

נספח 8801 תנאים כלליים לביטוח מפני אבדן כושר עבודה – שחרור בלבד (התכנית אינה כוללת פיצוי חודשי ומשמשת כנספח כיסוי נוסף) (תכנית במעמד שכיר ובמעמד עצמאי)

תוכן העניינים

עמוד	
3	1. הגדרות
4	2. פרשנות וכללי
5	3. תוקף התכנית
5	4. חובת הגילוי
6	5. הפרמיות ותשלומן
6	6. התחייבות הפניקס
7	7. הוראות בנוגע לתגמולי הביטוח
8	8. כיסוי בתקופת העדר עבודה
9	9. סייגים וחריגים
9	10. הגשת תביעה, החלטת הפניקס ובדיקת מחודשת של זכאות
9	11. אופן תשלום השחרור
10	12. ביטול תקופת המתנה בגין מקרה ביטוח חוזר
10	13. חזרת כושר העבודה
10	14. שיקום מקצועי
10	15. שינוי מעסיק או מעמד המבוטח בתכנית
10	16. חידוש התכנית
10	17. התיישנות
10	18. שינויים
10	19. הודעות וכתובות הצדדים
11	20. מיסים והיטלים
11	21. שעבוד
11	22. מקום שיפוט

**תנאים כלליים לביטוח מפני אבדן כושר עבודה – שחרור בלבד (התכנית אינה כוללת פיצוי חודשי ומשמשת כנספח כיסוי נוסף) (תכנית במעמד שכיר ובמעמד עצמאי) / דף גילוי נאות**
נספח 8801

נושא	סעיף	תנאים		
א. כללי	1. שם הכיסוי	ביטוח מפני אבדן כושר עבודה - תשלום שחרור בלבד		
	2. הגדרת מקרה הביטוח	<p><b>אבדן כושר עבודה מוחלט</b> - המבוטח ייחשב כבלתי כשיר לעבודה באופן מוחלט אם עקב מחלה או תאונה שבעקבותיה נשלל כושר העבודה של המבוטח באופן זמני או קבוע בשיעור של 75% לפחות, לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיה נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר התואם את ניסיונו, השכלתו והכשרתו לפני קרות מקרה הביטוח.</p> <p><b>אבדן כושר עבודה חלקי</b> - המבוטח ייחשב כבלתי כשיר לעבודה באופן חלקי אם עקב מחלה תאונה שבעקבותיה נשלל כושר העבודה של המבוטח באופן זמני או קבוע בשיעור העולה על 25% ועד לשיעור של 74%, לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה ושבעקבותיה נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר.</p> <p><b>עיסוק סביר אחר</b> - עיסוק התואם את ניסיונו, השכלתו והכשרתו של המבוטח לפני קרות מקרה הביטוח. לצורך הגדרה זו "לפני קרות מקרה הביטוח" - תקופה של 3 שנים לפני קרות מקרה הביטוח ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח - תקופה של 3 שנים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור.</p> <p><b>לפני קרות מקרה הביטוח</b> - תקופה של 3 שנים לפני קרות מקרה הביטוח, ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח - תקופה של 3 שנים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור.</p> <p>בקרות מקרה הביטוח תשוחרר התוכנית מחובת תשלום פרמיות ומחובת תשלום ההפקדות וזאת בגין התקופה החל מתום תקופת ההמתנה ועד לתום תקופת תשלום תגמולי הביטוח.</p>		
	3. משך תקופת הביטוח	התקופה בה יעמוד ביטוח זה בתוקפו, בכפוף להוראות התכנית, אשר ראשיתה ביום תחילת תקופת הביטוח וסיומה במועד הגיעו של המבוטח לגיל פרישה חובה, למעט אם בחר המבוטח תום תקופת ביטוח מוקדמת יותר, כך שתסתיים קודם להגיעו לגיל פרישה חובה, ובלבד שתקופת הביטוח לא תסתיים קודם להגיעו של המבוטח לגיל פרישה מוקדמת.		
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	אין.		
	5. תקופת אכשרה	אין.		
	6. תקופת המתנה	על פי בחירת המבוטח כנקוב בדף פרטי הביטוח. הפניקס רשאית לקבוע 6 חודשי המתנה עקב מצב רפואי מסויים כפי שיפורט בדף פרטי הביטוח.		
	7. השתתפות עצמית	אין.		
	ב. שינוי תנאים	8. שינוי תנאי התכנית במהלך תקופת הביטוח	אין	
		ג. פרמיות	9. גובה הפרמיה	טבלת פרמיות כמפורט בדף פרטי הביטוח. תוספת לפרמיה עשויה להיגבות בשל עיסוק, מקצוע, תחביב או מצבו הבריאותי של המבוטח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
			10. מבנה הפרמיה	פרמיה משתנה כל שנה.
			11. שינוי תעריפי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	הפניקס תהיה זכאית לשנות את התעריף לכלל המבוטחים בביטוח זה, באישור הממונה, בהודעה מוקדמת בכתב של 30 יום למבוטח ולמשלם.
	ד.	12. סייגים לחבות הפניקס	כמפורט בסעיף 9 בתנאים הכלליים	

**נספח 8801 תנאים כלליים לביטוח מפני אבדן כושר עבודה – שחרור בלבד (התכנית אינה כוללת פיצוי חודשי ומשמשת כנספח כיסוי נוסף) (תכנית במעמד שכיר ובמעמד עצמאי)**

מוצהר ומוסכם בזאת כי בכפוף לתנאי התכנית להלן ובהתאם להצעה, דף פרטי הביטוח, להצהרות ולהודעות המבוטח ובכפיפות לתנאים, להוראות, לסייגים ולהסדר התחיקתי, מתחייבת הפניקס לשלם תגמולי ביטוח בקרות מקרה ביטוח כמוגדר בתכנית זו וכמפורט בדף פרטי הביטוח.

**1 הגדרות**

בתכנית תהיה משמעות המונחים המפורטים להלן, כאמור בצידם:

<b>1.1 אבדן כושר עבודה חלקי</b>	אבדן כושר עבודה שנגרם עקב מחלה או תאונה שבעקבותיה נשלל כושר העבודה של המבוטח באופן זמני או קבוע בשיעור העולה על 25% ועד לשיעור של 74%, לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה ובעקבותיה נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר כהגדרת המונח בסעיף 1.21 להלן.
<b>1.2 אבדן כושר עבודה מוחלט</b>	אבדן כושר עבודה שנגרם עקב מחלה או תאונה שבעקבותיה נשלל כושר העבודה של המבוטח באופן זמני או קבוע בשיעור של 75% לפחות, לעסוק בעיסוק שבו עסק עד אותה מחלה או תאונה ובשבעקבותיה נבצר ממנו לעסוק בכל עיסוק סביר אחר כהגדרת המונח בסעיף 1.21 להלן.
<b>1.3 גיל המבוטח</b>	גיל הכניסה של המבוטח הרשום בדף פרטי הביטוח נקבע על פי גילו ביום הראשון לחודש תחילת הביטוח של כיסוי ביטוחי זה, בהתאם לרישום בתעודת הזהות ויחושב על פי שנים שלמות, כך שמעל 6 חודשים תתווסף לגיל הכניסה שנה. בכל 12 חודשים נוספים, תתווסף לגילו שנה אחת. לא צוין אחרת בתעודת הזהות, יחשב ה-1 בינואר ליום הולדת המבוטח.
<b>1.4 גיל פרישת חובה וגיל פרישה מוקדמת</b>	כמשמעותם בחוק גיל פרישה, התשס"ד-2004 כפי שיהיה מעת לעת במהלך תקופת הביטוח. <b>למען הסר ספק, חישוב גיל הפרישה של המבוטח בתכנית ייעשה בהתאם להגדרת גיל המבוטח שבסעיף 1.3 לעיל.</b>
<b>1.5 דף פרטי ביטוח</b>	דף המצורף לתכנית, כפי שישתנה מעת לעת בהתאם להוראות התכנית ובהתאם להסדר התחיקתי, והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה הכולל, בין השאר, את מספר התכנית, פרטי המבוטח, יום תחילת תקופת הביטוח ותקופת הביטוח, הפרמיות ופרטים אודות הכיסויים הביטוחיים הכלולים בתכנית ופרטים נוספים הנוגעים לביטוח על פי תכנית זו ככל וקיימים. בכל שינוי/עדכון בתנאי התכנית תשלח הפניקס דף פרטי ביטוח מעודכן תוך 10 ימי עסקים בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
<b>1.6 הממונה</b>	הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון ברשות שוק ההון, ביטוח וחסכון.
<b>1.7 הסדר תחיקתי</b>	חוק הפיקוח, חוק חוזה הביטוח וכל החוקים, התקנות והצווים וכן הוראות הממונה אשר יסדירו את התנאים החלים על המבוטח והפניקס בהקשר לתכנית זו, כפי שיהיו מעת לעת.
<b>1.8 הפקודה</b>	פקודת מס הכנסה [נוסח חדש], תשכ"א-1961.
<b>1.9 הצעת הביטוח</b>	טפסים שמולאו קודם לקבלתו של המבוטח לביטוח על פי התכנית, המהווים פנייה להפניקס בהצעה שייערך עבורו ביטוח ואשר על יסוד האמור בהם ניאונה הפניקס לבטח את המבוטח.
<b>1.10 הפניקס</b>	הפניקס חברה לביטוח בע"מ.
<b>1.11 חוק הגנת השכר</b>	חוק הגנת השכר, התשי"ח-1958.
<b>1.12 חוק הפיקוח</b>	חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.
<b>1.13 חוק חוזה הביטוח</b>	חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.
<b>1.14 יום עסקים</b>	כהגדרתו בחוק השקעות משותפות בנאמנות, התשנ"ד-1994 ובכפוף להסדר התחיקתי.
<b>1.15 יום תחילת תקופת הביטוח</b>	היום שבו החל הביטוח על פי תכנית זו, כפי שמועד זה נקוב בדף פרטי הביטוח ובכפוף לסעיף 3 להלן.
<b>1.16 כיסויים ביטוחיים</b>	שחרור וכן נספחים ביטוחיים נוספים ככל שנרכשו על ידי המבוטח ומפורטים בדף פרטי הביטוח.
<b>1.17 מבוטח</b>	האדם אשר פרטיו נקובים בדף פרטי הביטוח כ"מבוטח".
<b>1.18 מדד</b>	מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו.
<b>1.19 מסמך קווים מנחים</b>	מסמך קווים מנחים לעניין תוכניות ביטוח חיים משולבות בחיסכון מיום 12.12.2006 או כל מסמך אחר שיבוא במקומו.
<b>1.20 מקרה הביטוח</b>	אבדן כושר עבודה מוחלט או אבדן כושר עבודה חלקי של המבוטח שארע במהלך תקופת הביטוח.

1.21	<b>עיסוק סביר אחר</b>	עיסוק התואם את נסיונו, השכלתו והכשרתו של המבוטח לפני קרות מקרה הביטוח. לצורך הגדרה זו "לפני קרות מקרה הביטוח" – תקופה של 3 שנים לפני קרות מקרה הביטוח ואם שינה המבוטח את עיסוקו עקב המחלה או התאונה שגרמו למקרה הביטוח – תקופה של 3 שנים לפני קרות המחלה או התאונה כאמור.
1.22	<b>פוליסה בסיסית</b>	הפוליסה לה התווספה תוכנית זו.
1.23	<b>פרמיה</b>	דמי הביטוח המשולמים בגין התכנית.
1.24	<b>שחרור</b>	שחרור מפרמיה ו/או שחרור מהפקדות כאמור בסעיף 7 להלן.
1.25	<b>תגמולי ביטוח</b>	שחרור וכן כל תשלום אחר המשולם בקרות מקרה ביטוח בכפוף להוראות התכנית ו/או נספח הכיסוי הביטוחי הרלוונטי.
1.26	<b>תום תקופת תשלום תגמולי הביטוח</b>	המועד בו תחדל הפניקס לשלם למבוטח שארע לו מקרה ביטוח את תגמולי הביטוח והוא יחול במועד המוקדם מבין: <ol style="list-style-type: none"> <li>1.26.1 המועד שבו חדל המבוטח להיות במצב של אבדן כושר עבודה (חלקי או מלא, לפי העניין).</li> <li>1.26.2 תום תקופת הביטוח.</li> <li>1.26.3 מות המבוטח.</li> </ol>
1.27	<b>תכנית</b>	חוזה ביטוח זה שבין המבוטח להפניקס, המשמש כנספח כיסוי נוסף לפוליסות ביטוח, וכן הצעת הביטוח, דף פרטי הביטוח וכל נספח, הרחבה ותוספת המצורפים להם.
1.28	<b>תכנית במעמד עצמאי</b>	תכנית אישית שנרכשה על ידי מבוטח שלא במסגרת יחסי עובד-מעסיק.
1.29	<b>תכנית במעמד שכיר</b>	תכנית אישית שנרכשה על ידי מעסיק עבור מבוטח במסגרת יחסי עובד-מעסיק.
1.30	<b>תקופת הביטוח</b>	התקופה בה יעמוד ביטוח זה בתוקפו, בכפוף להוראות התכנית, אשר ראשיתה ביום תחילת תקופת הביטוח וסיומה במועד הגיעו של המבוטח לגיל פרישה חובה, למעט אם בחר המבוטח תום תקופת ביטוח מוקדמת יותר, כך שתסתיים קודם להגיעו לגיל פרישה חובה, ובלבד שתקופת הביטוח לא תסתיים קודם להגיעו של המבוטח לגיל פרישה מוקדמת. עם זאת מובהר כי אין באמור בסעיף זה כדי למנוע מהפניקס לכלול בתכנית של מבוטח מסוים החרגה אישית בהתאם להליך החיתום הרפואי שעבר המבוטח, אם עבר, במועד ההצטרפות ולגביה בלבד, בין אם לכל תקופת הביטוח ובין אם לחלק ממנה, ובכלל כך לתקופה שתחילתה מאוחרת יותר לתחילת תקופת הביטוח. <ol style="list-style-type: none"> <li>1.30.1 הועלה גיל פרישה חובה במהלך תקופת הביטוח בתכנית יחולו התנאים הבאים:</li> <li>1.30.2 החל ממועד העדכון ובשלו בלבד, תעודכן הפרמיה בהתאם לתעריף הקיים בהפניקס במועד הפקת התכנית, ככל וקיים ואם לא קיים בהתאם לתעריף שיחושב על פי ההנחות האקטואריות שלפיהן נקבעה הפרמיה במועד ההצטרפות ובכפוף לאישור הממונה, ככל וקיימת הנחה בתעריף למבוטח עדכון הפרמיה יעשה בהתאם לאותה הנחה.</li> <li>1.30.3 הפניקס תשלח למבוטח, בתוך 10 ימי עסקים ממועד השינוי, דף פרטי ביטוח מעודכן אליו תצורף הודעה נפרדת שתכלול מידע על הארכת תקופת הביטוח, עדכון הפרמיה בהתאם ועל זכותו של המבוטח לבקש שלא להאריך את תקופת הביטוח.</li> <li>1.30.4 המבוטח יהיה רשאי להודיע להפניקס כי אינו מעוניין בהארכת תקופת הביטוח וזאת בתוך 60 ימים מיום משלוח דף פרטי הביטוח המעודכן. הודיע המבוטח כאמור, לא יעודכנו תקופת הביטוח והפרמיה כאמור לעיל.</li> <li>1.30.5 למען הסר ספק יובהר כי המבוטח יהיה רשאי להודיע להפניקס על ביטול תקופת ההארכה גם במועד מאוחר יותר ואז תבוטל ההארכה ועדכון הפרמיה ממועד קבלת בקשת המבוטח.</li> <li>1.30.6 האמור לעיל לא יחול על מבוטח שמצוי באבדן כושר עבודה לפי התכנית וכל עוד הוא במצב כאמור. חזר למבוטח כושר העבודה, הרי שחרף האמור בסעיף 1.30.2 לעיל, תעודכן הפרמיה החל ממועד חזרת כושר העבודה של המבוטח.</li> </ol>
1.31	<b>תקופת המתנה</b>	תקופה בת 3 חודשים אשר תחילתה לאחר קרות מקרה הביטוח, במהלכה לא ישולמו תגמולי ביטוח על פי התכנית. על אף האמור, תגמולי הביטוח ישולמו לאחר תקופת המתנה של 6 חודשים, אם נקבעה בתנאי התכנית תקופת המתנה כאמור לגבי מצב רפואי מסוים, ולגבי בלבד וזאת חלף החרגה אישית בשל אותו מצב רפואי. במקרה של אבדן כושר עבודה חוזר כהגדרתו בסעיף 12.1 להלן, לא תחול תקופת המתנה חוזרת.
1.32	<b>תקנות התשלומים</b>	תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (תשלומים לקופת גמל), התשע"ד – 2014.
1.33	<b>תקנות כיסויים ביטוחיים</b>	תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (כיסויים ביטוחיים בקופות גמל), התשע"ג – 2013.
2	<b>פרשנות וכללי</b>	
2.1		האמור בתכנית זו בלשון יחיד – כאילו נאמר אף בלשון רבים.
2.2		האמור בתכנית זו בלשון זכר – כאילו נאמר בלשון נקבה וכן להיפך.
2.3		כותרות הסעיפים הינן לצורך נוחות הקורא בלבד ואין להסתייע בהן למטרות פרשנות התכנית.
2.4		במקרה של סתירה בין תנאים אלה לבין התנאים של נספח מסוים שצורף לתכנית זו ו/או במקרה של סתירה בין נספח מסוים לאחר, יחולו תנאי הנספח על ההטבות הנובעות מאותו נספח.

<p>2.5 הנספחים שצורפו לתכנית כפופים לתנאים הכלליים של התכנית בשינויים המחויבים, ומהווים חלק בלתי נפרד מהם.</p>	<p>2.5</p>
<p>2.6 שינויים ו/או ויתורים ו/או סטיות מהתנאים הכלליים של התכנית לא יתפרשו כשינויים ו/או ויתורים ו/או סטיות מהתנאים המתייחסים לנספחים שצורפו אליה, אלא אם צוין במפורש בכתב אחרת.</p>	<p>2.6</p>
<p>2.7 על תכנית זו ועל הנספחים לה חלות הוראות ההסדר התחיקתי, והיא כפופה להן. בכל מקרה של סתירה בין הוראות התכנית להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי, יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.</p>	<p>2.7</p>
<p>2.8 ההפניות בתכנית לחוקים ולתקנות, הינה לנוסחם כפי שיהיה מעת לעת ו/או לכל הסדר תחיקתי שיחליפם, למעט אם נקבע אחרת.</p>	<p>2.8</p>
<p>2.9 תכנית זו משמשת כתוכנית כיסוי נוסף לפוליסות אחרות. תכנית זו יכולה להיות משווקת כתוכנית כיסוי נוסף לפוליסות ריסק וכתוכנית כיסוי נוסף לפוליסה משולבת חסכון ולא יהיה בכך כדי לגרוע מזכותו של המבוטח להעביר את הכספים הצבורים בפוליסת החסכון לפוליסת חסכון אחרת לרבות בגוף מוסדי אחר ולא יהיה בהעברה כאמור בכדי לגרוע מזכויות המבוטח על פי תכנית זו לרבות מההטבות שהוענקו לו.</p>	<p>2.9</p>
<p>2.10 הוראות התכנית ייגברו על הוראות פוליסת החסכון אליה היא מצורפת כתוכנית כיסוי נוסף.</p>	<p>2.10</p>
<p>2.11 התכנית אינה מיועדת לביצוע הפקדות לחסכון ותנאיה אינם מאפשרים ביצוע הפקדות כאמור. לפיכך, התוכנית אינה כוללת ערכי פדיון או ערכי סילוק, בין בתקופת הביטוח ובין בתום תקופת הביטוח.</p>	<p>2.11</p>
<p><b>3 תוקף התכנית</b></p>	
<p>3.1 התכנית תיכנס לתוקפה במועד בו התקיימו כל התנאים הבאים במצטבר:</p> <p>3.1.1 3.1 התקבלה בהפניקס הצעה לביטוח.</p> <p>3.1.2 הפניקס נתנה הסכמתה לעריכת הביטוח.</p> <p>3.1.3 הפניקס קיבלה את תשלום הפרמיה הראשונה או את אמצעי התשלום ממנו ניתן היה לגבות את הפרמיה בפועל (להלן - "אמצעי תשלום"), לפי המועד המוקדם מביניהם;</p> <p>3.1.4 3.1 טרם ארע למבוטח מקרה הביטוח במועד בו התקיימו התנאים המפורטים בסעיפים - 3.1.1-3.1.3 לעיל.</p>	<p>3.1</p>
<p>3.2 במקרה בו קיבלה הפניקס הצעה לביטוח טרם מתן הסכמתה לעריכת הביטוח תחולנה ההוראות הבאות:</p> <p>3.2.1 הפניקס תודיע למועמד לביטוח על תוצאות הליך החיתום הרפואי תוך 90 ימים ממועד קבלת ההצעה לביטוח בפניקס או תוך שישה חודשים ממועד זה אם פנתה למבוטח לקבלת נתונים נוספים. מצאה הפניקס כי היא אינה יכולה להודיע למועמד לביטוח על תוצאות הליך כאמור, תעדכן את המועמד לביטוח אודות התמשכות הליך החיתום הרפואי והטעמים לכך. לענין סעיף זה "תוצאות הליך החיתום הרפואי" - קבלה לביטוח (עם או בלי החרגות לכיסוי הביטוח או תוספת לפרמיה), אי קבלה לביטוח או הפסקת טיפול בבקשת ההצטרפות לביטוח, בין היתר בשל כך שלא הועברו להפניקס כל המידע והמסמכים שנדרשו על ידה לצורך ביצוע החיתום הרפואי.</p> <p>במקרה של הודעה על קבלה לביטוח עם החרגות לכיסוי הביטוח ו/או עם תוספת לפרמיה, תהווה הודעת הפניקס הצעה לביטוח נגדית. המבוטח יתבקש ליתן הסכמתו בכתב לביטוח על פי תנאי ההצעה לביטוח הנגדית וזאת בתוך 60 יום ממועד קבלתה.</p> <p>3.2.2 מקרה ביטוח שקרה בתוך המועדים כאמור בסעיף 3.2.1, והפניקס היתה מודיעה למבוטח על קבלתו לביטוח לפי הוראות החיתום הקיימות בהפניקס בנוגע למבוטחים בעלי מאפיינים דומים, אלמלא קרה מקרה הביטוח, תשלם הפניקס את תגמולי הביטוח בהתאם לתנאי התכנית ובכפוף להוראות מדיניות החיתום הרלוונטית של הפניקס. למען הסר ספק מבהר כי במקרה שבו היתה מודיעה הפניקס למועמד לביטוח על אי קבלתו לביטוח כאמור לעיל, יראו את התכנית כאילו לא נכנסה כלל לתוקפה, והפניקס תחזיר את הפרמיות ששולמו עד לאותו מועד בהתאם להוראות התכנית ולהוראות ההסדר התחיקתי.</p>	<p>3.2</p>
<p>3.3 תוקף התכנית יפוג והביטוח לפיה יסתיים בכל אחד מהמקרים שלהלן, ובמועד המוקדם מביניהם:</p> <p>3.1.1 3.1 ביום תום תקופת הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.</p> <p>3.1.2 3.1 במות המבוטח.</p> <p>3.1.3 3.1 במועד ביטול התכנית על ידי המבוטח או הפניקס בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.</p> <p>3.3.4 3.1 יובהר, במקרה בו יפוג תוקף התכנית, בטלים כל הנספחים שצורפו לה. אין באמור כדי לגרוע מזכותו של המבוטח לבטל בכל עת את התכנית כולה ו/או נספח מנספחיה ואולם, ככל שיבטל נספח מנספחיה, אין בכך כדי לבטל את התכנית כולה. הפניקס תשלח למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן מעודכן תוך 10 ימי עסקים בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.</p>	<p>3.3</p>
<p><b>4 חובת הגילוי</b></p>	
<p>4.1 הציגה הפניקס למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת הביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרות אותו בתנאים שבו (להלן - "עניין מהותי"), על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור, אלא אם היתה סבירה בשעת כריתת החוזה.</p>	<p>4.1</p>

<p>4.2 הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.</p>	4.2
<p>4.3 ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאית הפניקס בתוך 30 ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את התכנית בהודעה בכתב למבוטח. במקרה כזה יחזרו הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר הביטוח, בניכוי הוצאות הפניקס בהתאם ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.</p>	4.3
<p>4.4 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה התכנית מכוח האמור לעיל, אין הפניקס חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיה שהיתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו לבין הפרמיה המוסכמת, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:</p> <p>4.4.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.</p> <p>4.4.2 מבטח סביר לא היה מתקשר על פי תכנית זו אף בפרמיה גבוהה יותר אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה, יחזרו הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות הפניקס, ובהתאם ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.</p>	4.4
<p>4.5 הפניקס לא תהיה זכאית לתרופות המפורטות בסעיפים 4.3 ו-4.4 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:</p> <p>4.5.1 היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה.</p> <p>4.5.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות הפניקס או על היקפה.</p> <p>4.5.3 חלפו 3 שנים ממועד הקבלה לביטוח.</p>	4.5
<b>5 הפרמיות ותשלומן</b>	
<p>5.1 הפרמיה המשולמת לתכנית תיקבע ותשתנה אחת לשנה החל ממועד תחילת התכנית לפי גיל המבוטח בתחילת כל תקופה. בנוסף, תשתנה הפרמיה באמצעות הצמדתה לשכר המבוטח בתכנית למבוטח שכיר או לשכר המבוטח בתכנית או למדד בתכנית לעצמאי, בהתאם לאופן הצמדת תגמולי הביטוח כאמור להלן בסעיף 7 בתכנית במעמד שכיר או בתכנית במעמד עצמאי.</p>	5.1
<p>5.2 את הפרמיות יש לשלם בהוראות קבע או בכל אמצעי אחר שיוסכם. הסכמת הפניקס לקבל פרמיה שלא באחת הדרכים המפורטות לעיל, או לאחר זמן פירעונה, לפי העניין, במקרה מסוים, לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כן, גם במקרים אחרים כל שהם.</p>	5.2
<p>5.3 הפרמיות תשולמנה בזמני הפירעון הקבועים בתכנית כמפורט בדף פרטי הביטוח, מבלי שהפניקס תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך.</p>	5.3
<p>5.4 לא שולמה במועדה פרמיה כלשהי בגין התקופה בה עמדה התכנית בתוקף, יחולו ההוראות כדלקמן:</p> <p>5.4.1 בתכנית במעמד שכיר, תתווסף עליה ריבית שתשולם על ידי המעסיק כאמור בתקנות התשלומים.</p> <p>5.4.2 בתכנית במעמד עצמאי יתווספו על הפרמיה הפרשי הצמדה למדד מהמועד שנועד לתשלומה ועד לתשלומה בפועל וכן תתווסף לפרמיה במועד תשלומה, ריבית והכל בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.</p>	5.4
<p>5.5 לא שולמה פרמיה כלשהי, כולה או חלקה במועדה, תהיה הפניקס רשאית לבטל את התכנית בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי ובתכנית במעמד שכיר, גם בהתאם להוראות חוק הגנת השכר.</p>	5.5
<p>5.6 מובהר כי לא ייגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאוחרת למועדים שבהם רשאית הפניקס לבטל את התכנית בהתאם לסעיף 15 לחוק חוזה ביטוח ובתכנית במעמד שכיר, גם בהתאם להוראות חוק הגנת השכר, אלא אם הסכימו לכך המבוטח והפניקס.</p>	5.6
<p>5.7 הפניקס תהיה זכאית לשנות את התעריף לכלל המבוטחים באחת הקטגוריות הכלולות בביטוח זה, באישור הממונה, בהודעה מוקדמת בכתב של 30 יום למבוטח ולמשלם. משלם הפרמיות יהא חייב בתשלום הפרמיות בהתאם לשינוי האמור.</p>	5.7
<p>5.8 במועד כניסת העדכון לתוקף תשלח הפניקס למבוטח דף פרטי ביטוח מעודכן, הכולל את עדכון הפרמיה וכן את המועדים החדשים בהם תשתנה הפרמיה, ואת סכומי השתנות הפרמיה החדשים, כנובע מהעדכון.</p>	5.8
<b>6 התחייבויות הפניקס</b>	
<p>6.1 בקרות מקרה הביטוח של אבדן כושר עבודה מוחלט ובכפוף לאמור בתכנית, תשחרר התכנית מחובת תשלום הפרמיות ומחובת תשלום ההפקדות כמפורט בסעיף 7.1 להלן וזאת בגין התקופה החל מתום תקופת ההמתנה ועד לתום תקופת תשלום תגמולי הביטוח.</p>	6.1
<p>6.2 בקרות מקרה הביטוח של אבדן כושר עבודה חלקי ובכפוף לאמור בתכנית, יהיה סכום השחרור שווה למכפלת סכום השחרור הקבוע בתכנית למקרה אבדן כושר עבודה מוחלט כאמור בסעיף 6.1 להלן בשיעור אבדן כושר העבודה החלקי (בין 25% ל- 74%) שנקבע למבוטח.</p>	6.2

הפוליסה תשחרר מתשלום פרמיות בעד כל הכיסויים הביטוחיים הכלולים בה, באופן שבו כיסויים ביטוחיים אלה ישמרו במלואם במהלך תקופת אבדן כושר העבודה (להלן - "שחרור מפרמיה") והכל בכפוף להוראות הפוליסה וההסדר התחיקתי.

7.1.1 בנוסף, במקרה בו נרכשה הפוליסה אגב חיסכון (פנסיוני או שאינו פנסיוני), בין מתוך ההפקדות לחיסכון ובין אם מעל להפקדות, יכלול השחרור גם תשלום של ההפקדות השוטפות לחסכון והפרמיה לתכנית (פיצוי ושחרור) לא תשתנה במהלך תקופת אבדן כושר העבודה (להלן - "שחרור מהפקדות") ויחולו ההוראות הבאות:

7.1.1.1 במקרה בו החיסכון מתנהל בהפניקס - ישוחרר החסכון גם מתשלום הפקדות שוטפות לחסכון.

7.1.1.2 במקרה בו החיסכון מתנהל אצל מבטח אחר - יועבר סכום השחרור מהפקדות לפוליסה האחרת ולא תגבה ממנו עלות הכיסויים הביטוחיים. ככל שיהיה בידי הפניקס את שיעור ההפקדות לעניין השחרור יקבע השחרור בהתאם לשיעורים כאמור. ככל שאין בידי הפניקס את השיעורים כאמור ייקבעו שיעורי ההפקדות בהתאם לדיווח המבוטח.

7.1.2 סכום השחרור מהפקדות במקרה של אבדן כושר עבודה מוחלט יהיה שווה למכפלה של שיעור השחרור מהפקדות שנרכש בפוליסה כמפורט בדף פרטי הביטוח בממוצע השכר המבוטח בפוליסה.

7.1.2.1 **מעמד שכיר:** "ממוצע השכר המבוטח בפוליסה" - ממוצע השכר המבוטח בפוליסה בשנים עשר החודשים או בשלושת החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח, לפי הגבוה מביניהם. בשנת הביטוח הראשונה, ממוצע השכר המבוטח בפוליסה יהיה ממוצע השכר המבוטח בפוליסה בתקופה שבין מועד תחילת הביטוח לבין מועד קרות מקרה הביטוח או בשלושת החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח, לפי הגבוה מביניהם.

7.1.2.2 ממוצע השכר המבוטח בפוליסה יחושב באופן הבא - לשכר המבוטח בשל כל אחד מהחודשים הכלולים בחישוב יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום תשלום השכר ועד למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח (להלן - "השכר החודשי המעודכן"). סך השכר החודשי המעודכן בשל החודשים הכלולים בחישוב יחולק במספר החודשים הכלולים בחישוב.

7.1.2.3 **מעמד עצמאי:** "ממוצע השכר המבוטח בפוליסה" משמעו ממוצע השכר המבוטח בפוליסה בשנים עשר החודשים שקדמו למועד קרות מקרה הביטוח. בשנת הביטוח הראשונה ממוצע השכר המבוטח בפוליסה יהיה ממוצע השכר המבוטח בפוליסה בתקופה שממועד תחילת הביטוח לבין מועד קרות מקרה הביטוח.

7.1.2.4 ממוצע השכר המבוטח בפוליסה יחושב באופן הבא - לשכר המבוטח בשל כל אחד מהחודשים הכלולים בחישוב יתווספו הפרשי הצמדה מהמדד הידוע ביום שבו עדכן המבוטח את השכר המבוטח בפוליסה ביחס לכל אחת מההכנסות הכלולות בחישוב ועד למדד הידוע ביום קרות מקרה הביטוח (להלן - "השכר החודשי המעודכן"). סך השכר החודשי המעודכן בשל החודשים הכלולים בחישוב יחולק במספר החודשים הכלולים בחישוב.

7.1.3 שיעור ההפקדות לענין שחרור ייקבע על ידי המבוטח קודם לכניסתה לתוקף או במקרה שהפכה לפוליסה העומדת בפני עצמה, לאחר הפיכתה לכזו. שיעורי ההפקדות כאמור יישמרו כקבועים עד למועד שבו יעדכן המבוטח את הפניקס בשיעורי הפקדות אחרים ובכפוף לאישור הפניקס. לא הודיע המבוטח להפניקס על שיעורי ההפקדות והתכנית הפכה לכזו העומדת בפני עצמה לאחר שהחסכון שהתנהל בהפניקס עבר לפוליסה אחרת או לגוף מוסדי אחר, יישמרו שיעורי ההפקדות הקיימים בפוליסה לפני מועד ההעברה.

7.1.4 במקרה של אבדן כושר עבודה חלקי - סכום השחרור שישולם בקרות מקרה הביטוח יהיה שווה למכפלת סכום השחרור הקבוע בפוליסה למקרה של אבדן כושר עבודה חלקי (בין 25% ל- 74%) שנקבע למבוטח.

7.1.5 השחרור ישולם במישרין לפוליסה בגינה נרכש השחרור או למוצר החיסכון של המבוטח, לפי העניין.

**למבוטחים אשר ירכשו את התכנית החל ב- 1.4.2019 ע"ח ההפקדה לתגמולים בפוליסה הבסיסית:**

7.2.1 למבוטח הרוכש את התכנית לשחרור מתשלום פרמיה באבדן כושר עבודה (להלן: "הכיסוי הביטוחי") על חשבון ההפקדות לתגמולים, שיעור הכיסוי הביטוחי שנרכש ייקבע ביום תחילת תקופת הביטוח, או במועד בו בחר המבוטח לרכוש את התכנית על חשבון התגמולים, (להלן "מועד החישוב"), כך שהעלות המצטברת של הכיסויים הביטוחיים הנרכשים מתוך התגמולים (להלן "שיעור הניצול הצפוי"), עבור תקופת הביטוח של המבוטח עד לכל אחד ממועדי תשלום דמי הביטוח, לא תעלה על 35% מסך כל ההפקדות למרכיב התגמולים עד לאותו מועד, והכל בהתאם להסדר התחיקתי כפי שייקבע מעת לעת.

7.2.2 שיעור הכיסוי הביטוחי, בכפוף למגבלת העלות כאמור בסעיף 7.2.1, יחושב על ידי הפניקס במועד החישוב על בסיס ההנחות הבאות:

7.2.2.1 רציפות בהפקדות החל ממועד החישוב ולאורך כל תקופת הביטוח הנקובה בדף פרטי הביטוח, למעט 5 חודשים אשר בגינם יתאפשר למבוטח לבחור כי עלות הכיסויים הביטוחיים ינוכו מתוך הצבירה לחיסכון בפוליסה הבסיסית ככל וקיימת בה צבירה לחסכון;

<p>7.2.2.2 השכר הנקוב בדף פרטי הביטוח במועד החישוב בתוספת גידול בשכר בשיעור שנתי של 2%</p> <p>7.2.2.3 שיעור ההפקדות לתגמולים יהא השיעור הנקוב בהצעה לביטוח או בכל הודעה אחרת מאוחרת יותר שהתקבלה ואושרה על ידי הפניקס.</p> <p>7.2.2.4 ריבית היוון שנתי של 2.91% המבוססת על תשואה שנתי שתשיג הפניקס של 4% בניכוי דמי ניהול מקסימליים מצבירה.</p> <p>7.2.3 שיעור הכיסוי הביטוחי הקבוע בדף פרטי הביטוח לא יפחת לאורך כל תקופת הביטוח.</p> <p>7.2.4 על אף האמור לעיל, ובכפוף לגילוי נאות אשר ניתן למבוטח במועד ההצטרפות, שיעור הכיסוי הביטוחי עלול לקטון אם עלתה העלות המצטברת של הכיסויים הביטוחיים הנרכשים מתוך התגמולים בפוליסה הבסיסית, עד לכל אחד ממועדי תשלום דמי הביטוח, על 35% מסך ההפקדות למרכיב התגמולים עד לאותו מועד, בהתאם להסדר התחיקתי כפי שייקבע מעת לעת, בשל אי התממשות ההנחות הקבועות בסעיף 7.2.2 במלואן או בחלקן. הכיסוי הביטוחי עלול לקטון בכפוף לגילוי נאות אודות השינוי, שישלח למבוטח במסמך נפרד במועד הקיטון.</p> <p>7.2.5 על אף האמור בסעיף 7.2.2 לעיל ובנוסף לאמור בסעיף 7.2.4, במקרים בהם יחולו בפוליסה הבסיסית שינויים כמפורט להלן, תחשב הפניקס מחדש את הכיסוי הביטוחי של המבוטח בהתאם להנחות שבסעיף 7.2.2 לעיל ובכפוף לסעיף 7.2.4</p> <p>7.2.5.1 משיכה של היתרה הצבורה במלואה או בחלקה.</p> <p>7.2.5.2 העברה של היתרה הצבורה במלואה או בחלקה ובלבד שלא נקבע אחרת בהוראות ההסדר התחיקתי.</p> <p>7.2.5.3 ביקש המבוטח לשנות את סכום הביטוח למקרה פטירה ובלבד שהגיש המבוטח באותו מועד בקשה לשנות את הכיסוי לאבדן כושר עבודה.</p> <p>7.2.5.4 ביקש המבוטח לשנות את הרכב ההרחבות לכיסוי לאבדן כושר עבודה ובלבד שהגיש המבוטח באותו מועד בקשה לשנות את הכיסוי לאבדן כושר עבודה.</p> <p>7.2.6 במידה ובמועד החישוב בהתאם לחישוב לפי סעיף 7.2.2 לעיל, שיעור הניצול הצפוי (כמוגדר לעיל), שנקבע למבוטח היה נמוך מ- 35% מההפקדות למרכיב התגמולים, יוכל המבוטח לבקש להגדיל את הכיסוי הביטוחי עד לסכום אותו היה יכול לרכוש לו היה מנצל במועד החישוב 35% מההפקדות למרכיב התגמולים לרכישת הכיסוי הביטוחי, בהתאם להסדר התחיקתי כפי שיהיה מעת לעת. ההגדלה כאמור תחשב לכל דבר וענין כהצטרפות מחדש בהתאם למפורט בתנאי התכנית.</p> <p>7.2.7 מובהר בזה שהשינויים ככל שיחולו בכיסוי הביטוחי לפי האמור לעיל מתייחסים אך ורק לכיסוי הביטוחי ככל שנרכש, ולא לסכום הפרמיה לשחרור שתגיע למבוטח לפי תנאי תכנית זו בקרות מקרה הביטוח.</p>	
<p>לגבי תכניות שישווקו עד ליום 31 במרץ 2019 ע"ח ההפקדה לתגמולים בפוליסה הבסיסית, שיעור הכיסוי הביטוחי יוכל להשתנות לאורך תקופת הביטוח שלא בהתאם לאמור לעיל, ואולם השינוי הצפוי בשיעור הכיסוי הביטוחי במהלך כל תקופת הביטוח יפורט על גבי טופס חתום על ידי המבוטח ונלווה לטופס ההצעה לביטוח.</p> <p>חזרה הפניקס למבוטח בהצעה נגדית והודיעה כי נקבעה לדמי הביטוח תוספת מסיבה רפואית, השינוי הצפוי בשיעור הכיסוי הביטוחי במהלך כל תקופת הביטוח, וזאת לאור התוספת הרפואית שנקבעה, יפורט על גבי טופס חתום על ידי המבוטח.</p>	<p>7.3</p>
<p><b>למבוטחים אשר ירכשו את התכנית במסגרת פוליסה בסיסית אשר בה הוגדר תקציב נפרד לצורך תשלום דמי ביטוח לתכנית זו (להלן "התקציב"), ובלבד שתקציב כאמור אינו נמוך מ-2.5% מהשכר המבוטח בתכנית, במקרה שעלות דמי הביטוח תעלה על התקציב שהוגדר, יוקטן הכיסוי הביטוחי ואולם השינוי הצפוי בשיעור הכיסוי הביטוחי במהלך כל תקופת הביטוח יפורט על גבי טופס חתום על ידי המבוטח ונלווה לטופס ההצעה לביטוח.</b></p> <p>חזרה הפניקס למבוטח בהצעה נגדית והודיעה כי נקבעה לדמי הביטוח תוספת מסיבה רפואית, השינוי הצפוי בשיעור הכיסוי הביטוחי במהלך כל תקופת הביטוח, וזאת לאור התוספת הרפואית שנקבעה, יפורט על גבי טופס חתום על ידי המבוטח.</p>	<p>7.4</p>
<p><b>8 כיסוי בתקופת העדר עבודה</b></p>	
<p>מבוטח שלא עבד במועד קרות מקרה הביטוח או שמצוי בהסדר ריסק זמני בפוליסה אליה צורפה תכנית זו באותו מועד, לפי התקופה הארוכה מביניהם, וכל עוד הכיסוי למקרה של אבדן כושר עבודה לא בוטל, יחולו לגביו התנאים הבאים:</p> <p>8.1.1 הגדרת מקרה הביטוח תהיה לפי הגדרת "עיסוק סביר אחר", בהתאם לעיסוקו של המבוטח בטרם הפסיק לעבוד.</p> <p>8.1.2 סכום השחרור שישולם בקרות מקרה הביטוח יהיה בהתאם לאמור בסעיף 7 לעיל וביחס לשכר בחדשים שקדמו לחודש בו הפסיק המבוטח לעבוד ולא ביחס לשכר בחודשים שקדמו לקרות מקרה הביטוח.</p> <p>בסעיף זה "<b>הסדר ריסק זמני</b>" - הסדר לשמירת כיסוי ביטוחי במקרה של הפסקת ההפקדות השוטפות בפוליסת החסכון אליה נילוות תכנית זו.</p>	<p>8.1</p>



<b>9 סייגים וחריגים</b>	
<b>9.1</b>	להלן רשימת החריגים אשר בהתקיים או בהתקיים אחד מהם לא תחויב הפניקס בתשלום תגמולי ביטוח במקרה של אבדן כושר עבודה שארע כתוצאה מהם: 9.1.1 נסיון התאבדות או פגיעה עצמית מכוונת. 9.1.2 התמכרות לאלכוהול (אלכוהוליזם). 9.1.3 התמכרות לסמים אלא אם השימוש בהם הוא בהוראת רופא. 9.1.4 מעשה פלילי בו השתתף המבוטח באופן יזום. 9.1.5 פגיעה מנשק לא קונבנציונלי (נשק גרעיני, כימי או ביולוגי) או מטילים קונבנציונליים. 9.1.6 מלחמה או פעולת טרור שבעטיים זכאי המבוטח לפיצוי חודשי מגורם ממשלתי. חריג זה לא יחול אם הפעולות כאמור נמשכו פחות מ- 48 שעות רצופות. 9.1.7 אירוע רב נפגעים שנגרם כתוצאה מביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, זיהום רדיואקטיבי, קרינה מייננת, פסולת גרעינית, תקלה במתקן גרעיני, קרינת רנטגן. 9.1.8 טיסה בכל טיס אזרחי כלשהו, בין אם ממונע ובין אם לאו למעט טיסה כנוסע בכלי טיס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים. 9.1.9 ענפי ספורט מסוכנים (ספורט אתגרי) בהתאם לרשימה המפורטת באתר האינטרנט של הפניקס ובלבד שפעילות הספורט האתגרי בוצעה באופן קבוע.
<b>9.2</b>	יובהר כי אין באמור בסעיף זה כדי למנוע מהפניקס לכלול בתכנית של המבוטח החרגות אישיות בהתאם להליך חיתום רפואי או מקצועי שעבר המבוטח, אם עבר, במועד ההצטרפות, והכל בהתאם להוראות הדין או הממונה.
<b>10 הגשת תביעה, החלטת הפניקס ובדיקה מחודשת של זכאות</b>	
<b>10.1</b>	בקרות מקרה ביטוח על המבוטח להודיע להפניקס, ובתוך זמן סביר מהמועד שנודע להם על קרות מקרה הביטוח.
<b>10.2</b>	בהקדם האפשרי ממועד הפניה להפניקס כאמור בסעיף 10.1 לעיל תעביר הפניקס למוסר ההודעה את הטפסים הדרושים למילוי התביעה. ניתן למצוא טפסים אלה גם באתר האינטרנט של הפניקס שכתובתו כמפורט בסעיף 19.1 להלן.
<b>10.3</b>	לאחר מתן ההודעה כאמור לעיל, יהיה על המבוטח להמציא להפניקס בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, בהקדם האפשרי, אישורים מתאימים לרבות מסמכים רפואיים המפרטים את המחלה או את נסיבות האירוע שבעטיין התגבשה הזכות לקבלת תגמולי ביטוח על פי התכנית וכן כל מסמך או אישור אחרים שהפניקס תדרוש באופן סביר לבירור חבותה.
<b>10.4</b>	הפניקס זכאית לנהל חקירה באופן סביר ובכלל זאת לבדוק את המבוטח באופן סביר, ובהתחשב בין היתר במצבו הרפואי של המבוטח, מיקומו הגיאוגרפי, איכות ואמינות המידע הרפואי שממציא מבוטח אשר אינו שווה בישראל במועדים הרלוונטיים, וכיוצ"ב, על ידי רופאים או רופא מטעמה, ועל חשבונה, הן לצורך בירור התביעה, והן מעת לעת לבירור המשך חבותה לפי התכנית. הפניקס תהיה רשאית לבקש לבדוק את המבוטח בישראל בנימוקים סבירים, וזאת בהתחשב בין היתר במצבו הרפואי של המבוטח, מיקומו הגיאוגרפי, איכות ואמינות המידע הרפואי שממציא מבוטח אשר אינו שווה בישראל על ידי רופאים מטעם הפניקס ועל חשבונה לפי תיאום סביר מראש והכל בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי. במקרה האמור עלויות ההגעה והשהיה יהיו על חשבון המבוטח.
<b>10.5</b>	בתוך 30 ימים ממועד מילוי כל הדרישות על פי הוראות סעיף זה תודיע הפניקס על קבלת התביעה או תידחה את התביעה ותנמק החלטתה. במסגרת החלטתה על קבלת התביעה תודיע הפניקס על תקופת הזכאות לקבלת תגמולי הביטוח (להלן בסעיף זה - "תקופת הזכאות"). תקופת הזכאות לא תכלול את תקופת ההמתנה. החלטה הפניקס וההנמקה כאמור בסעיף זה יימסרו למבוטח בכתב.
<b>10.6</b>	קודם לתום תקופת הזכאות, תודיע הפניקס למבוטח על תום תקופת הזכאות ועל זכותו להגיש תביעת המשך. בהודעתה כאמור תפרט הפניקס את נוהל הגשת תביעת המשך לרבות המסמכים שעל המבוטח להגיש במסגרתה.
<b>11 אופן תשלום השחרור</b>	
<b>11.1</b>	בקרות מקרה הביטוח ובכפוף להוראות נספח הכיסוי הביטוחי הרלוונטי, תשחרר הפניקס את הפוליסה הבסיסית אליה צורפה תוכנית זו, וזאת החל מתום תקופת ההמתנה וכל עוד קיימת זכאות לתשלום תגמולי ביטוח ולכל היותר עד לתום תקופת תשלום תגמולי הביטוח.
<b>11.2</b>	סכום השחרור הראשון יחושב באופן יחסי מתום תקופת ההמתנה עד לתחילת החודש שאחריה. סכום השחרור בגין חודש התשלום האחרון, יחושב באופן יחסי לפי מספר הימים שאי הכושר נמשך באותו חודש.
<b>11.3</b>	תגמולי הביטוח ישולמו עד ה 1 לחודש העוקב.
<b>11.4</b>	מכל תשלומיה תנכה הפניקס כל חוב המגיע לה בגין התכנית בכפוף להסדר התחיקתי.
<b>11.5</b>	שולמו תגמולי ביטוח עבור תקופה במהלכה לא היתה זכאות לקבלת תגמולי ביטוח, תהיה הפניקס רשאית לנכות את הסכומים ששולמו ביתר מכל תשלום על פי התכנית או לתבעם במסגרת הליך שיפוט.

<b>12 ביטול תקופת המתנה בגין מקרה ביטוח חוזר</b>	
12.1	במקרה של אבדן כושר עבודה חוזר, יהיה המבוטח זכאי לתשלום תגמולי הביטוח ללא תקופת המתנה חוזרת.
12.2	לעניין זה: "אבדן כושר עבודה חוזר" אבדן כושר עבודה שארע בתוך 12 חודשים ממועד הפסקת תשלום תגמולי הביטוח בשל מקרה הביטוח, עקב חזרת כושר העבודה ובלבד שאבדן הכושר החוזר ארע בשל אותה מחלה או תאונה.
<b>13 חזרת כושר העבודה</b>	
13.1	שילמה הפניקס למבוטח תגמולי ביטוח בעד התקופה שלאחר חזרת כושר העבודה, על המבוטח להשיב להפניקס את תגמולי הביטוח ששולמו ביתר, ולשלם את הפרמיה החל מהמועד שבו חזר כושר העבודה.
13.2	חזר המבוטח לעבוד, חייב המבוטח להודיע להפניקס.
<b>14 שיקום מקצועי</b>	
14.1	קרה מקרה הביטוח, תהיה רשאית הפניקס להציע למבוטח לעבור הליך שיקום מקצועי ואולם למבוטח תעמוד הזכות לסרב להצעה זו.
14.2	בחר המבוטח לעבור שקום מקצועי בהתאם להצעת הפניקס לעבור הליך כזה, והשיקום שעבר אפשר את חזרתו לעסוק בעיסוק שאינו עונה על הגדרת עיסוק סביר, לא יהיה בכך כדי לשלול את זכאותו לתגמולי ביטוח על פי תנאי התכנית.
14.3	הוצאות שיקום מקצועי כאמור בסעיף זה, ימומנו על ידי הפניקס.
<b>15 שינוי מעסיק או מעמד המבוטח בתכנית</b>	
15.1	בעת מעבר של מבוטח שכיר בין מעסיקים שונים, תשמרנה זכויותיו של המבוטח בתכנית, והמבוטח לא יידרש לחיתום רפואי מחודש. זאת, לגבי שיעור הכיסוי הביטוחי והשכר המבוטח בתכנית שהיו כוללים במסגרת התכנית ערב עזיבת המעסיק הקודם, לכל הפחות.
15.2	בעת שינוי מעמד המבוטח משכיר לעצמאי ולהיפך, ישתנה מעמדו של המבוטח בתכנית בהתאם, והתכנית שברשותו תשמר על כל תנאיה ללא צורך בחיתום רפואי מחודש והכל לגבי שיעור הכיסוי הביטוחי והשכר המבוטח בתכנית שהיו כוללים במסגרת התכנית ערב שינוי המעמד כאמור, לכל הפחות.
15.3	לעניין סעיף זה - "שיעור הכיסוי הביטוחי" - שיעור השחרור שנרכש בתכנית.
<b>16 חידוש התכנית</b>	
16.1	בוטלה התכנית על ידי הפניקס עקב אי תשלום בכפוף לחוק חוזה הביטוח ובתכנית במעמד שכיר גם בכפוף לחוק הגנת השכר, התשי"ח - 1958 - תחודש התכנית לבקשת המבוטח בתנאים זהים לתנאי התכנית שבוטלה וללא הצהרת בריאות עדכנית, ובלבד שיחולו התנאים הבאים במצטבר: 16.1.1 מזמן פרעון הפרמיה האחרונה שלא שולמה טרם חלפו שלושה חודשים. 16.1.2 טרם ארע מקרה הביטוח בעת החידוש. 16.1.3 הפרמיה אשר היה צריך לשלם אלמלא בוטלה התכנית, שולמה במלואה כמפורט בסעיף 5.4 לעיל ובכפוף להסדר התחיקתי.
16.2	בכל מקרה אחר של ביטול יהיה חידוש התכנית טעון הסכמתה בכתב של הפניקס, ויעשה בתנאים המקובלים בהפניקס באותה עת.
<b>17 התיישנות</b>	
תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח לפי תכנית זו, הנה שלוש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח.	
<b>18 שינויים</b>	
כל שינוי בתכנית או בתנאיה לרבות ומבלי לפגוע בכלליות האמור, שינוי סכום ביטוח, תקופת ביטוח וכל שינוי אחר, לא יבוצע ולא יכנס לתוקפו אלא אם ורק לאחר שהפניקס קיבלה על כך הודעה בכתב והסכימה לכך בכתב, ושלה דף פרטי ביטוח מתוקן הכולל את השינוי כאמור למבוטח.	
<b>19 הודעות וכתובות הצדדים</b>	
19.1	כל ההודעות וההצהרות הנמסרות להפניקס ע"י המבוטח, יימסרו בכתב באמצעות דואר אלקטרוני Sherutf@fnx.co.il או למשרדה הראשי של הפניקס, לכתובתה דרך השלום 53 גבעתיים, מיקוד 5345433. או בכתובת שתפורסם באתר האינטרנט של הפניקס (www.fnx.co.il).
19.2	בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי בקשות שיש להגיש להפניקס בכתב יוגשו באמצעות הטפסים המקובלים בהפניקס במועד הבקשה, אותם ניתן לקבל במשרדי הפניקס וכן מצויים באתר האינטרנט של הפניקס כאמור בס' 19.1 לעיל. מובהר כי על הגשת תביעות יחולו הוראות סעיף 10 לעיל.
19.3	הפניקס תצא ידי חובתה במשלוח הודעותיה לכתובת האחרונה הידועה לה. הפניקס מתחייבת להודיע למבוטח על כל שינוי בכתובתה.

**20 מיסים והיטלים**

המבוטח יהא חייב לשלם להפניקס תוך זמן סביר ממועד קבלת דרישתה את המיסים ו/או תשלומי החובה הממשלתיים והאחרים שהפניקס מחוייבת לשלם, החלים על התכנית או המוטלים על פרמיות או על כל תשלומים אחרים שהפניקס חייבת לשלם לפי תכנית זו, בין אם המסים והתשלומים האלה קיימים בתאריך הוצאת התכנית ובין אם יוטלו בעתיד והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

**21 שעבוד**

התכנית על נספחיה וכן תגמולי הביטוח מכוחה, אינם ניתנים לשיעבוד אלא אם התקבלה על כך מראש הסכמתה של הפניקס.

**22 מקום השיפוט**

כל התביעות הנובעות מתוך התכנית תהיינה בסמכות הייחודית של בתי המשפט המוסמכים לכך במדינת ישראל.