

שׁוהם – תנאים כלליים לביטוח חיים למקרה מוות לפירעון הלוואת משכנתא בפרמיה משתנה (1394)

1. הגדרות

בפוליסה זו תהיה למונחים שלהלן המשמעות אשר מפורשת בצדמ:

בעל הפוליסה	- האדם, חבר בני האדם או תאגיד, המתקשר עם החברה בחוזה ביטוח זה ואשר שמו נקוב ב"דף פרטי הביטוח" כבעל הפוליסה.
גיל המבוטח	- ההפרש בין ה-1 לחודש בו חלה התחלת הכיסוי הביטוחי או כל מועד אחר שבו נדרש חישוב הגיל, לבין תאריך לידתו של המבוטח, כשהוא מחושב בשנים שלמות. 6 חודשים ויותר יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה.
דף פרטי הביטוח	- דף המצורף לפוליסה אשר מהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל את מספר הפוליסה, את פרטי המבוטח, את פרטי בעל הפוליסה, את התחלת הכיסוי הביטוחי, את תקופת הביטוח, את סכום הביטוח היסודי ופרטים ספציפיים נוספים הנוגעים לביטוח על פי פוליסה זו.
ההלוואה	- הסכום אשר לווא בעל הפוליסה מן המלווה אשר בגינו ביקש בעל הפוליסה לבטח את חיי המבוטח במסגרת פוליסה זו.
הסדר תחיקתי	- החוקים, התקנות, הצווים והוראות המפקח, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והחברה, כפי שיחולו מעת לעת.
הצעת ביטוח	- פנייה של בעל הפוליסה והמבוטח לחברה באמצעות טפסים שמולאו ונחתמו בידיהם בטרם קבלתו של המבוטח לביטוח, ושעל בסיס האמור בהם נאותה החברה להוציא פוליסה זו.
התחלת הכיסוי הביטוחי	- התאריך הנקוב ב"דף פרטי הביטוח" בעבור כל כיסוי וכיסוי.
חברה	- כלל חברה לביטוח בע"מ.
חוק חוזה הביטוח	- חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981.
יתרת ההלוואה לסילוק	- סכום יתרת ההלוואה במועד קרות מקרה הביטוח, בתוספת סכום הפיגור וריבית הפיגורים בגינה עבור תקופה שלא תעלה על שנים עשר חודשי פיגור בהחזר ההלוואה, ובתוספת עמלת הפירעון המוקדם בגין סילוק ההלוואה טרם סיומה, ככל שאלו יגבו על ידי המלווה, והכל על פי הרשום בספרי המלווה.
מדד	- מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שיקבע גורם ממשלתי המוסמך לכך, לרבות כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין אם הוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יוגדר מדד אחר במקום המדד הקיים, יקבע גורם ממשלתי המוסמך לכך את היחס בינו לבין המדד המוחלף.
מדד יסודי	- המדד שפורסם לאחרונה לפני מועד התחלת הכיסוי הביטוחי. המדד היסודי, הנקוב ב"דף פרטי הביטוח", מותאם למדד הבסיסי (100 נקודות) מחודש ינואר 1959, מחולק ב-1000.
מדד קובע	- המדד האחרון הידוע ב-1 לחודש תשלום הפרמיה או לחודש תשלום הפיגור או המדד הידוע במועד התשלום בפועל, לפי העניין.
מבוטח	- האדם שחייבו בוטחו לפי הפוליסה ואשר שמו נקוב ב"דף פרטי הביטוח" כמבוטח.
מוטב	- הזכאי להפרש, ככל שקיים, בין יתרת ההלוואה לסילוק לבין סכום הביטוח היסודי בקרות מקרה הביטוח כמפורט בסעיף 3.3 לפוליסה.

מוטב בלתי חוזר	- המלווה שנקבע בדף פרטי הביטוח כמוטב בלתי חוזר.
מלווה	- המוסד הפיננסי שנתן הלוואת משכנתא לבעל הפוליסה.
מפקח	- המפקח על הביטוח כהגדרתו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.
מקרה הביטוח	- מות המבוטח לפני תום תקופת הכיסוי הביטוחי.
סכום הביטוח היסודי	- סכום ההלוואה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
פוליסה	- חוזה ביטוח זה וכן ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו.
פרמיה	- דמי הביטוח הכוללים תוספת מקצועית ו/או תוספת רפואית, ככל שנקבעו, שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה.
תקופת הכיסוי הביטוחי	- כמפורט ב"דף פרטי הביטוח" כ"תקופת הביטוח".

2. תוקף הפוליסה

- 2.1 הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מתאריך התחלת הכיסוי הביטוחי בכפוף לכך שהמבוטח חי במועד זה.
- 2.2 חבות החברה תהיה בתוקף עד לתום תקופת הכיסוי הביטוחי בכפוף לסעיף 5 להלן.
- 2.3 קיבלה החברה פרמיה והצעת הביטוח בטרם כניסת הפוליסה לתוקף, תודיע החברה למבוטח על דחיית הצעת הביטוח או על הצעת ביטוח נגדית או על קבלתו לביטוח, תוך 3 חודשים ממועד קבלת הפרמיה והצעת הביטוח לחברה.
- 2.4 על אף האמור בסעיף 1.2 לעיל, קרה מקרה הביטוח לאחר מועד קבלת הפרמיה והצעת הביטוח בחברה ובטרם נכנסה הפוליסה לתוקף, ואלמלא קרה מקרה הביטוח הייתה החברה מודיעה למבוטח על קבלתו לביטוח לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים, תשלם החברה את תגמולי הביטוח כמפורט בסעיף 3 והכל בכפוף להוראות החיתום הרלוונטיות ולתנאי הפוליסה.

3. תגמולי הביטוח אשר ישולמו בקרות מקרה ביטוח

- 3.1 סכום הביטוח היסודי ישתנה כמפורט בטבלאות השתנות סכומי ביטוח ב"דף פרטי הביטוח".
- 3.2 לאחר מועד קרות מקרה הביטוח, ובכפוף לתנאי הפוליסה ולהסדר התחיקתי, תשלם החברה את תגמולי הביטוח על פי הגבוה מביין:
 - 3.2.1 סכום הביטוח היסודי, כמפורט בסעיף 3.1 לעיל נכון למועד קרות מקרה הביטוח, כשהוא צמוד למדד עד למועד קרות מקרה הביטוח על פי שיעור השינוי בין המדד הקובע ביחס למדד היסודי.
 - 3.2.2 יתרת ההלוואה לסילוק.
- 3.3 החברה תשלם למוטב הבלתי חוזר את יתרת ההלוואה לסילוק. במקרה בו נמצא, כי יתרת ההלוואה לסילוק לאחר תשלומה למוטב בלתי חוזר נמוכה מסכום הביטוח היסודי כמפורט בסעיף 3.2.1 לעיל (להלן: "ההפרש"), ישולם ההפרש למוטב כמפורט בסעיף 6 להלן.
- 3.4 שינויים בסכום הביטוח היסודי ו/או בתקופת הכיסוי הביטוחי:
 - 3.4.1 המוטב הבלתי חוזר ו/או בעל הפוליסה בכפוף לאישור בכתב מהמוטב הבלתי חוזר, יהיו רשאים לבקש להקטין את סכום הביטוח היסודי ו/או לקצר את תקופת הכיסוי הביטוחי. שינוי סכום הביטוח היסודי ו/או קיצור תקופת הכיסוי הביטוחי כאמור יחול מ-1 לחודש שלאחר קבלת הבקשה או האישור מהמוטב הבלתי חוזר. מובהר כי עם ביצוע השינויים כאמור תעודכן הפרמיה לפוליסה בהתאמה.
 - 3.4.2 המוטב הבלתי חוזר ו/או בעל הפוליסה בכפוף לאישור בכתב מהמוטב הבלתי חוזר, יהיו רשאים לבקש להגדיל את סכום הביטוח היסודי ו/או להאריך את תקופת הכיסוי הביטוחי. בקשה זו, מותנית באישור החברה בכתב. החברה תהיה רשאית להתנות אישורה זה בקבלת הוכחת בריאות וכל בדיקה ו/או מידע אחר שיידרש באופן סביר על-ידי החברה ובכפוף לסעיף 3.4.3 להלן. החברה רשאית לאשר את הגדלת סכום הביטוח היסודי בפרמיה נוספת.
 - 3.4.3 מובהר בזאת כי הגדלת סכום הביטוח היסודי שהותנתה באישור החברה, תיחשב ככריתת חוזה ביטוח חדש, בגין רכיב ההגדלה בלבד לעניין החיתום והתרופות העומדות לחברה במקרה של אי-גילוי כאמור בסעיף 8.2 לפוליסה או התאבדות המבוטח כאמור בסעיף 4 לפוליסה.

4. הגבלת אחריות החברה

החברה תהיה פטורה מתשלום תגמולי הביטוח אם מות המבוטח נגרם עקב התאבדותו, שאירעה בתוך 12 חודשים מיום התחלת הכיסוי הביטוחי או מיום חידוש הכיסוי הביטוחי לאחר שבוטל, לפי המועד המאוחר מבין מועדים אלה.

5. הפרמיה

- 5.1 הפרמיה למבוטח תיקבע בהתאם לסטטוס עישון, מגדר, מצב רפואי על פי הליך חיתום רפואי שערכה החברה וגיל המבוטח. הפרמיה תהיה כנקוב בדף פרטי הביטוח ותשתנה מדי שנה בהתאם לגיל המבוטח ולהשתנות סכום הביטוח היסודי, כמפורט בטבלאות השתנות סכומי ביטוח ב"דף פרטי הביטוח".
- 5.2 הפרמיה תשולם מדי חודש בזמני הפירעון הקבועים ב"דף פרטי הביטוח", מהתחלת הכיסוי הביטוחי ועד לתום תקופת הכיסוי הביטוחי. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה שזמן פירעונה חל בחודש קרות מקרה הביטוח. מובהר כי כאשר תשלום הפרמיה נעשה באמצעות הוראת קבע לחיוב חשבון בנק או בתשלום קבוע באמצעות כרטיס אשראי, ייחשב תאריך זיכוי חשבון החברה בבנק כיום קבלת תשלום הפרמיה.
- 5.3 במקרה של תשלום הפרמיה שלא באמצעות הוראת קבע לבנק או באמצעות כרטיס אשראי, יש לשלם את הפרמיה במשרדי החברה.
- 5.4 כל תשלומי הפרמיה, לרבות פרמיה שבפיגור, שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה, ישולמו כשהם צמודים למדד על-פי שיעור השינוי בין המדד הקובע ביחס למדד היסודי.
- 5.5 פרמיה שלא שולמה במועדה תישא ריבית בשיעור ובמועדים הקבועים בהסדר התחיקתי (להלן ולעיל: **"הפרמיה בפיגור"**).
- 5.6 הסכמת החברה לקבלת פרמיה שלא כאמור לעיל, במקרה מסוים, לא תחייבה לנהוג כן במקרים אחרים.
- 5.7 לא שולמו הפרמיה ו/או הפרמיה בפיגור במועד, תבוטל הפוליסה בהתאם להוראות סעיף 15 לחוק חוזה הביטוח ו/או כל הוראה אחרת שתבוא במקומו.

6. המוטב ושינויו

- 6.1 בעל הפוליסה יקבע בהצעת הביטוח את המלווה כמוטב בלתי חוזר. בעל הפוליסה יהיה רשאי לשנות את קביעת המוטב הבלתי חוזר, בכפוף להסכמה בכתב של המוטב הבלתי החוזר.
- 6.2 בנוסף לאמור בסעיף 6.1 לעיל, בעל הפוליסה או המבוטח באישור בעל הפוליסה, יקבע בהצעת הביטוח את המוטב. בעל הפוליסה או המבוטח באישור בעל הפוליסה, לפי העניין, יהיה רשאי לשנות את קביעת המוטב בהודעה בכתב חתומה על ידי בעל הפוליסה לשינוי מוטב, אשר התקבלה בחברה בטרם אירע מקרה הביטוח.
- 6.3 לא נקבעו מוטבים בהצעת הביטוח, יהיו המוטבים היורשים החוקיים של המבוטח.
- 6.4 במקרה מות המוטב לפני קרות מקרה הביטוח וככל שלא נקבע מוטב אחר במקומו, ישולם הסכום, שהיה אמור להשתלם לו, ליורשיו החוקיים של המוטב.
- 6.5 שילמה החברה את ההפרש המגיע למוטב לפני שנרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין אם על-פי הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה ובין אם על-פי צוואתו המאושרת על-ידי בית-משפט המורה על תשלום לאחר, תהיה החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי בעל הפוליסה, עיזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

7. תביעות ותשלומי החברה

- 7.1 בעל הפוליסה או המוטב יודיעו לחברה על מות המבוטח, מיד לאחר שנודע להם על כך. לאחר קבלת ההודעה בחברה תעביר החברה לבעל הפוליסה או למוטב, לפי העניין, את המסמכים הדרושים לבירור התביעה על פי דין. על בעל הפוליסה או המוטב, לפי העניין, למסור לחברה, בהקדם האפשרי, טופס תביעה אליו יצורפו כל המסמכים הדרושים לבירור חבות החברה.
- 7.2 על המוטב או על בעל הפוליסה, לפי העניין, למסור לחברה בתוך זמן סביר, לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לחברה באופן סביר לבירור חבותה, ואם אינם ברשותו עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם.
- 7.3 החברה תשלם את תגמולי הביטוח בתוך 30 ימים מהיום שהיו בידי החברה המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותה.

- 7.4 במקרה של איחור בתשלום תגמולי הביטוח, תשלם החברה את תגמולי הביטוח בצירוף הפרשי הצמדה וריבית על פי הוראות סעיף 28 (א) לחוק חוזה הביטוח.
- 7.5 עם תשלום תגמולי הביטוח, תשוחרר החברה מכל ההתחייבויות הנובעות מן הפוליסה והפוליסה תבוטל ביחס לכל המבוטחים הקיימים בה החל מ-1 לחודש הקלנדרי העוקב למועד קרות מקרה הביטוח.
- 7.6 למען הסר ספק, בפוליסה בה נקבעו שני מבוטחים וארע מקרה הביטוח לשני המבוטחים באותו חודש קלנדרי, תשלם החברה את יתרת ההלוואה לסילוק למוטב הבלתי חוזר, וההפרש, ככל שקיים, בין יתרת ההלוואה לסילוק לבין סכום הביטוח היסודי בגין אחד מהמבוטחים, וכן סכום הביטוח היסודי הנקוב בגין המבוטח השני ישולם למוטבים.
- 7.7 מכל תשלומיה על פי פוליסה זו תנכה החברה כל חוב, בגין הפוליסה, המגיע לה מבעל הפוליסה או מהמבוטח או מהמוטב.
- 7.8 הטפסים הדרושים להגשת התביעה נמצאים גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת <https://www.clalbit.co.il>.

8. ביטול הפוליסה

- 8.1 בעל הפוליסה ו/או המבוטח רשאים בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לחברה. על אף האמור בסעיף 10 לחוק חוזה הביטוח, ביטול הפוליסה, ייכנס לתוקפו ב-1 בחודש הקלנדרי שלאחר תום 30 יום, מיום קבלת הבקשה בחברה. על אף האמור לעיל, מסר בעל הפוליסה ו/או המבוטח במעמד הבקשה לביטול הפוליסה אישור בכתב מהמוטב הבלתי חוזר להסרת קביעתו כמוטב בלתי חוזר, ייכנס הביטול לתוקפו ב-1 לחודש העוקב ממועד קבלת הבקשה בחברה ו/או אישור המוטב הבלתי חוזר כאמור, המאוחר מביניהם.
- 8.2 החברה תהיה זכאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות חובת הגילוי כמפורט בסעיפים 6-8 ובסעיף 43 לחוק חוזה הביטוח ו/או בהתאם להוראות אי תשלום פרמיה כמפורט בסעיף 5.7 לעיל ו/או כל הוראה שתבוא במקומן ובנוסף להן בהתאם להסדר התחיקתי.
- 8.3 לפוליסה זו אין ערך מסולק ו/או ערך פדיון ובעל הפוליסה אינו זכאי לפדיון הפוליסה או לערך מסולק.
- 8.4 **בפוליסה בה נקבעו שני מבוטחים, במות אחד המבוטחים, תבוטל הפוליסה כאמור בסעיף 7.5 לעיל.**

9. חידוש הפוליסה

- 9.1 בוטלה הפוליסה לפי סעיף 5.7 לעיל, יהיה בעל הפוליסה ו/או המבוטח רשאים לבקש את חידושה ללא הוכחת מצב בריאות, בכפוף לקיום כל התנאים האלה:
- 9.1.1 מיום ביטול הפוליסה לא חלפו שלושה חודשים.
- 9.1.2 המבוטח עודנו חי בעת חידוש הפוליסה.
- 9.1.3 על בעל הפוליסה ו/או המבוטח, לפי העניין, לשלם במלואן את כל הפרמיות בפיגור שטרם שולמו ושמועד פירעון חל לפני תאריך החידוש.
- 9.2 חלפו למעלה משלושה חודשים מיום ביטול הפוליסה לפי סעיף 5.7 לעיל - יהיה חידושה טעון הסכמת החברה בכתב. החברה תהיה רשאית להתנות את חידוש הפוליסה בהוכחת מצב בריאות ו/או כל מסמך אחר שיידרש על ידה.

10. המשכיות

- בוטלה הפוליסה לפי סעיפים 7.5 ו-8.4 לעיל, יהיה רשאי המבוטח שנותר בחיים, לרכוש פוליסת ביטוח למקרה מוות בסכום ביטוח קבוע צמוד למדד (להלן: **"פוליסה חדשה"**), ללא הוכחת מצב בריאות, בתנאים המצטברים הבאים:
- 10.1 על המבוטח שנותר בחיים להודיע בכתב לחברה על רצונו להצטרף לפוליסה חדשה בתוך 90 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.
- 10.2 סכום הביטוח למקרה מוות בפוליסה החדשה בגין המבוטח שנותר בחיים לא יעלה על 70% מסכום הביטוח היסודי במועד קרות מקרה הביטוח, כמפורט בסעיף 3.2.1 או סכום בגובה של 500,000 ₪ (לפי מדד 15 למאי 2014), הנמוך מביניהם.
- 10.3 תנאי הפוליסה החדשה יהיו תנאי הפוליסה לביטוח חיים למקרה מוות המשווקת על-ידי החברה בעת הוצאת הפוליסה החדשה ותקופת הביטוח תהיה עד לתום תקופת הביטוח בפוליסה זו.
- 10.4 שיעור הפרמיה השנתית בפוליסה החדשה ייקבע על פי הנהוג בחברה במועד הוצאת הפוליסה החדשה בהתאם לתנאי החיתום שנקבעו למבוטח בפוליסה זו ובהתאם למגדר וגיל המבוטח במועד ההצטרפות לפוליסה החדשה.

11. מסים והיטלים

בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי המקרה, חייב לשלם לחברה את המסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על סכומי הביטוח, על הפרמיות ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן, והכול בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי. החברה תנכה מכל סכום שהיא חייבת בתשלומה, על-פי תנאי פוליסה זו, כל סכום שהיא חייבת בניכוי, על-פי ההסדר התחיקתי.

12. הודעות והצהרות, שינוי כתובת

- 12.1 **כל ההודעות והצהרות הנמסרות לחברה על-ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב הבלתי חוזר, המוטב או כל אדם אחר, צריכות להימסר בכתב אך ורק במשרדה הראשי של החברה.**
- 12.2 **כל שינוי בפוליסה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב.**
- 12.3 כל בקשה שיש להגיש לחברה בכתב, תוגש באמצעות הטפסים שיהיו מקובלים בחברה במועד הבקשה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 12.4 בכפוף להסדר התחיקתי, כל הודעה שתישלח בדואר על-ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח, למוטב הבלתי חוזר או למוטב, תישלח לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה. הנ"ל אמור גם לגבי הודעות שיישלחו על-ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב הבלתי חוזר או המוטב לחברה. הודעה כאמור תיחשב כהודעה שנתקבלה כדין על-ידי הנמען בתוך 72 שעות מזמן מסירת ההודעה בדואר.
- 12.5 החברה, בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב לפי העניין, חייבים להודיע בכתב על כל שינוי בכתובתם.
- 12.6 החברה תשלח לבעל הפוליסה, אחת לשנה קלנדרית, בתוך 3 חודשים מתום שנת המאזן שלה, דוח בגין השנה שהסתיימה, הכולל מידע בהתאם לאמור בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח), התשמ"ב-1981 ובהתאם להסדר התחיקתי.

13. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה, על-פי ביטוח זה, היא 5 שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

14. סתירות

- 14.1 במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה ובין התנאים של ביטוח נוסף או נספח ו/או פרק מסוים יחולו תנאי הביטוח הנוסף/נספח/הפרק המסוים, לפי העניין.
- 14.2 על-אף כל דבר אחר האמור בפוליסה זו, תנאי פוליסה זו על כל נספחיה, יהיו כפופים להסדר התחיקתי. בכל סתירה בין הוראות הפוליסה לתנאים הקוגנטיים של הוראות ההסדר התחיקתי, תגברנה ההוראות הקוגנטיות שבהסדר התחיקתי.

15. מקום השיפוט

התביעות הנובעות מן הפוליסה תוגשנה אך ורק לבתי המשפט המוסמכים בישראל.