

פוליסה לביטוח חיים קבוצתי

שנערך ונחתם בתל-אביב ביום _____ בחודש _____ בשנת 2020

בין אוניברסיטת תל אביב, ח.פ. 589931187
קריית האוניברסיטה ת.ד. 39040 תל אביב 6139001 (להלן "בעל הפוליסה") מצד אחד

לבין מנורה מבטחים ביטוח בע"מ
ת.ד. 927 תל אביב, מיקוד 6100802 (להלן "החברה" או "המבטח") מצד שני

הואיל ובעל הפוליסה ביקש לבטח את עובדיו ו/או חבריו ו/או בני או בנות זוגם ו/או מקבלי שירותיו בכיסויים הביטוחיים, הכל כמפורט בפוליסה זו;

והואיל והחברה מוכנה לקבל על עצמה ביטוח זה תמורת דמי ביטוח ולפי התנאים המפורטים להלן;

אי לכך הוצהר והוסכם בין הצדדים כדלקמן:

1. היקף הוראות הפוליסה

המבוא לפוליסה זו וכל הנספחים והרשימות שיצורפו אליה מהווים חלק בלתי נפרד מפוליסה זו, כדלהלן:

- נספח 1 - הצהרת בעל הפוליסה
- נספח 2 - כתב מינוי מוטבים
- נספח 3 - דף פרטי ביטוח
- נספח 4 - ביטוח יסודי - מוות מכל סיבה שהיא
- נספח 5 - נכות מתאונה
- נספח 6 - נכות רגילה מוחלטת ותמידית
- נספח 7 - נספח טופס בקשה להצטרפות
- נספח 8 - נספח רצף ביטוחי
- נספח 9 - נספח הצהרת בריאות

2. הגדרות

בפוליסה זו תהיה לכל המונחים המשמעות המופיעה לצדו כמפורט להלן:





גיל המבוטח: לגבי כל מבוטח ומבוטח יחושב כהפרש בין תאריך לידתו של המבוטח לבין כל מועד בו נדרש חישוב גילו של המבוטח, כשהוא מחושב בשנים שלמות.
גיל המבוטח יחושב מידי חודש בהתאם לאמור לעיל.
לדוגמה, בהתאם לאמור לעיל, לעניין תום תקופת הביטוח יקבע גיל המבוטח לפי גיל המבוטח בפועל בשנים שלמות, בהתאם לתאריך הלידה של המבוטח: מבוטח שנולד בראשון לאפריל 1970, ותום תקופת הביטוח של הפוליסה שלו נקבע לגיל 67, ייחשב כמי שהגיע לתום תקופת הביטוח בחצות הלילה שבין - 31.3.2037 ל - 1.4.2037.

הגיל המרבי להצטרפות: הגיל המפורט בדף פרטי ביטוח לגבי כל נספח כיסוי ביטוחי הנכלל בפוליסה זו, שאם גילו של המבוטח מבוגר ממנו, תהיה החברה רשאית לסרב לקבל אותו לביטוח לפי הפוליסה או לפי אחד מנספחיה.

01/12/2020

עמוד 1 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il  *2000  03-7107788  03-7107777  ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802

הגיל המרבי לביטוח: הגיל המירבי לביטוח לגבי כל נספח כיסוי ביטוחי הנכלל בפוליסה זו, כמפורט בדף פרטי ביטוח.

דף פרטי הביטוח: נספח המצורף לפוליסה זו והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר את: תמצית עקרי הפוליסה ופרטי הביטוח הספציפי, סכום הביטוח, גובה הכיסויים הנרכשים ושיעור הפרמיה לכל כיסוי ופרטים נוספים הנוגעים לביטוח.

הממונה: הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון כמשמעותו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981

התקנות: תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993.

חוק חוזה הביטוח: חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.

חוק הפיקוח: חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א - 1981.

הסדר תחיקתי: כל החוקים והתקנות, הצווים והוראות הממונה אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, בקשר עם פוליסה זו, כפי שיחולו מעת לעת.

מבוטח: האדם שבוטח על פי פוליסה זו כמפורט בדף פרטי ביטוח.

מדד: מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על-ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. ייקבע מדד אחר במקום המדד הקיים, יהיה היחס בינו לבין המדד המוחלף בהתאם לקביעתו של גורם ממשלתי מוסמך.

מדד בסיסי: המדד הנקוב בדף פרטי הביטוח בנקודות או כהפניה למדד לתאריך ספציפי. המדד הבסיסי מותאם למדד מחודש ינואר 1959 (100 נקודות) ומחולק ב-1000.

מוטב: אם מקרה הביטוח לפי נספח אשר צורף לפוליסה אינו מותו של המבוטח, המוטב בקרות מקרה הביטוח יהיה המבוטח. אם מקרה הביטוח לפי נספח אשר צורף לפוליסה הינו מותו של המבוטח, יהיה המוטב בקרות מקרה הביטוח מי שנקבע ע"י המבוטח בכתב "מינוי מוטבים", או בהעדר קביעה כזאת היורשים החוקיים של המבוטח, ע"פ צו ירושה או צו קיום צוואה.

מקרה הביטוח: אירוע כמפורט בנספחים לפוליסה זו, שאירע למבוטח בתקופת הביטוח המזכה אותו או את המוטב, לפי הענין, בסכום הביטוח לפי תנאי הפוליסה והנספחים המתאימים.

משלם הפרמיה: האדם, חבר בני האדם או תאגיד, אשר התחייב לשלם את הפרמיה לחברה, הנקוב בשם או בתיאור בדף פרטי הביטוח כ"משלם".

סכום ביטוח: הסכום המפורט בדף פרטי ביטוח בהתייחס לנספח שצוין בדף פרטי הביטוח, שישולם ע"י החברה למוטב של מבוטח, כתוצאה ממקרה ביטוח שארע למבוטח בתקופת תוקפה של פוליסה זו.

פרמיה: דמי הביטוח שעל משלם הפרמיה המפורט בדף פרטי ביטוח לשלם למבוטח בכפוף לתנאי הפוליסה.

שכר חודשי: משכורת חודשית כהגדרתה בדף פרטי הביטוח.

תום תקופת הביטוח: תום תקופת הביטוח של פוליסה זו, כנקוב בדף פרטי הביטוח

תקופת הביטוח: התקופה בין תחילת הביטוח לתום תקופת הביטוח הנקובים בדף פרטי הביטוח.

01/12/2020

עמוד 2 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802 ☎ 03-7107777 🖨 03-7107788 🌐 *2000 🌐 www.menoramivt.co.il

3. התחלת הביטוח

הכיסוי הביטוחי לגבי כל מבוטח ומבוטח יחל לפי המאוחר מבין המועדים שלהלן:

- 3.1 יום כניסת הפוליסה לתוקפה.
- 3.2 תחילת החודש שלאחר המועד בו נתקבלה בחברה הודעת בעל הפוליסה על הצטרפות המבוטח לביטוח.
- 3.3 באם נקבע בדף פרטי ביטוח כי נדרשת חתימת מבוטח על בקשת הצטרפות – תחילת החודש לאחר המועד בו הודיעה החברה למבוטח על קבלתו לביטוח.
- 3.4 באם נקבע בדף פרטי ביטוח כי נדרשת הצהרת בריאות – תחילת החודש לאחר המועד בו הודיעה החברה למבוטח על קבלתו לביטוח, ואם נקבעו למבוטח תנאי חיתום - בתחילת החודש לאחר המועד בו קיבלה החברה את אישור המבוטח בכתב לתנאים אלה.

4. פקיעת הכיסוי הביטוחי לפי הפוליסה או נספח מנספחיה למבוטח

הכיסוי הביטוחי לפי הפוליסה או נספח מנספחיה לגבי כל מבוטח ומבוטח יסתיים לפי המוקדם מבין המועדים שלהלן:

- 4.1 בהגיע המבוטח לגיל הביטוח המרבי לפוליסה או לנספח, לפי הענין, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 4.2 בתום החודש בו סיים את קשריו עם בעל הפוליסה, לפי דף פרטי ביטוח.
- 4.3 תום תקופת הביטוח או ביטול פוליסה זו, לפי הענין.

למרות האמור לעיל, כל עוד החברה קבלה פרמיה עבור המבוטח והפוליסה לא הגיעה לתום תקופת הביטוח ולא בוטלה, הכיסויים בפוליסה לא יסתיימו עד למועד תום תקופת הביטוח או ביטול הפוליסה, המוקדם מביניהם.

5. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח לכל נספח המפורט בדף פרטי ביטוח הינו כפי שמוגדר בתנאי הנספח הרלוונטי, המצורף לפוליסה זו.

6. סכום הביטוח

- 6.1 סכום הביטוח לכל נספח הינו כפי שמצוין בדף פרטי ביטוח.
- 6.2 בקרות מקרה הביטוח יחושב סכום הביטוח לתשלום למוטב כדלקמן:
 - 6.2.1 נקבע בדף פרטי הביטוח בפריט "סוג הצמדה" – "ללא הצמדה" יהיה סכום הביטוח לתשלום למוטב הסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח.
 - 6.2.2 נקבע בדף פרטי הביטוח בפריט "סוג הצמדה" – "צמוד למדד", ונקב סכום הביטוח בדף פרטי הביטוח בסכום, יהיה סכום הביטוח לתשלום למוטב הסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח בתוספת הפרשי הצמדה למדד בין המדד הבסיסי הנקוב בדף פרטי הביטוח לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.
 - 6.2.3 נקבע בדף פרטי הביטוח בפריט "סוג הצמדה" - "צמוד שכר" ונקב סכום הביטוח בדף פרטי הביטוח ככפולת שכר, יחושב סכום הביטוח לתשלום למוטב בהתאם לאופן החישוב הקבוע בדף פרטי הביטוח בפריט "אופן חישוב סכום הביטוח בביטוח צמוד שכר".
- 6.3 לסכום הביטוח לתשלום למוטב שנקבע כאמור בסעיף 6.2 לעיל יתווספו הפרשי הצמדה החל מיום קרות מקרה הביטוח ועד ליום התשלום בפועל.

7. הפרמיה ותשלומה

- 7.1 הפרמיה לכל נספח הינה כמפורט בדף פרטי ביטוח.
- 7.2 נקבה הפרמיה בדף פרטי ביטוח בסכומים, ונקבע בדף פרטי הביטוח בפריט "סוג הצמדה" – "צמוד למדד", תהיה הפרמיה צמודה למדד ותשלום בתוספת הפרשי הצמדה למדד בין המדד הבסיסי, הנקוב בדף פרטי הביטוח, לבין המדד הידוע ביום ביצוע כל תשלום בפועל.

01/12/2020

עמוד 3 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

- 7.3 ננקבה הפרמיה בדף פרטי ביטוח כשיעור משכר, תהיה הפרמיה צמודה לשכר עד המועד שנועד לתשלומה, והחל מאותו מועד היא תהיה צמודה למדד עד מועד תשלומה בפועל.
- 7.4 ננקבה הפרמיה בדף פרטי ביטוח בסכומים, ונקבע בדף פרטי ביטוח בפריט "סוג הצמדה" – "ללא הצמדה", הפרמיה תהיה בסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח עד למועד שנועד לתשלומה, והחל מאותו מועד היא תהיה צמודה למדד עד מועד תשלומה בפועל.
- 7.5 הפרמיה בגין כל מבוטח ומבוטח תשולם ע"י משלם הפרמיה שצוין בדף פרטי ביטוח. בעל הפוליסה מתחייב לגבות את הפרמיה מהמשלם ולהעבירה לחברה לפי מועדי התשלום שצוינו בדף פרטי ביטוח.
- 7.6 לא שולמה פרמיה כלשהי, כולה או חלקה, במועדה כקבוע בפוליסה זו, יחולו ההוראות הבאות:
- 7.6.1 **החברה תהיה זכאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות סעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.**
- 7.6.2 מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל בסעיף 7.6.1 לסכום הפרמיה שבפיגור תתווסף כחלק בלתי נפרד ממנו ריבית עד לתשלום הפרמיה שבפיגור. שיעור הריבית בגין הפיגור בתשלום פרמיה יהיה בהתאם לאמור בסעיף 2(ג) לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים) תשמ"ב – 1982 או כל הסדר תחיקתי שיבוא במקומו. המועד ממנו תתחיל להתווסף ריבית בגין הפיגור יהיה בהתאם לאמור בסעיף 2(ג) לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים) תשמ"ב – 1982 או כל הסדר תחיקתי שיבוא במקומו.
- 7.7 את הפרמיה יש לשלם במשרדה הראשי של החברה או באחד מסניפיה.

8. רשימות מבוטחים:

- 8.1 בעל הפוליסה מתחייב למסור לחברה רשימת מבוטחים וכן כל שינוי ברשימת המבוטחים עקב הצטרפות או עזיבה, תוך 10 (עשרה) ימים לכל היותר ממועד הצטרפות מבוטח או כל שינוי כאמור, ואם נקבע מועד אחר למסירת הרשימה בדף פרטי הביטוח - לא יאוחר מהמועד הקבוע בדף פרטי ביטוח כמועד למסירת רשימת מבוטחים וכל שינוי בה. הרשימה תכלול את הפרטים שצוינו בדף פרטי ביטוח.
- 8.2 היה ועקב טעות כנה בתום לב של בעל הפוליסה הוא השמיט מרשימת המבוטחים את שמו של אדם שלפי תנאי הפוליסה צריך היה להכלל בה, יראו את אותו אדם כאילו נכלל ברשימה במועד בו אמור היה להכלל בה לפי תנאי הפוליסה, ובלבד שהוכח לחברה לשביעות רצונה, כי השמטת אותו אדם מהרשימה מקורה בטעות כנה בתום לב של בעל הפוליסה, כאמור.

9. הסכמת המבוטחים לצירופם לביטוח

- הצטרפות מבוטח לביטוח במקרה בו הפרמיה, כולה או חלקה, משולמת בידי המבוטח תיעשה על פי הסכמה בכתב בלבד.

10. חובת הגילוי

- 10.1 הציגה החברה למבוטח או בעל הפוליסה לפני כריתת הפוליסה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת בכתב שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את הפוליסה בכלל או לכרות אותה בתנאים שבה (להלן: ענין מהותי) על המבוטח ובעל הפוליסה להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.
- שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור, אלא אם הייתה סבירה בעת כריתת הפוליסה.
- הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח או בעל הפוליסה של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין תשובה שאינה מלאה וכנה.
- 10.2 ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לבעל הפוליסה.
- 10.3 ביטלה החברה את הפוליסה מכוח סעיף זה, זכאי בעל הפוליסה להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח או בעל הפוליסה בכוונת מרמה.

01/12/2020

עמוד 4 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

- 10.4 קרה מקרה הביטוח לפני שהתבטלה הפוליסה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין הפרמיה שהייתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין הפרמיה המוסכמת, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:
- 10.4.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה;
- 10.4.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותה פוליסה, אף בפרמיה מרובה יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. זכאי בעל הפוליסה להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.
- 10.5 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 10.2-10.4 בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- 10.5.1 היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת הפוליסה, או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה.
- 10.5.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות החברה או על היקפה.
- 10.6 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 10.2-10.4 לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת הפוליסה, זולת אם המבוטח או בעל הפוליסה פעלו בכוונת מרמה.

11. ביטול הפוליסה

החברה תהיה רשאית לבטל את הביטוח לגבי מבוטח מסוים במקרה שבו הפרמיה בגין אותו מבוטח לא שולמה במועדה כאמור לעיל בסעיף 7.6.1 הביטול יעשה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח וההסדר התחיקתי.

12. חריגים

החברה לא תהיה אחראית לתשלום תגמולי ביטוח במקרים שצוינו בסעיף הגבלת אחריות החברה לכל כיסוי כפי שמפורט בנספחי הכיסויים הביטוחיים.

13. התביעה ותשלומה

- 13.1 בקרות מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב לפי העניין, למסור לחברה הודעה בכתב על מקרה הביטוח בהקדם האפשרי. מתן הודעה על ידי אחד מאלה משחרר את האחר מחבותו.
- 13.2 על מנת שהחברה תתחיל בבירור התביעה יש למסור לה, בנוסף להודעה על קרות מקרה הביטוח, כאמור בסעיף 13.1 לעיל, גם תביעה בכתב לתשלום על-פי הפוליסה, אליה יש לצרף את כל המסמכים המבוקשים בה. את התביעה יש למסור לחברה במשרדה, כאמור להלן בסעיף 16.1 או באמצעי אחר, לרבות באמצעות דואר אלקטרוני לכתובת מייל יעדית, כמפורט באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menoramivt.co.il. עם קבלת ההודעה על קרות מקרה הביטוח תעביר החברה למוסר ההודעה את הטפסים לצורך מילוי התביעה ופירוט המידע והמסמכים הנדרשים לבירור התביעה כמפורט בטופס התביעה. מידע וטפסים אלו ניתן למצוא גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת לעיל.
- 13.3 מסמכים שעל המבוטח להגיש לחברה במסגרת בירור תביעתו ניתן למסור במשרדי החברה כאמור להלן בסעיף 16.1, וכן ניתן למסור אותם לחברה באמצעות דואר אלקטרוני, מסרון או מערכת מידע מקוון באתר האינטרנט של החברה. מידע מפורט על אופן מסירת המסמכים ניתן למצוא באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menoramivt.co.il
- 13.4 על בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה באופן סביר לבירור חבותה ואם אינם ברשותו עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם. במסגרת בירור חבות החברה תהיה לחברה הזכות וצריכה להינתן לה האפשרות, להעמיד את המבוטח, על חשבונה, לבדיקת רופא או רופאים שיתמנו על ידה, בכל עת וכל אימת שיהיה בכך צורך סביר. **אין באמור כדי לפגוע בזכותו של המבוטח להגיש תביעה משפטית כנגד החברה לצורך מיצוי זכויותיו לפי הפוליסה.**
- 13.5 תוך 7 ימים במקרה מוות מכל סיבה שהיא או 30 יום במקרי ביטוח אחרים המכוסים בפוליסה זו מיום קבלת המידע וכל המסמכים הנדרשים לבירור חבותה של החברה, תשלם החברה למבוטח או למוטב,

01/12/2020

עמוד 5 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802 ☎ 03-7107777 📠 03-7107788 📞 *2000 🌐 www.menoramivt.co.il

לפי העניין, את הסכום המגיע על פי סעיף 6, או לחילופין תודיע החברה למבוטח או לכל מוטב שפנה לחברה לבירור זכאותו מהן הסיבות לדחיית התביעה.

13.6 עם תשלום מלוא סכום הביטוח לפי סעיף 6 עבור מבוטח כלשהו בגין התחייבות החברה לפי נספח כלשהוא, תשוחרר החברה מכל התחייבויותיה הנובעות מפוליסה זו בגין אותו נספח, לגבי אותו מבוטח.

13.7 במקרה של פיגור בתשלום סכום הביטוח תתווסף לסכום הביטוח ריבית לפי סעיף 28 לחוק חוזה ביטוח.

13.8 החברה תהא זכאית לנכות מכל תשלום בגין הפוליסה, כל חוב פרמיה המגיע לה מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח, והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

14. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה על פי פוליסה זו ונספח מנספחיה היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח נשוא הנספח הרלוונטי. זולת אם צוין אחרת באיזשהו נספח מנספחי הפוליסה, שאז תקופת ההתיישנות של התביעה לפי אותו נספח, תהיה בהתאם לאמור בנספח.

15. מיסים והיטלים

בעל הפוליסה או המוטב, חייב לשלם לחברה את המיסים הממשלתיים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל תשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו במשך תקופת קיומה, או בכל זמן אחר עד לתשלום.

16. הודעות

16.1 בכפוף לאמור לעיל בסעיף 13.2 ו-13.3, כל ההודעות, הבקשות והמסמכים הנמסרים לחברה ע"י בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב תוגשנה לחברה בכתב ותימסרנה לחברה לכתובתה לצורך קבלת הודעות ת.ד. 927 תל אביב, מיקוד 6100802. לחלופין ניתן למסור מסמכים גם באופן דיגיטלי באמצעות חשבון אישי מקוון של המבוטח בחברה, או בדואר אלקטרוני, בהתאם לרשימת המסמכים, אופן הגשתם וכתובת הדואר האלקטרוני הייעודית, אשר יפורסמו באתר האינטרנט של החברה, והכל בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

במקרה של שינוי כתובת משרדה הראשי, תעדכן החברה את כתובתה המעודכנת באתר האינטרנט שלה www.menoramivt.co.il.

16.2 בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, בקשות שיש להגיש לחברה בכתב יוגשו באמצעות הטפסים המקובלים בחברה במועד הבקשה. את הטפסים ניתן לקבל במשרדי החברה, וכן באמצעות אתר האינטרנט של החברה בכתובת לעיל.

16.3 על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי הענין, להודיע לחברה בכתב על כל שינוי של כתובתו.

16.4 כל הודעה שתישלח בדואר ע"י החברה לבעל הפוליסה, המבוטח או המוטב לפי הכתובת האחרונה הידועה לחברה, תיחשב כהודעה שנמסרה לו כדין.

אין באמור כדי לגרוע מהוראות ההסדר התחיקתי ביחס לחובת החברה לפעול לעדכון כתובת, במקרה בו הדואר שנשלח על ידה כאמור חזר.

17. שינויים בפוליסה


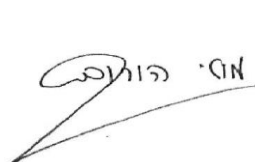
כל שינוי בפוליסה אשר יתבקש ע"י בעל פוליסה ו/או ע"י המבוטח יכנס לתוקפו רק אם הסכימה לכך החברה בכתב, ורשמה רישום מתאים בפוליסה.

18. מקום השיפוט

תביעות הנובעות מפוליסה זו, יימסרו אך ורק לבית המשפט המוסמך בישראל.

19. **התאמה להסדר התחיקתי**
הפוליסה כפופה להסדר התחיקתי והחברה מצהירה שפוליסה זו נערכה בהתאם לו.

ולראייה באו על החתום:



מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

החברה

בעל הפוליסה

נספח 1

הצהרת בעל הפוליסה על פי תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993

שם בעל הפוליסה: אוניברסיטת תל אביב

מספר פוליסה: 220244

הנני מצהיר כדלקמן:

- בעל הפוליסה הוא מעסיק והמבוטחים הם עובדים של בעל הפוליסה ו/או גמלאים של בעל הפוליסה.
[] בעל הפוליסה הוא תאגיד והמבוטחים הם חברים בתאגיד ו/או בני-זוג של חברים בתאגיד, ובלבד שקבלת ביטוח חיים אינה המטרה העיקרית להתאגדותו.
- [] בעל הפוליסה הוא ספק שירות והמבוטחים הם מקבלי שירות מבעל הפוליסה, ואין עיקרו של השירות בעשיית ביטוח חיים קבוצתי.
2. במקרים בהם הפרמיה עבור הביטוח לפי פוליסה זו משולמת במלואה או בחלקה ע"י המבוטחים, יכללו ברשימת המבוטחים שתימסר לכם על ידי רק מי שנתנו הסכמתם בכתב לצירופם לביטוח כאמור בסעיף 9.
3. בעל הפוליסה מצהיר כי מספר המבוטחים הוא לפחות 50.
4. בעל הפוליסה מצהיר כי לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל הפוליסה.





_____ תאריך:

_____ חתימת בעל הפוליסה:

* סמן X במשבצת המתאימה.

01/12/2020
עמוד 8 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il  *2000  03-7107788  03-7107777  6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802

נספח 2

כתב מינוי מוטבים

אני הח"מ _____ בעל ת.ז.: _____ שנת לידה: _____,

המבוטח במנורה מבטחים ביטוח בע"מ במסגרת פוליסת קולקטיב ע"ש אוניברסיטת תל אביב מבקש למנות את המוטבים הבאים במקרה מותי חו"ח:

שם מלא	קרבה	מספר זהות	תאריך לידה	החלק ב- %

חתימת המועמד לביטוח: _____ תאריך: _____

דף פרטי ביטוח לבעל הפוליסה

220244	מספר הפוליסה												
אוניברסיטת תל אביב, ח.פ. 589931187 כתובת: קריית האוניברסיטה ת.ד. 39040 תל אביב 6139001	שם בעל הפוליסה וכתובתו												
בעל הפוליסה הוא מעסיק והמבוטחים הינם עובדיו או גמלאים של בעל הפוליסה. * לרבות עובדים בחל"ד או בחל"ת או בשבתון.	מהות הקשר בין בעל הפוליסה לקבוצת המבוטחים												
01/12/2020	יום כניסת הפוליסה לתוקף												
30/11/2023	תום תקופת הביטוח												
כ- 1,750	מספר מבוטחים ביום תחילת הביטוח או ביום החידוש												
למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68: <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 157,000 ₪. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות מתאונה: 157,000 ₪. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות רגילה מוחלטת ותמידית: 157,000 ₪. למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68: <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 78,500 ₪.	כיסויים ביטוחיים ופרוט סכום הביטוח לכל כיסוי.												
<input type="checkbox"/> פרמיה חודשית עבור כלל הכיסויים כמפורט בטבלה:	גובה הפרמיה לכל כיסוי												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>פרמיה חודשית (חלק העובד וחלק האוניברסיטה יחד)</th> <th>גיל המבוטח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>₪ 29.85</td> <td>עד 35</td> </tr> <tr> <td>₪ 39.7</td> <td>36-45</td> </tr> <tr> <td>₪ 59.7</td> <td>46-55</td> </tr> <tr> <td>₪ 139.15</td> <td>56-75</td> </tr> </tbody> </table>	פרמיה חודשית (חלק העובד וחלק האוניברסיטה יחד)	גיל המבוטח	₪ 29.85	עד 35	₪ 39.7	36-45	₪ 59.7	46-55	₪ 139.15	56-75			
פרמיה חודשית (חלק העובד וחלק האוניברסיטה יחד)	גיל המבוטח												
₪ 29.85	עד 35												
₪ 39.7	36-45												
₪ 59.7	46-55												
₪ 139.15	56-75												
<input type="checkbox"/> התחלקות הפרמיה כמפורט לעיל בין הכיסויים הביטוחיים:													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל המבוטח</th> <th>מוות מכל סיבה שהיא</th> <th>נכות מתאונה</th> <th>נכות רגילה מוחלטת ותמידית</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עד 68</td> <td>42%</td> <td>8%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>68-75</td> <td>100%</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	גיל המבוטח	מוות מכל סיבה שהיא	נכות מתאונה	נכות רגילה מוחלטת ותמידית	עד 68	42%	8%	50%	68-75	100%	-	-	
גיל המבוטח	מוות מכל סיבה שהיא	נכות מתאונה	נכות רגילה מוחלטת ותמידית										
עד 68	42%	8%	50%										
68-75	100%	-	-										
כל עוד לא הודיע בעל הפוליסה לחברה אחרת בכתב יהיה משלם הפרמיה כדלקמן: <input type="checkbox"/> בעל הפוליסה: 50% מהפרמיה. <input type="checkbox"/> המבוטח: ישלם 50% מהפרמיה.	משלם הפרמיה לכל כיסוי												

01/12/2020
עמוד 10 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il *2000 03-7107788 03-7107777 6100802 תל-אביב, מיקוד 927 ת.ד.

פרמיה חודשית המשתלמת עד ה- 20 לכל חודש בגין חודש קודם.	תדירות ומועדי תשלום הפרמיה
<input type="checkbox"/> לפוליסה ולכיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 67 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות מתאונה: 66 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות רגילה מוחלטת ותמידית: 66 שנה.	גיל מירבי להצטרפות לביטוח
<input type="checkbox"/> לפוליסה ולכיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 75 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות מתאונה: 68 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות רגילה מוחלטת ותמידית: 68 שנה.	גיל מירבי לביטוח
<input type="checkbox"/> סכום הביטוח: צמוד למדד אך לא יפחת מהמדד הבסיסי. <input type="checkbox"/> הפרמיה: צמוד למדד.	סוג הצמדה
12377 (המדד שהתפרסם ביום 15 לחודש 11 שנת 2020 מותאם למדד בסיסי של 100 נקודות בחודש ינואר 1959 ומחולק ב- 1000).	מדד בסיסי
<input type="checkbox"/> המשכיות כאמור בנספח רצף ביטוחי. <input type="checkbox"/> סכום הביטוח בפוליסה האישית יהיה לכל היותר סכום הביטוח בו היה מבוטח בפוליסה הקולקטיבית. <input type="checkbox"/> תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך תהא זהה לתקופת הביטוח של הכיסויים השונים בפוליסה הקבוצתית. <input type="checkbox"/> דמי הביטוח בפוליסה האישית יהיו דמי הביטוח הנהוגים במועד המעבר לכלל המבוטחים אצל המבטח בפוליסה דומה בהנחה של 10% למשך 5 השנים הראשונות, לאחר מכן ע"פ התעריף הנהוג בחברה באותה עת.	המשכיות
<input type="checkbox"/> תנאי קבלה: ההצטרפות לביטוח תהיה בכפוף למילוי הצהרת בריאות ודרישות חיתומיות לשביעות רצונה של החברה (הצהרת בריאות: נספח הצהרת בריאות) למעט במקרים הבאים: - עבור עובדים חדשים שיצטרפו לביטוח תוך 90 ימים ממועד תחילת עבודתם אצל בעל הפוליסה, לא תידרש הצהרה על מצב בריאותם. <input type="checkbox"/> בכל מקרה בו בוטלה הפוליסה לגבי מבוטח מסוים לפי בקשת בעל הפוליסה או לפי בקשת המבוטח או לפי סעיף 11 לפוליסה, חידוש הביטוח לגבי אותו מבוטח יותנה במילוי הצהרת בריאות לשביעות רצונה של החברה. <input type="checkbox"/> ההצטרפות לביטוח מותנית במילוי טופס בקשת הצטרפות. <input type="checkbox"/> וותק ביטוחי: עבור מי שהיו מבוטחים בתקופת הביטוח הקודמת וממשיכים ברצף ביטוחי לביטוח בפוליסה זו, מועד ההצטרפות לביטוח ייחשב מיום הצטרפותם לראשונה לביטוח.	תנאי ומגבלות חיתומיות
כאמור בסעיף 7.6.2, שיעור הריבית בגין הפיגור בתשלום פרמיה יהיה בהתאם לאמור בסעיף 2(ג) לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים) תשמ"ב – 1982 או כל הסדר תחיקתי שיבוא במקומו.	שיעור ריבית על פרמיה בפיגור

01/12/2020
עמוד 11 מתוך 27





מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il *2000 03-7107788 03-7107777 6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד

<p>רשימת מבטחים וכל שינוי בה יועברו עד ה- 20 לכל חודש בגין חודש קודם.</p>	<p>מועד מסירת רשימת המבטחים וכל שינוי בה</p>
<p>קובץ אקסל הכולל את הפרטים הבאים: שם משפחה, שם פרטי, תאריך לידה, מסי זהות, מין, עובד/גמלאי, כתובת, מסי טלפון/נייד, כתובת מייל, מקצוע/עיסוק והתאריך בו הצטרף המבוטח לראשונה לפוליסה.</p>	<p>רשימת מבטחים: פרטי המבטחים שיימסרו ע"י בעל הפוליסה</p>
<p>תחום שרות, פרט ופיננסים, צוות קולקטיב, אגף ביטוח חיים. ת.ד 927 תל-אביב, מיקוד 6100802 מוקד שירות לקוחות ארצי: 03-7107777 www.menoramivt.co.il</p>	<p>כתובת לפניות</p>

01/12/2020
עמוד 12 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il  *2000  03-7107788  03-7107777  6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד

דף פרטי ביטוח למבוטח

220244	מספר הפוליסה												
אוניברסיטת תל אביב, ח.פ. 589931187 כתובת: קריית האוניברסיטה ת.ד. 39040 תל אביב 6139001	שם בעל הפוליסה וכתובתו												
בעל הפוליסה הוא מעסיק והמבוטחים הינם עובדיו או גמלאים של בעל הפוליסה. * לרבות עובדים בחל"ד או בחל"ת או בשבתון.	מהות הקשר בין בעל הפוליסה לקבוצת המבוטחים												
01/12/2020	יום כניסת הפוליסה לתוקף												
30/11/2023	תום תקופת הביטוח												
למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68: <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 157,000 ₪. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות מתאונה: 157,000 ₪. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות רגילה מוחלטת ותמידית: 157,000 ₪. למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68: <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 78,500 ₪.	כיסויים ביטוחיים ופרוט סכום הביטוח לכל כיסוי.												
<input type="checkbox"/> פרמיה חודשית עבור כלל הכיסויים כמפורט בטבלה:	גובה הפרמיה לכל כיסוי												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>פרמיה חודשית (חלק העובד וחלק האוניברסיטה יחד)</th> <th>גיל המבוטח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>29.85 ₪</td> <td>עד 35</td> </tr> <tr> <td>39.7 ₪</td> <td>36-45</td> </tr> <tr> <td>59.7 ₪</td> <td>46-55</td> </tr> <tr> <td>139.15 ₪</td> <td>56-75</td> </tr> </tbody> </table>	פרמיה חודשית (חלק העובד וחלק האוניברסיטה יחד)	גיל המבוטח	29.85 ₪	עד 35	39.7 ₪	36-45	59.7 ₪	46-55	139.15 ₪	56-75			
פרמיה חודשית (חלק העובד וחלק האוניברסיטה יחד)	גיל המבוטח												
29.85 ₪	עד 35												
39.7 ₪	36-45												
59.7 ₪	46-55												
139.15 ₪	56-75												
<input type="checkbox"/> התחלקות הפרמיה כמפורט לעיל בין הכיסויים הביטוחיים:													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל המבוטח</th> <th>מוות מכל סיבה שהיא</th> <th>נכות מתאונה</th> <th>נכות רגילה מוחלטת ותמידית</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עד 68</td> <td>42%</td> <td>8%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>68-75</td> <td>100%</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	גיל המבוטח	מוות מכל סיבה שהיא	נכות מתאונה	נכות רגילה מוחלטת ותמידית	עד 68	42%	8%	50%	68-75	100%	-	-	
גיל המבוטח	מוות מכל סיבה שהיא	נכות מתאונה	נכות רגילה מוחלטת ותמידית										
עד 68	42%	8%	50%										
68-75	100%	-	-										
כל עוד לא הודיע בעל הפוליסה לחברה אחרת בכתב יהיה משלם הפרמיה כדלקמן: <input type="checkbox"/> בעל הפוליסה: 50% מהפרמיה. <input type="checkbox"/> המבוטח: ישלם 50% מהפרמיה.	משלם הפרמיה לכל כיסוי												
פרמיה חודשית המשתלמת עד ה-20 לכל חודש בגין חודש קודם.	תדירות ומועדי תשלום הפרמיה												
<input type="checkbox"/> לפוליסה ולכיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 67 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות מתאונה: 66 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות רגילה מוחלטת ותמידית: 66 שנה.	גיל מירבי להצטרפות לביטוח												

01/12/2020





עמוד 13 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> לפוליסה ולכיסוי למקרה מוות מכל סיבה שהיא: 75 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות מתאונה: 68 שנה. <input type="checkbox"/> כיסוי למקרה נכות רגילה מוחלטת ותמידית: 68 שנה. 	<p>גיל מירבי לביטוח</p>
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> סכום הביטוח: צמוד למדד אך לא יפחת מהמדד הבסיסי. <input type="checkbox"/> הפרמיה: צמוד למדד. 	<p>סוג הצמדה</p>
<p>12377 (המדד שהתפרסם ביום 15 לחודש 11 שנת 2020 מותאם למדד בסיסי של 100 נקודות בחודש ינואר 1959 ומחולק ב-1000).</p>	<p>מדד בסיסי</p>
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> המשכיות כאמור בנספח רצף ביטוחי. <input type="checkbox"/> סכום הביטוח בפוליסה האישית יהיה לכל היותר סכום הביטוח בו היה מבוטח בפוליסה הקולקטיבית. <input type="checkbox"/> תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך תהא זהה לתקופת הביטוח של הכיסויים השונים בפוליסה הקבוצתית. <input type="checkbox"/> דמי הביטוח בפוליסה האישית יהיו דמי הביטוח הנהוגים במועד המעבר לכלל המבוטחים אצל המבטח בפוליסה דומה בהנחה של 10% למשך 5 השנים הראשונות, לאחר מכן ע"פ התעריף הנהוג בחברה באותה עת. 	<p>המשכיות</p>
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>תנאי קבלה:</u> ההצטרפות לביטוח תהיה בכפוף למילוי הצהרת בריאות ודרישות חיתומיות לשביעות רצונה של החברה (הצהרת בריאות: נספח הצהרת בריאות) למעט במקרים הבאים: - עבור עובדים חדשים שיצטרפו לביטוח תוך 90 ימים ממועד תחילת עבודתם אצל בעל הפוליסה, לא תידרש הצהרה על מצב בריאותם. <input type="checkbox"/> בכל מקרה בו בוטלה הפוליסה לגבי מבוטח מסוים לפי בקשת בעל הפוליסה או לפי בקשת המבוטח או לפי סעיף 11 לפוליסה, חידוש הביטוח לגבי אותו מבוטח יותנה במילוי הצהרת בריאות לשביעות רצונה של החברה. <input type="checkbox"/> <u>ההצטרפות לביטוח מותנית במילוי טופס בקשת הצטרפות.</u> <input type="checkbox"/> <u>וותק ביטוחי:</u> עבור מי שהיו מבוטחים בתקופת הביטוח הקודמת וממשיכים ברצף ביטוחי לביטוח בפוליסה זו, מועד ההצטרפות לביטוח ייחשב מיום הצטרפותם לראשונה לביטוח. 	<p>תנאי ומגבלות חיתומיות</p>
<p>כאמור בסעיף 7.6.2, שיעור הריבית בגין הפיגור בתשלום פרמיה יהיה בהתאם לאמור בסעיף 2(ג) לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים) תשמ"ב – 1982 או כל הסדר תחיקתי שיבוא במקומו.</p>	<p>שיעור ריבית על פרמיה בפיגור</p>

01/12/2020
עמוד 14 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il  *2000  03-7107788  03-7107777  6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802





כתובת לפניית

תחום שרות, פרט ופיננסים, צוות קולקטיב, אגף ביטוח חיים.
ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802
מוקד שירות לקוחות ארצי: 03-7107777

רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון הקימה אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל, וזאת על בסיס נתונים שיועברו אליהם ע"י חברות הביטוח, במידה ואינך מעוניין שנעביר הנתונים לרשות שוק ההון, ניתן לפנות לחברתנו בבקשה להסרה מהדיווח בכתובת המייל Har.bit@menora.co.il.
לידיעתך, אי העברת הנתונים לרשות שוק ההון תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.
כמו כן, רשות שוק ההון הקימה מאגר נוסף, המאפשר למבוטחים ולמוטבים של מבוטחים שנפטרו, לאתר חסכונות פנסיוניים. במידה והנך מעוניין שבקשת ההסרה תחול גם על הנתונים המועברים למאגר זה אנא ציין זאת בבקשתך.

01/12/2020
עמוד 15 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il  *2000  03-7107788  03-7107777  6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד

נספח 4

ביטוח יסודי - מוות מכל סיבה שהיא

- 1. הגדרות:**
מקרה הביטוח: מות המבוטח מכל סיבה שהיא בתקופת הביטוח המצוינת בדף פרטי ביטוח.
- 2. התחייבות החברה:**
אירע מקרה הביטוח בתקופת הביטוח ובהיות הפוליסה ונספח זה בתוקף לגבי המבוטח, תשלם החברה למוטב למקרה מוות את סכום הביטוח בגין נספח זה, שיחושב כאמור בסעיף 6 לפוליסה, והכל בכפוף לתנאי הפוליסה ונספח זה.
- 3. הגבלת אחריות החברה**
החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם מות המבוטח נגרם עקב התאבדות תוך שנה מיום הצטרפותו לביטוח זה, או מיום חידוש הצטרפותו, הכל לפי העניין.

נספח 5

נספח נכות מתאונה

1. הגדרות

1. **תאונה פירושה:** אירוע חיצוני, פתאומי, אלים ובלתי צפוי שאירע במשך תקופת הביטוח ושגרם במישרין וללא תלות בגורמים אחרים, לפגיעה פיזית בגוף המבוטח, ובתנאי שהאירוע הוא הסיבה היחידה הישירה והמידית לפגיעה הפיזית, ובתנאי נוסף שהפגיעה האמורה לא גרמה למות המבוטח בתוך 13 חודש ממועד התאונה. אם התאונה אונתה בהשפעת מחלה או שינוי חולני שאין להם קשר לתאונה עצמה, תהיה החברה אחראית רק אם השפעה זו לא הייתה הגורם המכריע לנכותו של המבוטח.
על אף האמור לעיל, המקרים המפורטים להלן, לא ייחשבו לתאונה והחברה לא תהא אחראית לתשלום לפי נספח זה בגינם:
 - 1.1.1 נכות (חלקית או מלאה), הנובעת מהצטברות של תאונות קטנות (מיקרוטראומות), גם אם כל מקרה כשלעצמו נופל בהגדרת המונח "תאונה";
 - 1.1.2 נכות (חלקית או מלאה), הנובעת מטיפול רפואי או כירורגי, אלא אם הטיפול היה הכרחי מסיבת היזק גופני הנכלל בביטוח לפי נספח זה;
 - 1.1.3 נכות (חלקית או מלאה), הנובעת מהשפעת אלימות מילולית;
 - 1.1.4 נכות (חלקית או מלאה), הנובעת מפגיעה פסיכולוגית או אמוציונאלית ו/או מלחץ נפשי ו/או מתח נפשי;
 - 1.1.5 אם התאונה אונתה בהשפעת מחלה או שינוי חולני שאין להם קשר לתאונה עצמה, תהיה החברה אחראית רק אם השפעה זו לא הייתה הגורם המכריע לנכותו של המבוטח.
2. **נכות מלאה:** נכות רפואית צמיתה ובלתי הפיכה, שנגרמה למבוטח כתוצאה ישירה, מידית ומכריעה מתאונה, שאירעה בתקופת הביטוח, והכוללת אובדן מוחלט של איבר אחד לפחות מאיברי הגוף או אובדן מוחלט של כושר הפעלתו של איבר אחד לפחות מאיברי הגוף;
3. **נכות חלקית:** נכות רפואית צמיתה ובלתי הפיכה, שנגרמה למבוטח כתוצאה ישירה, מידית ומכריעה מתאונה, שאירעה בתקופת הביטוח, והכוללת אובדן חלקי של איבר אחד לפחות מאיברי הגוף או אובדן חלקי של כושר הפעלתו של איבר אחד לפחות מאיברי הגוף;
4. **מקרה הביטוח:** תאונה שאירעה במהלך תקופת הביטוח בעקבותיה לקה המבוטח בנכות מלאה או בנכות חלקית בתוך שלוש שנים ממועד קרות התאונה.
5. **סכום הביטוח למקרה נכות:** הסכום המקסימאלי של תגמולי הביטוח שעל החברה לשלם, בכפוף להוראות הנספח, בקרות מקרה ביטוח, כפי שהם נקובים בדף פרטי הביטוח;
6. **חבות החברה:** את התביעה לפי נספח זה אפשר להגיש רק אם מקרה הביטוח ארע לפני שהמבוטח הגיע לגיל המרבי לביטוח, לפי דף פרטי הביטוח וכל עוד הפוליסה בתוקפה לגבי המבוטח, במועד קרות מקרה הביטוח.
7. **תקנות הביטוח הלאומי - תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז-1956 למעט תקנות 15 ו-16.**

2. התחייבות החברה

1. תביעה לפי פוליסה זו ניתן להגיש רק אם הפוליסה בתוקפה במועד קרות מקרה הביטוח.
2. במקרה של נכות מלאה, תשלם החברה למבוטח תשלום בשיעור אחוז מסוים מסכום הביטוח המלא למקרה נכות, אשר ייקבע כמפורט בטבלה שלהלן ובכפוף לחריגים ולמגבלות הקבועים בפוליסה.

מהות הנכות	שיעור הפיצוי מתוך סכום הביטוח למקרה נכות
איבוד גמור ומוחלט של כושר הראייה בשתי העיניים	100%

01/12/2020

עמוד 17 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802 ☎ 03-7107777 🖨 03-7107788 📞 *2000 🌐 www.menoramivt.co.il

100%	איבוד גמור ומוחלט של יכולת השימוש בשתי הידיים או בשתי הרגליים
*60%	איבוד גמור ומוחלט של הזרוע הימנית או היד הימנית
*50%	איבוד גמור ומוחלט של הזרוע השמאלית או היד השמאלית
40%	איבוד גמור ומוחלט של רגל אחת
5%	איבוד גמור ומוחלט של הבוהן ברגל
3%	איבוד גמור ומוחלט של כל אצבע אחרת ברגל
30%	איבוד גמור ומוחלט של כף הרגל
25%	איבוד גמור ומוחלט של כושר הראייה בעין אחת
16%	איבוד גמור ומוחלט של האגודל באחת מן הידיים
*14%	איבוד גמור ומוחלט של האצבע ביד ימין
*12%	איבוד גמור ומוחלט של האצבע ביד שמאל
*12%	איבוד גמור ומוחלט של הזרת ביד ימין
*10%	איבוד גמור ומוחלט של הזרת ביד שמאל
*8%	איבוד גמור ומוחלט של האמה ביד ימין
*6%	איבוד גמור ומוחלט של האמה ביד שמאל
6%	איבוד גמור ומוחלט של הקמיצה בכל אחת מהידיים
*50%	איבוד גמור ומוחלט של כף יד ימין
*40%	איבוד גמור ומוחלט של כף יד שמאל
40%	איבוד גמור ומוחלט של השמיעה בשתי האוזניים
10%	איבוד גמור ומוחלט של השמיעה באוזן אחת

* ההיפך לגבי איטר יד ימין.

3. במקרה של נכות חלקית שהינה נכות תמידית, באיבר הכלול בטבלה לעיל, ישולם סכום ביטוח חלקי לפי יחס השיעור הקבוע בטבלה לעיל בגין אובדן מלא של אותו איבר, לבין שיעור הנכות המקסימאלית הקבוע לענין אותו איבר במבחנים שבחלק א' לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (התוספת לתקנה 11 לתקנות המל"ל), כפול שיעור הנכות שייקבע על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי, כפול סכום הביטוח המלא. לדוגמא: נכות חלקית ותמידית בשיעור 20% לרגל, אשר לפי המבחנים האמורים בתקנות הביטוח הלאומי עומד שיעור הנכות המקסימאלי לגביה על 80%, ייקבע סכום הביטוח לתשלום לפי הנוסחה הבאה: $(80\%/40\%) * 20\% * \text{סכום הביטוח המלא}$.
- למען הסר ספק יובהר כי למעט האמור לעיל בסעיף זה, תקנות הביטוח הלאומי לא יחולו על פוליסה זו.
4. בכל מקרה של מקרה ביטוח באיבר שאינו נזכר בטבלה שלעיל, ישולם סכום ביטוח השווה למכפלת סכום הביטוח המלא בשיעור הנכות, כפי שייקבע על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי, ובלבד שאותה נכות היא תמידית.
5. במקרה בו נפגע יותר מאיבר אחד, תחושב הנכות באופן מצטבר, בכפוף לאמור להלן בסעיף 2.6.
6. למען הסר ספק, בכל מקרה לא ישולם למבוטח סכום כולל העולה על 100% מסכום הביטוח המלא, לפי הקבוע בדף פרטי הביטוח, אפילו אם הסכום המצטבר בהתאם למהות הנכות/יות שנגרמה/ו לו עולה על 100%, ואפילו אם ארע, במהלך תקופת הביטוח, יותר ממקרה ביטוח אחד. הסכום לתשלום עבור כל מקרה ביטוח יחושב באחוזים מסכום הביטוח המלא. כאשר יגיעו סך התשלומים שעל החברה לשלם לסכום השווה לסכום הביטוח המלא, יפוג תוקפה של הפוליסה.
7. במקרה שקיימת נכות או מחלה הקשורה או שהשפיעה על מקרה הביטוח וארעה לפני קרות מקרה הביטוח ולרבות נכות קודמת שנקבעה במהלך תקופת הביטוח, שכתוצאה מהם הוחמרה הנכות שנגרמה במקרה הביטוח, תובא בחשבון ותופחת השפעה זו בעת קביעת שיעור הנכות על פי נספח זה, וסכום הביטוח החלקי יחושב באופן דומה למתואר בסעיף 2.3 לעיל.
8. שולמו תגמולי הביטוח על פי נספח זה, והתברר בדיעבד כי לא חלה על החברה חובה לשלם, יחזיר המבוטח את תגמולי הביטוח לחברה, מיד עם דרישתה הראשונה, בתוספת הפרשי הצמדה למדד ממועד כל תשלום כאמור עד למועד בו יוחזרו לחברה.

01/12/2020

עמוד 18 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il 03-7107788 *2000 03-7107777 6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802

9. אם נפטר המבוטח תוך 13 חודשים מיום קרות התאונה שבגינה שולם סכום ביטוח (חלקי או מלא) לפי נספח זה, והמוות ארע כתוצאה מהתאונה האמורה, ינוכה הסכום ששולם על פי נספח זה מהסכום המגיע במקרה מות המבוטח לפי הפוליסה.

3. הגבלת אחריות החברה:

3.1 החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום עפ"י נספח זה אם מקרה הביטוח נגרם כתוצאה או בקשר עם אחד או יותר מהמקרים הבאים:

3.1.1 ניסיון להתאבדות, חבלה עצמית במתכוון או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם) של המבוטח;

3.1.2 השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות שהינה עבירה בדרגת עוון או פשע;

3.1.3 אלכוהוליזם של המבוטח;

3.1.4 שימוש בסמים על ידי המבוטח, פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא;

3.1.5 מלחמה, מעשה חבלה או טרור, סכסוך מזוין או פעולה של כוחות עיונים סדירים או בלתי סדירים, שבגינם זכאי המבוטח לפיצוי ממשלתי, אפילו אם לא ביקש את הפיצוי ו/או ויתר עליו מכל סיבה שהיא;

3.1.6 שירותו של המבוטח בכל אחד מכוחות הביטחון אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי גם אם המבוטח ויתר על זכות זו, ככל שמקרה הביטוח נובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי ו/או משטרתית ו/או בטחוני (כגון: צה"ל, שב"כ, משטרת ישראל, שב"כ וכיוצ"ב);

3.1.7 טיסה בכלי טיס כל שהוא למעט טיסת המבוטח כנוסע בכלי טיס אזרחי הרשאי להוביל נוסעים;

3.1.8 שימוש בחומרי נפץ, טיפול המבוטח בחומר גרעיני, קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או בפסולת גרעינית כלשהי;

3.1.9 ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, קרינה מייננת, נשק גרעיני, ביולוגי או כימי;

3.1.10 השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות ספורט אתגרי. כדוגמת צלילה תת מימית, דאיה, צניחה ופעילויות ספורט אתגרי נוספות בהתאם לרשימת הפעילויות הנחשבות לפעילות ספורט אתגרי לעניין סעיף זה, כפי שתהיינה מעת לעת, שהוגשה לממונה ומפורסמת באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menora.co.il, והמהווה חלק בלתי נפרד מתנאי נספח זה;

3.1.11 פעילות המבוטח כספורטאי רשום באגודת ספורט רשומה לפי חוק הספורט, התשמ"ח-1988 וכן פעילות ספורט חובבני במסגרת אגודת ספורט כאמור.

3.2 חריג מצב רפואי קודם

לענין סעיף זה:

מצב רפואי קודם: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה. לעניין זה, "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפות לביטוח.

סייג בשל מצב רפואי קודם: סייג כללי בחוזה ביטוח, הפוטר את המבטח מחבותו, או מפחית את חבות המבטח או את היקף הכיסוי, בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג.

3.2.1 החברה תהיה פטורה מתשלום תגמולי ביטוח על פי הפוליסה ועל פי כל אחד מנספחיה בשל מקרה ביטוח, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג בדבר מצב רפואי קודם.

3.2.2 תוקף החריג בגין מצב רפואי קודם יהיה מוגבל בזמן בהתאם לגילו של המבוטח במועד תחילת הביטוח כדלקמן:

3.2.2.1 היה גיל המבוטח פחות מ- 65 שנה עם הצטרפותו לביטוח- שנה אחת מיום תחילת הביטוח.

01/12/2020

עמוד 19 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il *2000 03-7107788 03-7107777 6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802

3.2.2.2 היה גיל המבוטח מעל ל- 65 שנה עם הצטרפותו לביטוח - חצי שנה מיום תחילת הביטוח.

3.2.3 נשאל המבוטח בעת קבלתו לביטוח על מצב בריאותו ונתן פרטים מלאים על מצב רפואי קודם, תסייג החברה את היקף חבותה בנוגע למצב רפואי קודם. סייג זה יפורט בדף פרטי הביטוח ויהיה תקף לתקופה שפורטה בו לצד אותו מצב רפואי קודם.

3.2.4 הודיע המבוטח על מצב רפואי קודם, והחברה לא סייגה במפורש את המצב הרפואי הקודם בדף פרטי הביטוח, יהיה הביטוח ללא סייגים או מגבלות מכל מין וסוג שהוא לעניין מצב רפואי קודם.

אין באמור לעיל כדי לפטור את המבוטח מחובת גילוי לפי חוק חוזה הביטוח לגבי מצב רפואי קודם.

4. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לפי נספח זה היא שלוש שנים מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה ונספח זה.

נספח 6

נספח נכות רגילה מוחלטת ותמידית

1. הגדרות

- 1.1 נכות רגילה מוחלטת ותמידית**
מבוטח ייחשב כמי שהינו בעל נכות מוחלטת ותמידית **אם עקב תאונה או מחלה שאירעו בתקופת הביטוח התקיימו בו התנאים המצטברים הבאים:**
- 1.1.1** נשלל ממנו באופן מוחלט ולצמיתות הכושר לעסוק, באופן קבוע, בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק סמוך לאותה תאונה או מחלה, ועקב כך נבצר ממנו באופן מוחלט ותמידי לעסוק בעיסוק אחר כלשהוא (להלן: "אובדן מוחלט ותמידי של כושר העבודה").
- 1.1.2** המבוטח עדיין נמצא במצב של אובדן מוחלט ותמידי של כושר העבודה בתום תקופה של ששה חודשים ממועד קרות מקרה הביטוח.
- 1.2 מקרה הביטוח:** תאונה או מחלה שארעה בתקופת הביטוח שגרמה לנכות רגילה מוחלטת ותמידית של המבוטח, בין בתקופת הביטוח ובין לאחריה.

2. התחייבות החברה

החברה תשלם למבוטח את סכום הביטוח המתאים כפי שצוין בדף פרטי הביטוח בקרות מקרה הביטוח של נכות רגילה מוחלטת ותמידית, ובהיות הפוליסה ונספח זה בתוקף לגבי המבוטח במועד קרות מקרה הביטוח, בכפוף לתנאי הפוליסה ונספח זה.

3. הגבלת אחריות החברה

- 3.1 החברה לא תהיה אחראית לכיסוי נוסף זה אם מקרה הנכות נגרם במישרין או בעקיפין על ידי או עקב:**
- 3.1.1** פציעה עצמית מכוונת, או ניסיון להתאבדות.
- 3.1.2** אלכוהוליזם או שימוש בסמים על-ידי המבוטח, למעט שימוש על-פי הוראות רופא.
- 3.1.3** השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות שהינה עבירה בדרגת עוון או פשע.
- 3.1.4** מלחמה או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים-סדירים או בלתי סדירים.
- 3.1.5** פעולת חבלה או טרור מכל סוג שהוא, אם זכאי המבוטח לפיצויים מגורם ממשלתי.
- 3.1.6** טיסת המבוטח בכלי טייס כלשהו פרט לטיסת המובטח בכלי טייס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.
- 3.1.7** השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות ספורט אתגרי כדוגמת צלילה תת מימית, דאיה, צניחה ופעילויות ספורט אתגרי נוספות בהתאם לרשימת הפעילויות הנחשבות לפעילות ספורט אתגרי לענין סעיף זה, כפי שתהיינה מעת לעת, שהוגשה לממונה ומפורסמת באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.menora.co.il, והמהווה חלק בלתי נפרד מתנאי נספח זה.
- 3.1.8** שימוש בחומרי נפץ.
- 3.1.9** סיכון עצמי במתכוון, פרט להגנה עצמית והצלת נפשות.

3.2 חריג מצב רפואי קודם

לענין סעיף זה:

מצב רפואי קודם: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה. לענין זה, "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.

סייג בשל מצב רפואי קודם: סייג כללי בחוזה ביטוח, הפוטר את המבטח מחבותו, או מפחית את חבות המבטח או את היקף הכיסוי, בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג.

01/12/2020

עמוד 21 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il *2000 03-7107788 03-7107777 6100802 מיקוד תל-אביב, מיקוד 927

- 3.2.1 החברה תהיה פטורה מתשלום תגמולי ביטוח על פי הפוליסה ועל פי כל אחד מנספחיה בשל מקרה ביטוח, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג בדבר מצב רפואי קודם.
- 3.2.2 תוקף החריג בגין מצב רפואי קודם יהיה מוגבל בזמן בהתאם לגילו של המבוטח במועד תחילת הביטוח כדלקמן:
- 3.2.2.1 היה גיל המבוטח פחות מ- 65 שנה עם הצטרפותו לביטוח- שנה אחת מיום תחילת הביטוח.
- 3.2.2.2 היה גיל המבוטח מעל ל- 65 שנה עם הצטרפותו לביטוח - חצי שנה מיום תחילת הביטוח.
- 3.2.3 נשאל המבוטח בעת קבלתו לביטוח על מצב בריאותו ונתן פרטים מלאים על מצב רפואי קודם, תסייג החברה את היקף חבותה בנוגע למצב רפואי קודם. סייג זה יפורט בדף פרטי הביטוח ויהיה תקף לתקופה שפורטה בו לצד אותו מצב רפואי קודם.
- 3.2.4 הודיע המבוטח על מצב רפואי קודם, והחברה לא סייגה במפורש את המצב הרפואי הקודם בדף פרטי הביטוח, יהיה הביטוח ללא סייגים או מגבלות מכל מין וסוג שהוא לעניין מצב רפואי קודם.
- אין באמור לעיל כדי לפטור את המבוטח מחובת גילוי לפי חוק חוזה הביטוח לגבי מצב רפואי קודם.

4. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לפי נספח זה היא שלוש שנים מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה ונספח זה.

נספח 7

טופס בקשה להצטרף לביטוח חיים קבוצתי ע"ש אוניברסיטת תל אביב

שם המועמד לביטוח: משפחה _____ פרטי _____

כתובת: _____

מספר תעודת זהות: _____

תאריך לידה: _____

הנני מבקש להצטרף לביטוח חיים הנ"ל הנערך ע"י מנורה מבטחים ביטוח בע"מ ומצהיר בזאת כי כל הפרטים לעיל נכונים. הצטרפותי זו הינה לתקופת הביטוח הקבועה בפוליסה ולכל חידוש של הפוליסה בעתיד.

חתימת המועמד לביטוח: _____ תאריך: _____

נספח 8

נספח רצף ביטוחי





מבוטח שסכום הביטוח למקרה מוות עבורו הוא 150,000 ₪ ומעלה, יהיה רשאי להמשיך את הביטוח המוקנה לו על פי פוליסה זו במסגרת פוליסת ביטוח חיים אישית, ללא צורך במילוי הצהרת בריאות, (להלן: "פוליסת ההמשך") כדלקמן:

1. במקרה בו המבוטח עזב את קבוצת המבוטחים מכל סיבה שהיא יוכל המבוטח לפנות לחברה ולבקש להמשיך את הביטוח במסגרת פוליסת ההמשך, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי, בתוך 60 יום ממועד הפסקת הביטוח לגבי לפי פוליסה זו.
2. בכל אחד מהמקרים המפורטים להלן בסעיפים 2.1-2.3 תפנה החברה בכתב למבוטח ותציע לו את האפשרות להמשיך את הביטוח במסגרת פוליסת ההמשך, בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי, ע"י מתן הודעה לחברה בדבר רצונו לעשות כן, בתוך 60 יום ממועד משלוח הודעת החברה האמורה למבוטח:
 - 2.1 במקרה בו הפוליסה הקבוצתית לא חודשה בחברה או בחברה אחרת.
 - 2.2 במקרה בו הפוליסה הקבוצתית חודשה בחברה או בחברה אחרת אך הפוליסה המחודשת לא חלה על המבוטח מכל סיבה שהיא.
 - 2.3 במקרה בו הפוליסה הקבוצתית חודשה, בין בחברה ובין בחברה אחרת, תוך הקטנת סכומי הביטוח בפוליסה המחודשת, לעומת סכומי הביטוח בפוליסה המקורית
3. בכל המקרים שצויינו לעיל יהיה המבוטח זכאי להמשכיות הביטוח בכפוף לתנאים שלהלן:
 - 3.1 על המבוטח להודיע לחברה על רצונו להמשיך את הביטוח במועד כאמור לעיל בסעיפים 1 ו-2, לפי הענין.
 - 3.2 סכום הביטוח בפוליסת ההמשך יהיה בגובה 100% מסכום הביטוח בו היה מבוטח בפוליסה זו. במקרה של הקטנת סכום הביטוח, כאמור בסעיף 2.3 לעיל סכום הביטוח הניתן לרכישה יהיה בגובה ההפרש שבין סכום הביטוח המוקטן בפוליסה המחודשת לסכום הביטוח שבפוליסה המקורית.
 - 3.3 על אף האמור לעיל בסעיף 3.2 מבוטח יהיה רשאי לרכוש במסגרת פוליסת ההמשך סכומי ביטוח מופחתים.
4. **תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך תהא זהה לתקופת הביטוח של הכיסויים השונים בפוליסה הקבוצתית.**
5. תחילת הביטוח בפוליסת ההמשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח או הפחתת סכום הביטוח, לפי העניין.
6. דמי הביטוח בפוליסה האישית יהיו דמי הביטוח הנהוגים במועד המעבר לכלל המבוטחים אצל המבטח בפוליסה דומה בהנחה של 10% למשך 5 השנים הראשונות, לאחר מכן ע"פ התעריף הנהוג בחברה באותה עת.

01/12/2020

עמוד 24 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

www.menoramivt.co.il  *2000  03-7107788  03-7107777  6100802 ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802

נספח 9

הצהרת בריאות לביטוח קבוצתי

שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	מקצוע	עיסוק
גובה בס"מ	משקל בק"ג	מין: <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	תאריך לידה	
<p>האם אתה עוסק בפעילות ספורטיבית ו/או אתגרית? (לרשימת פעילות אתגרית ניתן לפנות לאתר מנורה)</p> <p><input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן</p> <p>אם כן, פרט ומלא שאלון תחביבים מתאים</p>		<p>האם אתה בעל רישיון טיס או איש צוות אוויר?</p> <p><input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן</p> <p>אם כן, פרט ומלא שאלון טיס</p>		

שאלות כלליות על מצב רפואי

בכל שאלה יש לסמן "כן" או "לא". במידה והתשובה לאחת השאלות היא כן, יוגש לך למילוי שאלון בהתאם.

מס'	שאלה	כן	לא
1.	עישון: האם הינך מעשן? <input type="checkbox"/> כן - <input type="checkbox"/> סיגריות / <input type="checkbox"/> אחר _____ <input type="checkbox"/> לא - במידה ועישנת בעבר, האם הפסקת לעשן בשנתיים האחרונות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		
2.	אלכוהול: צריכת אלכוהול כעת ו/או בעבר יותר מכוס אחת ביום של בירה/ יין או משקה אלכוהולי אחר.		
3.	סמים: האם צרכת סמים בהווה/ בעבר?		
4.	היסטוריה משפחתית: האם, למיטב ידיעתך, בקרב אחד מקרוביך (אב/ אם/ אחים/אחיות) אובחנו המחלות הבאות: מחלות לב, שבץ מוחי, סרטן המעי הגס, סרטן שחלות, סרטן שד, סוכרת, כליות פוליציסטיות, טרשת נפוצה, ניוון שרירים, מחלת הנטינגטון, מחלות נפשיות, מחלת פרקינסון, מחלת אלצהיימר.		
5.	נכות אחוזי נכות ומום מולד: האם נקבעה לך נכות (כיום או בעבר) בגין: מום מולד או נרכש, פציעה, סיבה רפואית? האם הנך נמצאת/ת בתהליך לקביעת אחוזי נכות ו/או קיימת נכות מביטוח לאומי / ממשד הביטחון ו/או נמצאת/ת ב-אי כושר עבודה כעת?		
6.	בדיקות אבחנתיות: האם ב-10 שנים האחרונות עברת או הומלץ לך לבצע אחת או יותר מן הבדיקות הבאות: צינטור, מיפוי, אקו-לב, CT, ביופסיה, דם סמוי?		
7.	אשפוזים: האם אושפזת ב-5 שנים האחרונות או שידוע לך על צורך באשפוז או בדיקה פולשנית? (לידה אינה אשפוז)		
8.	ניתוחים: האם ב-10 שנים האחרונות עברת או הומלץ לך לעבור ניתוח?		
9.	תרופות: האם אתה נוטל תרופות באופן קבוע בשל מחלה כרונית?		

אם אחת מן התשובות הינה "כן", פרט:

האם אובחנת במהלך חיך במחלות / הפרעות / ו/או בבעיות הרפואיות הרשומות מטה :
בכל שאלה יש לסמן "כן" או "לא". במידה והתשובה לאחת השאלות היא כן, יוגש לך למילוי שאלון בהתאם.

מס'	שאלה	כן	לא
1.	מערכת העצבים והמוח - לרבות טרשת נפוצה, תסמונת דאון, אוטיזם, גושה, ניוון שרירים, אפילפסיה, פרקינסון ושיתוקים, האם פנית לרופא בתלונות הקשורות לירידה בזיכרון ב- 3 השנים האחרונות?		
2.	מערכת הלב וכלי דם – לרבות לב, כלי דם, אירוע מוחי (לרבות אירוע מוחי חולף), יתר לחץ דם ב- 10 השנים האחרונות ומערכת כלי דם היקפית (פריפריאל).		
3.	בעיה, הפרעה ו/או מחלה נפשית מאובחנת וניסיונות התאבדות		
4.	מערכת דם – לרבות מחלות דם ובעיות קרישה		
5.	מערכת מוטובולית – לרבות סוכרת (כולל סוכרת הריון) שומנים/ כולסטרול/טריגליצרידים בדם מחלות הקשורות בבלוטות: בלוטת המגן, בלוטת יותרת המוח, בלוטת יותרת הכליה, בלוטת הפאראתיראיד		
6.	מחלה ממארת, גידולים לרבות גידול שפיר, סרטני וטרומ סרטני		
7.	מערכת העיכול – לרבות קיבה, מעיים, קרוהן, קוליטיס, כיס המרה, הטחול, הבלבל, פי הטבעת		
8.	מחלת כבד, צהבת, הפרעות בתפקוד כבד		
9.	מערכת כליות ודרכי שתן – לרבות אי ספיקת כליות, כליה פוליציסטית, מום בכליה, אבנים, רפלוקס, דרכי שתן, דלקות, דם ו/או חלבון בשתן		
10.	מערכת ריאות ודרכי נשימה – לרבות ריאות, אסטמה, ברונכיטיס, COPD (מחלת ריאות חסימתית), אמפיזמה, סרקואידוזיס, דום נשימה בשינה, סיסטיק פיברוזיס, דלקת ריאות חוזרות, שחפת ואלרגיות		
11.	מחלות ריאומטולוגיות, רקמות חיבור ודלקות פרקים, לרבות גאוט, לופוס/זאבת, פיברומיאלגיה וקדחת ים תיכונית (FMF), תסמונת תשישות כרונית, סקלרודרמה		
12.	אורתופדיה ומערכת השלד - לרבות גב, עמוד שדרה, שרירים, מפרקים, מחלות פרקים, בעיות בברכיים, שבר, פריקה, פגיעה בגידים/רצועות, גב, בכטרב, ירידה בצפיפות העצם (אוסטיאופורוזיס/אוסטיאופניה), פרטס, מחלת פרקים ניונית (אוסטאוארטרוזיס)		
13.	מערכת עיניים וראייה – לרבות בעיות הקשורות לעיניים, ליקוי ראייה מעל מספר 8 בעדשות, הפרדת רשתית, גלאוקומה (לחץ תוך עיני), קטרקט, אובאיטיס, קרטקונוס		
14.	מערכת אף אוזן גרון – לרבות פגיעה בשמיעה, דלקות אזניים חוזרות, מנייר, טינטון, סינוזיטיס חוזרת, סטיית מחיצת אף, פוליפס, שקדים, פגיעה במיתרי הקול, גרון וחלל הפה		
15.	עור ומין – לרבות מחלות עור, בעיות עור ואלרגיה, פסוריאזיס, פמפיגוס, צלקות, נגע ו/או גידול בעור, מחלת עור דלקתית, פפילומה/קונדילומה		
16.	מחלות זיהומיות, מחלות אוטואימוניות, פוליו, מחלות מין ואיידס/ נשא HIV		
17.	לנשים: בעיות גניקולוגיות ושדיים, הגדלה/הקטנת שדיים, גוש בשד, דימומים (ללא קשר לווסת), רחם שרירני, אנדומטריוזיס, ציסטות שחלתיות, צניחת רחם ו/או הנרתיק, בעיות פרוין. האם את בהריון כעת? _____ אם כן, באיזה שבוע? _____		
18.	לגברים: בעיות ערמונית (פרוסטטה) ואשכים		

אם אחת מן התשובות הינה "כן", פרט:

הצהרת המועמד/ת לביטוח

אני מצהיר/ה, מסכים/ה ומתחייב/ת בזה כי:

- 1.1 כל התשובות המפורטות בהצהרת הבריאות הן נכונות ומלאות, ידוע לי שאי הצהרת האמת עלולה להשפיע ואף לפטור את החברה מתשלום סכום ביטוח בהתאם לחוק.
- 1.2 אני מצהיר כי נמסר לי מידע מהותי לגבי הכיסוי הביטוחי, לרבות מידע הכולל את עיקרי הכיסוי הביטוחי, פרמיית הביטוח, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח העיקריים, תקופות אכשרה/ המתנה/ החרגות, ככל שישנן.
- 1.3 כל התשובות המפורטות בהצהרת הבריאות וכל מידע אחר שיימסר לחברה בכתב וכן התנאים המקובלים אצל החברה לעניין זה ישמשו בסיס לחוזה הביטוח ביני לבין המבטח ויהו חלק בלתי נפרד ממנו.
- 1.4 אני מאשר/ת ומסכים/מה בזה כי קיבולה או דחייתה של הצעתי זו נתון לשיקול דעתו הבלעדי של החברה והיא רשאית לדחות הצעה.
- 1.5 ידוע לי שחוזה הביטוח יכנס לתוקפו רק לאחר שהחברה תאשר בכתב את קבלת המועמד לביטוח.
- 1.6 ידוע לי שחוזה הביטוח יכנס לתוקפו רק לאחר שההפקדה הראשונה שולמה במלואה או החברה קיבלה אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את ההפקדה ובתנאי שהמבוטח בחיים. תנאי זה הינו תנאי מפורש לכניסת הפוליסה לתוקף, והכל בהתאם לתנאי הפוליסה.
- 1.7 הריני מצהיר/ה בזה כי המידע שנמסר מעת לעת על ידי ו/או אודותי, ניתן ונאסף מרצוני ובהסכמתי לצורך הפקת פוליסת הביטוח וטיפול בכל העניינים הנובעים מהפוליסה או מוצרים ושרותים והקשורים אליה. אני מסכים/מה כי המידע יימסר לצורך עיון, שיפור השירותים, עיבוד, טיוב ודירוגים פנימיים לכל אדם או גוף שחברה תמצא לנכון לצורך מימוש מטרות אלו, וזאת בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א – 1981.

שם המועמד לביטוח: _____ מספר זהות: _____
תאריך: _____ חתימה: _____

טופס ויתור על סודיות רפואית

לכבוד: _____
א.ג.נ.,

אני הח"מ נותן/ת בזה רשות למוסד רפואי ו/או לעובדכם ו/או לכל מי שפועל מטעמכם או בשליחותכם למסור לי"מנורה מבטחים ביטוח בע"מ" (להלן "המבקש"), את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל, על מצב בריאותי ו/או על כל מחלה שחליתי בה בעבר ו/או שהנני חולה בה כעת, לרבות מידע על טיפולים פסיכיאטריים או נפשיים אחרים שקיבלתי ובאופן שיידרש על ידי המבקש והנני משחרר אתכם ו/או את עובדכם ו/או כל מי שפועל מטעמכם או בשליחותכם מחובת שמירת סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי ו/או מחלותיי כנ"ל ומוותר על סודיות זו כלפי המבקש ולא תהיינה לי אליכם כל טענה או תביעה מסוג כלשהוא בקשר לנ"ל, לרבות טענות מכוח חוק הגנת הפרטיות ו/או חוק זכויות החולה לעניין סודיות רפואית ו/או כל דין אחר.

פרטי המטופל: (במקרה של קטין או חסוי יש לוודא שהחותם הינו האפוטרופוס החוקי)

שם המועמד לביטוח: _____ מספר זהות: _____
כתובת: _____ תאריך: _____ חתימה: _____

פרטי העד לחתימה: (עו"ד, רופא, סוכן ביטוח)

שם העד: _____ מספר זהות: _____
מספר רשיון: _____ חתימת עד: _____

01/12/2020
עמוד 27 מתוך 27

מנורה מבטחים ביטוח בע"מ

ת.ד. 927 תל-אביב, מיקוד 6100802 ☎ 03-7107777 📠 03-7107788 📞 *2000 🌐 www.menoramivt.co.il