדרתו בסעיף 1 לעיל, בשל אותו מקרה ביטוח בגינו הוא תובע תשלומים מהחברה לפי פוליסה זו, בין אם הפיצוי החודשי מהגורם הממשלתי משולם כתשלומים חודשיים ובין אם הוא הוון ושולם בסכום חד פעמי, וכתוצאה מכך סך הפיצוי החודשי בשל אותו מקרה ביטוח מהגורם הממשלתי ומהחברה, יחד, עולה על 100% ממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה, תקזז החברה את הפיצוי החודשי המשולם ע"י הגורם הממשלתי מסכום הפיצוי החודשי המשולם על ידה, כך שסך שיעור הפיצוי המשולם למבוטח מהחברה ומהגורם הממשלתי יחד יעמוד על 100% ממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה.

8.4 על אף האמור לעיל בסעיפים 8.1 ו- 8.3, הפיצוי החודשי שתשלם החברה למבוטח לא יפחת משיעור של 30% מסכום הפיצוי החודשי שהמבוטח היה זכאי לו מהחברה, אלמלא הקיזוז האמור בסעיפים 8.1 ו- 8.3. במקרה בו קיימת למבוטח זכאות לפיצוי חודשי חלקי לפי סעיף 6 לעיל, בגין מקרה ביטוח של אובדן כושר עבודה חלקי, הרי על אף האמור לעיל בסעיפים 8.1 ו- 8.3 הפיצוי החודשי החלקי שתשלם החברה למבוטח לא יפחת משיעור של 30% מסכום הפיצוי החודשי החלקי שהמבוטח היה זכאי לו מהחברה, אלמלא הקיזוז האמור בסעיפים 8.1 ו- 8.3. למען הסר ספק יובהר כי סעיפים 8.1 ו- 8.3 לעיל לא יחולו על מרכיב השחרור האמור בסעיף 5.3 או בסעיף 6.3, לפי הענין, אשר ישולם בהתאם להוראות התכנית.

8.5 למען הסר ספק יובהר כי הוראות הקיזוז המפורטות לעיל בסעיף זה מצטרפות זו לזו, כך שסך הפיצוי החודשי המשולם למבוטח מהחברה, ממבטחים אחרים ומגורם ממשלתי, גם יחד, לא יעלה על מקסימום של 100% ממוצע השכר של המבוטח מכל מקור הכנסה מעבודה, והכל בכפוף להוראות סעיף 8.4 לעיל.

8.6 הודיע המבוטח לחברה או שנודע לחברה כי פחתו או פסקו התשלומים החודשיים למבוטח ממבטחים אחרים או מגורם ממשלתי, אשר קיזוזו על ידי החברה מתשלומיה למבוטח לפי סעיף 8.1 או סעיף 8.3 לעיל, לפי הענין, תעדכן החברה בהתאם את תשלום הפיצוי החודשי המשולם על ידה למבוטח החל ממועד ההפחתה או ההפסקה האמור לעיל.

סעיף 9 – תקופת המתנה

9.1 על אף האמור בהגדרת "תקופת המתנה" בסעיף 1 לפוליסה זו, החברה רשאית לקבוע בפוליסה של המבוטח תקופת המתנה העולה על 3 חודשים, אך לא יותר מ- שישה חודשים, לגבי מצב רפואי מסוים של המבוטח, במקום קביעת החרגה אישית בשל אותו מצב רפואי (להלן: "תקופת המתנה מיוחדת"). קבעה החברה תקופת המתנה מיוחדת, כאמור, תכלול ציון על כך בדף פרטי הביטוח.

9.2 חזר למבוטח הכושר לעבוד ונפסק תשלום תגמולי הביטוח ע"י החברה עקב כך, ובתוך 12 חודשים ממועד הפסקת תשלום תגמולי הביטוח אבד שוב כושר עבודתו של המבוטח מחמת אותו מקרה ביטוח שבגינו שולמו תגמולי הביטוח קודם לכן ("אובדן כושר עבודה חוזר"), יחודש תשלום תגמולי הביטוח ללא תקופת המתנה נוספת.

סעיף 10 – הגבלת אחריות החברה

10.1 החברה תהיה פטורה מכל התחייבויותיה על פי פוליסה זו אם מקרה הביטוח נובע או ארע כתוצאה מאחת או יותר מהסיבות הבאות:

- 10.1.1 נסיון התאבדות או פגיעה עצמית מכוונת.
- 10.1.2 התמכרות לאלכוהול (אלכוהוליזם).
- 10.1.3 התמכרות לסמים, אלא אם השימוש בהם היה בהוראת רופא.
- 10.1.4 השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות שהינה עבירה בדרגת עוון או פשע.
- 10.1.5 פגיעה ממשק לא קונבנציונלי (כגון: נשק גרעיני/כימיאוביולוגי) או מטילים קונבנציונליים.
- 10.1.6 מלחמה או פעולת טרור שבעטייה זכאי המבוטח לפיצוי חודשי מגורם ממשלתי בסכום הגבוה מסכום הפיצוי החודשי על פי תנאי הכיסוי ביטוחי. חריג זה לא יחול אם הפעולות כאמור נמשכו פחות מ- 48 שעות ברציפות.

- במקרה שהפעולות האמורות נמשכו יותר מ- 48 שעות ברציפות, יחול חריג זה גם על פגיעות שנגרמו במהלך 48 השעות הראשונות
- 10.1.7 אירוע רב נפגעים שנגרם כתוצאה מביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, זיהום רדיואקטיבי, קרינה מייננת, פסולת גרעינית, תקלה במתקן גרעיני, קרינת רנטגן.
- 10.1.8 טיסה בכלי טיס אזרחי כלשהוא, בין אם ממונע ובין אם לאו, למעט טיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.
- 10.1.9 השתתפות של המבוטח בפעילות ספורט אתגרי, המהווה תחביב למבוטח, כדוגמת צלילה תת מימית, דאיה, צניחה ופעילויות ספורט אתגרי נוספות בהתאם לרשימת הפעילויות הנחשבות לפעילות ספורט אתגרי לענין סעיף זה, כפי שתהיינה מעת לעת, אשר הוגשו לממונה, המפורסמת באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menoramivt.co.il, ומהווה חלק בלתי נפרד מתנאי פוליסה זו.
- 10.1.10 שמירת הריון – לענין הפיצוי החדשי בלבד.
חריג זה לא יחול לגבי אלו:
(1) לגבי רכיב השחרור הכלול בפוליסה.
(2) בתקופה שלאחר תום שמירת ההריון.
לענין סעיף זה –
"שמירת הריון" – כהגדרתה בחוק הביטוח הלאומי, שבשלה זכאית המבוטחת לגמלת שמירת הריון בסכום הגבוה מסכום הפיצוי החדשי על פי תנאי פוליסה זו.

10.2 יובהר כי בנוסף להחרגות המפורטות לעיל בסעיף 10.1, רשאית החברה לכלול בפוליסה של המבוטח החרגות רפואיות אישיות, בהתאם לתוצאות הליך החיתום הרפואי שעבר המבוטח, אם עבר, בעת הצטרפותו לפוליסה זו, או בהגדלת הכיסוי הביטוחי, כאמור לעיל בסעיף 4, או בעת הוספת הרחבות לפוליסה זו כאמור להלן בסעיף 20, או בעת חידוש פוליסה זו, ובהתאם לנתוני האישיים של המבוטח, אשר בהתקיימן תהיה החברה פטורה מהתחייבויותיה לפי פוליסה זו, כולן או חלקן, כקבוע בהחרגות האישיות, והכל בהתאם להוראות הדין, ובכלל כך הוראות הממונה.

סעיף 11 – שיקום מקצועי למבוטח באובדן כושר עבודה מוחלט

- 11.1 החברה רשאית להציע למבוטח המצוי באובדן כושר עבודה לעבור על חשבונה הליך של שיקום מקצועי שיאפשר את חזרתו לעבודה, ואולם המבוטח ראוי לסרב להצעה זו.
- 11.2 בחר המבוטח לעבור שיקום מקצועי, כאמור בסעיף 11.1 לעיל, והשיקום שעבר אפשר למבוטח לחזור לעסוק בעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק ספציפי, אם המבוטח מצוי באובדן כושר עבודה לפי פרק א' (ככל שפרק זה צורף לפוליסה וצוין בדף פרטי ביטוח), או לחזור לעסוק בעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק סביר, אם המבוטח מצוי באובדן כושר עבודה לפי פרק ב' ו/או פרק ג' ככל שאיזה מפרקים אלה צורף לפוליסה וצוין בדף פרטי ביטוח, לא יהיה בכך כדי לשלול מהמבוטח את זכאותו לתגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה, ואולם, אם כתוצאה מהשיקום המקצועי שעבר, בחר המבוטח לעבוד בעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק ספציפי או עיסוק סביר, לפי הענין, תהיה החברה זכאית לקזז את ההכנסה האחרת של המבוטח, מהעיסוק כאמור, ככל שקיימת, בהתאם לאמור לעיל בסעיף 7.

סעיף 12 – הפרמיות לפוליסה

- 12.1 הפרמיה לפוליסה זו תהיה פרמיה משתנה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 12.2 הפרמיות תשולמנה מידי חודש בחודשו במועד הקבוע בהסדר התחיקתי, וכנקוב בדף פרטי ביטוח. בכל מקרה של שינוי הוראות ההסדר התחיקתי, יחולו ההוראות העדכניות לענין זה. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה שזמן פירעונה חל לאחרונה לפני מות המבוטח (למעט לגבי פרמיות שזמן פירעונן חל קודם לכן) או לפני תום תקופת הביטוח.

- 12.3 הפרמיה הנקובה בדף פרטי הביטוח תהיה צמודה למדד עד המועד שנועד לתשלומה.
- 12.4 לא שולמה הפרמיה במועד שנקבע לתשלומה יתווספו לסכום הפרמיה שבפיגור הפרשי הצמדה, כמו כן תתווסף לפרמיה שבפיגור ריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי בגין התקופה שלאחר 30 יום מהיום שנקבע לתשלום הפרמיה ועד מועד תשלומה בפועל, והכל כקבוע בהסדר התחיקתי.
- מובהר כי לא ייגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאוחרת למועדים שבהם רשאית החברה לבטל את הפוליסה בהתאם לסעיף 15 לחוק חוזה ביטוח אלא אם הסכימו לכך המבוטח והחברה.
- 12.5 לא שולמה הפרמיה או חלק ממנה במועדה, תהיה החברה זכאית לבטל את הביטוח על פי פוליסה זו בהתאם להוראות סעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.
- 12.6 במקרה של תשלום הפרמיה על ידי הוראת קבע לבנק או בתשלום קבוע בכרטיס אשראי ייחשב תאריך זיכוי חשבון החברה בבנק כיום קבלת תשלום הפרמיה.
- 12.7 הסכמת החברה לקבל פרמיה במקום מסוים שלא כאמור לעיל או לאחר זמן פירעונה, לפי העניין לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כך גם במקרים אחרים כלשהם.
- 12.8 התעריף לפיו נקבעה הפרמיה הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובתנאי הפוליסה. על אף האמור, החברה תהא רשאית לשנות את התעריף של פוליסה זו ושל ההרחבות שצורפו לו, בכפוף לאישור מראש מאת הממונה או על פי הוראות הממונה. שינוי שכזה יכנס לתוקף שלושים יום לאחר הודעת החברה למבוטח בכתב.

סעיף 13 – החזר פרמיות

- 13.1 אירע מקרה הביטוח לפי פוליסה זו וסכום הפיצוי החודשי שהמבוטח זכאי לו לפי תנאי הפוליסה נמוך מסכום הביטוח לפיצוי חודשי שנרכש בפוליסה ולפיו שולמה הפרמיה תחזיר החברה למשלם את עודף הפרמיות ששולמו עבור הכיסוי לאובדן כושר עבודה בשבע השנים שקדמו לקרות מקרה הביטוח, ובהתאמה תקטין את סכום הביטוח לפיצוי חודשי המבוטח בפוליסה (ובהתאם לכך את השכר המבוטח לאובדן כושר עבודה בפוליסה, כך שהוא יהיה שווה לסכום הפיצוי החודשי שהמבוטח זכאי לו כאמור.
- לענין זה: "עודף הפרמיות" – סכום ההפרשים בין הפרמיה ששולמה בפועל מידי חודש עבור סכום הביטוח לפיצוי חודשי, לבין הפרמיה שהיתה משתלמת מידי חודש בעד סכום הביטוח לפיצוי חודשי, לו זכאי המבוטח בשל קרות מקרה הביטוח. האמור לעיל בסעיף זה לא יחול אם סכום הפיצוי החודשי הוקטן עקב קיזוז מול תשלומים שמקבל המבוטח מגורם ממשלתי, כאמור לעיל בסעיף 8.2 או אם מקרה הביטוח בגינו זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח לפי פוליסה זו הינו מקרה ביטוח לפי פרק ג' לפוליסה, וכן לא יחול אם המבוטח זכאי לפיצוי חודשי חלקי לפי סעיף 6.2 לעיל, בגין מקרה ביטוח של אובדן כושר עבודה חלקי. יובהר, עם זאת, כי אם סכום הפיצוי החודשי החלקי שהמבוטח זכאי לו בהתאם לתנאי הפוליסה או הפיצוי המשולם בגין מקרה ביטוח לפי פרק ג' לפוליסה, נמוך מסכום הפיצוי החודשי החלקי שחושב לפי הוראות סעיף 6.2.2 או לפי פרק ג', לפי העניין, יחול סעיף זה בהתאמה בגין הסכום שקיזז או הוקטן, כאמור.
- המבוטח ימציא לחברה, לפי דרישתה, תלושי שכר, דו"חות לשלטונות המס או כל מסמך אחר שיש בו כדי להעיד על זכאותו להחזר עודף הפרמיות, לפי העניין, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי. למען הסר ספק יובהר כי קרות מקרה הביטוח הוא תנאי מוקדם לחלוקתו של סעיף זה, וכי אם לא אירע מקרה הביטוח אין למבוטח זכות לקבלת החזר פרמיות לפי סעיף זה.
- עודף הפרמיות יהיה צמוד למדד החל מהמדד הידוע מיום תשלומה בפועל של כל פרמיה שחלק ממנה נכלל בעודף הפרמיות, ועד למדד הידוע ביום ביצוע החזר הפרמיות.
- 13.2 נודע לחברה במהלך תקופת הביטוח כי המבוטח הפך לעמית לא מבוטח בקרן הפנסיה, תחזיר החברה למשלם את הפרמיות ששולמו עבור פוליסה זו בעד התקופה שתחילתה ששה חודשים מהמועד בו חדל המבוטח להיות עמית מבוטח, וכל עוד הוא היה עמית לא מבוטח בקרן הפנסיה, ותבטל את הפוליסה החל מאותו מועד.

המבוטח ימציא לחברה לפי דרישתה ולהנחת דעתה מידע ונתונים מקרן הפנסיה, או כל מסמך אחר שיש בו כדי להעיד על זכאותו להחזר הפרמיות, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
החזר הפרמיות האמור יהיה צמוד למדד החל מהמדד הידוע ביום תשלומה של כל פרמיה שנכללה בהחזר, ועד למדד הידוע ביום החזר הפרמיות.

סעיף 14 – ביטול הפוליסה

- 14.1 החברה תהיה רשאית לבטל פוליסה זו במקרה שבו הפרמיה לפוליסה לא שולמה במועדה כאמור לעיל בסעיף 12.5 או במקרה של אי גילוי כאמור לעיל בסעיף 3. הביטול יעשה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח וההסדר התחיקתי.
- 14.2 בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח רשאי המבוטח לבטל את הפוליסה בכל עת בהודעה בכתב לחברה, והביטול יכנס לתוקפו 3 ימים מיום שבו קיבלה החברה את הודעת הביטול.

סעיף 15 – שעבוד הפוליסה או העברת תגמולי הביטוח

פוליסה זואו תגמולי הביטוח המגיעים לפיו אינם ניתנים לשעבוד או להעברה בצורה כלשהי והחברה לא תחויב על ידי כל הודעה או בקשה כזאת של המבוטח, כל עוד לא נקבע אחרת בהסדר התחיקתי.

סעיף 16 – התביעה, תשלומה ואובדן כושר עבודה חוזר

- 16.1 בקרות מקרה הביטוח על המבוטח להודיע על כך לחברה בתוך זמן סביר לאחר שנודע לו, על קרות המקרה.
- 16.2 על מנת שהחברה תתחיל בבירור התביעה יש למסור לה, בנוסף להודעה על קרות מקרה הביטוח, כאמור בסעיף 16.1, גם תביעה בכתב לתשלום על פי הפוליסה. אליה יש לצרף את כל המסמכים המבוקשים בטופס התביעה. את התביעה יש לשלוח לחברה למשרדה, כאמור להלן בסעיף 22.3 או למסור אותה באמצעי אחר, לרבות באמצעות דואר אלקטרוני לכתובת מייל יעודית, כמפורט באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menoramivt.co.il.
עם קבלת ההודעה על קרות מקרה הביטוח תעביר החברה למבוטח את הטפסים לצורך מילוי התביעה ופירוט המידע והמסמכים הנדרשים לבירור התביעה.
מידע וטפסים אלו ניתן למצוא גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menoramivt.co.il.
- 16.3 מסמכים שעל המבוטח להגיש לחברה במסגרת בירור תביעתו יש לשלוח למשרדי החברה כאמור להלן בסעיף 22.3 וכן ניתן למסור אותם לחברה באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או מערכת מידע מקוון באתר האינטרנט של החברה. מידע מפורט על אופן מסירת המסמכים ניתן למצוא באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menoramivt.co.il.
- 16.4 על המבוטח למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך על ידיה, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה באופן סביר לבירור חבותה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם. ככל שנדרש לחברה מידע או מסמכים נוספים לצורך בירור חבותה, תודיע על כך למבוטח, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

כן זכאית החברה לנהל חקירה באופן סביר ובכלל זאת לבדוק את המבוטח באופן סביר על ידי רופאים או רופא מטעמה, כאשר עלות הבדיקה תהיה על חשבונה, וזאת הן לצורך בירור התביעה, והן מעת לעת לבירור המשך חבותה לפי הפוליסה. החברה תהיה רשאית לבקש לבדוק את המבוטח בישראל באופן סביר על ידי רופא מטעמה, וזאת בהתחשב בין היתר במצבו הרפואי של המבוטח, מיקומו הגיאוגרפי, איכות ואמינות המידע הרפואי שממציא מבוטח אשר אינו שוהה בישראל.

הבדיקה תהיה על חשבונה של החברה לפי תיאום סביר מראש, והכל בהתאם להוראות ההסדר התחקיתי. במקרה האמור עלויות ההגעה והשהיה יהיו על חשבון המבוטח

אין באמור כדי לפגוע בזכותו של המבוטח להגיש תביעה משפטית כנגד החברה לצורך מיצוי זכויותיו לפי הפוליסה.

- 16.5 לא קוימה חובה לפי סעיף 16.1 או 16.4 לעיל במועדה, וקוימה היה מאפשר לחברה להקטין חבותה, אין החברה חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו קוימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה
- 16.5.1 החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות.
- 16.5.2 אי קוימה או איחור לא מנע מן החברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.

- 16.6 עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן החברה את בירור חבותה או הכביד עליו, אין החברה חייבת בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

- 16.7 הופרה חובה לפי סעיף 16.1 או 16.2 לעיל, או שנעשה דבר כאמור בסעיף 16.6 לעיל, או שהמבוטח מסר לחברה עובדות כוזבות, או שהעלימו ממנה עובדות כוזבות בנוגע למקרה הביטוח או בנוגע לחבות החברה, והדבר נעשה בכוונת מרמה – פטורה החברה מחובתה.

- 16.8 לאחר מילוי כל הדרישות בסעיף זה תודיע החברה למבוטח בתוך 30 יום או בהתאם למועד אחר שייקבע בהסדר התחקיתי על החלטתה בדבר תשלום הפיצויי החודשי ושחרור מהפקדות ופרמיה. אם ההחלטה היא חיובית, תודיע החברה למבוטח גם על תקופת הזכאות לקבלת תגמולי הביטוח (להלן: "תקופת הזכאות") ועל אופן חישוב הפיצוי בהתאם להסדר התחקיתי, ואם תקופת הזכאות היתה קצרה משישה חודשים – גם את התנאים המסמכים והמידע שהמבוטח יידרש להציג באופן סביר לפני החברה לשם בדיקה מחדשת של זכאותו בתום תקופת הזכאות. במקרה של החלטה חיובית בתביעה, תשלם החברה את תגמולי הביטוח החל מתום תקופת ההמתנה. תגמולי הביטוח החודשיים השוטפים ישולמו על ידי החברה למבוטח לא יאוחר מהתשיעי לכל חודש בגינו מבוצע התשלום, בכפוף להוראות ההסדר התחקיתי.

- 16.9 במקרה של פיגור בתשלום התביעה תתווסף לסכום הביטוח ריבית בהתאם להוראות סעיף 28 לחוק חוזה הביטוח.

- 16.10 נקבעה למבוטח תקופת זכאות, כאמור בסעיף 16.8 לעיל של ששה חודשים ומעלה, לא יאוחר משלושה חודשים לפני תום תקופת הזכאות, תשלח החברה למבוטח הודעה על כוונתה לערוך בדיקה מחדשת של זכאותו לתגמולי הביטוח בתום תקופת הזכאות, ותיידע אותו במסגרת ההודעה על המסמכים או המידע שעליו להציג בפניה לשם הבדיקה המחודשת, כאמור, באופן ובמועדים סבירים, לרבות בדיקות רפואיות על ידי רופאים מטעמה של החברה והכל בכפוף להוראות ההסדר התחקיתי.

- 16.11 חזר המבוטח לעבוד בעיסוק הספציפי, אם זכאות המבוטח לתגמולי ביטוח היתה לפי פרק א' לפוליסה, או חזר המבוטח לעבוד בעיסוק סביר, אם זכאות המבוטח לתגמולי ביטוח היתה לפי פרק ב' או לפי פרק ג' לפוליסה, או שנודע למבוטח על חזרת כושרו לעבוד בין על ידי גורם רפואי ובין על ידי החברה (להלן: "חזרה לכושר") תיפסק זכאותו לתשלום תגמולי הביטוח, בשל אובדן כושר עבודה מוחלט או אובדן כושר עבודה חלקי, לפי הענין, החל ממועד החזרה לכושר, והחל מאותו מועד על המשלם, לפי הענין, לחזור ולשלם את הפרמיה במלואה. אם שולמו למבוטח פיצויים חודשיים וניתן שחרור לגבי תקופה שלאחר מועד החזרה לכושר יהיה המבוטח חייב להחזיר לחברה תגמולי ביטוח אלה בתוך 60 יום ממועד החזרה לכושר כאמור. תגמולי הביטוח יוחזרו לחברה בצירוף הפרשי הצמדה למדד החל מהמדד הידוע במועד תשלומם למבוטח או מהמדד הידוע במועד השחרור ועד למדד הידוע במועד החזרתם לחברה, כאמור.

סעיף 17 – הצמדת הפיצוי החדשי והשחרור בתקופת תשלום תגמולי הביטוח

17.1 סכום הפיצוי החדשי שישולם למבוטח יהיה צמוד למדד החל מהתשלום הראשון ועד תום 24 תשלומים חודשיים. ההצמדה בתקופה האמורה תהיה על פי היחס שבין המדד הידוע במועד כל תשלום לעומת המדד הידוע במועד קרות מקרה הביטוח.

17.2 החל מהתשלום בחודש ה- 25 ישתנה (יגדל או יקטן) סכום הפיצוי החדשי כפי שהיה בחודש ה- 24 מידי חודש בחודשו על פי שיעור התשואה החודשית ברוטו במסלול ההשקעות בניכוי ריבית תעריפית בשיעור שנתי של 2.5% ובניכוי דמי ניהול בשיעור שנתי של עד 0.6%, בהתאם לשיעור דמי ניהול שנקבעו בדף פרטי הביטוח עבור פוליסה זו. לענין זה: "שיעור התשואה החודשית ברוטו" – שיעור הגידול או הקטון בערך הכספים המושקעים במסלול ההשקעה בתקופה נתונה, אשר יחושב בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

להלן נוסחת השתנות התשלום החדשי החל מהתשלום בחודש ה- 25:

החל מתשלום בחודש ה- $m + 1$ יוצמד סכום הפיצוי החדשי לפי תוצאות ההשקעות במסלול ההשקעה.

t – מספר תשלום הפיצוי החדשי הצמוד למדד ההשקעות, כאשר $t = m + 1, m + 2, m + 3 \dots$

$i_{nominal}^t$ – התשואה הנומינלית ברוטו שהושגה בחודש t .

r – ריבית תעריפית שווה ל-2.5% שנתי.

d – דמי ניהול בשיעור 0.6% שנתי.

K_t – גובה סכום הפיצוי החדשי בחודש t .

אחוז דמי ניהול חודשי במועד התשלום:

$$\hat{d} = (1 + d)^{\frac{1}{12}} - 1$$

תשואה תעריפית ברוטו חודשית:

$$\hat{r} = (1 + r)^{\frac{1}{12}} - 1$$

סכום הפיצוי בתשלום ה- t שווה:

$$K_t = \frac{(1 + i_{nominal}^t) \cdot (1 - \hat{d})}{(1 + \hat{r})} \cdot K_{t-1}$$

17.3 השחרור שישולם לאחר קרות מקרה הביטוח, יהיה צמוד למדד החל ממועד התשלום הראשון, וישא הפרשי הצמדה בשיעור היחס שבין המדד הידוע במועד התשלום של כל שחרור לעומת המדד הידוע במועד קרות מקרה הביטוח.

סעיף 18 – התיישנות

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

סעיף 19 – ניכויים מתשלומי החברה ותשלומים נוספים

בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, החברה תנכה מכל תשלום שעליה לשלם לפי פוליסה זו כל חוב המגיע לה בגין הפוליסה, וכן כל מס או תשלום חובה אחר שיש לנכותו לפי הוראות כל דין, והתשלום יעשה בכפוף להוראות הדין, כפי שיהיו מעת לעת.

19.1 המבוטח או המשלם חייב לשלם לחברה את המיסים ו/או תשלומי חובה ממשלתיים ואחרים (להלן – המסים) החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל תשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו במשך תקופת קיומה, או בכל זמן אחר עד לתשלום.

סעיף 20 – הרחבות

המבוטח רשאי לבקש כי לפוליסה זו תצורפנה הרחבות מבין ההרחבות המשווקות על ידי החברה באותו מועד תמורת תשלום פרמיה נוספת לכל אחת מההרחבות שיצורפו כאמור. קבלת המבוטח לביטוח לפי איזה מההרחבות טעונה הסכמת החברה, והחברה רשאית להתנות את הסכמתה בעריכת חיתום רפואי, ויחולו עליה הוראות סעיף 4.1 לעיל. צורפה הרחבה לפוליסה, לבקשת המבוטח ובהסכמת החברה, וצוינה בדף פרטי הביטוח, יחולו ההוראות הבאות:

- 20.1 מועד תחילת הביטוח של הרחבה יהיה כקבוע בדף פרטי ביטוח לגבי אותה הרחבה ספציפית.
- 20.2 תקופת הביטוח של הרחבה תימשך עד תום תקופת הביטוח של הפוליסה.
- 20.3 הפרמיה בגין ההרחבות שצורפו לפוליסה כאמור לעיל נכללת ב"פרמיה להרחבות" כמפורט בדף פרטי הביטוח, הכוללת את עלות הפרמיה בגין כל אחת מההרחבות שצורפו כאמור, והיא תשולם במועדים ובתנאים כקבוע בסעיף 12 לעיל.
- 20.4 **זולת אם נקבע במפורש אחרת בהרחבה, הוראות פוליסה זו, לרבות הוראות ההגבלות על חבות החברה הנכללות בפוליסה זו, יחולו על ההרחבה בהתאמה ושינויים המחויבים.**
- 20.5 צורפו לפוליסה יותר מהרחבה אחת, הרי זולת אם נקבע במפורש אחרת באיזה מההרחבות, יחולו הוראות ההרחבות גם זו על זו, בהתאמה ובשינויים המחויבים.
- 20.6 צורפה הרחבה לפוליסה, רשאי המבוטח לבטלה בכל עת על ידי מתן הודעה לחברה, מבלי לפגוע בזכותו להמשיך את הביטוח לפי פוליסה זו והרחבות נוספות, אם נרכשו כאלה.
- 20.7 הביטוח לפי הרחבה שצורפה לפוליסה זו יסתיים במוקדם מבין מועדים אלה:
 - 20.7.1 תום תקופת הביטוח של ההרחבה.
 - 20.7.2 ביטולה של הרחבה על ידי המבוטח או על ידי החברה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
 - 20.7.3 תום תקופת הביטוח של הפוליסה, כאמור בסעיף 2.5 לעיל.

סעיף 21 – שינויים

זולת אם נקבע מפורשות אחרת בפוליסה, כל שינוי בתנאי הפוליסה ובתנאי הכיסויים הביטוחיים או הרחבות שצורפו לו, ככל שיהיו, בהתאם לבקשת המבוטח ובהתאם לאמור בפוליסה זו ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בדף פרטי הביטוח. דף פרטי ביטוח מעודכן יישלח למבוטח תוך 10 ימי עסקים מיום ביצוע השינוי. אין באמור לעיל כדי להכשיר מתן הוראה או הודעה אשר אין בסמכותו של נותן ההודעה לתתם.

סעיף 22 – הודעות

- 22.1 הודעה של החברה למבוטח או למשלם תישלח לפי הכתובת האחרונה המעודכנת בישראל שנמסרה לחברה על ידי המבוטח או המשלם, לפי הענין, ככתובת למשלוח דואר. אין באמור כדי לגרוע מהוראות ההסדר התחיקתי לענין עדכון כתובת במקרה של דואר חוזר.
- 22.2 בכל מקרה של שינוי כתובת על המבוטח או המשלם, לפי הענין להודיע על כך לחברה בכתב. לא הודיע המבוטח או המשלם על שינוי כאמור לחברה, הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לה תחשב כהודעה שנמסרה להם כדין.

22.3 כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על ידי המבוטח או המשלם או כל אדם אחר יש למסור לחברה לכתובתה לצורך קבלת הודעות – רחוב אלנבי 115 ת"א, 6581708. בכל מקרה של שינוי כתובת החברה לקבלת הודעות תפרסם החברה את הכתובת המעודכנת באתר האינטרנט שלה www.menoramivt.co.il.

לחלופין ניתן למסור מסמכים גם באופן דיגיטלי באמצעות חשבון אישי מקוון של המבוטח בחברה, או בדואר אלקטרוני, בהתאם לרשימת המסמכים, אופן הגשתם וכתובת הדואר האלקטרוני הייעודית, אשר יפורסמו באתר האינטרנט של החברה, והכל בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

22.4 החברה תהיה פטורה ממשלוח הודעות לכתובת המבוטח או המשלם, במקרים בהם הוסכם בין החברה לבין המבוטח או המשלם על משלוח הודעות באמצעים אחרים, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

סעיף 23 – מקום השיפוט

התביעות הנובעות לפי פוליסה זו תהיינה אך ורק בסמכות בית המשפט המוסמך בישראל.