



# ביטוח חיים קבוצתי לעובדי וגמלאי משרד הביטחון ובני/ות זוגם



בשביל השקט הנפשי שלך |

מבוטחים יקרים,

הננו שמחים להודיעכם, כי החל מיום 01.08.2019 חודש ביטוח החיים הקבוצתי למבוטחי משרד הביטחון בהראל חברה לביטוח בע"מ.

כחלק מהשירות הניתן ללקוח, 'הראל' שמחה לשלוח אליכם חוברת אשר בה מופיעים תנאי הפוליסה המלאים.

בברכת בריאות איתנה,

הראל חברה לביטוח בע"מ

תחום ביטוח חיים קבוצתי

## תוכן עניינים

4.....	דף פרטי ביטוח.....
5.....	כיסויים ביטוחיים.....
12.....	נספח מס' 1 - הצהרת בעל הפוליסה באמצעות מורשה חתימה מטעמו.....
13.....	נספח מס' 2 - המשכיות.....
14.....	נספח כיסוי ביטוחי מס' 1 - ביטוח יסודי - פטירה מכל סיבה שהיא.....
15.....	נספח כיסוי ביטוחי מס' 2 - הרחבה - "עוד בחיים".....
17.....	נספח מס' 3 - טופס הצטרפות לביטוח בפוליסת ביטוח חיים קבוצתית עבור עובדי/גמלאי משרד הביטחון ובני זוגם.....
23.....	נספח מס' 4 - כתב מינוי מוטבים בפוליסת ביטוח חיים קבוצתית עבור משרד הביטחון.....
25.....	נספח מס' 5 - הצהרת בריאות - משרד הביטחון.....

## דף פרטי ביטוח

החברה המבטחת	הראל חברה לביטוח בע"מ.
מספר הפוליסה	943326935
שם בעל הפוליסה וכתובתו	ועד עובדי משרד הביטחון, קפלן 27 הקריה ת"א.
מהות הקשר בין בעל הפוליסה לקבוצת המבוטחים	ארגון לחבריו
תקופת הביטוח	60 חודשים, החל מיום 01/08/2019 ועד ליום 31/07/2024. הפוליסה תסתיים בתום תקופת הביטוח, אלא אם החליטו הצדדים על חידוש הפוליסה לתקופות נוספות, כמפורט בסעיף 12.2 לפוליסה.
משלם הפרמיה	עבור העובד/גמלאי - הפרמיה תשולם הן ע"י בעל הפוליסה והן ע"י העובד/גמלאי בניכוי מהשכר. עבור בן/בת הזוג - הפרמיה תשולם ע"י העובד/גמלאי בניכוי מהשכר.
תדירות תשלום הפרמיה	חודשית לא יאוחר מ-15 בחודש העוקב.
המשכיות בהתאם לנספח 2 בפוליסה	בהתאם לנספח 2 בפוליסה. גיל מירבי להצטרפות לפוליסת ההמשך - 70. גיל מירבי לביטוח בפוליסת ההמשך - 75. <b>למרות האמור בסעיף 3 לנספח 2, סכום הביטוח בפוליסת ההמשך יהיה סכום הביטוח בו בוטח המבוטח במסגרת הפוליסה הקבוצתית.</b>
התאמת פרמיה וחלוקת רווחים	בהתאם לנסח 7 בפוליסה
גיל מינימאלי לביטוח	18
גיל מרבי להצטרפות	55 (בכפוף לתנאי ההצטרפות שבפוליסה)
המוטב במות המבוטח	כמפורט בכתב מינוי מוטבים או יורשים חוקיים במידה ולא מונו מוטבים.
כתובת להגשת תביעה	מחלקת תביעות ביטוחי חיים קבוצתיים, בית הראל - אבא הלל 3, רמת גן 5211802
החרגות והגבלות כלליות על היקף הכיסוי הביטוחי	יובהר כי תיתכנה החרגות והגבלות כלליות על היקף הכיסוי. ניתן למצוא פירוט החרגות וההגבלות בתנאי הפוליסה.

## כיסויים ביטוחיים

תנאי חיתום	גיל מרבי לביטוח	פרמיה חודשית לכיסוי	סכום ביטוח לכיסוי	סוג כיסוי	זהות המבוטח
הצהרת בריאות למי שהחליט להצטרף כ-60 יום לאחר מועד הצטרפותו לבעל הפוליסה	55	₪58	₪500,000	ריסק למקרה פטירה עד גיל 55	מבוטח שהינו עובד/גמלאי
	70	₪132	₪320,000	ריסק למקרה פטירה מגיל 56 עד 70	
	----	₪383	₪100,000	ריסק למקרה פטירה מעל גיל 71	
	70	₪30	₪128,000	ריסק למקרה פטירה עד גיל 70	מבוטח שהינו בן/ת זוג
	----		הקדמת מחצית מסכום הביטוח לריסק למקרה פטירה	עוד בחיים	

אגף שוק ההון במשרד האוצר מקים אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם. במידה ואינך מעוניין שנעביר את הנתונים, עליך ליצור קשר עם חברתנו.

לידיעתך, אי העברת הנתונים תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.

לצורך הגשת בקשה להסרת מידע כאמור, באפשרותך להיכנס ל"אזור האישי" באתר האינטרנט של חברת הראל בכתובת [www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il).

הפרמיה וסכומי הביטוח אינם צמודים למדד.

**תנאי חיתום:** הצטרפות לביטוח תהיה מותנית בהמצאת הוכחת מצב בריאות לשביעות רצון החברה בכפוף לאמור בטבלה לעיל ונספח מספר 5.

## 1. הגדרות

בפוליסה זו תהיה משמעות המונחים כמפורט להלן:

- 1.1. **"בעל הפוליסה"** - מי שהתקשר עם החברה בפוליסה בכפוף להסדר התחיקתי ושמו נקוב בדף פרטי הביטוח כ"בעל הפוליסה";
- 1.2. **"גיל המבוטח"** - ההפרש בין החדש ושנת תאריך מועד החישוב, לבין החדש ושנת לידתו של המבוטח (על-פי הלוח הגרגוריאני);
- 1.3. **"גיל מירבי לביטוח"** - הגיל המירבי לביטוח על פי הפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח;
- 1.4. **"גיל מירבי להצטרפות"** - הגיל שלאחריו תהא החברה רשאית לסרב לקבל את המועמד לביטוח כמבוטח, כמפורט בדף פרטי הביטוח;
- 1.5. **"דף פרטי הביטוח"** - דף המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה המפרט את הזכויות המוקנות למבוטח על פי הפוליסה;
- 1.6. **"החברה"** - הראל חברה לביטוח בע"מ;
- 1.7. **"הסדר תחיקתי"** - כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות הממונה על שוק ההון ביטוח וחיסכון, המסדירים את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת וכל הסדר אשר יבוא במקומם ולרבות: תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות הגמל) (כיסויים ביטוחיים בקופות הגמל) התשע"ג - 2012, תקנות ביטוח חיים קבוצתי, חוק הפיקוח וחוק חוזה הביטוח כהגדרתם להלן;
- 1.8. **"הפרמיה"** - דמי הביטוח הנקובים בדף פרטי הביטוח אשר על בעל הפוליסה ו/או המבוטח להעביר לחברה בגין פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח;
- 1.9. **"יורשים על פי דין"** - יורשים על-פי צו ירושה או צו קיום צוואה שניתנו על ידי ערכאה שיפוטית מתאימה;
- 1.10. **"חוק הפיקוח"** - חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א - 1981;
- 1.11. **"חוק חוזה הביטוח"** - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981;
- 1.12. **"מבוטח"** - כהגדרתו בסעיף 3 להלן;
- 1.13. **"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;
- 1.14. **"מוטב"** - מי שנקבע ע"י המבוטח כמוטב למקרה פטירה בכתב מינוי המוטבים או בהעדר קביעה כזו - יורשיו עפ"י דין;
- 1.15. **"מקרה הביטוח"** - כמפורט בנספחי הכיסויים הביטוחיים המצורפים לפוליסה;
- 1.16. **"סכום הביטוח"** - הסכום שישולם למבוטח או למוטב לפי העניין ע"י החברה בקרות מקרה הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח;
- 1.17. **"תקופת הביטוח"** - תקופת ההתקשרות שבין בעל הפוליסה לחברה לעניין פוליסה זו, כמפורט בדף פרטי הביטוח;
- 1.18. **"תקנות ביטוח חיים קבוצתי"** - תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), תשנ"ג - 1993;

## 2. הכיסויים הביטוחיים

הכיסויים הביטוחיים הנכללים בפוליסה יהיו כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף לאמור בו ותנאיהם מפורטים בנספחי הכיסויים הביטוחיים.

### 3. המבוטחים ותחולת הביטוח לגביהם

- 3.1. כמבוטח לצורך פוליסה זו ייחשבו עובדים וגמלאים אצל בעל הפוליסה ובני/בנות זוגם או, חברים בתאגיד שהינו בעל הפוליסה ובני/בנות זוגם אשר נתמלאו לגביו כל התנאים הבאים:
- 3.1.1. שמם ופרטיהם כלולים ברשימה שהעביר בעל הפוליסה.
- 3.1.2. בפוליסות בהן נדרש המבוטח למלא שאלון/הצהרת בריאות כמפורט בדף פרטי הביטוח, החברה הודיעה למועמד על קבלתו לביטוח.
- 3.2. בכפוף לאמור לעיל בסעיף 3.1, הביטוח לגבי כל מבוטח ו/או לגבי מבוטח שהינו בן זוג לפי העניין, יכנס לתוקפו באחד מהמועדים להלן, על פי התאריך המאוחר ביניהם:
- 3.2.1. תחילת תקופת הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 3.2.2. מועד תחילת עבודתו של המבוטח שהינו עובד אצל בעל הפוליסה או מועד תחילת חברותו של המבוטח שהינו חבר בתאגיד שהינו בעל הפוליסה ובני זוגם של ה"ל או במועד בו החל המבוטח לקבל שירותים מספק השירותים שהינו בעל הפוליסה, לפי העניין כמפורט בדף פרטי הביטוח.

### 4. סיום תקופת הביטוח

- 4.1. הביטוח לגבי כל מבוטח ו/או לגבי מבוטח שהינו בן זוג, לפי העניין, יסתיים באחד מהמועדים להלן, בתאריך הקודם ביניהם:
- 4.1.1. תום החודש אשר במהלכו הגיע המבוטח לגיל המירבי לביטוח.
- 4.1.2. תום תקופת הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 4.1.3. תום החודש אשר במהלכו הסתיימה תקופת עבודתו של המבוטח אצל בעל הפוליסה או חדל מבוטח להיות חבר בתאגיד שהינו בעל הפוליסה ובני זוגם של ה"ל או הפסיק לקבל שירותים מספק השירותים שהינו בעל הפוליסה, לפי העניין כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 4.2. על אף האמור בסעיף 4.1.1, הפוליסה לא תפקע לגבי מבוטח כאמור בסעיף זה ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים לפי הפוליסה אם החברה קיבלה פרמיה בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.

### 5. סכום הביטוח

- 5.1. סכום הביטוח בגין כל כיסוי ביטוחי יהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 5.2. במידה ומצוין בדף פרטי הביטוח כי סכום הביטוח צמוד למדד, יעשה חישוב ההצמדה כדלהלן:
- 5.2.1. המדד הבסיסי לתשלום סכומי הביטוח הינו כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 5.2.2. המדד הקובע לצורך חישוב סכום הביטוח יהיה המדד האחרון הידוע לפני מועד התשלום.
- 5.2.3. חישוב ההצמדה יחושב על פי היחס שבין המדד הקובע לבין המדד הבסיסי.

### 6. חובת גילוי

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

- 6.2 הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדן מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.
- 6.3 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 למבוטח. במקרה כזה זכאי בעל הפוליסה ו/או המבוטח לפי העניין להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.
- 6.4 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:
- 6.4.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.
- 6.4.2 מבטח סביר לא היה מתקשר על פי פוליסה זו אף בפרמיה גבוהה יותר אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה, זכאי בעל הפוליסה ו/או המבוטח לפי העניין להחזר הפרמיות ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה.
- 6.5 החברה לא תהיה זכאית לתרופות המפורטות בסעיף 6.3 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- 6.5.1 היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.
- 6.5.2 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.
- 6.6 בנוסף לא תהיה החברה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה לעיל, לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת הפוליסה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.

## 7. תשלום פרמיות

- 7.1 הפרמיה לכיסויים הביטוחיים הנכללים בפוליסה תקבע ע"י החברה בהתאם להרכב הגילאים של קבוצת המבוטחים ו/או שכר המבוטח ו/או מין ו/או עיסוק ו/או כל תבחין אובייקטיבי אחר. גובה הפרמיה ייקבע בתחילת תקופת הביטוח, במועד חידוש הפוליסה או במועדי התאמת הפרמיה כאמור בסעיף 7.3 להלן.
- 7.2 סכום הפרמיה בגין כל כיסוי ביטוחי יהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח.
- 7.3 מנגנון עדכון הפרמיה, ככל שקיים, יפורט בדף פרטי הביטוח.
- 7.4 הפרמיה בגין המבוטח תועבר לחברה ע"י בעל הפוליסה או המבוטח לפי העניין, במועדים הנקובים בדף פרטי הביטוח.
- 7.5 במקרה בו סכום הביטוח צמוד למדד תוצמד גם הפרמיה למדד באופן חישוב זהה לאמור בסעיף 5.2 לעיל.
- 7.6 לא שולמה הפרמיה עבור מבוטח במועד תודיע החברה על ביטול הפוליסה בגין אותו מבוטח, בהתאם ובכפוף לאמור בסעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.
- 7.7 לא שולמה פרמיה כלשהי במועדה, תתוסף לסכום שבפיגור כחלק בלתי נפרד ממנו, ריבית בהתאם לאמור בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאי הצמדה בחוזה לביטוח חיים) התשמ"ב - 1982.



## 8. הצהרת בעל הפוליסה

בהתאם להוראות סעיף 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי, ימסור בעל הפוליסה לחברה הצהרה על פי הנוסח המצורף להלן כנספח מס' 1 לפוליסה.

## 9. ניהול רשימות

9.1 עם תחילת תקופת הביטוח יעביר בעל הפוליסה לחברה את רשימת המבוטחים בפוליסה זו. הרשימה הנ"ל תכלול את שמות המבוטחים, מספר תעודת הזהות שלהם, תאריכי לידתם, מינם, תאריך הצטרפותם, גובה דמי הביטוח המשולמים בגינם, כתובתם ומספרי הטלפון שלהם וכן פרטים נוספים כפי שיתבקשו על-ידי החברה (להלן: "רשימת מבוטחים").

9.2 בנוסף לאמור בסעיף 9.1 לעיל, ימסור בעל הפוליסה לחברה רשימת מבוטחים מעודכנת בסמוך למועד תשלום הפרמיה.

9.3 למרות האמור לעיל, יובהר כי גריעת מבוטח מרשימת המבוטחים על ידי בעל הפוליסה אשר נגרמה עקב השמטה מקרית, בלתי מכוונת ו/או טכנית ו/או בטעות ו/או בתום לב של שם מהרשימה אינה מהווה ביטול הפוליסה של אותו מבוטח. במקרה מעין זה יועברו אסמכתאות כגון תצהירים בכתב ו/או תלוש שכר של המבוטח המאשרים את העובדה שגריעתו של המבוטח מהרשימה נגרמה עקב איזו מהסיבות דלעיל ובלבד שעם חזרתה לרשימה, תועבר לחברה הפרמיה עבורם, למפרע, כולל תקופת הפיגור כאמור בסעיף 7.7 לעיל.

## 10. אחריות החברה

10.1 אחריות החברה מוגבלת על פי תוכנה של הפוליסה, תוכן נספחיה, ככל שנרשמו על ידי החברה בדף פרטי הביטוח.

10.2 חבותה של החברה על-פי הפוליסה נכנסת לתוקפה במועד תחילת הביטוח לגבי כל מבוטח כאמור בסעיף 3 לעיל כמצוין בדף פרטי הביטוח ובכפוף לכך המבוטח עודנו בחיים במועד תשלום הפרמיה הראשונה.

## 11. הגשת תביעות לתשלום סכום הביטוח

11.1 בקרות מקרה ביטוח על-פי פוליסה זו, ישולם סכום הביטוח על-ידי החברה, בכפוף למילוי התנאים הבאים על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח ו/או המוטב:

11.1.1 על בעל הפוליסה או על המבוטח או על המוטב (לפי העניין), להודיע לחברה בכתב בהקדם האפשרי ובתוך זמן סביר לאחר שנודע לו, על קרות מקרה הביטוח. הודעת מי מהאמורים לעיל תשחרר את יתר האמורים לעיל מחובת מתן ההודעה.

11.1.2 במקרה פטירה מכל סיבה שהיא או מוות מתאונה ככל שכיסוי זה כלול בפוליסה זו, ימציא בעל הפוליסה או המוטב, בהקדם האפשרי, תעודת פטירה לרבות סיבת המוות או העתק ממנה.

11.1.3 במקרי הביטוח האחרים הכלולים בפוליסה זו (ככל שקיימים), ימציא בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב, בהקדם האפשרי, אישורים מתאימים לרבות אישור רפואי המפרט את נסיבות האירוע אשר בעקבותיו הפך המבוטח לנכה או חולה או כל תעודה או אישור אחר שתדרוש החברה באופן סביר לביטול חבותה, לפי העניין. זכותה של החברה טרם אישור או דחיית התביעה לנהל כל חקירה ו/או לבדוק את המבוטח על חשבונה על ידי רופא מטעמה ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ובאופן סביר. יובהר כי המבוטח יוכל בכל עת למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח התכנית בבית משפט.

- 11.2. במקרה פטירה מכל סיבה שהיא תוך 7 ימים ממועד הגשת המסמכים הדרושים לחברה לביור חבותה באופן סביר, ובכל מקרי הביטוח האחרים תוך 30 ימים ממועד הגשת המסמכים הדרושים לחברה לביור חבותה, תשלם החברה למוטבים ו/או היורשים החוקיים ו/או למבוטח (לפי העניין) את סכום הביטוח בהתאם לזכאותו על פי תנאי הפוליסה או תדחה את התביעה ותנמק את החלטתה. סכום ביטוח שישולם לאחר מועד זה, יישא הפרשי הצמדה וריבית כאמור בסעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח.
- 11.3. במקרה פטירה מכל סיבה שהיא ובמקרה מוות מתאונה ככל שנספח זה כלול בפוליסה, סכום הביטוח ישולם למוטב על פי הגדרתו בסעיף 1.14 לעיל.

## 12. תקופת הביטוח

- 12.1. תקופת הביטוח על פי הפוליסה הינה כנקוב בדף פרטי הביטוח.
- 12.2. הצדדים יוכלו להאריך את תקופת הביטוח מראש ובכתב עד 30 יום טרם פקיעת מועד הפוליסה.
- 12.3. פחת מספר המבוטחים בפוליסה מ-50 מבוטחים, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

## 13. המצאת הפוליסה ודף פרטי הביטוח למבוטח

- 13.1. החברה תמציא לכל מבוטח בסמוך למועד הצטרפותו העתק של הפוליסה ודף פרטי ביטוח המפרט את הזכויות המוקנות לו מתוקף הפוליסה.
- 13.2. דף פרטי הביטוח יכלול לכל הפחות את הפרטים הבאים:
- 13.2.1. שם המבטח וזיהוי פוליסת הביטוח הקבוצתי החלה לגביו;
- 13.2.2. הגבלות על היקף הכיסוי (לרבות תקופת אכשרה ככל שקיימת) וכן הנסיבות בהם יפקעו זכויותיו על פי הפוליסה, אם ישנן, וזכויותיו בעת פקיעה כאמור;
- 13.2.3. שיעור דמי הביטוח, סכום ומועדי תשלומם;
- 13.2.4. סכומי הביטוח או דרך חישובם לפי תקנה 4(ב) לתקנות ביטוח חיים קבוצתי;
- 13.2.5. הכיסוי הביטוחי;
- 13.2.6. פירוט תניית השתתפות ברווחים אם נכללה בפוליסה;
- 13.2.7. כתובת להגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח ולביור זכויותיו וחובותיו לפי הפוליסה.

## 14. פירושים בפוליסה זו

- 14.1. לשון יחיד כוללת לשון רבים ולהיפך.
- 14.2. לשון מין זכר כוללת לשון מין נקבה ולהיפך.
- 14.3. כותרות הסעיפים באות לשמש מקומות בלבד ואין להשתמש בהן כפירוש פוליסה זו.

## 15. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח; הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת התיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה. סעיף זה יחול על כלל הכיסויים בפוליסה כל עוד לא נקבע הסדר מיטיב אחר בנספח הרלוונטי לתביעה.

## 16. הודעות

כתובת הצדדים לצורך מתן הודעה בקשר להוראות פוליסה זו הן:  
בעל הפוליסה: ארגון ועד עובדי משרד הביטחון  
הקרית, תל אביב  
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.

## 17. כפיפות

על פוליסה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, לרבות חוק חוזה ביטוח ותקנות ביטוח חיים קבוצתי והיא כפופה לאישור הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.

## 18. כללי

מקום השיפוט היחיד והבלעדי בכל הקשור או הנובע מהסכם ביטוח זה יהיה בכל בית משפט מוסמך בישראל.

# נספח מס' 1

## הצהרת בעל הפוליסה

### באמצעות מורשה חתימה מטעמו

**הואיל:** ובעל הפוליסה מתקשר בחוזה לביטוח חיים קבוצתי בהתאם לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 (להלן: "התקנות");

**והואיל:** ועל פי סעיף 5 לתקנות מצהיר בעל הפוליסה כי לענין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובות הנאה מהיותו בעל פוליסה;

**והואיל:** והח"מ הינו נושא משרה אצל בעל הפוליסה והינו מורשה חתימה מטעמו המוסמך לחתום על הצהרה זו בשם בעל הפוליסה ולהתחייב בשמו בכל האמור בה.

#### **לפיכך מצהיר ומתחייב בעל הפוליסה כדלקמן:**

1. בעל הפוליסה מצהיר כי לענין היותו "בעל פוליסה", הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לו כל טובות הנאה מהיותו "בעל פוליסה".
2. המבוטחים בפוליסת ביטוח החיים הקבוצתי הינם:
  - עובדים אצל בעל הפוליסה.
  - חברים בתאגיד שהינו בעל הפוליסה ואין הביטוח המטרה העיקרית של ההתאגדות.
  - בני זוגם של עובדים אצל בעל הפוליסה או חברי תאגיד שהינו בעל הפוליסה (לפי העניין) ובתנאי שהינם מבוטחים במסגרת פוליסה זו.
  - מקבלי שירותו של ספק השירותים שהינו בעל הפוליסה והשירות שהם מקבלים ממנו אינו בעסקי ביטוח ואין עיקרו של השירות בעשיית ביטוח חיים קבוצתי.
3. הפרמיה המועברת לחברה על פי הפוליסה:
  - משולמת במלואה על ידי בעל הפוליסה.
  - משולמת במלואה או בחלקה על ידי המבוטחים. במקרה זה, נדרשת הסכמת המבוטחים להצטרף לביטוח ע"י מילוי "טופס הצטרפות לביטוח". בעל הפוליסה מודע לחשיבות החתמת המבוטחים (ככל שנדרש) ועל כן ישתף פעולה עם המבטח לצורך העברת הטפסים החתומים בהתאם.
4. ידוע לנו כי המספר המינימלי של המבוטחים על פי ה"תקנות" הינו 50 ועל כן אם בתום תקופת הביטוח יהיה מניין המבוטחים נמוך מ-50 מבוטחים, הפוליסה לא תחודש לתקופת ביטוח נוספת.
5. ידוע לנו כי על החברה להמציא לידי המבוטחים העתק פוליסה ודף פרטי הביטוח. אנו נשתף פעולה לשם העברת העתק הפוליסה ודף פרטי הביטוח לכל אחד מן המבוטחים.
6. בעל הפוליסה מתחייב להעביר לחברה באופן מיידי כתיב מינוי מוטבים שנמסרו לו על ידי המבוטחים לענין פוליסה זו. כמו-כן יפנה בעל הפוליסה את תשומת ליבם של המבוטחים לאפשרות קביעת מוטב'ים ולכך שבהעדר קביעת מוטבים, ישולמו תגמולי הביטוח ליורשיהם החוקיים.

## נספח מס' 2

### המשכיות

1. מבוטח יהיה רשאי להמשיך את הביטוח המוקנה לו על פי פוליסה זו במסגרת פוליסת ביטוח אישית, ללא צורך במילוי הצהרת בריאות, בכל אחד מהמקרים הבאים:
  - 1.1. המבוטח עזב את קבוצת המבוטחים מכל סיבה שהיא.
  - 1.2. הפוליסה הקבוצתית לא חודשה בחברה או בחברה אחרת.
  - 1.3. הפוליסה הקבוצתית חודשה בחברה או בחברה אחרת אך לא חלה על המבוטח.
  - 1.4. במקרה של הקטנת סכום הביטוח במסגרת פוליסה זו או במסגרת פוליסה קבוצתית שתחליפה בחברה אחרת.
2. זכות המבוטח להמשכיות הביטוח במקרים המצוינים לעיל, כפופה לתנאים שלהלן:
  - 2.1. במקרה המפורט בסעיף 1.1 לעיל, על המבוטח להודיע לחברה על רצונו להמשיך את הביטוח תוך 60 ימים מיום עזיבת המבוטח את קבוצת המבוטחים.
  - 2.2. במקרים המפורטים בסעיפים 1.2, 1.3 ו-1.4 לעיל, החברה תפנה בכתב לכל מבוטח או לקבוצת המבוטחים אשר הפוליסה אינה מתחדשת לגביהם לפי העניין, ותציע אפשרות מעבר לפוליסת המשך לעיל בתוך 60 ימים ממועד הודעת המבטח.
3. סכום הביטוח בפוליסה האישית יהיה עד 100% מסכום הביטוח בו היה מבוטח בפוליסה זו או שיעור אחר בהתאם לנקוב בדף פרטי הביטוח. במקרה של הקטנת סכום הביטוח כאמור בסעיף 1.4 לעיל, סכום הביטוח הניתן לרכישה יהיה בגובה ההפרש שבין סכום הביטוח שעל פי פוליסה זו לסכום הביטוח המוקטן.
4. הכיסוי בפוליסה האישית ימשך עד הגיע המבוטח לגיל 75 או גיל אחר הנקוב בדף פרטי הביטוח.
5. תחילת הביטוח בפוליסת המשך תהיה מיום הפסקת הביטוח או הפחתת סכום הביטוח, לפי העניין.
6. מבוטח יהיה רשאי לרכוש במסגרת פוליסת המשך תגמולי ביטוח מופחתים.

# נספח כיסוי ביטוחי מס' 1

## ביטוח יסודי - פטירה מכל סיבה שהיא

1. הגדרות
  - 1.1 "מקרה הביטוח" - מותו של המבוטח מכל סיבה שהיא שארע במהלך תקופת הביטוח.
  - 1.2 "סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.
  - 1.3 "המבוטח" - כהגדרתו בסעיף 3 לפוליסה.
2. תוכן הכיסוי הביטוחי
  - 2.1 בקרות מקרה הביטוח, תשלם החברה למוטבים את סכום הביטוח בכפוף לתנאי הפוליסה.
  - 2.2 למען הסר ספק יובהר כי המוטבים למקרה מוות של מבוטח אשר קיבל סכום ביטוח בהתאם לכיסוי ביטוחי מס' 2 ("עוד בחיים"), יהיו זכאים ליתרת סכום הביטוח בהתאם לגיל המבוטח במועד קרות מקרה הביטוח לפי נספח זה.
3. הגבלות המתייחסות לכיסוי זה:
  - 3.1 קרה מקרה הביטוח עקב התאבדות (בין אם המבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) בתוך שנה מיום הצטרפותו של המבוטח לביטוח קבוצתי זה או לביטוח הקבוצתי הקודם, לא תהא החברה חייבת בתשלום סכום הביטוח למוטבים.
  - 3.2 נגרם מקרה הביטוח בידי המוטב במתכוון - פטורה החברה מחבותה כלפי אותו מוטב וחלקו בכיסוי הביטוחי ישולם למוטבים אחרים ככל שקיימים, בחלקים שווים. בהעדר מוטבים אחרים יהיה המוטב כמוגדר בסעיף 1.14 לפוליסה.
4. תום תקופת הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה  
הביטוח לגבי כל מבוטח על פי נספח זה, יסתיים בכפוף לנאמר בסעיף 4 לפוליסה ולדף פרטי הביטוח.
5. הפרמיה  
הפרמיה בגין כיסוי ביטוחי זה נקובה בדף פרטי הביטוח. תנאי תשלומה מפורטים בסעיף 7 לפוליסה.
6. כפיפות לפוליסה
  - 6.1 נספח זה כפוף לתנאי הפוליסה.
  - 6.2 במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח זה, יחולו תנאי הנספח.
  - 6.3 במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים יחולו התנאים המיטיבים עם המבוטח.

## נספח כיסוי ביטוחי מס' 2

### "עוד בחיים"

#### 1. הגדרות

- 1.1. "המבוטח" - כהגדרתו בסעיף 3 לפוליסה.
- 1.2. "מחלה סופנית" - מחלה שעל פי אמות מידה רפואיות מקובלות יש ודאות קרובה לפטירה כתוצאה ממנה בתוך שנים עשר חודשים.
- 1.3. "מקרה הביטוח" - גילוי מחלה סופנית אצל המבוטח במהלך תקופת הביטוח.
- 1.4. "סכום הביטוח" - כמפורט בדף פרטי הביטוח בגין כיסוי ביטוחי זה.

#### 2. הכיסוי הביטוחי

- 2.1. בקרות מקרה הביטוח תשלם החברה למבוטח מחצית מסכום הביטוח למקרה פטירה מכל סיבה שהיא, כמפורט בדף פרטי ביטוח, בכפוף לתנאי הפוליסה ונספחיה.
- 2.2. עם תשלום סכום הביטוח, יפוג תוקפו של הביטוח על פי נספח זה לגבי אותו מבוטח.
- 2.3. סכום הביטוח למקרה פטירה הנקוב בפוליסה יופחת בסכום הביטוח ששולם על פי נספח זה.
- 2.4. נפטר המבוטח לאחר הגשת תביעה בגין מקרה הביטוח, אך בטרם שולם סכום הביטוח בגינו, ישולם מלוא סכום הביטוח למוטבי המבוטח כאילו לא הוגשה תביעה לפי נספח זה.

#### 3. ועדת ערר

- 3.1. במקרה של חילוקי דעות בין המבוטח לבין החברה לגבי זכאותו של המבוטח לתגמולים על פי נספח זה, יהיה המבוטח רשאי לבקש דיון נוסף בהשתתפות רופא מטעמו שידון ביחד עם רופא החברה במחלוקת. במידה ושני הרופאים לא יגיעו להסכמה ימנו שני הצדדים רופא שלישי וההחלטה תתקבל ברוב קולות.
- 3.2. עלות הרופא השלישי תשולם במלואה ע"ח החברה במידה וההחלטה תהיה בהתאם לעמדת המבוטח. במקרה אחר תשולם העלות מחציתה ע"ח המבוטח ומחציתה ע"ח החברה.
- 3.3. למען הסר ספק, אין בהחלטה שתתקבל כדי למנוע מהמבוטח לפנות לערכאות משפטיות למיצוי תביעתו, על פי כל דין.

#### 4. תום תקופת הביטוח על פי כיסוי ביטוחי זה

הביטוח לגבי כל מבוטח על פי נספח זה, יסתיים בכפוף לנאמר בסעיף 4 לפוליסה ולדף פרטי הביטוח.

#### 5. הפרמיה

הפרמיה בגין כיסוי ביטוחי זה נקובה בדף פרטי הביטוח. תנאי תשלומה מפורטים בסעיף 7 לפוליסה. יובהר כי במקרה תשלום סכום ביטוח מכה נספח זה, הפרמיה המשולמת בגין כיסוי למקרה פטירה מכל סיבה שהיא לא תשתנה.

#### 6. תביעות

6.1. בקרות מקרה הביטוח על המבוטח ו/או על בעל הפוליסה להודיע על כך בכתב לחברה, מיד לאחר שנודע לו על קרות מקרה הביטוח ו/או על זכותו של המבוטח לתגמולי ביטוח (לפי העניין); מתן הודעה מאת אחד מאלה משחרר את השני מחובתו.

6.2. עם קבלת ההודעה על מקרה הביטוח תעביר החברה למוסר ההודעה את הטפסים הדרושים למילוי התביעה. ניתן למצוא טפסים אלה גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת ([www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il)).

6.3. לאחר מתן ההודעה, על המבוטח ו/או על בעל הפוליסה להמציא לבקשת החברה את המידע ואת המסמכים הרפואיים המעידים על מצבו הבריאותי של המבוטח והנחוצים לחברה, על פי שיקול דעתה הבלעדי, באופן סביר, לבירור התביעה.

## 7. כפיפות לפוליסה

7.1. נספח זה כפוף לתנאי הפוליסה.

7.2. במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה לבין התנאים של נספח זה, יחולו תנאי הנספח.

7.3. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים יחולו התנאים המטיבים עם המבוטח.

בשאר תנאי הפוליסה לא חל כל שינוי.



## נספח מס' 3

# טופס הצטרפות לביטוח

# בפוליסת ביטוח חיים קבוצתית

# עבור עובדי/גמלאי משרד הביטחון ובני זוגם

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.  
 נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.  
 יש למלא את הטופס ולהחזירו לפקס ביטוח חיים: 03-7348492 או למייל [joinhaim@harel-ins.co.il](mailto:joinhaim@harel-ins.co.il)  
 מבוטח נכבד, שים לב, עליך להשיב תשובה מלאה וכנה לשאלות בעניין מהותי. ככל שלא תעשה כן, יכול ותהיה לכך השפעה על תשלום תגמולי הביטוח.  
 אני הח"מ, המועמד לביטוח עפ"י הפוליסה, פונה אליכם בהצעה לביטוח חיים כמפורט להלן:  
 להלן מידע מהותי אודות הכיסוי הביטוחי המוצע בפוליסה הקבוצתית אשר באפשרותך לרכוש.  
 כל האמור מטה הינו בכפוף לתנאי הפוליסה והפרשנות תהיה בהתאם להגדרות שבפוליסה.  
 במקרה של סתירה בין האמור בטבלה זו לבין האמור בפוליסה, יגברו תנאי הפוליסה.

החברה המבטחת		הראל חברה לביטוח בע"מ
שם בעל הפוליסה וכתובתו		משרד הביטחון, קפלן 27 הקריה ת"א
עיקרי הכיסויים הביטוחיים		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ריסק למקרה פטירה - מות המבוטח שארע במהלך תקופת הביטוח תזכה את המוטבים בתגמולי הביטוח.</li> <li>■ עוד בחיים/גילוי מחלה סופנית - הקדמת מחצית סכום הביטוח למקרה פטירה במקרה של גילוי מחלה סופנית.</li> </ul>
הכיסוי	פרמיה	סכום הביטוח
ריסק מוות לעובד/גמלאי עד גיל 55	₪ 58	₪ 500,000
ריסק מוות לעובד/גמלאי מגיל 56 עד 70	₪ 132	₪ 320,000
ריסק מוות לעובד/גמלאי מעל גיל 71	₪ 383	₪ 100,000
ריסק מוות, מבוטח שהינו בן/ת זוג עד גיל 70	₪ 30	₪ 128,000
עוד בחיים/גילוי מחלה סופנית	חינם	הקדמת מחצית מסכום הביטוח לריסק למקרה פטירה.
משלם הפרמיה ואמצעי תשלום	עובד/גמלאי - הפרמיה תשלום הן ע"י המעסיק והן ע"י העובד/גמלאי בניכוי מהשכר. בן/ת זוג - הפרמיה תשלום ע"י העובד/גמלאי בניכוי מהשכר.	
תדירות תשלום הפרמיה	חודשית.	
סוג הפרמיה (משתנה/קבועה)	משתנה בין עובד/גמלאי לבן/ת זוג.	



תקופת הביטוח	60 חודשים, החל מיום 01/08/2019 ועד ליום 31/07/2024 או עד גיל תום הביטוח המוקדם ביניהם והכול בכפוף לתנאי הפוליסה והוראות הדין.
תקופת אכשרה/המתנה	אין.
החרגות	ישנם חריגים והגבלות לחבות החברה כמפורט בתנאי הכיסוי.

פרטי המועמד לביטוח				
שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.	תאריך לידה	מין
מקצוע/עיסוק		תחביבים מסוכנים		
רחוב	מס'	ישוב	מיקוד	טלפון נייד
<b>כתובת דואר אלקטרוני:</b>				
@ .....				
מסמכי הפוליסה, דף פרטי הביטוח, הדיווחים והמכתבים יישלחו אליך באמצעות האמצעים הדיגיטליים הקיימים ברשות הראל העדכניים במועד המשלוח.				
<input type="checkbox"/> אם ברצונך לקבל מסמכים אלו בדואר ישראל אנא סמן				
לתשומת לבך, ככל שלא קיימים אמצעים דיגיטליים ברשות הראל, המסמכים יישלחו בדואר ישראל.				
ככל שיהיה שינוי בכתובת או טלפון המפורטים לעיל, יש להודיע על כך במידי לחברת הביטוח.				
הריני מבקש/ת לצרף את בן/ת זוגי מר/גב' ....., ת.ז. .... לביטוח הקבוצתי דנן.				

המוטבים למקרה מוות:


רשימת המוטבים של המבוטח: עובד/גמלאי ובני זוגם, הינה כמעודכן באגף כוח אדם במשרד הביטחון, אם ברצונך לעדכן מוטבים יש לפנות לאמרכלות האגף.



## מידע למועמד לביטוח

1. כל התשובות המפורטות בהצעה זו ישמשו תנאי יסוד לחוזה הביטוח בין לבין החברה ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו, ככל שרלוונטי.
2. המידע הכלול במסמך זה הכרחי לצורך המשך היותך מבוטח בפוליסה וכן לכל דבר ועניין אחר הקשור לפוליסה ולטיפול בה.
3. הכיסוי הביטוחי ייכנס לתוקפו, רק לאחר אישור המועמד לביטוח להחרגות ולתנאים המיוחדים, ככל שיהיו וכפי שיקבעו על ידי המבטחת.
4. במידה וברצונך לקבל מידע מפורט אודות פרטים מהותיים אלו ו/או את מסמך תנאי פוליסת הביטוח ואת כתבי השירות הנלווים לה, באפשרותך לפנות להראל בהתאם לפרטים המופיעים בתחילת הצעה זו ולקבלם בכתב. ניתן למצוא מידע גם באמצעות אתר החברה שכתובתו: [www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il).
5. יובהר כי תיתכנה החרגות והגבלות כלליות על היקף הכיסוי. ניתן למצוא פירוט ההחרגות וההגבלות בתנאי הפוליסה.
6. יובהר כי פרטיך האישיים המופיעים אצלנו לצרכי דיוור ויצירת קשר עמך הינם הפרטים המתקבלים מבעל הפוליסה (הוא המעסיק או הארגון באמצעותו הצטרפת לביטוח זה). כמו כן, פרטים אלו מתעדכנים בהתאם למידע המתקבל מבעל הפוליסה. ככל שברצונך לעדכן פרטים אלו, יש לבצע זאת באמצעות בעל הפוליסה.

## הצהרת המועמד לביטוח

1. אני מבקש להצטרף לתוכנית כאמור בטופס זה ובהתאם למידע המהותי לעיל.
  2. לצורך תשלום דמי הביטוח הנני נותן הרשאה למשרד הביטחון לנכות מהכספים המגיעים לי, את הפרמיה, כפי שייקבע בין בעל הפוליסה לבין חברת הביטוח.
  3. אני מצהיר ומתחייב בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנות מרצוני החופשי.
- תאריך: ..... חתימת מועמד לביטוח  .....



# נספח מס' 4

## כתב מינוי מוטבים

### בפוליסת ביטוח חיים קבוצתית

### עבור ארגון ועד עובדי משרד הביטחון

1. אני הח"מ מבקש/ת כי סכומי הביטוח שיגיעו בגין פטירתי במסגרת ביטוח זה, ישולמו למוטבים המפורטים להלן, בחלקים המצוינים ליד שמו של כל אחד מהם. במידה ולא צוינו חלקים, אבקש לחלק את הכספים שווה בשווה בין המוטבים הרשומים. אם לא צוינו מוטבים כלל, יחולקו הכספים ליורשי על פי דין.

פרטי המוטבים:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	החלק (באחוזים)

2. אם בעת פטירתי לא יהיה מי מבין המוטבים המפורטים לעיל בחיים, יועבר חלקו אל [יש לסמן ב-X אפשרות אחת בלבד]:

שאר המוטבים - בחלקים שווים ביניהם.

לשאר המוטבים - באופן יחסי לחלקם בטבלה.

ליורשים החוקיים של המוטב.

ליורשי על פי דין.

3. הודעה זו מבטלת כל כתב מינוי מוטבים קודם שמסרתי לכם, מכל סוג שהוא, בגין פוליסה זו.

פרטי החותם וחתימה:

.....  
שם משפחה      שם פרטי      מספר זהות      תאריך      חתימה





## נספח מס' 5

### הצהרת בריאות - ועד עובדי משרד הביטחון

הטופס מיועד לגברים ונשים כאחד, אך למען הפשטות והיעילות מנוסח בלשון זכר. במקרה בו סומנה תשובה חיובית על אחת או יותר מן השאלות המפורטות, יש לסמן ✓ במשבצת הסמוכה למחלה או הבעיה הרלוונטית המצויה בשאלה, וכן לתת פירוט בתחתית הצהרת הבריאות. לידיעתך ייתכן ותידרש בהמצאת מסמכים רפואיים נוספים ו/או בבדיקה רפואית בהתאם למקובל בחברה.

שם משפחה: ..... שם פרטי: ..... מספר זהות: .....  
 למבוטח שגיל הולדתו ה-65 יחול בחצי שנה הקרובה או שעבר את גיל 65, יש לצרף סיכום רפואי מרופא מטפל הכולל רשימת אבחונים וטיפולים, מצב רפואי, ניתוחים בעבר או בעתיד, אשפוזים והתייחסות לממצאי בדיקות הדמיה מיוחדות שבוצעו בחמש שנים האחרונות.

סוג המחלה		כן	לא
1	א. האם הינך מעשן או עישנת בשנתיים האחרונות? אם כן ציין סוג וכמות	כן	לא
	ב. האם אתה צורך או צרכת סמים בעשר שנים האחרונות?	כן	לא
	ג. האם אתה צורך או צרכת כמות של מעל שתי מנות אלכוהול ביום במוצע בעשר שנים האחרונות?	כן	לא
<b>האם אובחנת במחלות/ ההפרעות ו/או בבעיות הרפואיות הרשומות מטה:</b>			
2	מחלות או בעיות רפואיות הקשורות ללב וכלי דם: <input type="checkbox"/> לב <input type="checkbox"/> כלי דם		
3	מחלות כרוניות עם המלצה לטיפול תרופתי או בדיאטה במהלך 10 שנים האחרונות: <input type="checkbox"/> יתר לחץ דם <input type="checkbox"/> סכרת (לרבות סכרת הריון) <input type="checkbox"/> שומנים בדם	כן	לא
4	מחלות או בעיות רפואיות הקשורות ל: <input type="checkbox"/> ריאות <input type="checkbox"/> דרכי הנשימה	כן	לא
5	מחלות או בעיות רפואיות הקשורות ל: <input type="checkbox"/> מערכת העצבים <input type="checkbox"/> טרשת נפוצה <input type="checkbox"/> אירוע מוחי <input type="checkbox"/> אפילפסיה	כן	לא
6	מחלות או בעיות רפואיות הקשורות ל: <input type="checkbox"/> מערכת העיכול <input type="checkbox"/> המעיים <input type="checkbox"/> כבד <input type="checkbox"/> מחלת צהבת (הפטיטיס) לסוגיה	כן	לא
7	<input type="checkbox"/> גידול שפיר <input type="checkbox"/> גידול ממאיר <input type="checkbox"/> מחלה ממארת (סרטן)	כן	לא
8	מחלת נפש או בעיה נפשית מאובחנת (לרבות מתח, חרדה ודיכאון)	כן	לא
9	מחלות או בעיות רפואיות הקשורות ל: <input type="checkbox"/> כליות <input type="checkbox"/> דרכי שתן <input type="checkbox"/> אי ספיקת כליות	כן	לא
10	<input type="checkbox"/> מחלות זיהומיות <input type="checkbox"/> איידס <input type="checkbox"/> נשאות לאיידס	כן	לא
11	<input type="checkbox"/> מחלות עיניים <input type="checkbox"/> הפרעות בראיה (יש לציין משקפיים אר אם מספר העדשות מעל 7) <input type="checkbox"/> מחלות אוזניים <input type="checkbox"/> ירידה בשמיעה.	כן	לא
12	נכות, אחוזי נכות ומום מולד: האם נקבעה לך נכות או הוגשה מטעמך בקשה לקביעת נכות, כתוצאה ממחלה, תאונה או מום מולד?	כן	לא



סוג המחלה		כן	לא
13	תרופות: האם אתה נוטל תרופות או הומליץ לך ליטול תרופות באופן קבוע במשך 5 השנים האחרונות?	כן	לא
14	אשפוזים: האם אושפזת או הפנית לבית חולים לצורך אשפוז (לרבות בחדר מיון) כתוצאה ממחלה או תאונה במשך 5 השנים האחרונות?	כן	לא
שם קופת חולים:		שם הסניף וכתובתו	
גובה: ..... ס"מ		משקל: ..... ק"ג	
שם וכתובת הרופא המטפל			

במידה וענית על אחת מהשאלות לעיל "כן", אנא פרט:

.....

.....

.....

### מידע למועמד לביטוח

- לידיעתך התשובות להצהרת הבריאות ישמשו תנאי יסוד לחוזה הביטוח בינך לבין החברה ויהוו חלק בלתי נפרד ממנו.
- המידע הכלול במסמך זה הכרחי לצורך הצטרפותך לביטוח וכן לכל דבר וענין אחר הקשור לפוליסה ולטיפול בהן. החברה וחברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה) ו/או מישהו מטעמן תעשה בו שימוש לרבות עיבודו, אחסונו ושימוש בו לכל עניין הקשור בפוליסות ולמטרות לגיטימיות אחרות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

תאריך: ..... חתימה: /.....

### הצהרת המבוטח

אני מצהיר ומתחייב בזאת כי כל התשובות הן נכונות ומלאות וניתנו מרצוני החופשי

תאריך: ..... חתימה: /.....

### הסכמה לשימוש במידע

- אני מסכים, מעבר למתחייב על פי דין או הסכם, כי המידע הכלול במסמך זה, כמו גם מידע נוסף אודותי, המצוי או שיהיה מצוי בידי חברות אחרות בקבוצת הראל (הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה) ישמש את החברות בקבוצת הראל ו/או מי מטעמן, גם לכל עניין הקשור ביתר מוצרי ושירותי החברות בקבוצת הראל (בתחום הביטוח, החיסכון ארוך הטווח והפיננסיים) ובשיווקם, לרבות כדי לאפשר לחברות כאמור להביא לידיעתי מידע על מוצרים ושירותים, וכן לצורך טיפול בפוליסות ו/או במוצרי ביטוח, חיסכון ארוך טווח ופיננסיים אחרים שברשותי, עיבודו ואחסונו של המידע, וכן לשימושים נוספים הנלווים לשימושים האמורים לעיל ונדרשים לשם השלמתם, ולמטרות לגיטימיות קשורות אחרות, זאת אף באמצעות העברתו של המידע לצדדים שלישיים הפועלים בשמה ומטעמה של קבוצת הראל.

תאריך: ..... חתימה: /.....



## ויתור סודיות רפואית

- אני/נו החתום/ים מטה נותן/ים בזה רשות לקופת חולים ו/או למוסדותיה הרפואיים ו/או לצה"ל, וכן לכל הרופאים ו/או פסיכיאטרים, המוסדות הרפואיים ובתי חולים אחרים, למל"ל ו/או למשרד הביטחון ו/או לכל חברת ביטוח, לרבות החברה, ו/או לכל מוסד וגורם אחר, **ככל שהדבר דרוש לביורור ויישוב תביעות על פי הפוליסה, ו/או לצורך הליך בחינת קבלתי לביטוח המבוקש** למסור להראל חברה לביטוח בע"מ ולהראל פנסיה (להלן: "המבקש") כל מידע המצוי בידיכם ואת כל הפרטים, ללא יוצא מן הכלל ובצורה שתידרש על ידי המבקש על מצב בריאותי/נו על כל מחלה שחליתי/נו בה בעבר ו/או שאני/נו חולה/ים בה כעת ו/או שאחלה בה בעתיד ואני/נו משחרר/ים אתכם מחובת שמירה על סודיות רפואית ומוותר על סודיות זו כלפי המבקש. ולא תהיינה לי/נו אליכם ו/או למבקש כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר לנ"ל. כתב ויתור זה מחייב/נו, את עזבוני/נו ובאי כוחי/נו החוקיים וכל מי שיבוא במקומי/נו. כתב ויתור זה יחול גם על ילדי/נו הקטינים.
- אני משחרר אתכם וכל רופא מרופאיכם ו/או כל עובד רפואי אחר ו/או מוסד ממוסדותיכם הרפואיים ו/או כל סניף מסניפיכם מחובת שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותי ו/או מחלתי כנ"ל ומוותר על סודיות זו כלפי המבקש ולא תהיינה לי אליכם כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר לנ"ל. כתב ויתור זה מחייב אותי, את עזבוני ובאי כוחי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי. וכן אני מייפה את המבקש לאסוף כל מידע שיראה לו חשוב בכל הנוגע לבריאותי.
- השימוש בכתב ויתור זה יתבצע על ידי החברה רק ככל שהדבר דרוש לצורך בירור זכויות וחובות המוקנות על ידי הפוליסה.

חתימה: 

תאריך: .....



