

פוליסה לביטוח חיים קבוצתי

אשר נערכה ונחתמה ברמת גן ביום _____, _____ (להלן: "הפוליסה")

בין: הראל חברה לביטוח בע"מ, ח.פ. 520004078

דרך אבא הלל 3, רמת גן

(להלן: "החברה")

- מצד אחד -

לבין: פסגות קופות גמל ופנסיה בע"מ, ח.פ. 513765347

מרח' אחד העם 14, תל אביב

(להלן: "בעל הפוליסה")

- מצד שני -

רשימת הנספחים:

1. הצהרת בעל הפוליסה

2. דף פרטי הביטוח

3. כתב מינוי מוטבים

נספחי כיסויים ביטוחיים:

1. נספח כיסוי ביטוחי ריסק למקרה פטירה

2. ביטוח נוסף למקרה מוות מתאונה

3. הרחבה למקרה נכות מוחלטת ותמידית

4. הרחבה למקרה גילוי מחלה סופנית – "עוד בחיים"

1. הגדרות

בפוליסה זו תהיה משמעות המונחים כמפורט להלן:

1.1. **"בעל הפוליסה"** - מי שהתקשר עם החברה בפוליסה בכפוף להסדר התחיקתי ושמו נקוב בדף פרטי הביטוח כ"בעל הפוליסה";

1.2. **"גיל המבוטח"** - ההפרש בין החודש ושנת תאריך מועד החישוב, לבין החודש ושנת לידתו של המבוטח (על-פי הלוח הגרגוריאני)

1.3. **"גיל מירבי לביטוח"** - הגיל המירבי לביטוח על פי הפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח;

1.4. **"גיל מירבי להצטרפות"** - הגיל שלאחריו תהא החברה רשאית לסרב לקבל את המועמד לביטוח כמבוטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח;

1.5. **"דף פרטי הביטוח"** - דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה המפרט את הזכויות המוקנות למבוטח על פי הפוליסה;

1.6. **"החברה"** - הראל חברה לביטוח בע"מ;

1.7. **"הסדר תחיקתי"** - כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון, המסדירים את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת וכל הסדר אשר יבוא במקומם ולרבות: תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות הגמל) (כיסויים ביטוחיים בקופות הגמל) התשע"ג - 2012, תקנות ביטוח חיים קבוצתי, חוק הפיקוח וחוק חוזה הביטוח כהגדרתם להלן;

1.8. **"הפרמיה"** - דמי הביטוח הנקובים בדף פרטי הביטוח אשר על בעל הפוליסה ו/או המבוטח להעביר לחברה בגין פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח;

1.9. **"יורשים על פי דין"** - יורשים על-פי צו ירושה או צו קיום צוואה שניתנו על ידי ערכאה שיפוטית מתאימה;

1.10. **"חוק הפיקוח"** - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א - 1981;

1.11. **"חוק חוזה הביטוח"** - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981;

1.12. **"מבוטח"** - כהגדרתו בסעיף 3 להלן.

1.13. "מדד" - מדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה הכולל פירות וירקות, מחושב לפי בסיס ינואר 1959 (100 נק") מחולק ב-1000 או בהעדר פרסום כזה, כל מדד אחר אשר יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, בין אם הוא בנוי על אותם נתונים עליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו; אם יבוא מדד אחר במקום הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף;

1.14. "מוטב" - בעל הפוליסה בנאמנות עבור המבוטח;

1.15. "מקרה הביטוח" - כמפורט בנספחי הכיסויים הביטוחיים המצורפים לפוליסה;

1.16. "סכום הביטוח" - הסכום שישולם למבוטח או למוטב לפי העניין ע"י החברה בקרות מקרה הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח;

1.17. "תקופת הביטוח" - תקופת ההתקשרות שבין בעל הפוליסה לחברה לעניין פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח;

1.18. "תקנות ביטוח חיים קבוצתי" - תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), תשנ"ג - 1993;

2. הכיסויים הביטוחיים

הכיסויים הביטוחיים הנכללים בפוליסה יהיו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בו ותנאיהם מפורטים בנספחי הכיסויים הביטוחיים.

3. המבוטחים ותחולת הביטוח לגביהם

3.1. כמבוטח לצורך פוליסה זו ייחשבו מקבלי שירותו של ספק השירותים שהינו בעל הפוליסה, והכול כמפורט בדף פרטי הביטוח, אשר נתמלאו לגביו כל התנאים הבאים:

3.2. בכפוף לאמור לעיל בסעיף 3.1, הביטוח לגבי כל מבוטח לפי העניין, יכנס לתוקפו באחד מהמועדים להלן, על פי התאריך המאוחר מביניהם:

3.2.1. תחילת תקופת הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.

3.2.2. תחילת החודש שלאחר המועד בו התקבלה בחברה הודעת בעל הפוליסה על הצטרפות המבוטח לביטוח.

- 3.3. תוקפו של הביטוח על פי פוליסה זו לגבי כל אחד מן המבוטחים יפוג במועד המוקדם מבין המועדים דלהלן:
- 3.3.1. בתום החודש בו סיים המבוטח את קשריו עם בעל הפוליסה.
- 3.3.2. בתום החודש בו הגיע לגיל המרבי לביטוח.
- 3.3.3. יום תום תקופת הפוליסה לפי סעיף 10 להלן.
- 3.3.4. עם תשלום מלוא סכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא ו/או עם תשלום סכום הביטוח לפי הרחבה מהרחבותיה אשר מביא כמפורט באותה הרחבה לביטולו של הביטוח על פי הפוליסה.

4. סכום הביטוח

- 4.1. סכום הביטוח בגין כל כיסוי ביטוחי יהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 4.2. במידה ומצוין בדף פרטי הביטוח כי סכום הביטוח צמוד למדד, יעשה חישוב ההצמדה כדלהלן:
- 4.2.1. המדד הבסיסי לתשלום סכומי הביטוח הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 4.2.2. המדד הקובע לצורך חישוב סכום הביטוח יהיה המדד האחרון הידוע לפני מועד התשלום.
- 4.2.3. חישוב ההצמדה יחושב על פי היחס שבין המדד הקובע לבין המדד הבסיסי.

5. פרמיות

- 5.1. עם כניסת הפוליסה לתוקף ובמועדים המפורטים בדף פרטי הביטוח (להלן: "מועדי חישוב הפרמיה") תחשב החברה את הפרמיה התקופתית למבוטח בהתאם להרכב המבוטחים באותה עת ולניסיון התביעות, בהתאם למנגנון הקבוע בדף פרטי הביטוח ככל שצוין כי קיים במסגרת דף פרטי הביטוח.
- 5.2. הפרמיות ישולמו על ידי המבוטח ו/או על ידי בעל הפוליסה בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח וישולמו לחברה באמצעות בעל הפוליסה.
- 5.3. בעל הפוליסה יעביר לחברה בכל אחד ממועדי התשלום הנקובים בדף פרטי הביטוח, את הפרמיה התקופתית עבור כל המבוטחים במועד התשלום, עפ"י רשימת המבוטחים.
- 5.4. פרמיה שתשולם באיחור תישא בהפרשי הצמדה וריבית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.
- 5.5. תשלום הפרמיה בגין מבוטחים שנוספו ו/או נגרעו יחושב על בסיס חודשי, גם אם תדירות התשלום הפרמיה אינה חודשית.
- 5.6. היה ומלוא הפרמיה התקופתית לא תשולם עבור קבוצת המבוטחים כולה כמוסכם, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

5.7. היה והפרמיה התקופתית לא תשולם כמוסכם עבור מבוטח, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה לגבי אותו מבוטח לאחר שתודיע לו על כך, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי ובכפוף להוראות סעיף 7.4 להלן.

5.8. קרה מקרה ביטוח בטרם הוחזרו פרמיות כאמור תשלם החברה למוטבים את תגמולי הביטוח בגין אותו מקרה ביטוח.

6. הצהרת בעל הפוליסה

בהתאם להוראות סעיף 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי, ימסור בעל הפוליסה לחברה הצהרה על פי הנוסח המצורף להלן כנספח מס' 1 לפוליסה.

7. ניהול רשימות

7.1. עקב חסיון עסקי, בפוליסה זו לא ינוהלו רשימות מבוטחים המאפשרות זיהוי של המבוטחים.

7.2. למרות האמור לעיל, בתחילת הביטוח יעביר בעל הפוליסה לחברה רשימה, במדיה מגנטית, הכוללת את, תאריכי לידתם של המבוטחים, מינם, תאריך הצטרפותם והיתרה הקיימת להם בקופת הגמל וכן כל מידע נוסף הדרוש בגין פוליסה זו כפי שיקבע בדף פרטי הביטוח.

7.3. מידי חודש ימסור בעל הפוליסה לחברה רשימת מבוטחים כמפורט בסעיף 7.2 לעיל לרבות ציון מצטרפים חדשים לביטוח והצהרה בנוסח נספח 1 לפוליסה זו המתייחסת לאותם מצטרפים חדשים. כמו כן יציין בעל הפוליסה בדיווח לחברה את הנתונים כמפורט בסעיף 7.2 לגבי אלו שהפסיקו להיות מבוטחים ומועד הפסקת הביטוח לגביהם.

7.4. למרות האמור לעיל, יובהר כי גריעת מבוטח מרשימת המבוטחים על ידי בעל הפוליסה אשר נגרמה עקב השמטה מקרית, בלתי מכוונת ו/או טכנית ו/או בטעות ו/או בתום לב של שם מהרשימה אינה מהווה ביטול הפוליסה של אותו מבוטח. במקרה מעין זה יועברו אסמכתאות כגון תצהירים בכתב ו/או תלוש שכר של המבוטח המאשרים את העובדה שגריעתו של המבוטח מהרשימה נגרמה עקב איזו מהסיבות דלעיל ובלבד שעם חזרתם לרשימה, תועבר לחברה הפרמיה עבורם, למפרע, כולל תקופת הפיגור כאמור בסעיף 5.4 לעיל.

8. אחריות החברה

8.1. אחריות החברה מוגבלת על פי תוכנה של הפוליסה, תוכן נספחיה, ככל שנרשמו על ידי החברה בדף פרטי הביטוח.

8.2. חבותה של החברה על-פי הפוליסה נכנסת לתוקפה במועד תחילת הביטוח לגבי כל מבוטח כאמור בסעיף 3 לעיל כמצוין בדף פרטי הביטוח ובכפוף לכך המבוטח עודנו בחיים במועד תשלום הפרמיה הראשונה.

9. הגשת תביעות לתשלום סכום הביטוח

9.1. בקרות מקרה ביטוח על-פי פוליסה זו, ישולם סכום הביטוח על-ידי החברה, בכפוף למילוי התנאים הבאים על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח ו/או המוטב:

9.1.1. על בעל הפוליסה או על המבוטח או על המוטב (לפי העניין), להודיע לחברה בכתב בהקדם האפשרי ובתוך זמן סביר לאחר שנודע לו, על קרות מקרה הביטוח. הודעת מי מהאמורים לעיל תשחרר את יתר האמורים לעיל מחובת מתן ההודעה.

9.1.2. במקרה פטירה מכל סיבה שהיא או מוות מתאונה ככל שכיסוי זה כלול בפוליסה זו, ימציא בעל הפוליסה או המוטב, בהקדם האפשרי, תעודת פטירה לרבות סיבת המוות (ככל שרלוונטי) או העתק ממנה.

9.1.3. במקרי הביטוח האחרים הכלולים בפוליסה זו (ככל שקיימים), ימציא בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב, בהקדם האפשרי, אישורים מתאימים לרבות אישור רפואי המפרט את נסיבות האירוע אשר בעקבותיו הפך המבוטח לנכה או חולה או כל תעודה או אישור אחר שתדרוש החברה באופן סביר לבירור חבותה, לפי העניין. זכותה של החברה טרם אישור או דחיית התביעה לנהל כל חקירה ו/או לבדוק את המבוטח על חשבונה על ידי רופא ומטעמה ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ובאופן סביר. יובהר כי המבוטח יוכל בכל עת למצות את זכויותיו המוקנות לו מכח התכנית בבית משפט.

9.2. במקרה פטירה מכל סיבה שהיא תוך 7 ימים ממועד הגשת המסמכים הדרושים לחברה לבירור חבותה באופן סביר, ובכל מקרי הביטוח האחרים תוך 30 ימים ממועד הגשת המסמכים הדרושים לחברה לבירור חבותה, תשלם החברה למוטבים ו/או היורשים החוקיים ו/או למבוטח (לפי העניין) את סכום הביטוח בהתאם לזכאותו על פי תנאי הפוליסה או תדחה את התביעה ותנמק את החלטתה. סכום ביטוח שישולם לאחר מועד זה, ישא הפרשי הצמדה וריבית כאמור בסעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח.

9.3. במקרה פטירה מכל סיבה שהיא ובמקרה מוות מתאונה ככל שנספח זה כלול בפוליסה, סכום הביטוח ישולם למוטב על פי הגדרתו בסעיף 1.14 לעיל.

10. תקופת הביטוח

- 10.1. תקופת הביטוח על פי הפוליסה הינה כנקוב בדף פרטי הביטוח.
- 10.2. הצדדים יוכלו להאריך את תקופת הביטוח מראש ובכתב עד 30 יום טרם פקיעת מועד הפוליסה.
- 10.3. פחת מספר המבוטחים בפוליסה מ- 50 מבוטחים, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

11. המצאת הפוליסה ודף פרטי הביטוח למבוטח

- 11.1. החברה בשיתוף בעל הפוליסה, אחראית להמציא לכל מבוטח בסמוך למועד הצטרפותו העתק של הפוליסה ודף פרטי ביטוח המפרט את הזכויות המוקנות לו מתוקף הפוליסה.
- 11.2. דף פרטי הביטוח יכלול לכל הפחות את הפרטים הבאים:
- 11.2.1. שם המבטח וזיהוי פוליסת הביטוח הקבוצתי החלה לגביו;
- 11.2.2. הגבלות על היקף הכיסוי (לרבות תקופת אכשרה ככל שקיימת) וכן הנסיבות בהם יפקעו זכויותיו על פי הפוליסה, אם ישנן, וזכויותיו בעת פקיעה כאמור;
- 11.2.3. שיעור דמי הביטוח, סכומם ומועדי תשלומם;
- 11.2.4. סכומי הביטוח או דרך חישובם לפי תקנה 4(ב) לתקנות ביטוח חיים קבוצתי;
- 11.2.5. הכיסוי הביטוחי;
- 11.2.6. פירוט תניית ההשתתפות ברווחים אם נכללה בפוליסה;
- 11.2.7. כתובת להגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח ולבירור זכויותיו וחובותיו לפי הפוליסה.

12. פירושים בפוליסה זו

- 12.1. לשון יחיד כוללת לשון רבים ולהיפך.
- 12.2. לשון מין זכר כוללת לשון מין נקבה ולהיפך.
- 12.3. כותרות הסעיפים באות לשמש מקומות בלבד ואין להשתמש בהן כפרוש פוליסה זו.

13. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח; הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת התיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה. סעיף זה יחול על כלל הכיסויים בפוליסה כל עוד לא נקבע הסדר מיטיב אחר בנספח הרלוונטי לתביעה.

14. הודעות

כתובת הצדדים לצורך מתן הודעה בקשר להוראות פוליסה זו הן:

בעל הפוליסה: פסגות קופות גמל ופנסיה בע"מ,
אחד העם 14, תל אביב

החברה: הראל חברה לביטוח בע"מ
רח' אבא הלל 3 רמת-גן.

כל הודעה שתשלח בדואר רשום לפי הכתובות המפורטות לעיל תיחשב כהודעה שנתקבלה כדין ע"י הנמען תוך 72 שעות מזמן המסר המכתב הכולל את ההודעה בדואר ולשם הוכחת המסירה יספיק להוכיח שהמכתב הושם בדואר.

15. כפיפות

על פוליסה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, לרבות חוק חוזה ביטוח ותקנות ביטוח חיים קבוצתי והיא כפופה לאישור הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.

16. כללי

מקום השיפוט היחיד והבלעדי בכל הקשור או הנובע מהסכם ביטוח זה יהיה בכל בית משפט מוסמך בישראל.

הראל חברה לביטוח בע"מ

בעל הפוליסה

נספח מס' 1

הצהרת בעל הפוליסה באמצעות מורשה חתימה מטעמו

- הואיל:** ובעל הפוליסה מתקשר בחוזה לביטוח חיים קבוצתי בהתאם לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 (להלן: "התקנות");
- והואיל:** ועל פי סעיף 5 לתקנות מצהיר בעל הפוליסה כי לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובות הנאה מהיותו בעל פוליסה;
- והואיל:** והח"מ הינו מורשה חתימה אצל בעל הפוליסה המוסמך לחתום על הצהרה זו בשם בעל הפוליסה ולהתחייב בשמו בכל האמור בה.

לפיכך מצהיר ומתחייב בעל הפוליסה כדלקמן:

1. בעל הפוליסה מצהיר כי לענין היותו "בעל פוליסה", הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובות הנאה מהיותו "בעל פוליסה".
2. המבוטחים בפוליסת ביטוח החיים הקבוצתי הינם :
 - עובדים אצל בעל הפוליסה
 - חברים בתאגיד שהינו בעל הפוליסה ואין הביטוח המטרה העיקרית של ההתאגדות.
 - בני זוגם של עובדים אצל בעל הפוליסה או חברי תאגיד שהינו בעל הפוליסה (לפי העניין) ובתנאי שהינם מבוטחים במסגרת פוליסה זו.
 - מקבלי שירותו של ספק השירותים שהינו בעל הפוליסה והשירות שהם מקבלים ממנו אינו בעסקי ביטוח ואין עיקרו של השירות בעשיית ביטוח חיים קבוצתי.
3. הפרמיה המועברת לחברה על פי הפוליסה :
 - משולמת במלואה על יד בעל הפוליסה .
 - משולמת במלואה או בחלקה על ידי המבוטחים. במקרה זה, נדרשת הסכמת המבוטחים להצטרף לביטוח ע"י מילוי "טופס הצטרפות לביטוח". בעל הפוליסה מודע לחשיבות החתמת המבוטחים (ככל שנדרש) ועל כן ישתף פעולה עם המבטח לצורך העברת הטפסים החתומים בהתאם.
4. ידוע לנו כי המספר המינימלי של המבוטחים על פי ה"תקנות" הינו 50 ועל כן אם בתום תקופת הביטוח יהיה מניין המבוטחים נמוך מ-50 מבוטחים, הפוליסה לא תחודש לתקופת ביטוח נוספת.
5. ידוע לנו כי על החברה להמציא לידי המבוטחים העתק פוליסה ודף פרטי הביטוח. אנו נשתף פעולה לשם העברת העתק הפוליסה ודף פרטי הביטוח לכל אחד מן המבוטחים.
6. בעל הפוליסה יפנה את תשומת ליבם של המבוטחים לאפשרות קביעת מוטב/ים ולכך שבהעדר קביעת מוטב/ים, ישולמו תגמולי הביטוח ליורשיהם החוקיים.

ולראיה באתי על החתום :

בעל הפוליסה

תאריך

נספח מס' 2

דף פרטי ביטוח

החברה המבטחת	הראל חברה לביטוח בע"מ
מספר הפוליסה	860391564
שם בעל הפוליסה וכתובתו	פסגות קופות גמל ופנסיה בע"מ, אחד העם 14, תל אביב
מהות הקשר בין בעל הפוליסה לקבוצת המבוטחים	ספק שירות לגבי מקבלי שירותו בלבד
תקופת הביטוח	24 חודשים, החל מיום 01/11/2017 ועד ליום 31/10/2019 הפוליסה תסתיים בתום תקופת הביטוח, אלא אם החליטו הצדדים על חידוש הפוליסה לתקופות נוספות, כמפורט בסעיף 10.2 לפוליסה.
משלם הפרמיה	100% על חשבון המבוטח
תדירות תשלום הפרמיה	חודשית לא יאוחר מה- 5 בחודש
המוטב במות המבוטח	בעל הפוליסה בנאמנות עבור המבוטח
כתובת להגשת תביעה	מחלקת תביעות ביטוחי חיים קבוצתיים, בית הראל - אבא הלל 3, רמת גן 52118
החרגות והגבלות כלליות על היקף הכיסוי הביטוחי	יובהר כי תיתכנה החרגות והגבלות כלליות על היקף הכיסוי. ניתן למצוא פירוט ההחרגות וההגבלות בתנאי הפוליסה.

התיישנות.

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח; הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת התיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה. סעיף זה יחול על כלל הכיסויים בפוליסה כל עוד לא נקבע הסדר מיטיב אחר בנספח הרלוונטי לתביעה.

ניסויים ביטוחיים:

גיל מירבי לביטוח	גיל מינימלי ומירבי להצטרפות	פרמיה שנתית לכיסוי	סכום ביטוח לכיסוי	סוג כיסוי
70	18-66	2.53% מסכום הביטוח	<p>מסלול ראשון</p> <p>1. מבוטח שהצטרף לקופה מגיל 18 אך טרם מלאו לו 61 שנה ונפטר בטרם מלאו לו 67 שנה, סכום הביטוח יהיה, גובה היתרה בחשבונו 30 ימים קודם למקרה הביטוח או 18,000 ₪ הנמוך ביניהם</p> <p>2. מבוטח שהצטרף לקופה לאחר שמלאו לו 61 שנה או מבוטח שנפטר לאחר שמלאו לו 67 שנה, סכום הביטוח יהיה, גובה היתרה בחשבונו ביום האחרון בחודש שקדם למקרה הביטוח או 9,000 ₪ הנמוך ביניהם</p>	ריסק למקרה פטירה
70	18-66	2.53% מסכום הביטוח	<p>מסלול שני</p> <p>מבוטח שעומדת לזכותו יתרה בחשבון בסך 1,000 ₪ או יותר, סכום הביטוח יהיה 18,000 ₪ או 9,000 ₪ כאמור בסעיף 1 ו-2 למסלול הראשון.</p>	
67	18-66	2.53% מסכום הביטוח	<p>מסלול ראשון</p> <p>1. מבוטח שהצטרף לקופה מגיל 18 אך טרם מלאו לו 61 שנה ונפטר בטרם מלאו לו 67 שנה, סכום הביטוח יהיה, גובה היתרה בחשבונו 30 ימים קודם למקרה הביטוח או 18,000 ₪ הנמוך ביניהם</p> <p>2. מבוטח שהצטרף לקופה לאחר שמלאו לו 61 שנה או מבוטח שנפטר בטרם מלאו לו 67 שנה, סכום הביטוח יהיה, גובה היתרה בחשבונו ביום האחרון בחודש שקדם למקרה הביטוח או 9,000 ₪ הנמוך ביניהם</p>	כיסוי בגין מוות מתאונה
67	18-66	2.53% מסכום הביטוח	<p>מסלול שני</p> <p>מבוטח שעומדת לזכותו יתרה בחשבון בסך 1,000 ₪ או יותר, סכום הביטוח יהיה 18,000 ₪ או 9,000 ₪ כאמור בסעיף 1 ו-2 למסלול הראשון.</p>	
67	18-66	2.53% מסכום הביטוח	<p>מסלול ראשון</p> <p>1. מבוטח שהצטרף לקופה מגיל 18 אך טרם מלאו לו 61 שנה והפך לבעל נכות מוחלטת ותמידית בטרם מלאו לו 67 שנה, סכום הביטוח יהיה, גובה היתרה בחשבונו ביום האחרון בחודש שקדם למקרה הביטוח או 18,000 ₪ הנמוך ביניהם</p> <p>2. מבוטח שהצטרף לקופה לאחר שמלאו לו 61 שנה והפך לבעל נכות מוחלטת ותמידית בטרם מלאו לו 67 שנה, סכום הביטוח יהיה, גובה היתרה בחשבונו ביום האחרון בחודש שקדם למקרה הביטוח או 9,000 ₪ הנמוך ביניהם</p>	הרחבה בגין נכות מוחלטת ותמידית
67	18-66	2.53% מסכום הביטוח	<p>מסלול שני</p> <p>מבוטח שעומדת לזכותו יתרה בחשבון בסך 1,000 ₪ או יותר, סכום הביטוח יהיה 18,000 ₪ או 9,000 ₪ כאמור בסעיף 1 ו-2 למסלול הראשון.</p>	
67	18-66	2.53% מסכום הביטוח	50% מסכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה	הרחבה בגין כיסוי עוד בחייה (מחלה סופנית)

הפרמיות וסכומי אינם צמודים למדד .

נספח מס' 3
כתב מינוי מוטבים

בפוליסת ביטוח חיים קבוצתית עבור עמיתי פסגות קופות גמל ופנסיה בע"מ

1. אני הח"מ מבקש/ת כי סכומי הביטוח שיגיעו בגין פטירתי במסגרת ביטוח זה, ישולמו למוטבים המפורטים להלן, בחלקים המצוינים ליד שמו של כל אחד מהם.

במידה ולא צוינו חלקים, אבקש לחלק את הכספים שווה בשווה בין המוטבים הרשומים.

אם לא צוינו מוטבים כלל, יחולקו הכספים ליורשי על פי דין.

פרטי המוטבים:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	החלק (באחוזים)

2. אם בעת פטירתי לא יהיה מי מבין המוטבים המפורטים לעיל בחיים, יועבר חלקו אל **[יש לסמן ב- X אפשרות אחת בלבד]:**

שאר המוטבים – בחלקים שווים ביניהם

לשאר המוטבים – באופן יחסי לחלקם בטבלה

ליורשים החוקיים של המוטב

ליורשי על פי דין

3. הודעה זו מבטלת כל כתב מינוי מוטבים קודם שמסרתי לכם, מכל סוג שהוא, בגין פוליסה זו.

פרטי החותם וחתימה:

X

שם משפחה שם פרטי מספר זהות תאריך חתימה

נספח כיסוי ביטוחי מס' 1
ביטוח יסודי - פטירה מכל סיבה שהיא

1. הגדרות

- 1.1. "מקרה הביטוח" - מותו של המבוטח מכל סיבה שהיא שארע במהלך תקופת הביטוח.
1.2. "סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.
1.3. "המבוטח" - כהגדרתו בסעיף 3 לפוליסה.

2. תוכן הכיסוי הביטוחי

בקרות מקרה הביטוח, תשלם החברה למוטבים את סכום הביטוח בכפוף לתנאי הפוליסה.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה:

3.1. קרה מקרה הביטוח עקב התאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) בתוך שנה מיום הצטרפותו של המבוטח לביטוח הקבוצתי, לא תהא החברה חייבת בתשלום סכום הביטוח למוטבים.

4. תום תקופת הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה

הביטוח לגבי כל מבוטח על פי נספח זה, יסתיים בכפוף לנאמר בסעיף 3.3 לפוליסה ולדף פרטי הביטוח.

5. הפרמיה

הפרמיה בגין כיסוי ביטוחי זה נקובה בדף פרטי הביטוח. תנאי תשלומה מפורטים בסעיף 5 לפוליסה.

6. כפיפות לפוליסה

- 6.1. נספח זה כפוף לתנאי הפוליסה.
6.2. במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח זה, יחולו תנאי הנספח.
6.3. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים יחולו התנאים המיטיבים עם המבוטח.

ולראיה באנו על החתום:

הראל חברה לביטוח בע"מ

בעל הפוליסה

נספח כיסוי ביטוחי מס' 2
ביטוח נוסף למקרה מוות כתוצאה מתאונה

1. הגדרות

- 1.1 "המבוטח" - כהגדרתו בסעיף 3 לפוליסה.
 - 1.2 "מקרה הביטוח" - מוות שנגרם כתוצאה מתאונה שאירעה בתקופת הביטוח ובלבד שמותו של המבוטח ארע בתקופה הקובעת כהגדרתה בסעיף 1.5 להלן, בין אם מותו של המבוטח כאמור, חל בתקופת הביטוח ובין לאחריה.
 - 1.3 "סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.
 - 1.4 "תאונה" - חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי, בלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית למוות. למען הסר ספק - אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה הגורמים למוות לא ייחשבו כ"תאונה".
 - 1.5 "תקופה קובעת" - תקופה בת שנה בתוספת יום אחד וזאת ממועד קרות התאונה כהגדרתה בסעיף 1.4 לעיל
- ליתר המונחים הנזכרים בנספח זה תהא המשמעות המוקנית להם בפוליסה.**

2. תוכן הכיסוי הביטוחי

בקרות מקרה הביטוח על פי נספח כיסוי ביטוחי זה תשלם החברה למוטב סכום ביטוח נוסף (להלן – "סכום הביטוח הנוסף") על סכום הביטוח המשולם במקרה פטירה מכל סיבה שהיא. סכום הביטוח הנוסף יהיה כאמור בדף פרטי הביטוח ואולם בכל מקרה לא יעלה סכום הביטוח המשולם במקרה מוות (מכח נספח זה ומכח נספח פטירה מכל סיבה שהיא) על כפל סכום הביטוח במקרה פטירה מכל סיבה שהיא.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי הביטוחי

- 3.1 החברה לא תהיה אחראית לפי כיסוי ביטוח נוסף זה ולא תשלם את סכום הביטוח אם המוות נגרם או הוחש, במישרין או בעקיפין, עקב אחת או יותר מהנסיבות המפורטות להלן:
 - 3.1.1 התאבדות, או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם) או השתתפות המבוטח בביצוע עבירה.
 - 3.1.2 אלכוהוליזם או שימוש בסמים, פרט לשימוש בסמים על פי הוראות רופא.
 - 3.1.3 מלחמה, או סכסוך מזויין או פעולת טרור או פעולה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי, אף אם ויתר עליו מכל סיבה שהיא.

- 3.1.4. טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות.
- 3.1.5. שרות המבוטח בכל אחד מכוחות הביטחון, לרבות בשירות הצבא, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.
- 3.1.6. תחביבים או פעילויות שיש בהם כדי סיכון עצמי כמפורט להלן: אגרוף, היאבקות, כל סוגי קרב המגע למיניהם, מירוץ מכוניות, רפטינג מדרגה 3, החלקה בסקי (מים או שלג), דאיה, צניחה, רחיפה, בנג'י, סנפלינג, צלילה בעזרת מכשירים, ספורט תחרותי וכל ספורט אתגרי אחר המופיע ברשימה אשר תעודכן מעת לעת באתר האינטרנט של החברה www.harel-group.co.il/wps/portal/life/guidelines.
- 3.1.7. מקרי תאונה כתוצאה מניתוח או טיפול לייזר.
- 3.1.8. פגיעה מנשק לא קונבנציונלי (כגון אטומי, כימי, ביולוגי) או מטילים בליסטים קונבנציונליים.

4. תום תקופת הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה

הביטוח לגבי כל מבוטח על פי נספח זה, יסתיים בכפוף לנאמר בסעיף 3.3 לפוליסה ולדף פרטי הביטוח.

5. הפרמיה

הפרמיה בגין כיסוי ביטוחי זה נקובה בדף פרטי הביטוח. תנאי תשלומה מפורטים בסעיף 5 לפוליסה.

6. כפיפות לפוליסה

6.1. נספח זה כפוף לתנאי הפוליסה.

6.2. במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח זה, יחולו תנאי הנספח.

6.3. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים יחולו התנאים המטיבים עם המבוטח.

* * *

ולראיה באנו על החתום:

הראל חברה לביטוח בע"מ

בעל הפוליסה

נספח כיסוי ביטוחי מס' 3
הרחבה למקרה נכות מוחלטת ותמידית מתאונה או מחלה

1. הגדרות

- 1.1. "המבוטח" - כהגדרתו בסעיף 3 לפוליסה.
- 1.2. "מקרה הביטוח" - נכות מוחלטת ותמידית של המבוטח שנגרמה עקב תאונה או מחלה שארעה במהלך תקופת הביטוח ושגרמה לנכות מוחלטת ותמידית של המבוטח, בין בתקופת הביטוח ובין לאחריה.
- 1.3.
- 1.4. "נכות מוחלטת ותמידית" - המבוטח יחשב כנכה מוחלט ותמידי, בהקשר להרחבה זו בלבד, אם עקב מחלה או תאונה נשללה ממנו החלטית ולצמיתות האפשרות לעסוק בעיסוק סביר אחר המתאים להשכלתו, ניסיונו והכשרתו.
- 1.5. "סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.
- 1.6. "תאונה" - חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי, בלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לנכות. ובתנאי שאותה חבלה גופנית לא גרמה למות המבוטח. למען הסר ספק - אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה הגורמים לנכות לא ייחשבו כ"תאונה".

ליתר המונחים הנזכרים בנספח זה תהא המשמעות המוקנית להם בפוליסה.

2. תוכן הכיסוי הביטוחי

- 2.1. בקרות מקרה הביטוח, תשלם החברה למבוטח את סכום הביטוח בכפוף לתנאי הפוליסה ונספחיה. עם תשלום סכום הביטוח לפי נספח זה, יפוג תוקפו של הנספח, וסכום הביטוח למקרה פטירה מכל סיבה שהיא, כנקוב בדף פרטי הביטוח יישאר בתוקפו רק לגבי ההפרש (אם קיים כזה) שבין סכום הביטוח למקרה פטירה לבין סכום הביטוח ששולם עפ"י נספח זה (להלן: "סכום הביטוח המעודכן"). הפרמיות המגיעות בגין סכום הביטוח למקרה פטירה, לאחר ההקטנה, תשולמנה בהתאמה ליתרת סכום הביטוח.
- 2.2. קביעת הזכאות תיעשה בהתחשב באסמכתאות רפואיות רלוונטיות שמציג המבוטח, לרבות חוות דעת מטעמו, במידה ויבחר לצרף, ובחינתן ע"י רופא מומחה מטעם החברה, לרבות – במידת הצורך- בדיקתו של המבוטח ע"י רופא מטעם החברה.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי הביטוח

- 3.1. החברה לא תהיה אחראית לפי ביטוח נוסף זה ולא תשלם את סכום הביטוח אם מקרה הביטוח נגרם במישרין או בעקיפין, עקב אחת או יותר מהנסיבות המפורטות להלן:
- 3.1.1. פגיעה עצמית מכוונת בין אם המבוטח שפוי ובין אם לאו.
- 3.1.2. אלכוהוליזם או שימוש בסמים, פרט לשימוש בסמים שאושרו ע"י רופא.
- 3.1.3. מלחמה או סכסוך מזויין או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או פעולת חבלה וטרור מכל סוג שהוא.
- 3.1.4. טיסה בכלי טיס כלשהו, פרט לטיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.
- 3.1.5. השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה משטרתית למעט משמר אזרחי, בשירות צבאי במקרה בו זכאי לפיצוי כלשהו מגורם ממשלתי, במהפכה, במרד, בפרעות.
- 3.1.6. השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה אלימה המוגדרת כפשע.
- 3.1.7. פגיעה בנשק לא קונבנציונלי (כגון: אטומי, כימי, ביולוגי) או מטילים בליסטיים קונבנציונליים.

4. הפרמיה

הפרמיה בגין כיסוי ביטוחי זה נקובה בדף פרטי הביטוח. תנאי תשלומה מפורטים בסעיף 6 לפוליסה.

5. התיישנות

תקופת התיישנות הינה בכפוף לאמור בסעיף 13 בתנאי הפוליסה.

6. כפיפות לפוליסה

- 6.1. נספח זה כפוף לתנאי הפוליסה
- 6.2. במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח זה, יחולו תנאי הנספח.
- 6.3. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים יחולו התנאים המטיבים עם המבוטח.

* * *

ולראיה באנו על החתום:

הראל חברה לביטוח בע"מ

בעל הפוליסה

נספח כיסוי ביטוחי מס' 4

הרחבה - "עוד בחיים"

1. הגדרות

- 1.1. "המבוטח" - כהגדרתו בסעיף 3 לפוליסה.
- 1.2. "מחלה סופנית" - מחלה שעל פי אמות מידה רפואיות מקובלות יש ודאות קרובה לפטירה כתוצאה ממנה בתוך שנים עשר חודשים.
- 1.3. "מקרה הביטוח" - גילוי מחלה סופנית אצל המבוטח במהלך תקופת הביטוח.
- 1.4. "סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.

2. הכיסוי הביטוחי

- 2.1. בקרות מקרה הביטוח תשלם החברה למבוטח מחצית מסכום הביטוח למקרה פטירה מכל סיבה שהיא, כמפורט בדף פרטי ביטוח, בכפוף לתנאי הפוליסה ונספחיה.
- 2.2. סכום הביטוח לתשלום לפי נספח זה יהיה מחצית סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בגין פטירה מכל סיבה שהיא
- 2.3. עם תשלום סכום הביטוח, יפוג תוקפו של הביטוח על פי נספח זה לגבי אותו מבוטח.
- 2.4. סכום הביטוח למקרה פטירה הנקוב בפוליסה יופחת בסכום הביטוח ששולם על פי נספח זה.
- 2.5. נפטר המבוטח לאחר הגשת תביעה בגין מקרה הביטוח, אך בטרם שולם סכום הביטוח בגינו, ישולם מלוא סכום הביטוח למוטבי המבוטח כאילו לא הוגשה תביעה לפי נספח זה.

3. תום תקופת הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה

הביטוח לגבי כל מבוטח על פי נספח זה, יסתיים בכפוף לנאמר בסעיף 3.3 לפוליסה ולדף פרטי הביטוח.

4. הפרמיה

הפרמיה בגין כיסוי ביטוחי זה נקובה בדף פרטי הביטוח. תנאי תשלומה מפורטים בסעיף 5 לפוליסה. יובהר כי במקרה תשלום סכום ביטוח מכח נספח זה, הפרמיה המשולמת בגין כיסוי למקרה פטירה מכל סיבה שהיא לא תשתנה

5. תביעות

5.1. בקרות מקרה הביטוח על המבוטח ו/או על בעל הפוליסה להודיע על כך בכתב לחברה, מיד לאחר שנודע לו על קרות מקרה הביטוח ו/או על זכותו של המבוטח לתגמולי ביטוח (לפי העניין); מתן הודעה מאת אחד מאלה משחרר את השני מחובתו.

5.2. עם קבלת ההודעה על מקרה הביטוח תעביר החברה למוסר ההודעה את הטפסים הדרושים למילוי התביעה. ניתן למצוא טפסים אלה גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.harel-group.co.il

5.3. לאחר מתן ההודעה, על המבוטח ו/או על בעל הפוליסה להמציא לבקשת החברה את המידע ואת המסמכים הרפואיים המעידים על מצבו הבריאותי של המבוטח והנחוצים לחברה, על פי שיקול דעתה הבלעדי, באופן סביר, לבירור התביעה.

6. כפיפות לפוליסה

6.1. נספח זה כפוף לתנאי הפוליסה.

6.2. במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח זה, יחולו תנאי הנספח.

6.3. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים יחולו התנאים המטיבים עם המבוטח.

בשאר תנאי הפוליסה לא חל כל שינוי.

* * *

ולראיה באנו על החתום:

הראל חברה לביטוח בע"מ

בעל הפוליסה