



SHIRBIT שירביט
חברה לביטוח בע"מ Insurance Company LTD.

איזי לייף
התנאים הכלליים של הפוליסה
לביטוח חיים (ריסק) צמוד למדד

Easy*life
ביטוח חיים ללא הצהרת בריאות

התנאים הכלליים של הפוליסה לביטוח חיים (ריסק) צמוד למדד איזי לייף / Easy Life ביטוח חיים בלא חיתום רפואי, הכולל כיסוי למוות מתאונה בלבד בשנתיים או בשלוש השנים הראשונות לביטוח.

שירביט חברה לביטוח בע"מ (שתיקרא להלן – "החברה") מתחייבת בזה – על יסוד ההצעה, ההודעות וההצהרות האחרות שנמסרו בכתב לחברה על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח, המהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה ובהתאם לכל התנאים של הפוליסה – לשלם כמצוין בפוליסה את הסכום המגיע לתשלום לאחר שתוגש לחברה הוכחה להנחת דעתה על קרות מקרה הביטוח בתשלום תגמולי הביטוח ובתנאי מפורש שהפרמיות שולמו כסדרן ובמועדיהן לחברה, בכפוף להוראות החוק.

סעיף 1: הגדרות ופירושים

בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בידיהם:

הפוליסה: חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה, לרבות ההצעה, דף פרטי הביטוח, התנאים הכלליים, פרק א' ופרק ב' וכל נספח ותוספת המצורפים לו.

בעל הפוליסה: האדם, חבר בני האדם או התאגיד, העושה את הביטוח בחברה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.

המבוטח: האדם שחיוו בוטחו על פי הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כמבוטח.

המוטב: הזכאי בהתאם לתנאי הפוליסה לסכום המגיע בקרות מאורע הביטוח.

דף פרטי הביטוח: דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה הכולל את מספר הפוליסה, הפרטים העיקריים של הביטוח לפי פוליסה זו.

מדד: משמעו 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.

מדד יסודי: המדד האחרון הידוע ב- 1 לחודש של תחילת הביטוח, כמצוין בדף פרטי הביטוח.

מדד קובע: המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום.

הפרמיה: דמי הביטוח שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה על פי תנאי הפוליסה לרבות תוספת הנובעת מסיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח, כנקוב בדף פרטי הביטוח.

פרמיה זו תוצע למבוטח, במועד הצטרפותו לביטוח, ב- 2 מסלולים לבחירתו: מסלול א' או מסלול ב'.

הפרמיה במסלול ב' תהיה מופחתת ב- 10% מהפרמיה המחושבת במסלול א' לפי גילו ומינו של המבוטח.

למען הסר ספק יובהר, כי מבוטח שבחר בתשלום פרמיה באחד המסלולים שלעיל והחל בתשלום הפרמיה לפי אותו מסלול, לא תהיה בידו האפשרות לעבור למסלול האחר.

סכום הביטוח: סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, אשר ישולם על-ידי החברה בקרות מקרה הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה.

יום תחילת הביטוח: המועד הקבוע ב"דף פרטי הביטוח" כיום התחלת הביטוח.

תום תקופת הביטוח: המועד הקבוע ב"דף פרטי הביטוח" כתום תקופת הביטוח.

מסלול א': מסלול בו למבוטח כיסוי למוות כתוצאה מתאונה בלבד לתקופה המוגדרת להלן כתקופת ביטוח ראשונה במסלול א'.

מסלול ב' : מסלול בו למבוטח כיסוי למוות כתוצאה מתאונה בלבד לתקופה המוגדרת להלן כתקופת ביטוח ראשונה במסלול ב'.

תקופת ביטוח ראשונה במסלול א': תקופה בת 24 חודשים קלנדאריים המתחילה ביום תחילת הביטוח ומסתיימת ביום האחרון של החודש ה- 24.

תקופת ביטוח שנייה במסלול א': תקופה המתחילה ביום הראשון העוקב שלאחר סיום תקופת הביטוח הראשונה במסלול א' ומסתיימת בתום תקופת הביטוח.

תקופת ביטוח ראשונה במסלול ב': תקופה בת 36 חודשים קלנדאריים המתחילה ביום תחילת הביטוח ומסתיימת ביום האחרון של החודש ה- 36.

תקופת ביטוח שנייה במסלול ב': תקופה המתחילה ביום הראשון העוקב

שלאחר מועד סיום תקופת הביטוח הראשונה במסלול ב' ומסתיימת בתום תקופת הביטוח.

מקרה הביטוח: מותו של המבוטח כתוצאה מהאירועים שלהלן:

- א. כתוצאה מתאונה במהלך תקופת הביטוח הראשונה של מסלול א' או מסלול ב', לפי העניין, בכפוף לאמור בפרק א' בפוליסה.
- ב. מכל סיבה שהיא במהלך תקופת הביטוח השנייה, של מסלול א' או מסלול ב', לפי העניין, בכפוף לאמור בפרק ב' בפוליסה.

למען הסר ספק מובהר בזאת כי לא ישולמו תגמולי הביטוח באם היה מותו של המבוטח כתוצאה ממחלה כלשהי בתקופת הביטוח הראשונה במסלול א' או במסלול ב', לפי העניין.

הסדר תחיקתי: החוק, חוק הפיקוח, התקנות והצווים מכוח חוקים אלה, כולל הוראות הממונה, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והחברה.

החוק: חוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981.

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

הממונה: הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון כהגדרתו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל), התשס"ה-2005.

סעיף 2: תוקף הפוליסה

- א. חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה ולהוראות ההסדר התחיקתי.
- ב. הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מהתחלת הביטוח כמצוין בדף פרטי הביטוח בכפוף לכל התנאים הבאים:

1. שולמה הפרמיה הראשונה.

2. המבוטח חי בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה.

3. מיום חתימת המבוטח על הצעת הביטוח ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לכריתת חוזה הביטוח לא חל שינוי במקצוע ו/או בעיסוק ו/או בתחביב של המבוטח.

ג. תקופת הביטוח הינה כמצוין בפוליסה וכל הצעה להארכתה או לשינויה טעונה הסכמת החברה מראש ובכתב. מנין שנות הביטוח של הפוליסה יחושב על פי הלוח הגרגוריאני מתחילת הביטוח.

סעיף 3: חובת הגילוי לעניין גילו, מקצועו, או עיסוקו, או תחביבו של המבוטח

חובת הגילוי:

א. הציגה החברה למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין הנוגע לגילו, למקצועו, או עיסוקו, או תחביבו שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן – עניין מהותי), על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.

ב. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם הייתה סבירה בעת כריתת החוזה.

תוצאות של אי-גילוי:

א. ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאית החברה, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את החוזה בהודעה בכתב למבוטח.

ב. ביטלה החברה את החוזה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר הפרמיה 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 הפרמיה שהייתה משתלמת אצלה לפי המצב לאמיתו לבין הפרמיה המוסכמת והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

1. התשובה ניתנה בכוונת מרמה;

2. מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בפרמיה מרובה יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי המבוטח להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

סעיף 4: הפרמיה ותשלומה

- א. זמן פירעון של הפרמיה הוא ה - 1 בחודש בו נקבע תשלומה. הפרמיות ישולמו בזמני הפירעון הקבועים בפוליסה. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה האחרונה שזמן פירעונה חל לפני מות המבוטח.
- ב. במקרה של תשלום הפרמיות ע"י הוראות קבע לבנק לתשלום פרמיות (שירות שיקים) תראה החברה את זיכוי חשבונה בבנק כתשלום הפרמיה.
- ג. **לא שולמה פרמיה ו/או הסכום בפיגור במועד, תהא החברה זכאית לבטל את הפוליסה בכפיפות להוראות החוק.**
- ד. **לפרמיות שישולמו באיחור, עוד לפני ביטול הפוליסה, יתווספו הפרשי הצמדה למדד כמפורט בסעיף 11 להלן וריבית כפי שתהייה נהוגה בחברה באותה עת, בכפוף לחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א - 1961.**
- ה. הפרמיה לביטוח זה תשתנה על פי המועדים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

סעיף 5: הוכחת גיל

על המבוטח להוכיח את תאריך לידתו ע"י תעודה לשביעות רצונה של החברה. גילו של המבוטח ייקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר לתאריך התחלת הביטוח, תאריך לידתו של המבוטח הוא עניין מהותי עליו חלה חובת הגילוי כאמור בסעיף 3 לעיל ובמקרה של מתן תשובה שאינה מלאה וכנה או העלמת עובדה בקשר לכך יחולו הוראות סעיף 3 לעיל.

סעיף 6: המוטב ושינוי

- א. החברה תשלם את סכום הביטוח המגיע על-פי תנאי הפוליסה למוטב הרשום בפוליסה, כפי שנקבע על-ידי בעל הפוליסה.
- מת המוטב ולא נקבע מוטב אחר במקומו ישולם סכום הביטוח, שהיה אמור להשתלם לו, ליורשיו החוקיים.
- ב. בטרם אירע מקרה הביטוח המזכה מוטב בסכום הביטוח על-פי תנאי הפוליסה, רשאי בעל הפוליסה לשנות את המוטב הרשום בפוליסה. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על-

כך בחתימת בעל הפוליסה. בכל שינוי כאמור תשלח החברה לבעל הפוליסה, בתוך 10 ימי עסקים ממועד ביצוע השינוי, אישור על השינוי.

ג. בשום מקרה לא יהיה בעל הפוליסה זכאי לקבוע מוטב בקביעה בלתי חוזרת או לשנות קביעה של מוטב בקביעה בלתי חוזרת אלא אם קיבל לכך מראש את הסכמתה בכתב של החברה.

ד. שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב הרשום בפוליסה בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין אם על-פי הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה ובין על-פי צוואתו המאושרת על-ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר, תהיה החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי בעל הפוליסה, עיזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

ה. לא נקבעו מוטבים בהצעת הביטוח - יהיו המוטבים - היורשים החוקיים של המבוטח.

סעיף 7: סכום הביטוח ותשלום

במות המבוטח לפני תום תקופת הביטוח ובכפוף לאמור בתנאי הפוליסה ובפרק א' או בפרק ב', לפי העניין, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח למקרה מוות כמצוין בדף פרטי הביטוח, כשהוא צמוד למדד כאמור בסעיף 11 להלן.

סעיף 8: פוליסה ללא ערכי פדיון וסילוק

הפוליסה אינה כוללת מרכיב חסכון כלשהו ולפיכך אין לפוליסה זו ערכי פדיון או ערכים מסולקים בכל זמן שהוא. במקרה ביטול הפוליסה לפני תום תקופת הביטוח, או במקרה והמבוטח נותר בחיים בתום תקופת הביטוח, לא תשלם החברה תשלום כלשהו על-פי הפוליסה.

סעיף 9: חידוש הפוליסה

א. במקרה שהפוליסה בוטלה כתוצאה מאי תשלום הפרמיות-רשאי בעל הפוליסה במשך שלושה חודשים מיום הפסקת תשלום הפרמיות, לדרוש את חידוש הפוליסה בתנאי שכל הפרמיות, אשר היה על בעל הפוליסה לשלם אלמלא בוטלה הפוליסה, תשולמנה במלואן ובתנאי נוסף שהמבוטח עודנו חי בשעת תשלום זה. דין הפרמיות האמורות כדין פרמיות שלא שולמו במועדיהן.

ב. בתום תקופת שלושת החודשים מיום ביטול הפוליסה כאמור בסעיף

9(א) לעיל, או בכל מקרה אחר של ביטול, יהיה חידוש הפוליסה טעון הסכמתה בכתב של החברה, עפ"י התנאים המקובלים בחברה באותה עת.

סעיף 10 : ביטול הפוליסה

בכל עת רשאי בעל הפוליסה לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לחברה. הביטול ייכנס לתוקפו ב-1 בחודש שלאחר קבלת ההודעה במשרדי החברה.

סעיף 11 : תנאי הצמדה למדד

כל התשלומים לחברה ועל ידי החברה על-פי "דף פרטי הביטוח" ישולמו בתוספת הפרשי הצמדה בשיעור עליית **המדד הקובע** ביום ביצוע התשלום בפועל לעומת **המדד היסודי**.

סעיף 12: תביעות

- א. ארע מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה או המוטב להודיע על כך מיד לחברה ולפרט את סיבת המוות.
- ב. בכל מקרה של תביעה לתשלום סכום כלשהו לפי תנאי הפוליסה, על מגיש התביעה למסור לחברה תביעה בכתב הכוללת תעודת פטירה ופירוט סיבת המוות, ו/או מסמכים אחרים שיידרשו על ידי החברה באופן סביר לבירור חבותה.
- ג. על ידי תשלום התביעה תשחרר החברה מכל התחייבות הנובעת מהפוליסה או מאותו חלק של הפוליסה שבגינה שולמה התביעה.
- ד. החברה תשלם את תשלומיה בקרות מקרה הביטוח בתוך 30 ימים מהיום שנמסרה לה התביעה ונמסרו לה כל המסמכים הדרושים לבירור חבותה כאמור בסעיף קטן (ב') לעיל.
- ה. החברה תנכה מכל תשלום שעליה לשלם על פי פוליסה זו כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה ו/או מהמוטב ו/או מהמוטב, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

סעיף 13: מיסים והיטלים

בעל הפוליסה, המבוטח, או המוטב - לפי העניין - חייב לשלם לחברה את המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח, ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי

הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן.

סעיף 14: התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה על פי הפוליסה היא שלוש שנים מיום מקרה הביטוח.

סעיף 15: הודעות

א. כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה בקשר עם הפוליסה על-ידי בעל הפוליסה, המבוטח, או המוטב, ובלבד שמוסר ההודעה מורשה לכך, תימסרנה בכתב במשרדי החברה או אצל סוכן הביטוח הרלוונטי הרשום בפוליסה, ואולם הודעות וכן כל המסמכים הנלווים לשינוי מוטבים יימסרו במשרדי החברה בלבד. כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על-כך בפוליסה.

ב. כל בקשה שיש להגיש לחברה בכתב, תוגש באמצעות הטפסים שיהיו מקובלים בחברה במועד הבקשה.

ג. כל הודעה שתישלח בדואר על-ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח או למוטב או להיפך (בכפוף לאמור בסעיף 15 א' לעיל), תישלח לפי הכתובת המעודכנת הידועה ותיחשב כהודעה שהתקבלה כדין על-ידי הנמען בתוך 72 שעות מזמן מסירת המכתב הכולל את ההודעה בדואר.

ד. החברה, בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, חייבים להודיע בכתב על כל שינוי בכתובתם.

סעיף 16: סתירות

במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה ובין התנאים של תכנית או נספח, יחולו תנאי התכנית / הנספח על ההטבות הנובעות מהם ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו התנאים הכלליים.

במקרה של סתירה בין התנאים של תכנית או נספח, יחולו התנאים של כל תכנית / נספח על ההטבות הנובעות מאותה תכנית / נספח, לפי העניין.

סעיף 17: זכות עיון לבעל הפוליסה והמבוטח

בעל הפוליסה והמבוטח יהיו זכאים לקבל במשרדי החברה את הנוסחאות על פיהן מחושבת הפרמיה, או כל פרט אחר הדרוש לחישוב זכויותיהם וחובותיהם.

סעיף 18: מקום השיפוט

התביעות הנובעות מפוליסה זו תוגשנה אך ורק לבתי המשפט המוסמכים בישראל.

פרק א' – מוות כתוצאה מתאונה

א. בקרות מקרה הביטוח על פי פרק זה בתקופת הביטוח הראשונה במסלול א' או במסלול ב', לפי העניין, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח בהתאם לקבוע בתנאים הכלליים של הפוליסה.

מקרה הביטוח על פי פרק זה הינו מותו של המבוטח כתוצאה מתאונה בתקופת הביטוח הראשונה במסלול א' או במסלול ב', לפי העניין.

תאונה לפי פוליסה זו, משמעה: אירוע חיצוני, פתאומי, אלים ובלתי צפוי מראש, שגרם במישרין, לפגיעה פיזית בגוף המבוטח, אשר גרמה ללא תלות בכל סיבה אחרת למותו. להסרת ספק, מובהר בזה כי פגיעה כתוצאה ממחלה, או כתוצאה מצטברת של פגיעות זעירות (מיקרו – טראומה), או כתוצאה מהשפעת אלימות מילולית, או כתוצאה מפגיעה פסיכולוגית, או אמוציונאלית, אינה בגדר **תאונה** על-פי פוליסה זו.

החברה לא תהיה אחראית לפי פוליסה זו אם מותו של המבוטח נגרם בין במישרין ובין בעקיפין על ידי אחת מהסיבות דלהלן:

1. התאבדות או חבלה עצמית במתכוון או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם) בין אם המבוטח שפוי ובין אם לאו.

2. שכרות, או שימוש בסמים, למעט בהוראת רופא.

3. מעשה פלילי שבו השתתף המבוטח.

4. נסיעת המבוטח בכלי-טיס, פרט לנסיעת המבוטח כנוסע בכלי-טיס אזרחי בעל תעודת כשרות להובלת נוסעים שהוצאה על-ידי שלטונות מוסמכים.

5. ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, קרינה מייננת, פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי, כולל אטומי כימי וביולוגי או מטילים בליסטיים קונבנציונאליים.

ב. נפטר המבוטח בתקופת הביטוח הראשונה של מסלול א' או של מסלול ב', לפי הענין, כתוצאה ממחלה כלשהי ישולם למוטב סכום השווה לפרמיות ששולמו ע"י בעל הפוליסה עד לתום החודש שלפני חודש פטירת המבוטח, בתוספת הפרשי הצמדה למדד כאמור בסעיף 11.

למען הסר ספק יובהר, כי לא ישולם למוטב סכום הביטוח אם מות המבוטח נגרם כתוצאה ממחלה כלשהי בתקופת הביטוח הראשונה במסלול א' או במסלול ב', לפי העניין.

פרק ב' – מוות מכל סיבה שהיא

בקרות מקרה הביטוח על פי פרק זה בתקופת הביטוח השניה של מסלול א' או של מסלול ב', לפי העניין, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח בהתאם לקבוע בתנאים הכלליים של הפוליסה. מקרה הביטוח על פי פרק זה הינו מותו של המבוטח מסיבה כלשהי, לרבות עקב התאבדותו.

למען הסר ספק יובהר, כי החברה לא תהיה אחראית לפי הפוליסה אם מותו של המבוטח נגרם, בין במישרין ובין בעקיפין, עקב התאבדותו, בין אם המבוטח שפוי ובין אם לאו, בתוך שנה מיום חידוש הביטוח לאחר שבוטל.



סניפים

נתניה יד חרוצים 19 בית גודר קומה 1 09-8922525

תל-אביב רח' קויפמן 6, בית גיבור קומת לובי 03-6111101

ירושלים בית כלל יפו 97, חנות 314, קומה E טל' 02-5329001

חיפה רח' פל ים 5 קומה 4 טל' 04-8136001

באר שבע שד' הנשיאים, בנין רסקו טל' 08-9773005

ראשלי"צ רח' הרצל 63, טל' 03-6111105

אשדוד רח' רוגוזין 1, מרכז מסחרי א', טל' 08-9773001

מוקד השרות 24 שעות ביממה
טל': 09-8922260