



הודעה על העברת פעילות

הרינו להודיע, כי ביום 1 ביולי 2018, פעילות עסקי הביטוח של "פסגות חברה לביטוח בע"מ" (להלן: "פסגות ביטוח") הועברה לאיילון חברה לביטוח בע"מ (להלן "איילון ביטוח").
בהעברה זו, תנאי התכנית נשמרו במלואן, וללא כל שינוי.

**שם התכנית: "איזי לייף" - ללא שינוי שם.
נספח מספר : 1107**

החל מ- 1 ביולי 2018 לקבלת שירות יש לפנות לאיילון ביטוח, בדרכי ההתקשרות הבאים:

מוקד שירות לקוחות



פעיל בימים א'-ה' בין השעות: 08:00-16:00

בטלפון: 1-700-72-72-77

שירות קבלת קהל



בכתובת: בית איילון, רחוב אבא הלל סילבר 12, רמת גן

שעות פעילות: ימים א'-ה' בין השעות 08:00-15:30

בדואר אלקטרוני



בכתובת: mokedat@ayalon-ins.co.il

באמצעות פקס



03-7569566

באתר איילון, באזור אישי



בכתובת: www.ayalon-ins.co.il

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

ביטוח חיים בלא חיתום רפואי, הכולל כיסוי למוות מתאונה בלבד בשלוש השנים הראשונות לביטוח

פסגות חברה לביטוח (פ.ב.) בע"מ (שתיקרא להלן – "החברה") מתחייבת בזה – על יסוד ההצעה, ההודעות והצהרות 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 בצידם:

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 שחייו 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, כפי שיהיו מעת לעת.

10 ימי עסקים לאחר ביצוע שינוי בפרט מפרטי הפוליסה, אשר מחייב על-פי תנאי הפוליסה את עדכוננו של "דף פרטי הביטוח", תשלח החברה לבעל הפוליסה "דף פרטי ביטוח מעודכן" בצירוף הסבר בדבר השינוי ועדכון זה ייחשב הסכמת החברה לשינוי כאמור בסעיף 15 א' להלן.

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.

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.

סכום הביטוח: סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח.

תקופת ביטוח ראשונה: תקופה בת 36 חודשים קלנדאריים המתחילה ביום תחילת הביטוח ומסתיימת ביום האחרון של החודש ה-36 (להלן: **מועד סיום תקופת הביטוח הראשונה**).

תקופת ביטוח שנייה: מתחילה ביום הראשון העוקב שלאחר מועד סיום תקופת הביטוח הראשונה ומסתיימת בתום תקופת הביטוח כמצוין בדף פרטי הביטוח, (להלן: **תום תקופת הביטוח**).

מקרה הביטוח: מותו של המבוטח כתוצאה מהאירועים שלהלן:

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

למען הסר ספק מובהר בזאת כי לא ישולמו תגמולי הביטוח באם היה מותו של המבוטח כתוצאה ממחלה כלשהי בתקופת הביטוח הראשונה.

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 אך לא לפני תשלום הפרמיה הראשונה, בתנאי שהמבוטח חי בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה ובתנאי נוסף שמיום 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. **שולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה הסכימה לכריתת חוזה הביטוח, לא ייחשב התשלום כהסכמת החברה לכריתת חוזה הביטוח.**
- ד. 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

- ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה, על ידי המבוטח ו/או על ידי בעל הפוליסה, שלא הייתה מלאה וכנה, לשאלות הנוגעות למקצועו ו/או עיסוקו ו/או תחביביו של המבוטח, או שלא הובאו לידיעת החברה בכוונת מרמה עובדות הנוגעות לעניינים אלה, יחולו ההוראות הבאות:
- א. נודע הדבר לחברה בטרם קרה מקרה הביטוח, תהא החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח.
- ב. נודע הדבר לחברה לאחר שקרה מקרה הביטוח, תשלם החברה סכום ביטוח מופחת בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיה שנקבעה בפוליסה לבין הפרמיה שהייתה נקבעת על ידי החברה אילו הובאו לידיעתה העובדות האמורות ותהא פטורה כליל בכל אחת מאלה:
- אי גילוי העובדות היה בכוונת מרמה.
 - החברה לא הייתה מתקשרת על פי פוליסה זו אילו ידעה את העובדות לאמתן: במקרה זה זכאי בעל הפוליסה להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.
- ג. החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמתו בשעת כריתת החוזה או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;
 - העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות החברה או על היקפה.

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: שינוי המוטב, שעבוד הפוליסה, העברת בעלות

- א. לא יקבע בעל הפוליסה אלא בהסכמת המבוטח מוטב בקביעה בלתי חוזרת ולא ישנה קביעתו של מוטב לקביעה בלתי חוזרת אלא אם קיבל לכך תחילה את הסכמתה המפורשת בכתב של החברה ואת הסכמת המוטב אותו ביקש לקבוע כאמור.
- ב. לשם רישום השינוי כמפורט בסעיף 6א' לעיל ימציא בעל הפוליסה לחברה את הפוליסה בצירוף בקשה חתומה על ידו ובמקרה של בקשה להעברת הבעלות בפוליסה, כשהבקשה חתומה גם על ידי מקבל הבעלות.
- ג. החברה תשלם את המגיע על פי תנאי הפוליסה אך ורק למוטב הקבוע בפוליסה. שילמה החברה למוטב כאמור את הסכום המגיע ומתברר לאחר מכן על קביעת מוטב אחר, בין אם בהוראה בכתב ובין אם על פי צוואה, מבלי שהדבר הובא לידיעת החברה לפני התשלום - תהא החברה פטורה מכל חבות כלפי אותו מוטב אחר, כלפי העיזבון וכלפי כל צד שלישי שהוא.
- ד. נקבע מוטב שאינו בעל הפוליסה ומת בעל הפוליסה, או ניתן עליו צו פשיטת רגל או צו פירוק, והכל בטרם קרה מקרה הביטוח, יודיעו על כך המבוטח או המוטב לחברה.
- ה. לא נקבעו מוטבים בהצעת הביטוח - יהיו המוטבים/היורשים החוקיים של המבוטח.

סעיף 7: סכום הביטוח ותשלומו

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, שהוא 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 עודד חי בשעת תשלום זה. דין הפרמיות האמורות כדין פרמיות שלא שולמו במועדיהן.
- ב. בתום תקופת שלושת החודשים הנ"ל או בכל מקרה אחר של ביטול יהיה חידוש הפוליסה טעון הסכמתה בכתב של החברה, ועפ"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, ואז מסמכים אחרים שיידרשו על ידי החברה באופן סביר לבירור חבותה.
- ג. על ידי תשלום התביעה תשוחרר החברה מכל התחייבות הנובעת מהפוליסה או מאותו חלק של הפוליסה שבגיננו שולמה התביעה.
- ד. החברה תשלם את תשלומיה במקרה מות המבוטח בתוך 30 ימים מהיום שנמסרה התביעה ומהמסמכים 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 ואז מהמבוטח ואז מהמוטב, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- ו. במקרה של מות המוטב ישולם סכום הביטוח, שהיה אמור להשתלם לו, ליורשיו החוקיים.

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 לשלמם 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 והצהרות הנמסרות לחברה בקשר עם הפוליסה על-ידי בעל הפוליסה, המבוטח, או המוטב, ובלבד שמוסר ההודעה מורשה לכך, צריכות להימסר בכתב במשרדי החברה או אצל סוכן הביטוח הרלוונטי הרשום בפוליסה, ואולם הודעות וכן כל המסמכים הנלווים לשינוי מוטבים צריכות להימסר 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 זכויותיו וחובותיו.

סעיף 18: מקום השיפוט

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

פרק א' – מוות מכל סיבה שהיא

היה מקרה הביטוח, מותו של המבוטח מסיבה כלשהי בכפוף להוראות החוק, לאחר **מועד סיום תקופת הביטוח הראשונה**, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח.

פרק ב' – מוות כתוצאה מתאונה

א. היה מקרה הביטוח, **בתקופת הביטוח הראשונה**, מותו של המבוטח כתוצאה מתאונה, כמוגדר להלן, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח. **תאונה** לפי פוליסה זו, משמעה: אירוע חיצוני, פתאומי, אלים ובלתי צפוי מראש, שגרם במישרין וללא קשר לגורמים אחרים, לפגיעה פיסית 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 ניסיון 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. מלחמה, או סכסוך מזוין או פעולה מלחמתית או פעולת איבה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים או פעולה על רקע לאומני או התקוממות אזרחית או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות או פגיעה תוך כדי שירות צבאי.
 5. נסיעת המבוטח בכלי-טיס, פרט לנסיעת המבוטח כנוסע בכלי-טיס אזרחי בעל תעודת כשרות להובלת נוסעים שהוצאה על-ידי שלטונות מוסמכים.
 6. ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, קרינה מייננת, פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי, כולל אטומי כימי וביוולוגי או מטילים בליסטיים קונבנציונאליים.
- ב. היה מקרה הביטוח, **בתקופת הביטוח הראשונה**, מותו של המבוטח 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.