

1 מבוא

מוצהר ומוסכם בזאת כי תמורת תשלום פרמיות, כמפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות אותן מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה ובכפיפות לתנאים, להוראות לסייגים ולחריגים הקבועים בתנאי הביטוח, מתחייב המבטח לשלם למבוטח תגמולי ביטוח בעת קרות מקרה ביטוח, עד לסכום המרבי ולמשך תקופת התשלום הקבועים בדף פרטי הביטוח מובהר בזאת כי בכל מקום בפוליסה בו נכתב לשון יחיד, הכוונה גם ללשון רבים, וכן להיפך, ובכל מקרה בו נכתב לשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה, וכן להיפך, אלא אם נאמר במפורש אחרת.

← כיצד נפרש את המונחים בפוליסה זו?

2 הגדרות

<p>2.1 אובדן כושר עבודה מוחלט</p>	<p>מבוטח ייחשב כמי שאיבד באופן מוחלט את כושר עבודתו אם הוא מקיים במצטבר את התנאים הבאים:</p> <p>א. נשלל ממנו בשיעור של לפחות 75% הכושר לעסוק באופן זמני או קבוע בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק לפני קרות מקרה הביטוח, עקב מחלה או תאונה.</p> <p>ב. המבוטח אינו עובד או עוסק בפועל בעבודה כלשהי ואינו מקבל במישרין או בעקיפין שכר או תגמול או הכנסה בגין עבודתו, למעט הכנסה, שמקורה מעבודה שבוצעה לפני קרות מקרה הביטוח, ובתנאי שהוכחה ככזו לשיעור רצון המבטח על ידי המבוטח.</p> <p>לא הייתה למבוטח תעסוקה ביום קרות מקרה הביטוח תחול לגבי הגדרת אובדן כושר עבודה מוחלט לעיל, רק אם עקב מחלה או תאונה הוא מרותק לבית.</p>
<p>2.2 אובדן כושר עבודה שאינו מלא</p>	<p>מבוטח ייחשב כמי שנמצא באובדן כושר עבודה שאינו מלא אם הוא מקיים במצטבר את התנאים הבאים:</p> <p>א. המבוטח היה באובדן מוחלט של כושר עבודה לתקופה העולה על 30 יום מתום תקופת ההמתנה.</p> <p>ב. נשלל ממנו באופן חלקי כמפורט להלן, הכושר לעסוק באופן זמני או קבוע בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק לפני קרות מקרה הביטוח, עקב מחלה או תאונה.</p> <p>ג. אינו מסוגל לעבוד לפחות 50% משעות העבודה אותן עבד לפני קרות מקרה הביטוח.</p> <p>ד. כתוצאה מההפחתה האמורה בשעות עבודתו נגרם לו אובדן הכנסה בשיעור של 50% לפחות מהכנסתו מעבודתו ועיסוקו לפני קרות מקרה הביטוח, למעט הכנסה שמקורה מעבודה שבוצעה לפני קרות מקרה הביטוח, ובתנאי שהוכחה ככזו לשיעור רצון המבטח על ידי המבוטח.</p> <p>ה. המבוטח נמצא בהליך שיקומי רפואי או תעסוקתי אלא אם נבצר ממנו מבחינה רפואית להימצא בתהליך כזה.</p> <p>הגדרה זו חלה על פוליסה זו בלבד ואינה ישימה להרחבות אובדן כושר עבודה חלקי, המצורפות לה.</p>
<p>2.3 בעל הפוליסה</p>	<p>האדם, חבר בני האדם או התאגיד, המתקשר עם המבטחת בחוזה הביטוח, ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח וההצעה כבעל הפוליסה.</p>
<p>2.4 גיל המבוטח</p>	<p>ההפרש בין תאריך התחלת הביטוח, לבין תאריך לידתו של המבוטח, על פי הרשום בתעודת הזהות, אשר יחושב בשנים שלמות. שישה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה. גילו של המבוטח ישתנה בהתאמה מדי שנה בשנה.</p>
<p>2.5 דף פרטי הביטוח</p>	<p>דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל, בין השאר את: מספר פוליסה ופרטי הביטוח הספציפי כפי שיהיו בתוקף מעת לעת, סכום הביטוח והכיסויים הנרכשים, מועד תחילת הביטוח, תקופת הביטוח, תקופת התשלום, דמי הביטוח, מועד פירעונם, תגמולי הביטוח, תקופת ההמתנה, שיעור ההפרשות מהמשכורת וכיוצא בזה. הכנסת עבודה מכל מקור שהוא, לרבות שכר ו/או משכורת.</p>
<p>2.4 הכנסה</p>	
<p>2.7 ההסדר התחיקתי</p>	<p>החוקים, התקנות, הצווים, והוראות המפקח, לרבות החוקים שהוזכרו בפרק. ההגדרות, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והמבטח, כפי שיחולו מעת לעת.</p>
<p>2.8 הצעה לביטוח</p>	<p>טפסים שמולאו ונחתמו על ידי המבוטח בטרם קבלתו לביטוח, והמהווים פניה למבטח בהצעה שיערך עבורו ביטוח, ושעל בסיס האמור בהם נאותה המבטחת לבטחו.</p>
<p>2.9 חוק</p>	<p>חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.</p>
<p>2.10 חוק הגנת השכר</p>	<p>חוק הגנת השכר, התשי"ח - 1958.</p>
<p>2.11 המבוטח</p>	<p>האדם אשר בוטח על פי פוליסה זו ושמו נקוב בדף פרטי הביטוח וההצעה, כמבוטח.</p>
<p>2.12 המבטח</p>	<p>הפניקס חברה לביטוח בע"מ.</p>
<p>2.13 מדד</p>	<p>מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המתפרסם על ידי 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 שבינו לבין המדד המוחלף.</p>

2.14	מקרה הביטוח	אובדן כושר עבודה מוחלט או אובדן כושר עבודה שאינו מלא, כאמור בסעיפים 2.1 ו- 2.2 לעיל.
2.15	הפוליסה	חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין המבטח לרבות ההצעה לביטוח הצהרת הבריאות וכל נספח ותוספת המצורפים לה.
2.16	פיצוי חודשי מבוטח	סכום הפיצוי החודשי שישולם למבוטח על ידי המבטח במקרה של אובדן מוחלט של כושר עבודה, כנקוב בדף פרטי הביטוח, בהתאם לסעיף 5.1 דלקמן.
2.17	פרמיה	דמי הביטוח המשולמים למבטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח, לרבות כל תוספת האמורה בפוליסה.
2.18	תגמולי ביטוח	התשלומים להם זכאי המבוטח לפי פוליסה זו, בקרות לו מקרה הביטוח, לרבות סכום הפיצוי החודשי המבוטח.
2.19	תיק השקעות	מסלול השקעות מסוים אשר ממנו נגזרות התשואות המהוות בסיס לחישובי הזכויות על פי פוליסה זו, כאמור בסעיף 15.
2.20	תקופת אכשרה	התקופה בה חייב המבוטח להיות מבוטח על פי פוליסה זו לצורך זכאותו לכיסויים מסוימים בפוליסה ובהתאם לתנאיה, ובה אין הוא זכאי לתגמולי ביטוח. הגדרה זו מתייחסת לכיסוי בגין הריון כאמור בסעיף 5.4.
2.21	תקופת הביטוח	מיום תחילת הביטוח ועד תום התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח, אך לא לפני מלאת למבוטח 60 ולא אחרי שמלאו לו 67.
2.22	תקופת המתנה	מספר הימים הרצופים מיום קרות מקרה הביטוח, כנקוב בדף פרטי הביטוח, בהם לא תשלם המבטחת תגמולי ביטוח למבוטח.
2.23	תקופת התשלום	א. באובדן כושר עבודה מוחלט - כל עוד המבוטח באובדן כושר עבודה מוחלט ועד תום התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח אך לא לפני מלאת למבוטח 60 ולא אחרי שמלאו לו 67, ובכפוף לסעיף 5.6 דלקמן. במקרה שתקופת התשלום פחותה מחודש, יחושבו תגמולי הביטוח באופן יחסי לתגמולי הביטוח המגיעים למבוטח עבור חודש מלא. ב. באובדן כושר עבודה שאינו מלא - למבוטח באובדן כושר עבודה שאינו מלא לא תעלה תקופת התשלום על שנה.
2.24	תקנות דרכי ההשקעה	תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (דרכי השקעת ההון והקרנות של מבטח וניהול התחייבויותיו), התשס"א - 2001, כפי שתחולנה מעת לעת, או תקנות שיבואו במקומן.
באילו תנאים מקדמיים על המבוטח לעמוד כדי שתהיה לו פוליסה תקפה?		
3	תנאים מקדמיים לתוקף הפוליסה	
3.1		חבותו של המבטח נקבעת אך ורק על פי תכנה של הפוליסה ולפי תוכן הנספחים אשר צורפו אליה ובהתאם להסדר התחיקתי.
3.2		הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מיום תחילת הביטוח, כמצוין בדף פרטי הביטוח בתנאי מפורש כי התקיימו בה כל התנאים המצטברים הבאים: 3.2.1 הוגשה למבטח על ידי המבוטח ו/או בעל הפוליסה הצעת ביטוח אשר מולאה במלואה ונחתמה כנדרש. 3.2.2 נמסרה למבטח הוראת קבע לבנק או לחברת כרטיסי האשראי לתשלום דמי הביטוח או ניתנה התחייבות מכל סוג שהוא, להנחת דעת המבטח, לתשלום דמי הביטוח, או שולמו דמי הביטוח הראשונים בפועל. 3.2.3 המבטח הוציא פוליסה או אישר בכתב את הסכמתו לביצוע הביטוח. 3.2.4 מיום הבדיקה הרפואית או מיום חתימת המבוטח על הצהרת הבריאות ועד ליום שבו נתקבל לביטוח על ידי המבטח, לא חל שינוי במצב בריאותו, במקצועו ובעיסוקיו של המבוטח, שהיו משפיעים על תנאי קבלתו לביטוח אילו ידע עליהם המבטח ביום קבלתו.
3.3		שולמו למבטח כספים על חשבון דמי הביטוח לפני שהמבטח הסכים לבטח את המועמד לביטוח, לא יחשב התשלום כהסכמת המבטח לכריתת הביטוח.
אילו עניינים מהותיים על המבוטח לגלות לפני קבלתו לביטוח?		
4	חובת הגילוי	
4.1		ניתנו על ידי המבוטח ו/או על ידי בעל הפוליסה תשובות שאינן מלאות וכנות לשאלות עליהן נתבקש להשיב, לרבות לגבי גילו של המבוטח או שלא הובאו לידיעת המבטח עובדות שהיו בהן כדי להשפיע על המבטח לקבל את המבוטח לביטוח או לקבלו בתנאים שבהם התקבל, יחולו ההוראות הבאות: 4.1 נודע הדבר למבטח בטרם אירע מקרה הביטוח, יהא המבטח רשאי, תוך שלושים יום מהיום שנודע לו על כך, וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח.
4.2		ביטל המבטח את הפוליסה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.
4.3		קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין המבטח חייב אלא תגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים והוא פטור כליל בכל אחת מאלה: א. אי גילוי העובדות היה בכוונת מרמה. ב. מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אך בפרמיה גבוהה יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה זכאי המבוטח להחזר הפרמיה ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

מה מגיע למבוטח על פי פוליסה זו?

5 התחייבויות המבטח	<p>5.1 כאשר המבוטח באובדן כושר עבודה מוחלט ואינו עובד</p> <p>המבטח ישלם למבוטח לאחר תום תקופת ההמתנה וכל עוד הינו במצב של אובדן מוחלט של כושר העבודה, פיצוי חודשי מבוטח מלא אך לא יותר מ- 75% מהכנסתו החודשית הממוצעת המוצהרת בפועל לרשויות המוסמכות ב- 12 החודשים שקדמו למקרה הביטוח. זאת עד לתום תקופת התשלום. ההכנסה החודשית הממוצעת לצורך סעיף זה תחושב על ידי הצמדת כל אחת מ- 12 המשכורות המוצהרות בפועל מהמדד הידוע ביום תשלום המשכורת למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח וחלוקת הסכום שיתקבל ב- 12. במקרה של ביטוח אובדן כושר עבודה בו הפרמיות צמודות לשכר יקבע סכום הפיצוי החודשי המבוטח. על פי השכר האחרון שעל פיו שולמה פרמיה למבטח, אך לא יעלה מעבר לשיעור העולה על 10% משכרו הממוצע של המבוטח ב- 12 החודשים שקדמו למקרה הביטוח, מותאם למדד.</p>
5.2 כאשר המבוטח באובדן כושר עבודה מוחלט ועובד בעבודה אחרת	<p>אם על אף היותו באובדן כושר עבודה מוחלט, עבד המבוטח באופן מלא או חלקי, בכל עבודה שהיא למעט בעבודה או בעיסוק ו/או במקצוע בהם עסק לפני קרות מקרה הביטוח, ופחתה הכנסתו מהכנסתו החודשית המוצהרת כאמור בסעיף 5.1 לעיל, ישלם לו המבטח, לאחר תום תקופת ההמתנה, תשלום חודשי יחסי המתאים לפגיעה היחסית בהשתכרותו.</p> <p>למרות האמור לעיל, אם ב- 12 החודשים הראשונים מיום תחילת התשלום על ידי המבטח עבד המבוטח בעבודה אחרת, בתקופת היותו באובדן כושר עבודה מוחלט או שאינו מלא, יובא בחישוב הפגיעה היחסית בהשתכרותו, לצורך הפיצוי החודשי המגיע לו על פי פוליסה זו, רק מחצית מהשכר אותו יקבל בגין עבודתו האחרת בתקופה זו. מובהר בזאת כי, תשלומי המבטח לא יעלו על תקרת הפיצוי החודשי המבוטח, למעט האמור בסעיפים 5.7 ו- 5.8 דלקמן.</p>
5.3 כאשר המבוטח באובדן כושר עבודה שאינו מלא ועובד בעבודתו או בעבודה אחרת	<p>אם על אף היותו באובדן כושר עבודה שאינו מלא, עבד המבוטח באופן מלא או חלקי, בכל עבודה שהיא, ופחתה הכנסתו מהכנסתו החודשית המוצהרת כאמור בסעיף 5.1 לעיל, ישלם לו המבטח לאחר תום תקופת ההמתנה, תשלום חודשי יחסי המתאים לפגיעה היחסית בהשתכרותו לרשות האמור לעיל, אם ב- 12 החודשים הראשונים מיום תחילת התשלום על ידי המבטח עבד המבוטח בעבודה אחרת, בתקופת היותו באובדן כושר עבודה מוחלט או שאינו מלא, יובא בחישוב הפגיעה היחסית בהשתכרותו, לצורך הפיצוי החודשי המגיע לו על פי פוליסה זו, רק מחצית מהשכר אותו יקבל בגין עבודתו האחרת בתקופה זו. מובהר בזאת כי, תשלומי המבטח לא יעלו על תקרת הפיצוי החודשי המבוטח, למעט האמור בסעיפים 5.7, 5.6 ו- 5.8 דלקמן.</p>
5.4 אובדן כושר עבודה מוחלט לנשים בשל הריון ולידה	<p>א. בתקופת ההריון:</p> <p>המבטח ישחרר את בעל הפוליסה ו/או המבוטחת מתשלום דמי הביטוח וישלם למבוטחת את הפיצוי החודשי המבוטח, כמפורט בסעיף זה, החל מתום תקופת ההמתנה, אם נמצאה המבוטחת באובדן כושר עבודה מוחלט בשל הריון ו/או לידה, למעט במקרים הבאים:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. המבוטחת עברה טיפולי עקרות ו/או הפריית מבחנה. 2. המבוטחת עברה יותר מהפלה ספונטנית אחת בעבר. 3. גיל המבוטחת בתחילת ההריון גבוה מגיל 42. 4. הריון שהיה קיים בתחילת תוקף פוליסה זו. <p>ב. לאחר תקופת ההריון</p> <p>המבטח ישחרר את בעל הפוליסה ו/או המבוטחת מתשלום דמי הביטוח וישלם למבוטחת את הפיצוי החודשי המבוטח, החל מתום תקופת ההמתנה או מסוף החודש השלישי שלאחר הלידה, לפי המאוחר מביניהם, וכל עוד נמצאה המבוטחת באובדן כושר עבודה מוחלט בשל הריון ו/או לידה, למעט במקרים הבאים:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. הריון שהיה קיים בתחילת תוקף ביטוח זה. 2. גיל המבוטחת בתחילת ההריון גבוה מגיל 42. 3. אובדן כושר העבודה המוחלט נגרם מדיכאון שלאחר לידה. <p>ג. תקופת אכשרה</p> <p>זכויות המבוטחת לפי סעיף 5.4 (א) ו/או 5.4 (ב) מותנות בתקופת אכשרה של תשעה חודשים.</p>
5.5 אם עקב מקרה הביטוח מאושפז המבוטח בבית חולים	<p>א. אושפז המבוטח בבית חולים כללי לתקופה העולה על 14 יום, יהיה זכאי לתגמולי ביטוח מהמבטח החל מהיום ה- 8 לאשפוז ללא צורך בתקופת המתנה.</p> <p>ב. התקופה עברה שולמו תגמולי ביטוח כאמור בסעיף קטן א' לעיל, תהיה חלק מתקופת ההמתנה הקבוצה בפוליסה.</p>
זכאות לכיסוי סיעודי נוסף עקב אובדן כושר עבודה - אימתי?	
5.6 זכאות לכיסוי סיעודי נוסף עקב אובדן כושר עבודה	<p>מבוטח הנמצא באובדן כושר עבודה שבעקבותיו הפך למבוטח סיעודי, כמוגדר להלן, יהיה זכאי בנוסף לתגמולי אובדן כושר עבודה גם לכיסוי סיעודי נוסף, כמפורט בפרק זה.</p> <p>5.6.1 מבוטח סיעודי - מבוטח הנמצא במצב בריאות ותפקוד ירודים כתוצאה מתישבות נפש, כמוגדר להלן, ו/או כתוצאה ממחלה, תאונה או ליקוי בריאותי, אשר בגינו אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה) של מספר הפעולות המינימלי מתוך 6 הפעולות הבאות:</p> <p>א. לקום ולשכב - יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ו/או לקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים ו/או ממיטה.</p> <p>ב. להתלבש ולהתפשט - יכולתו העצמאית של מבוטח ללבוש ו/או לפשוט פריטי לבוש מכל סוג. ובכלל זה לחבר ו/או להרכיב חגורה רפואית ו/או גפה מלאכותית.</p>

<p>5.6 זכאות לכיסוי סיעודי נוסף עקב אובדן כושר עבודה (המשך)</p>	<p>ג. להתרחץ – יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.</p> <p>ד. לאכול ולשתות – יכולתו העצמאית של המבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.</p> <p>ה. לשלוט על הסוגרים – יכולתו העצמאית של המבוטח לשלוט על פעולת המעיים ו/או פעולת השתן. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השתן, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשבו כאי שליטה על הסוגרים.</p> <p>ו. ניידות – יכולתו העצמאית של המבוטח לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת, תוך העזרות בקביים ו/או בהליכון ו/או באביזר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולתו העצמאית של המבוטח לנוע. אולם, ריתוק למיטה או לכסא גלגלים, ללא יכולת הנעתו באורח עצמאי על ידי המבוטח, ייחשב כאי יכולתו של המבוטח לנוע.</p> <p>5.6.2 מספר הפעולות המינימלי מתוך 6 הפעולות היומיומיות, שאם נבצר מהמבוטח לבצען, כאמור לעיל, יהיה זכאי לכיסוי סיעודי נוסף עקב אובדן כושר עבודה, ובתנאי כי המבוטח עומד לפחות באחד מן התנאים הבאים:</p> <p>א. חוסר יכולת לבצע את 2 הפעולות היומיומיות, כמוגדר לעיל: 1. שליטה על הסוגרים, 2. ניידות.</p> <p>ב. חוסר יכולת לבצע 3 מתוך 6 הפעולות היומיומיות, כמוגדר לעיל, כשאחת מהן היא שליטה על הסוגרים.</p> <p>ג. חוסר יכולת לבצע 4 פעולות או יותר מתוך 6 הפעולות היומיומיות, כמוגדר לעיל.</p> <p>5.6.3 תשישות נפש פירושה: מצב בריאות ותפקוד. ירודים של מבוטח עקב תשישות נפש שנקבעה על ידי רופא מומחה בתחום. לענין זה, תשישות נפש - פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית הכוללת ליקוי בתבונה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך ו/או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן, הדורשים השגחה במרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר או בצורות דמנטיות שונות.</p> <p>מבוטח הנמצא במצב של תשישות נפש יהיה זכאי ל - 100% מתוספת תגמול הביטוח הסיעודי.</p> <p>5.6.4 היתה למבוטח זכאות לכיסוי סיעודי עקב אובדן כושר עבודה, כמוגדר בפוליסה זו, וטרם מלאו לו במועד זה 65 שנה, יהיה זכאי במסגרת תגמולי הביטוח, לפיצוי חודשי סיעודי נוסף. תקרת הפיצוי החודשי הסיעודי הנוסף תהיה בגובה 50% מהפיצוי החודשי המבוטח לו הוא זכאי על פי פוליסה זו או עד לסכום של 20,000 ש"ח לחודש, הנמוך מביניהם, בנפרד ובנוסף לתגמולי הביטוח בגין אובדן כושר עבודה, וזאת לתקופת תשלום מרבית של 12 חודש.</p>
<p>5.7 שיפוי מיוחד לשיקום</p>	<p>כיצד נעזר למבוטח להשתקם?</p> <p>היה מבוטח מצוי באובדן מוחלט של כושר עבודה, כמוגדר בפוליסה זו, לתקופה העולה על תקופת ההמתנה והצפויה על פי חוות דעת רפואית/שיקומית שתינתן לשביעות רצון המבטחת, להימשך יותר מ - 12 חודשים, וטרם מלאו לו במועד זה 65 שנה, יהא זכאי להחזר של עד 75% מהוצאותיו בפועל לשיקום פיזיותרפי ו/או ריפוי בעיסוק ו/או לטיפולים אלטרנטיביים, כמפורט דלקמן, ובתנאי שהוכיח כי הוציא הוצאות אלה בפועל:</p> <p>א. עד 12 טיפולים ועד לסך מרבי של 150 ש"ח לכל טיפול.</p> <p>ב. לתקופה שלא תעלה על 6 חודשים.</p> <p>ג. סך כל הטיפולים יהא בגין כל מקרה ביטוח.</p> <p>ד. הטיפולים האלטרנטיביים שיכוסו: אקופונקטורה, הומאופטיה, ביו פידבק, כירופרקטיקה, אוסטיאופטיה, רפלקסולוגיה ושיאצו.</p> <p>למען הסר ספק מובהר בזאת כי התשלום לפי סעיף זה הינו בנוסף לתשלום הפיצוי החודשי המבוטח בו מחויב המבטח בהתאם להוראות פוליסה זו.</p>
<p>5.8 תשלום מיוחד לסייע להתאמה ו/או לשינוי מקצוע או עיסוק</p>	<p>א. היה המבוטח מצוי באובדן מוחלט של כושר עבודה, לתקופה העולה על 12 חודשים לאחר תקופת ההמתנה, יהא זכאי להחזר של עד 75% מהוצאות שהוציא בפועל להשתתפות בקורסי הכשרה מקצועית שמטרתם להחזירו לעבודה. זאת בכפוף לאישור מוקדם של המבטח שהקורסים אמנם יסייעו להחזרת המבוטח לעבודה.</p> <p>ב. הסכום שישולם על ידי המבטח לסעיף זה לא יעלה על סכום התשלום החודשי מוכפל ב- 6 או על 60,000 ש"ח לפי הנמוך ביניהם, וישולם בגין מקרה ביטוח אחד בלבד בכל תקופת הביטוח.</p> <p>למען הסר ספק מובהר בזאת כי התשלום לפי סעיף זה הינו בנוסף לתשלום הפיצוי החודשי המבוטח בו מחויב בהתאם להוראות פוליסה זו.</p>
<p>5.9 זכאות חוזרת לתגמולי ביטוח ללא תקופת המתנה</p>	<p>שולמו למבוטח תגמולי ביטוח עקב אובדן כושר עבודה מוחלט או אובדן כושר שאינו מלא, ופסקה זכאותו לתגמולי הביטוח, והמבטח הפסיק תשלומיו בגין האמור לעיל, ותוך 12 חודשים מיום הפסקת התשלום חזר המבוטח למצב המזכה אותו בתשלום בגין אובדן כושר עבודה מוחלט או שאינו מלא, וזאת בשל אותה מחלה או תאונה בנינה קיבל כבר תגמולי ביטוח, לא יהא המבוטח חייב בתקופת המתנה נוספת.</p>
<p>5.10 הצמדה</p>	<p>א. הפיצוי החודשי המבוטח יהיה צמוד למדד המחירים לצרכן מיום תחילת ביטוח זה ועד ליום קרות מקרה הביטוח, ויוסיף ויהיה צמוד למדד עד תום שנתיים ממועד תום תקופת ההמתנה (אם זכאי המבוטח לפיצוי החודשי המבוטח במשך תקופה זו). החל ממועד התשלום החודשי המבוטח העשירים וחמישה ישתנה סכום הפיצוי החודשי המבוטח מידי חודש בחודשו על פי תוצאותיהן של ההשקעות בניכוי הריבית בשיעור שנתי של 2.5%, שלפיה חושב סכום התשלום החודשי המבוטח ובהתאם להוראות המתאימות בסעיף 15 דלקמן.</p> <p>ב. כל סכומי תגמולי הביטוח האחרים המופיעים בתנאי פוליסה זו אשר אינם הפיצוי החודשי המבוטח ו/או דמי הביטוח, יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן שפורסם בינואר 2004.</p>

← שחרור מתשלום פרמיה

5.11 פטור מתשלום דמי הביטוח	בעל הפוליסה ו/או המבוטח יהיו משוחררים מתשלום מלא או חלקי של דמי הביטוח בגין פוליסה זו למבוטח הנמצא במצב של אובדן כושר עבודה, בהתאמה לתשלום המבטח למבוטח בגין אובדן כושר עבודה מוחלט או שאינו מלא על פי פוליסה זו. פטור זה יחל מיום תחילת תשלומי המבטח ומתום תקופת ההמתנה , וכל עוד נמשכים תשלומים אלה למבוטח ובתנאי שילקחו בחשבון חודשים שלמים בלבד . באובדן כושר עבודה שאינו מלא יהא הפטור הנ"ל שווה ליחס שבין הסך המשולם למבוטח לבין הסכום שהיה משולם למבוטח בגין אובדן כושר עבודה מוחלט.
------------------------------------	---

← באילו מקרים לא יהיה המבטח אחראי לפי הפוליסה?

6 חריגים להתחייבויות המבטח

המבטח לא יהיה אחראי לכל תשלום לפי פוליסה זו אם מקרה הביטוח נגרם על ידי אחת או כמה מהסיבות דלקמן:

6.1	פעולות מלחמה של כוחות מזוינים של מדינה אחרת ושל צה"ל בין שהוכרז מצב מלחמה ובין אם לאו.
6.2	פעולות מלחמה או פעולות צבאיות או מעין צבאיות עוינות של ארגונים או כוחות מזוינים אחרים שאינם שייכים למדינה ריבונית וכן פעולות כאמור של צה"ל כנגד ארגונים או כוחות אלה, שנמשכו יותר מ- 48 שעות או שכללו פגיעה כמפורט בסעיף 6.8 להלן. במקרים אלה לא יכוסו גם אירועים שקרו במהלך 48 השעות הראשונות.
6.3	התקוממות אזרחית המונית, שנמשכה כמפורט בסעיף 6.2 לעיל.
6.4	טיסה בכלי טיס כלשהו, פרט לטיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים. על אף האמור בסעיף זה, טיסה בעת מילואים תכוסה בכפוף לאמור בסעיף 6.2 לעיל.
6.5	ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או השתתפות המבוטח בביצוע פשע, או סיכון עצמי במתכוון, למעט ניסיון להציל חיי אדם.
6.6	שכרות או שימוש בסמים פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.
6.7	תסמונת הכשל החיסוני הנרכש AIDS (איידס), על כל צורותיו, לרבות תוצאה חיובית בבדיקת H.I.V או מצבים הנובעים ממחלה זו (A.R.C), למעט אם נדבק המבוטח במחלות אלה עקב טיפול רפואי שניתן על ידי הרשויות המוסמכות בישראל.
6.8	פגיעה בנשק לא קונבנציונלי (כגון אטומי, כימי, ביולוגי) או מטילים בליסטיים קונבנציונליים.

במקרה והמבוטח איבד את כושר עבודתו עקב המקרים המפורטים בסעיפים 6.2 ו- 6.3 לעיל, ו/או עקב שרות בצבא, ויהיה זכאי לפיצוי לפי פוליסה זו, תהיה תקרת גבול האחריות של המבטח 16,500 ש"ח, כשסכום זה צמוד למדד המחירים לצרכן שפורסם בינואר 2004. מתגמולי ביטוח אלה ינוכה כל פיצוי לו יהיה זכאי המבוטח מכל גורם ממשלתי, ממלכתי, ביטוח לאומי, אף אם המבוטח וויתר על זכותו לקבלת פיצוי מהגורם האחר, למעט תשלומים לפי חוק תשלומי קצבאות לחיילי מילואים ולבני משפחותיהם, התשס"ב - 2002.

← למה אחראי המבטח כאשר מקרה ביטוח ארע בחו"ל?

7 שהות מחוץ לגבולות ישראל

אחריות המבטח לתשלום תגמולי הביטוח בעת שהיית המבוטח מחוץ לגבולות מדינת ישראל תהא מוגבלת ל-90 ימים לכל היותר, אלא אם הסכים המבטח מראש ובכתב לקבל אחריות בהיקף שונה. עם חזרתו של המבוטח מחו"ל ימשכו התשלומים על פי המסמכים הרפואיים ובהתאם לתנאים הקבועים בפוליסה זו. **יצא המבוטח מחדש אל מחוץ לגבולות מדינת ישראל, ימשיך המבטח בתשלום תגמולי הביטוח לפי נספח זה במשך שלושה חודשים בלבד.**

← מה קורה כאשר למבוטח פוליסות אובדן כושר עבודה נוספות ו/או זכאות לפנסיה נכות?

8 ביטוחים נוספים

בכפוף לזכויות המבוטח מכוח סעיפים 5.6, 5.7 ו- 5.8 לעיל, אם היה המבוטח זכאי לתגמולי ביטוח בגין אובדן כושר עבודה מוחלט או שאינו מלא ממבטחים אחרים, ו/או קרנות פנסיה, בנוסף לפוליסה זו, **לא יעלה תשלום הפיצוי החודשי על פי פוליסה זו בהצטרפו לסכומים הנוספים להם זכאי המבוטח ממבטחים אחרים ו/או מקרנות הפנסיה, כאמור, על 75% מהכנסתו המוצהרת הממוצעת ב-12 החודשים שקדמו למקרה הביטוח.** במקרה זה יחזיר המבטח למבוטח את דמי הביטוח, ששולמו לו ביתר, בהתאם לחלק היחסי של תשלומיו למבוטח, עד לתקופת השנתיים האחרונות ערב מקרה הביטוח. למרות האמור בסעיף זה לא יפחת התשלום עבור הפיצוי החודשי מ- 30% מהפיצוי החודשי המבוטח.

← מה יש לעשות כדי לקבל תגמולי ביטוח?

9 תביעות לתגמולי ביטוח

המבטח ישלם תגמולי ביטוח לפני תנאי הפוליסה אם:

9.1	מסר המבוטח או בעל הפוליסה למבטח הודעה בכתב והוכחות לשביעות רצונו של המבטח בהקדם האפשרי, מיום קרות מקרה הביטוח, וכן מסר למבטח את המסמכים המקוריים הדרושים לשם בירור התביעה, כולל ויתור על הסודיות הרפואית.
9.2	עם קבלת ההודעה על מקרה הביטוח, יעביר המבטח את הטפסים הדרושים למילוי התביעה לתגמולי הביטוח. טפסים אלה, לאחר שימולאו כנדרש, יש להחזיר למבטח בהקדם האפשרי. אם המבוטח שכיר, יש לצרף לטופסי התביעה תעודה ממעבידו של המבוטח, בה יאושר, שמאז אי הכושר המוחלט חדל המבוטח לעבוד ולא קבל שכר ממעבידו.

<p>9.3 המבטח יהיה זכאי בכל עת לבדוק באופן סביר בכל דרך הנראית לו את מצבו הרפואי ואת יכולתו לעבוד של המבוטח, לאחר שהוגשה התביעה.</p>	<p>9.3</p>
<p>9.4 בעל הפוליסה ו/או המבוטח יהא חייב להציג למבטח כל מסמך או מידע בעניין מצבו הרפואי של המבוטח, וכן לעזור למבטח להשיג כל מסמך או מידע שאינם ברשותו. למבטח תהיה הזכות לדרוש מעת לעת קבלות ו/או אישורים להוכחת הטיפולים השונים שהמבוטח מקבל.</p>	<p>9.4</p>
<p>9.5 אחרי מילוי הדרישות של פרק זה, לשביעות רצון המבטח, יקבל המבוטח תוך 30 יום החלטה בדבר תשלום תגמולי הביטוח ויודיע על כך לבעל הפוליסה או למבוטח.</p>	<p>9.5</p>
<p>9.6 המבטח ינכה מהתשלומים את כל החובות המגיעים לו מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח בכפוף לחוק.</p>	<p>9.6</p>
<p>9.7 תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח תוך 30 יום מהגשת כל המסמכים הנדרשים על פי הפוליסה אולם לא לפני תום תקופת המתנה.</p>	<p>9.7</p>
<p>9.8 שילם המבטח תגמולי ביטוח עבור תקופה או בגין עילה, אשר המבוטח לא היה זכאי לה, יוכל המבטח לנכות את תשלומיו מכל פיצוי שיגיע לבעל הפוליסה ו/או למבוטח ו/או לתבוע את הסכומים ששולמו שלא כדין.</p>	<p>9.8</p>
<p>9.9 עד התחלת תשלום תגמולי הביטוח יש לשלם את הפרמיות בהתאם לפוליסה כדי לשמור על תוקפה. עם התחלת תשלום תגמולי הביטוח יחזיר המבטח את הפרמיות העודפות ששולמו לו מתום תקופת המתנה בצירוף הפרשי הצמדה.</p>	<p>9.9</p>
<p>9.10 א. לא קיימה חובת המבוטח לפי סעיפים 9.1 ו- 9.4 במועדה, וקיימה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין הוא חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קיימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה: 1. החובה לא קיימה או קיימה באיחור מסיבות מוצדקות. 2. אי קיימה או איחורה לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור. ב. עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.</p>	<p>9.10</p>
10 תשלום פרמיות	
<p>10.1 הפרמיות בגין ביטוח זה, ישולמו בזמני הפירעון המפורטים בדף פרטי הביטוח וזאת מבלי שהמבטח יהיה חייב לשלוח הודעות על כך.</p>	<p>10.1</p>
<p>10.2 הפרמיות תהיינה צמודות למדד המחירים לצרכן בהתאם לשינויים שיחולו בו מיום תחילת הביטוח ועד למועד תשלומם בפועל, או לשכר המבוטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח.</p>	<p>10.2</p>
<p>10.3 לא שילם בעל הפוליסה את הפרמיות במועד הקבוע בחוק או בחוק הגנת השכר, אז: 10.3.1 יהא המבטח זכאי לבטל הביטוח על פי התנאים הקבועים בחוק ו/או בחוק הגנת השכר, לפי המקרה. 10.3.2 בעל הפוליסה ישא בכל הוצאות הגביה. 10.3.3 פרמיות אשר לא שולמו במועד יישאו ריבית והצמדה כמקובל אצל המבטח.</p>	<p>10.3</p>
11 שינוי פרמיות	
<p>המבטח יוכל לשנות את התעריף לכלל המבוטחים באחת הקטגוריות הכלולות בביטוח זה החל מ - 1.1.2008, בהודעה מוקדמת בכתב של 30 יום לבעל הפוליסה ו/או למבוטח ובתנאי שניתן לכך אישור מראש על ידי המפקח על הביטוח. בעל הפוליסה יהא חייב בתשלום הפרמיות בהתאם לשינוי האמור. אם יחול שינוי תעריף, כאמור, הוא יהיה ישים לכלל המבוטחים בתעריף זה בקטגוריות האמורות, ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותו של המבוטח במשך התקופה.</p>	
12 ביטול הביטוח	
<p>תוקף ביטוח זה יפוג בקרות אחד המקרים דלקמן, לפי הקודם מביניהם:</p>	
<p>א' מות המבוטח.</p>	<p>א'</p>
<p>ב' על פי בקשת המבוטח ו/או בעל הפוליסה.</p>	<p>ב'</p>
<p>ג' אי תשלום דמי ביטוח במועד בכפוף לחוק ולחוק הגנת השכר.</p>	<p>ג'</p>
<p>ד' אם שולמו תגמולי הביטוח בגין כל תקופת התשלום המרבית כקבוע בפוליסה ובדף פרטי הביטוח ו/או תמה תקופת הביטוח.</p>	<p>ד'</p>
<p>ה' תום תקופת הביטוח.</p>	<p>ה'</p>
מה על המבוטח לגלות למבטחת אם הוא משנה עיסוק מקצוע או תחביב?	
13 שינוי מקצוע, עיסוק או תחביב	
<p>13.1 המקצוע והעיסוק של המבוטח, כמפורט בהצעה הינם תנאי מהותי לביטוח זה. במקרה של שינוי המקצוע או העיסוק, או אם יעסוק המבוטח בעיסוק או בתחביב מסוכנים יותר משהיו בעת עריכת ביטוח זה. חייבים בעל הפוליסה או המבוטח להודיע לחברה בכתב על השינוי, העיסוק הנוסף, או התחביב כאמור בתוך 21 יום ממועד השינוי. המבטח יהיה רשאי לקבוע תנאי ביטוח חדשים או אף לבטלם.</p>	<p>13.1</p>
<p>13.2 לא נמסרה הודעה כאמור או לא שולמה הפרמיה המתאימה כפי שנקבעה ע"י המבטח, תקטן חבות המבטח באופן יחסי או תבטל לחלוטין בכפוף להוראות החוק.</p>	<p>13.2</p>

<p>13.3 אם שינה המבוטח את מקצועו או עיסוקו למסוכן פחות משהיה בעת עריכת ביטוח זה, הוא יהיה זכאי להחזר פרמיה ממועד השינוי או ההודעה. זאת, בתנאי שהפרמיה קודם לכן כללה תוספת עקב העובדה שהמבוטח עסק במקצוע, עיסוק או תחביב שיש בהם סיכון גבוה מהרגיל.</p>	<p>13.3</p>
<p>14 מיסים והיטלים</p>	
<p>בעל הפוליסה או המבוטח ישלמו למבטחת את דמי הפוליסה ואת המסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה, או המוטלים על דמי הביטוח, על סכום הפיצוי החודשי המבוטח ועל כל התשלומים האחרים שהמבוטח חייב לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים ו/או ההיטלים קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם יוטלו במועד שלאחר מכן.</p>	
<p>15 הצמדת הפיצוי החודשי לתוצאות ההשקעות</p>	
<p>בכפוף לאמור בסעיף 5.10, יוצמד הפיצוי החודשי בהתאם לחישוב התשואה החל מתשלום התביעה, כמפורט להלן. למען הסר ספק מובהר בזאת כי סעיף זה דן באופן הצמדת הפיצוי החודשי בלבד, ואין הפוליסה כוללת כל מרכיבי חסכון.</p>	
<p>חישוב ההשקעות לפיהם יוצמד הפיצוי החודשי, יהיה כמפורט להלן ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. בכל יום מסחר (למעט יום המסחר הראשון לפעילות במסלול השקעה), תחשב החברה את תשואת מסלול ההשקעה "מסלול כללי - גימלא" (להלן - "השקעות") לסוף אותו יום מסחר ביחס ליום המסחר שקדם לו בהתאם לנוסחת חישוב תשואה כדלקמן: <ol style="list-style-type: none"> 2. שיעור התשואה היומית למסלול השקעה (ברוטו) תסומן Rbd ליום d. שיעור התשואה היומית למסלול השקעה (נטו) תסומן Rnd ליום d. חישוב התשואה ברוטו ונטו מתחילת השנה (מחושב בסוף כל חודש). $A = \text{סך כל החסכון המצטבר לסוף יום מסחר d ברוטו (לפני חישוב ורישום דמי הניהול, ובניטרול הפקדות ומשיכות ביום d)}$ $B = \text{סך כל החסכון המצטבר לסוף יום מסחר הקודם ליום d, ברוטו (לפני חישוב ורישום דמי ניהול)}$ $E = \text{דמי ניהול, המחושבים באופן יומי, והשווים לדמי הניהול השנתיים חלקי 365}$ <p>"תשואה ברוטו": $Rbd = (A - B) / B$</p> <p>"תשואה נטו": $Rnd = (A - B - E) / B$</p> <p>ביום המסחר הראשון בו תהיה פעילות בתיק ההשקעות, יהיה שיעור התשואה אפס.</p> 3. מובהר בזה כי סכומים שיתווספו או יימשכו ביום המסחר בתיק ההשקעות לא יובאו בחשבון הרווחים עבור אותו יום, וכי סכום הרווחים יכול להיות חיובי או שלילי. 4. התשואה החודשית תיוחס לפוליסה אחת לחודש, בניכוי דמי ניהול כמפורט בסעיף ג' לעיל. 5. מובהר בזה, כי בין אם התשואה החודשית, אליה הפיצוי החודשי מוצמד, הינה חיובית ובין אם היא שלילית, ישוערך הפיצוי החודשי בשיעור התשואה החודשית המתאימה. 	<p>15.1 חישוב התשואה</p>
<p>15.2 האמור בסעיפים קטנים א (1) עד א (5) יפורש בהתאם לנוסחאות המופיעות לעיל והחישוב בפועל לקביעת זכויות הצדדים ייעשה על פי הנוסחאות וההוראות לעיל.</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. ההשקעות תבוצענה בהתאם לתקנות דרכי ההשקעה ולמדיניות ההשקעה, כפי שזו אושרה על ידי המפקח. ההשקעות תנוהלנה בנפרד מיתר השקעות המבטח וייערכו בניין חשבונות נפרדים. 2. ההשקעות יתבצעו על פי אמות מידה מקצועיות תוך מתן משקל לתשואות ולסיכונים ומבלי להעדיף כל ענין ו/או שיקול על פני ענין המבוטחים והכל בתום לב, בזהירות נאותה ובשקידה סבירה. 3. המבטח ישקול, בין השאר, שיקולים אלה בעת קבלת החלטה על השקעותיה: <ol style="list-style-type: none"> א. אפשרויות השקעה חלופיות מאותו סוג, תוך מתן משקל לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם. ב. כאשר ההשקעה הינה השקעה בניירות ערך, גם את כדאיותה באמות מידה כלכליות מקובלות, בהתאם לאיכותו של נייר הערך. כאשר ההשקעה הינה באגרת חוב, גם את איכות הבטוחה, והאם הינה בטוחה מספקת להתחייבויות בהתאם לאגרת החוב. 4. בכל עת רשאי המבטח לבצע פעולות מכירה, קניה, השאלה של נכסים ו/או כל פעולה עסקית אחרת בנכסים המופקדים בכל מסלול השקעה, והכל בכפוף להוראות תקנות דרכי ההשקעה ובהתאם למדיניות ההשקעות של כל מסלול השקעה, כמפורט בנספח לתנאים הכלליים כפי שמדיניות זו תהיה בתוקף מעת לעת, ככל שיראה למבטח מתאים לטובת בעלי הפוליסות ו/או המבוטחים. 5. החברה תגבה דמי ניהול מסכום הפיצוי החודשי בשיעור שנתי שלא יעלה על 1% מתיק ההשקעות. דמי הניהול ייגבו חודש בחודשו, בשיעור מצטבר שלא יעלה על האמור לעיל. 	<p>15.3 ביצוע השקעות</p>
<p>16 התיישנות</p>	
<p>תקופת התיישנות של תביעה על פי פוליסה זו, היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.</p>	
<p>17 הודעה והצהרות</p>	
<p>17.1 כל ההודעות וההצהרות של בעל הפוליסה או המבוטח תוגשנה למבטח במשרדיו.</p>	<p>17.1</p>
<p>17.2 כל שינוי בפוליסה או בתנאיה, ייכנס לתוקפו רק אם המבטח הסכים לכך בכתב ורשם רישום מתאים על כך בפוליסה.</p>	<p>17.2</p>

<p>כל הודעה שתשלח בדואר על ידי המבטח לבעל הפוליסה או למבוטח, לפי הכתובת המעודכנת הידועה למבטח, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען תוך 72 שעות מזמן שנמסר המכתב הכולל ההודעה בדואר. הוראה זו תחול גם על הודעות שישלחו בעל הפוליסה או המבוטח למבטח.</p>	<p>17.3</p>
<p>שינה בעל הפוליסה או המבוטח, לפי הענין, את כתובתו או העתיק את דירתו, חייב להודיע על כך למבטח. לא הודיע על השינוי למבטח, יצא המבטח ידי חובתו על ידי משלוח הודעותיו לפי הכתובת האחרונה הידועה לו.</p>	<p>17.4</p>

18 חוק חוזה הביטוח

על פוליסה זו יחול חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.

--	--