

פוליסה לביטוח חיים (ריסק) בפרמיה משתנה לכיסוי יתרת הלוואה
(השם המקוצר: ריסק למשכנתא)

תנאים כלליים

סעיף 1:

א. הגדרות

בפוליסה זו יתפרשו המונחים הבאים כלהלן:

"בעל הפוליסה": האדם, המתקשר עם החברה בחוזה הביטוח ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.

"דף פרטי הביטוח": דף נספח המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, המפרט בין השאר את סוג הביטוח, סכומי הביטוח, תקופת הביטוח והפרמיה.

"החברה": שירביט חברה לביטוח בע"מ.

"הלוואה": סכום הכסף שלווה המבוטח מן המלווה, לרבות הלוואה לדיור מובטחת במשכנתא, כמפורט בדף פרטי הביטוח, על פי תנאי הלוואה שסוכמו בין המבוטח למלווה ונמסרו לחברה.

"יתרת הלוואה": יתרת הסכום שעל המבוטח להחזיר למלווה כנגד הלוואה שקיבל, כפי שתחושב בעת קרות מקרה הביטוח על פי התנאים שנקבעו להחזר הלוואה, לרבות הפרשי ריבית והצמדה למדד, תשלום בגין פרעון מוקדם וכן הפיגורים והריבית בגינם כדין עקב פיגור של עד 12 חודשים בתשלום החזר הלוואה.

תשלום בגין פרעון מוקדם: תשלום הנגבה ע"י המלווה, באם נגבה, בגין פרעון מוקדם של הלוואה הנובע בשל מות המבוטח, ובלבד שתשלום זה הינו בהתאם להוראות בנק ישראל באותה עת.

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

"המבוטח": האדם שחייו בוטחו לפי הפוליסה ופרטיו נקובים בדף פרטי הביטוח כמבוטח.

"המלווה": מוסד פיננסי, כגון בנק או חברת ביטוח, שנרשם בדף פרטי הביטוח כמוטב בלתי חוזר לתגמולי ביטוח בקרות מקרה הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה ואשר ממנו קיבל המבוטח על פי פוליסה זו, הלוואה.

"המוטב": מי שנרשם בדף פרטי הביטוח כמוטב, בכפוף לנאמר בסעיף 9, ובהיעדר מוטבים היורשים החוקיים.

מוטב בלתי חוזר: מוטב אשר הוגדר כמוטב בלתי חוזר וזכויותיו וחובותיו מפורטות בפוליסה.

יורשים חוקיים: יורשים על פי דין או עפ"י צוואה

"מקרה ביטוח": מות המבוטח מכל סיבה שהיא בתקופת הביטוח אך בכפוף לכל הוראות הפוליסה והדין החל.

"סכום ביטוח": סכום הנקוב בדף פרטי הביטוח כסכום אשר ישולם למוטב הבלתי חוזר או למוטבים האחרים בקרות מקרה הביטוח ובהתאם למועד קרות מקרה הביטוח.

"מדד המחירים לצרכן" משמעו מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד רשמי 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.

"הפוליסה": חוזה ביטוח זה וכן ההצעה וכן דף פרטי הביטוח וכל הטפסים הנלווים וכל נספח ו/או תוספת ו/או הרחבה המצורפים לו.

"הפרמיות": דמי הביטוח, תוספות רפואיות ומקצועיות, הפרשי הצמדה וריבית, (לרבות ריבית פיגורים) ותשלומים אחרים, שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה מכוח הפוליסה.

"תקופת ביטוח" - התקופה המוגדרת בדף פרטי הביטוח החל בתאריך תחילת הביטוח ועד תאריך סיום הביטוח ובכפוף להוראות סעיף 10 להלן.

ב. פרשנות

כל תאריך בפוליסה זו נקבע על פי הלוח הגרגוריאני.
-האמור בלשון יחיד- אף לשון רבים משמע, וכן להיפך.
-האמור בלשון זכר- אף לשון נקבה משמע, וכן להיפך.
-כותרות השוליים הובאו לנוחות המעיין בלבד ואין להסתייע בהן למטרות פרשנות הפוליסה.

סעיף 2: תוקף הפוליסה

א. הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מתאריך תחילת הביטוח כמצויין בדף פרטי הביטוח, בכפוף ולאחר שנתקבלו במשרדי החברה המסמכים הנדרשים על ידי החברה, לרבות הוכחת מצב הבריאות וטופס הצעת ביטוח חתום על ידי המבוטח, ובכפוף לתנאים הבאים:

1. שולמה הפרמיה הראשונה.
 2. המבוטח חי בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה.
 3. מיום הבדיקה הרפואית, או מיום חתימת המבוטח על הצהרת בריאות, ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לעריכת הפוליסה, לא חל שינוי בבריאותו, במצבו הגופני במקצועו ובעיסוקו של המבוטח, שהיה משפיע על תנאי קבלת המבוטח לביטוח, אילו ידעה עליהם החברה ביום קבלתו.
- ב. תקופת הביטוח הינה כמצויין בפוליסה וכל הצעה להארכת תקופת הביטוח או לשינוייה טעונה הסכמת החברה מראש ובכתב.
- ג. החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם נגרם מות המבוטח עקב התאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) תוך שנה מיום כריתת חוזה הביטוח, או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, הכל לפי התאריך המאוחר יותר.

סעיף 3: חובת הגילוי ותוצאות אי הגילוי

פוליסה זו מבוססת על תשובות מלאות וכנות אשר ניתנו לחברה לשאלות שנשאלו אם בטופס של הצעת ביטוח, אם בטופס של הצהרת בריאות, ואם בכל דרך אחרת. הפוליסה מבוססת, בנוסף לכך על העובדה כי לא הוסתר מן החברה עניין מהותי שיש בו להשפיע על תנאי קבלת המבוטח לביטוח אצל החברה או על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (לעיל ולהלן - ענין מהותי). על המבוטח להשיב על שאלות המבטח בכתב תשובה מלאה וכנה.

שאלה גורפת הכורכת ענינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.

הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח ו/או בעל הפוליסה של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

ניתנו על ידי המבוטח ו/או על ידי בעל הפוליסה תשובות שאינן מלאות וכנות לשאלות בעניין מהותי או שלא הובאו לידיעת החברה בכוונת מרמה עובדות הנוגעות לעינינים אלה, יחולו ההוראות הבאות:

א. ניתנה לשאלה בענין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את החוזה בהודעה בכתב למבוטח ו/או לבעל הפוליסה.

ב. ביטלה החברה את החוזה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

ג. קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

(1) התשובה ניתנה בכוונת מרמה;

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

ד. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, המאוחר מביניהם, זולת אם פעל בעל הפוליסה או המבוטח בכוונת מרמה.

סעיף 4: הפרמיות

- א. הפרמיות תשולמנה בזמני הפירעון הנקובים בפוליסה. חובת תשלום הפרמיה ע"י בעל הפוליסה נפסקת במות המבוטח או בתום תקופת הביטוח, על פי המוקדם.
- ב. הפרמיה תחושב בהתאם לגיל המבוטח, למינו, למצבו הרפואי ולסכום הביטוח ותשתנה אחת לשנה, כמפורט בטבלת הפרמיות המופיעה בדף פרטי הביטוח. בסעיף זה גיל המבוטח במועד תחילת הביטוח, הינו הגיל אשר יקבע ביום הולדתו הקרוב ביותר לתאריך תחילת הביטוח.
- ג. הפרמיות בגין פוליסה זו, תשולמנה לחברה במלואם, באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע או כל אמצעי תשלום אחר בהסכמת החברה, במועדים שפורטו בדף פרטי הביטוח.
- ד. במקרה של תשלום הפרמיות, ע"י הוראות קבע לבנק לתשלום פרמיות (שירות שיקים), או באמצעות כרטיס אשראי, או לזכות חשבון החברה בבנק, ייחשב זיכוי החברה בבנק כתשלום הפרמיה.
- ה. הסכמת החברה לקבלת פרמיה, במקרה מסויים, באופן שלא כאמור לעיל, לא תחייבה לנהוג כן במקרים אחרים.
- ו. פיגר בעל הפוליסה בתשלום הפרמיה, יחוייב בתשלום הפרמיות שלא שולמו במועדן, בגין התקופה שקדמה לביטול הפוליסה ובתוספת ריבית פיגורים והפרשי הצמדה למדד, בכפוף לאמור בחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961.

סעיף 5: ביטול הפוליסה

- א. לא שולמו הפרמיות או הסכום שבפיגור או חלק מהם במועדם, ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה מן המבוטח בכתב לשלם, רשאית החברה להודיע למבוטח בכתב כי הפוליסה תבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן. חלפו 21 הימים הנוספים כאמור לעיל ולא סולק הסכום שבפיגור לפני כן תבוטל הפוליסה. העתק מהודעות החברה לפי סעיף זה, יועבר אף למוטב בלתי חוזר המשמש מלווה למבוטח.
- ב. נקבע מוטב בקביעה בלתי חוזרת, רשאית החברה לבטל את הפוליסה אם הודיעה למוטב הבלתי חוזר על הפיגור האמור בתשלום, והמוטב הבלתי חוזר לא סילק את הסכום שבפיגור כאמור תוך 30 יום מהיום שנמסרה לו ההודעה האמורה.
- ג. נקבע מוטב בקביעה בלתי חוזרת, ובעל הפוליסה ביטל את הפוליסה, תודיע על כך בכתב החברה למוטב הבלתי חוזר, והמוטב הבלתי חוזר יהיה רשאי, לא יאוחר מ 30 יום מקבלת הודעת החברה, לאמץ בהודעה בכתב לחברה, את הפוליסה על זכויותיה וחיוביה (לרבות תשלום הפרמיות המחויבות על פיה), הודיע המוטב כאמור תוסיף הפוליסה לעמוד בתוקפה, ואם נתבטלה בינתיים תחודש הפוליסה, כשהמוטב בא במקום בעל הפוליסה.
- ד. בוטלה הפוליסה בהתאם לאמור בסעיף 5 ג' לעיל ו/או בהתאם לדין, תזכה החברה את בעל הפוליסה בחלק היחסי של הפרמיות ששולמו על ידו בפועל מראש, בגין התקופה שלאחר מועד ביטול הפוליסה כאמור. החזר הפרמיות לבעל הפוליסה ייעשה תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. לסכום החזר יתווספו הפרשי הצמדה למדד כדין.

סעיף 6: חידוש הפוליסה

- א. במקרה שהפוליסה בוטלה כתוצאה מאי תשלום הפרמיות - רשאי בעל הפוליסה במשך שלושה חודשים מיום הביטול, לדרוש את חידוש הפוליסה בתנאים זהים לתנאי הפוליסה שבוטלה וללא חיתום נוסף, בתנאי שכל הפרמיות, אשר היה על בעל הפוליסה לשלם אלמלא בוטלה הפוליסה, תשולמנה במלואן ובתנאי נוסף שהמבוטח עודו חי בשעת תשלום זה. דין הפרמיות האמורות כדין פרמיות שלא שולמו במועדיהן.
- ב. לאחר שלושת החודשים הנ"ל או בכל מקרה אחר של ביטול יהיה חידוש הפוליסה טעון הסכמתה בכתב של החברה, עפ"י התנאים המקובלים בחברה באותה עת.

סעיף 7: ערכי פדיון וערכי סילוק
לפוליסה זו אין ערכי פדיון וערכי סילוק.

סעיף 8: תנאי הצמדה למדד המחירים לצרכן

א. "המדד היסודי", משמעו, המדד, שפורסם לאחרונה, לפני מועד התחלת הביטוח. המדד היסודי, הנקוב בדף הראשון של הפוליסה, מותאם למדד הבסיסי (100 נקודות) מחודש ינואר 1959 ומחולק ב- 1,000.

ב. "היום הקובע" - הוא:

1. לגבי תשלום הפרמיה - יום תשלומה בפועל לחברה. לעניין זה, יום התשלום הוא המאוחר מבין אלה: המועד הנקוב בהמחאה או המועד שבו הגיעה ההמחאה לחברה. במקרה של תשלום על פי הוראת קבע או העברה בנקאית לזכות חשבון החברה, ייחשב יום זיכוי חשבון החברה בבנק כיום התשלום בפועל.

2. לגבי חישוב סכום הביטוח במקרה מות המבוטח - יום תשלום סכום הביטוח.

3. לגבי החזר פרמיות על פי סעיף 5 ד' לעיל - יום התשלום ע"י החברה.

ג. כל סכומי הביטוח והפרמיות יוצמדו לשיעור שינויי המדד מן המדד היסודי הנקוב בדף פרטי הביטוח ועד המדד שפורסם לאחרונה לפני היום הקובע.

סעיף 9: קביעת המוטב ושינויו

א. החברה תשלם את סכום הביטוח המגיע על פי תנאי הפוליסה, למלווה, שנקבע כמוטב בלתי חוזר לכיסוי יתרת ההלוואה. במקרה בו דרש המלווה סכום נמוך מסכום הביטוח בקרות מקרה הביטוח, ישולם הפרש למוטב.

ב. בטרם ארע מקרה ביטוח רשאי בעל הפוליסה למנות מוטב ו/או לשנות את זהות המוטבים בפוליסה.

ג. שינוי זהות המוטב יחייב את החברה רק לאחר שנתקבלה בחברה הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה ובהסכמתו של המבוטח, בדבר השינוי המבוקש ורק לאחר הסכמת החברה בכתב לשינוי כאמור.

ד. שילמה החברה 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 על ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר, תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי בעל הפוליסה, עיזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

ה. בשום מקרה לא יהיה בעל הפוליסה זכאי לשנות קביעה של מוטב שנקבע כמוטב בלתי חוזר, אלא אם קיבל לכך בעל הפוליסה מראש הסכמה בכתב הן של המבוטח, הן של המוטב הבלתי חוזר והן של החברה.

סעיף 10: תקופת הביטוח

תקופת הביטוח היא מיום כניסת הפוליסה לתוקף, ועד למוקדם מבין אלה:

1. קרות מקרה הביטוח.
2. ביטול הפוליסה לפי בקשת בעל הפוליסה בכפוף להוראות הפוליסה.
3. ביטול הפוליסה על ידי החברה בכפוף להוראות הפוליסה ועל פי כל דין.
4. מועד תום תקופת הביטוח על פי הנקוב בדף פרטי הביטוח.

סעיף 11: תביעות ותשלומי החברה

א. במות המבוטח חייב בעל הפוליסה או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברה על מקרה המוות ולציין את סיבותיו. כמו כן יש למסור לחברה בהקדם האפשרי, תעודת פטירה רשמית הכוללת את סיבת המוות ונסיבותיו ודין וחשבון מפורט של הרופא שטיפל במבוטח ככל שקיים.

על בעל הפוליסה או המוטב, לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה לברור חבותה, ואם אינם ברשותו עליו לסייע לחברה ככל שיוכל להשיגם.

ב. תוך 30 ימים ממועד המצאת האישורים כאמור בסעיף משנה א' לעיל, וממועד שהיה בידי החברה כל החומר הדרוש לשם קביעת הזכאות לתשלום סכום הביטוח תשלם החברה לזכאי לכך את סכום הביטוח, בניכוי כל חוב בגין פוליסה זו.

ג. סכום הביטוח המשולם למלווה לא יעלה על הנמוך מבין יתרת חוב ההלוואה בספרי המלווה, לרבות ריבית פיגורים על פי תנאי ההלוואה, לבין סכום הביטוח על פי הפוליסה. עלה סכום הביטוח על יתרת חוב ההלוואה, תשלום יתרת סכום הביטוח למוטבים, ובהיעדר הוראה על מינוי מוטבים – ליורשים החוקיים של המבוטח.

ד. לאחר תשלום סכום הביטוח למלווה, למוטב או ליורשיו החוקיים של המבוטח, לפי העניין, תתבטל הפוליסה.

סעיף 12: הודעות שינויים והצהרות

א. כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב ו/ או מי מטעמם, תימסרנה בכתב במשרדה הראשי או במשרדה האזוריים של החברה או שתמסרנה בכתב לסוכן הביטוח והכל בכפוף לקבוע בסעיף 35 לחוק חוזה הביטוח.

כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ובכלל זה שינוי סכום ביטוח, תקופת ביטוח, מוטבים וכל שינוי אחר, לא יבוצע ולא יכנס לתוקפו אלא לאחר שהחברה קיבלה על כך הודעה בכתב והסכימה לכך בכתב, ושלחה תוך 14 ימים, מיום קבלת ההודעה, דף פרטי ביטוח מעודכן הכולל את השינוי כאמור לבעל הפוליסה, למבוטח ולמוטב הבלתי חוזר ככל שקיים.

ב. כל הודעה שתישלח בדואר על ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח, או למוטב, לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה ו/או כל הודעה שתישלח ע"י בעל הפוליסה או המבוטח ו/ או המוטב בדואר למשרדי החברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען, תוך 72 שעות מזמן הימסר המכתב הכולל את ההודעה בדואר.

סעיף 13: שינוי כתובת

בכל מקרה של שינוי כתובת, חייבים החברה, בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע על כך לצד השני לפי העניין בכתב.

סעיף 14: תשלומים נוספים

בעל הפוליסה, או המבוטח, או המוטב, הכל לפי העניין, יהא חייב לשלם לחברה מיד עם קבלת דרישתה את המיסים ו/או תשלומי החובה הממשלתיים, המוניציפליים והאחרים שהחברה מחוייבת לשלם, החלים על הפוליסה בין אם המסים והתשלומים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד.

סעיף 15: התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתשלום סכום ביטוח לפי פוליסה זו היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

סעיף 16: קיזוז

החברה תהא רשאית לקזז מסכום הביטוח שישולם לפי פוליסה זו, כל סכום חוב שבעל הפוליסה חייב לה בגין פוליסה זו.

סעיף 17: זכות עיון

בעל הפוליסה יהיה זכאי לקבל במשרדי החברה את הנוסחאות על פיהן מחושבת הפרמיה, או כל פרט אחר הדרוש לחישוב זכויותיו וחובותיו.

סעיף 18: מקום השיפוט

כל התביעות בגין הפוליסה תהיינה בסמכות השיפוט הייחודית של בתי המשפט המוסמכים לכך במדינת ישראל.