פוליסה מס' 835 לביטוח חיים קבוצתי
בבעלות הסתדרות מדיצינית הדסה

מוצהר ומוסכם בזאת כי בכפוף לתקפות הפוליסה ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות בעל הפוליסה ו/או המבוטחים ובכפיפות לתנאים, להוראות לסייגים ולהסדר התחיקתי, מתחייבת הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: החברה) לשלם למוטב תגמולי ביטוח בעת קרות מקרה ביטוח בפוליסה.

בפוליסה זו - לשון יחיד כוללת לשון רבים ולהיפך, לשון מין זכר כוללת לשון מין נקבה ולהיפך, אלא אם נאמר אחרת.

1. <u>הגדרות</u>
בפוליסה זו תהיה משמעות המונחים כמפורט להלן:

ביטוח יסודי	ביטוח למקרה מוות בלבד, כנקוב בדף פרטי הביטוח.
החברה	הפניקס חברה לביטוח בע"מ.
בעל הפוליסה	מעסיק או ספק שירות או תאגיד, ובלבד שקבלת ביטוח חיים קבוצתי לחבריו אינה המטרה העיקרית להתאגדות התאגיד, שהתקשר עם החברה בחוזה הביטוח, אשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.
מבוטח	האדם שחייו בוטחו על פי תנאי הפוליסה ואשר שמו מופיע ברשימת המבוטחים, כמפורט בנספח 6 לפוליסה ובכפוף לאמור בדף פרטי ביטוח.
גיל המבוטח	גיל כניסתו של המבוטח לביטוח יחושב על פי תאריך חודש ושנת הולדתו. במידה ושונה וגיל המבוטח אינו תואם את הידוע, יוכיח זאת המבוטח לחברה על ידי המצאת תעודת זהות מתוקנת ומתן אישורים הנדרשים על פי כל דין.
גיל ההצטרפות המרבי	הגיל המרבי הנקוב בדף פרטי הביטוח שלאחריו החברה רשאית לסרב לקבל את המועמד לביטוח.
גיל מעבר מקבוצה לקבוצה	מבוטח יעבור מקבוצה לקבוצה במהלך תקופת הביטוח בהגיעו לחודש הולדתו בהתאם לגיל הקבוצה הנקוב בדף פרטי הביטוח
דף פרטי הביטוח	מצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר את: מספר הפוליסה ופרטי הביטוח הספציפי, סכום הביטוח, הכיסויים הנרכשים ושיעור הפרמיה.
מוטב	מי שנקבע על ידי המבוטח על פי עדכון אחרון בכתב מינוי מוטבים, שנמסר לפני קרות מקרה הביטוח כזכאי לקבל תגמולי ביטוח ובהיעדר קביעה כזו – יורשיו על פי דין.
כיסויים ביטוחיים	נספחים נוספים, ככל שנרכשו המפורטים בדף פרטי הביטוח המצורפים כנספחים לפוליסה.
מקרה ביטוח	אירוע ביטוחי המזכה בתגמולי ביטוח, כהגדרתו בנספחי הפוליסה.
ההסדר התחיקתי	כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות הממונה מכוח חוקים אלו, לרבות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981 ותקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), תשנ"ג – 1993, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והחברה בקשר לפוליסה זו.
הממונה	הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון כהגדרתו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות-גמל), התשס"ה - 2005.
הצהרת בריאות	מהווה חלק בלתי נפרד מטופס ההצטרפות ובה נתונים אודות מצב בריאותו, ככל שנדרשה ע"י החברה טרם הקבלה לביטוח.

פניות למוקד השירות:
בצ'אט אונליין ומידע
אישי באתר: www.fnx.co.il
WhatsApp 054-9893455
לבירורים עם נציג:
infod@fnx.co.il
03-7332222 | *3455
שליחת מסמכים:
חיסכון ארוך טווח ובריאות:
במייל: F1@fnx.co.il
בפקס: 03-7337986
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il
קבלת קהל:
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל
משרד ראשי:
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

מדד	מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או גוף מוסכם 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.
מדד בסיסי	המדד האחרון הידוע ב- 1 בחודש של תחילת הביטוח. המדד הבסיסי מותאם למדד חודש ינואר 1959 (100 נקודות) מחולק ב- 1000.
פוליסה	חוזה ביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה לרבות דף פרטי ביטוח, התנאים הכלליים, פרקי הכיסויים הביטוחיים וכל נספח ותוספת המצורפים לו.
פרקים ביטוחיים	כיסויים ביטוחיים נוספים כמפורט בדף פרטי הביטוח.
פרמיה	סך התשלומים שבעל הפוליסה חייב להעביר לחברה בגין כלל המבוטחים שאושרו לביטוח ע"י החברה בפוליסה זו. כמפורט בדף פרטי הביטוח.
סכום ביטוח	הסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח כ"סכום ביטוח".
תגמולי ביטוח	סכום הביטוח אותו תשלם החברה למוטב, בקרות מקרה ביטוח מזכה על פי הפרקים הביטוחיים, לפי העניין.
תום תקופת הביטוח	הביטוח לגבי כל מבוטח מסתיים באחד המקרים המצוינים בסעיף 3 לפוליסה.
תקופת הביטוח	התקופה המוסכמת בין בעל הפוליסה לחברה כמפורט בדף פרטי הביטוח, במהלכה או בחלק ממנה, יבוטחו המבוטחים, בכפוף לתנאי הפוליסה.

2. <u>תנאים מקדמיים לתוקף הפוליסה</u>

א. הפוליסה נכנסת לתוקפה, החל מיום תחילת הביטוח כמצוין בסעיף 1 לדף פרטי ביטוח ובכפוף לתשלום הפרמיה או קבלת אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו, קבלת רשימת מבוטחים וחתימת בעל הפוליסה על הצהרה כמחויב בתקנות.

ב. כניסת הפוליסה לתוקפה כאמור לעיל מתייחסת למבוטחים אשר הועברו ממסגרת ביטוח חיים קבוצתי קודם, בה התקשר בעל הפוליסה, לפוליסה זו וזאת ללא חיתום, תוך שמירה על הרצף הביטוחי.

ג. לגבי עובד אצל בעל הפוליסה, שביקש להצטרף לאחר תאריך תחילת הביטוח, תיכנס הפוליסה לתוקף בהתקיים <u>כל התנאים המצטברים הבאים:</u>

1. פרטיו התקבלו בחברה, במסגרת רשימת מבוטחים שהועברה ע"י בעל הפוליסה כמפורט בנספח 6 ושגילו אינו עובר את הגיל המרבי.

2. התקבלה פרמיה ראשונה או אמצעי גביה שניתן לגבות ממנו בפועל בחברה בגינו, מבוטח שהיה בפוליסה 835 שבבעלות בעל הפוליסה בתקופת הביטוח האחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח בפוליסה זו, ימשיך להיות מבוטח בפוליסה זו.

3. לגבי עובד/ת בעל הפוליסה ו/או בן/בת זוג אשר יבקשו להצטרף לביטוח לאחר 61 ימים מתחילת עבודתו של העובד אצל בעל הפוליסה, החברה רשאית לסרב לקבלו לביטוח בהתאם לתנאי החיתום המקובלים בחברה באותה עת.

4. בן/ בת זוג של מבוטח קיים יהיה מבוטח כל עוד המבוטח הראשי (בן זוגו) מבוטח במסגרת פוליסה זו.

5.המבוטח ו/או בן זוגו חיים במועד הקבלה לביטוח.

6.עונה על הגדרת המבוטחים כפי שצוינה לעיל ולא הופיע ברשימת המבוטחים בתום לב, אך שולמה עבורו פרמיה.

7.אם קיבלה החברה דמי ביטוח בגין מועמד לביטוח, הכיסוי לא יפקע לפני תום תקופת הביטוח אלא אם כן הודיע החברה למבוטח ולבעל הפוליסה על אי הסכמה לקבלו לביטוח ועל דרישה להפסקת תשלומי הביטוח בגין אותו אדם לרבות החזר פרמיה במידה ושולמה, זאת תוך שלושה חודשים מיום דיווח בעל הפוליסה על צירופו באמצעות קובץ המבוטחים.

8. למען הסר ספק העברת טפסי הצטרפות לרבות הצהרת בריאות, אינה מהווה אישור לכיסוי הביטוחי אלא רק לאחר אישורה של החברה בכתב. מבוטח שהיה בפוליסה 835 שבבעלות בעל הפוליסה בתקופת הביטוח האחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח בפוליסה זו, ימשיך להיות מבוטח בפוליסה זו.

3. <u>תום תקופת הביטוח</u>

הביטוח לגבי כל מבוטח ובן/בת זוגו (ככל שבוטח) מסתיים באחד המקרים להלן, הקודם מביניהם:

א. בתום חודש הביטוח אשר במהלכו הגיע המבוטח לגיל המרבי לביטוח המצוין בדף פרטי הביטוח.

ב. בתום תקופת הביטוח כמפורט בסעיף 1 לדף פרטי הפוליסה.

ג.בתום חודש הביטוח בו הפסיק המבוטח עבודתו אצל בעל הפוליסה.

בן/בת זוג יהיה מבוטח במסגרת פוליסה זו, כל עוד המבוטח הראשי נכלל במסגרת הביטוח

4. <u>חבות החברה</u>

א. בקרות מקרה ביטוח המכוסה על-פי הפרקים הביטוחיים של הפוליסה תשלם החברה למוטבים את סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.

ב. חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה ובהסדר התחיקתי.

5. <u>חובת הגילוי</u>

לעניין מבוטחים שנדרשו להצהיר על מצב בריאותם יחולו הוראות סעיף 6-8 ו- 43 לחוק חוזה ביטוח.

6. <u>תשלום פרמיות</u>

א. הפרמיות תשולמנה בזמני הפירעון הקבועים בדף פרטי ביטוח.

ב. הפרמיה תהיה צמודה למדד הידוע ביום תשלומה ביחס למדד הבסיסי הנקוב, במידה ויש הצמדה על פי תנאי הפוליסה כמצוין בדף פרטי הביטוח.

ג. הפרמיה יכולה להיות צמודה למדד המחירים לצרכן או מדד אחר או שער מטבע, ככל שיוסכם מול בעל הפוליסה ואשר חישוב ההצמדה בגינה יפורט בדף פרטי הביטוח.

ד. הפרמיה לפרקי הביטוח המצורפים לפוליסה תקבע ע"י החברה במועד שנקבע בהצטרפות לפוליסה, בהתאם להרכב הגילאים של קבוצת המבוטחים באותו מועד ו/או מאפיינים רלוונטיים נוספים.

ה. פרמיה שלא שולמה במועדה תישא הצמדה וריבית צמודה כמפורט בהסדר התחיקתי.

ו. הפרמיה משולמת בתדירות של אחת לחודש. הפרמיה החודשית תשולם לכל מבוטח שיצטרף למהלך שנת הביטוח באופן יחסי לחודשים שנותרו עד לסוף תקופת הביטוח.

7. <u>פיגור בתשלום</u>

לא שולמה פרמיה במועדה, החברה תפעל לפי הוראות סעיף 15 לחוק חוזה ביטוח ביחס לבעל הפוליסה.

8. <u>חידוש הכיסוי הביטוחי</u>

במקרה של ביטול הפוליסה יהיה החידוש טעון הסכמה בכתב של החברה, ויעשה בתנאים המקובלים בחברה באותה עת.

9. <u>קביעת המוטב ושינויו</u>

א. בטרם אירע מקרה הביטוח, רשאי המבוטח לקבוע ולשנות בכתב את המוטב הרשום בכתב מינוי המוטבים.

ב. החלוקה בין המוטבים תהיה בחלקים שווים, אלא אם קבע המבוטח אחרת.

ג. לא נקבעו מוטבים- יהיו המוטבים יורשיו החוקיים של המבוטח.

ד. שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב הרשום בכתב מינוי המוטבים בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין על פי הוראה בכתב בחתימת המבוטח ובין על פי צוואתו המאושרת על ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי בעל הפוליסה, עזבונו ומי שיבוא במקומו.

10. <u>הגשת תביעות לתשלום סכום הביטוח</u>

א. בקרות מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברה תוך זמן סביר מיום שנודע לו על כך.

ב. עם קבלת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח, תעביר החברה טופס תביעה ופירוט אודות מסמכים הנדרשים לבירור החבות.

<u>במקרה פטירה</u> - תעודת פטירה, בצירוף מסמכים בהתאם לצורכי החברה באופן סביר, ככל שקיימים בידיהם ואם אין ברשותם יהיה עליהם לעזור לחברה להשיגם ככל שיוכלו.

<u>מקרה תביעה על נכות</u> - החברה רשאית לבקש מידע או מסמך באופן סביר ככל שקיימים בידיהם ואם אין ברשותם יהיה עליהם לעזור לחברה להשיגם ככל שיוכלו.

ג. החברה תפעל באופן סביר לבירור חבותה ו/או תנהל חקירה לבירור חבותה באופן סביר והיא רשאית לדרוש במקרה של תביעת נכות בדיקה רפואית, תוך זמן סביר ובאופן סביר על חשבונה.

ד. תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 ימים מהיום שהיו בידי המבטח המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותו.

ה. החברה רשאית לדחות את התביעה לתגמולי ביטוח על פי ההסדר התחיקתי ובכפוף לפירוט נימוקי הדחייה בכתב.

ו. לסכומים שישולמו לאחר 30 יום כאמור בסעיף ד' או לאחר 30 יום מיום קבלת המסמכים הדרושים לצורך בירור חבות החברה, יתווספו הצמדה וריבית צמודה על פי ההסדר התחיקתי.

11. <u>התיישנות</u>

תקופת ההתיישנות לעניין תביעת תגמולי הביטוח היא חמש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח במוצרי מוות ביטוחי-יסודי ,מוות מתאונה.
תקופת ההתיישנות לעניין תביעת תגמולי הביטוח היא שלוש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח במקרה נכות מתאונה , נכות מוחלטת ותמידית.
והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי. הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי פוליסה זו.

12. <u>הצהרת בעל הפוליסה</u>

בעל הפוליסה מצהיר כי לעניין היותו בעל הפוליסה, הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים ואין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל הפוליסה על פי האמור בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח-חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 (להלן: "התקנות") מצ"ב נספח 1.

13. <u>ניהול רשימות</u>

בעל הפוליסה יעביר לחברה את רשימת המבוטחים בפוליסה זו במועד שנקבע בדף פרטי ביטוח. הרשימה תועבר באמצעות מדיה מגנטית או רשימות ותכלול את שם המבוטח, תאריך לידתו, מספר תעודת-הזהות שלו וכתובת למשלוח דואר ושאר הנתונים כפי שמופיעים בנספח 6.

14. <u>התחייבות החברה למשלוח פוליסה</u>

החברה מתחייבת להמציא לכל אחד מהמבוטחים העתק פוליסה ו"דף פרטי ביטוח", בה יפורטו הזכויות המוקנות למבוטח מכוח הפוליסה, הכל על פי האמור בתקנה 6 לתקנות.

15. <u>הודעות והצהרות</u>

א. כל שינוי בפוליסה או בתנאיה, ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה.

ב. כל בקשה שיש להגיש בהתאם לתנאי הפוליסה בכתב, תוגש על גבי הטפסים שיהיו מקובלים בחברה לאותו עניין, במועד הבקשה.

ג. הודעה של החברה תחשב כאילו התקבלה בידי בעל פוליסה והמבוטח אם נשלחה לכתובת האחרונה בישראל שמסרו לה. הוראה זו תחול גם על הודעות שישלחו בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב לחברה, אין באמור כדי לגרוע בחובות החברה בהתאם להסדר התחיקתי לעניין איתור מוטבים.

ד. הודעה לחברה תימסר בכתב לכתובתה: דרך השלום 53 גבעתיים 5345433. הכתובת מעודכנת באתר האינטרנט של חברת הפניקס ובנייר המכתבים ותתעדכן בהתאם במקרה של שינוי.

ה. החברה, בעל הפוליסה והמבוטח לפי העניין, חייבים להודיע בכתב על שינוי בכתובתם.

16. <u>מיסים והיטלים</u>

בעל הפוליסה, המבוטח, או המוטב ,לפי העניין , חייב לשלם לחברה, מיד עם דרישתה, את המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיה או על התשלומים שהחברה חייבת לשלם על-פי הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים במועד הוצאת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן.

17. <u>סתירות</u>

במקרה של סתירה או חוסר בהשוואה בין הכיסוי לפי הפוליסה הקודמת לבין הכיסוי על פי הפוליסה החדשה, יחול הנוסח המיטיב עם המבוטח.

18. <u>הערות</u>

המבוטחים חייבים להיות תושבי מדינת ישראל בעלי תעודת זהות כחולה.

דף פרטי ביטוח חיים קבוצתי

פוליסה מספר 835 שנחתמה (להלן: "הפוליסה")

בין: הסתדרות מדיצינית הדסה (להלן: "בעל הפוליסה")
עין כרם, ירושלים

לבין הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה").
דרך השלום 53 גבעתיים 5345433

1. תקופת הביטוח

תקופת הביטוח תחל בתאריך 1.5.2024 ותסתיים בתאריך 30.4.2027.

בהסכמה הדדית בכתב ניתן להאריך את תוקף הפוליסה לתקופות נוספות. הארכת תוקף הפוליסה תבוצע 30 יום לפחות, טרם תום תקופת הביטוח או תקופת הביטוח המוארכת.

כל אחד מהצדדים רשאי לסיים את ההסכם בהתראה בכתב ומראש של לפחות 8 חודשים לצד השני, אך בכל מקרה סיום ההסכם לא יהיה לפני 28.2.2026.

2. כיסויים ביטוחיים, סכומי ביטוח ופרמיות

שם הכיסוי	סכום הביטוח		פרמיה שנתית למבוטח	
	עובד	בן זוג	עובד	בן זוג
מוות – ביטוח יסודי	475,000	150,000	₪ 1007.1	₪ 225
נכות מוחלטת ותמידית	338,556	0		
מוות מתאונה	149,000	0		
נכות מתאונה	149,000	0		

סכומי הביטוח ישולמו בקרות מקרה הביטוח המזכה לפי הכיסוי, כל עוד הפוליסה בתוקף ובכפוף לתנאי הפוליסה והכיסויים.

א. הפרמיה בגין הכיסויים משולמת 50% ע"י המבוטח ו 50% ע"י בעל הפוליסה.

ב. הפרמיה בגין בן/בת זוג: הפרמיה בגין הכיסויים משולמת 100% ע"י המבוטח.

ג. הפרמיה תועבר במלואה לחברה ע"י בעל הפוליסה עד ל- 30 לכל חודש בגין אותו חודש.

ד. מועד תשלום הפרמיה יהיה חודשי.

ה. סכום הביטוח והפרמיה לכל מבוטח צמוד למדד המחירים לצרכן.
חישוב ההצמדה החודשית ייעשה כדלקמן: המדד הבסיסי יהיה המדד הידוע בתאריך תחילת הפוליסה. המדד הקובע יהיה המדד הידוע במועד התשלום בפועל. הסכומים יעודכנו ביחס שבין המדד הקובע למדד הבסיס.

ו. לא שולמה הפרמיה במועד - רשאית החברה להודיע על ביטול הפוליסה, לבעל הפוליסה, בהתאם לאמור בחוק ועל-פי המועדים הקבועים בו.

3. <u>פרטים וניהול הביטוח:</u>

א. חיתום: הצטרפות לביטוח ללא חיתום (הצהרת בריאות).

ב. גיל הצטרפות מינימאלי: 18 שנים. גיל הצטרפות מרבי: 79 שנים.

ג. גיל מקסימאלי לביטוח: 80 שנים.

ד. מבוטחים בפוליסה זו: עובד/ת בעל הפוליסה ו/או בן/בת זוג.

עובד/ת בעל הפוליסה ו/או בן/בת זוג המבקש להצטרף לביטוח עד 60 ימים מתחילת עבודתו של העובד אצל בעל הפוליסה, ואשר שמו הוסף לרשימת המבוטחים כמפורט בנספח 6 לפוליסה, יצורף לביטוח בפוליסה.

עובד/ת בעל הפוליסה ו/או בן/בת זוג אשר יבקשו להצטרף לביטוח לאחר 61 ימים מתחילת עבודתו של העובד אצל בעל הפוליסה - יוכל להצטרף לביטוח בהתאם לתנאים שלעיל ובכפוף למילוי הצהרת בריאות (נספח 7) והודעה בכתב של החברה לבעל הפוליסה ולמועמד על הסכמתה לצרפו לביטוח.

ה. בעל הפוליסה יעביר רשימת מבוטחים שתועבר לחברה בגין הביטוח, בכל חודש וכמפורט בנספח 6.

ו. מבוטח אשר הפסיק להיות מבוטח במסגרת הפוליסה, מכל סיבה, ומבקש להצטרף שנית לביטוח, יוכלו להצטרף לאחר מילוי "הצהרת בריאות" ו"כתב ויתור על סודיות רפואית" הביטוח יכנס לתוקפו לאחר אישור החברה בכתב לבעל הפוליסה ולמועמד על הסכמתה לצרפו לביטוח.

ולראיה באנו על החתום:

<u>הסתדרות מדיצינית הדסה</u>
חתימת בעל הפוליסה

<u>הפניקס חברה לביטוח בע"מ</u>
חתימת החברה

נספח 1

הצהרת בעל הפוליסה

הואיל - וביקשנו מ"הפניקס חברה לביטוח בע"מ" להתקשר ע"י פוליסה לביטוח-חיים קבוצתי, בהתאם לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח-חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 (להלן: "התקנות"), וע"י כך אנו מהווים "בעל פוליסה" בביטוח-חיים קבוצתי.

לפיכך ,

1. אנו מצהירים כי אנו פועלים באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לנו כל טובת הנאה כבעל הפוליסה, על פי האמור בסעיף 5 בתקנות.

2. אנו מצהירים כי המבוטחים בפוליסת ביטוח-החיים הקבוצתי בחברתכם הינם:

נא לסמן X במשבצת הרלוונטית. אם ישנם בני/בנות זוג נא לסמן ב-X גם את המשבצת השלישית

☒ עובדים של בעל הפוליסה.
□ חברי תאגיד בעל הפוליסה, ואין הביטוח המטרה העיקרית של ההתאגדות.
☒ בני/בנות זוגם של הנ"ל.
□ מקבלי שירות מבעל הפוליסה והשירות שהם מקבלים ממנו אינו בעסקי ביטוח ועסקו של בעל הפוליסה אינו בביטוח.

3. הפרמיות לפי הפוליסה:
נא לסמן X במשבצת הרלוונטית
□ אינן משולמות על ידי המבוטחים
☒ משולמות במלואן או בחלקן ע"י המבוטחים.

ההצטרפות והתשלום לביטוח הינם בהתאם להוראות ההסכם הקיבוצי מיום 29.4.2001.
בעל הפוליסה יעביר קובץ מבוטחים בהתאם למועד וסכום התשלום של הפרמיה ובמבנה כפי שמפורט בנספח 6 לפוליסה.

בעל הפוליסה יפנה את תשומת ליבם המיוחדת של המבוטחים לקביעת מוטבים ועל כך שבהיעדר קביעה כזו ישולמו תגמולי הביטוח ליורשים החוקיים של המבוטח.

4. ידוע לנו כי המספר המינימאלי של מבוטחים על-פי התקנות הינו 50, ואנו מודעים לכך שאם, במועד כלשהו במהלך תקופת הביטוח, ירד מספר המבוטחים לפחות מ-50 , לא תחודש הפוליסה במועד פקיעתה, או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

5. אנו מצהירים כי יידענו את העובדים כי המידע שהועבר במסגרת הסכם זה וכל מידע נוסף שיימסר על ידנו להפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") ו/או ייאסף אודות העובדים במסגרת מתן השירותים בהתאם לכל דין (להלן: "המידע"), ישמר במאגרי המידע של החברה ויעובד, לרבות באמצעות בינה מלאכותית*, על-ידי החברה לצרכי ניהול, שירות וקשר עם העובד, תפעול וטיפול בכל ענייני העובד בתחום שירותי הביטוח, ניהול הון ושירותים פיננסים, צרכים שיווקיים וסטטיסטיים, אקטואריים ועסקיים, דיוור ישיר ושירותי דיוור ישיר ו/או שירותים נלווים אחרים בכפוף לכל דין. ידוע לנו ולעובדים כי לא חלה חובה חוקית למסור את המידע אך ללא

מסירת המידע החברה לא תעניק את השירותים המפורטים, כולם או חלקם לעובדים. כמו כן, ידוע לנו ולעובדים כי הם יוכלו לפנות לחברה בכל עת בבקשה לעיין במידע אודותם ולתקנו ככל ואינו נכון או מדויק.

*** "בינה מלאכותית" – עיבוד מידע באמצעות מערכות בינה מלאכותית כפי שיעודכן מעת לעת במדיניות הפרטיות של החברה.**

ולראיה באנו על החתום בעל הפוליסה - <u>הסתדרות מדיצינית הדסה</u>

הערה: נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהתנאים הכלליים, תוכניות הביטוח ומפרק הכיסויים ביטוחיים והוראותיו ייקראו בכפוף לאמור בהם.

נספח 2

טופס אישור ביטוח ומינוי מוטבים

בפוליסה לביטוח-חיים קבוצתי מספר 835 בבעלות הסתדרות מדיצינית הדסה (להלן- בעל הפוליסה). אני הח"מ:

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	כתובת
			/ /	
מספר נייד	כתובת מייל			

מבקש בזה לכלול אותי במסגרת הביטוח הקבוצתי הנ"ל.

תאריך_____ תאריך תחילת עבודה _____חתימה_____

אני קובע בזה כי המוטבים במקרה מותי חו"ח הינם (סמן ומלא בתיבה להלן):

□ - יורשי על פי דין

או

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	קירבה	% חלקים	כתובת
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			

במקרה שאחד או יותר מהמוטבים הנ"ל ימות לפני או יחד איתי, יועבר חלקו אל: (סמן ב-X)

_____ לשאר המוטבים – בחלקים שווים ביניהם.

_____ לשאר המוטבים – באופן יחסי לחלקם בטבלה.

_____ ליורשיו על פי דין של המוטב שנפטר.

_____ ליורשי על פי דין

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

תאריך_____ חתימה_____

נספח 2 - טופס אישור ביטוח ומינוי מוטבים

מותנה בקביעה בדף פרטי ביטוח כי בני/ות זוג מבוטחים במסגרת הפוליסה

בפוליסה לביטוח-חיים קבוצתי מספר 835 בבעלות הסתדרות מדיצינית הדסה (להלן- בעל הפוליסה)

מבוטח ראשי - אני הח"מ:

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	כתובת
			/ /	
מספר נייד	כתובת מייל			

מבקש בזה לכלול אותי ואת בן/בת זוגי במסגרת הביטוח הקבוצתי הנ"ל. לצורך תשלום הפרמיה, הנני נותן בזה הרשאה לבעל הפוליסה לנכות כספים בגין התשלום לביטוח הנ"ל, כפי שייקבע בין בעל הפוליסה לבין חברת הביטוח.

תאריך_____ תאריך תחילת עבודה _____חתימה_____

כתב מינוי מוטבים מבוטח ראשי

אני קובע בזה כי המוטבים במקרה מותי חו"ח הינם (סמן ומלא בתיבה להלן):

□ - יורשי על פי דין

או

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	קירבה	% חלקים	כתובת
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			

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

שם המבוטח ראשי _____ ת.ז _____תאריך_____חתימה_____

כתב מינוי מוטבים בן/בת זוג

פרטי בן/בת זוג: שם בן/בת הזוג_____ מספר ת"ז _____תאריך לידה_____

אני קובע בזה כי המוטבים במקרה מותי חו"ח הינם (סמן ומלא בתיבה להלן):

□ - יורשי על פי דין

או

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	קירבה	% חלקים	כתובת
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			

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

שם המבוטח_____ת.ז_____תאריך_____חתימה_____

נספח 3

המשכיות לביטוח ריסק (תקף בפוליסה בה סכום הביטוח לריסק הוא 150,000 ₪ ומעלה)

א. כל מבוטח בפוליסה הקבוצתית אשר תוקף הפוליסה פג לגביו, מאחת הסיבות המצוינות בדף פרטי ביטוח (מלבד סעיף 3א' לדף פרטי הביטוח), יהיה רשאי לרכוש, ללא הוכחת מצב בריאותו, פוליסה אישית שתהיה בחברה באותה עת (להלן פוליסת ההמשך), מבין תוכניות הריסק (ביטוח למקרה פטירה) הקיימות בחברה, עד גיל 60, בכפוף לתנאים הבאים:

ב. דמי הביטוח יהיו דמי הביטוח הנהוגים בחברה במועד המעבר לכלל המבוטחים אצל המבטח בפוליסה דומה.

ג. סכומי הביטוח בכל הכיסויים בפוליסת ההמשך, יהיו בגובה 70% מהסכומים הקבועים למבוטח בפוליסה לביטוח החיים הקבוצתי שברשותו.

ד. המעבר יהיה תוך מתן רצף ביטוחי ללא חיתום מחדש או בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה.

ה. מובהר כי על הפוליסה האישית יחולו הכללים שנקבעו בדף פרטי הביטוח והנספחים שבפוליסה האישית בלבד.

ו. המעבר לפוליסת ההמשך יינתן למבוטחים במקרים המפורטים להלן ובתנאים הקבועים לצידם:

ו.1. הופסק הביטוח הקבוצתי מפאת עזיבה של מבוטח את קבוצת המבוטחים מכל סיבה שהיא, אפשרות המעבר לפוליסת ההמשך תינתן למבוטח תוך 60 יום ממועד הפסקת הביטוח. תחילת תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח.

ו.2. פוליסת הביטוח הקבוצתית אינה מתחדשת בחברת ביטוח כלשהי לגבי כלל המבוטחים, או שהפוליסה אינה מתחדשת לגבי חלק מהמבוטחים מכל סיבה שהיא, יפנה המבטח בכתב למבוטחים הרלוונטיים, ויציע את אפשרות המעבר לפוליסת המשך תוך 60 יום ממועד הודעת המבטח. תחילת תקופת הביטוח בפוליסות ההמשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח. המעבר לפוליסת ההמשך יתבצע בכפוף לכך שבמועד הצטרפות המבוטח לפוליסת ההמשך לא חודש למבוטח הביטוח הקבוצתי אצל מבטח אחר.

ו.3. פוליסת הביטוח הקבוצתית מתחדשת אולם בסכומי ביטוח הנמוכים מסכומי הביטוח המקוריים בפוליסה לביטוח חיים קבוצתי, יפנה המבטח בכתב למבוטחים הרלוונטיים, ויציע את אפשרות המעבר לפוליסת המשך תוך 60 יום ממועד הודעת המבטח. תחילת תקופת הביטוח בפוליסות ההמשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח. ההמשכיות תינתן בגין ההפרש בין סכום הביטוח הקודם לבין סכום הביטוח החדש.

ז. מבוטח יהיה רשאי לרכוש במסגרת פוליסת ההמשך סכומי ביטוח מופחתים.

פרק 1 - ביטוח למקרה מוות – ביטוח יסודי

פרק זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, בתנאי כי הוגדר כך בדף פרטי ביטוח.

1. מקרה הביטוח

   מות המבוטח מכל סיבה שהיא בתקופת הביטוח.

2. החרגות לפוליסה:

   א. מות המבוטח נגרם עקב התאבדותו, בין אם היה שפוי בדעתו ובין אם לאו, במהלך השנה הראשונה להצטרפותו לביטוח – לא תהא החברה חייבת בתשלום סכום הביטוח למוטבים.

   ב. נגרם מקרה הביטוח ע"י המוטב במזיד, פטור המבטח מחבותו כלפי אותו מוטב. חלקו של אותו מוטב ישולם למוטבים האחרים, ככל שקיימים בחלקים שווים, בהיעדר מוטבים אחרים יהיו היורשים על פי דין.

3. סכום הביטוח והפרמיה

   סכום הביטוח המרבי והפרמיה השנתית עבור פרק זה מוגדרים בדף פרטי ביטוח.

4. קיזוז תגמולי ביטוח

   ככל ששולמו למבוטח תגמולי ביטוח מכוח פרק הכיסויים הביטוחיים, הרחבה 1-כיסוי נוסף למקרה נכות מוחלטת ותמידית (בתנאי כי הוגדר כיסוי זה בדף פרטי הביטוח) ובמידה וקמה זכאות מכוח פרק זה, תשלם החברה למוטב את ההפרש (ככל שקיים) שבין סכום הביטוח למקרה מוות בניכוי סכום הביטוח לנכות מוחלטת ותמידית.

פרק 2 - ביטוח נוסף למקרה נכות עקב תאונה

מוצהר ומוסכם בזאת כי בכפוף לתנאי הפוליסה ותמורת תשלום הפרמיה, כמפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם להצעת הביטוח, להצהרות ולהודעות אותן מסר המבוטח להפניקס, המהווים חלק בלתי נפרד מהפוליסה, ובכפיפות לתנאים, להוראות לסייגים ולחריגים קבועים בתנאי התכנית, מתחייבת הפניקס לשלם למבוטח לאחר קרות מקרה הביטוח, את סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.

נספח זה אינו כולל רכיב חסכון ואין בו ערך פדיון או ערך מסולק.

1. הגדרות

1.1 ביטוח יסודי פוליסה בתוקף אליו צורף כיסוי ביטוחי נוסף זה.

1.2 בעל הפוליסה האדם או התאגיד המתקשר עם הפניקס בחוזה ביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו רשום בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.

1.3 דף פרטי הביטוח חלק בלתי נפרד מהפוליסה הכולל בין השאר, מספר פוליסה, פרטי הכיסויים לרבות הכיסוי הביטוחי הנוסף בנספח זה, סכומי הביטוח כפי שיהיו בתוקף מעת לעת, תקופת הביטוח ותקופת התשלום.

1.4 הגיל המבוטח גיל הכניסה של המבוטח הרשום בדף פרטי הביטוח נקבע על פי גילו ביום הראשון לחודש תחילת הביטוח של כיסוי ביטוחי נוסף זה, בהתאם לרישום בתעודת הזהות ויחושב על פי שנים שלמות, כך שמעל 6 חודשים תתווסף לגיל הכניסה שנה. בכל 12 חודשים נוספים, תתווסף לגילו שנה אחת. לא צוין אחרת בתעודת הזהות, יחשב ה 1- בינואר ליום הולדת המבוטח.

1.5 ההסדר התחיקתי חוק חוזה הביטוח, חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשמ"א- 1981 וכן התקנות והצווים שהותקנו ו/או שיותקנו מכוח חוקים אלה והוראות הממונה, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה/ואו המבוטח והפניקס בקשר עם פוליסה זו.

1.6 הפניקס הפניקס חברה לביטוח בע"מ.

1.7 הצעת הביטוח הטפסים שמולאו ונחתמו על ידי המבוטח קודם לקבלתו לביטוח, המהווים פניה להפניקס בהצעה שיערך עבורו הביטוח, ושעל בסיס האמור בהם הסכימה הפניקס לבטח את המבוטח.

1.8 חוק חוזה הביטוח חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981.

1.9 יום תחילת הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בסעיף 2 להלן.

1.10 ישראל מדינת ישראל, לרבות החלקים המוחזקים בשליטה מלאה של ישראל ביהודה שומרון.

1.11 מבוטח האדם אשר בוטח על פי הפוליסה ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.

1.12 מדד מדד המחירים הידוע היום בשם "מדד המחירים לצרכן" (מדד יוקר המחיה הכולל פירות וירקות) המתפרסם על-ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומחקר כלכלי או כל גוף או מוסד רשמי אחר, לפי המקרה, או כל מדד אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה מבוסס על אותם נתונים ובין אם לאו.

פניות למוקד השירות:
בצ'אט אונליין ומידע
אישי באתר: www.fnx.co.il
WhatsApp 054-9893455
לבירורים עם נציג:
infod@fnx.co.il
03-7332222 | *3455
שליחת מסמכים:
חיסכון ארוך טווח ובריאות:
במייל: F1@fnx.co.il בפקס: 03-7337986
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il
קבלת קהל:
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל
משרד ראשי:
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

1.13 מדד יסודי המדד שפורסם לאחרונה לפני יום תחילת הביטוח והנקוב בדף פרטי הביטוח.

1.14 ממונה הממונה על רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון.

1.15 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 ו/או תלונות של המבוטח טרם התאונה מתועד בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.

1.16 סכום הביטוח תגמולי הביטוח שישולמו למבוטח בקרות מקרה הביטוח על פי הכיסוי הביטוחי, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

1.17 סייג בשל מצב רפואי קודם חריג המצוין בתכנית הפוטר את הפניקס מחבותה או המפחית את חבותה 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.

1.18 פוליסה חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה ו/או המבוטח לבין הפניקס וכל תכנית ותוספת המצורפים לו לרבות הצעת הביטוח ודף פרטי הביטוח.

1.19 פרמיה סכום משתנה שיש לשלמו בגין כיסוי ביטוחי נוסף זה בנוסף לפרמיה המשולמת בגין הביטוח היסודי כמפורט בדף פרטי הביטוח.

1.20 תאונה אירוע פתאומי, שלא תוכנן על ידי המבוטח ולא תוך כדי סיכון שלקח על עצמו וגרם לו לנכות מוחלטת למעט נכות מוחלטת שנגרמה כתוצאה ישירה ממחלה

1.21 מקרה הביטוח נכות מוחלטת או נכות שאינה מוחלטת, אשר ארעה כתוצאה ישירה ומכרעת מתאונה שאירעה בתקופת הביטוח על פי נספח זה

1.22 נכות נכות רפואית צמיתה

1.23 נכות מוחלטת אבדן מוחלט או חלקי של איבר מאיברי הגוף בשל הפרדתו מן הגוף או אובדן מוחלט או חלקי של כושר פעולתו

1.24 נכות שאינה מוחלטת פגיעה באיבר מאיברי הגוף ללא הפרדתו מן הגוף ו/או ללא אבדן מוחלט של כושר פעולתו

1.25 רופא מומחה רופא בעל רישיון כדין אשר הוסמך על ידי הרשויות המוסמכות בישראל כמומחה בתחום רפואי מסוים למעט המבוטח או אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח ולמעט רופאים או מרפאים מורשים או שאינם מורשים ברפואה בלתי קונבנציונלית ו/או אלטרנטיבית ו/או משלימה.

1.26 תום תקופת הביטוח המועד בו מסתיים כיסוי ביטוחי נוסף זה כנקוב בדף פרטי הביטוח.

1.27 תחילת הביטוח המועד בו מתחיל כיסוי ביטוחי נוסף זה כנקוב בדף פרטי הביטוח כ"תאריך תחילת הכיסוי.

1.28 תקופת הביטוח התקופה שמיום תחילת הביטוח ועד תום תקופת הביטוח, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

2. תוקף הכיסוי

2.1 חבותה של הפניקס נקבעת אך ורק על פי תנאי הביטוח ותנאי התכניות המצורפות אליהם, המהווים חלק בלתי נפרד מהם ובכפוף להסדר התחיקתי.

2.2 הכיסוי יכנס לתוקפו החל מתאריך תחילת הביטוח כמצוין בדף פרטי הביטוח ובכפוף לכל התנאים המצטברים הבאים:

2.2.1. ניתנה הסכמת הפניקס, על תנאיה וסייגיה, להצעת הביטוח.

למען הסר ספק, אם שולמו להפניקס כספים על חשבון פרמיה לפני שניתנה הסכמת הפניקס לבטח את המועמד להיות מבוטח, לא תחשב קבלת הכספים האמורים בידי הפניקס כהסכמתו לעריכת הביטוח. במקרה שהמבוטח מסר להפניקס הצעת ביטוח ושולמו להפניקס כספים על חשבון הפרמיה בגין הכיסוי הביטוחי הרלבנטי, לפני שהפניקס הודיעה על הסכמתה לביטוח כאמור יחולו ההוראות הבאות:

2.2.1.1. הפניקס תשלח למועמד לביטוח תוך 90 יום מיום קבלת דמי הביטוח לראשונה או 90 יום מתאריך ההצעה, לפי המוקדם מבין המועדים הנ"ל הודעת דחייה על-פיה המבוטח איננו מתקבל לביטוח ואין לו כיסוי ביטוחי בתוקף ("דחיית ההצעה") או תגיש לו הצעת ביטוח נגדית ("ההצעה הנגדית") או תחזור אליו בפניה להשלמת נתונים ("פניה להשלמת נתונים") (להלן: "מועד מתן התגובה" בהתאמה).

2.2.1.2. לא שלחה הפניקס למועמד עד תום מועד מתן התגובה הודעה על דחיית ההצעה, או פניה להשלמת נתונים או הצעה נגדית, ייחשב המועמד לביטוח כמי שצורף לביטוח בתנאים רגילים בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח, בדף פרטי הביטוח ובתנאי פוליסה זו. יום תחילת הביטוח והמועד הקובע לתשלום הפרמיות במקרה זה יהיה היום הנקוב כמועד תחילת הביטוח כפי שמופיע בהצעת הביטוח שנמסרה להפניקס, ובלבד שיום זה לא יקדם לתאריך ההצעה.

2.2.1.3. במקרה בו שלחה הפניקס למועמד לביטוח פניה להשלמת נתונים או הצעה נגדית עד תום מועד מתן התגובה והמועמד לביטוח מסר להפניקס את הנתונים שהשלמתם התבקשה או את התייחסותו להצעה הנגדית, תשלח הפניקס למועמד לביטוח, תוך 90 ימים נוספים ממועד משלוח הפניה כאמור החלטה על קבלת המועמד לביטוח או על דחיית ההצעה. לא שלחה הפניקס למועמד הודעה על קבלה או דחיית ההצעה תוך מועד זה, ייחשב המועמד לביטוח כמי שצורף לביטוח בתנאים רגילים בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח בדף פרטי הביטוח ובתנאי פוליסה זו. יום תחילת הביטוח והמועד הקובע לתשלום הפרמיות במקרה זה יהיה היום הנקוב כפי שמופיע בהצעת הביטוח שנמסרה להפניקס, ובלבד שיום זה לא יקדם לתאריך ההצעה.

2.2.1.4. ארע מקרה הביטוח לאחר ששולמו להפניקס כספים על חשבון דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי ולפני שהפניקס הודיעה על הסכמתה לביטוח כמפורט בסעיף זה לעיל, יהיה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח ובלבד שעל פי כללי החיתום הנהוגים בהפניקס באותה העת, תנאי הפוליסה והכיסוי הרלוונטי, זכאי היה המבוטח לביטוח להתקבל לכיסוי הביטוחי הרלוונטי אלמלא ארע מקרה הביטוח ולקבל תגמולי ביטוח עפ"י הפוליסה.

2.2.2. להפניקס עומדת הזכות לוודא כי לא חל שינוי בתנאים ובתשובות עליהם הצהיר המועמד לביטוח במסגרת טופס ההצעה לביטוח, לרבות הצהרת הבריאות הנלווית לה, בעת ההצטרפות לביטוח ולפני שהפניקס מודיעה למבוטח על

פניות למוקד השירות:
בצ'אט אונליין ומידע
אישי באתר: www.fnx.co.il
WhatsApp 054-9893455
לבירורים עם נציג:
infod@fnx.co.il
03-7332222 | *3455
שליחת מסמכים:
חיסכון ארוך טווח ובריאות:
במייל: F1@fnx.co.il
בפקס: 03-7337986
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il
קבלת קהל:
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל
משרד ראשי:
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

קבלתו לביטוח. "שינוי" לעניין סעיף זה- שינוי בבריאותו, מצבו הגופני, במקצועו ובעיסוקיו של המועמד להיות מבוטח שהיו משפיעים על הסכמתו או תנאי הסכמתה של הפניקס להצעת הביטוח אילו ידעה עליהם.

2.2.3. ניתן בידי הפניקס אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו בפועל את תשלום הפרמיה.

3. חובת גילוי

3.1 הכיסוי הביטוחי הנוסף על פי נספח זה מבוסס על הנחת הפניקס כי ניתנו תשובות מלאות וכנות בהתאם לחובת הגילוי על פי סעיפים 8,7,6 ו 43- לחוק חוזה הביטוח.

3.2 מקצועו ו/או עיסוקו ו/או תחביביו של המבוטח כפי שהצהיר עליהם בעת הקבלה לביטוח משמשים בסיס לקבלתו לביטוח לפי נספח זה ונחשבים כמהותיים לענייננו.

4. הכיסוי הביטוחי

קרתה תאונה במהלך תקופת הביטוח אשר גרמה לנכות תמידית וצמיתה כהגדרתה להן, יהיה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח על פי המפורט להלן:
בקרות מקרה ביטוח של נכות מוחלטת או נכות שאינה מוחלטת באחד מאיברי הגוף, תשלם הפניקס למבוטח תגמולי ביטוח אשר יחושבו בהתאם למפורט בסעיף 4.2 להלן, בין אם מדובר במקרה ביטוח אחד או יותר.

4.1 קביעת דרגת הנכות המזכה

4.1.1 קביעת דרגת הנכות המזכה, שנגרמה למבוטח עקב תאונה, תהיה על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי ובהסתמך על הנקוב לצד כל אחד מהליקויים ו/או הפגימות המנויות בתקנה 11 לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז- 1956 (להלן: "התקנה") ובתוספת לתקנה (להלן: "התוספת") או כל תקנה/ תוספת שתבוא במקומן ובלבד שדרגת הנכות לא תעלה על 100%.

4.1.2 במידה ובעקבות אותה התאונה נגרמו למבוטח מספר ליקויים ו/או פגימות, אופן חישוב דרגת הנכות המזכה בגין הליקויים או הפגימות יבוצע על פי החישוב כמפורט בתקנה. תגמולי ביטוח בגין מספר ליקויים ו/או פגימות ישולמו על פי דרגת הנכות המשוקללת שנקבעה בתקנה.

4.1.3 חישוב סכום הפיצוי בגין הנכות המזכה לא יכלול פגיעה באיבר או מום קיים שבגינו נקבעה למבוטח נכות כלשהי לפני תחילת הביטוח ו/או על ידי מקרה ביטוח קודם והנכות עדיין בתוקף.

4.1.4 מובהר כי אבחון וקביעת הנכות המזכה, תעשה על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי שבדק את המבוטח או הסתמך על ראיות רפואיות מקובלות כמפורט בסעיף 6 להלן.

4.1.5 למען הסר ספק, מוצהר ומוסכם בזאת כי על המבוטח לעשות כמיטב יכולתו על מנת לשפר את מצבו הרפואי על פי המלצת הרופאים. בהיעדר פעולה מצד המבוטח תיחשב הנכות כאילו ביצע הפעולה הרפואית לשיפור המצב.

4.1.6 הוגשה להפניקס חוות דעת שנקבעה למבוטח מטעם המוסד לביטוח לאומי הקובעת לו נכות, תהא הפניקס רשאית שלא לקבל חוות דעת זו בהתאם לכללי החברה ובכפוף להוראות הדין.

4.2 תגמולי הביטוח בגין נכות תמידית וצמיתה: תגמולי הביטוח על פי כיסוי זה ישולמו כמכפלה ישירה של דרגת הנכות המזכה שנקבעה למבוטח (כמפורט בסעיף 4.2.2 לעיל), בסכום הביטוח המלא בגין כיסוי זה על פי המפורט להלן:

4.2.1 סכום הביטוח המלא בגין נכות תמידית וצמיתה: כמפורט בדף פרטי הביטוח.

4.2.2 תאונה שקרתה במהלך תקופת הביטוח שכתוצאה ממנה נגרמה למבוטח נכות תמידית וצמיתה (להלן: "הנכות המזכה"). במקרה כאמור תשלם הפניקס למבוטח את סכום הביטוח בהתאם לדרגת הנכות המזכה שנקבעה בהתאם לאמור בסעיף זה ובכפוף לאמור בסעיף 4.2 להלן.

נוסחת החישוב במקרה של נכות תמידית וצמיתה:

100,000X 40%=40,000

כאשר:

A - סכום הביטוח המלא המתייחס לנספח זה והנקוב בדף פרטי הביטוח, לדוגמא 100,000 ₪

B - שיעור הנכות שייקבע לפי סעיף 4.1.3, לדוגמא 40%

C - סכום הביטוח החלקי שישולם במקרה של נכות חלקית ותמידית עקב תאונה לדוגמא 40,000 ₪

4.2.3 יובהר כי סך תגמולי הביטוח בגין נכות שישולמו בגין אותה תאונה לא יעלה על סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בגין נכות פיזית תמידית וצמיתה.

4.2.4 למען הסר ספק, נכות נפשית לא תיכלל בחישוב דרגת הנכות, למעט במקרה בו הנכות הנפשית נגרמה אגב תאונה שגרמה גם לנכות צמיתה פיזית של לפחות 15% המכוסה בתכנית.

5 הגבלת אחריות הפניקס

הפניקס לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח או נזק שאירעו, כולם
או מקצתם, במישרין או בעקיפין כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים/נסיבות שלהלן:

5.1 התאבדות או ניסיון התאבדות (בין אם המבוטח שפוי ובין אם לאו), טירוף הדעת או פגיעה פסיכולוגית או אמוציונאלית (גם אם סיבתם בגורם חיצוני), צריכת אלכוהול מוגברת וממושכת בעלת אינדיקציה רפואית במבוטח ו/או התמכרות לסמים האסורים על פי החוק ו/או שימוש בהם ו/או שימוש לרעה בחומרים שאינם סמים, שלא על פי הוראות רופא, שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך.

5.2 חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון או שהמבוטח הכניס עצמו למצב מסוכן ע"י שתיית אלכוהול או כל פעולה מסכנת אחרת.

5.3 הריון ולידה לרבות ניתוח קיסרי.

5.4 מקרה ביטוח שאירע במהלך שירות צבאי ונובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי.

5.5 השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה/ תרגיל/ אימון מלחמתי, צבאי, משטרתי או טרום צבאי/ משטרתי מכל סוג שהוא ו/או חברות אבטחה אזרחיות, במהפכה, במרד, בפרעות, במהומות, במעשה חבלה או בפעולה אלימה המוגדרת כפשע.

פניות למוקד השירות:
בצ'אט אונליין ומידע
אישי באתר: www.fnx.co.il
WhatsApp 054-9893455
לבירורים עם נציג:
infod@fnx.co.il
03-7332222 | *3455
שליחת מסמכים:
חיסכון ארוך טווח ובריאות:
במייל: F1@fnx.co.il
בפקס: 03-7337986
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il
קבלת קהל:
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל
משרד ראשי:
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

5.6 כל נזק שנגרם במישרין או בעקיפין עקב השתתפותו מרצון של המבוטח בפעילות בלתי חוקית או כל הפרה או ניסיון להפר חוק כלשהו או התנגדות למעצר.

5.7 הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, או כאיש צוות אויר או כטייס בכלי טיס כלשהו.

5.8 נהיגה ו/או רכיבה בין כנהג ובין כנוסע באופנוע ו/או טרקטורון ו/או אופניים חשמליים ו/או קורקינט חשמלי ו/או כל כלי תחבורה בשטח/ אמצעי תחבורה דו גלגלי ממונע אחר ו/או בעל מנוע חשמלי.

5.9 השתתפות המבוטח בתחביבים מסוכנים/בפעילויות מסוכנות (ספורט אתגרי) כמפורט ברשימת ענפי הספורט האתגרי באתר הפניקס בכתובת WWW.FNX.CO.IL . רשימת ענפי הספורט האתגרי תעודכן באתר מעת לעת.
למען הסר ספק, ענפי ספורט אתגרי שאינם מופיעים ברשימה המפורטת באתר יכללו במסגרת כיסוי ביטוחי נוסף זה בהתאם לתנאי הפוליסה.

5.10 מגע עם חומר גרעיני מלחמתי, קרינה מיוננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי או מבעירת דלק גרעיני (בעירה – תהליך כלשהו של בקוע גרעיני המכלכל עצמו) ו/או מגע עם חומרים כימיים.

5.11 הסתכנות מדעת שלא נעשתה כדי להציל נפשות או כל פגיעה מכוונת בגוף

5.12 מקרה ביטוח כתוצאה ממחלה או טיפול רפואי למעט מקרה ביטוח מסוג נכות המפורט בסעיף 4.1 ובכפוף לאמור בסעיף 5.14.

5.13 מקרה ביטוח מסוג נכות כמפורט בסעיף 4.2, שנגרם עקב מחלה או עקב טיפול רפואי אם טרום הטיפול הרפואי המבוטח היה מודע לסיכון או היה עליו להיות מודע לסיכון ממנו נגרם מקרה הביטוח ובלבד שבוצע במסגרת מוסד רפואי בעל רישיון תקף מהרשויות המוסמכות כבית חולים/ מרפאה, המורשה לביצוע השירות הרפואי אותו קיבל המבוטח המכוסה על פי הפוליסה, לרבות מקום בו היתה סטיה מסטנדרט ההתנהגות הסביר בטיפול רפואי וכתוצאה מכך נגרם למטופל נזק גופני (רשלנות רפואית).

5.14 מקרה ביטוח כתוצאה מטיפול ביתי או מקצועי או ניתוח שאינו עקב צורך רפואי כגון ניתוח ו/או טיפול למטרות יופי ו/או אסתטיקה ו/או קוסמטיקה :לרבות העלמת קמטים (לרבות טיפולי בוטוקס ו/או חומצה אלרונית או דומיהם) ו/או הסרת שיער ו/או השתלת שיער ו/או פילינג ו/או אנטי אג'ינג (ANTI AGEING) ו/או ניתוחי GASTROPLASTY (בריאטרי) ו/או טיפולים הנובעים ו/או הקשורים בעודף משקל (יחס BMI הנמוך מ 36).

5.15 מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח ו/או כניסת הביטוח לתוקף או לאחר תום תקופת הביטוח.

6. תביעות ותשלומי הפניקס

הפניקס תשלם למבוטח את תגמולי הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה, ובלבד שיתמלאו כל התנאים המפורטים להלן:

6.1 ארע מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה/מבוטח להודיע להפניקס מיד לאחר שנודע לו על כך.

6.2 בכל מקרה של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למסור להפניקס את התביעה בכתב ואליה יצורפו המסמכים שיידרשו על ידי הפניקס לבירור חבותה והפניקס תהיה זכאית לנהל כל בדיקה וחקירה לצורך בירור חבותה באופן סביר.

6.3 הפניקס תהא זכאית בכל עת בהתאם לנסיבות המקרה לבדוק בכל דרך סבירה הנראית לה את מצבו הרפואי של המבוטח והמבוטח מתחייב לעמוד בבדיקות רפואיות שיידרשו ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון הפניקס

6.4 המבוטח רשאי בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט.

6.5 בעל הפוליסה ו/או המבוטח יהיו חייבים להציג להפניקס כל מסמך או מידע בעניין מצבו הרפואי של המבוטח ובכלל זה לחתום על ויתור סודיות רפואית בנוסח המקובל אצל הפניקס וכן לעזור להפניקס להשיג כל מסמך או מידע שאינם ברשותה.

6.6 בדיקה רפואית בכל מקרה של אי הסכמה על גובה הנכות (החברה רשאית להעמיד את המבוטח לבדיקה רפואית על פי שיקול דעתה

7 תשלום תגמולי ביטוח

7.1 מוצהר ומוסכם בזאת כי תגמולי הביטוח על פי פוליסה זו, משתנים בהתאם ובכפוף לכל אחד ממקרי הביטוח כמפורט בכל אחת מסעיפי התכנית.

7.2 מובהר בזאת כי בכל תאונה נפרדת זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח כאמור לעיל בסכום שלא יעלה על גובה סכום הביטוח בגין הכיסוי לנכות מתאונה (סעיף 8.5).

7.3 לא ישולמו תגמולי ביטוח מעל לסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח או בכל אחד מהכיסויים בתכנית בין אם בגין מקרה ביטוח תאונתי אחד ארעה פגיעה אחת או יותר מאותה תאונה.

7.4 אם נפטר המבוטח תוך ששה 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 דף פרטי הביטוח.

7.5 בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, תהיה הפניקס רשאית לנכות מכל תשלום שיתבצע כאמור את כל החובות המגיעים לה מבעל הפוליסה ו/או המבוטח בגין פוליסה זו.

8. ביטול כיסוי ביטוחי נוסף זה

תוקף כיסוי נוסף זה יפוג בקרות אחד המקרים הבאים, לפי המוקדם מביניהם:

8.1 תשלום מלוא תגמולי הביטוח על פי כיסוי ביטוחי נוסף זה.

8.2 על פי בקשת בעל הפוליסה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

8.3 ביטול או סילוק הביטוח היסודי אליו צורף כיסוי ביטוחי נוסף זה, בכפוף לתנאיו ולהוראות ההסדר התחיקתי.

8.4 תום תקופת הכיסוי הביטוחי הנוסף, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

8.5 במקרה של הפרת תנאי מהותי בהתאם להוראות חוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג-1973, חוק החוזים (תרופות בשל הפרת חוזה) תשל"א 1970- וחוק חוזה ביטוח תשמ"א-1981.

9. שינויים בפוליסה

כל שינוי בפוליסה זו יהיה תקף בתנאי שאושר בכתב על ידי הפניקס. אישור כאמור יונפק על ידי הפניקס ויהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

10. הפרמיות ותשלומן

10.1 הפרמיות וכל תשלומים אחרים להפניקס מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח בקשר לפוליסה, ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים ובמועדים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

10.2 לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע להפניקס במועד הקבוע בפוליסה (להלן – "הסכום שבפיגור"), אזי הפניקס תהא רשאית לתבוע את תשלומו ואזי יחולו ההוראות הבאות:

10.3 הפניקס תהיה רשאית, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, לבטל את הביטוח על פי הפוליסה ולגבות את הפרמיה המגיעה להפניקס.

10.4 בעל הפוליסה ו/או המבוטח ישאו בכל הוצאות הגביה והכל בכפוף להסדר התחיקתי.

10.5 לסכום שבפיגור יתווספו, כחלק בלתי נפרד ממנו, הפרשי הצמדה למדד בכפוף לחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א – 1961 וריבית בשיעור שלא יעלה על שיעור ריבית הפיגורים בשל איחור בהעברת כספים מהמערכת הבנקאית שמפרסם החשב הכללי של מדינת ישראל מזמן לזמן.

10.6 בעל הפוליסה ו/או המבוטח לפי העניין יהיו חייבים לשלם להפניקס, מיד עם קבלת דריש תה, את הפרמיות ו/את המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה, או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהפניקס חייבת לשלמם לפי הפוליסה, בין אם מיסים אלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד.

10.7 הפניקס תהיה זכאית לשנות את התעריף לכלל המבוטחים באחת הקטגוריות הכלולות בביטוח זה, באישור הממונה, בהודעה מוקדמת בכתב של 30 יום למבוטח ולמשלם. משלם הפרמיות יהא חייב בתשלום הפרמיות בהתאם לשינוי האמור.

11 תנאי ההצמדה

סכום הביטוח הקבוע בפוליסה מוצמד לשיעור עליית המדד היסודי לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.
הוראה זו תחול בשינויים המחויבים גם לגבי הפרמיות המשולמות.

12 הודעות והצהרות

12.1 כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם הפניקס הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה.

12.2 כל ההודעות וההצהרות הנמסרות להפניקס על ידי המבוטח, יימסרו בכתב באמצעות דואר אלקטרוני SherutF@fnx.co.il או למשרדה הראשי של הפניקס, לכתובתה "דרך השלום 53 גבעתיים" מיקוד 5345433. או בכתובת שתפורסם באתר האינטרנט של הפניקס בכתובת (www.fnx.co.il).

12.3 כל הודעה שתשלח בדואר על ידי הפניקס לבעל הפוליסה ו/או למבוטח לפי הכתובת המעודכנת הידועה להפניקס, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען, במועד שבו היה המכתב מגיע לתעודתו בדרך הרגילה של הדואר.

12.4 שינה בעל הפוליסה ו/או המבוטח את כתובתו או העתיק את דירתו, חייב להודיע על כך להפניקס. לא הודיע על השינוי להפניקס, תצא הפניקס ידי חובתה על ידי משלוח הודעותיה לפי הכתובת האחרונה הידועה לה.

13 התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו היא 3 שנים ממועד קרות מקרה הביטוח. היתה עילת התביעה, נכות שנגרמה למבוטח מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.

14 כפיפות

במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה ובין התנאים של נספח זה, ככל שקיים, יחולו תנאי נספח זה.
במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים, ככל שקיימים, יחולו התנאים של כל נספח על ההטבות הנובעות מאותו נספח לפי עניין.
במקרה של סתירה בין תנאי הנספח ו/או הביטוח היסודי לבין הוראות ההסדר התחיקתי שלא ניתן להתנות עליהן יגבר ההסדר התחיקתי.

15 מקום השיפוט

התביעות הנובעות מתוך הפוליסה תהיינה בסמכות בית משפט המוסמך בישראל.

כיסויים ביטוחיים
הרחבה 1 - כיסוי נוסף למקרה נכות מוחלטת ותמידית

1. הגדרות

נכות מוחלטת ותמידית	נכות הנגרמת עקב מחלה או תאונה, ושוללת מהמבוטח באופן מוחלט ולצמיתות בשיעור של 75% לפחות, את האפשרות לעסוק באיזו תעסוקה או לעשות איזו עבודה תמורת תגמול או רווח בנוסף מבלי לפגוע בכל צורה אחרת של נכות מוחלטת ותמידית, אובדן מוחלט של כושר הראיה של שתי העיניים או אובדן מוחלט ותמידי של יכולת השימוש בשתי הידיים, או בשתי הרגליים, או ביד אחת ורגל אחת, יחשבו לנכות מוחלטת ותמידית במובן הגדרה זו.

2. תוכן כיסוי הסיכונים

הפך אחד המבוטחים לבעל נכות מוחלטת ותמידית, תשלם החברה את סכום הביטוח כמפורט בפוליסה בכל הכיסויים הביטוחיים יקטינו סכומי הביטוח בסכום הביטוח לפי פרק זה לגבי אותו המבוטח שלגביו שולם סכום הביטוח על פי כיסוי זה.
במקרה בו סכום הביטוח היסודי (למקרה מוות) לאחר ההקטנה כאמור יעמוד על 0 ₪, תבוטל הפוליסה על כל פרקיה לגבי המבוטח על כל האמור בכך לעניין חבותה של החברה.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה

א. החברה לא תהיה אחראית לפי כיסוי זה, אם הנכות המוחלטת והתמידית נגרמה או הוחשה במישרין או בעקיפין ע"י אחת או יותר מהסיבות שלהלן:
   1. ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בעבירה.
   2. אלכוהוליזם או שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על-פי הוראת רופא.
   3. השתתפות המבוטח באופן יזום על ידיו במעשה פלילי או עברייני.
   4. מלחמה או סכסוך מזוין או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, אלא אם האירוע הינו בעל אופי אזרחי מובהק.
   5. טיסת המבוטח בכלי-טיס כאיש צוות.
   6. שירות המבוטח בצבא, אלא אם האירוע הינו בעל אופי אזרחי מובהק.

ב.
   1. חוזה ביטוח לכיסוי של סיכון שבעת כריתת החוזה כבר חלף או למקרה ביטוח שבאותה עת כבר קרה - בטל.
   2. נעשה מקרה הביטוח בלתי אפשרי אחר כריתת החוזה, מתבטל החוזה מאליו והמבוטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול.

הבהרה – עובד אצל בעל הפוליסה אשר טרם תאריך תחילת הביטוח כאמור בסעיף 2 לדף פרטי הביטוח, היה במצב של נכות מוחלטת ותמידית מעל 75% כהגדרתה לעיל (בין אם עבד אצל בעל הפוליסה חרף נכותו ובין אם לאו), וצורף לביטוח באמצעות בעל הפוליסה, אינו יכול להיכלל במסגרת הרחבה זו ואינו זכאי לקבלת סכומי הביטוח על פי פוליסה זו.

במידה ובעל הפוליסה לא ידע על מצבו הרפואי של המבוטח, ומשכך שילם בעל הפוליסה את הפרמיות בגין מבוטח זה, החברה תשיב את הפרמיה ששולמה בגין מבוטח זה אל בעל הפוליסה לאחר הודעת בעל הפוליסה ו/או המבוטח בדבר המצב הרפואי הקיים והרחבה זו לא תחול בגינו, והמבוטח לא יהיה זכאי לקבלת סכומי הביטוח על פי פוליסה זו.

4. <u>המבוטחים</u>
כמבוטח לפי פרק זה יחשב מבוטח המוגדר בדף פרטי ביטוח.

5. <u>סכום הביטוח והפרמיה</u>
סכום הביטוח המרבי והפרמיה השנתית עבור פרק זה מוגדרים בדף פרטי ביטוח.

6. <u>פרק זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, בתנאי כי הוגדר כך בדף פרטי ביטוח.</u>

פרק 3 - ביטוח נוסף למקרה מוות עקב תאונה

מוצהר ומוסכם בזאת כי בכפוף לתנאי הפוליסה ותמורת תשלום הפרמיה, כמפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם להצעת הביטוח, להצהרות ולהודעות אותן מסר המבוטח להפניקס, המהווים חלק בלתי נפרד מהפוליסה, ובכפיפות לתנאים, להוראות לסייגים ולחריגים קבועים בתנאי התכנית, מתחייבת הפניקס לשלם למבוטח לאחר קרות מקרה הביטוח, את סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
נספח זה אינו כולל רכיב חיסכון ואין בו ערך פדיון או ערך מסולק.

1. הגדרות ופרשנות

1.1 ביטוח יסודי פוליסה בתוקף אליו צורף כיסוי ביטוחי נוסף זה.

1.2 בעל הפוליסה האדם או התאגיד המתקשר עם הפניקס בחוזה ביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו רשום בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.

1.3 דף פרטי הביטוח חלק בלתי נפרד מהפוליסה הכולל בין השאר, מספר פוליסה, פרטי הכיסויים לרבות כיסוי ביטוחי נוסף זה, סכומי הביטוח כפי שיהיו בתוקף מעת לעת, תקופת הביטוח ותקופת התשלום.

1.4 הגיל המבוטח גיל הכניסה של המבוטח הרשום בדף פרטי הביטוח נקבע על פי גילו ביום הראשון לחודש תחיל הביטוח של כיסוי ביטוחי נוסף זה, בהתאם לרישום בתעודת הזהות ויחושב על פי שנים שלמות, כך שמעל 6 חודשים תתווסף לגיל הכניסה שנה. בכל 12 חודשים נוספים, תתווסף לגילו שנה אחת. לא צוין אחרת בתעודת הזהות, יחשב ה 1- בינואר ליום הולדת המבוטח.

1.5 ההסדר התחיקתי חוק חוזה הביטוח, חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשמ"א- 1981 וכן התקנות והצווים שהותקנו ו/או שיותקנו מכוח חוקים אלה והוראות הממונה, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה/ואו המבוטח והפניקס בקשר עם פוליסה זו.

1.6 הפניקס הפניקס חברה לביטוח בע"מ.

1.7 הצעת הביטוח הטפסים שמולאו ונחתמו על ידי המבוטח קודם לקבלתו לביטוח, המהווים פניה להפניקס בהצעה שיערך עבורו הביטוח, ושעל בסיס האמור בהם הסכימה הפניקס לבטח את המבוטח.

1.8 חוק חוזה הביטוח חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981.

1.9 יום תחילת הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בסעיף 2 להלן.

1.10 מבוטח האדם אשר בוטח על פי הפוליסה ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמבוטח.

1.11 מדד מדד המחירים הידוע היום בשם "מדד המחירים לצרכן" (מדד יוקר המחיה הכולל פירות וירקות) המתפרסם על-ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומחקר כלכלי או כל גוף או מוסד רשמי אחר, לפי המקרה, או כל מדד אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה מבוסס על אותם נתונים ובין אם לאו.

1.12 מדד יסודי המדד שפורסם לאחרונה לפני יום תחילת הביטוח והנקוב בדף פרטי הביטוח.

1.13 מוטב מי שנקבע בפוליסה, על פי עדכון אחרון בכתב שנמסר להפניקס לפני קרות מקרה הביטוח כזכאי לקבל תגמולי ביטוח.

פניות למוקד השירות:
בצ'אט אונליין ומידע
אישי באתר: www.fnx.co.il
WhatsApp 054-9893455
לבירורים עם נציג:
infod@fnx.co.il
03-7332222 | *3455
שליחת מסמכים:
חיסכון ארוך טווח ובריאות:
במייל: F1@fnx.co.il בפקס: 03-7337986
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il
קבלת קהל:
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל
משרד ראשי:
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

1.14 מקרה הביטוח מות המבוטח כתוצאה ישירה ומכריעה מתאונה כהגדרתה שארעה בתקופת הביטוח.

1.15 סכום ביטוח הסכום למקרה מוות מתאונה כנקוב בדף פרטי הביטוח.

1.16 פרמיה סכום משתנה שיש לשלמו בגין כיסוי ביטוחי נוסף זה בנוסף לפרמיה המשולמת בגין הביטוח היסודי כמפורט בדף פרטי הביטוח.

1.17 תאונה אירוע פתאומי שלא תוכנן על ידי המבוטח וגרם לו נזק אשר מכוסה בתכנית, למעט נזק שנגרם כתוצאה ישירה ממחלה.

1.18 תגמולי ביטוח הסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח כ"סכום הביטוח" על פי כיסוי ביטוחי נוסף זה.

1.19 תום תקופת הביטוח המועד בו מסתיים כיסוי ביטוחי נוסף זה כנקוב בדף פרטי הביטוח.

1.20 תקופת הביטוח התקופה שמיום תחילת הביטוח ועד תום תקופת הביטוח, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

1.21 תחילת הביטוח המועד בו מתחיל כיסוי ביטוחי נוסף זה כנקוב בדף פרטי הביטוח כ"תאריך תחילת הכיסוי.

2. תוקף הכיסוי

2.1 חבותה של הפניקס נקבעת אך ורק על פי תנאי הביטוח ותנאי התכניות המצורפות אליהם, המהווים חלק בלתי נפרד מהם ובכפוף להסדר התחיקתי.

2.2 הכיסוי יכנס לתוקפו החל מתאריך תחילת הביטוח כמצוין בדף פרטי הביטוח ובכפוף לכל התנאים המצטברים הבאים:

2.2.1 ניתנה הסכמת הפניקס, על תנאיה וסייגיה, להצעת הביטוח. למען הסר ספק, אם שולמו להפניקס כספים על חשבון פרמיה לפני שניתנה הסכמת הפניקס לבטח את המועמד להיות מבוטח, לא תחשב קבלת הכספים האמורים בידי הפניקס כהסכמתו לעריכת הביטוח. במקרה שהמבוטח מסר להפניקס הצעת ביטוח ושולמו להפניקס כספים על חשבון הפרמיה בגין הכיסוי הביטוחי הרלבנטי, לפני שהפניקס הודיעה על הסכמתה לביטוח כאמור יחולו ההוראות הבאות:

2.2.1.1 הפניקס תשלח למועמד לביטוח תוך 90 יום מיום קבלת דמי הביטוח לראשונה או 90 יום מתאריך ההצעה, לפי המוקדם מבין המועדים הנ"ל הודעת דחייה על-פיה המבוטח איננו מתקבל לביטוח ואין לו כיסוי ביטוחי בתוקף ("דחיית ההצעה") או תגיש לו הצעת ביטוח נגדית ("ההצעה הנגדית") או תחזור אליו בפניה להשלמת נתונים ("פניה להשלמת נתונים") (להלן: "מועד מתן התגובה" בהתאמה).

2.2.1.2 לא שלחה הפניקס למועמד עד תום מועד מתן התגובה הודעה על דחיית ההצעה, או פניה להשלמת נתונים או הצעה נגדית, ייחשב המועמד לביטוח כמי שצורף לביטוח בתנאי רגילים בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח, בדף פרטי הביטוח ובתנאי פוליסה זו. יום תחילת הביטוח והמועד הקובע לתשלום הפרמיות במקרה זה יהיה היום הנקוב כמועד תחילת הביטוח כפי שמופיע בהצעת הביטוח שנמסרה להפניקס, ובלבד שיום זה לא יקדם לתאריך ההצעה.

2.2.1.3 במקרה בו שלחה הפניקס למועמד לביטוח פניה להשלמת נתונים או הצעה נגדית עד תום מועד מתן התגובה והמועמד לביטוח מסר להפניקס את הנתונים שהשלמתם התבקשה או את התייחסותו להצעה הנגדית, תשלח הפניקס למועמד לביטוח, תוך 90 ימים

פניות למוקד השירות:
בצ'אט אונליין ומידע
אישי באתר: www.fnx.co.il
WhatsApp 054-9893455
לבירורים עם נציג:
infod@fnx.co.il
03-7332222 | *3455
שליחת מסמכים:
חיסכון ארוך טווח ובריאות:
במייל: F1@fnx.co.il בפקס: 03-7337986
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il
קבלת קהל:
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל
משרד ראשי:
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

נוספים ממועד משלוח הפניה כאמור החלטה על קבלת המועמד לביטוח או על דחיית ההצעה. לא שלחה הפניקס למועמד הודעה על קבלה או דחיית ההצעה תוך מועד זה, ייחשב המועמד לביטוח כמי שצורף לביטוח בתנאים רגילים בהתאם לקבוע בהצעת הביטוח בדף פרטי הביטוח ובתנאי פוליסה זו. יום תחילת הביטוח והמועד הקובע לתשלום הפרמיות במקרה זה יהיה היום הנקוב כפי שמופיע בהצעת הביטוח שנמסרה להפניקס, ובלבד שיום זה לא יקדם לתאריך ההצעה.

2.2.1.4 ארע מקרה הביטוח לאחר ששולמו להפניקס כספים על חשבון דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי ולפני שהפניקס הודיעה על הסכמתה לביטוח כמפורט בסעיף זה לעיל, יהיה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח ובלבד שעל פי כללי החיתום הנהוגים בהפניקס באותה העת, תנאי הפוליסה והכיסוי הרלוונטי, זכאי היה המבוטח לביטוח להתקבל לכיסוי הביטוחי הרלוונטי אלמלא ארע מקרה הביטוח ולקבל תגמולי ביטוח עפ"י הפוליסה.

2.2.2 להפניקס עומדת הזכות לוודא כי לא חל שינוי בתנאים ובתשובות עליהם הצהיר המועמד לביטוח במסגרת טופס ההצעה לביטוח, לרבות הצהרת הבריאות הנלווית לה, בעת ההצטרפות לביטוח ולפני שהפניקס מודיעה למבוטח על קבלתו לביטוח. "שינוי" לעניין סעיף זה- שינוי בבריאותו, מצבו הגופני, במקצועו ובעיסוקיו של המועמד להיות מבוטח שהיו משפיעים על הסכמתו או תנאי הסכמתה של הפניקס להצעת הביטוח אילו ידעה עליהם.

2.2.3. ניתן בידי הפניקס אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו בפועל את תשלום הפרמיה.

3 חבות הפניקס

3.1 קרה מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, הפניקס תשלם את תגמולי הביטוח בהתאם לתנאי נספח זה ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

4 חובת הגילוי

4.1 הכיסוי הביטוחי הנוסף על פי נספח זה מבוסס על הנחת הפניקס כי ניתנו תשובות מלאות וכנות בהתאם לחובת הגילוי על פי סעיפים 8,7,6 ו 43- לחוק חוזה הביטוח.

4.2 מקצועו ו/או עיסוקו ו/או תחביביו של המבוטח כפי שהצהיר עליהם בעת הקבלה לביטוח משמשים בסיס לקבלתו לביטוח לפי נספח זה ונחשבים כמהותיים לעניינו.

5 הגבלת אחריות הפניקס

הפניקס לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי כיסוי ביטוחי נוסף זה, אם המוות נגרם על ידי אחת או כמה מהסיבות כדלקמן:

5.1 התאבדות אשר אירעה בתוך שנה ממועד תחילת הביטוח או ניסיון התאבדות (בין אם המבוטח שפוי ובין אם לאו), טירוף הדעת או פגיעה פסיכולוגית או אמוציונאלית (גם אם סיבתם בגורם חיצוני), צריכת אלכוהול מוגברת ו/או חד פעמית ו/או ממושכת בעלת אינדיקציה רפואית במבוטח ו/או התמכרות לסמים האסורים על פי החוק ו/או שימוש בהם ו/או שימוש לרעה בחומרים שאינם סמים, שלא על פי הוראות רופא,

פניות למוקד השירות:
בצ'אט אונליין ומידע
אישי באתר: www.fnx.co.il
054-9893455 WhatsApp
לבירורים עם נציג:
infod@fnx.co.il
03-7332222 | *3455
שליחת מסמכים:
חיסכון ארוך טווח ובריאות:
במייל: F1@fnx.co.il בפקס: 03-7337986
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il
קבלת קהל:
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל
משרד ראשי:
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון.

5.2 חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון או שהכניס עצמו למצב מסוכן שגרם למותו.

5.3 מקרה ביטוח שאירע במהלך שירות צבאי ונובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי.

5.4 השתתפות פעילה של המבוטח בפעולה/ תרגיל/ אימון מלחמתי, צבאי, משטרתי לרבות לחימה באש או טרום צבאי/ משטרתי מכל סוג שהוא ו/או חברות אבטחה אזרחיות, במהפכה, במרד, בפרעות, במהומות, במעשה חבלה או בפעולה אלימה המוגדרת כפשע.

5.5 כל נזק שנגרם במישרין או בעקיפין עקב השתתפותו מרצון של המבוטח בפעילות בלתי חוקית או כל הפרה או ניסיון להפר חוק כלשהו או התנגדות למעצר.

5.6 הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, או כאיש צוות אויר או כטייס בכלי טיס כלשהו.

5.7 נהיגה ו/או רכיבה בין כנהג ובין כנוסע באופנוע ו/או טרקטורון ו/או אופניים חשמליים ו/או קורקינט חשמלי ו/או כל כלי תחבורה בשטח/ אמצעי תחבורה דו גלגלי ממונע אחר ו/או בעל מנוע חשמלי.

5.8 השתתפות המבוטח בתחביבים מסוכנים/בפעילויות מסוכנות (ספורט אתגרי) כמפורט ברשימת ענפי הספורט האתגרי באתר הפניקס בכתובת WWW.FNX.CO.IL . רשימת ענפי הספורט האתגרי תעודכן באתר מעת לעת.
למען הסר ספק, ענפי ספורט אתגרי שאינם מופיעים ברשימה המפורטת באתר יכללו במסגרת כיסוי ביטוחי נוסף זה בהתאם לתנאי הפוליסה.

5.9 מגע עם חומר גרעיני מלחמתי, קרינה מיוננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי או מבעירת דלק גרעיני (בעירה – תהליך כלשהו של בקוע גרעיני המכלכל עצמו) ו/או מגע עם חומרים כימיים.

5.10 הסתכנות מדעת שלא נעשתה כדי להציל נפשות.

5.11 מקרה ביטוח כתוצאה מטיפול ביתי או מקצועי או ניתוח שאינו עקב צורך רפואי כגון ניתוח ו/או טיפול למטרות יופי ו/או אסתטיקה ו/או קוסמטיקה :לרבות העלמת קמטים (לרבות טיפולי בוטוקס ו/או חומצה אלרונית או דומיהם) ו/או הסרת שיער ו/או השתלת שיער ו/או פילינג ו/או אנטי אג'ינג (ANTI AGEING) ו/או ניתוחי GASTROPLASTY (בריאטרי) ו/או טיפולים הנובעים ו/או הקשורים בעודף משקל (יחס BMI הנמוך מ 36).

5.12 מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח ו/או כניסת הביטוח לתוקף או לאחר תום תקופת הביטוח.

6 הפרמיות ותשלומן

6.1 הפרמיות וכל תשלומים אחרים להפניקס מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח בקשר לפוליסה, ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים ובמועדים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

6.2 לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע להפניקס במועד הקבוע בפוליסה (להלן – "הסכום שבפיגור"), אזי הפניקס תהא רשאית לתבוע את תשלומו ואזי יחולו ההוראות הבאות:

6.2.1 הפניקס תהיה רשאית, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, לבטל את הביטוח על פי הפוליסה ולגבות את הפרמיה המגיעה להפניקס.

6.2.2 בעל הפוליסה/ ו/או המבוטח יישאו בכל הוצאות הגביה והכל בכפוף להסדר התחיקתי.

6.3 לסכום שבפיגור יתווספו, כחלק בלתי נפרד ממנו, הפרשי הצמדה למדד בכפוף לחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א – 1961 וריבית בשיעור שלא יעלה על שיעור ריבית הפיגורים בשל איחור בהעברת כספים מהמערכת הבנקאית שמפרסם החשב הכללי של מדינת ישראל מזמן לזמן.

6.4 בעל הפוליסה ו/או המבוטח ו/או המוטב, לפי העניין יהיו חייבים לשלם להפניקס, מיד עם קבלת דרישתה, את הפרמיות ו/את המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה, או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים שהפניקס חייבת לשלמם לפי הפוליסה, בין אם מיסים אלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד.

6.5 הפניקס תהיה זכאית לשנות את התעריף לכלל המבוטחים באחת הקטגוריות הכלולות בביטוח זה, באישור הממונה, בהודעה מוקדמת בכתב של 30 יום למבוטח ולמשלם. משלם הפרמיות יהא חייב בתשלום הפרמיות בהתאם לשינוי האמור.

7 ביטול כיסוי ביטוחי נוסף זה

תוקף כיסוי נוסף זה יפוג בקרות אחד המקרים הבאים, לפי המוקדם מביניהם:

7.1 תשלום מלוא תגמולי הביטוח על פי כיסוי ביטוחי נוסף זה.

7.2 על פי בקשת בעל הפוליסה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

7.3 ביטול או סילוק הביטוח היסודי אליו צורף כיסוי ביטוחי נוסף זה, בכפוף לתנאיו ולהוראות ההסדר התחיקתי.

7.4 תום תקופת הכיסוי הביטוחי הנוסף, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

7.5 במקרה של הפרת תנאי מהותי בהתאם להוראות חוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג-1973, חוק החוזים (תרופות בשל הפרת חוזה) תשל"א 1970- וחוק חוזה ביטוח תשמ"א- 1981.

7.6 תום תקופת הכיסוי הביטוחי הנוסף, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

7.7 הפניקס לא תוכל לבטל פוליסה שבה נקבע מוטב בלתי חוזר עקב הודעת ביטול מבעל הפוליסה או עקב אי תשלום, אלא לאחר שהודיעה למוטב הבלתי חוזר על הביטול הצפוי והאפשרות להפוך לבעל הפוליסה תוך 30 יום ממועד ההודעה.

8 קביעת המוטב ושינויו

8.1 בטרם אירע מקרה הביטוח, רשאי בעל הפוליסה לקבוע ולשנות בכתב את המוטב הרשום בפוליסה.

8.2 בטרם אירע מקרה הביטוח, המבוטח יהיה רשאי לקבוע מוטבים לרבות על דרך של המצאת צוואה ובלבד שזו התקבלה בהפניקס עוד בחיי המבוטח.

8.3 קביעת מוטב שאינה ניתנת לביטול (להלן: "מוטב בלתי חוזר") אפשרית, אם הפניקס ערכה רישום מתאים לכך והודיעה על כך בכתב.

8.4 החלוקה בין המוטבים תהיה בחלקים שווים, אלא אם קבע בעל הפוליסה אחרת.
8.5 לא נקבעו מוטבים- יהיו המוטבים יורשיו החוקיים של המבוטח.
8.6 שילמה הפניקס את הסכום המגיע למוטב הרשום בפוליסה בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין על פי הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה ובין על פי צוואתו המאושרת כדין , תהא הפניקס משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי בעל הפוליסה, עזבונו ומי שיבוא במקומו.

9 תביעות ותשלומי הפניקס

הפניקס תשלם למוטב את תגמולי הביטוח השונים, בהתאם לתנאי הפוליסה, ובלבד שיתמלאו כל התנאים המפורטים להלן:
9.1 ארע מקרה הביטוח, על המוטב להודיע להפניקס מיד לאחר שנודע לו על כך.

9.2 בכל מקרה של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למסור להפניקס את התביעה בכתב ואליה יצורפו המסמכים שיידרשו על ידי הפניקס לבירור חבותה והפניקס תהיה זכאית לנהל כל בדיקה וחקירה לצורך בירור חבותה באופן סביר.
9.3 הפניקס תשלם את תגמולי הביטוח, בכפוף לתנאי הפוליסה, לאחר שתקבל בחוזר מהמוטב או יורשי המבוטח או מי שפועל בשמם את טופס התביעה על כל המבוקש בו וכל מידע ומסמך נוסף שתבקש באופן סביר ככל שקיימים בידיהם, לרבות תעודת פטירה, דין וחשבון מפורט של הרופא המטפל או תעודה ובה פירוט אודות סיבת המוות ונסיבותיו. ככל שאין באפשרותו או בידו להמציאם עליו לעזור להפניקס ככל שיוכל להשיגם.
9.4 סכום המגיע על פי כיסוי ביטוחי נוסף זה, ישולם תוך 30 ימים מהיום בו הוגשו להפניקס כל המסמכים הדרושים כאמור.
9.5 כל התשלומים שעל הפניקס לשלם בשל מקרה הביטוח, ישולמו לפי שיעור עלית המדד מן המדד היסודי עד המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום.
9.6 לסכום שישולם לאחר 30 ימים, כאמור בסעיף 10.3 לעיל, יתווספו הפרשי הצמדה וריבית צמודה על פי ההסדר התחיקתי.
9.7 מכל תשלום שתשלם הפניקס על פי כיסוי ביטוחי נוסף זה, תנוכה כל יתרת החוב המגיעה לה מבעל הפוליסה והמבוטח בגין פוליסה זו.
9.8 תקופת ההתיישנות לעניין תביעת תגמולי הביטוח היא חמש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח והכל בהתאם להוראות סעיף ההתיישנות בחוק חוזה ביטוח, התשמ"א -1981 או כל הוראות חוק אחרות אשר יבואו במקומן.

10 כפיפות

10.1 במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה ובין התנאים של נספח זה, ככל שקיים, יחולו תנאי נספח זה.
10.2 במקרה של סתירה בין תנאי הנספח ו/או הביטוח היסודי לבין הוראות ההסדר התחיקתי שלא ניתן להתנות עליהן יגבר ההסדר התחיקתי.

11 מקום השיפוט

התביעות הנובעות מתוך הפוליסה תהיינה בסמכות בית משפט המוסמך בישראל.