



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.

לתשומת ליבך, חל שינוי בשם התכנית במועד ההעברה לאיילון ביטוח:
שם התכנית שונה מ- "פסגות למשכנתא"
ל- "ביטוח למשכנתא"
נספח מספר: 1106

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



פוליסה לביטוח חיים ריסק למשכנתא

פסגות למשכנתא פוליסה לביטוח חיים למקרה פטירה לכיסוי יתרת הלוואה

**בפרמיה משתנה (ללא רכיב חיסכון)
(צמודה למדד, לא מוכרת כקופת גמל)**

סעיף 1: הגדרות ופרשנות

1.1 בפוליסה זו תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מופיעה לצידם:

בעל הפוליסה: האדם, חבר בני אדם או התאגיד, המתקשר עם החברה בפוליסה זו ואשר פרטיו נקובים בדף פרטי הביטוח כ"בעל הפוליסה".

גיל המבוטח: גיל המבוטח יקבע לפי יום הולדתו הקרוב ביותר למועד התחלת הביטוח או כל מועד אחר בו נדרש חישוב של גיל המבוטח, כשהוא מחושב בשנים שלמות. ששה חודשים ויום ויותר מיום הולדתו האחרון של המבוטח יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה.

דף פרטי הביטוח: דף המצורף לפוליסה, כפי שישתנה מעת לעת, ככל שישתנה, המהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין היתר את מספר הפוליסה, פרטי המבוטח ובעל הפוליסה, מועד התחלת הביטוח, ומועד סיום הביטוח, הפרמיות, סכום הביטוח פרטי הכיסויים הביטוחיים הנוספים הכלולים בפוליסה ופרטים נוספים הנוגעים לביטוח על פי פוליסה זו.

הסדר התחיקתי: החוקים והתקנות, הצווים והוראות הממונה המסדירים את התנאים החלים על בעל הפוליסה המבוטח, המוטב והחברה בקשר עם פוליסה זו, כפי שיהיו מעת לעת.

הלוואה: סכום הכסף שלווה המבוטח מן המלווה, לרבות הלוואה לדיור מובטחת במשכנתא, כמפורט בדף פרטי הביטוח, על פי תנאי ההלוואה שסוכמו בין המבוטח למלווה ונמסרו לחברה.

הצעת הביטוח: תפסים (כולל הצהרת בריאות ושאלוני חיתום) שמולאו ע"י המבוטח ובעל הפוליסה טרם קבלת המבוטח לביטוח, המהווים פניה לחברה בהצעה לעריכת ביטוח עבור המבוטח, ושעל בסיס האמור בהם נאותה החברה לבטוח.

החברה: פסגות חברה לביטוח (ב.פ) בע"מ.

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

חוק חוזה הביטוח: חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.

יתרת הלוואה: יתרת הסכום שעל המבוטח להחזיר למלווה כנגד הלוואה שקיבל, כפי שתחושב בעת קרות מקרה הביטוח על פי התנאים שנקבעו להחזר הלוואה, כולל הפרשי ריבית והצמדה למדד, תשלום בגין עמלת פרעון מוקדם וכן החזרי הלוואה שלא שולמו במועדם ומצויים בפיגור והריבית בגין הפיגורים, וזאת עד לתקרה של מקסימום 12 חודשים בגינם לא שולמו החזרי הלוואה במועד והם מצויים בפיגור.

מבוטח: האדם שחייו מבוטחים לפי פוליסה זו ופרטיו נקובים בדף פרטי הביטוח כ"מבוטח".

מדד: מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו.

מדד יסודי: המדד האחרון הידוע במועד התחלת הביטוח, והנקוב בדף פרטי הביטוח. המדד היסודי מותאם למדד בסיסי של חודש ינואר 1959 (100 נקודות) מחולק ב-1000.

מוטב בלתי חוזר: המלווה, כאמור בסעיף 5.1, הזכאי לתשלום יתרת ההלוואה בקרות מקרה הביטוח בהיות פוליסה זו בתוקפה ובהתאם לתנאי הפוליסה.

מוטב נוסף: מי שנקבע כמוטב נוסף כאמור בסעיפים 5.3-5.6 להלן, זכאי לפי סעיף 6.2.2 לתשלום יתרת סכום הביטוח כהגדרתה בסעיף 6.1 בקרות מקרה הביטוח, ובהיות פוליסה זו בתוקפה ובהתאם לתנאי הפוליסה.

מועד התחלת הביטוח: התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כ"התחלת הביטוח" אשר במועדו נכנס הביטוח לתוקף, בכפוף לאמור בסעיף 2 להלן

מועד סיום הביטוח: התאריך הנקוב בדף פרטי הביטוח כ"סיום הביטוח" אשר במועדו יסתיים הביטוח על פי פוליסה זו, בכפוף לאמור להלן בסעיף 2 להלן

מלווה: מי שנרשם בדף פרטי הביטוח כמוטב בלתי חוזר לתגמולי ביטוח בקרות מקרה הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה, ואשר ממנו קיבל המבוטח על פי פוליסה זו, הלוואה.

הממונה: המפקח על הביטוח כהגדרתו בחוק הפיקוח.

מקרה ביטוח: מות המבוטח מכל סיבה שהיא בתקופת הביטוח.

סכום ביטוח: הסכום הנקוב בדף פרטי הביטוח כסכום הביטוח, המשתנה מעת לעת כנקוב בדף פרטי ביטוח.

תגמולי הביטוח: הסכום שישולם בקרות מקרה הביטוח למוטב הבלתי חוזר ולמוטב הנוסף בהתאם לקבוע בסעיף 6 להלן.

הפוליסה: חוזה ביטוח זה, הצעת הביטוח, הצהרות הבריאות וכן דף פרטי הביטוח וכל הטפסים הנלווים אל אלה וכל נספח ו/או הרחבה המצורפים להם.

פרמיה: דמי הביטוח וכל תוספת רפואית או מקצועית שנקבעה להם וריבית פיגורים בגין פיגור בתשלום הפרמיה שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה לפי תנאי הפוליסה.

תקופת ביטוח: התקופה ממועד התחלת הביטוח ועד מועד סיום הביטוח.

תשלום בגין עמלת פרעון מוקדם: תשלום הנגבה ע"י המלווה, באם נגבה, בגין פרעון מוקדם של ההלוואה הנובע בשל מות המבוטח.

1.2 האמור בפוליסה זו בלשון יחיד - אף לשון רבים משמע, וכן להיפך.

1.3 האמור בפוליסה זו בלשון זכר - אף לשון נקבה משמע, וכן להיפך.

1.4 כותרות הסעיפים הינן לצורך נוחות המעיין בלבד ואין להסתייע בהן למטרות פרשנות הפוליסה.

1.5 במקרה של סתירה בין תנאי הפוליסה לבין התנאים של נספח מסוים שצורף לפוליסה זו יחולו תנאי הנספח על הכיסוי הביטוחי נשוא הנספח, ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו תנאים אלה.

1.6 הפוליסה כפופה להסדר התחיקתי. במקרים בהם נקבעה הוראה בפוליסה השונה מהוראה בהסדר התחיקתי אשר ניתן להתנות עליה יחולו תנאי הפוליסה.

סעיף 2: תוקף הפוליסה ותקופת הביטוח

2.1 הפוליסה תיכנס לתוקפה החל ממועד תחילת הביטוח בכפוף לתנאים הבאים:

2.1.1 שולמה הפרמיה הראשונה או החברה קיבלה אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את הפרמיה.

2.1.2 המבוטח היה בחיים בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה או במועד בו נמסר לחברה אמצעי תשלום, כאמור לעיל בסעיף 2.1.1, לפי המוקדם מביניהם.

2.2 קיבלה החברה הצעת ביטוח ושולמה לחברה פרמיה ראשונה או החברה קיבלה אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את הפרמיה (להלן בסעיף זה "קבלת תשלום ראשון או אמצעי תשלום"), לפני שניתנה הסכמת החברה לעריכת הביטוח כאמור יחולו ההוראות הבאות:

2.2.1 החברה רשאית לדחות את הצעת הביטוח או לחזור לבעל הפוליסה בהצעת ביטוח נגדית תוך שלושה חודשים מיום קבלת תשלום ראשון או אמצעי תשלום, או אם פנתה החברה לבעל הפוליסה או למבוטח בבקשה להשלמת נתונים, תוך שישה חודשים מיום קבלת תשלום ראשון או אמצעי תשלום (להלן: "תקופת מתן התגובה"). אם החברה לא דחתה את הצעת הביטוח ולא חזרה לבעל הפוליסה בהצעת ביטוח נגדית בתוך תקופת מתן התגובה, או אם הודיעה לבעל הפוליסה על קבלת המבוטח לביטוח לפי תנאי הצעת הביטוח בתוך תקופת מתן התגובה, לא תהא רשאית החברה לשנות את התנאים הקבועים בהצעת הביטוח ואלה יחולו עד לתום תקופת הביטוח.

2.2.2 דחיית הצעת הביטוח: הודיעה החברה לבעל הפוליסה על דחיית הצעת הביטוח בתקופת מתן התגובה יראו את המבוטח כמי שלא התקבל לביטוח והחברה לא תיגבה פרמיות נוספות החל ממועד הודעת הדחיה, ותחזיר לבעל הפוליסה את הפרמיות ששולמו על ידו עד מועד הדחיה, בתוספת הפרשי הצמדה כחוק והכל בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

2.2.3 מתן הצעת ביטוח נגדית: חזרה החברה לבעל הפוליסה בהצעת ביטוח נגדית בתוך תקופת מתן התגובה, בעל הפוליסה יתבקש לאשר את תנאי הצעת הביטוח הנגדית וזאת בתוך 60 ימים מהיום שבו הועברה אליו ובמהלך 60 ימים אלה יחולו תנאי הביטוח על פי הצעת הביטוח הנגדית. אישר בעל הפוליסה את תנאי הצעת הביטוח הנגדית בתוך מועד 60 הימים כאמור, יהיו תנאי הכיסוי הביטוחי בהתאם להצעת הביטוח הנגדית והחברה תשלח דף פרטי ביטוח מעודכן. לא אישר בעל הפוליסה את הצעת הביטוח הנגדית בתוך מועד 60 הימים האמור ו/או הודיע על סירובו לאשר את תנאיה בתוך מועד 60 הימים האמור, תבוטל הפוליסה והחל ממועד ביטולה לא תיגבה החברה פרמיות נוספות והכל בהתאם להסדר התחיקתי.

2.2.4 מקרה ביטוח שקרה בתוך המועדים כאמור: קרה מקרה הביטוח בתוך תקופת מתן התגובה והחברה היתה מודיעה לבעל הפוליסה על קבלת המבוטח לביטוח לפי הוראות החיתום הקיימות בחברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים, (לרבות החרגות, הגבלת סכומי ביטוח, תוספות רפואיות או מקצועיות או בגין תחביבים), אלמלא קרה מקרה הביטוח, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה ובכפוף להוראות החיתום הרלוונטיות.

2.3 תוקף הפוליסה יפוג, והביטוח לפיה יסתיים בכל אחד מהמקרים האמורים להלן, לפי המועד המוקדם מביניהם:

2.3.1 במועד סיום הביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.

2.3.2 במועד ביטול הפוליסה ע"י בעל הפוליסה, כאמור בסעיף 10 להלן.

2.3.3 במועד ביטול הפוליסה ע"י החברה כאמור בסעיף 11 להלן.

2.3.4 תשלום מלוא תגמולי הביטוח.

2.4 תקופת הביטוח הינה כמצויין בפוליסה וכל הצעה להארכת תקופת הביטוח או לשינויה טעונה הסכמת החברה מראש ובכתב כאמור בסעיף 13 להלן. מנין שנות הביטוח של הפוליסה יחושב על פי הלוח הלועזי מתחילת הביטוח.

סעיף 3: חובת הגילוי ותוצאות אי הגילוי

3.1 הציגה החברה למבוטח ו/או לבעל הפוליסה לפני כריתת הפוליסה אם בטופס של הצעת הביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבוטח סביר לכרות את החוזה בכלל, או לכרותו בתנאים שבו (להלן - "עניין מהותי"), על בעל הפוליסה או המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה. שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח או בעל הפוליסה, של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדיון מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

3.2 ניתנה לשאלה בעניין מהותי, תשובה שלא הייתה מלאה וכנה - רשאית החברה, תוך 30 ימים מהיום שנודע לה על כך, וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח לבעל הפוליסה. ביטלה החברה את הפוליסה מכח סעיף זה, זכאי בעל הפוליסה להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם פעל המבוטח או בעל הפוליסה בכוונת מרמה.

3.3 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטלה הפוליסה מכוח סעיף זה - אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין הפרמיות שהיו משתלמות כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין הפרמיות המוסכמות, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:

3.3.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

3.3.2 מבוטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בפרמיות מרובות יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה, זכאי בעל הפוליסה להחזר הפרמיות ששילמו בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.

3.4 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 3.2 ו- 3.3 לעיל, ככל אחד מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה;
3.4.1 החברה ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת הפוליסה, או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.

3.4.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או לא השפיעה על המקרה, על חבות החברה או על היקפה.

3.5 בנוסף, לא תהיה החברה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת הפוליסה או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, המאוחר מביניהם, זולת אם פעל בעל הפוליסה או המבוטח בכוונת מרמה.

3.6 הוראות סעיפים 3.1 - 3.5 יחולו בשינויים המחויבים על חידוש הפוליסה במקרה בו נדרשת הסכמת החברה לחידוש הפוליסה כאמור להלן בסעיף 12.2, ובמקרה של בקשה להגדלת סכומי הביטוח לגבי סכום ההגדלה.

סעיף 4: הפרמיות ותשלומן

4.1 הפרמיה הראשונה תהיה בהתאם לנקוב בדף פרטי ביטוח, והיא תשתנה בהתאם לשינוי בגיל המבוטח, במועדים, בסכומים ובתדירות כמפורט בדף פרטי הביטוח. הפרמיה תהיה צמודה למדד לפי היחס שבין המדד שפורסם לאחרונה לפני יום תשלום הפרמיה בפועל לבין המדד היסודי.

4.2 בעל הפוליסה ישלם את הפרמיות לחברה במועדים ובאחת מדרכי התשלום המוצעות ע"י החברה, כפי שנבחרו ע"י בעל הפוליסה בטופס ההצעה, כמפורט בדף פרטי הביטוח, והן תשולמנה החל ממועד התחלת הביטוח ועד למועד סיום הביטוח או עד לקרות מקרה הביטוח, לפי המוקדם מביניהם.

4.3 יום תשלום הפרמיה יהיה כדלקמן:

4.3.1 שולמה הפרמיה לחברה במזומן יחשב יום קבלתה בחברה כיום תשלום הפרמיה לחברה.

4.3.2 שולמה הפרמיה לחברה בהמחאה שנפרעה ייחשב המועד המאוחר מבין מועד ההמחאה למועד בו קיבלה החברה את ההמחאה, כיום תשלום הפרמיה לחברה.

4.3.3 שולמה הפרמיה לחברה באמצעות הוראת קבע, העברה בנקאית או הוראת תשלום קבועה באמצעות כרטיס אשראי, יחשב יום זיכוי חשבון החברה בבנק כיום תשלום הפרמיה לחברה.

4.4 הסכמת החברה לקבלת פרמיה, שלא כאמור לעיל, במקרה מסויים, לא תחייבה לנהוג כן במקרים אחרים.

4.5 לא שולמו הפרמיות, כולן או חלקן, במועדן, תהיה החברה רשאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות ס' 15 לחוק חוזה הביטוח, ולפרמיות שלא שולמו במועדן תתווסף ריבית בהתאם לאמור בסעיף 2 (ג) לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים) תשמ"ב - 1982 או כל הוראה שתבוא במקומה.

סעיף 5: מוטבים

5.1 בעל הפוליסה ממנה בזה, בקביעה בלתי חוזרת כמשמעה בסעיף 11 (ג) לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981, את המלווה כמוטב הבלתי חוזר היחיד בעת פטירתו של המבוטח

5.2 בשום מקרה, לא יהיה בעל הפוליסה זכאי לחזור בו מקביעת המלווה כמוטב בלתי חוזר, אלא אם ארע אחד מאלה:

5.2.1 המלווה הסכים בכתב ומראש למינוי מוטב נוסף, או אחר.

5.2.2 ההלוואה נפרעה במלואה והתקבל אישור המלווה בכתב.

5.3 בכפוף לאמור לעיל בסעיף 5.2 רשאי בעל הפוליסה, או המבוטח, אם בעל הפוליסה הסמיך אותו לקבוע מוטב, למנות מוטב נוסף ו/או לשנות את זהות המוטבים הנוספים בהודעה בכתב חתומה ע"י בעל הפוליסה, או המבוטח אם הוסמך כאמור, שהתקבלה בחברה לפני שאירע מקרה הביטוח, והחברה רשמה רישום מתאים בפוליסה. **למען הסר ספק מובהר בזה, כי מינוי מוטב נוסף ו/או שינוי כאמור בסעיף זה יהיו רק בגין סכומי ביטוח העולים על יתרת ההלוואה (אם יהיו כאלה)**

5.4 בעל הפוליסה או המבוטח אם הוסמך לקבוע מוטב נוסף כאמור בסעיף 5.3, רשאי לקבוע יותר ממוטב נוסף אחד, וכן לקבוע את חלקו היחסי של כל מוטב נוסף בסכום הביטוח. נקבעו מספר מוטבים נוספים ללא קביעת חלקם היחסי בסכום הביטוח, יחולק סכום הביטוח בחלוקה שווה בין כל המוטבים הנוספים.

5.5 לא קבע בעל הפוליסה, או המבוטח אם הוסמך לקבוע מוטב נוסף, כאמור בסעיף 5.3, מוטב נוסף, יהיו המוטבים הנוספים היורשים על פי דין של המבוטח בהתאם לצו ירושה או הזוכים על פי צוואה בהתאם לצו קיום צוואה שניתנו ע"י ערכאה משפטית מוסמכת.

5.6 נפטר מוטב נוסף לפני המבוטח, ולאחר מות המוטב הנוסף לא נעשה שינוי במוטבים הנוספים כאמור בסעיף 5.3 לעיל, יהיו היורשים על פי דין של המוטב הנוסף בהתאם לצו ירושה או הזוכים על פי צוואה בהתאם לצו קיום צוואה שניתנו ע"י ערכאה משפטית מוסמכת, זכאים לקבלת סכום הביטוח שהיה מגיע לאותו מוטב נוסף.

5.7 שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב נוסף שהיה רשום אצלה במועד קרות מקרה הביטוח ובטרם נרשם אצלה אחר כמוטב נוסף במקומו, בין לפי הוראה בכתב של בעל הפוליסה, או המבוטח אם הוסמך לקבוע מוטב נוסף כאמור בסעיף 5.3, ובין לפי צו קיום צוואה מאושר ע"י בית משפט המורה על תשלום לאחר, תהיה החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו מוטב נוסף אחר, כלפי בעל הפוליסה, כלפי העזבון וכלפי כל אדם אחר שיבוא במקומם.

סעיף 6: התחייבות החברה

6.1 בסעיף זה:

"סכום הביטוח לתשלום": סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, בתוספת הפרשי הצמדה בין המדד הבסיסי הנקוב בדף פרטי הביטוח לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני יום קרות מקרה הביטוח בניכוי סכומים המגיעים לחברה בגין פוליסה זו כאמור בסעיף 6.6 להלן.

"יתרת סכום הביטוח לתשלום": ההפרש בין סכום הביטוח לתשלום לבין יתרת ההלוואה ביום קרות מקרה הביטוח.

6.2 בקרות מקרה הביטוח למבוטח, ואם היו בפוליסה יותר ממבוטח אחד - לראשון מבין המבוטחים, להלן: המבוטח שנפטר, תשלם החברה את תגמולי הביטוח כדלקמן:
6.2.1 ראשית ישולם סכום השווה ליתרת ההלוואה ביום קרות מקרה הביטוח למוטב הבלתי חוזר.

6.2.2 יהיה וביום קרות מקרה הביטוח יהיה סכום הביטוח לתשלום גבוה מיתרת ההלוואה ביום קרות מקרה הביטוח, תשלם החברה את יתרת סכום הביטוח לתשלום למוטב הנוסף.

6.3 יהיה בפוליסה יותר ממבוטח אחד, ונפטר אחד המבוטחים, יחולו ההוראות הבאות:
6.3.1 אישרה החברה את התביעה בגין פטירתו של המבוטח שנפטר, תודיע החברה לבעל הפוליסה, ואם נפטר - למבוטח הנותר בחיים, בכתב בעת אישור התביעה, כי באפשרותו להמשיך את הביטוח לפי הפוליסה ע"י מתן הודעה בכתב לחברה בתוך 60 יום מיום משלוח ההודעה האמורה ע"י החברה. לא הודיע בעל הפוליסה או המבוטח הנותר בחיים בתוך המועד האמור כי ברצונו להמשיך את הפוליסה כאמור כנגד המשך תשלום הפרמיה בהתייחס למבוטח הנותר בחיים, יפקע תוקף הפוליסה לגבי המבוטח הנותר בחיים כתום 60 הימים האמורים.

6.3.2 הודיע בעל הפוליסה או המבוטח הנותר בחיים כי ברצונו להמשיך את הפוליסה, כאמור לעיל בסעיף 6.3.1 יימשך הביטוח לפי הפוליסה לגבי המבוטח הנותר בחיים על סכום הביטוח בגין אותו מבוטח, וזאת עד לתום תקופת הביטוח, בהתאם ובכפוף להוראות פוליסה זו.

6.3.3 למען הסר ספק יובהר כי בעל הפוליסה והמבוטח הנותר בחיים רשאים להודיע כי אין ברצונם להמשיך את הביטוח לפי הפוליסה בגין המבוטח הנותר בחיים, ובמקרה כזה יפקע תוקף הביטוח לגבי המבוטח בחיים והפוליסה תבוטל עם תשלום מלוא תגמולי הביטוח או במועד בקשת הביטול, לפי המאוחר מביניהם.

6.4 יהיה בפוליסה יותר ממבוטח אחד, ואירע מקרה ביטוח בו נפטרו 2 או יותר מהמבוטחים מאותו מקרה ביטוח, ולא ניתן לקבוע מי מבין המבוטחים נפטר ראשון, תשלם החברה את סכום הביטוח בגין כל אחד מיחידי המבוטחים כדלקמן: ראשית תשלום יתרת ההלוואה למוטב הבלתי חוזר על פי האמור בסעיף 6.2.1. לעיל, וסכום זה ינוכה שווה בשווה מסכום הביטוח בגין מותו של כל אחד מיחידי המבוטחים. יתרת סכום הביטוח לתשלום כהגדרתה בסעיף 6.1 לעיל אם תהיה חיובית, בגין כל אחד מיחידי המבוטחים, תשלום למוטבי אותו מבוטח.

עם תשלום הסכומים כמפורט לעיל יפוג תוקף הפוליסה והחברה תהיה משוחררת מכל חבות בגינה.

6.5 יהיה בפוליסה יותר ממבוטח אחד ואירע מקרה ביטוח בו נפטרו 2 או יותר מהמבוטחים מאותו מקרה ביטוח, וניתן לקבוע מי מבין המבוטחים נפטר ראשון, תשלם החברה את סכום הביטוח בגין כל אחד מיחידי המבוטחים כדלקמן: ראשית תשלום יתרת ההלוואה למוטב הבלתי חוזר על פי האמור בסעיף 6.2.1. לעיל, וסכום זה ינוכה מסכום הביטוח בגין מותו של המבוטח שנפטר ראשון (להלן: מבוטח 1). יתרת סכום הביטוח לתשלום כהגדרתה בסעיף 6.2 לעיל אם תהיה חיובית, בגין מבוטח 1 תשלום למוטבי אותו מבוטח. סכום הביטוח לתשלום בגין המבוטחים שנפטרו לאחר מבוטח 1, ישולם למוטבי אותם מבוטחים.

עם תשלום הסכומים כמפורט לעיל יפוג תוקף הפוליסה והחברה תהיה משוחררת מכל חבות בגינה.

6.6 החברה רשאית לנכות מכל תשלום למוטב הנוסף בגין הפוליסה, כל חוב המגיע לה מבעל הפוליסה או המבוטח בגין פוליסה זו.

6.7 החברה תשלם את הסכום המגיע על פי הפוליסה בקרות מקרה הביטוח תוך 30 יום מהיום שנמסרו לה המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותה, כאמור בסעיף 8.2 להלן.

6.8 שילמה החברה את סכום הביטוח באיחור, תיתוסף לתשלום למוטב ריבית בגין הפיגור לפי הוראות סעיף 28 לחוק חוזה הביטוח.

6.9 לאחר תשלום תגמולי הביטוח למוטב הבלתי חוזר ולמוטב הנוסף הרשום בפוליסה, בכפוף ובהתאם לתנאי פוליסה זו, תפקע הפוליסה והחברה תהיה משוחררת מכל חבות לפי הפוליסה

סעיף 7: חריגים והגבלות לחבות החברה

7.1 החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח אם מותו של המבוטח נגרם עקב התאבדות שארעה תוך שנה ממועד התחלת הביטוח או מיום חידושו לאחר שבוטל, לפי המועד המאוחר יותר מבין שניהם.

סעיף 8: תביעות

8.1 במות המבוטח על בעל הפוליסה או המוטב להודיע על כך לחברה בכתב מיד לאחר שנודע לו על כך, ולמסור לחברה בהקדם תביעה בכתב על גבי טופס התביעה האמור בס' 8.2 להלן בצירוף המסמכים הנדרשים בטופס התביעה. מובהר כי הודעתו של האחד תשחרר את האחר מחובת הודעה כאמור.

8.2 לאחר קבלת ההודעה על מקרה הביטוח האמורה בסעיף 8.1 לעיל תעביר החברה למוסר ההודעה את הטפסים הדרושים למילוי כתב התביעה. ניתן למצוא טפסים אלה גם באתר האינטרנט של החברה www.psgot.co.il.

8.3 בעל הפוליסה ו/או המוטב לפי הענין, ימסור לחברה, בתוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה באופן סביר לצורך בירור חבותה, ואם אינם ברשותם יסייעו לחברה, ככל שיוכלו, להשיגם.

סעיף 9: התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתשלום סכום ביטוח לפי פוליסה זו היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

סעיף 10: ביטול הפוליסה ע"י בעל הפוליסה

10.1 בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לחברה. הביטול יכנס לתוקפו בתוך 3 ימים מהיום שבו נמסרה הודעת הביטול לחברה.

10.2 היה בפוליסה יותר ממבוטח אחד, וביקש בעל הפוליסה לבטל את הפוליסה לגבי אחד המבוטחים, יבוטל הביטוח לגבי אותו מבוטח בפוליסה, בתוך שלושה ימים מהיום בו נמסרה הודעת ביטול לחברה, או במועד שקבע בעל הפוליסה בכתב כמועד הביטול,

המאוחר מביניהם, במקרה כאמור, יישארו המבוטחים הנותרים כמבוטחים בפוליסה, על אף האמור בסעיף 1.1 - לגבי הגדרת "המבוטח" ובתנאי שבעל הפוליסה ימשיך לשלם את הפרמיה שנקבעה לגבי המבוטחים הנותרים בדף פרטי הביטוח ובהתאם לתנאי הפוליסה.

10.3 נקבע בפוליסה מוטב בלתי חוזר, ובעל הפוליסה ביטל את הפוליסה, תודיע על כך בכתב החברה למוטב הבלתי חוזר, והמוטב הבלתי חוזר יהיה רשאי, לא יאוחר מ 30 יום מקבלת הודעת החברה, לאמץ בהודעה בכתב לחברה, את הפוליסה על זכויותיה וחוביה (לרבות תשלום הפרמיות המחויבות על פיה). הודיע המוטב כאמור, תוסיף הפוליסה לעמוד בתוקפה, ואם נתבטלה בינתיים תחודש הפוליסה, כשהמוטב בא במקום בעל הפוליסה.

סעיף 11: ביטול הפוליסה ע"י החברה

11.1 החברה רשאית לבטל את הפוליסה בגין הפרת חובת הגילוי כאמור לעיל בסעיף 3. הביטול יעשה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח.

11.2 החברה רשאית לבטל את הפוליסה בשל אי תשלום הפרמיה בהתאם להוראות חוק חוזה ביטוח. הביטול יעשה לפי חוק חוזה הביטוח. נקבע בפוליסה מוטב בלתי חוזר תשלח לו החברה העתק של ההודעות שעל החברה ליתן לבעל הפוליסה לפי סעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.

11.3 נקבע בפוליסה מוטב בלתי חוזר, רשאית החברה לבטל את הפוליסה אם הודיעה למוטב הבלתי חוזר על הפיגור האמור בתשלום, והמוטב הבלתי חוזר לא סילק את הסכום שבפיגור כאמור תוך 15 יום מהיום שנמסרה לו ההודעה האמורה.

סעיף 12: חידוש הפוליסה

12.1 בוטלה הפוליסה ע"י החברה עקב אי תשלום הפרמיות - רשאי בעל הפוליסה לדרוש את חידוש הפוליסה בתנאים זהים לתנאי הפוליסה שבוטלה וללא חיתום נוסף, בתנאים המצטברים הבאים:

12.1.1 מיום ביטול הפוליסה ע"י החברה טרם חלפו שלושה חודשים

12.1.2 המבוטח עודנו חי בעת החידוש

12.1.3 כל הפרמיות, אשר היה על בעל הפוליסה לשלם אלמלא בוטלה הפוליסה, תשולמנה במלואן בתוספת הפרשי הצמדה וריבית כאמור לעיל בסעיף 4.5.

12.2 בתום תקופת שלושת החודשים הנ"ל או בכל מקרה אחר של ביטול יהיה חידוש הפוליסה טעון הסכמתה בכתב של החברה, וייעשה על פי התנאים המקובלים בחברה באותה עת.

סעיף 13: ערכי פדיון וערכי סילוק

לפוליסה זו אין ערכי פדיון וערכי סילוק.

סעיף 14: שינויים בפוליסה

כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ובכלל זה ומבלי לפגוע בכלליות האמור שינוי סכום ביטוח, תקופת ביטוח, קביעת מוטב בלתי חוזר 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.

סעיף 15: הודעות וכתובות הצדדים

15.1 כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה ע"י בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב או כל אדם אחר, יימסרו בכתב למשרדה הראשי של החברה, אשר כתובתו הנוכחית הינה רח' אחד העם 14 תל אביב. במקרה של שינוי כתובתה של החברה, תתפרסם כתובתה המעודכנת באתר האינטרנט של החברה - www.psagot.co.il

15.2 בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי, בקשות שיש להגיש לחברה בכתב יוגשו באמצעות הטפסים המקובלים בחברה במועד הבקשה, אותם ניתן לקבל ע"י פניה לחברה וכן מצויים באתר האינטרנט של החברה כאמור בס' 15.1 לעיל.

15.3 על המבוטח, בעל הפוליסה או המוטב, לפי הענין, להודיע לחברה בכתב על כל שינוי של כתובתו.

15.4 כל הודעה שתישלח בדואר ע"י החברה לבעל הפוליסה, המבוטח או המוטב לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה יחשב כהודעה שנשלחה לכתובת הנכונה. אין באמור כדי לפטור את החברה מחובתיה לפי תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (איתור עמיתים ומוטבים) התשע"ב 2012 וחוזר הממונה לענין זה.

סעיף 16: דיווחים

החברה תשלח לבעל הפוליסה, אחת לשנה קלנדרית בתוך שלושה חודשים מתום שנת המאזן שלה, דו"ח לגבי השנה שהסתיימה הכולל מידע בהתאם לאמור בהסדר התחיקתי וכן כל דיווח נוסף ככל שנדרש בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי.

סעיף 17: מיסים והיטלים

בעל הפוליסה, או 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.

סעיף 18: מקום השיפוט

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