

**תנאים כלליים לפוליסה לביטוח חיים למקרה פטירה לכיסוי יתרת הלוואה
בפרמיה משתנה אחת לשנה | תגמולי הביטוח משתנים מדי שנה**

הפוליסה אינה מוכרת כקופת גמל

1.	הגדרות ופרשנות
1.1	הגדרות
	בפוליסה תהיה לכל אחד מן המונחים הבאים המשמעות שלצדו, כמפורט להלן:
1.1.1	בעל הפוליסה - האדם, חבר בני האדם או התאגיד המתקשר עם החברה בפוליסה זו ואשר פרטיו נקובים בדף פרטי הביטוח כ"בעל הפוליסה".
1.1.2	גיל המבוטח - ההפרש בין תאריך תחילת הביטוח לבין תאריך לידתו של המבוטח על פי הרשום בתעודת הזהות שלו, ההפרש יחושב בשנים שלמות. שישה חודשים ומעלה יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה. גילו של המבוטח ישתנה בהתאמה מדי שנה בשנה.
1.1.3	דף פרטי ביטוח - דף המצורף לפוליסה, כפי שישתנה מעת לעת בהתאם להוראות הפוליסה, ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה הכולל, בין השאר, את מספר הפוליסה, פרטי המבוטח ובעל הפוליסה, יום תחילת הביטוח ויום סיום הביטוח, הפרמיות, תגמולי הביטוח, פירוט הכיסויים הביטוחיים הנוספים הכלולים בפוליסה, ככל שנכללים ופרטים נוספים הנוגעים לביטוח על פי פוליסה זו.
1.1.4	הלוואה - הלוואה או מספר הלוואות שלווה המבוטח מהמלווה המבוטחות בפוליסה זו, ונמסרו לחברה ולהבטחתה מבוטחים חיי המבוטח במסגרת פוליסה זו, והכל כנקוב בדף פרטי הביטוח.
1.1.5	הסדר תחיקתי - חוק הפיקוח, חוק חוזה הביטוח וכל החוקים, התקנות והצווים וכן הוראות הממונה אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והחברה בהקשר לפוליסה זו, כפי שיהיו מעת לעת.
1.1.6	הצעת הביטוח - טפסים שבעל הפוליסה ו/או המבוטח מילאו קודם לקבלתו של המבוטח לביטוח על פי הפוליסה, המהווים פנייה לחברה בהצעה שיערך עבורו ביטוח, ואשר על יסוד האמור בהם ניאותרה החברה לבטוח.
1.1.7	החברה - איילון חברה לביטוח בע"מ.
1.1.8	חוק הפיקוח - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א - 1981.
1.1.9	חוק חוזה הביטוח - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.
1.1.10	יום תחילת הביטוח - היום שבו החל הביטוח על פי פוליסה זו, כפי שמועד זה נקוב בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בסעיף 2 להלן.
1.1.11	יום תום הביטוח - היום שבו יפוג תוקפו של הביטוח על פי פוליסה זו, כפי שמועד זה נקוב בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בסעיף 2 להלן.
1.1.12	יורשים חוקיים - יורשים לפי צו ירושה או נהנים לפי צו קיום צוואה שניתנו על ידי ערכאה שיפוטית מוסמכת.
1.1.13	יתרת הלוואה המעודכנת - יתרת סכומי הלוואה שחב המבוטח למלווה נכון למועד קרות מקרה הביטוח אשר בגינם הוצאה פוליסה זו, כולל יתרת קרן הלוואה וריבית הלוואה כשהן מעודכנות בהתאם לתנאי הלוואה נכון ליום קרות מקרה הביטוח וכן עמלת פירעון מוקדם, סכומים בגין פיגור בהחזר הלוואה וריבית הפיגורים של עד 12 חודשים שנצברו בחשבון הלוואה.
1.1.14	מבוטח - האדם שחייבו בוטחו לפי הפוליסה ואשר פרטיו נקובים בדף פרטי הביטוח כ"מבוטח".
1.1.15	מדד - מדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה הכולל פירות וירקות, מחושב לפי בסיס ינואר 1959 (100 נק') מחולק

ב-1000 או בהעדר פרסום כזה, כל מדד אחר אשר יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, בין אם הוא בנוי על אותם נתונים עליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו; אם יבוא מדד אחר במקום הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.		
המדד הנקוב בדף פרטי הביטוח כ"מדד היסודי". המדד היסודי מותאם למדד בסיסי של חודש ינואר 1959 (100 נקודות) מחולק ב-1,000.	מדד יסודי-	1.1.16
הזכאי לתגמולי הביטוח בקרות מקרה הביטוח כמפורט בסעיף 6 להלן.	מוטב-	1.1.17
המלווה, כהגדרתו להלן, הממונה בקביעה בלתי חוזרת, בהתאם להוראות סעיף 11(ג) לחוק חוזה הביטוח לקבלת תגמולי הביטוח בקרות מקרה הביטוח.	מוטב בלתי חוזר-	1.1.18
בנק או כל מוסד פיננסי אחר העוסק במתן הלוואות לדיור בהתאם להוראות כל דין, אשר נתן למבוטח הלוואה.	המלווה-	1.1.19
הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון ברשות שוק ההון, ביטוח וחסכון.	הממונה-	1.1.20
מות המבוטח שארע במהלך תקופת הביטוח מכל סיבה שהיא.	מקרה הביטוח-	1.1.21
הסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח כסכום הביטוח, המשתנה מעת לעת כנקוב בדף פרטי ביטוח.	סכום הביטוח-	1.1.22
עמלת פירעון מוקדם-כמשמעותה בצו הבנקאות (עמלת פירעון מוקדם), התשס"ב-2002.	עמלת פירעון מוקדם-	1.1.23
חוזה ביטוח זה שבין בעל הפוליסה לחברה וכן ההצעה, דף פרטי הביטוח וכל נספח ותוספת המצורפים להם.	פוליסה-	1.1.24
דמי הביטוח שעל בעל הפוליסה לשלם על פי תנאי הפוליסה הכוללים כל תוספת שנקבעה להם, אם נקבעה, והכל בהתאם להוראות הפוליסה.	פרמיות-	1.1.25
הריבית שנקבעה בתנאי ההלוואה בין אם נקבעה כריבית קבועה לכל תקופת ההלוואה ובין אם מתכונת קביעת שיעור בעתיד מפורטת בהסכם ההלוואה (ריבית משתנה) הכל כפי שנמסר על ידי המבוטח בטפסי ההצעה.	ריבית הלוואה-	1.1.26
הגבוה מבין: א. יתרת ההלוואה המעודכנת. ב. סכום הביטוח נכון למועד קרות מקרה הביטוח.	תגמולי הביטוח-	1.1.27
התקופה שמיום תחילת הביטוח ועד ליום תום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.	תקופת הביטוח-	1.1.28
	פרשנות	1.2
האמור בפוליסה זו בלשון יחיד – יש לקרוא כאילו נאמר אף בלשון רבים.		1.2.1
האמור בפוליסה זו בלשון זכר - יש לקרוא כאילו נאמר בלשון נקבה וכן להיפך.		1.2.2
כותרות הסעיפים הינן לצורך נוחות הקורא בלבד ואין להסתייע בהן למטרות פרשנות הפוליסה.		1.2.3
במקרה של סתירה בין תנאים אלה לבין התנאים של נספח מסוים שצורף לפוליסה זו, ככל שצורף, יחולו תנאי הנספח על ההטבות הנובעות מאותו נספח, ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו התנאים הכלליים. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים, יחולו התנאים של כל נספח על ההטבות הנובעות מאותו נספח לפי העניין.		1.2.4
על פוליסה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, והיא כפופה להן. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי, יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.		1.2.5

2. חבות החברה ותוקף הפוליסה

חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה על נספחיה ובהסדר התחיקתי.	2.1
הפוליסה תיכנס לתוקפה לאחר קבלת הצעת הביטוח ובכפוף לקבלת הפרמיה הראשונה או קבלת אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את הפרמיה בפועל (להלן – "אמצעי תשלום"), לפי המוקדם בין מועד קבלת הפרמיה ומועד קבלת אמצעי התשלום ובתנאי מפורש שהמועמד לביטוח חי ביום קבלתה של הפרמיה ו/או ביום קבלת אמצעי התשלום.	2.2
נתקבלה הצעת הביטוח וגבתה החברה פרמיה לפני שהסכימה לקבל את המועמד לביטוח יחול האמור להלן:	2.3
בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, החברה תודיע לבעל הפוליסה על תוצאות הליך החיתום הרפואי תוך 90 ימים ממועד קבלת ההצעה לביטוח או אם פנתה לבעל הפוליסה בבקשה להשלמת	2.3.1

נתונים, שישה חודשים מיום קבלת ההצעה לביטוח. מצאה החברה כי היא אינה יכולה להודיע לבעל הפוליסה על תוצאות הליך החיתום כאמור, תעדכן את בעל הפוליסה אודות התמשכות הליך החיתום הרפואי והטעמים לכך. לענין סעיף זה "תוצאות הליך החיתום הרפואי" - קבלה לביטוח (עם או בלי תוספת לפרמיה), אי קבלה לביטוח או הפסקת טיפול בבקשת ההצטרפות לביטוח, בין היתר בשל כך שלא הועברו לחברה כל המידע והמסמכים שנדרשו על ידי לצורך ביצוע החיתום הרפואי.

במקרה של הודעה על קבלה לביטוח עם תוספת לפרמיה תהווה הודעת החברה הצעה לביטוח נגדית. בעל הפוליסה יתבקש ליתן הסכמתו לביטוח בכתב על פי תנאי ההצעה לביטוח הנגדית וזאת בתוך 60 ימים ממועד משלוח ההצעה לביטוח הנגדית.

2.3.2 מקרה ביטוח שקרה בתוך המועדים כאמור בסעיף 2.3.1 לעיל והחברה היתה מודיעה לבעל הפוליסה על קבלתו של המבוטח לביטוח בהתאם למדיניות החיתום של החברה בנוגע למבוטחים בעלי מאפיינים דומים, אלמלא קרה מקרה הביטוח, תשלם החברה את תגמולי הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה ובכפוף להוראות החיתום הרלוונטיות. למען הסר ספק מובהר כי במקרה שבו היתה מודיעה החברה לבעל הפוליסה על דחיית קבלתו של המבוטח לביטוח בהתאם לתוצאות הליך החיתום כאמור לעיל, יראו את הפוליסה כאילו לא נכנסה כלל לתוקפה, והחברה תחזיר את הפרמיות ששולמו עד לאותו מועד בהתאם להוראות הפוליסה וההסדר התחיקתי.

2.4 תוקף הפוליסה יפוג והביטוח לפיה יסתיים בכל אחד מהמקרים שלהלן, ובמועד המוקדם מביניהם:

2.4.1 ביום תום הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.

2.4.2 ביום תשלום תגמולי הביטוח למוטב. מובהר כי ככל שבפוליסה מבוטחים שני מבוטחים, גם תשלום תגמולי ביטוח בגין מבוטח אחד כאשר השני נותר בחיים, יביא לפקיעת תוקפה של הפוליסה ולסיום הביטוח על פיה.

2.4.3 במועד ביטול הפוליסה על ידי בעל הפוליסה או החברה כאמור בסעיף 3 להלן.

3. ביטול הפוליסה

3.1 בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לחברה והביטול יכנס לתוקפו בתוך 3 ימים ממועד קבלת ההודעה בחברה.

3.2 בוטלה הפוליסה כאמור בסעיף 3.1 לעיל, תודיע החברה על כך מיד בכתב למוטב הבלתי חוזר ותפרט בפניו כי הוא רשאי, לא יאוחר מ-30 ימים מקבלת הודעת החברה, לאמץ, בהודעה בכתב לחברה, את הפוליסה על זכויותיה וחובותיה; הודיע המוטב הבלתי חוזר כאמור, תוסיף הפוליסה לעמוד בתקפה, ואם נתבטלה בינתיים - תתחדש, כשהמוטב הבלתי חוזר בא במקום בעל הפוליסה.

3.3 החברה רשאית לבטל את הפוליסה בגין הפרת חובת הגילוי כאמור להלן בסעיף 4 או בשל אי תשלום הפרמיה כאמור בסעיף 5.9 להלן. הביטול יעשה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח.

4. חובת גילוי

4.1 הציגה החברה למבוטח לפני כריתת הפוליסה, אם בטופס של הצעת הביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את הפוליסה בכלל או לכרות אותה בתנאים שבה (להלן - עניין מהותי), על בעל הפוליסה או המבוטח, לפי העניין, להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור, אלא אם היתה סבירה בשעת כריתת הפוליסה.

4.2 הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

4.3 ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאית החברה בתוך 30 ימים מהיום שנודע לה על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לבעל הפוליסה ולמבוטח. במקרה כזה זכאי בעל הפוליסה להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם המבוטח, פעל בכוונת מרמה.

4.4 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה הפוליסה מכוח האמור לעיל, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיות שהיו משתלמות כמקובל אצלה, לפי המצב לאמיתו לבין הפרמיות המוסכמות כמפורט בדף פרטי הביטוח והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

4.4.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

4.4.2 מבטח סביר לא היה מתקשר על פי פוליסה זו אף בפרמיה גבוהה יותר אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה, זכאי המבוטח להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

4.5	החברה לא תהיה זכאית לתרופות המפורטות בסעיף 4.3 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מירמה:
4.5.1	היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה.
4.5.2	העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות החברה או על היקפה.
4.6	בנוסף לא תהיה החברה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת הפוליסה או מיום חידושה (למעט חידוש כאמור בסעיף 11 להלן), זולת אם המבוטח פעל בכוונת מירמה.

5. הפרמיות ותשלומן

5.1	הפרמיה בפוליסה הינה פרמיה משתנה אחת לשנה בהתאם לסכום הביטוח וגיל המבוטח, ובכפוף למפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף להוראות הפוליסה.
5.2	בנוסף תשתנה הפרמיה באמצעות הצמדתה למדד כאמור בסעיף 5.5 להלן.
5.3	את הפרמיות יש לשלם באחת מדרכי התשלום הנהוגות בחברה כפי שנבחרה על ידי בעל הפוליסה. הסכמת החברה במקרה מסוים לקבל פרמיה שלא באחת הדרכים הנהוגות בחברה, או לאחר זמן פירעון, לפי העניין, לא תתפרש כהסכמתה לנהוג כן, גם במקרים אחרים כל שהם.
5.4	יום תשלום הפרמיה יהיה כדלקמן:
5.4.1	שולמה הפרמיה לחברה בהמחאה שנפרעה, ייחשב יום תשלום הפרמיה כיום המאוחר מבין אלה:
5.4.1.1	המועד הנקוב בהמחאה.
5.4.1.2	המועד בו התקבלה המחאה במשרדי החברה.
5.4.2	שולמה הפרמיה לחברה באמצעות הוראת קבע, העברה בנקאית או הוראת תשלום קבועה באמצעות כרטיס אשראי, ייחשב יום זיכוי חשבון החברה בבנק כיום תשלום הפרמיה לחברה.
5.5	הפרמיה הינה צמודה למדד לפי היחס שבין המדד שפורסם לאחרונה לפני יום תשלום הפרמיה לבין המדד היסודי.
5.6	הפרמיות תשולמנה בזמני הפירעון הקבועים בפוליסה, מבלי שהחברה תהיה חייבת לשלוח הודעות כלשהן על כך.
5.7	חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה האחרונה שזמן פירעונה חל לפני יום תום תקופת הביטוח או לפני יום קרות מקרה הביטוח, לפי המוקדם מבין מועדים אלה. האמור לא יחול על פרמיות שזמן פירעון חל קודם לכן.
5.8	לא שולמה פרמיה כלשהי במועדה, תתווסף לסכום שבפיגור - כחלק בלתי נפרד ממנו - ריבית בשעור שנקבע בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים) התשמ"ב - 1982, כשהיא מחושבת מיום היווצר הפיגור ועד לתשלומה בפועל. בכל מקרה לא יעלה שיעור ריבית הפיגורים על שיעור הריבית בו חייבת החברה בעת איחור בתשלום תגמולי הביטוח כאמור בסעיף 7.6 להלן.
5.9	לא שולמה הפרמיה, כולה או חלקה במועדה, תהיה החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות סעיף 15 לחוק חוזה הביטוח. יובהר כי לא ייגבו פרמיות, הפרשי הצמדה וריבית עבור תקופה שמאוחרת למועדים שבהם רשאית החברה לבטל את הפוליסה בהתאם לסעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.

6. קביעת המוטב ושינויו

6.1	בעל הפוליסה לא יהיה זכאי לחזור בו מקביעת המלווה כמוטב בלתי חוזר אלא אם ארע אחד מאלה:
6.1.1	המלווה הסכים בכתב ומראש למינוי מוטב אחר.
6.1.2	ההלוואה נפרעה במלואה והתקבל אישור המלווה בכתב.
6.2	למרות האמור בסעיף 6.1 לעיל, לא יעלה סכום תגמולי הביטוח המשולם למוטב הבלתי חוזר, על יתרת ההלוואה המעודכנת. עלה סכום תגמולי הביטוח על יתרת ההלוואה המעודכנת (להלן - "הסכום העודף"), ישולם הסכום העודף למוטבים האחרים כפי שנקבעו בהתאם לסעיף 6.4 להלן ובהיעדר הוראה - ליורשיו החוקיים של המבוטח.
6.3	בעל הפוליסה או המבוטח אם בעל הפוליסה הסמיך אותו בכתב לקבוע מוטב, למנות מוטב נוסף ו/או לשנות את זהות המוטבים הנוספים רשאי למנות מוטב בגין הסכום העודף ו/או לשנות את זהות המוטבים בהודעה בכתב שנחתמה על ידו בגין סכום זה. מינוי ושינוי כאמור ייכנסו לתוקף ובלבד שבקשה כאמור התקבלה בחברה לפני שארע מקרה הביטוח והחברה רשמה רישום מתאים על כך.
6.4	שילמה החברה את הסכום העודף המגיע למוטב הרשום בפוליסה בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו בין על פי הוראה בכתב בחתימת המבוטח ובין על פי צו קיום צוואה המורה על תשלום לאחר, תהא החברה

משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי בעל הפוליסה או המבוטח, עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.
 6.5 נפטר מוטב אשר מונה בהתאם לסעיף 6.4 לעיל, לפני המבוטח, וקרה מקרה הביטוח לאחר מות המוטב ובטרם נעשה שינוי במוטבים כאמור בסעיף זה לעיל, יהיו היורשים על פי דין של המוטב זכאים לקבלת הסכום העודף שהיה מגיע לאותו מוטב.

7. התחייבות החברה בקרות מקרה ביטוח

- 7.1 בקרות מקרה הביטוח למבוטח, תשלם החברה את תגמולי הביטוח באופן הבא: סכום השווה ליתרת ההלוואה המעודכנת ישולם למוטב הבלתי חוזר והסכום העודף, אם קיים, ישולם למוטב של המבוטח שנפטר, שנקבע בהתאם להוראות סעיף 6.4 לעיל.
- 7.2 במקרה בו בפוליסה מבוטחים שני מבוטחים ונפטר אחד מהם – אזי עם תשלום תגמולי הביטוח כאמור בסעיף 7.1 לעיל, יפקע תוקף הביטוח והפוליסה תבוטל.
- 7.3 במקרה בו בפוליסה מבוטחים שני מבוטחים, ואירע מקרה ביטוח בו נפטרו שני המבוטחים יחדיו מאותו מקרה הביטוח ולא ניתן לקבוע מי מבין המבוטחים נפטר ראשון, תשלם החברה את תגמולי הביטוח בגין כל אחד מהמבוטחים באופן הבא: תחילה, תשולם יתרת ההלוואה המעודכנת למוטב הבלתי חוזר וסכום זה ינוכה שווה בשווה מסכום הביטוח בגין מותו של כל אחד מיחיד המבוטחים. הסכום העודף, אם קיים, בגין כל אחד מהמבוטחים ישולם למוטבים האחרים של כל אחד מהמבוטחים, בהתאם לחלקיות התשלום ככל שנקבעה. עם תשלום זה יפקע תוקף הביטוח והפוליסה תבוטל.
- 7.4 במקרה בו בפוליסה מבוטחים שני מבוטחים, ואירע מקרה ביטוח בו נפטרו שני המבוטחים מאותו מקרה הביטוח וניתן לקבוע מי מבין המבוטחים נפטר ראשון, תשלם החברה את תגמולי הביטוח בגין כל אחד מהמבוטחים באופן הבא: תחילה, תשולם יתרת ההלוואה המעודכנת למוטב הבלתי חוזר והסכום העודף, אם קיים, ישולם למוטביו של המבוטח שנפטר ראשון. סכום הביטוח במועד קרות מקרה הביטוח בגין המבוטח שנפטר שני, ישולם למוטביו של המבוטח השני.
- 7.5 החברה רשאית לנכות מתגמולי הביטוח המשולמים למוטב ובכלל זה למוטב הבלתי חוזר, כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה על פי פוליסה זו.
- 7.6 החברה תשלם את תגמולי הביטוח בתוך 30 ימים מהיום שנמסרה לה התביעה ושאר המידע והמסמכים הדרושים לה לבירור חבותה כאמור בסעיף 9 להלן. תגמולי ביטוח שישולמו לאחר מועד זה, ישאו הפרשי הצמדה וריבית כאמור בסעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח.

8. הגבלות לחבות החברה

- 8.1 נגרם מקרה הביטוח בידי מוטב במתכוון - פטורה החברה מחבותה כלפי אותו מוטב וחלקו בכיסוי הביטוחי ישולם למוטבים אחרים ככל שקיימים, בחלקים שווים. בהעדר מוטבים אחרים יחול האמור בסעיף 6.3 לעיל.
- 8.2 החברה תהיה פטורה מתשלום תגמולי הביטוח אם מות המבוטח נגרם עקב התאבדות, בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו, בתוך שנה מיום תחילת הביטוח.

9. הגשת תביעה בקרות מקרה הביטוח

- 9.1 במות המבוטח על בעל הפוליסה או המוטב להודיע על כך ועל זכותו לתגמולי ביטוח בכתב לחברה מיד לאחר שהדבר נודע לו;
- 9.2 עם קבלת ההודעה על מקרה הביטוח האמור בסעיף 9.1 לעיל תעביר החברה למוסר ההודעה את הטפסים הדרושים למילוי כתב התביעה. ניתן למצוא טפסים אלה גם באתר האינטרנט של החברה שכתובתו כמפורט בסעיף 14.1 להלן.
- 9.3 לאחר מתן ההודעה כאמור לעיל - יהיה על בעל הפוליסה או המוטב להמציא לחברה העתק מאושר של תעודת פטירה רשמית ודין וחשבון מפורט של הרופא שטיפל במבוטח, וככל שאין בידי המוטב דין וחשבון כאמור - תעודה המעידה על סיבת המוות ונסיבותיו. במידה ואין בידי בעל הפוליסה או המוטב תעודה כאמור וכן כל אימת שתדרוש זאת החברה, על בעל הפוליסה או המוטב להמציא את המידע ואת המסמכים הנוספים הדרושים לחברה לבירור חבותה באופן סביר, ואם אינם ברשותם - יעזרו לחברה ככל שיוכלו על מנת להשיגם והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

10. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח על פי פוליסה זאת, היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

<p>.11</p> <p>חידוש הפוליסה</p>	<p>11.1 בוטלה הפוליסה על ידי החברה כאמור בסעיף 5.9 לעיל, רשאי בעל הפוליסה לדרוש את חידושה בתנאים זהים לאלה של הפוליסה שבוטלה, ללא הוכחת מצב בריאות בהתקיים התנאים הבאים:</p> <p>11.1.1 מיום ביטול הפוליסה טרם חלפו שלושה חודשים.</p> <p>11.1.2 המבוטח חי במועד החידוש.</p> <p>11.1.3 כל הפרמיות אשר היה על בעל הפוליסה לשלם, אלמלא בוטלה הפוליסה, שולמו במלואן בתוספת ריבית כאמור בסעיף 5.8 לעיל.</p> <p>11.2 בוטלה פוליסה זו (להלן בסעיף זה – "הפוליסה המקורית") על ידי בעל הפוליסה אגב רכישתה של פוליסה חלופית אצל מבטח אחר (להלן – "הפוליסה החלופית") וביטל בעל הפוליסה את הפוליסה החלופית, רשאי בעל הפוליסה לדרוש את חידושה של הפוליסה המקורית בתנאים זהים לאלה של הפוליסה המקורית שבוטלה, ללא הוכחת מצב בריאותו של המבוטח, בכפוף להוראות חוזר צירוף לביטוח - תיקון (חוזר - 2018-10-1 או כל חוזר אחר שיחליפו), בהתקיים התנאים הבאים:</p> <p>11.2.1 מיום ביטול הפוליסה המקורית טרם חלפו 60 ימים.</p> <p>11.2.2 המבוטח חי במועד החידוש.</p> <p>11.2.3 כל הפרמיות אשר היה על בעל הפוליסה לשלם, אלמלא בוטלה הפוליסה, שולמו במלואן בתוספת ריבית כאמור בסעיף 5.8 לעיל.</p> <p>11.3 חידוש הפוליסה שלא בנסיבות כאמור לעיל, יהיה כפוף להסכמת החברה וייעשה על פי התנאים המקובלים בחברה באותה עת, ויחשב כהצטרפות מחדש החל ממועד החידוש לכל דבר ועניין, לרבות לענין סעיף 8.2 לעיל.</p>
<p>.12</p> <p>ערכי פדיון וערכי סילוק</p>	<p>לפוליסה זו אין ערכי פדיון ואין ערכי סילוק.</p>
<p>.13</p> <p>שינויים</p>	<p>כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ובכלל זה ומבלי לפגוע בכלליות האמור שינוי תגמולי הביטוח, תקופת ביטוח (ולמעט שינוי מוטבים בגין הסכום העודף כאמור בסעיף 6.4) וכל שינוי אחר, לא יבוצע ולא יכנס לתוקפו אלא אם ורק לאחר שהחברה קיבלה על כך הודעה בכתב והסכימה לכך בכתב, ושלחה דף פרטי ביטוח מתוקן הכולל את השינוי כאמור לבעל הפוליסה, למבוטח ולמוטב הבלתי חוזר ככל שקיים.</p>
<p>.14</p> <p>הודעות וכתובות הצדדים</p>	<p>14.1 כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה ע"י בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב או כל אדם אחר, יימסרו בכתב למשרדה הראשי של החברה המצוי ברחוב אבא הלל סילבר 12 רמת גן, או לחלופין לתיבת דואר אלקטרוני בכתובת - bht@ayalon-ins.co.il /או מסירת הודעה באזור האישי באתר החברה ו/או במקרה של שינוי כתובת, בכתובת כפי שתפורסם באתר האינטרנט של החברה WWW.AYALON-INS.CO.IL.</p> <p>14.2 בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, למעט במקרה של הגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח כמפורט בסעיף 9.2 לעיל, בקשות שיש להגיש לחברה בכתב יוגשו באמצעות הטפסים המקובלים בחברה במועד הבקשה, אותם ניתן לקבל במשרדי החברה וכן מצויים באתר האינטרנט של החברה כאמור בס' 14.1 לעיל.</p> <p>14.3 בכל מקרה של שינוי כתובת, חייב בעל הפוליסה או המבוטח, להודיע על כך לחברה בכתב. החברה תצא ידי חובתה במשלוח הודעותיה לכתובת האחרונה הידועה לה. החברה מתחייבת להודיע לבעל הפוליסה או למבוטח (לפי העניין) על כל שינוי בכתובתה.</p> <p>14.4 כל הודעה שתישלח בדואר על ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח או למוטב, או על ידיהם לחברה לפי הכתובת המעודכנת הידועה באותו מועד, תיחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען בתוך 72 שעות מזמן הימסר המכתב בדואר ישראל, הכולל את ההודעה.</p> <p>14.5 אין באמור בסעיפים 14.3 ו- 14.4 בכדי לגרוע מהחובות החלות על החברה לענין איתור מוטבים מכח הוראות ההסדר התחיקתי.</p>
<p>.15</p> <p>דיווחים</p>	<p>החברה תשלח לבעל הפוליסה, אחת לשנה קלנדרית בתוך שלושה חודשים מתום שנת המאזן שלה, דו"ח לגבי השנה שהסתיימה הכולל מידע בהתאם לאמור בהוראות ההסדר התחיקתי וכן כל דיווח נוסף ככל שנדרש בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.</p>

מיסים והיטלים .16

בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, הכל לפי העניין, יהא חייב לשלם לחברה מיד עם קבלת דרישתה את המיסים ו/או תשלומי החובה הממשלתיים והאחרים שהחברה מחוייבת לשלמם, החלים על הפוליסה או המוטלים על פרמיות או על כל תשלומים אחרים שהחברה חייבת לשלמם לפי פוליסה זו, בין אם המסים והתשלומים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד והכל בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

מקום השיפוט .17

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