

פוליסה לביטוח חיים קבוצתי | מהדורה 2024

לעובדי וגמלאי אוניברסיטת תל-אביב



תנאים כללים

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

הגדרות	1.
	בפוליסה זו - לשון מין זכר כוללת לשון מין נקבה ולהיפך, לשון יחיד כוללת לשון רבים ולהיפך, אלא אם צוין אחרת. בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצידם:
ביטוח חיים	ביטוח חיים (סיכון) למקרה מוות, מוות מתאונה, נכות מתאונה ונכות מוחלטת ותמידית הוא איננו כולל מרכיבי חסכון.
ביטוח קבוצתי קודם	ביטוח חיים קבוצתי של בעל הפוליסה שהיה בתוקף עד 30.11.2023 והוארך עד ליום 31.7.2024
בעל הפוליסה גיל	אוניברסיטת תל-אביב ("האוניברסיטה"). גיל המבוטח יקבע בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 8 להלן.
גיל הצטרפות מקסימלי	הגיל המרבי כמפורט בדף פרטי ביטוח שלאחריו החברה רשאית לסרב לקבל את המועמד לביטוח עקב גילו.
גיל מקסימלי לביטוח דף פרטי הביטוח	הגיל המרבי לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח. דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין היתר, את מספר הפוליסה, תאריך תחילת הביטוח, פרטי הכיסויים הביטוחיים הספציפיים הנרכשים, סכום הביטוח, שיעורי הפרמיה, הגיל המירבי לביטוח הגיל המקסימלי לביטוח ותנאים נוספים אחרים.
המבוטח	עובד/ת ו/או גמלאי/ת שחיוו בוטחו על פי פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח. עובד אצל בעל הפוליסה - בהתאם לקביעת בעל הפוליסה.
המוטב	בכיסוי ביטוחי למקרה מות - הזכאי על פי תנאי הפוליסה לסכום המגיע בקרות מקרה הביטוח למקרה מוות, כפי שנקבע ע"י המבוטח בהודעה על מינוי מוטבים, ובהעדר קביעה כזו, יורשיו על פי דין של המבוטח.
הסדר תחיקתי	החוקים, התקנות הצווים והוראות המפקח, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת.
הפרמיה	דמי הביטוח שעל בעל הפוליסה או המבוטח לשלם לחברה בגין פוליסה זו בהתאם לתנאיה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
חוק הפיקוח	חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.
חוק חוזה ביטוח	חוק חוזה ביטוח, התשמ"א-1981.
כיסוי ביטוחי נוסף	ביטוח סיכוני תאונה ונכות כמפורט בנספחים 3-4 לפוליסה זו.
מבוטח קיים	מבוטח שבמועד הקובע היה מבוטח בביטוח הקבוצתי הקודם.
מדד	מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם ע"י כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.
מועד קובע	1.8.2024
מקרה ביטוח	מערכת עובדות ונסיבות כמוגדר בכל נספח ונספח בפוליסה אשר התקיימותה מקנה למבוטח או למוטביו זכות ו/או זכויות על פי פוליסה זו.
סכום הביטוח	הסכום שישולם על-ידי החברה בקרות מקרה הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.

פוליסה	חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה, לרבות ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו כפי שמפורט להלן.
שנת ביטוח תאונה	תקופה של 12 חודשים מיום תחילת תקופת הביטוח, הנקוב בדף פרטי הביטוח. אירוע פתאומי שקרה בכל מקום בעולם שלא תוכנן ע"י המבוטח וגרם לו למוות מתאונה ו/או נכות צמיתה (מלאה או חלקית) ו/או לנכות מוחלטת ותמידית המכוסה בפוליסה, למעט נזק שנגרם כתוצאה ישירה ממחלה.
תקופת הביטוח	כל מקום בעולם - למעט מדינות אויב ו/או השטחים בשליטת הרשות הפלסטינית. תקופת ההתקשרות המוגדרת בין בעל הפוליסה לחברה כמוגדר בדף פרטי הביטוח והמסתיימת בתאריך ידוע מראש.
תקנות	תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993.
תקנות מצב רפואי קודם	תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזה ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם), התשס"ד-2004.
תקנות המל"ל	תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי תאונות עבודה) התשט"ז-1956 או כל חוק ו/או תקנה שיבואו במקומם.

2. הכיסויים הביטוחיים:

הכיסוי הביטוחי והכיסוי הביטוחי הנוסף ככל שנכלל על-פי הפוליסה (להלן ביחד - הכיסוי הביטוחי) הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בו ואשר תנאיו מפורטים בתנאים הכלליים של פוליסה זו ובנספחים המצורפים לפוליסה זו. הכיסוי הביטוחי במסגרת פוליסה זו ייכנס לתוקפו החל מתאריך תחילת הביטוח כמצוין בדף פרטי ביטוח.

3. הצטרפות לביטוח ויום תחילת הביטוח:

3.1 מבוטח קיים	<p>כל מי שהיה מבוטח במועד הקובע בביטוח הקבוצתי הקודם ושמו מופיע ברשימת המבוטחים אשר בעל הפוליסה העביר לחברה לפני המועד הקובע יצורפו לביטוח זה אוטומטית, ללא הצורך בחיתום רפואי תוך שמירה על רצף ביטוחי.</p> <p>3.1.1 ההצטרפות כפופה לכך שהמבוטח חתם על טופס הסכמה לביטוח במהלך שלושה חודשים שלאחר המועד הקובע על-פי תנאי פוליסה זו, בכפוף לאמור להלן. במידה ולא חתם המבוטח - יבוטל הביטוח שלו ולא ייחשב עוד כמבוטח קיים.</p> <p>3.1.2 במידה ואירע מקרה ביטוח בתוך 3 החודשים מהמועד הקובע והמבוטח עדיין לא חתם על טופס ההצטרפות מסיבה כלשהיא - מקרה הביטוח יאושר ויטופל בהתאם למקרה הביטוח ולנספח התואם למקרה הביטוח.</p>
3.2 מבוטח חדש	<p>3.2.1 עובד או גמלאי אצל בעל הפוליסה שאינו מבוטח קיים, הצטרפותו לפוליסה זו הינה בכפוף לכל התנאים המצטברים הבאים:</p> <p>3.2.1.1 חתם על טופס הצטרפות לביטוח הכולל הצהרת בריאות, בו הביע את הסכמתו להיות מבוטח במסגרת פוליסה זו ולשלם פרמיה, והכל בכפוף להליך חיתום ואישור החברה בכתב.</p> <p>3.2.1.2 ביום תחילת הביטוח מלאו לו 20 שנה וטרם מלאו לו הגיל המקסימלי להצטרפות לביטוח כמפורט ב"דף פרטי הביטוח".</p> <p>3.2.1.3 שמו מופיע ברשימת המבוטחים שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה על-פי הוראות הפוליסה.</p> <p>3.2.2 חתם המועמד לביטוח על טופס ההצטרפות לביטוח כאמור, יום תחילת הביטוח יהיה המועד בו חתם על טופס ההצטרפות כאמור בסעיף 10 להלן. במקרה בו נדרש הליך חיתום בפוליסה, המועמד יחשב למבוטח לאחר אישור החברה בכתב על קבלתו לביטוח ויום תחילת הביטוח יהיה 1 לחודש העוקב לקבלת אישור המבטח.</p> <p>3.2.3 יובהר כי גריעת מבוטח מקובץ המבוטחים ו/או אי הוספת מבוטח לקובץ המבוטחים, אשר נגרמה בטעות ו/או בתום לב ו/או עקב השמטה מקרית ו/או בלתי מכוונת, אינה מהווה ביטול הפוליסה של אותו מבוטח, בתנאי שבמקרה שכזה יועבר על ידי בעל הפוליסה אישור בכתב, המאשר את העובדה שגריעתו או אי הוספתו של המבוטח מהרשימה נגרמה בתום לב וכי הפרמיות בגינו ישולמו רטרואקטיבית.</p>

	4. גמר הביטוח:
	תקופת הביטוח לגבי כל מבטוח ולגבי כל כיסוי ביטוחי יפוג מאליו במועד המוקדם מבין אלה:
4.1	בתום החודש במהלכו הגיע המבטוח לגיל מקסימלי לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח, ובלבד שלא שולמה פרמיה עבורו. גיל המבטוח יקבע בהתאם להוראות סעיף 8 להלן.
4.2	בתום תקופת ההסכם כאמור בסעיף 14 להלן.
4.3	בתום החודש בו הפסיק המבטוח את עבודתו אצל בעל הפוליסה למעט באם המשך להיות מבטוח כגימלאי אצל בעל הפוליסה.
4.4	עם תשלום מלוא סכום הביטוח בהתאם להוראות הנספחים לפוליסה.
4.5	במקרה של ביטול הפוליסה על ידי המבטוח בכתב (המבטוח רשאי בכל עת לבטל את הביטוח בהודעה בכתב לבעל הפוליסה ולחברה) בסיום החודש של הבקשה לביטול.
	למרות האמור לעיל, כל עוד החברה קיבלה פרמיה עבור המבטוח והפוליסה לא הגיעה לתום תקופת הביטוח ולא בוטלה, הכיסויים בפוליסה לא יסתיימו עד למועד תום תקופת הביטוח.
	5. הפרמיות ותשלומן:
5.1	הפרמיה בגין כל הכיסויים הביטוחיים לכל המבטוחים אצל בעל הפוליסה, הינה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
5.2	בעל הפוליסה מתחייב לשלם ולהעביר לחברה את הפרמיות בגין כל המבטוחים המופיעים ברשימת המבטוחים שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה כאמור בסעיף 10 להלן, לרבות את הפרמיות או חלקם שחובת תשלומם חלה על המבטוחים בפוליסה.
5.3	הפרמיה תשולם ותועבר על-ידי בעל הפוליסה עד לא יאוחר מ-15 לכל חודש, בגין כל המבטוחים שהיו כלולים ברשימה שבעל הפוליסה העביר לחברה כאמור בסעיף 10 להלן. במקרים בהם יחול ה-15 לחודש בשבת/חג תשולם הפרמיה יום לאחר מכן.
5.4	פרמיה שתשולם ותועבר באיחור תישא הפרשי הצמדה וריבית פיגורים בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי, וכמפורט בדף פרטי הביטוח.
5.5	היה והפרמיה לא תשולם ותועבר כמוסכם עבור מבטוח ע"י בעל הפוליסה, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה לגבי אותו מבטוח.
5.6	במידה והחברה תדרש לקבל את הסכמת המבטוחים הקיימים להמשך הביטוח לפי סעיף 3.1.1 - הפרמיה בגין 2 חודשים ראשונים בתקופת ההסכם תשולם רק במועד התשלום של החודש השלישי (לדוגמא - פרמיות חודשים אוגוסט, ספטמבר 2024 - ישולמו יחד עם פרמיית חודש אוקטובר 2024).
	6. הצמדה:
6.1	סכומי הפרמיות וסכומי הביטוח צמודים למדד כמפורט בדף פרטי הביטוח.
6.2	נקבעה הצמדה למדד אזי הצמדה תעשה בהתאם לשיעור השינוי שיחול בין המדד הבסיסי ובין המדד החדש. המדד הבסיסי הוא המדד המפורט בדף פרטי הביטוח והמדד החדש יהיה המדד שיהיה ידוע במועד התשלום בפועל.
	7. הגשת תביעות:
	לגבי כל תביעה לתשלום סכום הביטוח על פי פוליסה זו ונספחיה, יחולו התנאים הבאים:
7.1	קרה מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה, המבטוח או המוטב, לפי העניין, להודיע תוך זמן סביר לחברה בכתב, לאחר שנודע לו על קרות מקרה הביטוח. מתן הודעה מאת אחד מאלה משחרר את השני מחובתו. על החברה לעשות מיד ככל הנדרש לבירור חבותה.
7.2	לאחר מתן ההודעה כאמור לעיל, על בעל הפוליסה, המבטוח או המוטב, לפי העניין, להמציא לחברה אישורים מתאימים, לרבות ככל שנדרש תעודת פטירה וסיבת המוות או תעודות רפואיות המפרטות את המחלה, או במקרה של תביעה שאיננה מוות, את נסיבות האירוע שבעקבותיו הפך המבטוח לנכה, לפי העניין, וכן כל תעודה או אישור אחר הדרושים לחברה באופן סביר לבירור חבותה. ככל שאין באפשרות מגיש התביעה להגיש מסמכים אלו או שאינם ברשותו, עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם. המסמכים יועברו באמצעות דואר אלקטרוני לכתובת מייל ייעודית או מערכת מידע מקוון באתר האינטרנט של החברה או בחשבון אישי מקוון של המבטוח אצל החברה.
7.3	זכותה של החברה לפעול לבירור חבותה ולנהל כל חקירה או לבדוק את המבטוח על חשבונה, ע"י רופא מטעמה באופן ובזמנים סבירים . יובהר כי המבטוח יוכל בכל עת למצות את זכויותיו המוקנות לו מכח הפוליסה, בבית משפט.
7.4	אחת לשלושה חודשים תפנה חברת הביטוח למאגר משרד הפנים לקבלת מידע בגין נפטרים. בעל הפוליסה רשאי לפנות לחברה אחת לשלושה חודשים בבקשה לקבל מידע אודות מקרי פטירה בתקופה הרלוונטית וחברת הביטוח מתחייבת לספק מידע זה.

- 7.5 תשלום תגמולי הביטוח לפקודת המוטב (בהתאם לזהות המוטב כפי שנקבע בכתב מינוי המוטבים) או למבוטח, לפי העניין, יהווה סילוק סופי ומוחלט של חבות החברה בגין אותו חלק של הפוליסה שבגינה שולמה התביעה וככל שלא נקבע אחרת בנספח הרלוונטי.
- 7.6 החברה תפעל בהתאם לחוזר איתור עמיתים ומוטבים (2012). ובמידה ולאחר 6 חודשים ולא תצליח החברה למצוא את המוטבים לצורך תשלום דמי הביטוח, תשלח החברה הודעה לבעל הפוליסה ובה פירוט הפעולות שבוצעו וזאת בכפוף לדרישת בעל הפוליסה. החברה תספק את המידע לא יאוחר מ-14 ימים מיום הבקשה. החברה לא תדחה תביעה בשל התיישנות אלא אם קיימה את הוראות חוזר האיתור וכן שלחה דוח של הפעולות שבצעה לבעל הפוליסה טרם הדחייה לפי דרישת בעל הפוליסה.
- 7.7 לא קויימה חובה לפי סעיפים קטנים 7.1 ו-7.2 במועדה, וקיומה היה מאפשר לחברה להקטין חבותה, אין היא חייבת בתגמולי הביטוח אלא במידה שהייתה חייבת בהם אילו קויימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:
- 7.7.1 החובה לא קויימה או קויימה באיחור מסיבות מוצדקות;
- 7.7.2 אי קיומה או איחורה לא מנע מן החברה את בירור חבותה ולא הכביד על הבירור.
- 7.8 עשה המבוטח או המוטב או בעל הפוליסה במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן החברה את בירור חבותה או להכביד עליה, אין החברה חייבת בתגמולי ביטוח אלא במידה שהייתה חייבת בהם אילו לא נעשה אותו דבר.
- 7.9 תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 ימים מהיום שהיו בידי החברה המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותה, אולם תגמולי ביטוח שאינם שנויים במחלוקת בתום לב ישולמו תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבוטח תביעה, והם ניתנים לתביעה בנפרד מיתר התגמולים. על תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה כמשמעותם בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א-1961, מיום קרות מקרה הביטוח וריבית צמודה בשיעור שנקבע לפי סעיף 1 לחוק האמור לעניין ההגדרה "הפרשי הצמדה וריבית" מתום 30 ימים מיום מסירת התביעה. אין בהוראה זו כדי לגרוע מסמכות בית המשפט לפי חוק חוזה הביטוח.
- 7.10 במידה ודחתה החברה תביעה לתגמולי ביטוח על פי ההסדר התחיקתי, תפרט החברה בכתב את נימוקי הדחייה.
- 7.11 לבקשת בעל הפוליסה, תשלח החברה דו"ח ובו פירוט תביעות שהוגשו, שולמו, תביעות בטיפול ו/או תביעות שנדחו והסיבות לדחייה ודו"חות נוספים ככול שיידרש. הדו"ח יפרט את המידע בחלוקה לכיסויים הביטוחיים כמפורט בדף פרטי הביטוח. יובהר כי סיבת דחייה או מידע רפואי בגין המבוטח, יימסר בכפוף להמצאת יפוי כוח ו/או יותר על סודיות רפואית מאת המבוטח ו/או באי כוחו.

8. הוכחת גיל	
8.1	גילו של המבוטח ביום תחילת הביטוח, ייקבע לפי יום הולדתו כמפורט בסעיף 8.2 וישתנה מידי שנה במועד בו מלאו למבוטח יום הולדתו. בכל מקום בפוליסה זו בו נזכר הגיעו של מבוטח לגיל, גיל המבוטח יקבע בהתאם להוראות סעיף זה.
8.2	יום הולדתו של המבוטח יהיה על-פי התאריך הרשום כתאריך הלידה בתעודת הזהות. לעניין זה ובהעדר הוכחה אחרת, אם לא צוין בתעודת הזהות חודש הלידה, ייחשב ה-1 בינואר של שנת הלידה לתאריך הלידה. כל שינוי ברישום בתאריך הלידה, יחייב את החברה רק אם השינוי נעשה על-יסוד פסק דין או החלטה של רשות שיפוטית או מינהלת מוסמכת, או שרישום תאריך הלידה תוקן בתעודת הזהות בעקבות השינוי כאמור ועל-פיו ורק אם שינוי תאריך הלידה נעשה לפני מקרה הביטוח.
8.3	בעל הפוליסה מתחייב למסור לחברה פרטים אודות גיל המבוטח, ונתונים אודות גיל המבוטח הינם בגדר עניין מהותי עליהם יחולו הוראות סעיף 6 לחוק חוזה ביטוח.
9. הצהרת בעל הפוליסה:	
	בעל הפוליסה מצהיר בזה, שידוע לו כי פוליסה זו כפופה לתקנות ועל פי האמור בסעיף 5 לתקנות הוא מוסר לחברה הצהרה, המהווה נספח מס' 1 לפוליסה זו.
10. ניהול אדמיניסטרטיבי (ניהול רשימות):	
10.1	בעל הפוליסה ימסור לחברה במועד הקובע ומידי חודש עם תשלום הפרמיה, קובץ במדיה מגנטית על-פי מבנה שיידרש על ידי החברה בו תפורט רשימת המבוטחים על פי פוליסה זו, הכוללת לגבי כל מבוטח את הפרטים הדרושים לחברה לשם ניהול הפוליסה (שם, ת.ז., מין, תאריך לידה, כתובת, מועד תחילת עבודתו אצל בעל הפוליסה, פירוט תשלומי הפרמיה לכל מבוטח וכל מידע נוסף שדרוש וכן כל מידע כמפורט בדף פרטי הביטוח). כמו כן יודגש שבמידה ותהא אי הלימה בין קובץ המבוטחים והפרמיה שתועבר על ידי בעל הפוליסה, מתחייבת החברה לעדכן את בעל הפוליסה אודות אי הלימה.

- 10.2 בעל הפוליסה יעשה כמיטב יכולתו לעדכן את קובץ המבוטחים בהתאם לכללי הפוליסה ויוריד מהקובץ מבוטחים שהגיעו לגיל המקסימלי לביטוח 75 בהתאם להגדרת הגיל בסעיף 8.2. החברה תבצע בדיקה של הקובץ וככל שיש מבוטח שהגיע לגיל המקסימלי תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה לגבי אותו מבוטח.
- 10.3 החברה מתחייבת להחזיק במידע בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות והתקנות מכוחו, וכן לקיים את הוראות הרשות להגנת הפרטיות בכל הנוגע להחזקת המידע ושמירתו והשימוש בו. החברה מתחייבת לא לעשות כל שימוש במידע שיועבר אליה כאמור לכל מטרה מלבד קיומו של הסכם זה, ובפרט להימנע משמוש לצרכי שיווק של מוצרים אחרים של החברה או של חברות קשורות אליה.
- 10.4 מובהר בזאת, כי הנתונים לגבי השתייכותו של כל מבוטח לבעל הפוליסה מועד תחילת עבודתם אצל בעל הפוליסה, הינם בהתאם לנתונים שבעל הפוליסה מסר לחברה.

11. המצאת פוליסה ודף פרטי ביטוח למבוטח:

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

12. מסים והיטלים:

בעל הפוליסה או המוטב, לפי העניין, חייב לשלם את המסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח, ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים ביום הוצאת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן.

13. תקנות:

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

14. תקופת ההסכם/הביטוח ותנאי מתלה:

- 14.1 תקופת הביטוח תהיה לתקופה של 36 חודשים, החל מיום 1.8.2024 ועד ליום 31.7.2027 (שני התאריכים כלולים) (להלן: "תקופת ההתקשרות").
- 14.2 זכות ברירה נתונה לבעל הפוליסה להאריך את תקופת ההתקשרות בתקופה נוספת בת 36 חודשים (להלן: "תקופת ההתקשרות המוארכת"). בעל הפוליסה יודיע למבטח על רצונו במימוש זכות האופציה לפחות 120 יום לפני תום תקופת ההתקשרות. הארכת תקופת ההתקשרות תהיה בתנאים זהים לתנאי ההתקשרות הראשונה בכפוף לביצוע ההתאמה של הפרמיה במועד החידוש בהתאם לנוסחת ההתאמה המפורטת בנספח לפוליסה "התאמת הפרמיה".
- 14.3 אחת ל-18 חודשים בתקופת ההתקשרות ולרבות תקופת ההתקשרות המוארכת (ככל שתהיה) תהא רשאית החברה לבקש את התאמת הפרמיה וזאת כמפורט בנוסחת ההתאמה שבנספח לפוליסה "התאמת פרמיה".
- 14.4 סך תקופת ההתקשרות האפשרית (כולל כל ההארכות): 72 חודשים. במידת הצורך ולפי שיקול בעל הפוליסה יוארך ההסכם/תקופת מימוש האופציה עד שלושה (3) חודשים לצורך ניהול מכרז חדש ע"י בעל הפוליסה – תקופת ההתקשרות האפשרית במימוש הארכה - 75 חודשים.
- 14.5 בעל הפוליסה יהיה רשאי, בשיקול דעתו הבלעדי, להפסיק את תקופת הביטוח בכל שלב, בהודעה מוקדמת של לפחות 90 יום. מובהר, כי אין בסיום ההתקשרות בכך כדי לגרוע מהתחייבותיו של המציע הזוכה, אף אם מועד תחולתן או מימושן או יישומן הנו לאחר תום תקופת הביטוח, וכי המציע הזוכה יהא חייב למלא התחייבויות אלה במלואן, אף לאחר תום תקופת הביטוח בתנאים זהים להסכם זה ובכפוף להוראות הדין ובכפוף לתנאי הפוליסה ונספחיה.

15. המרה לביטוח אישי:

במקרים המנויים בנספח 6 לפוליסה תוקנה למבוטח זכות לרכוש פוליסה אישית בתנאים המפורטים בנספח האמור.

16. התיישנות:

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

- 17.1 כל הודעה שתישלח בדואר לפי כתובות בעל הפוליסה והחברה, תיחשב כהודעה שנתקבלה כדין ע"י הנמען בהתאם להוראות הדין לעניין זה.
- 17.2 לצורך משלוח הודעות, הגשת תביעות ולבירור זכויות וחובות על-פי הפוליסה כתובת החברה: איילון חברה לביטוח בע"מ, רחוב אבא הלל סילבר 12 רמת גן 5350606, או באמצעות דואר אלקטרוני: bht@ayalon-ins.co.il או בחשבון אישי מקוון או בכל דרך התקשרות אחרת שהוסכמה בין בעל הפוליסה לחברה ובכפוף להסדר התחיקתי.
- 17.3 כתובת בעל הפוליסה כמצוין בדף פרטי ביטוח.
- 17.4 כתובת המבוטח: בהתאם לנתונים שבעל הפוליסה מסר לחברה. אין באמור לגרוע מהוראות ההסדר התחיקתי ביחס לחובת החברה לפעול לעדכון כתובת, במקרה בו הדואר שנשלח על ידה כאמור חזר.
- 17.5 שינוי בפוליסה או בתנאיה, ייכנס לתוקפו רק אם החברה ובעל הפוליסה הסכימו לכך בכתב ובוצע רישום מתאים על כך בפוליסה.

נספח מס' 1: הצהרת בעל הפוליסה

לכבוד

"איילון" חברה לביטוח בע"מ

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

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

לפיכך אנו מצהירים ומתחייבים כדלקמן:

1. לעניין היותנו בעל פוליסה אנו פועלים באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לנו כל טובת הנאה מהיותנו בעל פוליסה. ביטוח חיים קבוצתי לעובדים וגימלאים אינה המטרה העיקרית להתאגדות התאגיד ובהתאם לאמור בתקנות.
2. ידוע לנו כי בהתאם לתקנות ההצטרפות לביטוח חיים קבוצתי, במקרה בו דמי הביטוח, או חלקם, משולמים בידי מי שחייבוטחו, תיעשה על פי הסכמה בכתב בלבד.
3. כל המבוטחים בפוליסה, הן אלה הקיימים והן אלה שיצטרפו בעתיד, הינם:
 עובדים של בעל הפוליסה, לרבות עובדים בחל"ד או בחל"ת או בשבתון.
 גימלאים של בעל הפוליסה.
4. הפרמיות על-פי הפוליסה משולמות כדלקמן:
 - 4.1 הפרמיות משולמות בחלקן על-ידי המבוטחים ובחלקן על-ידי בעל הפוליסה.
 - 4.2 כל המבוטחים על-פי הפוליסה הסכימו/סכימו להצטרף לביטוח על-ידי מילוי "טופס הצטרפות לביטוח" (הנספח לפוליסה בהתאם לתנאי הפוליסה).
 - 4.3 חלוקת הפרמיות בין המבוטח ובין בעל הפוליסה הינה כדלקמן:
50.0% מבוטח, 50.0% בעל הפוליסה.
בעל הפוליסה זכאי על פי שיקול דעתו הבלעדי לשנות את שיעור חלוקת התשלום.
5. אנו מתחייבים להעביר את הפרמיות במרוכז (אילו המשולמות על ידי האוניברסיטה ואילו המשולמות על ידי העובד והגימלאי) לחברה בהתאם לתנאי הפוליסה. מבוטחים חדשים - ברשימת המבוטחים שתימסר יכללו רק מי שנתנו הסכמתם בכתב לצירוף לביטוח.
6. ידוע לנו, כי המספר המינימאלי של המבוטחים על פי התקנות הינו 50 ועל כן, אנו מודעים שאם יקטן מספר המבוטחים מתחת ל- 50 איש, הפוליסה לא תחודש לתקופה נוספת.
7. קבלת ביטוח חיים קבוצתי לעובדינו אינה המטרה העיקרית להתאגדות התאגיד ובהתאם לאמור בתקנות.

ולראיה באנו על החתום

תאריך

בעל הפוליסה

נספח 2 - הצטרפות לביטוח חיים קבוצתי

1. פרטי המבוטח הראשי

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

מאשר ומסכים כי אוניברסיטת תל-אביב ("בעל הפוליסה") תבטח אותי במסגרת הביטוח הנ"ל אצל איילון חברה לביטוח בע"מ ("המבטח" ו/או "החברה") וכן בכל חידוש הפוליסה לתקופת ביטוח נוספת אצל המבטח או אצל מבטח אחר.

2. לצורך תשלום הפרמיות, הנני נותן/ת בזה הרשאה לבעל הפוליסה לנכות ממשכורת את חלקי בפרמיה, כפי שייקבע על ידי בעל הפוליסה.

3. הנני מסכים להצטרפתי למאגרי מידע של המבטח. למען הסר כל ספק מובהר בזאת, כי ניהול מאגרי המידע והשימוש בו, לרבות הפצת דיוור ישיר תהיה באחריותו המלאה והבלעדית המבטח ותתבצע ע"י המבטח על חשבון ובהתאם להוראות כל דין, לרבות הוראות חוק הגנת הפרטיות, התקנות, הצווים וההנחיות שהותקנו מכוחו.

4. אני מסכים/ה למסירת מידע לבעל הפוליסה, במקרה של פטירה חו"ח.

ידוע לי, כי הפרמיה החודשית עבור הפוליסה לא תופחת במהלך תקופת הביטוח, גם אם חלק מהכיסויים הביטוחיים הנכללים בפוליסה בוטלו ו/או הופחתו כתוצאה מהגיעו של מבוטח לגיל ההצטרפות המקסימלי ו/או גיל תום ביטוח של אחד מפרקי הפוליסה ו/או הפחתת הכיסוי הביטוחי, לפי העניין, בהתאם לתנאי הפוליסה. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, ידוע לי כי אם גילי במועד הקובע עולה על 68 הרי שחלק מהכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה אינם חלים לגבי, ועל אף זאת שלא חל כל שינוי בפרמיה.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	מספר ת.ז.	חתימה
-------	-------------------	-----------	-------

טופס מינוי מוטבים לביטוח חיים קבוצתי

1. קביעת מוטבי המוטבים למקרה מוות הינם יורשיו של המבוטח, בין על-פי דין ובין על-פי צוואה, אלא כן אתן הודעה על מינוי מוטבים כמפורט בסעיף 2 להלן, שאז המוטבים יהיו בהתאם לקבוע בהודעה על מינוי מוטבים.
2. הנני נותן בזאת הודעה על מינוי המוטבים למקרה מוות, כדלקמן:

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

המבוטח רשאי לקבוע (ולשנות) בכתב את המוטב הרשום בכתב מינוי המוטבים בכל מועד, טרם התרחש מקרה הביטוח.

בהעדר קביעה מדויקת של חלוקה בין המוטבים, החלוקה תהיה בחלקים שווים. במקרה בו לא נקבעו מוטבים, ישולם סכום הביטוח על פי צוואתו המאושרת של המבוטח על ידי בית המשפט. ובהעדר צוואה, ליורשיו החוקיים של המבוטח, ע"פ צו ירושה.

במקרה שאחד או יותר מהמוטבים הנ"ל ימות לפני או יחד איתי, יועבר חלקו אל: (סמן X-1)

לשאר המוטבים - באופן יחסי לחלקם בטבלה.

לשאר המוטבים - בחלקים שווים ביניהם.

ליורשיו על פי דין של המוטב שנפטר.

ליורשי על פי דין.

ולראיה באתי על החתום :

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	מספר ת.ז.	חתימה

נספח מס' 3: ביטוח יסודי - ביטוח למקרה מוות (מכל סיבה שהיא)

1. מקרה הביטוח ותשלום סכום הביטוח:

- 1.1 מקרה הביטוח הינו מותו של מבוטח מכל סיבה שהיא במהלך תקופת הביטוח על פי פוליסה זו.
1.2 החברה תשלם למוטב/ים את סכום הביטוח בקרות מקרה הביטוח.

2. המבוטחים:

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

3. סכום הביטוח:

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

גיל תום הכיסוי הביטוחי	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68
75	67	₪ 87,500	₪ 175,000

4. הצמדה למדד:

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

5. גמר הביטוח:

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

- 5.1 עם פטירת המבוטח.
5.2 בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים.
5.3 עם תשלום 100% מסכום הביטוח כאמור בנספח 4 לפוליסה זו.

6. מוטבים:

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

7. הגבלות/חריגים המתייחסים למקרה מוות:

החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם מותו של המבוטח נגרם עקב התאבדות בתוך שנה מיום הצטרפותו לראשונה לביטוח על פי פוליסה זו או אם מקרה הביטוח נגרם בידי המוטב במתכוון.

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

נספח מס' צא': ביטוח נוסף - ביטוח למקרה מוות כתוצאה מתאונה

8.	מקרה הביטוח ותשלום סכום הביטוח:								
8.1	מקרה הביטוח הינו מותו של מבוטח כתוצאה מתאונה שקרתה במהלך תקופת הביטוח ובלבד שמות המבוטח ארע עד 37 חודשים ממועד קרות התאונה.								
8.2	החברה תשלם למוטב/ים את סכום הביטוח בקרות מקרה הביטוח.								
9.	המבוטחים:								
	כמבוטח על פי נספח זה, ייחשב כל מבוטח כאמור בסעיף 3 לתנאים הכלליים, ובהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.								
10.	סכום הביטוח:								
	סכום הביטוח למקרה מוות על-פי נספח זה הינו כדלקמן: יובהר שסכום הביטוח משולם בתוספת לסכום הביטוח בנספח 2								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל תום הכיסוי הביטוחי</th> <th>גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח</th> <th>סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)</th> <th>סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>75</td> <td>67</td> <td>₪ 87,500</td> <td>₪ 175,000</td> </tr> </tbody> </table>	גיל תום הכיסוי הביטוחי	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68	75	67	₪ 87,500	₪ 175,000
גיל תום הכיסוי הביטוחי	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68						
75	67	₪ 87,500	₪ 175,000						
11.	הצמדה למדד:								
	סכומי הביטוח וסכומי הפרמיות צמודים למדד המחירים לצרכן. המדד היסודי הוא המדד כמפורט בדף פרטי הביטוח.								
12.	גמר הביטוח:								
	תוקף הביטוח לפי פוליסה זו על כל נספחיה לגבי המבוטח יפוג באחד המקרים או באחד המועדים המפורטים להלן, לפי המוקדם מביניהם:								
12.1	עם פטירת המבוטח.								
12.2	בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים.								
12.3	עם תשלום 100% מסכום הביטוח כאמור בנספח 5 לפוליסה זו.								
13.	מוטבים:								
	המוטבים במקרה מוות על-פי נספח זה הינם המוטבים כפי שנקבעו על-ידי המבוטח בהודעה על מינוי מוטבים שנמסרה לחברה ובהעדר קביעה כאמור - יורשיו על פי דין של המבוטח.								
14.	הגבלות/חריגים המתייחסים למקרה מוות:								
	המבוטח לא יהיה תחת כיסוי ביטוחי בהתאם לנספח זה, זאת אם מות המבוטח נגרם ו/או התרחש, על ידי אחת או יותר מהסיבות שלהלן:								
14.1	החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם מותו של המבוטח נגרם עקב התאבדות או ניסיון התאבדות או חבלה עצמית במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם).								
14.2	אלכוהוליזם ו/או שימוש בסמים, למעט מקרים של שימוש בסמים על פי הוראות רופא.								
14.3	השתתפות המבוטח בביצוע מעשה פלילי. מובהר כי עבירת תעבורה לא תחשב למעשה פלילי לצורך סעיף זה.								
14.4	השתתפות פעילה של המבוטח במהפכה, במרד, בפרעות, במהומות, במעשה חבלה.								
14.5	מקרה הביטוח ארע כתוצאה מהצטרפות של פגיעות זעירות (מיקרו-טראומות) לאורך תקופה.								
14.6	נהיגה ו/או רכיבה בטרקטורון ו/או רכב פנאי שטח (רייזר).								
14.7	שירות המבוטח בצבא (יוחרג רק אם נבע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי) ו/או מלחמה או פעולת איבה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים ובתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי. במידה וזכאי לפיצוי חלקי מגורם ממשלתי - השלמת הכיסוי באמצעות הכיסוי בפרק זה.								
14.8	ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי ובתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.								

- 14.9 טיסת המבוטח בכל טיס אזרחי כלשהו, פרט לטיסת המבוטח בכלי טיס אזרחי בעל רישיון טיס מתאים להובלת נוסעים שהוצא על ידי שלטונות מוסמכים ופרט לטיסת המבוטח כנוסע.
- 14.10 השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות ספורט אתגרי כדוגמת - צניחה, דאיה, צלילה תת מימית ופעילויות נוספות בהתאם למפורט ברשימה שבאתר האינטרנט של החברה, כפי שתהיה במועד שאירע מקרה הביטוח. מובהר כי החריג האמור בסעיף קטן זה לא יחול על ספורט אתגרי שאינו מבוצע על ידי המבוטח כתחביב.

נספח מס' 4: ביטוח למקרה נכות צמיתה כתוצאה מתאונה

נספח זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה.

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

1.	הגדרות:
	בנספח זה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצדם:
	מקרה הביטוח תאונה שארעה למבוטח במהלך תקופת הביטוח, שגרמה לנכות צמיתה (מלאה או חלקית) שנקבעה עד 3 שנים ממועד קרות התאונה.
	נכות חלקית וצמיתה נכות בה דרגת הנכות של המבוטח עולה על 1% זאת עקב תאונה.
	נכות צמיתה שיעור נכות סופי ושיאו זמני כפי שנקבעה למבוטח.
	סכום הביטוח סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
	רופא אדם בעל רישיון תקף, אשר הוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים כרופא מורשה הרשאי לעסוק בישראל ברפואה למעט רופא שיניים או רופא וטרינר.
	רופא מומחה רופא שהוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים כרופא מומחה בתחום רפואי מסוים ואשר שמו כלול ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום לפי תקנה 34 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), תשל"ג-1973.
	שיעור הנכות שיעור הנכות יקבע על-פי תקנות המוסד לביטוח לאומי.
	תקנות המל"ל תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי תאונות עבודה) תשט"ז-1956 ו/או כל חוק ו/או תקנה שיבוא במקומם.
2.	המבוטחים:
	כמבוטח על פי נספח זה, ייחשב כל מבוטח אשר מבוטח במסגרת נספח זה בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.
3.	מקרה הביטוח ותשלום סכום הביטוח:
3.1	קרה מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, תשלם החברה למבוטח את סכומי הביטוח בהתאם לשיעור הנכות הצמיתה שנקבעה למבוטח על פי תקנות המוסד לביטוח לאומי, כפול סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
3.2	על אף האמור לעיל, יובהר כי אין בקביעת המל"ל כדי לחייב את החברה. במידה והחברה לא מקבלת את קביעת המל"ל, וקיימת סתירה בין קביעת הרופא המומחה מטעם המבוטח לבין רופא החברה, יהיה המבוטח רשאי לבקש פנייה לרופא מומחה שלישי (להלן: "מומחה מוסכם"), שיוסכם על הצדדים וקביעתו תהיה המכרעת. יובהר כי עלות המומחה המוסכם תהיה על חשבון החברה.
3.3	יובהר כי לא ישולם סכום ביטוח מעבר לסכום הביטוח המלא כפי שמפורט בדף פרטי הביטוח, בין אם שולם סכום הביטוח בגין מקרה אחד ובין אם שולם בגין כמה מקרים.
3.4	נפטר המבוטח תוך 6 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 על פי הפוליסה.
4.	פירוט קביעת דרגת נכות וזכאות:
4.1	מקרה ביטוח ראשון - קרה מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, תשלם החברה למבוטח את סכומי הביטוח בהתאם לשיעור הנכות הצמיתה שנקבעה למבוטח על פי תקנות המוסד לביטוח לאומי, כפול סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן - "סכום תשלום חלקי").
4.2	תשלום עקב תאונה נוספת - במקרה בו קרה מקרה תאונה נוסף יחושב סכום הביטוח לו זכאי המבוטח באופן הבא:
4.2.1	שיעור הנכות הצמיתה שנקבעה למבוטח על פי תקנות המוסד לביטוח לאומי כפול סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
4.2.2	עם זאת, במידה והתאונה הנוספת גרמה לנכות באותו איבר שבו נקבעה למבוטח דרגת נכות בתאונה קודמת אשר שולמה מכח כיסוי זה, תקבע דרגת הנכות הנוספת בניכוי דרגות הנכות שכבר נקבעה לאותו איבר.

4.3

דוגמא לחישוב סכום הביטוח של מבוטח:

מבוטח היה מעורב בתאונה שבגינה נקבעו לו אחוזי נכות צמיתים כדלקמן:

4.3.1 בגין כף יד ימין - 20% נכות צמיתה.

4.3.2 בגין זרוע יד ימין - 10% נכות צמיתה.

4.3.3 בגין כף רגל ימין - 15% נכות צמיתה.

4.3.4 בגין כף רגל שמאל - 10% נכות זמנית.

4.3.5 סכום הביטוח המלא (לצורך דוגמה בלבד): 100,000 ₪

להלן החישוב:

4.3.6 בגין כף יד ימין: $100,000 \times 0.2 = 20,000$ ₪

4.3.7 בגין זרוע יד ימין: $(100,000 - 20,000) \times 0.1 = 8,000$ ₪

4.3.8 בגין כף רגל ימין: $100,000 \times 0.15 = 15,000$ ₪

4.3.9 בגין כף רגל שמאל: 10% נכות זמנית - אין כיסוי בקביעת נכות זמנית.

סה"כ: $43,000 = 20,000 + 8,000 + 15,000$ ₪

.5

קביעת דרגת נכות שאינה בהתאם למבחני המל"ל:

נקבע למבוטח שיעור נכות תמידית מתאונה ע"י רופא מומחה מטעם המבטוח, אך דרגת הנכות איננה ניתנת לקביעה על-פי מבחני המל"ל ובמידה ותהיה סתירה בין קביעת הרופא המומחה מטעם המבטוח לבין רופא החברה, יהיה המבטוח רשאי לבקש פנייה לרופא מומחה שלישי (להלן: "מומחה מוסכם"), שיוסכם על הצדדים וקביעתו תהיה המכרעת. יובהר כי עלות המומחה המוסכם תהיה על חשבון החברה.

.6

סכום הביטוח:

סכום הביטוח המרבי בגין שיעור נכות 100% הינו כדלקמן: סכומי הביטוח וסכומי הפרמיות צמודים למדד המחירים לצרכן. המדד היסודי הוא המדד כמפורט בדף פרטי הביטוח.

גיל מקסימלי לביטוח	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבטוח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68
68	66	₪ 175,000

.7

גמר הכיסוי:

הביטוח לגבי כל מבטוח על-פי נספח זה יפוג באחד המקרים או באחד המועדים המפורטים להלן, לפי המוקדם מביניהם:

7.1 עם תשלום סכום הביטוח המקסימלי בהתאם לנספח זה, כמפורט בדף פרטי הביטוח, יבוטל הכיסוי בפרק זה. יובהר כי לא תהיה הפחתה בתשלום דמי הביטוח שהינם קבועים.

7.2 בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים.

.8

הגבלות/חריגים באחריות החברה:

החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה, בכל תביעה הנובעת במישרין כתוצאה מאחת או יותר מהסיבות שלהלן:

8.1 מקרה הביטוח נגרם עקב ניסיון התאבדות, פגיעה עצמית מכוונת (למעט ניסיון להציל חיי אדם).

8.2 אלכוהוליזם ו/או שימוש בסמים אלא אם השימוש בסמים בהוראת רופא.

8.3 השתתפות המבטוח בביצוע מעשה פלילי. מובהר כי עבירת תעבורה לא תחשב למעשה פלילי לצורך סעיף זה.

8.4 שירות המבטוח בצבא (יוחרג רק אם נבע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי) ו/או מלחמה או פעולת איבה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים ובתנאי שהמבטוח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי שירות צבאי. חריג זה לא יחול במקרה של ארוע שהינו בעל אופי אזרחי מובהק.

8.5 ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי ובתנאי שהמבטוח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.

8.6 טיסת המבטוח בכל טיס אזרחי כלשהו, פרט לטיסת המבטוח בכלי טיס אזרחי בעל רישיון טיס מתאים להובלת נוסעים שהוצא על ידי שלטונות מוסמכים ופרט לטיסת המבטוח כנוסע.

- 8.7 השתתפות פעילה של המבוטח במהפכה, במרד, בפרעות, במהומות, במעשה חבלה.
- 8.8 נהיגה ו/או רכיבה בטרקטורון ו/או רכב פנאי שטח (רייזר)
- 8.9 עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, לרבות השתתפותו בתחרויות למיניהן כספורטאי רשום בקבוצת ספורט בצורה מקצוענית. לעניין זה "בצורה מקצוענית" משמעותה פעילות ספורט אשר מהווה את עיסוקו העיקרי של המבוטח בין שיש שכר כספי לצידה ובין אם לא.
- 8.10 אחריותה של החברה מוגבלת לסכום הביטוח הנוסף לפי נספח זה הרשום בדף פרטי הביטוח, בין שישולם בבת אחת עקב נכותו המלאה של המבוטח ובין שישולם בחלקים בעקבות מספר תביעות לנכות חלקית. על כל פנים כשיגיעו התשלומים שעל החברה לשלם לפי ביטוח נוסף זה ל-100% של סכום הביטוח הנוסף על-פי נספח זה יפוג תוקפו של נספח זה והכיסוי הביטוחי על-פיו.

נספח מס' 5: ביטוח לנכות מוחלטת ותמידית

1.	מקרה הביטוח:						
	תאונה או מחלה שארעה בתקופת הביטוח שגרמה לנכות מוחלטת ותמידית, בין בתקופת הביטוח ובין לאחריה, השוללת מהמבוטח באופן מוחלט ולצמיתות בשיעור שלא יפחת מ-75%, את הכושר לעסוק, באופן קבוע, בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק סמוך לאותה תאונה או מחלה, ובתנאי שהמבוטח נמצא באותו מצב בתום 6 חודשים ממועד קרות מקרה הביטוח. 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.						
	הגדרה: "תאונה" לנספח זה אירוע פתאומי שקרה בכל מקום בעולם שלא תוכנן ע"י המבוטח וגרם לו נזק המכוסה בפוליסה. כל מקום בעולם – למעט מדינות אויב ו/או השטחים בשליטת הרשות הפלסטינית.						
2.	המבוטחים:						
	כמבוטח על פי נספח זה, ייחשב כל מבוטח אשר מבוטח במסגרת נספח זה בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.						
3.	מקרה הביטוח ותשלום סכום הביטוח למבוטח:						
3.1	על המבוטח למסור הודעה בכתב או הוכחה למקרה הביטוח, בצירוף תיעוד רפואי, בנוגע לנכותו המוחלטת והתמידית שקרתה כתוצאה מתאונה שארעה בתקופת הביטוח על-פי פוליסה זו, או ממחלה שהתגלתה בתקופת הביטוח על-פי פוליסה זו.						
3.2	אישור התביעה ע"י החברה מותנה בזכותה של החברה לבדוק את המבוטח על חשבונה ע"י רופא אחד או יותר, כפי שייקבעו על ידה, בזמנים סבירים ובהתאם לנדרש להוכחת הזכאות לתגמולי ביטוח.						
4.	סכום הביטוח:						
	סכום הביטוח על-פי נספח זה						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל מקסימלי לביטוח</th> <th>גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח</th> <th>סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>68</td> <td>66</td> <td>₪ 175,000</td> </tr> </tbody> </table>	גיל מקסימלי לביטוח	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68	68	66	₪ 175,000
גיל מקסימלי לביטוח	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68					
68	66	₪ 175,000					
	עם תשלום סכום הביטוח לפי נספח זה יוקטן סכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא המגיע על-פי הפוליסה, ויישאר בתוקפו לגבי אותו מבוטח רק ההפרש (אם קיים) שבין סכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא לבין סכום הביטוח ששולם לפי נספח זה ("ההפרש"). אם לא קיים "הפרש" תשוחזר החברה מכל התחייבויותיה בנספח זה והפוליסה על כל נספחיה תבוטל.						
5.	גמר הביטוח:						
	הביטוח על כל נספחיו לגבי כל מבוטח על-פי נספח זה, יפוג באחד המקרים או באחד המועדים המפורטים להלן, לפי המוקדם מביניהם:						
5.1	עם פטירת המבוטח.						
5.2	בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים.						
5.3	שילמה החברה למבוטח על-פי נספח זה סכום השווה לסכום הביטוח המלא 100% כמפורט בדף פרטי הביטוח.						
6.	הגבלות לאחריות החברה:						
	החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה, בכל תביעה הנובעת במישרין כתוצאה מאחת או יותר מהסיבות שלהלן:						
6.1	סיכון עצמי במתכוון, פרט להגנה עצמית והצלת נפשות.						
6.2	אלכוהוליזם, שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש בסמים על פי הוראות רופא.						
6.3	השתתפות המבוטח בביצוע מעשה פלילי. מובהר כי עבירת תעבורה לא תחשב למעשה פלילי לצורך סעיף זה.						
6.4	שירות המבוטח בצבא (יוחרג רק אם נבע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי) ו/או מלחמה או פעולת איבה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים ובתנאי שהמבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי. מובהר, כי מקרה ביטוח שאירע למבוטח במהלך שירות צבאי או במילואים, יוחרג רק אם נבע באופן ישיר מפעילות						

בעלת אופי צבאי. במידה וזכאי לפיצוי חלקי מגורם ממשלתי – השלמת הכיסוי באמצעות הכיסוי בפרק זה.

ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי. 6.5

טיסת המבוטח בכלי טיס אזרחי כלשהו, פרט לטיסת המבוטח בכלי טיס אזרחי בעל רישיון טיס מתאים להובלת נוסעים שהוצא על ידי שלטונות מוסמכים ופרט לטיסת המבוטח כנוסע. 6.6

נספח מס' 6: המשכיות: זכות המרה לפוליסות אישיות

1. למבוטחים תינתן זכות לרכוש פוליסה לביטוח חיים אישית ("פוליסה אישית") אצל החברה בתנאים המפורטים להלן ובהתאם לכללים והכיסויים הנהוגים למבוטחי פרט אצל החברה במועד מימוש המשכיות:
- 1.1 דמי הביטוח שייגבו בפוליסה האישית יהיו דמי הביטוח שיהיו נהוגים ומקובלים בחברה במועד המעבר לכלל המבוטחים בפוליסה דומה.
- 1.2 בפוליסה האישית תינתן הנחה בגובה 15% מהתעריף כאמור למשך 72 החודשים הראשונים בלבד של תקופת הפוליסה האישית.
- 1.3 סכום הביטוח המקסימלי בפוליסה האישית יהיה בגובה סכומי הביטוח הקבועים לכל מבוטח בפוליסה זו במועד המעבר לפוליסה האישית כמפורט בדף פרטי הביטוח לרבות הכיסויים הנוספים.
- 1.4 המעבר לפוליסה האישית יהיה תוך מתן רצף ביטוחי, ללא חיתום רפואי מחודש או בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה.
- 1.5 החברה תפנה בכתב למבוטחים ותציע להם את האפשרויות לרכוש את פוליסות ההמשך הפרטיות אשר בנספח זה. למבוטחים יהיו עד 60 יום ממועד קבלת הודעת החברה בכתב, להודיע לחברה על רצונם לרכוש את פוליסת ההמשך.
- 1.6 מבוטח אשר תוקף הפוליסה פג לגביו ורוצה לרכוש פוליסת ביטוח חיים אישית, עם סכום ביטוח גבוה יותר מסכום הביטוח אשר היה לו בפוליסה הקבוצתית, והוא מוכן למלא הצהרת בריאות ובכפוף לאישור החברה בדבר קבלתו לביטוח, יקבל הנחה בהתאם לסעיפים 1.1 ו-1.2.

2. הזכות לרכוש את הפוליסה האישית תינתן בנסיבות הבאות:

- 2.1 הפסקת הביטוח הקבוצתי מפאת עזיבה של מבוטח את קבוצת המבוטחים מכל סיבה שהיא. אפשרות המעבר לפוליסה האישית בנסיבות אלו תינתן למבוטח תוך 90 יום ממועד קבלת הודעת המבוטח בכתב תחילת תקופת הביטוח בפוליסה האישית תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח הקבוצתי עפ"י פוליסה זו.
- 2.2 הביטוח הקבוצתי עפ"י פוליסה זו לא חודש בחברה וגם לא חודש בחברה אחרת לגבי כלל המבוטחים או לגבי חלק מהמבוטחים מכל סיבה שהיא. במקרה זה תיפנה החברה בכתב למבוטחים הרלוונטיים ותציע להם את האפשרות למעבר לפוליסה האישית בתוך 90 יום מקבלת הודעת החברה. תחילת תקופת הביטוח בפוליסה האישית תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח בפוליסה קבוצתית זו. המעבר לפוליסה האישית יבוצע בכפוף לכך שבמועד הצטרפות המבוטח לפוליסה האישית לא חודש למבוטח הביטוח הקבוצתי אצל מבטח אחר.
- 2.3 במקרה בו הביטוח הקבוצתי נשוא פוליסה זו חודש בחברה אחרת אך בסכום ביטוח נמוך יותר. במקרה זה, תפנה החברה בכתב למבוטחים הרלוונטיים ותציע להם אפשרות מעבר לפוליסה האישית בתוך 90 ימים ממועד הודעת החברה. תחילת תקופת הביטוח בפוליסה האישית תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח הקבוצתי. זכות המרה (המשכיות) במקרה זה תינתן בגין הפרש בין סכום הביטוח הקודם לסכום הביטוח החדש.
3. יובהר כי המבוטחים יהיו רשאים לרכוש במסגרת הפוליסה האישית תגמולי ביטוח מופחתים.

נספח מס' 7: דף פרטי הביטוח בפוליסה לביטוח חיים קבוצתי לעובדי וגמלאי אוניברסיטת תל אביב - מספר 1009

א.	בעל הפוליסה:
אוניברסיטת תל אביב כתובתו: קריית האוניברסיטה ת.ד. 39040 תל אביב 6139001.	
ב.	שם המבטח:
איילון חברה לביטוח בע"מ (בדף פרטי ביטוח זה תיקרא "החברה").	
ג.	תקופת ההסכם:
<p>1.ג. תקופת ההתקשרות עם החברה תהיה לתקופה של 36 חודשים, החל מיום 1.8.2024 ועד ליום 31.7.2027 (שני התאריכים כלולים) הכול כמפורט בהסכם ההתקשרות המצורף כנספח ח' למסמכי המכרז (להלן: "תקופת ההתקשרות").</p> <p>2.ג. זכות ברירה נתונה לבעל הפוליסה להאריך את תקופת ההתקשרות בתקופה נוספת בת 36 חודשים (להלן: "תקופת ההתקשרות המוארכת"). בעל הפוליסה יודיע לחברה על רצונו במימוש זכות האופציה לפחות 120 יום לפני תום תקופת ההתקשרות. הארכת תקופת ההתקשרות תהיה בתנאים זהים לתנאי ההתקשרות הראשונה בכפוף לביצוע ההתאמה של הפרמיה במועד החידוש בהתאם לנוסחת ההתאמה המפורטת בנספח מס' 9 לפוליסה "התאמת הפרמיה".</p> <p>אחת ל-18 חודשים בתקופת ההתקשרות ולרבות תקופת ההתקשרות המוארכת (ככל שתהיה) תהא רשאית החברה לבקש את התאמת הפרמיה וזאת כמפורט בנוסחת ההתאמה שבנספח מס' 10 לפוליסה "התאמת פרמיה" במסמכי המכרז.</p> <p>3.ג. סך תקופת ההתקשרות האפשרית (כולל כל ההארכות): 72 חודשים. בכפוף להודעת בעל הפוליסה יוארך ההסכם עד 3 חודשים נוספים לצורך היערכות למכרז.</p> <p>4.ג. בעל הפוליסה יהיה רשאי, בשיקול דעתו הבלעדי, להפסיק את תקופת הביטוח בכל שלב, בהודעה מוקדמת של לפחות 90 יום. מובהר, כי אין בסיום ההתקשרות בכך כדי לגרוע מהתחייבויותיה של החברה, אף אם מועד תחולתן או מימושן או יישומן הנו לאחר תום תקופת הביטוח, וכי החברה תהא חייבת למלא התחייבויות אלה במלואן, אף לאחר תום תקופת הביטוח בתנאים זהים להסכם זה ובכפוף להוראות הדין.</p>	
ד.	מבטחים:
<ul style="list-style-type: none"> עובדים של בעל הפוליסה גימלאים של בעל הפוליסה. 	
ה.	הכיסויים הביטוחיים - הפוליסה כוללת את הכיסויים הביטוחיים הבאים:
<p>הפוליסה כוללת את הביטוחים וההרחבות כמפורט להלן, בהתאם לתנאיהם המיוחדים:</p> <ul style="list-style-type: none"> יסודי למקרה מוות - הגיל המקסימלי לביטוח 75 ביטוח נוסף - כפל תשלום במקרה של מוות מתאונה - הגיל המקסימלי לביטוח 75 ביטוח נוסף למקרה נכות מתאונה - הגיל המקסימלי לביטוח 68 כיסוי לנכות מוחלטת ותמידית - הגיל המקסימלי לביטוח 68 	
ו.	פרמיה:
הפרמיה בגין הכיסויים הביטוחיים לתקופת הביטוח ולסכומי הביטוח כאמור בסעיף יא' להלן הינה:	

פרמיה חודשית (בש"ח)	גיל המבטח
28.40	עד גיל 35 כולל
37.77	מגיל 36 עד 45 כולל
56.80	מגיל 46 עד 55 כולל
132.34	מגיל 56 עד 75 כולל

- 1.1. הפרמיה תשתנה עם שינוי בגיל המבוטח.
- 2.1. הפרמיה תהא צמודה למדד ביחס בין המדד הידוע ביום תשלומה לבין המדד היסודי כמפורט בסעיף יב' להלן.
- 3.1. (*) מובהר בזאת, כי הפרמיה החודשית עבור פוליסה זו לא תופחת במהלך תקופת הביטוח, גם אם חלק מהכיסויים הביטוחיים הנכללים בפוליסה זו, בוטלו ו/או הופחתו כתוצאה מהגיעו של המבוטח לגיל ההצטרפות המקסימלי ו/או גיל 68 ו/או הפחתת הכיסוי הביטוחי, לפי העניין, בהתאם לתנאי הפוליסה. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, מובהר בזאת, כי אם גיל המבוטח במועד הקובע עולה על 68 הרי שחלק מהכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה אינם חלים לגביו, ועל אף זאת לא יחול כל שינוי בפרמיה.
- 4.1. חלוקת הפרמיות בין המבוטח ובין בעל הפוליסה הינה כדלקמן:
חלוקת הפרמיות הינה 50.0% המבוטח - 50.0% בעל הפוליסה.
בעל הפוליסה זכאי לשנות שיעור זה בכל עת על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- 5.1. **התאמת פרמיה**
אחת ל-18 חודשים בתקופת ההתקשרות ולרבות תקופת ההתקשרות המוארכת (ככל שתהיה) תהא החברה רשאית לבקש את התאמת הפרמיה וזאת כמפורט בנוסחת התאמה שבנספח מס' 9 לפוליסה "התאמת פרמיה".

ז. תנאי הצטרפות וחיתום:

הצטרפות מבוטחים קיימים - כל המבוטחים שהיו מבוטחים במועד הקובע בביטוח הקבוצתי הקודם בהתאם לאמור בסעיף 3 לתנאי הפוליסה יהיו מבוטחים בפוליסה זו ברצף ביטוחי מלא, למעט בכיסוי ביטוחי "מוות מתאונה". במידה וידרשו המבוטחים למלא אישור הצטרפות מכוח חוק יעשו זאת במהלך שלושה חודשים מהמועד הקובע ויהיו מבוטחים באופן מלא בתקופה זו. במידה ולאחר שלושה חודשים לא יועברו אישורי הצטרפות יגרעו מהביטוח החל מאותו מועד.

הצטרפות מבוטחים חדשים שאינם עובדים חדשים אצל בעל הפוליסה - בהתאם לרשימות שבעל הפוליסה מעביר לחברה וחתימה על טופס הצטרפו, בצירוף הצהרת בריאות והליך חיתום.

עבור מי שהיו מבוטחים בביטוח קבוצתי בבעלות בעל הפוליסה וממשיכים ברצף לביטוח בפוליסה זו מועד ההצטרפות לביטוח ייחשב מיום הצטרפותם לראשונה לביטוח הקודם למעט בכיסוי "מוות מתאונה" אשר לא היה קיים בביטוח הקודם.

ח. ניהול אדמיניסטרטיבי:

אחת לחודש ולא יאוחר מ-15 לכל חודש עוקב, יעביר בעל הפוליסה קובץ מבוטחים הכולל את הפרטים המפורטים בסעיף 10 לתנאים הכלליים של הפוליסה.

ט. גיל המבוטחים:

גיל הצטרפות מינימלי - 20

גיל הצטרפות מקסימלי - לכיסוי הביטוחי למקרה מוות מכל סיבה שהיא וכיסוי "מוות מתאונה" - 67
לכיסוי הביטוחי לנכות כתוצאה מתאונה ולנכות מוחלטת ותמידית - 66

גיל מקסימלי לביטוח -

- בביטוח למקרה מוות - 75
- בביטוח למקרה נכות כתוצאה מתאונה - 68
- בביטוח הרחבה לנכות מוחלטת ותמידית - 68

הגיל נקבע בהתאם להוראות סעיף 8 לתנאים הכללים של הפוליסה

י. תוקף הביטוח:

תוקף הביטוח או הכיסוי הביטוחי לגבי כל מבוטח יפוג מאליו במועד המוקדם מבין אלה:

- 1.1. בהגיע המבוטח לגיל מקסימלי לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- גיל המבוטח יקבע בהתאם להוראות סעיף 8 להלן. ככל ששולמה פרמיה עבורו פרמיה זו תוחזר לבעל הפוליסה.
- 2.1. בתום תקופת ההסכם כאמור בסעיף 14 לתנאים הכלליים.
- 3.1. בתום החודש בו הפסיק המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה ולא המשיך את הפוליסה למעט באם המשיך להיות מבוטח כגימלאי אצל בעל הפוליסה, או תום התקופה שבגינה שולמה פרמיה עבורו, לפי המאוחר.
- 4.1. במועד כאמור בסעיף 4 לתנאים הכלליים של הפוליסה.

י.5. במועד בו שולם מלוא סכום הביטוח על-פי נספח 5.

י.6. במקרה של ביטול הפוליסה על ידי המבוטח בכתב (המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הביטוח בהודעה בכתב לבעל הפוליסה ולחברה) בסיום החודש של הבקשה לביטול.

יא. סכומי הביטוח:

בכפוף לתנאי הפוליסה, חברת הביטוח מתחייבת לשלם כדלקמן:

ביטוח למקרה מוות - ביטוח יסודי (נספח 3)

גיל תום הכיסוי הביטוחי	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	סכום ביטוח למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68
75	67	₪ 87,500	₪ 175,000

ביטוח למקרה מוות מתאונה - ביטוח יסודי (נספח 3א)

גיל תום הכיסוי הביטוחי	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו עולה על 68 ואינו עולה על 75 (הגיל המקסימלי לביטוח)	סכום ביטוח למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68
75	67	₪ 87,500	₪ 175,000

ביטוח למקרה נכות מתאונה (נספח 4)

גיל מקסימלי לביטוח	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68
68	66	₪ 175,000

כיסוי לנכות מוחלטת ותמידית (נספח 5)

גיל מקסימלי לביטוח	גיל הצטרפות מקסימלי לביטוח	סכום ביטוח למבוטח, שבמועד קרות מקרה הביטוח גילו אינו עולה על 68
68	66	₪ 175,000

במקרה של תשלום מלוא סכום הביטוח על-פי כיסוי זה (נספח 5) תבוטל הפוליסה וכל הכיסויים הביטוחיים על-פיה יבוטלו.

יב. הצמדה:

סכומי הפרמיות וסכומי הביטוח צמודים למדד. המדד היסודי הינו המדד שפורסם ביום 15.4.2024 דהיינו 13,880 נקודות.

יג. זכות המרה:

למבוטחים תינתן זכות המרה לרכוש פוליסה לביטוח חיים אישית בהתאם לתנאים הקבועים בנספח 6 לפוליסה.

יד. הביטוח בתוקף כל עוד משולמת פרמיה בגין המבוטח.

טו. בהתאם לסעיף 5 לתנאים הכלליים - דמי ביטוח אשר ישולמו לאחר 30 יום ממועד תשלומם, יכללו הצמדה למדד מן המדד היסודי עד ליום התשלום בפועל, בתוספת ריבית צמודה מוגדלת, כהגדרתה בחוק פסיקת ריבית והצמדה, על התקופה שלאחר 30 הימים מהיום שנקבע לתשלום ועד התשלום בפועל.

	טז. חריגים לכיסויים הביטוחים:
	<p>1. טז. חריגים לכיסוי הביטוחי למקרה מוות - כמפורט בסעיף 7 לנספח 3.</p> <p>2. טז. חריגים לכיסוי הביטוחי למקרה מוות מתאונה - כמפורט בסעיף 14 לנספח 3א.</p> <p>3. טז. חריגים לכיסוי הביטוחי במקרה של נכות כתוצאה מתאונה - כמפורט בסעיף 8 לנספח 4.</p> <p>4. טז. חריגים לכיסוי ביטוחי הרחבה בגין נכות מוחלטת ותמידית - כמפורט בסעיף 6 לנספח 5.</p>
יז.	כתובות:
	<p>כתובת להגשת תביעה לתשלומי תגמולי ביטוח ולבירור זכויות וחובות לפי הפוליסה: לצורך משלוח הודעות, הגשת תביעות ולבירור זכויות וחובות על- פי הפוליסה, כתובת החברה: איילון חברה לביטוח בע"מ, בית איילון, רחוב אבא הלל סילבר 12 רמת גן 5350606, או באמצעות דואר אלקטרוני: bht@ayalon-ins.co.il או בחשבון אישי מקוון או בכל דרך התקשרות אחרת שהוסכמה בין בעל הפוליסה לחברה ובכפוף להסדר התחיקתי.</p>
יח.	הנספחים המצורפים לפוליסה זו כחלק בלתי נפרד ממנה:
	<p>1. יח. נספח מסי 1 לפוליסה - הצהרת בעל פוליסה.</p> <p>2. יח. נספח מס' 2 לפוליסה - כתב הצטרפות ומינוי מוטבים.</p> <p>3. יח. נספח מסי 3 לפוליסה - ביטוח למקרה מוות.</p> <p>4. יח. נספח מס' 3א' לפוליסה - ביטוח נוסף - ביטוח למקרה מוות כתוצאה מתאונה</p> <p>5. יח. נספח מסי 4 לפוליסה - ביטוח למקרה נכות כתוצאה מתאונה.</p> <p>6. יח. נספח מסי 5 לפוליסה - ביטוח לנכות מוחלטת ותמידית.</p> <p>7. יח. נספח מסי 6 לפוליסה - זכות המרה (המשכיות) לפוליסה אישית.</p> <p>8. יח. נספח מסי 7 לפוליסה - דף פרטי ביטוח</p> <p>9. יח. נספח מסי 8 לפוליסה - נספח חלוקת רווחים</p> <p>10. יח. נספח מסי 9 לפוליסה - התאמת פרמיה</p>

נספח מס' 8 - נספח חלוקת רווחים

הגדרות:	.1
1.1	שנת ביטוח: תקופה של 12 חודשים מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום ההתחשבות האחרון, ככל שהיה כזה.
1.2	ההכנסות: 80% מסך הפרמיות ששולמו בתקופת ההתחשבות.
1.3	תביעות ששולמו: סכומי ביטוח ששולמו למבוטחים ו/או למוטבים בתקופת ההתחשבות.
1.4	תביעות תלויות: תביעות אשר הוגשו לחברה אך טרם יושבו באופן מלא או חלקי.
	יובהר כי תביעות אשר נלקחו בחשבון כ"תביעות תלויות" בתקופת ביטוח מסוימת ואשר בסופו של דבר לא אושרו לתשלום ע"י החברה, יזוכו בחשבון רווח והפסד בתקופת החישוב הבאה.
1.5	IBNR: הערכת כמות וסכום מקרי ביטוח שאירעו במהלך תקופת ההתחשבות אך טרם הוגשו ו/או דווחו לחברה. החברה תציג את חישוב רכיב ה IBNR לבעל הפוליסה בחלוקה לכיסויים ביטוחיים. בעל הפוליסה רשאי לבחון את הנתונים מול גורם מקצועי מומחה. במקרה של אי הסכמה בין הערכת החברה להערכת המומחה, יפנו הצדדים לגורם שלישי מוסכם אשר קביעתו תהיה מקובלת על שני הצדדים.
.2	רווח / הפסד: ההפרש בין ההכנסות לבין התביעות בכל תקופת ההסכם או תקופת מימוש האופציה. 3 חודשים לאחר תום תקופת ההסכם (3 שנים) ו-6 חודשים לאחר תום תקופת מימוש האופציה (6 שנים), יערך חשבון רווח והפסד. החברה תעביר את פירוט הפרמיות והתביעות כמפורט לעיל לסקירה ובדיקה של בעל הפוליסה.
2.1	אם יותר רווח, יוחזרו 80% מהרווח לאחת או יותר מהמטרות הבאות: לטובת מי ששילם את דמי הביטוח וזאת באמצעות בעל הפוליסה (להלן: "סכום החזר") או לבעל הפוליסה או בכל דרך חוקית אחרת שיחליט עליה בעל הפוליסה.
2.2	חברת הביטוח תעביר לבעל הפוליסה דוח מבוטחים אשר נגרעו במהלך תקופת הביטוח. הדוח יכלול בין השאר את פרטי המבוטחים, סך הפרמיה ששילמו ומידע נוסף ככל שיידרש לצורך השבת הרווחים, ככל שיהיו כאלה.
2.3	במקרה של רווח בסיום תקופת ההסכם ובאם אופציית להמשך הביטוח מומשה ע"י בעל הפוליסה - במידה ובחר בעל הפוליסה בקבלת הרווח בתצורה של קיזוז תשלומי פרמיה - ההקטנה בתשלומי הפרמיה תילקח בחשבון בנוסחת ההתאמה שתבצע, במידה ויידרש, בחודש ה 40 להתקשרות (4 חודשים אחרי מימוש האופציה).

נספח מס' 9: התאמת פרמיה

- הגדרות:**
- 1.1.1 **פרמיה (P):** הפרמיה ששולמה בתקופה המפורטת בסעיף 2
 - 1.1.2 **הוצאות (E):** הוצאות בשיעור 13%
 - 1.1.3 **תביעות (C):** תביעות ששולמו, תביעות תלויות ו I.B.N.R (קבוע בנספח 8 לעיל)
 - 1.1.4 **תוצאות עסקיות (R):** התוצאות העסקיות
 - 1.1.5 **1P:** הפרמיה לתקופה הבאה
 - 1.1.6 **שיעור התאמה מקסימאלי במקרה של הפסד (M):** 25%
2. אחת ל-18 חודשים בתקופת ההתקשרות ולרבות תקופת ההתקשרות המוארכת (ככל שתהיה) יהיה רשאי המבטח לבקש את התאמת הפרמיה וזאת כמפורט בנוסחת ההתאמה שבנספח זה. הגשת הנתונים לבעל הפוליסה תהיה בחודש ה-19 ועד לחודש ה-20 בתקופת ההסכם או בתקופת מימוש האופציה.
3. יערך חשבון רווח והפסד. במקרה בו התוצאה העסקית תהיה הפסדית תשקול האוניברסיטה האם להתאים את הפרמיה ו/או להפחית את תגמולי הביטוח.
- 4. אם יוחלט להתאים את הפרמיה תחול הנוסחה שלהלן:**
- 4.1.1 התוצאות העסקיות תחושבנה על פי הנוסחה הבאה:
$$P*(1-E)-C = R$$
 - 4.1.2 התאמת הפרמיה לכל מבוטח תתקיים רק במקרה הפסד ($R < 0$) ותהיה על פי הנמוך מבין: R/P או $1P=25\%$.
 - 4.1.3 בכל מקרה, שיעור ההתאמה בכל תקופה לא יעלה על M .
5. מועד התאמת הפרמיה בפועל, יהיה 60 יום לאחר קביעת הפרמיה החדשה בין הצדדים על פי נספח זה, ככל שיהיה הפסד, ובכפוף להודעה למבוטחים על שינוי הפרמיה לפני מועד התאמת הפרמיה בפועל.

איילון חברה לביטוח שירות לקוחות: *6677 | רח' אבא הלל סילבר 12, רמת גן 5250606 ת.ד. 10957

פניות בדוא"ל לשירות לקוחות: mail-l@ayalon-ins.co.il

מגוון שירותים דיגיטליים באתר החברה: www.ayalon-ins.co.il