

ביטוח למקרה מוות – ריסק (פרמיה משתנה מדי שנה)

נספח 02/03

1. עיקרי ההסכם

פוליסה זו יחד עם מפרט הפוליסה, מהווים הסכם לפיו תשלם אי.די.איי. חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") למוטב בקרות מקרה הביטוח, את תגמולי הביטוח כנגד מילוי כל התחייבויות המבוטח, בעל הפוליסה והמוטב, על פי פוליסה זו.

2. הגדרות

לצורך הסכם זה יוגדרו המונחים הבאים כדלקמן:

הפוליסה: חוזה ביטוח המבוסס על המידע שמסר המבוטח לחברה, הכולל הצהרת בריאות, מפרט הפוליסה והנספחים הרשומים בו.

מפרט הפוליסה או המפרט: מסמך המהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה בו מפורטים פרטי הביטוח העיקריים על פי פוליסה זו הכוללים בין היתר את שם המבוטח, הכיסוי הביטוחי, תקופת הביטוח ופרטים נוספים.

בעל הפוליסה: האדם ששמו רשום במפרט כבעל הפוליסה.

המבוטח: האדם ששמו רשום במפרט כמי שבוטח לפי הפוליסה.

תגמולי הביטוח: סכום הביטוח הרשום במפרט המגיע למוטב בקרות מקרה הביטוח.

המוטב: מי שנקבע על ידי המבוטח כזכאי לתגמולי ביטוח בקרות מקרה הביטוח, ובהעדר קביעה על ידי המבוטח – יורשיו החוקיים.

המדד: מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המפורסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

דמי הביטוח: פרמיה הרשומה במפרט, בתוספת הפרשי הצמדה למדד, ובמקרה של אי תשלום במועד גם ריבית פיגורים בכפוף להסדר התחיקתי עד ליום התשלום בפועל.

הצמדה למדד: תגמולי הביטוח ודמי הביטוח, ישתנו בהתאם ליחס בין המדד הידוע ביום התשלום לבין המדד הידוע ביום תחילת הביטוח.

הסדר תחיקתי: כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות הממונה על שוק ההון, המסדירים ואשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה כפי שיחולו מעת לעת והכוללים בין היתר את חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981 ותקנות הפיקוח על עסקי ביטוח.

3. מקרה הביטוח

"מקרה הביטוח" הינו מות המבוטח מכל סיבה שהיא.

4. הקדמת תשלום במקרה של מחלה חשוכת מרפא

"מחלה חשוכת מרפא" משמעה מחלה, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות קיימת וודאות קרובה למות המבוטח ממנה, תוך תקופה של 9 חודשים לכל היותר.

- 4.1 חלה המבוטח במחלה חשוכת מרפא, תועבר על כך הודעה בכתב לחברה, בצירוף מסמכים רפואיים המעידים על מצבו הבריאותי של המבוטח והנחוצים לחברה, באופן סביר.
- 4.2 לאחר קבלת המידע והמסמכים הרפואיים כאמור בסעיף 4.1 לעיל, תשלם החברה למבוטח תשלום חודשי בשיעור של 5% מסכום הביטוח, לתקופה של 6 חודשים.
- 4.3 לאחר כל תשלום למבוטח, יוקטן סכום הביטוח למקרה מוות הרשום במפרט בסכום ששולם למבוטח.
- 4.4 נפטר המבוטח במהלך התקופה האמורה בסעיף 4.2 לעיל, ישולם סכום הביטוח המעודכן בתשלום אחד למוטבים.

5. הגבלת אחריות החברה

החברה תהא פטורה מתשלום תגמולי הביטוח אם מות המבוטח נגרם עקב התאבדותו תוך שנה מתאריך תחילת הביטוח, בין שהמבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו.

6. תוקף הפוליסה

הביטוח על פי הפוליסה מבוסס על תשובות מלאות וכנות של בעל הפוליסה והמבוטח לשאלות החברה. הופרה חובת הגילוי החלה על בעל הפוליסה ו/או על המבוטח, תהא החברה זכאית לכל התרופות המוקנות לה על פי ההסדר התחיקתי והכל בכפוף לסעיפים 6,7,8 ו-43 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.

7. תחילת הביטוח

הפוליסה תיכנס לתוקף על פי המועד המצוין במפרט הפוליסה, וזאת לאחר שהחברה הסכימה לקבל את המבוטח לכיסוי ביטוחי ולאחר שהמבוטח ו/או בעל הפוליסה מסרו לחברה אמצעי תשלום תקין לגביית דמי הביטוח.

8. תשלום תגמולי הביטוח

- 8.1 בקרות מקרה הביטוח ישולמו תגמולי הביטוח, בתוספת הפרשי הצמדה למדד, תוך 30 ימים מהיום שהיו בידי החברה המידע והמסמכים הדרושים לביור חבותה, בניכוי כל חוב בגין הפוליסה.
- 8.2 תשלום תגמולי הביטוח מותנה בכך שבעל הפוליסה, המוטב, המבוטח, או בא כוחם, לפי העניין, ימסרו, לדרישת החברה, באופן סביר, כל מסמך ו/או מידע הדרושים לברור חבות החברה, ואם אינם ברשותם יסייעו, ככל שיוכלו, להשיגם.
- 8.3 לא שולמו במועד תגמולי הביטוח כאמור לעיל, תשלם החברה למבוטח או למוטב את תגמולי הביטוח בתוספת ריבית פיגורים בכפוף להסדר התחיקתי עד ליום התשלום בפועל.

9. התשלומים בהם חייב בעל הפוליסה

בעל הפוליסה ישלם לחברה את דמי הביטוח באמצעי תשלום בהתאם למועדים ולסכומים הרשומים במפרט ובנספחים.

אם יוטלו מיסים או תשלומי חובה אחרים בגין הפוליסה יחולו התשלומים על בעל הפוליסה, או על המבוטח או על המוטב, לפי העניין. מיסים החלים על דמי הביטוח יהיו חלק מדמי הביטוח לכל דבר ועניין.

10. דמי הביטוח

10.1 דמי הביטוח עבור הביטוח למקרה מוות ישתנו מדי שנה בהתאם לסכומים המפורטים בטבלת השתנות הפרמיה כמפורט במפרט הפוליסה ובתוספת הצמדה למדד.

10.2. לא שולמו במועד דמי הביטוח, ישלם בעל הפוליסה לחברה את דמי הביטוח בתוספת ריבית פיגורים בכפוף להסדר התחיקתי עד ליום התשלום בפועל.

11. ביטול הפוליסה

11.1 לא שולמו דמי הביטוח כולם או חלקם במועד, ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה בכתב מבעל הפוליסה וממוטב בלתי חוזר לשלם, תבוטל הפוליסה. הביטול יכנס לתוקף 21 ימים מהמועד שבו תודיע על כך החברה, בכתב, אלא אם דמי הביטוח שולמו קודם לכן במלואם.

11.2 בוטלה הפוליסה על ידי החברה כאמור בסעיף 11.1 לעיל, רשאי בעל הפוליסה לדרוש את חידושה בתנאים זהים לאלה של הפוליסה שבוטלה בהתקיים התנאים הבאים:

11.2.1. טרם חלפו שלושה חודשים מיום ביטול הפוליסה.

11.2.2. המבוטח חי במועד החידוש.

11.2.3. דמי הביטוח אשר היה על בעל הפוליסה לשלם, אלמלא בוטלה הפוליסה, שולמו במלואם בתוספת ריבית פיגורים כאמור בסעיף 10.2.

11.3 חידוש הפוליסה בנסיבות המתוארות בסעיף 11.2 לעיל, ייעשה ללא צורך בהוכחת מצב בריאות של המבוטח והפוליסה תחודש בתנאים זהים לתנאיה של הפוליסה שבוטלה.

11.4 למען הסר ספק מובהר כי חידוש הפוליסה שלא בנסיבות המתוארות בסעיף 11.2 לעיל, יהא כפוף להסכמת החברה וייעשה על-פי התנאים המקובלים בחברה באותה עת.

11.5 המבוטח / בעל הפוליסה רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת ע"י הודעה לחברה.

11.6 מסרה החברה הודעה למוטב בלתי חוזר הרשום בפוליסה על דבר ביטול הפוליסה כאמור, רשאי המוטב הבלתי חוזר לאמץ, בהודעה בכתב לחברה בתוך 30 ימים, את הפוליסה על זכויותיה וחובותיה.

12. קביעת המוטב

12.1 המבוטח יקבע את המוטב במועד רכישת הפוליסה. והוא רשאי לשנות אותו, טרם ארע מקרה הביטוח המזכה את המוטב בתגמולי הביטוח, בהוראה בכתב בחתימת ידו.

12.2. המבוטח רשאי לקבוע יותר ממוטב אחד וכן לקבוע את חלקו היחסי של כל מוטב בסכום הביטוח. נקבעו מספר מוטבים ללא קביעת חלקם היחסי בסכום הביטוח, יחולק סכום הביטוח בחלוקה שווה בין כל המוטבים. שמות המוטבים וחלקם היחסי בתגמולי הביטוח יפורטו במפרט הפוליסה.

12.3. המבוטח רשאי לשנות מוטב בלתי חוזר רק לאחר קבלת הסכמת המוטב הבלתי חוזר מראש ובכתב.

12.4. לא נקבעו מוטבים ע"י המבוטח, יהיו המוטבים יורשיו החוקיים של המבוטח.

13. שינויים

כל שינוי בפוליסה, בתנאיה, או בפרטי המוטב ייכנס לתוקפו לאחר רישום מתאים בספרי החברה. בקשת המבוטחים לשינוי מוטב בפוליסה תהא בכתב.

14. תקופת ההתיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח.

15. הודעות וכתובות הצדדים

15.1. ההודעות, ההוראות וההצהרות הנמסרות לחברה על ידי בעל הפוליסה, המבוטח והמוטב צריכות להישלח בדואר או להימסר במשרדי החברה ברח' אפעל 35, ק. אריה, פתח תקוה 4951132.

15.2. כל הודעה שתשלח בדואר על ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח, או למוטב, לפי כתובתם הידועה לחברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען, תוך 48 שעות מזמן הימסר המכתב הכולל את ההודעה בבית הדואר.

15.3. אין באמור לגרוע מהחובות החלות על החברה בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי לעניין איתור עמיתים ומוטבים.

15.4. הצדדים מתחייבים להודיע לצד השני בכל מקרה של שינוי כתובת.

16. דיווחים

החברה תשלח לבעל הפוליסה, אחת לשנה, דו"ח מצב ביטוחים בהתאם להסדר התחיקתי.

17. שיפוט

חילוקי דעות או תביעות עפ"י פוליסה זו או בקשר אליה יתבררו בבית המשפט המוסמך לכך בישראל.