תמיכת נהג

תנאים כלליים לביטוח סיעודי
משתתף ברווחי תיק השקעות
פרמיה קבועה

מוסכם ומוצהר בזאת כי החברה מתחייבת בזה, על יסוד ההצעה, ההודעות וההצהרות שנמסרו לה על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח, לשלם את הסכום המגיע לתשלום על פי תנאי הפוליסה בקרות מקרה הביטוח, במהלך תקופת הביטוח, בכפוף לכל התנאים של הפוליסה ובתנאי מפורש שהפרמיות שולמו כסדרן לחברה.

1. הגדרות

בפוליסה זו יתפרשו המונחים הבאים להלן:

1.1	**המבטח/החברה**			איילון – חברה לביטוח בע"מ.
1.2	**הפוליסה**			חוזה ביטוח זה וכן ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו.
1.3	**בעל הפוליסה**			אדם, חבר בני האדם או תאגיד המתקשר עם החברה בחוזה הביטוח ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל הפוליסה.
1.4	**המבוטח**			אדם שבוטח לפי הפוליסה ושמו נקוב בפוליסה כמבוטח.
1.5	**המוטב**			הזכאי על פי הפוליסה לסכום המגיע בקרות מקרה הביטוח כמפורט בטופס ההצעה לביטוח.
1.6	**דף פרטי הביטוח**			דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה הכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח.
1.7	**הפרמיה**			דמי הביטוח ותשלומים אחרים שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה, לפי תנאי הפוליסה לרבות כל תוספת על פי הפוליסה.
1.8	**פרמיה קבועה**			פרמיה שנקבעה למבוטח בעת כניסתו לביטוח. הפרמיה תהיה צמודה למדד וקבועה לכל חייו וזאת בכפוף לאמור בסעיף 4 להלן.
1.9	**הפיצוי החודשי לתשלום**			הפיצוי החודשי, אשר המוטב זכאי לקבל אם יחול מקרה הביטוח המזכה אותו בקבלת הפיצוי כמוגדר בסעיף 2 ד' להלן.
1.10	**תקופת המתנה**			תקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח שתחילתה במועד בו הפך המבוטח למבוטח מטופל בכפוף לאמור בסעיף 2 ואשר רק לאחר סיומה ישולם הפיצוי החודשי.
1.11	**מבוטח מטופל**	1.11.1		מבוטח, אשר מצב בריאותו ותפקודו ירודים כתוצאה ממחלה, תאונה או ליקוי בריאותי קבוע, אשר בגינו הוא אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי(לפחות 50% מהפעולה) של שלוש או יותר מתוך שש הפעולות הבאות:
			1.11.1.1	**לקום ולשכב:** יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ו/או לקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים ו/או ממיטה.
			1.11.1.2	**להתלבש ולהתפשט:** יכולתו העצמאית של המבוטח ללבוש ו/או לפשוט פריטי לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר ו/או להרכיב חגורה רפואית ו/או גפה מלאכותית.
			1.11.1.3	**להתרחץ:** יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת, או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.
			1.11.1.4	**לאכול ולשתות:** יכולתו העצמאית של המבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי, (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קשית), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.

	[redacted]		1.11.1.5	**לשלוט על הסוגרים:** יכולתו העצמאית של מבוטח לשלוט על פעולת המעיים ו/או פעולת השתן. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השתן, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשבו כאי שליטה על סוגרים.
	[redacted]		1.11.1.6	**ניידות:** יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת תוך היעזרות בקביים ו/או במקל ו/או בהליכון ו/או באביזר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולתו העצמאית של המבוטח לנוע. אולם, ריתוק למיטה או לכסא גלגלים, ללא יכולת הנעתו באורח עצמאי על ידי המבוטח, יחשב כאי יכולתו של המבוטח לנוע.
	[redacted]	1.11.2		מצב בריאות ותפקוד ירודים של המבוטח עקב "תשישות נפש" שנקבעה על ידי רופא מומחה בתחום. לעניין זה "תשישות נפש"-פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך ו/או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה במרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון אלצהיימר או בצורות דמנטיות שונות.
1.12	**תקופת חודשי התשלום**			תקופה מצטברת של 24 חודש, 36 חודש, 60 חודש או כל החיים, כפי שבחר המבוטח בעת הצטרפותו לביטוח, ומצוינת בדף פרטי הביטוח, המתייחסת למשך כל תקופת הביטוח, אשר בה ישולם פיצוי חודשי, למעט תקופת ההמתנה.
1.13	**הפיצוי החודשי הבסיסי**			סכום הביטוח שנרכש כמופיע בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור להלן.
1.14	**תקופת הביטוח**			תחילתה במועד בו אישרה חברת הביטוח את קבלת המבוטח לביטוח ולכל ימי חייו של המבוטח, בכפוף לאמור בתנאי הפוליסה.
1.15	**מצב רפואי קודם**			מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה: לעניין זה, "אובחנו במבוטח"-בדרך של אבחנה רפואית מתועדת,או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.

2. מקרה הביטוח וחבות החברה

2.1 חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה ובחוק חוזה ביטוח התשמ"א - 1981.

2.2 הפוליסה תיכנס לתוקפה החל מתחילת הביטוח כמצוין בפוליסה ובכפוף לתנאים הבאים:

2.2.1 לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה, כנקוב בהודעת החיוב הראשונה שהוצאה על-ידי החברה.

2.2.2 מיום הבדיקה הרפואית או מיום חתימת המבוטח על הצהרת הבריאות ועד ליום שבו החליטה החברה על הסכמתה לבטח את המבוטח, לא חל שינוי בבריאותו, במצבו הגופני, במקצועו ובעיסוקו של המבוטח שהיו משפיעים על תנאי קבלת המבוטח לביטוח אילו ידעה עליהם החברה ביום קבלתו.

2.3 שולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה הסכימה לבטח את המועמד לביטוח, לא תחשב קבלת הכספים כהסכמת החברה לעריכת הביטוח.

2.4 2.4.1 בהיות המבוטח מבוטח מטופל, במשך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת ההמתנה, תשלם החברה למוטב בתקופת חודשי התשלום 100% מהפיצוי החודשי כמצוין בדף פרטי הביטוח.

2.4.2 במקרה של אי יכולת לבצע שתיים מתוך שש הפעולות המתוארות בסעיף 1.11 כאשר אחת מתוך השתיים הינה אי שליטה על סוגרים, תשלם החברה 100% מהפיצוי החודשי.

2.4.3 במשך התקופה שבה ישולם הפיצוי החודשי ישוחרר בעל הפוליסה מכל תשלומי הפרמיות הנקובות בפוליסה שזמן פירעונן חל בתוך אותה תקופה והפוליסה תהיה בתוקפה המלא.

2.4.4 למען הסר ספק מובהר כי הפיצוי החודשי לתשלום ישולם בהתאם להגדרת אחד בלבד מהסעיפים 2.4, 2.4.1-2.4.2, על פי הגבוה מביניהם.

2.4.5 החל המבוטח לקבל פיצוי חודשי ונפטר לפני תום תקופת חודשי התשלום, ובתנאי שהפרמיות שולמו במלואן וכסדרן בעד 3 שנות ביטוח לפחות, תשולם למוטב השלמה של הפיצוי החודשי ל- 5 חודשי תשלום ובלבד שסך התשלומים המצטברים ששולמו על פי נספח זה לא יעלה על 5 והחברה תהא פטורה לחלוטין מכל חבות נוספת על פי פוליסה זו כלפי כל מוטב אחר או כלפי כל צד שלישי אחר כלשהו.

סעיף זה לא יחול על כיסוי שנרכש עם תקופת המתנה שעולה על חודש.

3. חובת הגילוי:

הביטוח על פי הפוליסה נעשה על יסוד התשובות לשאלות וההצהרות בכתב שנמסרו למבטח ע"י בעל הפוליסה והמבוטח או מטעם מי מהם, לפי העניין, והמצורפות לפוליסה. נכונותן מהווה תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח.
ניתנו על ידי המבוטח ו/או על ידי בעל הפוליסה תשובות שאינן מלאות וכנות לשאלות הנוגעות למצב בריאותו, אורח חייו, מקצועו ועיסוקיו של המבוטח, יחולו ההוראות הבאות:

3.1 נודע הדבר למבטח בטרם קרה מקרה הביטוח, יהא המבטח רשאי לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח.

3.2 נודע הדבר למבטח לאחר שקרה מקרה הביטוח, ישלם המבטח סכום ביטוח מופחת בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין הפרמיה שנקבעה בפוליסה לבין הפרמיה שהייתה נקבעת על ידי המבטח אילו הובאו לידיעתו העובדות האמורות ויהא פטור כליל בכל אחת מאלה:

3.2.1 אי גילוי העובדות היה בכוונת מרמה.

3.2.2 מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה,אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את העובדות לאמתן. במקרה זה יהיה בעל הפוליסה זכאי להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

3.3 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת חוזה הביטוח או מיום חידוש הפוליסה לאחר שבוטלה, המאוחר מביניהם, זולת אם פעלו בעל הפוליסה ו/או המבוטח בכוונת מרמה.

4. הפרמיה

4.1 הפרמיה תהיה כנקוב בדף פרטי הביטוח.הפרמיה תקבע בהתאם לגיל המבוטח בתאריך תחילת הביטוח ותישאר קבועה לאורך כל תקופת הביטוח.

4.2 הפרמיות לרבות התוספות בגינן, כמפורט בסעיף 12 להלן ישולמו בזמני הפירעון הקבועים בפוליסה, מבלי שהחברה תהא חייבת לשלוח תזכורות כלשהן על כך למעט כאמור בסעיף 4.7 להלן. חובת תשלום הפרמיות נפסקת עם תשלום הפרמיה שזמן פירעונה חל לאחרונה לפני מות המבוטח או תום תקופת הביטוח או גמר חודשי התשלום, או בזמן שחרור הפוליסה מתשלום פרמיות בקרות מקרה הביטוח כמפורט בסעיף 2.4 לעיל ובכפוף לאמור בסעיף 7 להלן, המוקדם מביניהם.

4.3 במקרה של תשלום הפרמיות על-ידי הוראת קבע לבנק לתשלום פרמיות (שירות שיקים) או לזכות חשבון החברה בבנק, ייחשב זיכוי חשבון החברה בבנק כתשלום הפרמיה.

4.4 במקרה של תשלום הפרמיה שלא באמצעות הוראת קבע לבנק, יש לשלם את הפרמיה בהמחאה לפקודת החברה, במשרד החברה כמצוין בפוליסה.

4.5 בפוליסה זו, הסכום שבפיגור הוא פרמיות שלא שולמו במועדן ובטרם בוטלה הפוליסה, בתוספת ריבית בשיעור שייקבע על-ידי החברה, ובלבד ששיעור הריבית לא יעלה על שיעור הריבית המרבי בהתאם לחוק הריבית התשי"ז - 1957.

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

4.7 לא שולמו הפרמיה ו/או הסכום שבפיגור במועדם, ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה בכתב לשלמם, תבוטל הפוליסה. הביטול יכנס לתוקף 21 יום ממועד משלוח הודעה נוספת על-ידי החברה, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.

4.8 **החברה תהיה זכאית לשנות את שיעור הפרמיה ותנאי הביטוח אחת ל- 5 שנים אך לא לפני 1 במאי 2010. שינוי זה יהא תקף בתנאי שהמפקח על הביטוח אישר את השינוי ולאחר 60 יום מיום שהודיעה החברה בכתב לבעל הפוליסה ו/או לזכאי על כך. בעל הפוליסה יהא חייב בתשלום הפרמיה בהתאם לשינוי האמור,או בהשארת הפרמיה לפני העלאה והקטנת הפיצוי החודשי המבוטח בהתאם.**

5. הגבלת אחריות החברה

5.1 מוצהר ומובהר בזה, כי החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי ביטוח זה בשל מקרה ביטוח כמפורט בסעיף 2 לעיל, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם. ואשר אירע למבוטח בתקופה בה חל הסייג. סייג בשל מצב רפואי קודם יחול, לגבי מבוטח שהצטרף לביטוח בטרם הגיעו לגיל 65 - בשנה הראשונה ממועד תחילת תקופת הביטוח ולגבי מבוטח שהצטרף לביטוח החל מגיל 65 - בחצי השנה הראשונה ממועד תחילת הביטוח.

על אף האמור לעיל, אם המבוטח הודיע על מצב בריאותו הקודם והמבטח לא סייג במפורש בדף פרטי הביטוח את המצב הרפואי המסוים, לא יחול האמור לעיל, אלא אם הוחרג במפורש ע"י החברה.

5.2 מוצהר ומובהר בזה, כי החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי ביטוח זה אם מקרה הביטוח על פי סעיף 2 לעיל, נגרם במישרין או בעקיפין על ידי או עקב:

5.2.1 מצב רפואי מסוים שהוחרג במפורש בדף פרטי הביטוח לגבי מבוטח מסוים, לתקופה שצוינה בדף פרטי הביטוח.

5.2.2 ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון או סיכון עצמי במתכוון או השתתפות המבוטח בביצוע פשע.

5.2.3 שיכרות או שימוש בסמים, פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.

5.2.4 מלחמה או סכסוך מזוין או פעולה של כוחות עוינים סדירים או השתתפות בפעולות מלחמתיות או בפעולות צבאיות.

5.2.5 מבוטח בשירות הצבא, אם הוא זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.

5.2.6 טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות.

5.2.7 תסמונת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS) על כל צורותיו, לרבות תוצאה חיובית בבדיקת H.I.V או מצבים הנובעים ממחלה זו (A.R.C).

6. הגבלת אחריות החברה מחוץ לגבולות מדינת ישראל

אחריות החברה לתשלום פיצוי חודשי בזמן היות המבוטח מחוץ לגבולות מדינת ישראל מוגבלת לכל היותר לשלושה חודשים. חזר המבוטח לגבולות מדינת ישראל תוך שלושה חודשים מתום התקופה והוכיח לחברה שהוא עדיין מבוטח מטופל, תמשיך החברה בתשלומי הפיצויים החודשיים לפי נספח זה כל עוד הוא נמצא בישראל. יצא המבוטח מחדש מחוץ לגבולות מדינת ישראל, תמשיך החברה בתשלום פיצויים חודשיים לפי נספח זה במשך שלושה חודשים בלבד אלא אם הסכימה החברה אחרת מראש ובכתב.

7. התביעה

7.1 קרה מקרה הביטוח,על בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב להודיע על כך לחברה מיד לאחר שנודע לו על כך.

7.2 עם קבלת ההודעה תעביר החברה למודיע את הטפסים הדרושים למילוי כתב התביעה ולמילוי הדו"ח של הרופא המטפל במבוטח.

7.3 בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב יהיה חייב להמציא לחברה, תוך זמן סביר, את כל המסמכים הסבירים האחרים שהחברה תדרוש ואשר מיועדים לבירור חבותה, ואם אינם ברשותו עליו לעזור לחברה ככל שיוכל להשיגם.

7.4 החברה תהיה רשאית לנהל כל חקירה באופן סביר ובייחוד לבדוק את המבוטח על-ידי רופא או רופאים מטעמה. חובות אלו מוטלות על בעל הפוליסה ועל המבוטח הן לפני אישור התביעה והן במשך כל הזמן שהחברה משלמת פיצוי חודשי.

7.5 אחרי מילוי הדרישות של סעיף זה לשביעות רצון החברה, תקבל החברה תוך 30 יום החלטה בדבר תשלום הפיצויים ותודיע על כך לבעל הפוליסה או למבוטח. אם ההחלטה היא חיובית, תשלם החברה את הפיצוי החודשי החל מתום "תקופת ההמתנה" על פי סעיף 2 לתנאי הפוליסה.

7.6 עד התחלת תשלומי הפיצוי החודשי וכל עוד הפוליסה אינה משוחררת מחובת תשלום פרמיות, יש לשלם את הפרמיות בהתאם לפוליסה וזאת כדי שהפוליסה תהיה בתוקפה המלא. עם התחלת תשלום הפיצויים תחזיר החברה את הפרמיות העודפות ששולמו לה.

7.7 שילמה החברה פיצויים חודשיים בגין התקופה שלגביה לא היה המוטב זכאי להם, יהא בעל הפוליסה או המוטב, לפי העניין, חייב להחזירם לחברה בתוספת הפרשי הצמדה למדד.

7.8 תשלומי הפיצוי החודשי לפי ביטוח זה מותנים בקיום תנאיי סעיף זה על ידי המבוטח ועל ידי כל אדם שחייב לעשות כל פעולה על פי סעיף זה.

8. הפסקת הזכאות

בכל מקרה יסתיים תשלום הפיצוי החודשי אם חדל המבוטח להיות מבוטח מטופל או בתום תקופת חודשי התשלום, המועד המוקדם מביניהם. עם גמר תקופת חודשי התשלום, יפוג תוקפה של הפוליסה והחברה תהיה משוחררת מכל חבות לפיה.

9. פיצוי חודשי חוזר

9.1 חזר המבוטח להיות מבוטח מטופל בתוך 6 חודשים מיום תום התקופה שבגינה שולם לו הפיצוי החודשי, תשלם החברה את המשך תקופת חודשי התשלום של הפיצוי החודשי ללא צורך בתקופת המתנה נוספת ובתנאי שההודעה נמסרה לחברה תוך חודש ימים מהיום בו חזר המבוטח להיות מבוטח מטופל.

9.2 חזר המבוטח להיות מבוטח מטופל לאחר 6 חודשים מתום התקופה שבגינה שולם לו הפיצוי החודשי ובתנאי שמקרה הביטוח החוזר נמשך מעל 90 יום, תשלם החברה למבוטח גמלת סיעוד בגין התביעה החוזרת רטרואקטיבית מיום קרות מקרה הביטוח החוזר.

9.3 למען הסר ספק מובהר בזאת כי תקופת התשלום של הפיצוי החודשי בגין כל התביעות לא תעלה על תקופת חודשי התשלום כנקוב בדף פרטי הביטוח.

10. תנאי הצמדה

10.1 הפרמיה תוצמד לשיעור עלית מדד המחירים לצרכן, להלן המדד, מן המדד היסודי הנקוב בפוליסה ועד המדד הידוע ביום תשלומה בפועל לחברה.

10.2 "מדד המחירים לצרכן" משמעו: 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. אם יבוא מדד אחר במקום המדד הקיים, תקבע הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה את היחס בינו לבין המדד המוחלף.

10.3 הפיצוי החודשי יחושב בהתחשב ביתרת הבונוס המצטבר, כפי שחושבה בחשבון החודשי האחרון ובהתאם לאמור בסעיף 12 להלן. אולם הפיצוי הסיעודי בחודש הראשון, לא יפחת מהפיצוי הסיעודי הנקוב בדף פרטי הביטוח כשהוא צמוד למדד הידוע ביום תום תקופת ההמתנה וזאת אף אם יתרת הבונוס המצטבר שלילית.

10.4 עם התחלת תשלום הפיצוי החודשי, ישתנה סכומו מידי חודש בחודשו על פי תוצאותיהן של ההשקעות וההוראות המתאימות לעניין זה כמפורט בסעיף 12 להלן.

11. השקעות ניהול חשבונות ודיווח

11.1 סכומים שקליים בפרמיה הנגבית על פי פוליסה זו, כולל הפרמיות שנשאו אותם סכומים, יושקעו על ידי החברה לפי שיקול דעתה בכפוף לדיני הפיקוח ולהסכמי ההשקעות, אם יהיו, להלן "ההשקעות".

11.2 ההשקעות תבוצענה בהתאם לתקנות, ינוהלו בנפרד מיתר השקעות החברה וייערכו לגביהם חשבונות נפרדים.

11.3 "ההשקעות" ייעשו על ידי החברה לפי שיקול דעתה הבלעדי, על פי אמות מידה מקצועיות תוך התחשבות בתשואות ובסיכונים ומבלי להעדיף כל עניין וכל שיקול על פני עניינם של כלל המבוטחים במסגרת התוכנית – וזאת בתום לב, בשקידה סבירה ובזהירות נאותה. בבואה להחליט על השקעותיה, תשקול החברה בין השאר את אלה:

11.3.1 אפשרויות השקעה חילופיות מאותו סוג, בשים לב לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם.

11.3.2 כאשר ההשקעה היא בניירות ערך – גם את כדאיות ההשקעה בהתאם לאיכות נייר הערך כשהיא באמות מידה כלכליות מקובלות וכאשר ההשקעה היא באגרת חוב גם את איכות הבטוחה והאם היא בטוחה מספקת להתחייבות לפי אגרת החוב.

11.4 החברה תשלח למבוטח אחת לשנה קלנדרית הודעה בה יצוינו נכון ליום הדו"ח העניינים הבאים: סכומי הביטוח על פי מקרי הביטוח השונים; "היתרה המצטברת"; ההתפלגות של "ההשקעות" לפי סיווג שנקבע בתקנות; סכומי הפרמיה אשר ניגבו בשנה אליה מתייחס הדיווח, תוך הבחנה בין פרמיה בסיסית ששולמה לבין "תוספת פרמיה" על פי סעיף (12) להלן, אם שולמה.

12. שיערוך ההשקעות

שיערוך ההשקעות,יהיה בהתאם להסדר התחיקתי כפי שישתנה מעת לעת.

13. המרה לביטוח מסולק

13.1 שולמה פרמיה מגיל X, יהא זכאי המבוטח לפיצוי חודשי מופחת (להלן סכום מסולק), כמפורט בדף פרטי הביטוח, אם הופסק תשלום הפרמיה במהלך תקופת הביטוח ובתנאי שהפרמיות שולמו במלואן וכסדרן לפחות מספר שנים רצופות כמפורט בטבלה להלן:

תקופת תשלום פרמיות במלואן וכסדרן			
גיל הכניסה	תקופת פיצוי של 3 שנים	תקופת פיצוי של 5 שנים	תקופת פיצוי לכל החיים
עד 39	X + 5	X + 3	X + 2
40-59	X + 3	X + 2	X + 1
60-64	X + 2	X + 1	X + 1
65 ומעלה	X + 1	X + 1	X + 1

13.2 למען הסר ספק מובהר, כי לפוליסה זו אין ערכי פדיון, למעט במקרה בו הסכום המסולק נמוך מפיצוי חודשי של 800 ₪ (צמוד למדד ינואר 2002). במקרה זה ישולם ערך פדיון במקום הסכום המסולק.

14. קביעת המוטב ושינויו

14.1 החברה תשלם את הפיצוי החודשי, בקרות מקרה הביטוח אך ורק למוטב הרשום בפוליסה.

14.2 בטרם ארע מקרה הביטוח רשאי בעל הפוליסה לשנות את המוטב הרשום פוליסה. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך בחתימת בעל הפוליסה והוא נרשם על ידה בפוליסה.

14.3 בעל הפוליסה לא יהיה זכאי לקבוע מוטב בקביעה בלתי חוזרת או לשנות קביעה של מוטב לקביעה בלתי חוזרת,ללא הסכמת החברה מראש ובכתב.

14.4 היה המבוטח, המוטב בפוליסה, וקרה מקרה הביטוח, אולם בגלל מצבו הרפואי אינו כשר לטפל בענייניו ולא קבע מוטב אחר במקומו, תשלם החברה את הפיצוי החודשי לאפוטרופוס שימונה על –ידי בית המשפט.

14.5 שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב הרשום בפוליסה בטרם נרשם בה מוטב אחר במקומו על פי הוראה בכתב של בעל הפוליסה, תהא משוחררת מכל חבות כלפי אותו מוטב אחר וכלפי בעל הפוליסה, עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

15. שיפוט

על פוליסה זו ועל המחלוקות הנובעות ממנה יחולו חוקי מדינת ישראל ומקום השיפוט יהיה אך ורק בבית משפט בישראל בלבד.

16. הודעות והצהרות

16.1 כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב או כל אדם אחר, צריכות להימסר בכתב אך ורק במשרדי החברה.

16.2 כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב ורשמה רישום מתאים על כך בפוליסה.

16.3 כל הודעה שתשלח על-ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח, או למוטב, לפי הכתובת המעודכנת הידועה לחברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען. האמור בסעיף זה יחול גם על הודעות שישלחו מי מהמוזכרים לעיל, לחברה.

17. שינוי כתובת

בכל מקרה של שינוי כתובת, חייבים, החברה, בעל הפוליסה, המבוטח, או המוטב לפי העניין, להודיע לצד השני על כך בכתב.
החברה תצא ידי חובתה במשלוח הודעותיה לכתובת האחרונה הידועה לה.

18. תשלומים נוספים

בעל הפוליסה, או המוטב, הכל לפי העניין, יהא חייב לשלם לחברה מיד עם קבלת דרישתה את המיסים הממשלתיים, המוניציפליים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על הסכומים ועל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלמם לפי הפוליסה וכן על מסמכים לאישור קבלת כספים ששולמו על פי הפוליסה, בין אם המיסים האלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה ובין אם יוטלו בעתיד. כן יהא חייב בעל הפוליסה לשלם לחברה את ההוצאות בעד התוספות על הפוליסה, בעד העתקות מהן ובעד מסמכים אחרים. דין אי תשלום סכומים על פי סעיף זה במועדם כדין אי תשלום הפרמיות במועדן בהתאם להוראות סעיף 4 לעיל.

19. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח.