

הראל הכנסה למשפחה

(ביטוח למקורה מוות מכל סיבה שהיא)

תנאים כלליים לפוליסה לביטוח
חיים בפרמייה משתנה
פוליסה לתשלום תשומות
חודשיים לתקופה קבועה

נספח מס' 141

מהדורה 07/2021

תיקן

3.....	гадירות ופרשנות1
5.....	חבות החברה2
5.....	תוקף הפוליסה3
7.....	ביטול הפליסה4
7.....	חובת גילוי5
8.....	פרמיות ותשולם6
9.....	התחייבות החברה בקרות מקרה ביטוח7
10.....	הגבלות לחבות החברה8
10.....	קביעת המוטב ושינויו9
11.....	הגשת תביעה בקרות מקרה הביטוח10
11.....	חידוש הפליסה11
12.....	ערכי פדיון וערכי סילוק12
12.....	הש侃עות, ניהול חשבונות ודיווח13
12.....	חישוב תשואה14
12.....	התישנות15
12.....	שינויים16
12.....	הודעות וכתובות הצדדים17
13.....	דיווחים18
13.....	טיסום והוטלים19
13.....	מקום השיפוט20

1. הגדרות ופרשנות

1.1 הגדרות

בפוליסה תהיה לכל אחד מן המונחים המשמעות לצד, כמפורט להלן:

בעל הפלישה - האדם, חבר בני האדם או התאגיד המתקשר עם החברה בפוליסתך זו ואשר פרטי נקובים בדף פרטי הביטוח כ"בעל הפלישה".	1.1.1
גיל המבוטח - ההפרש בין תאריך תחילת הביטוח לבין תאריך לידתו של המבוטח על פי הרשות בעמוד זההות שלו, ההפרש ייחסב בשנים שלמות. שישה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה. גילו של המבוטח ישתנה בהתאם مدى שנה בשנה.	1.1.2
דף פרטי ביטוח - דף המצורף לפוליסה, כפי שישתנה מעט בהתאם להוראות הפלישה, ומהוות חלק בלתי נפרד ממנו הכלול, בין השאר, את מספר הפלישה, פרטי המבוטח ופרטיו בעלי הפלישה, יום תחילת הביטוח ויום סיום הביטוח, הפרמיות, סכום תגמולו הביטוח, תום תקופת תשלום תגמולו הביטוח, פירוט הנסיבות הביטוחיים הנוספים הכלולים בפולישה ופרטים נוספים הנוגעים לביטוח על פי פוליסתך זו.	1.1.3
הסדר תחיקתי - חוק הפיקוח, חוק חוזה הביטוח וכל החוקים, התקנות והצווים וכן הוראות הממונה אשר יסדירו את התנאים החלים על בעלי הפלישה, המבוטח, המוטב והחברה בהקשר לפוליסתך זו, כפי שייהיו מעט לפחות.	1.1.4
הצעת הביטוח - טפסים שבעל הפלישה /או המבוטח מילאו קודם לקבלתו של המבוטח לביטוח על פי הפליסתך, המהווים פניה לחברה בהצעה שייערך עבור המבוטח ביטוח, ואשר על יסוד האמור בהם ניאו זהה לחברת לבטוחו.	1.1.5
החברה- הראל חברה לביטוח בע"מ.	1.1.6
חוק הפיקוח - חוק הפיקוח על שירותי פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.	1.1.7
חוק חוזה הביטוח - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א- 1981.	1.1.8
יום תחילת תקופת הביטוח - היום שבו החל הביטוח על פי פוליסתך זו, כפי שמוועד זה נקבע בדף פרטי הביטוח ובכפוף לסעיף 3 להלן.	1.1.9
יום תום תקופת הביטוח - היום שבו יfrag תוקפו של הביטוח על פי פוליסתך זו, כפי שמוועד זה נקבע בדף פרטי הביטוח.	1.1.10
ירושים חוקיים - יורשים לפי צו ירושה או נהנים לפי צו קיום צוואה שניתנו על ידי ערכאה שיפוטית מוסמכת.	1.1.11
 מבוטח - האדם שחייב בוטחו לפי הפליסתך ואשר פרטי נקובים בדף פרטי הביטוח כ"מבוטח".	1.1.12

מדד- מדד המחרירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה הכלכל פירות וירקות, מחושב לפי בסיס ינואר 1959 (100 נק') מוחלך ב-1000 או בהעדר פרסום כזה, כל מדד אחר אשר יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, בין אם הוא בניו על אותם נתונים עליהם בניו המדד הקיים ובין אם לאו; אם יבוא מדד אחר במקום הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בין המדדים המוחלטים.	1.1.13
מדד יסודי- מדד הנקוב בדף פרטי הביטוח כ"מדד היסוד". המדד היסודי מותאם למדד בסיסי של חדש ינואר 1959 (100 נקודות) מוחלך ב- 1,000.	1.1.14
ਮוטב- הזכאי לסכום הביטוח בנסיבות מקרה הביטוח ממופרט בסעיף 9 להלן.	1.1.15
הממונה- הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון ברשות שוק ההון, ביטוח וחסכון.	1.1.16
מסלול השקעה- מסלול השקעה "מסלול השקעה כללי ו" או כל מסלול השקעה אחר שייחלף מסלול זה בכפוף לאישור הממונה.	1.1.17
מסלול השקעה כללי 1- מסלול השקעה שאין בו התמחות באפיק השקעות ספציפי, במסגרת רשות החברה לבצע כל עסקה, בכפוף לתקנות כללי ההשקעה ובהתאם לקבוע בתנאי נספח מסלול ההשקעה המצורף לפוליסה זו.	1.1.18
מקרה הביטוח- מות המבוטח שארע במהלך תקופת הביטוח מכל סיבה שהיא.	1.1.19
סכום הביטוח- סכוםתגמול הביטוח - התשלום החודשי אשר ישולם בנסיבות מקרה הביטוח במהלך תקופת תשלום תגמול הביטוח.	1.1.20
פוליסה- חוזה הביטוח דן שבין בעל הפוליסה לחברת הוצאה, דף פרטי הביטוח וכל נספח ותוספת המצורפים להם.	1.1.21
פרמיות- דמי הביטוח שעלה בעל הפוליסה לשלם על פי תנאי הפוליסה הכלליים כל תוספת שנקבעה להם, אם נקבעה והכל בהתאם להוראות הפוליסה.	1.1.22
תקופת הביטוח - התקופה הראשית ביום תחילת תקופת הביטוח וסיומה ביום תום תקופת הביטוח.	1.1.23
תקופת תשלום תגמול הביטוח- התקופה הנקבעה בדף פרטי ביטוח הראשית ביום קרות מקרה הביטוח ובמהלכה ישולם תגמול הביטוח בהתאם להוראות הפוליסה.	1.1.24
תקנות כללי ההשקעה- תקנות הפיקוח על שירותי פיננסיים (קופות גמל) (כללי השקעה החלים על גופים מוסדיים), תשע"ב-2012.	1.1.25
תשלום חודשי - סכום חודשי הנקוב בדף פרטי הביטוח, כפי שיתעדכן בהתאם להוראות הפוליסה.	1.1.26

פרשנות	1.2
האמור בפולישה זו בלשון יחיד - יש לקרוא אליו נאמר אף בלשון רבים.	1.2.1
האמור בפולישה זו בלשון זכר - יש לקרוא אליו נאמר בלשון נקבה וכן להיפך.	1.2.2
coturnos הטעיפים הינם לצורך נוחות הקורא בלבד ואין להסתיע בהן למטרות פרשנות הפולישה.	1.2.3
פולישה זו יכולה להיות משווקת הן כנספח לתכנית אחרת והן כתכנית העומדת בפני עצמה.	1.2.4
שוקה הפולישה כתכנית העומדת בפני עצמה אזי במקורה של סטייה בין תנאי הפולישה לבין התנאים של נספח מסויים שצורף לפולישה, ככל שצורף, יחולו תנאי הפולישה על הכספי הביטוחי הנובע ממנה ותנאי הנספח יחולו על הכספי הביטוחי הנובע מאותו נספח.	1.2.5
שוקה הפולישה כנספח לתכנית אחרת, אזי במקורה של סטייה בין התנאים של הפולישה לתנאי התכנית אחרת, יחולו התנאים של הפולישה על הכספי הביטוחי הנובע מהפולישה ותנאי התכנית אחרת יחולו על הכספי הביטוחי הנובע מהתכנית אחרת. במקורה של סטייה בין הפולישה לבין נסחים אחרים לתכנית אחרת, יחולו תנאי כל נספח על הכספי הביטוחי הנובע מאותו נספח.	1.2.6
על פולישה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, והוא כפופה להן. בכל מקרה של סטייה בין הוראות הפולישה להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי, יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.	1.2.6
2. <u>חבות החברה</u>	2.
חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפולישה ובהסדר התחיקתי.	
3. <u>תקוף הפולישה</u>	3.
הפולישה תיקנס לתקופה במועד בו התקיימו כל התנאים הבאים במצטבר:	3.1
התקבל בחברה טופס הצעה לביטוח;	3.1.1
החברה נתנה הסכמה לעירicit הביטוח;	3.1.2
החברה קיבלה את תשלום הפרמיה הראשונה או את אמצעי התשלום ממנו ניתן היה לגבות את הפרמיה בפועל (להלן - "אמצעי תשלום"), לפי המועד המוקדם מביניהם;	3.1.3
המבוטח חי במועד בו התקיימו התנאים המנוונים בסעיפים 3.1.1 ו- 3.1.3 לעיל.	3.1.4

3.2 ב מקרה בו התקיימו התנאים שבסעיפים 3.1.1, 3.1.3 ו- 3.1.4 והחברה טרם נתנה הסכמתה לעriticת הביטוח, תחולנה ההוראות הבאות:

3.2.1 בכפוף להוראות ההסדר התקיקתי, החברה תודיע לבעל הפוליסה על תוצאות הליך החיתום הרפואי תוך 50 ימים ממועד קבלת ההצעה לביטוח או אם פנתה לבעל הפוליסה בבקשת להשלמת נתונים,YSISה חודשים מיום קבלת ההצעה לביטוח. מצאה החברה כי היא אינה יכולה להודיע לבעל הפוליסה על תוצאות הליך כאמור, תעדקן את בעל הפוליסה אודות התmeshכות הליך החיתום הרפואי והטעמים לכך. לעניין סעיף זה "תוצאות הליך החיתום הרפואי" - קבלה לביטוח (עם או בלי תוספת לרמייה), אי קבלה לביטוח או הפסקת טיפול בבקשת הצעטרופות לביטוח, בין היתר בשל כך שעברו לחברת כל המידע והמסמכים הנדרשו על ידה לצורך ביצוע החיתום הרפואי.

ב מקרה של הודעה על קבלה לביטוח עם תוספת לpermia תהווה הודעה החברת הצעה לביטוח נגדית. בעל הפוליסה יתבקש ליתן הסכמתו לביטוח בכתב על פי תנאי ההצעה לביטוח הנגדית וזאת בתוך 50 ימים ממועד משלוח ההצעה לביטוח הנגדית.

3.2.2 מקרה ביטוח שקרה בתוך המועדים כאמור בסעיף 3.2.1 לעיל והחברה הייתה מודעה לבעל הפוליסה על קבלתו של המבוטח לביטוח בהתאם למידניות החיתום של החברה בנוגע למבותחים בעלי מאפיינים דומים, אלמלא קקרה מקרה הביטוח, תשלום החברת את תגמול הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה ובכפוף להוראות החיתום הרלוונטיות. למען הסר ספק מובהר כי במקרה שבו הייתה מודעה החברה לבעל הפוליסה על דחית קבלתו של המבוטח לביטוח בהתאם לתוצאות הליך החיתום כאמור לעיל, יראו את הפוליסה כאילו לא נכנסה כלל לתוקפה, והחברה תחזיר את הpermias ששולמו עד אותה מועד בהתאם להוראות הפוליסה ולהוראות ההסדר התקיקתי.

3.3 תוקף הפוליסה יפוג והביטוח לפיה יסתים בכל אחד מהmarkerim שלhalbן, ובמועד המוקדם מביניהם:

3.3.1 ביום תום תקופת הביטוח נקבע בדף פרטי הביטוח.

3.3.2 ביום מות המבוטח.

3.3.3 במועד ביטול הפוליסה על ידי בעל הפוליסה או החברה כאמור בסעיף 4 להלן.

	ביטול הפוליסת	4.
4.1	בעל הפוליסת רשאי בכל עת לבטל את הפוליסת בהודעה בכתב לחברת הביטול והביטול יכנס לתוקפו בתוך 3 ימים ממועד קבלת הודעה לחברת.	
4.2	החברה רשאית לבטל את הפוליסת בגין הפרת חובת הגילוי כאמור להלן בסעיף 5 או בשל אי תשלום הפרמייה כאמור בסעיף 7.06.7 להלן. הביטול יעשה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח.	
	חובה גילוי	5.
5.1	הציהו לחברת בעל הפוליסת / או למבוטח לפני כריתת הפוליסת , אם בטופס של הצעת הביטוח ואם בדרך אחרת בכתב, שאללה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבוטח סביר לכՐות את הפוליסת בכלל או לכՐות אותה בתנאים שבה (להלן - עניין מהותי), על בעל הפוליסת / או על המבוטח (לפי העניין) להסביר עליה בינם, אינה מחייבת תשובה כאמור, אלא אם הייתה סבירה בשעת כריתת הפוליסת.	
5.2	הסתירה בכוננות מרמה מצד בעל הפוליסת / או המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכן.	
5.3	ניתנה לשאללה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכן, רשאית החברה בתוך 30 ימים מהיום שנודיע לה על כך וככל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסת בהודעה בכתב בעל הפוליסת ולמבוטח. במקרה כזה זכאי בעל הפוליסת להחזיר הפרמיות ששלים עד התקופה שלאחר הביטול, בנסיבות הוצאות החברה, מלבד אם בעל הפוליסת / או המבוטח פעלו בכוננות מירמה.	
5.4	קרה מקרה הביטוח לפני שנتابטלת הפוליסת מכוח האמור לעיל, אין החברה חייבת אלא בתגמול ביטוח מופחתים בשיעור יחסית שהוא כיחס שבין הפרמיות שהיו משלטמות מקובל אצלם, לפי המצב לאמיטו, לבין הפרמיות המוסכמתות כמפורט בדף פרטי הביטוח והוא פטורה ככל ככל אחת מלאה:	
5.4.1	התשובה ניתנה בכוננות מירמה.	
5.4.2	מבוטח סביר לא היה מתקשר על פי פוליסת זו אף בפרמייה גבוהה יותר אילו ידע את המצב לאמיטו. במקרה זה, זכאי בעל הפוליסת להחזיר הפרמיות ששלים עד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בנסיבות הוצאות החברה.	
5.5	החברה לא תהיה זכאית לתרומות המפורטות בסעיף 5.3 לעיל בכל אחת מלאה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכן ניתנה בכוננות מירמה:	
5.5.1	היא ידועה או היא עליה לדעת את המצב לאמיטו בשעת כריתת החוזה או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכן.	
5.5.2	העובדת שעלה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכן דלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרה, על חבות החברה או על היקפה.	

5.6
בנוסף לא תהיה החברה זכאית לתרומות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שUbero שלוש שנים מכירות הפוליסה או מיום חידושה (למעט חידוש כאמור בסעיף 11 להלן), זולת אם בעל הפוליסה או המבוטח פועל בכוונת מירמה.

6. הפרמיות ותשולם

6.1
הפרמייה בפוליסה הינה פרמייה משתנה. הפרמייה בפוליסה תשנה אחת לשנה בהתאם ובכפוף למפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף להוראות הפוליסה. כמו כן תשנה הפרמייה במהלך כל תקופת הביטוח, באמצעות הצמדה למדד כאמור בסעיף 6.4 להלן.

6.2
את הפרמיות יש לשלם בהוראת קבוע, העברה בנקאיות או הוראת תשלום קבוע באמצעות כרטיס אשראי או בכל אמצעי אחר שיוכם. הסכמת החברה לקבל פרמייה שלא באמצעות הדרכים המפורטו לעיל, או לאחר זמן פירעון, לפי העניין, במקרה מסוים, לא תתפרש כהסכםנה לנוהג כן, גם במקרים אחרים כל שהם.

6.3
שולמה הפרמייה לחברת באמצעות הוראת קבוע, העברה בנקאיות או הוראת תשלום קבוע באמצעות כרטיס אשראי, ייחשב יום זיכוי חשבון החברה בבנק כיום תשלום הפרמייה לחברת.

6.4
הפרמייה הינה צמודה למדד לפי היחס שבין המدد שפורסם לאחרונה לפני יום תשלום הפרמייה לבין המدد היסודי.

6.5
הפרמיות תשולמו נזמנית לפי הירעון הקבועים בפוליסה, מבלתי שהחברה תהיה חייבת לשולח הודעות כלשהן על כך. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמייה האחורה במשך זמן פירעונה חל לפני יום תום תקופת הביטוח או לפני יום קרות מקרה הביטוח, לפי המוקדם מבין מועדים אלה. האמור לא יחול על פרמיות בזמן פירעון חל קודם לכן.

6.6
לא שולמה פרמייה כלשהו במועדה, תתווסף לסכום שביגור - חלק בלתי נפרד ממנו - ריבית בשיעור שנקבע בתקנות הפקוח על עסקיו ביטוח (תנאי הצמדה בחזזה לביטוח חיים) התשמ"ב - 1982, כשהיא מחושבת על התקופה שלאחר 30 ימים מהיום שנקבע לתשלום ועד לתשלוםה בפועל.

6.7
לא שולמה הפרמייה, כולל או חלקה במועדה, תהיה החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות סעיף 15 לחוק חוזה הביטוח. יובהר כי לא יגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאוחרת למועדים שבהם רשאית החברה לבטל את הפוליסה בהתאם לסעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.

7. התחייבות החברה בנסיבות מקרה ביטוח

- 7.1 בנסיבות מקרה הביטוח ישולמו למוטב תגמולי הביטוח למשך תקופת תשלום תגמולי הביטוח, והכל בהתאם ובכפוף לתנאייה של הפלישה.
- 7.2 החברה תשלם למוטב את התשלום החודשי הראשון בתוך 30 ימים מהיום שנמסר לה התביעה ושאר המידע והמסמכים הדורשים לה לבירור חבותה כאמור בסעיף 10 להלן. החל מהתשלום החודשי השני, ישולם התשלום החודשי עד ה- 10 לכל חודש קלנדרי. תשלוםים חדשים ישולמו לאחר מועדיהם אלה ישואו הפרשי הצמדה וריבית כאמור בסעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח.
- 7.3 סכום התשלום החודשי הראשון ישולם יהיה התשלום החודשי בתוספת הפרשי הצמדה למדד בין המدد היסודי למדד الآخرן הידוע שפורסם לפני יום תשלום התשלום החודשי הראשון.
- 7.4 החל מהתשלום החודשי השני ולמשך כל תקופת תשלום תגמולי הביטוח, ישתנה סכום התשלום החודשי, מדי חדש בחנותו לעומת הסכום ששולם בחודש הקודם, על פי שיעור התשואה ברוטו על ההשקעות במסלול ההשקעה, בניכי דמי ניהול כאמור בסעיף 7.4.1.1 להלן ובניכוי הריבית התחשיבית, כמווגדר בסעיף 7.4.1.2 להלן שעל פיה חושב סכום התשלום החודשי ישולם, כמפורט בנוסחה שללhn:

נוסחת התאמת התשלום המתאימה הינה:

$$\text{תשלום חדש קודם} = \text{תשלום חדש נוכחי} \\ * \frac{(шиיעור שניתי של דמי ניהול - 1) * (\text{שיעור התשואה ברוטו בתקופת החישוב} + \frac{30}{365})}{(\frac{30}{365}(\text{שיעור שניתי של דמי ניהול} - 1) * (\text{שיעור ריבית תחשיבית שניית} + 1))}$$

בסעיף זה:

- 7.4.1.1 דמי ניהול - דמי ניהול שנתיים בשיעור של 0.6%
 7.4.1.2 ריבית תחשיבית - ריבית ברוטו בשיעור שנתי של 4%.
 7.4.1.3 שיעור התשואה ברוטו - שיעור הגידול או הקיטון בערך הכספי המשוקעים במסלול ההשקעה בתקופת החישוב הנוכחי. שיעור הגידול או הקיטון בנכסי מסלול ההשקעה, כאמור, יוחשב בהתאם להוראות הסדר התחיקתי.

דוגמא :

$$\text{תשואה חדשה ברוטו לתקופה בשיעור של } 0.50\% \\ \text{דמי ניהול שנתיים בשיעור של } 0.6\% \\ \text{ריבית תחשיבית שנתיים בשיעור של } 4.00\% \\ \text{-מספר ימים בחישוב } 30 \\ (1 + 0.50\%) * \left(1 - 0.6\%\right)^{\frac{30}{365}} \\ 1,000 * \frac{1,001.77}{(1 + 4.00\%)^{\frac{30}{365}} * (1 - 0.6\%)^{\frac{30}{365}}} = 1,001.77$$

7.4.1.1 7.5 **בתקופת תשלום תגמולי הביטוח, תגבה החברה דמי ניהול כאמור בסעיף לעיל.**

7.6 נפטר המוטב במהלך תקופת תשלום תגמולי הביטוח, תמשיך החברה לשלם את סכום הביטוח, עד לתום תקופת תשלום תגמולי הביטוח, לירושו החוקיים של המוטב.

7.7 החברה רשאית לנכונות מתגמולי הביטוח המשולמים למוטב, כל חוב המגיע לה מבעל הפולישה על פי פוליסה.

8. הגבלות לחברת החברה

8.1 נגרם מקרה הביטוח בידי המוטב במתכוון - פטורה החברה מחובותה כלפי אותו מوطב וחלקו בכיסוי הביטוח ישולם למוטבים אחרים ככל שקיימים, בחלוקת שווים. בהעדר מוטבים אחרים יחול האמור בסעיף 9.1 להלן.

8.2 החברה תהיה פטורה משלם תגמולי הביטוח אם מות המבוטח נגרם עקב התאבדות, בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו, בתוך שנה מיום תחילת הביטוח או מיום חידוש הפולישה לאחר שבוטלה, לפי המאוחר מביניהם.

9. קביעות המוטב ושינויו

9.1 המוטב הינו מי שבעל הפולישה, או המבוטח ככל שקבע בעל הפולישה כי הוא מי שקבע את המוטב, קבוע כמפורט בהצעת הביטוח או בהודעה בכתב לשינוי מוטב שנחתמה על ידי בעל הפולישה או המבוטח (לפי העניין) והתקבלה לפניו שארע מקרה הביטוח, והחברה רשמה רישום מתאים על כר. בכל מקרה שבו לא נקבע מוטב בפולישה, יהיו המוטבים יירושו החוקיים של המבוטח.

9.2 בעל הפולישה או המבוטח (לפי העניין כאמור בסעיף 9.1 לעיל) רשאי לקבוע יותר מוטב אחד וכן לקבוע את חלקו היחסית של כל מוטב בסכום הביטוח. נקבעו מספר מוטבים ללא קביעת חלקם היחסית בסכום הביטוח, יחולק סכום הביטוח בחלוקת שווה בין כל המוטבים.

9.3 בטרם הגיע המאורע המזוכה מוטב בסכום הביטוח על פי תנאי הפולישה, רשאי בעל הפלישה או המבוטח (לפי העניין כאמור בסעיף 9.1 לעיל) לשנות את המוטבים/ים הרשומים בפולישה. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כר בחתימת בעל הפולישה או המבוטח, והחברה רשמה רישום מתאים על כר.

9.4 שלימה החברה את הסכם המגיע למוטב הרשות בפולישה בטרם נרשם בה אחר מוטב במקומו בין על פי הוראה בכתב בחתימת בעל הפולישה או המבוטח (לפי העניין) ובין על פי צו קיומ צוואה המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חובות כלפי אותו אחר וככלפי בעל הפולישה או המבוטח (לפי העניין כאמור בסעיף 9.1 לעיל), עזבונם וכל מי שיבוא במקומם.

9.5 נפטר מוטב לפני המבוטח, וקרה מקרה הביטוח לאחר מות המוטב ובטרם נעשה שינוי במוטבים כאמור בסעיף זה לעיל, יהיו יירושו החוקיים של המוטב זכאים לקבלת סכום הביטוח שהוא מגיע לאותו מוטב.

בשם מקרה לא יהיה בעל הpolloisa או המבוטח (לפי העניין כאמור בסעיף 9.1 לעיל) זכאי לקבוע מوطב בקביעה בלתי חוזרת או לשנות קביעה של מوطב לקביעה בלתי חוזרת אלא אם קיבל לך מראש את הסכמתה של החברה.

10. הגשת תביעה בנסיבות מקרה הביטוח

- במota המבוטח על בעל הpolloisa /או המوطב להודיע על כך בכתב לחברת, מיד לאחר שנודע לו, על קרות מקרה הביטוח /או על זכותו לתגמול הביטוח (לפי העניין); מתן הודעה מטה אחד משחרר את השni מחובתו.
- עם קבלת ההודעה על מקרה הביטוח כאמור בסעיף 10.1 לעיל תעביר החברה למושר ההודעה את הטפסים הדורשים למילוי כתב התביעה. ניתן למצאו טפסים אלה גם באתר האינטרנט של החברה שתכתבו ממופרט בסעיף 17.1 להלן.
- לאחר מתן הודעה כאמור לעיל - יהיה על בעל הpolloisa או על המوطב להמציא לחברת העתק מאושר של תעוזת פטירה רשמית ודין וחשבון מפורט של הרופא שטיפול במובטח, וככל שאין בידיו דין וחשבון כאמור - תעודה המעידת על סיבת המותות ונסיבותיו. במידה ואין בידיו בעל הpolloisa או המوطב תעודה כאמור, וכן כל אימת שתדרשו זאת החברה על בעל הpolloisa /או המوطב, להמציא את המידע ואת המסמכים הנוספים הדורשים לחברת לבירור חבותה באופן סביר, ואם אינם ברשותם - יעזרו לחברת ככל שיוכלו על מנת להשיגם.
- תגמול הביטוח ישולמו למوطב במועדים המפורטים בסעיף 7.2 לעיל.

11. חידוש הpolloisa

- בוטלה הpolloisa על ידי החברה כאמור בסעיף 4.2 לעיל, רשאי בעל הpolloisa לדרש את חידושה בתנאים זהים לאלה של הpolloisa שבוטלה, ללא הוכחת מצב בריאותו של המבוטח, בהתקיים התנאים הבאים:
- 11.1.1. מיום ביטול הpolloisa טרם חלפו שלושה חודשים.
- 11.1.2. המבוטח חי במועד החידוש.
- 11.1.3. כל הפרמיות אשר היה על בעל הpolloisa לשלם, אלמלא בוטלה הpolloisa, שולם במלואן בתוספת ריבית כאמור בסעיף **שניהם! מקור ההפניה לא נמצא.** לעיל.
- בהתאם להוראות חזר צירוף לביטוח - תיקון (חו"ר 10-1-2018 או כל חזר אחר שיחליפו) איזו אם בוטלה פוליסת זו על ידי בעל הpolloisa בגין רכישתה של פוליסת חלופית אצל מבטח אחר (להלן - "הpolloisa החלופית") וביטול בעל הpolloisa את הpolloisa החלופית, יהיה רשאי לדרש את חידושה של פוליסת זו בתנאים זהים לאלה של הpolloisa שבוטלה, ללא הוכחת מצב בריאותו של המבוטח, בהתקיים התנאים הבאים:
- 11.2.1. מיום ביטול פוליסת זו טרם חלפו 60 ימים.
- 11.2.2. המבוטח חי במועד החידוש.
- 11.2.3. כל הפרמיות אשר היה על בעל הpolloisa לשלם, אלמלא בוטלה הpolloisa, שולם במלואן בתוספת ריבית כאמור בסעיף **שניהם! מקור ההפניה לא נמצא.** לעיל.

12. ערכי פדיון וערך סילוק

לפוליסה זו אין ערכי פדיון ואין ערכי סילוק.

13. השקעות, ניהול חברות ודיומות

ההשכעות, ניהול החשבונות ומידע יבאוו בהתאם להוראות הוסףם מהתיקתי.

.14. חישוב תשואה

��ישוב התשואה במסלול ההשקעה, ייעשה בכפוף לאמור בהוראות הסדר החקיקתי
ובהתאם לשינויים שיתחולו בו מעת לעת.

15- התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתשלום סכום הביטוח בגין מקרה ביטוח על פי פוליסה זאת, היא חמיש שנים מיום קורת מקרה הביטוח.

שינויים 16

כל שינוי בפוליסה או בתנאייה ובכלל זה ומבלתי פגוע בנסיבות האמור שינוי סכום ביטוח, תקופת ביטוח וכל שינוי אחר (למעט שינוי מוטבים כאמור בסעיף 9 לעיל), לא יבוצע ולא יכנס לתוקפו אלא אם ורק לאחר שהחברה קיבלה על כך הודעה בכתב והסכימה לכך בכתב, ושלחה דף פרטיו ביטוח מתוקן הכלול את השינוי כאמור לבעל הפוליסה, למבוטח ולמוטב הבלתי חזר ככל שקיים.

17. הודאות ותפקיד האדריכל

בהתאם להוראות סעיף 35 לחוק CHOZA הביטוח מובהר כי חובה על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב וכל אדם אחר, למסור את כל ההודעות הביקשות וההוצאות הקשורות בקשר עם פוליסת זו, לרבות המסמכים הנלוויים להן, בכתב ובמשרדה הראשי של החברה, בכתבבהה ברוחןABA הלל 3 ברמת גן (או בכתבבה אחרת כפי שתפורסם באתר האינטרנט של החברה - www.harel-group.co.il) ולא במשרדו של סוכן הביטוח הרלוונטי.

17.2 בכפוף להוראות הסדר התייחסותי, לפחות במקורה של הגשת תביעה כאמור בסעיף 10.2, יתר הבקשות שיש להגיש לחברה בכתב יוגשו באמצעות הטפסים המוכבלים בחברה במועד הבקשה, אותן ניתן לקבל במשרדי החברה וכן מצוין באתר האינטרנט של החברה שכתובותנו כמפורט בסעיף 17.1 לעיל.

בכל מקרה של שינוי כתובות, חייב בעל הפוליסה או המבוטח, לפי העניין, להודיע על כך לחברת כתובות. החברה תצא ידי חובה במשלו הודיעותה לכתובות האחראונה המידעה לה. החברה מתחייבת להודיע בעל הפוליסה או המבוטח (לפי העניין) על כל שינוי בכתובותה.

- 17.4 כל הודעה שתישלח בדואר על ידי החברה למבוטח או למוטב או לבעל הפוליסה, או על ידיהם לחברת כתובת המעודכנת הודעה באותו מועד, תיחס כהודה שנתקבלה כדין על ידי הנמען בתוך 27 שעות מזמן הימסר המכתב בדואר ישראל, כולל את הודעה.
- 17.5 אין כאמור בסעיפים 17.3 ו- 17.4 בכך לגורע מחויבות החלטות על החברה לעניין איתור מוטבים מכח הוראות ההסדר החקיקתי.

18. דיווחים

החברה תשלח לבעל הפוליסה, אחת לשנה קלנדרית בתוך שלושה חודשים מיום שנות המזון שלה, זו"ח לגבי השנה שהסת�性ה הכלל מידע בהתאם לאמור בהוראות ההסדר החקיקתי וכן ככל דיווח נוסף ככל שנדרש בהתאם להוראות ההסדר החקיקתי.

19. מיסים והיטלים

בעל הפוליסה, או המבוטח, הכל לפי העניין, יהיה לשלם לחברת מיד עם קבלת דרישתה את המיסים /או תשלום החובה הממשלתיתם והאחרים שהחברה מחויבת לשלם, החלים על הפוליסה או המוטלים על פרמיות או על כל תשלום אחרים שהחברה חייבת לשלם לפוליסת זו, בין אם המיסים והתשלומיים אלה קיימים בתאריך הוצאה הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד והכל בכפוף להוראות ההסדר החקיקתי.

20. מקום השיפוט

כל התביעות הנובעות מתוך הפוליסה תהינה בסמכות הייחודית של בתי המשפט המוסמכים לכך במדינת ישראל.