

## פוליסה לביטוח חיים קבוצתי- תנאים כלליים

מגדל חברה לביטוח בע"מ ("החברה") מתחייבת בזה, על יסוד ההצעה, ההודעות וההצהרות האחרות שנמסרו בכתב לחברה ע"י בעל הפוליסה ו/או המבוטחים, המהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה ובהתאם לכל התנאים של הפוליסה, לשלם כמצוין בפוליסה, בנספחיה ובכפוף לדף פרטי הביטוח, את הסכומים המגיעים לתשלום לאחר קרות המקרה המזכה בתשלום הסכומים המגיעים בכפוף לתשלום פרמיה כאמור בסעיף 5 להלן, ובהתאם ובכפוף לתנאי הפוליסה ונספחיה.

### 1. הגדרות

1.1 בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת ביצדם:

<b>ביטוח חיים</b>	ביטוח חיים (סיכון) למקרה מוות בלבד, והוא איננו כולל מרכיבי חסכון.
<b>ביטוח קבוצתי קודם בעל הפוליסה</b>	ביטוח קבוצתי לעובדי בעל הפוליסה שהיה בתוקף עד 31.08.2016.
<b>גיל</b>	מי שהתקשר עם החברה בפוליסה ושמו נקוב בדף פרטי ביטוח, ובהתאם לאמור בתקנות.
<b>גיל הצטרפות מקסימלי גיל מקסימלי לביטוח</b>	גיל המבוטח יקבע בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 8 להלן.
<b>דף פרטי הביטוח</b>	הגיל המרבי, כמוגדר בדף פרטי הביטוח שלאחריו החברה רשאית לסרב לקבל את המועמד לביטוח עקב גילו. הגיל המרבי לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
<b>הסדר תחיקתי</b>	דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין היתר, את מספר הפוליסה, פרטי הכיסויים הביטוחיים הספציפיים הנרכשים, סכום הביטוח, שיעורי הפרמיה, הגיל המירבי לביטוח הגיל המקסימלי לביטוח ותנאים נוספים אחרים.
<b>חוק חוזה ביטוח מבוטח</b>	החוקים, התקנות הצווים והוראות המפקח, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת.
<b>מבוטח קיים</b>	חוק חוזה ביטוח, התשמ"א-1981. האדם שחייו בוטחו על פי פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
<b>מדד</b>	מבוטח שהיה מבוטח בפוליסה הקודמת כהגדרת לעיל עד ליום 31.08.2016.
<b>מוטב</b>	מדד המחירים לצרכן (כולל פרוט וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם תפרסם ע"י כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.
<b>מועד קובע מקרה הביטוח סכום הביטוח</b>	בכיסוי ביטוחי למקרה מוות - הזכאי על פי תנאי הפוליסה לסכום המגיע בקרות מקרה הביטוח למקרה מוות, כפי שנקבע ע"י המבוטח בהודעה על מינוי מוטבים, ובהעדד קביעה כזו, יורשיו על פי דין של המבוטח. 01.09.2016.
<b>פוליסה</b>	מקרי הביטוח המפורטים בנספחים המצורפים לפוליסה זו. הסכום שישולם על-ידי החברה בקרות מקרה הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
	חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה, לרבות ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו כפי שפורטו בדף פרטי הביטוח.

דמי הביטוח שעל בעל הפוליסה או המבוטח לשלם לחברה בגין פוליסה זו בהתאם לתנאיה כמפורט בדף פרטי הביטוח.	<b>פרמיה</b>
תקופת ההתקשרות המוגדרת בין בעל הפוליסה לחברה כמוגדר בדף פרטי הביטוח והמסתיימת בתאריך ידוע מראש.	<b>תקופת הביטוח</b>
תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993.	<b>תקנות</b>
תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזה ביטוח)(הוראות לעניין מצב רפואי קודם), תשס"ד-2004.	<b>תקנות מצב רפואי קודם</b>

## **2. הכיסויים הביטוחיים**

הכיסוי הביטוחי על-פי הפוליסה הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בו ואשר תנאיו מפורטים בתנאים הכלליים של פוליסה זו ובנספחים המצורפים לפוליסה זו.

## **3. הצטרפות לביטוח ויום תחילת הביטוח**

התחלת הביטוח לגבי כל מבוטח תהיה במועד בו אישרה החברה בכתב את הצטרפותו לביטוח, אך לא לפני תחילת תקופת הביטוח, כמפורט בדף פרטי הביטוח.

### **3.1 מבוטח קיים**

3.1.1 כל מי שהיה מבוטח במועד הקובע בביטוח הקבוצתי הקודם ושמו מופיע ברשימת המבוטחים אשר בעל הפוליסה העביר לחברה לפני המועד הקובע, יהיה מבוטח החל מהמועד הקובע על-פי תנאי פוליסה זו, בכפוף לאמור להלן.

### **3.2 מבוטח חדש**

3.2.1 אלה יהיה זכאים להצטרף לביטוח על-פי פוליסה זו :

מועמד לביטוח העונה על הגדרת מבוטח כמפורט בדף פרטי הביטוח והוא עונה גם אחר כל התנאים המצטברים הבאים :

3.2.1.1 חתם על טופס הצטרפות לביטוח וכתב מינוי מוטבים כמפורט בנספח 2 לפוליסה זו אשר נמסר לחברה, בו הביע את הסכמתו להיות מבוטח במסגרת פוליסה זו ולשלם פרמיה.

3.2.1.2 שמו מופיע ברשימת המבוטחים שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה על-פי הוראות הפוליסה.

3.2.2 חתם המועמד לביטוח על טופס הצטרפות לביטוח כאמור, יום תחילת הביטוח יהיה המועד בו הופיע המבוטח לראשונה ברשימת המבוטחים שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה כאמור בסעיף 10 להלן.

#### **גמר הביטוח** .4

תקופת הביטוח לגבי כל מבוטח ולגבי כל כיסוי ביטוחי יפוג מאליו **במועד המוקדם** מבין אלה:

- 4.1 בתום החודש בו מלאו למבוטח הגיל המקסימלי לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח, ובלבד שלא שולמה פרמיה עבורו. גיל המבוטח יקבע בהתאם להוראות סעיף 8 להלן.
- 4.2 בתום תקופת ההסכם כאמור בסעיף 14 להלן.
- 4.3 בתום החודש בו הפסיק המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה, או תום התקופה שבגינה שולמה פרמיה עבורו, לפי המאוחר.
- 4.4 עם תשלום מלוא סכום הביטוח בהתאם להוראות הנספחים לפוליסה.

#### **הפרמיות ותשלומם** .5

- 5.1 הפרמיה בגין כל הכיסויים הביטוחיים לכל אחת מקבוצות העובדים אצל בעל הפוליסה, הינה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 5.2 בעל הפוליסה מתחייב לשלם לחברה את הפרמיות בגין כל המבוטחים המופיעים ברשימת המבוטחים שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה כאמור בסעיף 10 להלן.
- 5.3 הפרמיה תשולם על-ידי בעל הפוליסה עד לא יאוחר מ- 15 לכל חודש, בגין כל המבוטחים שהיו כלולים ברשימה שבעל הפוליסה העביר לחברה כאמור בסעיף 10 להלן.
- 5.4 פרמיה שתשולם באיחור תישא הפרשי הצמדה וריבית פיגורים בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 5.5 היה ובעל הפוליסה לא ישלם לחברה את מלוא הפרמיה עבור הקבוצה כולה כמוסכם ובהתאם למועדים הקבועים בהסכם זה, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי, לאחר משלוח ההודעות המתאימות על-פי ההסדר התחיקתי.
- 5.6 היה והפרמיה לא תשולם כמוסכם עבור מבוטח, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה לגבי אותו מבוטח, לאחר שתודיע לו על כך בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

#### **הצמדה** .6

- 6.1 סכומי הפרמיות ו/או סכומי הביטוח צמודים למדד כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 6.2 נקבעה הצמדה למדד אזי ההצמדה תעשה בהתאם לשיעור השינוי שיחול בין המדד הבסיסי ובין המדד החדש. המדד הבסיסי הוא המדד המפורט בדף פרטי הביטוח והמדד החדש יהיה המדד שיהיה ידוע במועד התשלום בפועל ובלבד שלגבי סכומי הביטוח המדד כאמור לא יפחת מהמדד הבסיסי.

ניתנו ע"י מבוטח תשובות שאינן מלאות וכנות לשאלות הנוגעות למצב בריאותו, אורח חייו, מקצועו ועיסוקיו של אותו מבוטח או שלא הובאו לידיעת החברה עובדות הנוגעות לעניינים אלה, יחולו בכפוף לחוק, ההוראות הבאות:

- א. 1. הציגה החברה למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן - ענין מהותי), על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.
2. שאלה גורפת הכורכת ענינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.
3. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

- ב. 1. 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 החוזה בהודעה בכתב למבוטח.
2. ביטלה החברה את החוזה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.
3. קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

(1) התשובה ניתנה בכוונת מרמה;

(2) מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

- ג. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף 7 (ב) בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
  - (1) היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה;
  - (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) לאחר שעברו שלוש שנים מיום הצטרפותו של המבוטח לביטוח.

8. הגשת תביעות

לגבי כל תביעה לתשלום סכום הביטוח על פי פוליסה זו ונספחיה, יחולו התנאים הבאים:

- 8.1 קרה מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע תוך זמן סביר לחברה בכתב, לאחר שנודע לו על קרות מקרה הביטוח. מתן הודעה מאת אחד מאלה משחרר את השני מחובתו. על החברה לעשות מיד ככל הנדרש לבירור חבותה.
- 8.2 לאחר מתן ההודעה כאמור לעיל, על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להמציא לחברה אישורים מתאימים, לרבות ככל שנדרש תעודת פטירה וסיבת המוות או תעודות רפואיות המפרטות את המחלה, או במקרה של תביעה שאיננה מוות, את נסיבות האירוע שבעקבותיו הפך המבוטח לנכה, לפי העניין, וכן כל תעודה או אישור אחר הדרושים לחברה באופן סביר לבירור החבות. ככל שאין באפשרות מגיש התביעה לגיש ממסמכים אלו או שאינם ברשותו, עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם.

- 8.3 זכותה של החברה לנהל כל חקירה או לבדוק את המבוטח על חשבונה, ע"י רופא מטעמה באופן ובזמנים סבירים.
- 8.4 תוך 7 ימים ממועד מילוי כל הדרישות על פי האמור בסעיף זה לעיל, תשלם החברה למבוטח או למוטב, לפי העניין, וכאמור בנספח הרלוונטי, את הסכום המגיע על פי תנאי הפוליסה או תדחה את התביעה ותנמק את החלטתה.
- 8.5 תשלום תגמולי הביטוח לפקודת המוטב (בהתאם לזהות המוטב כפי שנקבע בכתב מינוי המוטבים), לפי העניין, יהווה סילוק סופי ומוחלט של חבות החברה, כלפי המוטב או המבוטח, בגין אותו חלק של הפוליסה שבגיננו שולמה התביעה וככל שלא נקבע אחרת בנספח הרלוונטי.
- 8.6 (א) לא קויימה חובה לפי סעיפים קטנים 8.1 ו- 8.2 במועדה, וקיומה היה מאפשר לחברה להקטין חבותה, אין היא חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו קויימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:

(1) החובה לא קויימה או קויימה באיחור מסיבות מוצדקות;

(2) אי קיומה או איחורה לא מנע מן החברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.

(ב) עשה המבוטח או המוטב או בעל הפוליסה במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן החברה את בירור חבותה או להכביד עליה, אין החברה חייבת בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיתה חייבת בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

- 8.7 תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 ימים מהיום שהיו בידי המבטח המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותו, אולם תגמולי ביטוח שאינם שנויים במחלוקת בתום לב ישולמו תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבטח תביעה, והם ניתנים לתביעה בנפרד מיתר התגמולים. על תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה כמשמעותם בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א-1961, מיום קרות מקרה הביטוח וריבית צמודה בשיעור שנקבע לפי סעיף 1 לחוק האמור לענין ההגדרה "הפרשי הצמדה וריבית" מתום 30 ימים מיום מסירת התביעה. אין בהוראה זו כדי לגרוע מסמכות בית המשפט לפי חוק חוזה הביטוח.

## **9. הוכחת גיל**

- 9.1 גילו של המבוטח ביום תחילת הביטוח, ייקבע לפי יום הולדתו כמפורט בסעיף 9.2 וישתנה מידי שנה במועד בו מלאו למבוטח יום הולדתו. בכל מקום בפוליסה זו בו נזכר הגיעו של מבוטח לגיל, גיל המבוטח יקבע בהתאם להוראות סעיף זה.
- 9.2 יום הולדתו של המבוטח יהיה על-פי התאריך הרשום כתאריך הלידה בתעודת הזהות. לענין זה ובהעדר הוכחה אחרת, אם לא צויין בתעודת הזהות חודש הלידה, ייחשב ה- 1 בינואר של שנת הלידה לתאריך הלידה. כל שינוי ברישום בתאריך הלידה, יחייב את החברה רק אם השינוי נעשה על-יסוד פסק דין או החלטה של רשות שיפוטית או מינהלת מוסמכת, או שרישום תאריך הלידה תוקן בתעודת הזהות בעקבות השינוי כאמור ועל-פיו ורק אם שינוי תאריך הלידה נעשה לפני מקרה הביטוח.
- 9.3 בעל הפוליסה מתחייב למסור לחברה פרטים אודות גיל המבוטח, ונתונים אודות גיל המבוטח הינם בגדר עניין מהותי עליהם יחולו הוראות סעיף 6 לחוק חוזה ביטוח.

## **10. הצהרת בעל הפוליסה**

- בעל הפוליסה מצהיר בזה, שידוע לו כי פוליסה זו כפופה לתקנות ועל פי האמור בסעיף 5 לתקנות הוא מוסר לחברה הצהרה, המהווה נספח מס' 1 לפוליסה זו.

## **11. ניהול אדמיניסטרטיבי (ניהול רשימות)**

11.1 בעל הפוליסה ימסור לחברה במועד הקובע ומידי חודש עם תשלום הפרמיה, קובץ על-פי מבנה שידרש על ידי החברה, בו תפורט רשימת המבוטחים על פי פוליסה זו, הכוללת לגבי כל מבוטח את הפרטים הדרושים לחברה לשם ניהול הפוליסה (שם, ת.ז., מין, תאריך לידה, כתובת, שיוכו לקבוצת העובדים אצל בעל הפוליסה כמפורט בדף פרטי הביטוח, מועד תחילת עבודתו אצל בעל הפוליסה, פירוט תשלומי הפרמיה לכל מבוטח וכל מידע נוסף שדרוש וכן כל מידע כמפורט בדף פרטי הביטוח). החברה לא תעשה כל שימוש במידע זה אלא לצרכי ההסכם וביצועו ו/או כפי שיתחייב על-פי הדין הוראות ההסדר התחיקתי.

11.2 בכל מקרה בו שילמה החברה למבוטח את סכום הביטוח המלא כאשר בעקבותיו פג הביטוח על-פי הוראות פוליסה זו, תעדכן החברה את רשימות המבוטחים, כך שיגרע מבוטח שאיננו זכאי עוד לביטוח על-פי פוליסה זו, ומידי חודש, לאחר קבלת הרשימות מבעל הפוליסה, תדווח החברה לבעל הפוליסה על המבוטחים שנגרעו מהרשימה בעקבות תשלום סכום הביטוח כאמור בפסקה זו.

11.3 במקרים שבהם לא נכלל עובד חדש ו/או מבוטח ברשימת המבוטחים, עקב טעות בתום לב של בעל הפוליסה, שהיתה מקרית ובלתי מכוונת, וארע לעובד החדש ו/או למבוטח מקרה הביטוח, בתקופה של 12 (שניים עשר) חודשים ממועד תחילתו של העובד החדש אצל בעל הפוליסה, או מהמועד בו נשמט לראשונה שמו של המבוטח מרשימת המבוטחים בטעות כאמור לעיל, יינתן לאותו עובד חדש ו/או מבוטח כאמור הכיסוי הביטוחי על-פי פוליסה זו בהתאם לתנאים המפורטים בפוליסה זו לו היו מבוטחים ו/או מתקבלים לביטוח בהתאם להוראות פוליסה זו, ועל בעל הפוליסה לשלם לחברה את מלוא דמי הביטוח בגין התקופה האמורה.

## **12. המצאת פוליסה ודף פרטי ביטוח למבוטח**

המבטח ימציא לכל יחיד מקבוצת המבוטחים, במועדים כקבוע בהסדר התחיקתי, העתק הפוליסה וכן דף פרטי ביטוח המפרט את הזכויות המוקנות לו בהתאם לפוליסה זו.

## **13. מסים והיטלים**

בעל הפוליסה או המוטב, לפי העניין, חייב לשלם לחברה את המסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח, ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים ביום הוצאת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן, ומלבד שמש זה מוטל ו/או יוטל על פי הוראות ההסדר התחיקתי על בעל הפוליסה או על המבוטחים.

## **14. תקנות**

פוליסה זו כפופה להוראות ההסדר התחיקתי אלא אם נקבע בפוליסה אחרת, מקום בו ניתן להתנות על ההסדר התחיקתי.

## **15. תקופת ההסכם/הביטוח ותנאי מתלה**

תקופת ההסכם/הביטוח הינה ל- שנה אחת החל מהמועד הקובע.

## **16. המרה לביטוח אישי**

במקרים המנויים בנספח 7 לפוליסה תוקנה למבוטח זכות לרכוש פוליסה אישית בתנאים המפורטים בנספח האמור.

**17. התיישנות**

תקופת התיישנות של תביעה, על פי הפוליסה ונספחיה, היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח. היתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.

**18. הודעות**

- 18.1 כל הודעה שתישלח בדואר לפי כתובות בעל הפוליסה והחברה, תיחשב כהודעה שנתקבלה כדין ע"י הנמען בהתאם להוראות הדין לעניין זה.
- 18.2 לצורך משלוח הודעות, הגשת תביעות ולבירור זכויות וחובות על-פי הפוליסה כתובת החברה : מגדל חברה לביטוח בע"מ, רח' אפעל 4 , פתח תקווה, 49512.
- 18.3 כתובת בעל הפוליסה כמצוין בדף פרטי ביטוח.
- 18.4 כתובת המבוטח : בהתאם לנתונים שבעל הפוליסה מסר לחברה.

---

מגדל חברה לביטוח בע"מ

---

בעל הפוליסה

הצהרת בעל הפוליסה

לכבוד

"מגדל" חברה לביטוח בע"מ

**הואיל** וביקשנו מכם להתקשר בחוזה לביטוח חיים קבוצתי בהתאם לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993 (להלן: "התקנות") וע"י כך, אנו "בעל פוליסה" בביטוח חיים קבוצתי.

**והואיל** ועל פי סעיף 5 לתקנות, חייב בעל הפוליסה למסור למבוטח הצהרה כמפורט בתקנות.

לפיכך אנו מצהירים ומתחייבים כדלקמן:

1. לעניין היותנו בעל פוליסה אנו פועלים באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לנו כל טובת הנאה מהיותנו בעל פוליסה.
2. כל המבוטחים בפוליסה, הן אלה הקימים והן אלה שיצטרפו בעתיד, הינם:  
 עובדים של בעל הפוליסה, לרבות עובדים בחל"ד בחל"ת או שנת שבתון.
3. הפרמיות על-פי הפוליסה משולמות כדלקמן:
  - 3.1 עובדים המועסקים במשרה מלאה: הפרמיות משולמות בחלקן 50% על-ידי המבוטחים ובחלקן 50% על-ידי בעל הפוליסה.
  - 3.2 עובדים המועסקים במשרה חלקית: 50% מהיקף המשרה בעל הפוליסה, השלמה ל 100% המבוטח.
4. ידוע לנו כי בהתאם לתקנות ההצטרפות לביטוח חיים קבוצתי, במקרה בו דמי הביטוח, או חלקם, משולמים בידי מי שחיו בוטחו, תיעשה על פי הסכמה בלבד ואנו מתחייבים לשתף פעולה עם החברה ככל הנדרש לעניין זה.
5. אנו מתחייבים להעביר את הפרמיות במרוכז לחברה בהתאם לתנאי הפוליסה.
6. ידוע לנו, כי המספר המינימאלי של המבוטחים על פי התקנות הינו 50 ועל כן, אנו מודעים שאם יקטן מספר המבוטחים מתחת ל- 50 איש, הפוליסה לא תחודש לתקופה נוספת. על אף האמור לעיל, אם מספר המבוטחים בתקופה של 12 חודש מהמועד הקובע יקטן מהמספר המינימאלי כאמור, הרי על אף האמור בפוליסה, מגדל תהיה רשאית לסיים את ההסכם בתום 12 חודש מהמועד הקובע.

**ולראיה באנו על החתום**

\_\_\_\_\_  
תאריך

\_\_\_\_\_  
בעל הפוליסה



## נספח מס' 2

### האוניברסיטה העברית

#### טופס הצטרפות מבוטחים חדשים לביטוח חיים קבוצתי בחברת מגדל וכתב מינוי מוטבים

##### 1. פרטי המבוטח הראשי

מספר תעודת הזהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	כתובת אלקטרוני	דואר
כתובת מגורים	מס בית	ישוב	מיקוד	מס. טלפון	מס סלולרי

מאשר ומסכים כי האוניברסיטה העברית ("בעל הפוליסה") תבטח אותי במסגרת הביטוח הנ"ל אצל מגדל חברה לביטוח בע"מ ("מגדל" ו/או "המבטח" ו/או "החברה"), ובכל חידוש לביטוח זה.

2. לצורך תשלום הפרמיות, הנני נותן/ת בזה הרשאה לבעל הפוליסה לנכות מהכספים המגיעים לי ממשכורת, את הפרמיה, כפי שייקבע בין בעל הפוליסה לבין חברת הביטוח.

**ידוע לי, כי הפרמיה החודשית עבור הפוליסה לא תופחת במהלך תקופת הביטוח, גם אם חלק מהכיסויים הביטוחיים הנכללים בפוליסה בוטל ו/או מופחת כתוצאה מהגיעו של מבוטח לגיל ההצטרפות המקסימלי ו/או גיל 69 ו/או הפחתת הכיסוי הביטוחי, לפי הענין, בהתאם לתנאי הפוליסה.**

##### 3. קביעת מוטבים

3.1 המוטבים למקרה מוות הינם יורשיו של המבוטח, בין על-פי דין ובין על-פי צוואה, אלא כן אתן למגדל הודעה על מינוי מוטבים כאמור להלן.

3.2 על אף האמור בסעיף 3.1 לעיל, הנני קובע, כי המוטבים במקרה פטירתי חו"ח יהיו:

מספר ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	קרבה למבוטח	החלק היחסי בתגמולי הביטוח	כתובת המוטב

4. ידוע לי שאני רשאי לבטל את השתתפותי בביטוח בכל עת על ידי מתן הודעה לסימה אביטל בטלפון 02-5881408.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך שם פרטי ושם משפחה מספר ת.ז. חתימה

### נספח מס' 3

#### ביטוח יסודי - ביטוח למקרה מוות (מכל סיבה שהיא)

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה והנו תנאי בסיסי לקיומה.

#### 1. מקרה הביטוח ותשלום סכום הביטוח

1.1 מקרה הביטוח הינו מותו של מבוטח במהלך תקופת הביטוח על פי פוליסה זו.

1.2 החברה תשלם למוטב/ים את סכום הביטוח בקרות מקרה הביטוח .

#### 2. המבוטחים

כמבוטח על פי נספח זה, ייחשב כל מבוטח כאמור בסעיף 3 לתנאים הכלליים ובהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.

#### 3. סכום הביטוח

סכום הביטוח למקרה מוות על-פי נספח זה הינו כדלקמן :

שם הכיסוי	סכום ביטוח לעובד/ת, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 69	סכום ביטוח לעובד /ת שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 69 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	גיל מקסימלי לביטוח
ביטוח יסודי למקרה מוות	₪ 155,765.30	₪ 77,882.70	66	75

#### 4. הצמדה למדד

סכומי הביטוח וסכומי הפרמיות צמודים למדד. המדד היסודי הוא המדד כמפורט בדף פרטי הביטוח.

#### 5. גמר הביטוח

תוקף הביטוח לפי פוליסה זו על כל נספחיה לגבי המבוטח יפוג באחד המקרים או באחד המועדים המפורטים להלן, לפי המוקדם מביניהם :

5.1 עם פטירת המבוטח.

5.2 בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים.

5.3 עם תשלום 100% מסכום הביטוח כאמור בנספח 6 לפוליסה זו .

**6. מוטבים**

המוטבים במקרה מוות על-פי נספח זה הינם המוטבים כפי שנקבעו על-ידי המבוטח בהודעה על מינוי מוטבים שנמסרה לחברה ובהעדר קביעה כאמור – יורשיו של המבוטח.

**7. הגבלות/חריגים המתייחסים למקרה מוות**

החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם מותו של המבוטח נגרם עקב התאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) בתוך שנה מיום הצטרפותו לראשונה לביטוח על פי פוליסה זו.

סעיף זה לא יחול לגבי מבוטחים קיימים שהיו מבוטחים על-פי הביטוח הקבוצתי הקודם בתקופה של 12 חודשים לפחות לפני המועד הקובע.

---

מגדל חברה לביטוח בע"מ

---

בעל הפוליסה

#### נספח מס' 4

### ביטוח נוסף למקרה מוות כתוצאה מתאונה

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה בתנאי שצויין הדבר בדף פרטי הביטוח

#### **1. הגדרות**

בנספח זה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידם:

"**תאונה**" – משמעה חבלה גופנית, כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי ובלתי צפוי מראש, שנגרמה במישרין או בעקיפין מהפעלת כוח פיזי בלבד, ע"י גורם חיצוני גלוי לעין ובתנאי שהסיבה היחידה, הישירה והמיידית לחבלה הגופנית האמורה היא עצם הפעלת הכוח האמור ולא כל סיבה אחרת, לרבות פסיכולוגית ו/או אמוציונאלית.

#### **2. מקרה הביטוח ותשלום סכום הביטוח**

2.1 מקרה הביטוח הינו מותו של מבוטח כתוצאה ישירה מתאונה שארעה במשך תקופת הביטוח על-פי פוליסה זו.

2.2 החברה תשלם למוטב/ים את סכום הביטוח הנוסף כאמור בנספח זה בקרות מקרה הביטוח על-פי נספח זה.

#### **3. המבוטחים**

כמבוטח על פי נספח זה, ייחשב כל מבוטח אשר מבוטח במסגרת נספח זה בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.

#### **4. סכום הביטוח**

סכום הביטוח הנוסף למקרה מוות כאמור בנספח זה הינו כדלקמן:

<u>שם הכיסוי</u>	<u>סכום הביטוח למבוטח שגילו במועד קרות מקרה הביטוח פחות מ- 65</u>
ביטוח נוסף למקרה מוות מתאונה(נספח 4)	155,765.30 ₪

#### **5. הצמדה למדד**

סכומי הביטוח וסכומי הפרמיות צמודים למדד. המדד היסודי הוא המדד כמפורט בדף פרטי הביטוח.

#### **6. גמר הביטוח**

תוקף הביטוח לפי פוליסה זו על כל נספחיה לגבי המבוטח יפוג באחד המקרים או באחד המועדים המפורטים להלן, לפי המוקדם מביניהם:

6.1 עם פטירת המבוטח.

6.2 בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים.

6.3 עם תשלום 100% מסכום הביטוח כאמור בנספח 6 לפוליסה זו.

**7. מוטבים**

המוטבים במקרה מוות על-פי נספח זה הינם המוטבים כפי שנקבעו על-ידי המבוטח בהודעה על מינוי מוטבים שנמסרה לחברה ובהעדר קביעה כאמור – יורשיו של המבוטח.

**8. הגבלות/חריגים המתייחסים למקרה מוות**

החברה לא תהיה אחראית לכיסוי הביטוח על פי נספח זה, אם מות המבוטח נגרם או התרחש, במישרין או בעקיפין, על ידי אחת או יותר מהסיבות שלהלן:

- 8.1.1 ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון.
- 8.1.2 אלכוהוליזם ו/או שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש בסמים על פי הוראות רופא.
- 8.1.3 השתתפות המבוטח בפשע .
- 8.1.4 מלחמה או סכסוך מזוין או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, פעולות מחבלים ובתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי על מקרה הביטוח.
- 8.1.5 שירות המבוטח בצבא ובתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי על מקרה הביטוח.
- 8.1.6 טיסת המבוטח בכלי טיס כל שהוא, פרט לנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.

---

מגדל חברה לביטוח בע"מ

---

בעל הפוליסה

**ביטוח נוסף למקרה נכות צמיתה כתוצאה מתאונה**

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה ובתנאי שצוין הדבר בדף פרטי הביטוח. כמבוטח על פי נספח זה ייחשב כל מבוטח אשר מבוטח במסגרת נספח זה בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.

**1. הגדרות**

<b>נכות ו/או פגימה</b>	אבדן מוחלט או חלקי, אנטומי או פונקציונאלי, של אבר מאברי הגוף עקב תאונה.
<b>דרגת נכות ו/או שיעור הנכות סכום הביטוח רופא</b>	דרגת נכות שאינה לזמן מוגבל ואינה זמנית, אלא דרגת נכות תמידית. סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח. אדם בעל רישיון תקף, אשר הוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים בישראל כרופא מורשה הרשאי לעסוק בישראל ברפואה למעט רופא שיניים או רופא וטרנר.
<b>רופא מומחה</b>	רופא שהוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים בישראל כרופא מומחה בתחום רפואי מסוים אשר עוסק בישראל ברפואה ואשר שמו כולל ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום לפי תקנה 34 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג – 1973 ובלבד שתחום מומחיותו הוא התחום הרלבנטי למקרה הביטוח.
<b>תאונה</b>	חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד, כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי ובלתי צפוי מראש שקרה במשך תקופת הביטוח, הנגרם במישרין על-ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לחבלה הגופנית, תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי תאונות עבודה) התשט"ז- 1956 ו/או כל חוק ו/או תקנה שיבוא במקומם.
<b>חוק הביטוח</b>	חוק חוזה ביטוח, התשמ"א - 1981

**2. הכיסוי הביטוחי**

בנספח זה מקרה הביטוח הינו תאונה שאירעה במהלך תקופת הביטוח בעקבותיה לקה המבוטח, ב"נכות מלאה ותמידית" או ב"נכות חלקית ותמידית", ובלבד שהתאונה מהווה בלא תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה היחידה הישירה והמיידית לנכותו של המבוטח והמבוטח נותר בחיים לפחות שלושים יום לאחר מועד התאונה.

**3. תשלום תגמולי הביטוח**

**3.1 נכות מלאה ותמידית**

3.1.1 ארע מקרה ביטוח לראשונה אשר גרם למבוטח "נכות מלאה ותמידית", תשלם החברה למבוטח את סכום הביטוח ("תשלום פיצוי מלא").

3.1.2 "נכות מלאה ותמידית" תחשב לעניין זה:

- (א) אובדן מוחלט של כושר הראיה בשתי העיניים.
- (ב) אובדן מוחלט של יכולת השימוש בשתי הידיים או בשתי הרגליים.
- (ג) פגיעה נפשית עקב תאונה מקבוצת ההפרעות הפסיכוטיות או פסיכו נזירות – ובתנאי שהוגדרה בגינה נכות נפשית כללית של 100%..
- (ד) נכות מתאונה בה דרגת הנכות של המבוטח נקבעה ל- 95% או יותר. דרגת נכותו של המבוטח תקבע בהתאם לאמור בסעיפים 4-6 להלן, לפי העניין.

### נכות חלקית ותמידית 3.2

3.2.1 ארע מקרה ביטוח לראשונה אשר גרם למבוטח "נכות חלקית ותמידית" ("מקרה ביטוח ראשון"), תשלם החברה למבוטח בגין מקרה הביטוח הראשון, סכום ביטוח חלקי אשר יקבע על-פי מכפלת סכום הביטוח, בדרגת הנכות הרפואית שנקבעה למבוטח בגין מקרה הביטוח הראשון ("תשלום פיצוי חלקי").

דרגת נכותו של המבוטח תקבע בהתאם לאמור בסעיפים 4-6 להלן, לפי הענין.

3.2.2 "נכות חלקית ותמידית" תחשב לעניין זה - נכות מתאונה בה דרגת הנכות של המבוטח עולה על 1% ואינה עולה על 95%.

### תאונה נוספת לאחר תשלום סכום ביטוח חלקי 3.3

3.3.1 קרה מקרה ביטוח ראשון ושולם למבוטח בגין מקרה הביטוח הראשון, תשלום פיצוי חלקי כאמור בסעיף 3.2.1 לעיל ("סכום הביטוח החלקי"), וארעה תאונה/ות נוסף/פות אשר גרמה למבוטח "נכות מלאה" או "נכות חלקית ותמידית", לפי העניין ("מקרה הביטוח הנוסף"), אזי דרגת הנכות בגין הפגימה שארעה במקרה הביטוח הנוסף תקבע בהתאם לאמור בסעיפים 4-6 להלן, לפי הענין.

3.3.2 סכום הביטוח למקרה הביטוח הנוסף, יקבע על-פי מכפלת דרגת הנכות הרפואית שנקבעה למבוטח בגין מקרה הביטוח הנוסף, בסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח. **ואולם באם מקרה הביטוח הנוסף גרם לנכות באותו איבר שבו נקבעה למבוטח דרגת נכות במקרה ביטוח קודם, תקבע דרגת הנכות הנוספת בניכוי דרגות הנכות שנקבעה לאותו איבר בגין מקרי הביטוח הקודמים.**

3.3.3 **בכל מקרה המבוטח לא יהיה זכאי לקבל יותר מסכום הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח, בין שישולם בבת אחת עקב נכות מלאה ותמידית של המבוטח ובין שישולם בחלקים בעקבות מספר תביעות לנכות חלקית ותמידית. ובכל מקרה לא ישולם אף פעם בגין מקרה ביטוח אחד או יותר, סכום כולל העולה על סכום הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.**

3.3.4 **כאשר יגיע סך כל התשלומים שעל החברה לשלם על-פי נספח זה לסכום השווה לסכום הביטוח, יפוג תוקפו של הכיסוי הביטוחי על-פי נספח זה והוא יבוא לידי סיום.**

3.3.5 **סכום הביטוח החלקי שינוכה מפעם לפעם בגין תשלום פיצוי חלקי למקרה ביטוח קודם, הינו סכום הביטוח החלקי ששולם בתוספת הפרשי הצמדה למדד.**

### קביעת דרגת הנכות הרפואית 4.

4.1 דרגת הנכות שנגרמה למבוטח עקב תאונה, תיקבע באחוזים בהתאם לאחוז הנקוב לצד כל אחד מהליקויים או הפגימות אשר במבחנים שבחלק א' לתוספת לתקנות המל"ל (התוספת לתקנה 11 לתקנות המל"ל), ובהתאם לכללים המפורטים בתוספת האמורה ("המבחנים") **ובלבד שאחוז הנכות לא יעלה על 100%. מבחנים אלה אינם כוללים את האמור בתקנות 15 ו- 16 לתקנות המל"ל.**

4.2 דרגת נכות בגין פגימה ביד שמאל לאיטר יד ימין, תיקבע לפי המבחנים ליד ימין, ופגימה ביד ימין לאותו נפגע תיקבע לפי המבחנים ליד שמאל.

4.3 דרגת נכות של מבוטח שנפגם כמה פגימות מוכרות בזרוע הימנית, תחושב לפי האמור בסעיף 4.1 לעיל, ובלבד שאחוזי הנכות של אותן פגימות, פרט לפגימה שנקבעו לה אחוזי הנכות הגבוהים ביותר, ייחשבו כאילו היו הפגימות בזרוע השמאלית.

4.4 דרגת נכות תיקבע לפי מצבו של המבוטח כשהוא משתמש בתרופות עזרים ואמצעים אחרים בהתאם להוראות הרפואיות.

4.5 דרגת הנכות תקבע רק לגבי אותן פגימות שהינן תוצאה ישירה מהפגיעה בתאונה שבקשר אתה נקבעה דרגת הנכות, ולאחר שניכר ממנה פגימות שאינן קשורות באותה תאונה.

4.6 למען הסר ספק מובהר בזאת, כי :

4.6.1 בכל מקרה בו תבע המבוטח את הביטוח הלאומי בגין התאונה ונקבע לו שיעור נכות על-פי תקנות המל"ל, אין בקביעה האמורה כדי לחייב את החברה ותשלום סכום הביטוח על-פי נספח זה מותנה באישור שיעור דרגת הנכות על-ידי החברה ובאישור התביעה כאמור בנספח זה.

4.6.2 למען הסר ספק יובהר כי אין באמור בנספח זה בכדי לחייב את המבוטח לפנות למוסד לביטוח לאומי ו/או להמתין להחלטתו בטרם הגשת התביעה ו/או תשלום תגמולי הביטוח על פי הפוליסה.

## 5. דרגת נכותו של מבוטח אשר נפגם מספר פגימות באותה תאונה

5.1 דרגת נכותו של מבוטח אשר נפגם מספר פגימות באותה תאונה, תהא שווה לסכום האחוזים שנקבעו במבחנים החלים על אותו נכה כפי שמפורטים בתוספת לצד כל אחד מהפגימות האמורות, שיחושבו באופן ובסדר המפורטים להלן :

5.1.1 בעד הפגימה שנקבע לה האחוז הגבוה ביותר - יבוא בחשבון אחוז הנכות כפי שנקבע במבחנים לצד אותה פגימה.

5.1.2 בעד הפגימה שנקבע לה האחוז השני בגובהו – יבוא בחשבון אחוז הנכות כפי שנקבע בהתאם למבחנים לצד אותה פגימה כשהוא מוכפל בהפרש שבין האחוז שנקבע לפי פסקה 5.1.1 לעיל ובין 100%.

5.1.3 בעד הפגימה שנקבע לה האחוז השלישי בגובהה – יבוא בחשבון אחוז הנכות כפי שנקבע בהתאם למבחנים לצד אותה פגימה, כשהוא מוכפל בהפרש שבין אחוזי הנכות שנקבעו לפי פסקאות 5.1.1 ו- 5.1.2 לעיל ובין 100%.

5.1.4 הוראות פסקה 5.1.3 יחולו, בשינויים המחוייבים, על כל פגימה נוספת.

5.1.5 **דוגמא לחישוב:**

למבוטח נקבעו אחוזי הנכות כדלקמן :

- בגין כף רגל ימין 17% נכות
- בגין זרוע ימין 15% נכות
- בגין כף יד שמאל 10% נכות

**סכום הביטוח שרכש המבוטח הינו 100,000 ₪**

בגין נכות כף רגל ימין ישולמו תגמולי הביטוח בסך 17,000 ₪ על פי החישוב  
 $0.17 \times 100,000$

בגין נכות זרוע ימין ישולמו תגמולי הביטוח בסך 12,450 ₪  
על פי החישוב  $0.15 \times \frac{(100-17)}{100} \times 100,000$



בגין נכות כף יד ימין ישולמו תגמולי הביטוח בסך 6,800 ₪  
על פי החישוב  $0.1 \times \frac{(100-17-15)}{100} \times 100,000$

**6. קביעת דרגת נכות מחוץ למבחנים**

נגרמה למבוטח נכות מתאונה ודרגת הנכות איננה ניתנת לקביעה על-פי המבחנים, והנכות איננה דומה לליקויים המפורטים במבחנים, דרגת הנכות באחוזים תיקבע על ידי רופא החברה ("אחוז נכות מחוץ למבחנים") ובלבד שדרגת הנכות לא תעלה על 100%. להסרת ספק מובהר בזאת, כי תשלום סכום הביטוח על-פי נספח זה מותנה באישור דרגת הנכות של המבוטח על-ידי החברה כאמור בנספח זה.

**7. סייג מצב רפואי קודם**

- 7.1 "נכות ו/או פגימה מוחמרת" – פגימה הנובעת מהחמרת מצב רפואי קודם.
- 7.2 "מצב רפואי קודם": משמעו – מום או פגם או ליקוי מלידה או כתוצאה ממחלה או מתאונה אחרת או מכל סיבה שהיא שאובחנו במבוטח לפני מועד תחילת הביטוח. לעניין זה, "אובחנו במבוטח" משמעו – בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים ב- 6 החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.
- 7.3 הייתה הפגימה כתוצאה מתאונה שגרמה גם לפגימה מוחמרת, אזי דרגת הנכות תקבע רק לגבי אותה פגימה שהינה תוצאה ישירה מהפגימה בתאונה שבקשר אתה נקבעה דרגת הנכות ולאחר שניכו ממנה פגימות הקשורות למצב רפואי קודם.
- 7.4 תוקף הסייג כאמור בסעיף זה, יהא מוגבל בזמן על-פי גיל המבוטח במועד תחילת הביטוח כדלקמן:
- 7.4.1 לתקופה של שנה אחת מיום תחילת הביטוח - למבוטח, שגילו במועד תחילת תקופת הביטוח, פחות מ-65 שנים.
- 7.4.2 לתקופה של חצי שנה מיום תחילת הביטוח – למבוטח, שגילו במועד תחילת תקופת הביטוח 65 שנים או יותר .
- 7.5 על אף האמור לעיל, סייג לחבות החברה או להיקף הכיסוי בשל מצב רפואי מסוים שפורט בדף פרטי הביטוח לגבי המבוטח, יהיה תקף לכל תקופת הביטוח על-פי נספח זה, אלא אם כן בדף פרטי הביטוח נקבעה תקופה מוגבלת לקיומו של הסייג זה. על אף האמור לעיל, סייג בשל מצב רפואי קודם, לא יהיה תקף אם המבוטח הודיע לחברה על מצב בריאותו הקודם, והחברה לא סייגה במפורש בדף פרטי הביטוח את מצב הרפואי הקודם הנזכר בהודעת המבוטח, יהיה הביטוח ללא סייג או מגבלה לעניין מצב רפואי קודם.
- 7.6 אין באמור לעיל כדי לפטור את המבוטח מחובת גילוי לפי חוק הביטוח לגבי מצב רפואי קודם והוראות חוק הביטוח יחולו בעניין.

**8. השפעת מחלה**

למען הסר ספק מובהר בזאת, כי אם התאונה ארעה בהשפעת מחלה או שינוי חולני, שאין להם קשר לתאונה עצמה, תהיה החברה אחראית רק אם השפעה זו לא הייתה הגורם המכריע לנכותו של המבוטח.

9. הגבלות סייגים וחריגים לחבות החברה

- החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי הביטוח על-פי כיסוי ביטוחי זה, בגין מקרה ביטוח, כולו או מקצתו, בכל תביעה הקשורה במישרין או בעקיפין ו/או הנובעת ו/או הקשורה ב:
- 9.1 פגיעה עצמית מכוונת או ניסיון להתאבדות בין שהמבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו.
- 9.2 מעשה פלילי שבו השתתף המבוטח.
- 9.3 שירותו של המבוטח בצבא בשירות סדיר/קבע או מילואים, בתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי על מקרה הנכות.
- 9.4 מלחמה או סכסוך מזוין, פעולה מלחמתית או פעולות איבה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים או פעולה על רקע לאומני או התקוממות אזרחית או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות או פגיעה מנשק או תחמושת תוך כדי שירות צבאי, בתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי על מקרה הנכות.
- 9.5 טיסה בכלי טייס כלשהו בין אם ממונע ובין אם לאו (למעט טיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים).
- 9.6 אלכוהוליזם ו/או שימוש בסמים, תרופות, למעט תרופות שלא מצריכות שימוש לפי מרשם רופא וכל חומר אחר (אף אם אינו סם או תרופה) אשר השימוש בהם משפיע על תפקוד חושיו של המבוטח, אלא אם השימוש בהם היה בהוראת רופא שלא לצורך גמילה.
- 9.7 טיפול רפואי או כירורגי (אלא אם הטיפול נעשה הכרחי מסיבת היזק גופני הנכלל בביטוח על-פי נספח זה).
- 9.8 ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני או קרינה מייננת, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי, כולל אטומי כימי וביולוגי, או מטילים קונבנציונליים.

10. גמר הביטוח

הביטוח לגבי כל מבוטח על פי נספח זה יפוג בכפוף לנאמר בסעיף 6 לפוליסה ולדף פרטי הביטוח או בכפוף לנאמר בסעיף 3.3.4 לנספח זה, המוקדם מביניהם.

---

מגדל חברה לביטוח בע"מ

---

בעל הפוליסה

**הרחבת הביטוח לנכות מוחלטת ותמידית**

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה ובתנאי שצוין בדף פרטי הביטוח.

**1. הגדרות**

בנספח זה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידם:

- 1.1 **"נכות מוחלטת ותמידית"** – נכות הנגרמת ממחלה או תאונה, אשר נגרמה עקב מחלה או תאונה שאירעו בתקופת הביטוח ע"פ פוליסה זו, השוללת מהמבוטח באופן מוחלט ותמידי את הכושר להמשיך במקצועו או בעיסוק בו עסק לפני קרות מקרה הנכות ועקב כך נבצר ממנו באופן מוחלט ותמידי לעסוק באיזו תעסוקה או לעשות איזו עבודה עבור תגמול או רווח. מבלי לפגוע בכל צורה אחרת של נכות מוחלטת ותמידית, אובדן מוחלט של כושר הפעולה של שתי הרגליים או של שתי הידיים, או של רגל אחת ויד אחת ייחשב לנכות מוחלטת ותמידית לצורך הגדרה זו.
- 1.2 **"תאונה"** – משמעה חבלה גופנית כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי ובלתי צפוי מראש שנגרמה במישרין מהפעלת כוח פיזי בלבד, ע"י גורם חיצוני גלוי לעין – ובתנאי שהסיבה היחידה, הישירה והמיידית לחבלה הגופנית האמורה היא עצם הפעלת הכוח האמור ולא כל סיבה אחרת, לרבות פסיכולוגית ו/או אמוציונלית.

**2. המבוטחים**

כמבוטח על פי נספח זה, ייחשב כל מבוטח אשר מבוטח במסגרת נספח זה בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.

**3. מקרה הביטוח ותשלום סכום הביטוח למבוטח**

- 3.1 על המבוטח למסור הודעה בכתב או הוכחה למקרה הביטוח, בצירוף תיעוד רפואי, בנוגע לנכותו המוחלטת והתמידית שקרתה כתוצאה מתאונה שארעה בתקופת הביטוח על-פי פוליסה זו, או ממחלה שהתגלתה בתקופת הביטוח על-פי פוליסה זו.
- 3.2 אישור התביעה ע"י החברה מותנה בזכותה של החברה לבדוק את המבוטח על חשבונה ע"י רופא אחד או יותר, כפי שייקבעו על ידה, בזמנים סבירים ובהתאם לנדרש להוכחת הזכאות לתגמולי ביטוח.

**4. סכום הביטוח**

סכום הביטוח על-פי נספח זה

<u>שם הכיסוי</u>	<u>סכום הביטוח למבוטח שגילו במועד קרות מקרה הביטוח פחות מ- 65</u>
ביטוח נוסף למקרה נכות מוחלטת ותמידית (נספח 6)	₪ 155,765.30

עם תשלום סכום הביטוח לפי נספח זה יוקטן סכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא המגיע על-פי הפוליסה, ויישאר בתוקפו לגבי אותו מבוטח רק ההפרש (אם קיים) שבין סכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא לבין סכום הביטוח ששולם לפי נספח זה ("ההפרש"). אם לא קיים "הפרש" תשוחרר החברה מכל התחייבויותיה בנספח זה והפוליסה על כל נספחיה תבוטל.

5. גמר הביטוח
- הביטוח על כל נספחיו לגבי כל מבוטח על-פי נספח זה, יפוג באחד המקרים או באחד המועדים המפורטים להלן, לפי המוקדם מביניהם:
- 5.1 עם פטירת המבוטח.
- 5.2 בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים.
- 5.3 שילמה החברה למבוטח על-פי נספח זה סכום השווה לסכום הביטוח המלאה 100% כמפורט בדף פרטי הביטוח.
6. הגבלות לאחריות החברה
- החברה לא תהיה אחראית לכיסוי הביטוחי על פי נספח זה, אם נכותו של המבוטח נגרמה או התרחשה, במישרין או בעקיפין, ע"י אחת או יותר מהסיבות שלהלן:
- 6.1 ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון.
- 6.2 אלכוהוליזם, שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש בסמים על פי הוראות רופא.
- 6.3 השתתפות המבוטח בפשע.
- 6.4 מלחמה או סכסוך מזוין או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, פעולות מחבלים ובתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי על מקרה הביטוח.
- 6.5 שירות המבוטח בצבא ובתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי על מקרה הביטוח.
- 6.6 טיסת המבוטח בכלי טיס כל שהוא, פרט כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.

---

מגדל חברה לביטוח בע"מ

---

בעל הפוליסה

**זכות המרה לפוליסות אישיות**

1. למבוטחים תינתן זכות לרכוש פוליסה לביטוח חיים אישית ("פוליסה אישית") אצל החברה בתנאים המפורטים להלן :

1.1 דמי הביטוח שייגבו בפוליסה האישית יהיו דמי הביטוח שיהיו נהוגים ומקובלים בחברה לכלל המבוטחים בפוליסה דומה במועד רכישת המבוטחים כיסוי ביטוחי עפ"י הפוליסה האישית; בפוליסה האישית תינתן הנחה בגובה 10% מהתעריף כאמור למשך 60 החודשים הראשונים בלבד של תקופת הפוליסה האישית.

1.2 סכום הביטוח המקסימלי בפוליסה האישית יהיה בגובה 70% מסכומי הביטוח הקבועים לכל מבוטח בפוליסה זו במועד המעבר לפוליסה האישית כמפורט בדף פרטי הביטוח לרבות הכיסויים הנוספים ;

1.3 המעבר לפוליסה האישית יהיה ללא חיתום רפואי מחודש וללא תקופת אכשרה.

2. הזכות לרכוש את הפוליסה האישית תינתן בנסיבות הבאות :

2.1 הפסקת הביטוח הקבוצתי מפאת עזיבה של מבוטח את קבוצת המבוטחים מכל סיבה שהיא. אפשרות המעבר לפוליסה האישית בנסיבות אלו תינתן למבוטח תוך 90 יום ממועד הפסקת הביטוח הקבוצתי עפ"י פוליסה זו. תחילת תקופת הביטוח בפוליסה האישית תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח הקבוצתי עפ"י פוליסה זו.

2.2 הביטוח הקבוצתי עפ"י פוליסה זו לא חודש בחברה וגם לא חודש בחברה אחרת לגבי כלל המבוטחים או לגבי חלק מהמבוטחים מכל סיבה שהיא. במקרה זה תיפנה החברה בכתב למבוטחים הרלוונטיים ותציע להם את האפשרות למעבר לפוליסה האישית בתוך 90 יום מקבלת הודעת החברה. תחילת תקופת הביטוח בפוליסה האישית תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח בפוליסה קבוצתית זו. המעבר לפוליסה האישית יבוצע בכפוף לכך שבמועד הצטרפות המבוטח לפוליסה האישית לא חודש למבוטח הביטוח הקבוצתי אצל מבטח אחר.

2.3 במקרה בו הביטוח הקבוצתי נשוא פוליסה זו חודש בחברה אחרת אך בסכום ביטוח נמוך יותר. במקרה זה, תפנה החברה בכתב למבוטחים הרלוונטיים ותציע להם אפשרות מעבר לפוליסה האישית בתוך 90 ימים ממועד הודעת החברה. תחילת תקופת הביטוח בפוליסה האישית תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח הקבוצתי. זכות ההמרה (ההמשכיות) במקרה זה תינתן בגין ההפרש בין סכום הביטוח הקודם לסכום הביטוח החדש.

3. יובהר, כי המבוטחים יהיו רשאים לרכוש במסגרת הפוליסה האישית תגמולי ביטוח מופחתים.

## דף פרטי הביטוח בפוליסה לביטוח חיים קבוצתי מס' 312253:

- א. **בעל הפוליסה** : האוניברסיטה העברית  
**כתובתו** : רחוב צ'רציל בנין גולדשמידט, הר הצופים ירושלים 91905
- ב. **שם המבטח** : מגדל חברה לביטוח בע"מ (בדף פרטי ביטוח זה תיקרא "החברה" ו/או "בעל הפוליסה" ו/או "מגדל").
- ג. **תקופת ההסכם** :  
 החל מיום 01.09.2016 וכלה ביום 31.08.2017.
- בהסכמה הדדית ניתן להאריך את תקופת הביטוח לתקופה נוספת של 12 חודשים ("הארכת תקופת המסגרת"). הארכת תקופת המסגרת תעשה 30 יום לפחות לפני תום תקופת הביטוח המקורית או כל תקופת הארכה של תקופת המסגרת.

**המועד הקובע** : 01.09.2016

- ד. **מבוטחים** :
- עובדים של בעל הפוליסה, לרבות עובדים בחל"ד בחל"ת או בשנת שבתון.
- ה. **הכיסויים הביטוחיים** - הפוליסה כוללת את הביטוחים וההרחבות כמפורט להלן, בהתאם לתנאיהם המיוחדים :
- ביטוח יסודי למקרה מוות (נספח 3) - הגיל המקסימלי לביטוח 75 .
  - ביטוח נוסף למקרה מוות כתוצאה מתאונה (נספח 4) - הגיל המקסימלי לביטוח 65 .
  - ביטוח נוסף למקרה נכות מתאונה (נספח 5) - הגיל המקסימלי לביטוח 65 .
  - הרחבת הביטוח לנכות מוחלטת ותמידית (נספח 6) - הגיל המקסימלי לביטוח 65-
- ו. **הפרמיה** -
- הפרמיה בגין הכיסויים הביטוחיים לתקופת הביטוח ולסכומי הביטוח כאמור בסעיף יא להלן הינה :

הכיסוי הביטוחי	פרמיה חודשית בגין הפוליסה לעובד/ת, גמלאי שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 65 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	פרמיה חודשית בגין הפוליסה לעובד/ת, גמלאי שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 65 (*)
ביטוח יסודי למקרה מוות (נספח 3)	₪ 61.06	₪ 48.25
ביטוח נוסף למקרה מוות כתוצאה מתאונה (נספח 4)	אין כיסוי	₪ 2.05
ביטוח נוסף למקרה נכות מתאונה (נספח 5)	אין כיסוי	₪ 3.08
הרחבת הביטוח לנכות מוחלטת ותמידית (נספח 6)	אין כיסוי	₪ 7.68
<b>סה"כ לחבילת כיסויים המפורטת בסעיף יא'</b>	<b>₪ 61.06</b>	

(\*) מובהר בזאת, כי הפרמיה החודשית עבור פוליסה זו לא תופחת במהלך תקופת הביטוח, גם אם חלק מהכיסויים הביטוחיים הנכללים בפוליסה זו, בטל ו/או מופחת כתוצאה מהגיעו של המבוטח לגיל ההצטרפות המקסימלי ו/או גיל 69 ו/או הפחתת הכיסוי הביטוחי, לפי הענין, בהתאם לתנאי הפוליסה.

## אופן תשלום הפרמיה

הפרמיה משולמת  במלואה  בחלקה על-ידי בעל הפוליסה.  
שיעורי חלוקת הפרמיה בין בעל הפוליסה והמבוטח  
עובדים במשרה מלאה – 50% בעל הפוליסה 50% המבוטח.  
עובדים במשרה חלקית - 50% היקף משרה בעל הפוליסה, השלמה ל 100% המבוטח .  
הפרמיה בגין כל המבוטחים תועבר על-ידי בעל הפוליסה עד ליום ה- 15 לכל חודש.  
הפרמיה לעובד תיקבע בהתאם לגיל העובד וסכום הביטוח בו הוא מבוטח כאמור בסעיף 8  
בתנאים הכלליים של הפוליסה.

### ז. תנאי הצטרפות וחיתום :

הפוליסה איננה כוללת חיתום.

הצטרפות מבוטחים קיימים – כל המבוטחים שהיו מבוטחים במועד הקובע בביטוח  
הקבוצתי הקודם מבוטחים בהתאם לאמור בסעיף 3 לתנאי הפוליסה.

הצטרפות מבוטחים חדשים – בהתאם לרשימות שבעל הפוליסה מעביר לחברה וחתימה  
על טופס הצטרפות – נספח 2.

### ח. ניהול אדמיניסטרטיבי-

אחת לחודש ולא יאוחר מ- 10 לכל חודש, יעביר בעל הפוליסה קובץ מבוטחים הכולל את  
הפרטים המפורטים בסעיף 10 לתנאים הכלליים של הפוליסה.

### ט. גיל המבוטחים :

#### גיל הצטרפות מינימלי – 18

גיל הצטרפות מקסימלי - לכיסוי הביטוחי נשוא נספחים 4, 5, ו- 6 - 64,  
לכיסוי הביטוחי נשוא נספח 3 – 66 .

#### גיל מקסימלי לביטוח –

• בביטוח למקרה מוות (נספח 3) - 75.

• בביטוח למקרה מוות מתאונה (נספח 4) - 65 .

• בביטוח למקרה נכות כתוצאה מתאונה (נספח 5) – 65.

• בביטוח הרחבה לנכות מוחלטת ותמידית (נספח 6) – 65 .

הגיל נקבע בהתאם להוראות סעיף 8 לתנאים הכלליים של הפוליסה.

י. **תוקף הביטוח** - תוקף הביטוח או הכיסוי הביטוחי לגבי כל מבוטח יפוג מאליו במועד  
המוקדם מבין אלה :

• בתום החודש בו מלאו למבוטח הגיל המקסימלי לביטוח כמפורט בדף פרטי  
הביטוח, ובלבד שלא שולמה פרמיה עבורו. גיל המבוטח יקבע בהתאם להוראות  
הפוליסה.

• בתום תקופת ההסכם כאמור בסעיף 14 לתנאים הכלליים.

• בתום החודש בו הפסיק המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה, או תום  
התקופה שבגינה שולמה פרמיה עבורו, לפי המאוחר.

- במועד כאמור בסעיף 4 לתנאים הכלליים של הפוליסה.
- במועד בו שולם מלוא סכום הביטוח על-פי נספח 6.

**יא. סכומי הביטוח**

בכפוף לתנאי הפוליסה, חברת הביטוח מתחייבת לשלם כדלקמן:

שם הכיסוי	סכום ביטוח לעובד/ת, גמלאי שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 69	סכום ביטוח לעובד/גמלאי שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 69 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	גיל מקסימלי לביטוח
ביטוח יסודי למקרה מוות (נספח 3)	₪155,765.30	₪77,882.70	66	75

שם הכיסוי	סכום ביטוח לעובד/ת, גמלאי שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 65	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	גיל מקסימלי לביטוח
ביטוח נוסף למקרה מוות כתוצאה תאונה (נספח 4)	₪155,765.30	64	65
ביטוח נוסף מלא או חלקי במקרה של נכות מלאה או חלקית עקב תאונה (נספח 5)	₪155,765.30	64	65
הרחבת סכום הביטוח לתשלום במקרה של נכות מוחלטת וצמיתה (נספח 6)	₪155,765.30	64	65

במקרה של תשלום מלוא סכום הביטוח על-פי כיסוי זה (נספח 6) תבוטל הפוליסה וכל הכיסויים הביטוחיים על-פיה. במקרה של תשלום חלקי, ינוכה מסכום הביטוח למקרה מוות הסכום ששולם על-פי נספח 6.

**יב. הצמדה**

סכומי הפרמיות וסכומי הביטוח צמודים למדד.

המדד היסודי הינו המדד שפורסם ביום 15.08.16 דהיינו 12280 נקודות.

**יג. זכות המרה:**

למבוטחים תינתן זכות המרה לרכוש פוליסה לביטוח חיים אישית בהתאם לתנאים הקבועים בנספח 7 לפוליסה. הביטוח בתוקף כל עוד משולמת פרמיה בגין המבוטח.



**י.ד. חריגים לכיסויי הביטוחים :**

- **חריגים לכיסוי הביטוחי למקרה מוות – כמפורט בסעיף 7 לנספח 3.**
- **חריגים לכיסוי הביטוחי למקרה מוות כתוצאה מתאונה – כמפורט בסעיף 8 לנספח 4.**
- **חריגים לכיסוי הביטוחי במקרה של נכות כתוצאה מתאונה – כמפורט בסעיף 9 לנספח 5 .**
- **חריגים לכיסוי ביטוחי הרחבה בגין נכות מוחלטת ותמידית - כמפורט בסעיף 6 לנספח 6 .**

**טו.** בהתאם לסעיף 4ד' לתנאים הכלליים- דמי ביטוח אשר ישולמו לאחר 30 יום ממועד תשלום, יכללו הצמדה למדד מן המדד היסודי עד ליום התשלום בפועל, בתוספת ריבית צמודה מוגדלת, על התקופה שלאחר 30 הימים מהיום שנקבע לתשלום ועד התשלום בפועל.

**טז. כתובות**

כתובת להגשת תביעה לתשלומי תגמולי ביטוח ולבירור זכויות וחובות לפי הפוליסה :  
לצורך משלוח הודעות, הגשת תביעות ולבירור זכויות וחובות על-פי הפוליסה, כתובת החברה : מגדל חברה לביטוח בע"מ, רח' אפעל 4 פתח תקוה 49512.

**יז. נספחים**

הנספחים המצורפים לפוליסה זו כחלק בלתי נפרד ממנה

- נספח 1 – הצהרת בעל פוליסה.
- נספח 2 – כתב הצטרפות ומינוי מוטבים.
- נספח 3 – ביטוח יסודי – ביטוח למקרה מוות.
- נספח 4 – ביטוח נוסף למקרה מוות כתוצאה מתאונה .
- נספח 5 – ביטוח נוסף למקרה נכות כתוצאה מתאונה.
- נספח 6 - ביטוח נוסף הרחבה לנכות מוחלטת ותמידית.
- נספח 7 – זכות המרה (המשכיות) לפוליסה אישית.