



ביטוח חיים קבוצתי

לעובדי הטכניון - מכון טכנולוגי לישראל
ועובדי מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ

ביטוח חיים קבוצתי

לעובדי הטכניון – מכון טכנולוגי לישראל
ועובדי מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ.

הננו שמחים להודיעכם, כי החל מ-01.10.2011 חודש ביטוח החיים הקבוצתי לעובדי הטכניון בחברת הראל ביטוח ופיננסים.
כחלק מהשירות הניתן ללקוח, הראל ביטוח ופיננסים שמחה לשלוח אליכם חוברת אשר בה מופיעים תנאי הפוליסה המלאים.

בברכת בריאות איתנה,
הראל

בפוליסה זו תהיה משמעות המונחים כמפורט להלן:

- "מבוטח" - כהגדרתו בסעיף 3 להלן.
- "תקופת הביטוח" - התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח והמסתיימת בתאריך ידוע מראש.
- "דף פרטי הביטוח" - דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה המפרט את הזכויות המוקנות למבוטח בתוקף הפוליסה והכולל, בין השאר את הפרטים האלה לפחות: תמצית עיקרי הפוליסה, פרטי הביטוח הניתן, סכום הביטוח, גובה הכיסויים הנרכשים ושיעור הפרמיה לכל כיסוי.
- "בעל הפוליסה" - מי שפועל לענין היותו בעל פוליסה, באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובת הנאה מהיותו בעל הפוליסה והוא מעביד לגבי עובדיו.
- "מוטב" - מי שנקבע ע"י המבוטח כמוטב למקרה מוות בכתב מינוי המוטבים או בהעדר קביעה כזו - יורשיו עפ"י דין.
- "מדד" - מדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה הכולל פירות וירקות, מחושב לפי בסיס ינואר 1959 (1000 נק') 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.
- "הפרמיה" - סך התשלומים שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה בגין פוליסה זו.
- "גיל מירבי לביטוח" - הגיל הנקוב בדף פרטי הביטוח.
- "גיל מירבי להצטרפות" - המירבי בו ניתן להצטרף לביטוח כמבוטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- "מקרה הביטוח" - כמפורט בנספחי הכיסויים המצורפים לפוליסה.
- "סכום הביטוח" - הסכום שישולם ע"י החברה בקרות מקרה הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- "חוק הפיקוח" - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א - 1981.
- "חוק חוזה הביטוח" - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.
- "תקנות ביטוח חיים קבוצתי" - תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), תשנ"ג - 1993.
- "הסדר תחיקתי" - כל החוקים, התקנות, הצווים לרבות החוקים המוזכרים להלן, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת.

2. תוכן כיסוי הסיכונים

הכיסוי הביטוחי על פי הפוליסה כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בו ואשר תנאיו מפורטים בספח לפוליסה.

3. המבטחים

א. כמבטח לצורך פוליסה זו ייחשבו עובדים אצל בעל הפוליסה אשר כלולים ברשימה שהעביר בעל הפוליסה והינם אחד מהבאים:

עובד לעניין זה הינו - עובד קבוע או בניסיון לקביעות, עובד בחוזה מיוחד בארץ או בחוץ לארץ, לרבות עובד ששירותו הוארך מעבר לגיל פרישה, עובד שפרש לגמלאות ומועסק על פי חוזה מיוחד, עובדת הנמצאת בחופשת לידה (לפני ו/או אחרי הלידה), עובד הנמצא בהשתלמות או בחופשת שבתון, עובד המושאל ע"י הטכניון למוסד אחר ועובד הנמצא בחופשה ללא תשלום במידה ושילם לטכניון את דמי הביטוח המלאים.

למרות האמור לעיל, לצורך סעיף זה לא יחשבו כעובדים: המורים הנלווים, המורים הקליניים, אסיסטנטים, עוזרים, עורכים, סטודנטים וכל העובדים המקבלים שכר לפי שעות עבודה בפועל. למען הסר ספק, עובד המשתייך ליותר מאחד מהמוסדות המוגדרים כבעל פוליסה לעיל, יבוטח פעם אחת בלבד, לפי קביעת המוסדות הנוגעים בדבר אצל בעל הפוליסה. במקרה של כפל ביטוח אשר נעשה בטעות ובניגוד למוסכם לעיל, תחזיר החברה עודף פרמיות שהועברו אליה בטעות, מתחילת תקופת הביטוח וזאת כל עוד לא קרה מקרה הביטוח.

ב. בכפוף לאמור לעיל בסעיף א', הביטוח לגבי כל מבטח יתחיל באחד מהמקרים להלן, על פי התאריך המאוחר מביניהם, ובלבד שבאותו מועד לא הגיע המבטוח לגיל המירבי להצטרפות:

1. בתחילת תוקף הפוליסה על פי פוליסה זו או במועד הצטרפותו לפוליסת ביטוח קבוצתית קודמת לעובדי בעל הפוליסה אצל החברה, לפי המוקדם מביניהם.

2. במועד תחילת עבודתו אצל בעל הפוליסה

4. סיום תוקף הביטוח

הביטוח לגבי כל מבטח מסתיים באחד מהמקרים להלן, בתאריך הקודם מביניהם:

א. בתום החודש אשר במהלכו הגיע המבטוח לגיל המירבי לביטוח ובתנאי שהחברה לא המשיכה לקבל פרמיה עבורו.

ב. בתום תוקף הפוליסה ובתנאי שהחברה לא המשיכה לקבל פרמיה עבורו.

ג. בתום החודש אשר במהלכו הפסיק המבטוח את עבודתו אצל בעל הפוליסה ובתנאי שהחברה לא המשיכה לקבל פרמיה עבורו.

5. סכום הביטוח

סכום הביטוח בגין כל כיסוי ביטוחי יהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח.

במידה וסכום הביטוח צמוד למדד, יעשה חישוב ההצמדה כדלהלן:

א. המדד הבסיסי לתשלום סכומי הביטוח הינו המדד הידוע ביום תחילת הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.

ב. המדד הקובע לצורך חישוב סכום הביטוח יהיה המדד האחרון הידוע לפני מועד התשלום, בהתאם להודעת בעל הפוליסה, ככל שתהא.

ג. יודגש כי, במועדים 1 בינואר, 1 באפריל, 1 ביולי ו-1 באוקטובר בכל שנת ביטוח, יהא רשאי בעל הפוליסה בהודעה בכתב לחברה, להגדיל את סכום הביטוח בהתאם לשיעור עליית המדד בתקופה שחלפה מיום תחילת הביטוח או מיום ההודעה האחרונה על הצמדת סכום הביטוח למדד, לפי המאוחר מביניהם.

חישוב ההצמדה יחושב על פי היחס שבין המדד הקובע לבין המדד הבסיסי.

6. תשלום פרמיות

- א. סכום הפרמיה בגין כל כיסוי ביטוחי יהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
 - ב. סכום הפרמיה בגינו של כל מבוטח יועבר ע"י בעל הפוליסה לחברה.
 - ג. במידה וסכום הפרמיה צמוד למדד, יעשה חישוב ההצמדה כאמור בסעיף 5 לעיל. יודגש כי במידה ובעל הפוליסה יודיע על הגדלת סכום הביטוח כאמור בסעיף 5 ג, הפרמיה החודשית תעודכן באותו שיעור עלייה.
 - ד. לא שולמה הפרמיה עבור מבוטח במועד תודיע החברה על ביטול הפוליסה בגין אותו מבוטח, בהתאם לאמור ב-"חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981" ועל פי המועדים הקבועים בחוק.
 - ה. בתום כל שנת ביטוח תותאם הפרמיה בהתאם לנסיין התביעות ששולמו והתביעות שעומדות לתשלום (תביעות תלויות) ע"פ הנוסחה כדלקמן
- מכפלת הפרמיה למבוטח בתקופה החולפת, ביחס שבין סכומי התביעות ששולמו ו/או שעומדים להשתלם(תלויות) למבוטחים (על פי הפוליסה) בגין תקופת ההסכם החולפת, לבין 87% מהפרמיה שנגבתה בתקופת ההסכם החולפת**
- ו. בכל מקרה לא תעלה הפרמיה החדשה על 125% מהפרמיה הנוכחית ולא תרד אל מתחת ל-75% ממנה

7. הצהרת בעל הפוליסה

- א. בעל הפוליסה מצהיר שידוע לו כי פוליסה זו כפופה לתקנות ביטוח חיים קבוצתי ועל פי האמור בסעיף 5 ל"תקנות" הוא מוסר לחברה הצהרה המהווה נספח מס' 1 לפוליסה זו.
- ב. בנוסף על כך מתחייב בעל הפוליסה במידה וקיימת הוראה בדבר השתתפות ברווחים והפרמיה או חלק ממנה שולמה על ידי המבוטחים עצמם- להחזיר למבוטחים רווחים אשר יצטברו לאחר עריכת חשבון רווח והפסד כאמור בנספח לפוליסה זו.

8. ניהול רשימות

- א. כל חודש יעביר בעל הפוליסה, לחברה את רשימת המבוטחים על פי פוליסה זו. הרשימה הנ"ל תכלול את שמו של המבוטח, את תאריך לידתו ומספר תעודת הזהויה שלו.
- ב. הביטוח יחול על מבוטחים כהגדרתם בסעיף א. לעיל, גם אם מסיבה טכנית כלשהיא נשמט שמם מרשימת המבוטחים שתועבר לחברה ובלבד שעם חזרתם לרשימה, תועבר לחברה הפרמיה עבורם, למפרע, כולל תקופת הפיגור בתוספת ריבית כמקובל בחברה ובכפוף להסדר התחיקתי לעניין תשלום פרמיות בפיגור והפרישי הצמדה.

9. הגשת תביעות לתשלום סכום הביטוח

- לגבי תביעות לתשלום סכום הביטוח על פי פוליסה זו ונספחיה יחולו התנאים הבאים:
- א. קרה מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה או על המבוטח או על המוטב, או בהעדרו על יורשיו של המבוטח עפ"י דין, להודיע תוך זמן סביר לחברה, בכתב, לאחר שנודע לו על קרות הארוע בתנאי שהפוליסה היתה בתוקף לגבי אותו מבוטח. הודעת בעל הפוליסה תשחרר את המבוטח ואת המוטב מחובת מתן ההודעה ולהיפך.
 - ב. במקרה מוות מכל סיבה שהיא -
 1. לאחר מתן הודעה כאמור בסעיף קטן 9.א. לעיל על מות המבוטח, יהיה על בעל הפוליסה או על המוטבים, או בהיעדרם על יורשיו של המבוטח עפ"י דין, להמציא לחברה, בהקדם האפשרי, תעודת פטירה בה צוינה סיבת המוות.
 2. תוך 7 יום ממועד מילוי כל הדרישות עפ"י הוראת סעיף זה, תשלם החברה למוטב את הסכום המגיע על פי הפוליסה או תדחה את התביעה ותנמק את החלטתה.
 - ג. בכל מקרי הביטוח האחרים המכוסים בפוליסה זו -
 1. לאחר מתן הודעה כאמור בסעיף קטן 9.א. לעיל על קרות מקרה הביטוח, יהיה על בעל הפוליסה או המוטב או המבוטח להמציא לחברה, בהקדם האפשרי, אישורים מתאימים לרבות אישור רפואי המפרט את נסיבות האירוע אשר בעקבותיו הפך המבוטח לנכה או כל תעודה או אישור אחר שתדרוש החברה באופן סביר לביור חבותה, לפי העניין.

2. זכותה של החברה לנהל כל חקירה ו/או לבדוק את המבוטח, על חשבונה, על ידי רופא מטעמה, כל זאת בצורה סבירה ובזמנים מתקבלים על הדעת.
3. תוך 30 ימים ממועד מילוי כל הדרישות על פי הוראת סעיף קטן זה, תשלם החברה, למבוטח או למוטב, לפי העניין, את סכום הביטוח או תדחה התביעה ותנמק החלטתה.

10. תקופת הביטוח

תקופת הביטוח על פי הפוליסה הינה כנקוב בדף פרטי הביטוח. הצדדים יוכלו, 30 יום לפני מועד סיום תקופת הביטוח על פי הפוליסה, לחתום על פוליסה לתקופה נוספת.

11. המצאת הפוליסה ודף פרטי הביטוח למבוטח

החברה תמציא לכל מבוטח, עם תחילת תקופת הביטוח לגבי אותו מבוטח, העתק הפוליסה וכן דף פרטי ביטוח.

12. פירושים בפוליסה זו

- א. לשון יחיד כוללת לשון רבים ולהיפך.
- ב. לשון מין זכר כוללת לשון מין נקבה ולהיפך.
- ג. כותרות הסעיפים באות לשמש מקומות בלבד ואין להשתמש בהן כפרוש פוליסה זו.

13. התיישנות

על תביעות נגד החברה לתשלום סכומי ביטוח יחול סעיף "התיישנות" כאמור בחוק חוזה הביטוח.

14. הודעות

כתובת הצדדים לצורך מתן הודעה בקשר להוראות פוליסה זו הן:

בעל הפוליסה: הטכניון

החברה: הראל חברה לביטוח בע"מ

רח' אבא הלל 3 רמת-גן.

כל הודעה שתשלח בדואר רשום לפי הכתובות המפורטות לעיל תיחשב כהודעה שנתקבלה כדיון ע"י הנמען תוך 72 שעות מזמן המסר המכתב הכולל את ההודעה בדואר ולשם הוכחת המסירה יספיק להוכיח שהמכתב הושם בדואר.

15. כפיפות

פוליסה זו כפופה לתקנות ביטוח חיים קבוצתי ואושרה על ידי המפקח על הביטוח.

16. כללי

כל התביעות הנובעות מפוליסה זו, תתבררנה בבתי המשפט המוסמכים בישראל.

דף פרטי ביטוח

מס' הפוליסה:	99-0
בעל הפוליסה:	הטכניון מכון טכנולוגי לישראל מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ
כתובת:	קריית הטכניון חיפה
קשר למבוטח:	מעסיק לעובדיו
תחילת תקופת הביטוח:	01/10/2011
תקופת הביטוח:	3 שנים
תום תקופת הביטוח:	30/09/2014
גיל מירבי להצטרפות:	65
המוטב במות המבוטח:	כמפורט בכתב מינוי מוטבים
תדירות תשלום הפרמיה:	חודשית
סה"כ פרמיה חודשית:	הטכניון מכון טכנולוגי לישראל – 36.30 ₪ מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ 30.70 ₪
משלם הפרמיה:	50% מעסיק – 50% עובד

בעל הפוליסה יעביר לחברה רשימת מבוטחים מידי חודש.

כיסויים ביטוחיים:

תנאי חיתום	גיל מרבי לביטוח	פרמיה שנתית לכיסוי	סכום ביטוח לכיסוי	תום ביטוח	תחילת ביטוח	סוג כיסוי
---	75	הטכניון מכון טכנולוגי לישראל - 258.5 ₪ מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ - 218.62 ₪	150,857 ₪	30/09/2014	01/10/2011	ריסק מוות מכל סיבה שהיא
---	70	הטכניון מכון טכנולוגי לישראל - 115.50 ₪ מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ - 97.68 ₪	150,857 ₪	30/09/2014	01/10/2011	נכות תמידית ממחלה
---	70	הטכניון מכון טכנולוגי לישראל - 30.80 ₪ מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ - 26.05 ₪	150,857 ₪	30/09/2014	01/10/2011	נכות מתאונה
---	75	הטכניון מכון טכנולוגי לישראל - 30.80 ₪ מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ - 26.05 ₪	150,857 ₪	30/09/2014	01/10/2011	מוות מתאונה

הפרמיה השנתית הכוללת: הטכניון מכון טכנולוגי לישראל - 435.6 ₪
מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ - 368.4 ₪

נתונים לנספח השתתפות ברווחים:

- 80% מהפרמיות ששולמו באותה עת בתקופת החשבון בגין כל הכיסויים יחושבו כהכנסות.
- סכומי הביטוח ששולמו וסכומי הביטוח שעומדים לתשלום בגין אותה תקופה יחושבו כהוצאה. כרווח או הפסד בהתאם, ייחשב ההפרש בין ההכנסות להוצאות.
- 80% מהרווח, ככל שיתהווה, יוחזרו למבוטחים באמצעות בעל הפוליסה ע"י הקטנת הפרמיה בתקופת הביטוח העוקבת ואם לא תוארך תקופת הביטוח - יוחזר הרווח למשלם הפרמיה.

המשכיות:

- המבוטח יוכל להמיר לפוליסה אישית את הכיסויים הביטוחיים בפוליסה לביטוח חיים קבוצתית, עד לסכום הביטוח המפורט בפוליסה, ללא הוכחת בריאות, תוך 60 יום, במקרים הבאים:
- א. עקב פרישתו מהעבודה אצל בעל הפוליסה.
 - ב. במקרה של הקטנת סכום הביטוח בפוליסה הקבוצתית.
 - ג. במקרה וההסכם הקבוצתי לא יחודש.

ביטוח יסודי - מוות מכל סיבה שהיא

1. הגדרות

"מקרה הביטוח" - מותו של המבוטח מכל סיבה שהיא שארע במהלך תקופת הביטוח.
"סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח.

2. התחייבות החברה

בקרות מקרה הביטוח תשלם החברה למוטבים את סכום הביטוח.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה:

א. אם מות המבוטח נגרם במזיד על ידי מי מהמוטבים הזכאים לסכום הביטוח במקרה מותו, לא תשלם החברה את חלקו בסכום הביטוח של המוטב אשר גרם במזיד למות המבוטח.

הרחבה למקרה נכות תמידית ממחלה

1. הגדרות

"מקרה הביטוח" - מחלה שארעה בתקופת הביטוח ושגרמה לנכות תמידית של המבוטח, בין בתקופת הביטוח ובין לאחריה.
"סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח.

"נכות תמידית ממחלה" - נכות הנגרמת עקב מחלה השוללת מהמבוטח את האפשרות לצמינות לעסוק באיזו תעסוקה או לעשות איזו עבודה עבור תגמול או רווח, במסגרת בעל הפוליסה ואשר מזכה אותו לפרישה מיידית לגמלאות. מבלי לפגוע בכל צורה אחרת של נכות תמידית, אובדן מוחלט וללא תקנה של כושר הראיה של שתי העיניים או אובדן מוחלט של שתי גפיים, כתוצאה מקיטוע או אובדן כושר הפעולה של שתי גפיים, הנובעים כולם ממחלה בלבד, ייחשבו לנכות תמידית ממחלה במונח הרחבה זו.

"תאונה" - חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי, בלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לנכות. ובתנאי שאותה חבלה גופנית לא גרמה למות המבוטח. למען הסר ספק - אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות לאורך תקופה הגורמים לנכות לא ייחשבו כ"תאונה".

2. תוכן כיסוי הסיכונים

א. הפך אחד המבוטחים לבעל נכות ממחלה בשיעור של 40% לפחות, תשלם החברה למבוטח שיעור מסכום הביטוח, כמפורט בסעיף 5 לפוליסה ובדף פרטי הביטוח, בהתאם לשיעור הנכות ממחלה שנקבע למבוטח.

ב. נכות ממחלה בשיעור 75% או יותר תיחשב כנכות בשיעור 100% לצורך חישוב הסכום לתשלום. מבוטח שקיבל תשלום בגין נכות חלקית ימשיך להיות מבוטח על פי נספח זה, אולם במקרה שהפך לבעל נכות ממחלה בשיעור גבוה יותר יחושב הסכום לתשלום על פי ההפרש בין שיעור הנכות ממחלה שנקבע לו לשיעור הנכות הקודם.

ג. שיעור הנכות יקבע ע"י רופא תעסוקתי מוסמך שימונה ע"י בעל הפוליסה.

ד. למרות האמור לעיל, מבוטח שמלאו לו 65 שנה יחשב כבעל נכות ממחלה לצורך הרחבה זאת אך ורק במקרה שנכותו מוחלטת ומלאה דהיינו רק במקרה של אובדן מוחלט של איברים השולל מהמבוטח לצמיתות את האפשרות לעסוק באיזו תעסוקה ולעשות עבודה תמורת תגמול או רווח במסגרת בעל הפוליסה ואשר נובע ממחלה בלבד.

ה. במקרה של תשלום סכום ביטוח יחסי על פי שיעור הנכות הנמוך מ-100% תוגבל חבות החברה במקרה פטירה אך ורק לסכום הביטוח למקרה מוות בניכוי הסכום ששולם על פי הרחבה זו.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה

א. החברה לא תהיה אחראית לפי כיסוי זה ולא תשלם את סכום הביטוח אם הנכות נגרמה או הוחשה במישרין או בעקיפין ע"י אחת או יותר מהסיבות להלן:

1. שמוש בסמים, פרט לשמוש בסמים שאושרו ע"י רופא.
2. מלחמה או סכסוך מזויין או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות למעט אם המבוטח או שאריו זכאים לפיצוי מגורם ממשלתי.
3. טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות, למעט טיסה הכלולה במסגרת עיסוקו של המבוטח אצל בעל הפוליסה.
4. שרות המבוטח בצבא, למעט אם המבוטח או שאריו זכאים לפיצוי מגורם ממשלתי.
5. אין אפשרות לקבוע את קיום הנכות ע"י אבחנה רפואית.
6. הנכות נגרמה כתוצאה מתאונה, כהגדרתה בסעיף 1 לעיל.

ב. כל נכות ממחלה, הקיימת בתחילת תוקף נספח זה, לא תשמש עילה לתביעה כלפי החברה, בגין אותה נכות.

4. הגבלת אחריות החברה

שילמה החברה למבוטח סכום על פי הרחבה זאת בשעור 100% מסכום הביטוח - יפוג מיד תוקף הביטוח לפי פוליסה זאת, על כל נספחיה, בגין אותו מבוטח.

5. המבוטחים

מבוטח לפי נספח זה יחשב כל מבוטח על פי הפוליסה.

6. הפרמיה

הפרמיה לביטוח זה כלולה בפרמיה המפורטת בסעיף 6 לפוליסה והנקובה בדף פרטי הביטוח. בשאר תנאי הפוליסה לא חל כל שינוי.

ביטוח נוסף למקרה מוות כתוצאה מתאונה

1. הגדרות

- "מקרה הביטוח" - מוות שנגרם כתוצאה ישירה מתאונה שאירעה בתקופת הביטוח.
כמפורט בדף פרטי הביטוח.

"תאונה" -

חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי, בלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית למוות, לרבות חבלה פנימית או טביעה כפי שנקבעו בחוות דעת רפואית כסיבת המוות. למען הסר ספק - אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה הגורמים למוות לא ייחשבו כ"תאונה".

"מוות כתוצאה מתאונה" - מוות כתוצאה ישירה מתאונה, ללא כל קשר לסיבות אחרות.

2. תוכן כיסוי הסיכונים

בקרת מקרה הביטוח על פי נספח זה תשלם החברה למוטב סכום ביטוח נוסף (להלן) - "סכום הביטוח הנוסף" על סכום הביטוח המשתלם במקרה מוות מכל סיבה שהיא. סכום הביטוח הנוסף יהיה כאמור בדף פרטי הביטוח ואולם בכל מקרה לא יעלה סכום הביטוח המשולם במקרה מוות (מכח נספח זה ומכח נספח מוות מכל סיבה שהיא) על כפל סכום הביטוח במקרה מוות מכל סיבה שהיא.

3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה

החברה לא תהיה אחראית לפי כיסוי זה ולא תשלם את סכום הביטוח אם המוות נגרם או הוחש במישרין או בעקיפין ע"י אחת או יותר מהסיבות להלן:

- התאבדות, או נסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (למעט בניסיון להציל חיי אדם) או השתתפות המבוטח בפשע.
- שמוש בסמים, פרט לשימוש בסמים שאושרו ע"י רופא.
- מלחמה או פעולה מלחמתית של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, למעט אם המבוטח או שאריו זכאים לפיצוי מגורם ממשלתי.
- טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות למעט טיסה הכלולה במסגרת עיסוקו של המבוטח אצל בעל הפוליסה.
- שרות המבוטח בצבא, למעט אם המבוטח או שאריו זכאים לפיצוי מגורם ממשלתי.

4. המבוטחים

מבוטח לפי נספח זה יחשב כל מבוטח על פי הפוליסה.

5. הפרמיה

הפרמיה לביטוח זה כלולה בפרמיה המפורטת בסעיף 6 לפוליסה והנקובה בדף פרטי הביטוח בשאר תנאי הפוליסה לא חל כל שינוי.

הרחבה למקרה נכות תמידית מתאונה

1. הגדרות

- תאונה, שאירעה בתקופת הביטוח ושגרמה לנכות תמידית מלאה או חלקית של המבוטח, בין בתקופת הביטוח ובין לאחריה.
- כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כוח פיזי בלבד כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי, בלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לנכות. ובתנאי שאותה חבלה גופנית לא גרמה למות המבוטח. למען הסר ספק - אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה הגורמים לנכות לא ייחשבו כ"תאונה".
- נכות כתוצאה מתאונה - נכות תמידית מלאה או חלקית הנגרמת עקב תאונה בלבד.
- "שעור הנכות מתאונה" - שעור הנכות מתאונה הנקבע בהתאם ללוח המפורט להלן:
- | | |
|-------|--|
| 100% | א. איבוד גמור ומוחלט של כושר הראיה בשתי העיניים |
| 100% | ב. איבוד גמור ומוחלט של שתי הגפיים |
| 100% | ג. טרוף דעת שאינו ניתן לרפוי |
| * 60% | ד. איבוד גמור ומוחלט של הזרוע הימנית או היד הימנית |
| * 50% | ה. איבוד גמור ומוחלט של הזרוע השמאלית או היד השמאלית |
| 40% | ו. איבוד גמור ומוחלט של רגל אחת |
| 25% | ז. איבוד גמור ומוחלט של ראייה בעין אחת |
| 16% | ח. איבוד גמור ומוחלט של האגודל באחת מהידיים |
| * 14% | ט. איבוד גמור ומוחלט של האצבע ביד ימין |
| * 12% | י. איבוד גמור ומוחלט של האצבע ביד שמאל |
| * 12% | יא. איבוד גמור ומוחלט של הזרת ביד ימין |
| * 10% | יב. איבוד גמור ומוחלט של הזרת ביד שמאל |
| * 8% | יג. איבוד גמור ומוחלט של האמה ביד ימין |
| * 6% | יד. איבוד גמור ומוחלט של האמה ביד שמאל |
| 6% | טו. איבוד גמור ומוחלט של הקמיצה באחת מהידיים |
| 5% | טז. איבוד גמור ומוחלט של הבוהן ברגל |
| 3% | יז. איבוד גמור ומוחלט של כל אצבע אחרת ברגל |
| 40% | יח. איבוד גמור ומוחלט של השמיעה בשתי האוזניים |
| 10% | יט. איבוד גמור ומוחלט של השמיעה באוזן אחת |

שעור נכות כתוצאה מתאונה באיבר שלא מצוין בפירוט דלעיל ייקבע על ידי רופא מומחה, בתנאי שאותה נכות היא תמידית.

בכל מקרה של נכות כתוצאה מתאונה שאינה מוחלטת, באיברים המצוינים בפירוט דלעיל שעור הנכות התמידית יקבע כאחוז הנכות לאיבר שייקבע על ידי רופא מומחה כפול אחוז הנכות הקבוע לאותו איבר בפירוט שלעיל.

* לגבי איטר יד ימינו - ההיפך.

2. תוכן כיסוי הסיכונים

הפך אחד המבוטחים לבעל נכות מתאונה, תשלם החברה למבוטח שעור מסכום הביטוח המלא שעל פי נספח זה, בהתאם לשעור הנכות מתאונה כמפורט בסעיף 1 לעיל.

3. הגבלות לאחריות החברה

1. החברה לא תהיה אחראית לפי ביטוח נכות מתאונה אם הנכות מתאונה נגרמה או הוחשה במישרין או בעקיפין על ידי אחת או יותר מהסיבות להלן:

א. נסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (למעט בנסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בפשע. אף על פי כן, החברה תשלם את סכום הביטוח למבוטח אשר כתוצאה מניסון להתאבדות נקבעה לו נכות לצמיתות בשיעור של 100%.

ב. שמוש בסמים, פרט לשמוש בסמים שאושרו ע"י רופא.

ג. מלחמה או סכסוך מזוין או פעולה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות, למעט אם זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.

ד. שרות המבוטח בצבא, למעט אם זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.

ה. טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות, למעט טיסה הכלולה במסגרת עיסוקו של המבוטח אצל בעל הפוליסה.

ו. ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני או קרינה מיננת, למעט כאלה אשר מקורם בחומרים או מכשירים שבבעלות הטכניון, בקשר לשימושם לצרכי מחקר ו/או לימוד.

2. בכל מקרה תפסק אחריות החברה לפי ביטוח נכות מתאונה, עבור מבוטח כלשהו, כאשר יגיעו סך התשלומים שהחברה שלמה עבורו על פי נספח זה ל-100% (מאה אחוזים) מסכום הביטוח המלא.

3. שילמה החברה שיעור כלשהו מסכום הביטוח, על פי נספח זה, למבוטח בעל נכות מתאונה, יקטן סך הביטוח הנוסף בגינו למקרה מוות כתוצאה מתאונה באותו שיעור.

4. הגבלה כללית

כל נכות תמידית מתאונה כהגדרתה בסעיף 1 לעיל של המבוטח, הקיימת בעת תחילת תוקף נספח זה לא תשמש עילת תביעה כלפי החברה, בגין אותה נכות.

5. המבוטחים

כמבוטח לפי נספח זה יחשב כל מבוטח על פי הפוליסה.

6. הפרמיה

הפרמיה לביטוח זה כלולה בפרמיה המפורטת בסעיף 6 לפוליסה והנקובה בדף פרטי הביטוח. בשאר תנאי הפוליסה לא חל כל שינוי.

השתתפות ברווחים

- א. 3 חודשים לאחר תום כל שנת ביטוח ייערך חשבון רווח והפסד כמפורט להלן:
1. כהכנסות יחושבו 80% (שמונים אחוזים) מהפרמיות ששולמו באותה עת בתקופת החשבון וזאת בגין כל הכיסויים הכלולים בפוליסה.
 2. כהוצאות יחושבו סכומי הביטוח ששולמו וסכומי הביטוח שעומדים לתשלום באותה שנה וזאת בגין כל הכיסויים הכלולים בפוליסה.
 3. כרווח או הפסד בהתאם, ייחשב ההפרש בין ההכנסות ובין ההוצאות הנ"ל.
 4. אם יתהווה רווח יוחזרו למבוטחים באמצעות בעל הפוליסה 80% (שמונים אחוזים) מהרווח האמור, על ידי הקטנת הפרמיה בתקופת הביטוח העוקבת. במקרה בו לא תוארך תקופת הביטוח לתקופה נוספת יוחזר הרווח למשלם הפרמיה. במקרה של הפסד, הוא יועבר כ"הוצאה" לחשבון רווח והפסד הבא, אם יהיה כזה.
- ב. לצורך חישוב הרווחים, כל ההכנסות וההוצאות יוצמדו למדד. המדד היסודי של הפרמיה ושל התביעות יהיה המדד הידוע ביום התשלום. הן ההכנסות והן ההוצאות יותאמו למדד הידוע ביום חלוקת הרווחים והם יפורטו בטבלה מפורטת של כל תשלום ותשלום. במקרה בו לא תוארך תקופת הביטוח לתקופה נוספת, יספוג המבטח את יתרת ההפסד.
- *החסר יושלם באמצעות האמור בדף פרטי הביטוח

המשכיות

1. מבוטח שסכום הביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא עברו עולה על 150,000 ₪, יהיה רשאי להמשיך את הביטוח המוקנה לו על פי פוליסה זו במסגרת פוליסת ביטוח אישית, ללא צורך במילוי הצהרת בריאות, בכל אחד מהמקרים הבאים:
 - א. המבוטח עזב את קבוצת המבוטחים.
 - ב. הפוליסה הקבוצתית לא חודשה בחברה או בחברה אחרת.
 - ג. הפוליסה הקבוצתית חודשה בחברה או בחברה אחרת אך לא חלה על המבוטח.
 - ד. במקרה של הקטנת סכום הביטוח במסגרת פוליסה זו או במסגרת פוליסה קבוצתית שתחליפה בחברה אחרת.
2. החברה תפנה למבוטח בכתב ותודיע לו על זכותו להמשכיות הביטוח במקרים המצוינים לעיל ובכפוף לתנאים שלהלן:
 - א. על המבוטח להודיע לחברה על רצונו להמשיך את הביטוח תוך 60 יום ממועד הודעת החברה.
 - ב. סכום הביטוח בפוליסה האישית יהיה עד 70% מסכום הביטוח בו היה מבוטח בפוליסה זו. במקרה של הקטנת סכום הביטוח, כאמור בסעיף ד' לעיל סכום הביטוח הניתן לרכישה יהיה גבוהה מהפרש שבין סכום הביטוח המוקטן לסכום הביטוח שעל פי פוליסה זו.
 - ג. הכיסוי בפוליסה האישית ימשך עד הגיע המבוטח לגיל 60.
 - ד. תחילת הביטוח בפוליסת המשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח או הפחתת סכום הביטוח, לפי הענין.

טופס הצטרפות לביטוח וכתב מינוי מוטבים

1. אני הח"מ _____ ת.ז. _____ תאריך לידה _____
2. מבקש בזה לכלול אותי במסגרת הביטוח הנ"ל.
3. לצורך תשלום דמי הביטוח הנני נותן הרשאה לטכניון לנכות מהכספים המגיעים לי /מחשבוני (למחוק את המיותר), את הפרמיה, כפי שתיקבע בין בעל הפוליסה לבין חברת הביטוח.
4. אבקש למנות את המוטבים הבאים במקרה מותי חו"ל

שם מלא		
קרבה		
ת. זהות		
חלקו		

תאריך _____ חתימה _____