

איילון
חברה לביטוח בע"מ
אנשים לשירות אנשים



פוליסה לביטוח חיים קבוצתי

מהדורת 2022



טלפון: 1-700-72-72-77 פקס: 03-7569566	mail-l@ayalon-ins.co.il	בית איילון ביטוח רח' אבא הלל 12 רמת גן ת"ד 10957 מיקוד 5250606	www.ayalon-ins.co.il
ענף ביטוח חיים		ביטוח קבוצתי	

פוליסה לביטוח חיים קבוצתי מספר 7838

בעל הפוליסה: מדינת ישראל – משרד אוצר
מכתובת: קפלן 1 ירושלים, 9103002

חברת הביטוח: איילון חברה לביטוח בע"מ ("החברה") עבור ווישור חברה לביטוח בע"מ
מכתובת: רח' אבא הלל סילבר 12, רמת גן 5250606

הננו שמחים להודיעך כי החל מתאריך 1.1.2022 הינך מבוטח בביטוח חיים קבוצתי בבעלות:
מדינת ישראל – משרד האוצר, בהתאם למרכז רכב פרטי לעובדי מדינה 2022

- 1. תקופת הביטוח**
פוליסה זו נערכה לתקופה של שנה אחת, החל מתאריך 01/01/2022 ועד ליום 31/12/2022 בשעה 24:00. הפוליסה תסתיים בתום תקופת הביטוח, אלא אם החליטו שני הצדדים על חידוש הפוליסה לתקופה נוספת, בהודעה בכתב 30 ימים לפני תום תקופת הביטוח.
- 2. המבוטחים**
מצטרפים חדשים עובדי מדינה אצל בעל הפוליסה, גמלאים ובני/בנות זוגם לפי רשימות שהומצאו לחברה, שגילם בתחילת הביטוח אינו עולה על הגיל המרבי להצטרפות לביטוח, בהתאם למפורט בטבלה בסעיף 3. להלן.
- 3. פירוט הכיסויים הביטוחיים, גיל ביטוחי להצטרפות ומרבי לביטוח, והפרמיה לתשלום:**

מבוטח	גיל מרבי להצטרפות ולביטוח	פירוט הכיסוי הביטוחי	סכום ביטוח	פרמיה שנתית לביטוח
עובד פעיל	ללא	ביטוח יסודי – ביטוח חיים למקרה מוות	₪ 120,000	180 ₪ לעובד ולבן/בת זוג
	מגבלת גיל	ביטוח נוסף למקרה נכות מתאונה	₪ 120,000	
עובד לא פעיל (גמלאי)	עד 67	ביטוח יסודי – ביטוח חיים למקרה מוות	₪ 120,000	180 ₪ לגמלאי ולבן/בת זוג
		ביטוח נוסף למקרה נכות מתאונה	₪ 120,000	
	מעל גיל 67 עד גיל 75	ביטוח יסודי – ביטוח חיים למקרה מוות	₪ 9,000	
		ביטוח נוסף למקרה מוות מתאונה	₪ 60,000	
מעל גיל 75	ללא כיסוי.	₪ 60,000		
בני זוג	עד 67	ביטוח יסודי – ביטוח חיים למקרה מוות	₪ 120,000	כלולה בפרמיית העובד / גמלאי
		ביטוח נוסף למקרה נכות מתאונה	₪ 120,000	
	מעל גיל 67 עד גיל 75	ביטוח יסודי – ביטוח חיים למקרה מוות	₪ 9,000	
		ביטוח נוסף למקרה מוות מתאונה	₪ 60,000	
		ביטוח נוסף למקרה נכות מתאונה	₪ 60,000	
	מעל גיל 75	ללא כיסוי.		

3.1	גמלאי ובן/בת זוג אשר הגיעו לגיל 67 במהלך תקופת הביטוח, ימשיכו להיות מבוטחים בסכומים המפורטים בטבלה לעיל עד לתום שנת הביטוח.
3.2	גמלאי ובן/בת זוג אשר הגיע לגיל 75 במהלך תקופת הביטוח, ימשיכו להיות מבוטחים בסכומים המפורטים בטבלה לעיל עד לתום שנת הביטוח.
3.3	למבוטח בעל יותר מפוליסת ביטוח חיים אחת, המבוטח יהיה זכאי לתגמולי הביטוח מכל אחת מהפוליסות שברשותו אשר יהיו בתוקף במועד קרות מקרה הביטוח.

4.	חיתום ההצטרפות לביטוח – ללא חיתום רפואי.
----	--

5.	הצמדה למדד סכומי הביטוח והפרמיה צמודים למדד הידוע ביום 1.1.2022, 12649 נקו'.
----	--

6.	משלם הפרמיה לביטוח חיים ונכות מבוטחים בעלי רכב שירות – 100% מהפרמיה ע"ח בעל הפוליסה. מבוטחים בעלי רכב אחר – אישי וגמלאי – 100% ע"ח המבוטח.
----	---

7.	המוטב במקרה מות המבוטח: היורשים החוקיים, אלא אם הורה המבוטח אחרת, בטופס מינוי מוטבים חתום אשר התקבל בחברה. במקרה נכות עקב תאונה: המבוטח.
----	---

8.	מועד תום תוקף הביטוח תוקף הביטוח לגבי כל מבוטח יפוג מאליו במועד המוקדם מבין אלה: 8.1 בתום תקופת הביטוח של הפוליסה. 8.2 בתום שנת הביטוח בה הגיע המבוטח לגיל המרבי לביטוח היסודי, או לכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה. 8.3 בתום שנת הביטוח בה הפסיק המבוטח את עבודתו אצל בעל הפוליסה. 8.4 בביטול הפוליסה בכפוף לחוק חוזה ביטוח. 8.5 עם תשלום סכום הביטוח המלא במקרה של מוות מכל סיבה שהיא. 8.6 עם ביטול ביטוח רכב (רכוש) לפי תנאי מכרז רכב פרטי לעובדי מדינה 2021. למרות האמור לעיל, תוקף הביטוח לא יפוג במקרים המפורטים בסעיפים 8.2, 8.3 ו- 8.6 לעיל, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטח לאחר המועדים המצוינים בסעיפים אלו.
----	--

9.	הגבלת אחריות החברה בביטוח חיים למקרה מוות – כמפורט בנספח ביטוח יסודי – ביטוח למקרה מוות, בסעיף 2 "הגבלת אחריות החברה". בביטוח מוות מתאונה – כמפורט בנספח ביטוח למקרה מוות מתאונה, בסעיף 3 "הגבלת אחריות החברה". בביטוח נכות מתאונה – כמפורט בנספח ביטוח למקרה נכות תמידית, חלקית או מלאה, עקב תאונה, בסעיף 3 "הגבלת אחריות החברה".
----	---

10.	הגשת תביעה בקרות מקרה הביטוח, ולברור זכויותיך על פי הפוליסה – ניתן לפנות אלינו באמצעים הבאים: • למוקד שירות לקוחות בטלפון: 1-700-72-72-77 • בדוא"ל לכתובת: mail-I@AYALON-INS.CO.IL • בפקס, למספר: 03-7569485 • באתר החברה באזור האישי, בכתובת: WWW.AYALON-INS.CO.IL • בדואר לכתובת: בית איילון, רחוב אבא הלל סילבר 12, ת.ד. 10957, רמת גן 5250606 כל האמור לעיל בכפוף לתנאי הפוליסה המצורפים. אנו עומדים לרשותך בכל עת.
-----	--

בכבוד רב,

איילון חברה לביטוח בע"מ
ענף ביטוח חיים, אגף חסכון לטווח ארוך

טלפון: 1-700-72-72-77 פקס: 03-7569566	mail-l@ayalon-ins.co.il	בית איילון ביטוח רח' אבא הלל 12 רמת גן ת"ד 10957 מיקוד 5250606	www.ayalon-ins.co.il
ענף ביטוח חיים		ביטוח קבוצתי	

פוליסה מס' 7838 עבור ווישור חברה לביטוח
תנאים כלליים לביטוח חיים קבוצתי
בעל פוליסה: מדינת ישראל - משרד האוצר
בהתאם למכרז: ביטוח רכב פרטי לעובדי מדינה 2022

איילון חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") מתחייבת בזה, על יסוד ההודעות שנמסרו לחברה בכתב על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטחים, ובהתאם לתנאים הכלליים והמיוחדים המפורטים בפוליסה זו על נספחיה - לשלם למוטב את סכום הביטוח שנקבע בפוליסה, במקרי הביטוח המפורטים בנספחים המצורפים לפוליסה זו.
בכל מקום בפוליסה זו ו/או בנספחיה, בו קיים שימוש בלשון זכר ו/או יחיד, תהיה המשמעות בהתאמה, גם לנקבה ו/או לרבים.

הגדרות	.1
פוליסה זו יתפרשו המונחים הבאים כלהלן:	
ביטוח יסודי:	ביטוח למקרה מוות מכל סיבה שהיא, בכפוף לאמור בנספח הביטוח היסודי.
בעל הפוליסה:	מעביד, תאגיד או ספק שירות, המתקשר עם החברה בפוליסה, ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.
גיל מרבי לביטוח:	הגיל המרבי לביטוח על פי פוליסה זו בגין כל אחד מהכיסויים הכלולים בה, הינו כנקוב בדף פרטי הביטוח.
גיל מרבי להצטרפות:	הגיל המרבי שלאחריו החברה רשאית לא לקבל את המבוטח לביטוח. הגיל המרבי להצטרפות לפוליסה מצוין בדף פרטי הביטוח.
דף פרטי הביטוח:	נספח המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר את מספר הפוליסה, הכיסויים הביטוחיים, בעל הפוליסה והפרטים העיקריים של הביטוח על פי פוליסה זו.
ההסדר התחיקתי:	כל החוקים, התקנות, הצווים והוראות המפקח, לרבות החוקים המוזכרים, אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח והחברה, כפי שיחולו מעת לעת.
חברה:	איילון חברה לביטוח בע"מ.
חוק חוזה הביטוח:	חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.
חוק הפיקוח:	חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.
כיסויים ביטוחיים:	הכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
מבוטח:	האדם שחייבוטחו לפי הפוליסה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.
מדד:	מדד המחירים הידוע היום בשם "מדד המחירים לצרכן" (מדד יוקר המחיה הכולל פירות וירקות), המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ולמחקר כלכלי, או כל גוף או מוסד רשמי אחר, לפי המקרה, או מדד אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה מבוסס על אותם הנתונים ובין אם לאו.
מדד יסודי:	במקרה שיבוא מדד אחר כאמור, ייקבע היחס בינו לבין המדד המוחלף על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
מדד יסודי:	המדד האחרון הידוע ב-1 בחודש של תחילת הביטוח. המדד היסודי מותאם למדד חודש ינואר 1959 (100 נקודות).
מוטב:	הזכאי לתגמולי הביטוח כמפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים.
מפקח:	המפקח על הביטוח כהגדרתו בחוק הפיקוח.
מקרה הביטוח:	אירוע כמפורט בנספחי הכיסויים המצורפים לפוליסה ובדף פרטי הביטוח, שאירע למבוטח בתקופת הביטוח, בגינו יהיו זכאים המבוטח או המוטב, לפי העניין, לתשלום סכום ביטוח בהתאם לתנאי הפוליסה.
סכום הביטוח:	הסכום שישולם על ידי החברה בקרות מקרה הביטוח שבנספחים לפוליסה זו, ובסכומים המפורטים בדף פרטי הביטוח.

פוליסה:	חוזה ביטוח זה, וכן ההצעה וכל נספח ותוספת המצורפים לו.
פרמיה:	דמי הביטוח שעל בעל הפוליסה להעביר לחברה לפי תנאי הפוליסה.
תקופת הביטוח:	התקופה הנקובה בדף פרטי הביטוח.
תקנות ביטוח חיים קבוצתי:	תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993.

.2	חבות החברה
2.1	חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה בנספחי הכיסויים הביטוחיים ובהסדר התחיקתי.
2.2	חבות החברה לגבי כל מבוטח תהיה בתוקף במשך תקופת הביטוח של כל מבוטח.
2.3	הפוליסה תיכנס לתוקפה החל מתחילת הביטוח, כמצוין בדף פרטי הביטוח, ובכפוף לקבלת תשלום הפרמיה הראשונה, או אמצעי תשלום ממנו ניתן לגבות את הפרמיה.
2.4	היה על המבוטח, על פי תנאי הפוליסה, להמציא לחברה הוכחת בריאות, ושולמו לחברה כספים על חשבון פרמיות לפני שהחברה הסכימה לקבל לביטוח את המועמד לביטוח יחול האמור להלן:
2.4.1	נתקבלה הוכחת בריאות ושולמו לחברה כספים על חשבון הפרמיות ולא הודיעה החברה, תוך 3 חודשים מיום קבלת הכספים כאמור דלעיל על דחיית המועמד לביטוח, או לא חזרה אליו בהצעה נגדית, או בבקשה להשלמת פרטים - יחול הכיסוי הביטוח, בהתאם לקבוע בפוליסה, מיום קבלת הכספים.
2.4.2	פנתה החברה, במהלך שלושת החודשים כאמור בסעיף 2.4.1 לעיל, להשלמת פרטים, ולא הודיעה תוך 6 חודשים מיום קבלת הכספים, למועמד לביטוח על דחיית הצטרפותו לפוליסה או על הצעה נגדית - יחול הכיסוי הביטוחי בהתאם לקבוע בפוליסה, מיום קבלת הכספים.
2.4.3	במידה והחברה הודיעה למועמד לביטוח על דחיית הצטרפותו לפוליסה, כאמור בסעיפים 2.4.1 ו- 2.4.2 לעיל, לא יצורף המועמד לביטוח לפוליסה והכספים שנגבו יוחזרו.
2.4.4	במידה והחברה חזרה למועמד לביטוח, בתוך המועדים האמורים בסעיפים 2.4.1 ו- 2.4.2 לעיל, בהצעת ביטוח נגדית - והוא לא אישר את ההצעה הנגדית בתוך 90 יום מהיום בו הועברה אליו - לא יצורף לפוליסה ולא ייגבו בגינו דמי ביטוח נוספים.
2.4.5	במידה והמבוטח אישר את ההצעה הנגדית בתוך 90 הימים כאמור - תנאי הכיסוי הביטוחי יהיו בהתאם לתנאי ההצעה הנגדית, מיום אישור ההצעה הנגדית.
2.4.5	קרה מקרה הביטוח בתוך המועדים המפורטים בסעיפים 2.4.1 או 2.4.2 והחברה הייתה מודיעה למבוטח על קבלתו לביטוח לפי הוראות החיתום הרפואי ו/או המקצועי או בגין תחביבים, לרבות החרגות, הקיימות אצל החברה לגבי מבוטחים בעלי מאפיינים דומים, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח בהתאמה לפרמיה ששולמה.
.3	חובת הגילוי
3.1	הפוליסה מבוססת על תשובות מלאות וכנות, אשר ניתנו לשאלות שנשאלו בטופסי הצטרפות לביטוח, השאלון הרפואי וההצהרות בכתב, שנמסרו לחברה על ידי המבוטח ו/או בעל הפוליסה, במידה ונתבקשו, ונכונותן מהווה תנאי עיקרי לקיומו של הביטוח.
3.2	הציגה החברה למבוטח לפני הצטרפותו לביטוח, אם בטופס הצטרפות לביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לירות את החוזה בכלל, או לירותו בתנאים שבו (להלן: "עניין מהותי") - על המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח, של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדן מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.
3.3	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 ולמעביד. הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר הביטוח, בניכוי הוצאות החברה, יוחזרו למבוטח/ואו לבעל הפוליסה, זולת אם פעל המבוטח ו/או בעל הפוליסה, בכוונת מרמה.
3.4	קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח 3.3 לעיל - אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין הפרמיה שהייתה משתלמת כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין הפרמיה המוסכמת, והיא פטורה כליל בכל אחת מאלה:
3.4.1	התשובה ניתנה בכוונת מרמה.
3.4.2	מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה, הפרמיות ששולמו בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות החברה, יועברו לחיסכון המצטבר.

3.5	החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף זה בכל אחד מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
3.5.1	החברה ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה, או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.
3.5.2	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.
3.6	החברה לא תהיה זכאית לתרופות האמורות בסעיפים 3.3 ו-3.4 לעיל, לאחר שעברו 3 שנים מכריתת החוזה, זולת אם המבוטח פעל בכוונת מרמה.

4. הפרמיות

4.1	הפרמיה לכל כיסוי תהיה כנקוב בדף פרטי הביטוח.
4.2	הפרמיה תשלום על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח, כמצוין בדף פרטי הביטוח.
4.3	הפרמיות ישולמו בזמני הפירעון הקבועים בדף פרטי הביטוח. חובת תשלום הפרמיות בגין מבוטח נפסקת עם תשלום הפרמיה, שזמן פירעונה חל לאחרונה לפני מות המבוטח.
4.4	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. במקרה של תשלום הפרמיה שלא באמצעות הוראת קבע לבנק, יש לשלם את הפרמיה בהמחאה לפקודת החברה, במשרד החברה, כמצוין בפוליסה.
4.5	לא שולמו הפרמיות, כולן או מקצתן, במועד, יתווספו לסכום שבפיגור וכחלק בלתי נפרד ממנו, הפרשי הצמדה, וכן ריבית בשיעור שלא יעלה על שיעור הריבית המרבי בהתאם לריבית הקבועה בהסדר התחיקתי. (להלן: "ריבית הפיגורים"). בכל מקרה, לא יעלה שיעור ריבית הפיגורים על שיעור הריבית בו חייבת החברה בעת איחור בתשלום כספים למבוטח, כאמור בסעיף 7.4 להלן.
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 בגין מבוטח, ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה בכתב לשלם - תבוטל הפוליסה בגין אותו מבוטח. הביטול ייכנס לתוקף 21 ימים ממועד משלוח ההודעה על ידי החברה, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
4.8	הפרמיה תתעדכן מדי תקופה כמצוין בדף פרטי הביטוח, בהתאם למשתנים המצוינים בדף פרטי הביטוח.

5. קביעת המוטב

5.1	בטרם אירע מקרה הביטוח, המזכה מוטב בסכום הביטוח על פי תנאי הפוליסה, רשאי המבוטח לשנות את המוטב. השינוי יחייב את החברה רק לאחר שנמסרה לה הוראה בכתב על כך בחתימת המבוטח.
5.2	שילמה החברה את הסכום המגיע למוטב האחרון הידוע לה, בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין אם על פי הוראה בכתב בחתימת המבוטח ובין אם על פי צוואתו המאושרת על ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר - תהא החברה משוחררת מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי המבוטח, עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.
5.3	לא נקבעו מוטבים על ידי המבוטח, יהיו המוטבים יורשיו החוקיים של המבוטח.

6. תנאי הצמדה

	אם נקבע, בדף פרטי הביטוח כי הפרמיה ותגמולי הביטוח יהיו צמודים למדד, הרי שההצמדה תחושב לפי היחס שבין המדד הקובע ביום הקובע לבין המדד היסודי. בסעיף זה: "המדד היסודי" – כהגדרתו בסעיף ההגדרות. "המדד הקובע" – המדד שפורסם לאחרונה לפני מועד ביצוע התשלום. "היום הקובע" לגבי תשלום פרמיה – יום תשלומה בפועל לחברה. "היום הקובע" לתשלום תגמולי הביטוח – יום האירוע המזכה בתגמולי ביטוח.
--	--

7. תביעות ותשלומי החברה

7.1	בקרות מקרה הביטוח חייבים בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברה על מקרה הביטוח ולציין את סיבותיו.
7.2	במות המבוטח חייבים בעל הפוליסה או המוטב, למסור לחברה בהקדם האפשרי, את תעודת הפטירה הרשמית.

7.3	על בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, למסור לחברה תוך זמן סביר לאחר שנדרשו לכך על ידי החברה, את המידע והמסמכים הנוספים הדרושים לחברה, באופן סביר, לצורך בירור חבותה: אישורים רפואיים, סכומי מחלה מבית חולים, חוות דעת מרופאים, תיק רפואי של המבוטח. במקרה ביטוח שאירע עקב תאונה, יש להמציא בנוסף אישור ממוסד ממשלתי: משטרת ישראל, משרד הביטחון, אישורים ופרוטוקולים מהמוסד לביטוח לאומי, ככל שהם קיימים. אם אלה אינם ברשותו - עליו לעזור לחברה, ככל שיוכל, להשיגם.
7.4	בתוך 30 ימים מיום שהומצאו לחברה כל המסמכים וההוכחות, שנדרשו לה באופן סביר לצורך בירור חבותה - תשלם החברה למבוטח או למוטב, לפי העניין, את תגמולי הביטוח, בכפוף לתנאי הפוליסה ולנספחיה. לסכום שישולם באיחור תתווסף ריבית כקבוע בסעיף 28 לחוק חוזה הביטוח.
7.5	מכל תשלומיה למבוטח או למוטב, תנכה החברה כל חוב, המגיע לה בגין המבוטח על פי פוליסה זו.

8. רשימת המבוטחים

בעל הפוליסה יעביר לחברה בתחילת כל שנת ביטוח, את רשימת המבוטחים הזכאים להיכלל בפוליסה זו, בציון שם המבוטח, תאריך לידתו, מינו ומספר תעודת הזהות שלו.

מדי חודש יעביר בעל הפוליסה לחברה רשימה, הכוללת את שמות המצטרפים לביטוח או הפורשים מהביטוח, בתקופה שחלפה מאז הועברה לחברה הרשימה הקודמת.

הביטוח יחול על מבוטחים כהגדרתם בסעיף 1 לעיל, גם אם מסיבה טכנית ובתום לב נשמט שמם מרשימת המבוטחים שהועברה לחברה, ובלבד שבעל הפוליסה יעביר לחברה את כל הפרמיות שהיו צריכות להשתלם בגין אותו מבוטח, בתוספת ריבית והפרשי הצמדה, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.

9. מועד תחילת הביטוח

תחילת הביטוח לגבי כל מבוטח תיקבע לפי המאוחר מבין המועדים הבאים:

9.1 יום כניסת פוליסה זו לתוקף,

9.2 ה-1 בחודש שלאחר ההודעה על צירופו של המבוטח לביטוח, כאמור בסעיף 8 לעיל, ובכפוף לתנאים בסעיף 2.

9.3 המבוטח חי במועד תחילת הביטוח החל לגביו.

10. מועד תום תוקף הביטוח

10.1 תוקף הביטוח לגבי כל מבוטח יפוג מאליו במועד המוקדם מבין אלה:

10.1.1 בתום תקופת הביטוח של הפוליסה.

10.1.2 בתום שנת הביטוח בה הגיע המבוטח לגיל המרבי לביטוח היסודי, או לכיסויים הביטוחיים הכלולים בפוליסה.

10.1.3 בתום שנת הביטוח בה הפסיק המבוטח את עבודתו/ חברותו/ קבלת שירותיו, לפי העניין, אצל בעל הפוליסה.

10.1.4 בביטול הפוליסה בכפוף לחוק חוזה ביטוח.

10.1.5 עם תשלום סכום ביטוח החיים היסודי במקרה מוות.

10.1.6 עם ביטול ביטוח רכב (רכוש) לפי תנאי מכרז רכב פרטי לעובדי מדינה 2022.

10.2 למרות האמור לעיל, תוקף הביטוח לא יפוג במקרים המפורטים בסעיפים קטנים 10.1.2, 10.1.3 ו- 10.1.6, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטח לאחר המועדים המצוינים בסעיפים אלו.

11. הודעות והצהרות

כל ההודעות וההצהרות הנמסרות לחברה על ידי בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב או כל אדם אחר, תימסרנה בכתב ותיחשבנה ככאלה שנמסרו לחברה אך ורק ממועד הגעתן למשרדה הראשי של החברה או לסניפיה. הודעות כאמור ישלחו לחברה בדואר לכתובת בית איילון, רחוב אבא הלל סילבר 12 רמת גן 5350606, או באמצעות דואר אלקטרוני: bht@ayalon-ins.co.il או בחשבון אישי מקוון או בכל דרך התקשרות אחרת שהוסכמה בין בעל הפוליסה לחברה ובכפוף להסדר התחיקתי.

כל שינוי בפוליסה או בתנאיה ייכנס לתוקפו רק אם החברה הסכימה לכך בכתב.

12. פדיון הפוליסה והמרה למסולק

לפוליסה זו אין ערך פדיון ואין ערך מסולק.

13.	שינוי כתובת
	כתובת החברה מעודכנת באתר החברה: www.ayalon-ins.co.il . בכל מקרה של שינוי כתובת, חייבים החברה, בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, לפי העניין, להודיע על כך בכתב, אולם הצדדים יצאו ידי חובתם במשלוח הודעותיהם לכתובת האחרונה הידועה להם. אין באמור לעיל כדי לגרוע מהאמור בהסדר התחיקתי בעניין מנותקי קשר.
14.	סתירות
	במקרה של סתירה בין התנאים הכלליים של הפוליסה ובין התנאים של נספח מסוים, יחולו תנאי הנספח על ההטבות הנובעות מנספח זה, ועל שאר חלקי הפוליסה יחולו התנאים הכלליים. במקרה של סתירה בין התנאים של נספחים שונים, יחולו התנאים של כל נספח על ההטבות הנובעות מאותו נספח, לפי העניין.
15.	מיסים והיטלים
	בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, הכול לפי העניין, יהיו חייבים לשלם לחברה מיד עם קבלת דרישתה - את המיסים הממשלתיים והאחרים, החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על הסכומים ועל כל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלמם לפי הפוליסה, בין אם מיסים אלה קיימים בתאריך הוצאת הפוליסה, ובין אם יוטלו בעתיד.
16.	מקום השיפוט
	התביעות הנובעות מתוך הפוליסה תהיינה בסמכותו של בית המשפט המוסמך בישראל בלבד.
17.	התיישנות
	תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח על פי הפוליסה, תקבע בהתאם להוראות נספח הכיסוי הביטוחי הרלוונטי.
18.	המצאת פוליסה ודף פרטי הביטוח
	החברה תמציא לכל אחד מהמבוטחים עם הצטרפותו לביטוח, העתק מהפוליסה בצירוף דף פרטי הביטוח, המפרט את הזכויות המוקנות למבוטח בהתאם לאמור בפוליסה ובתקנות.
19.	מסמכי הפוליסה
	המסמכים המפורטים להלן מהווים חלק בלתי נפרד מהפוליסה: 19.1 תנאים כלליים אלה. 19.2 נספחי הכיסויים הביטוחיים. 19.3 דף פרטי הביטוח. 19.4 רשימת המבוטחים. 19.5 כתב מינוי מוטבים. 19.6 הצהרת בעל הפוליסה לפי תקנה 5 לתקנות ביטוח חיים קבוצתי. 19.7 טופס הצטרפות 19.8 נספחים נוספים המפורטים בדף פרטי הביטוח.
20.	כפיפות להוראות ההסדר התחיקתי
	על פוליסה זו ונספחיה חלות הוראות ההסדר התחיקתי, והיא כפופה להן. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי, יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.

נספח ביטוח יסודי - ביטוח למקרה מוות

נספח זה מעניק במקרה מות המבוטח מכל סיבה שהיא, להלן "מקרה הביטוח" לפי נספח זה, את סכום הביטוח המתייחס לנספח זה והנקוב בדף פרטי הביטוח.

1. חבות החברה

החברה תשלם את סכום הביטוח המגיע לפי נספח זה תוך 30 ימים מהיום בו קיבלה את כל המסמכים שנדרשו לבירור חבותה, כאמור בסעיף התנאים הכלליים של הפוליסה אליה מצורף נספח זה.

2. הגבלת אחריות החברה

החברה תהיהפטורה מתשלום סכום הביטוח, אם מות המבוטח נגרם עקב התאבדותו, (בין אם היה שפוי בדעתו ובין אם לאו) בשנה הראשונה שמיום הצטרפותו של המבוטח לביטוח הקבוצתי.

3. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה על פי נספח כיסוי ביטוחי זה, היא חמש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

נספח ביטוח למקרה מוות עקב תאונה

ביטוח נוסף זה כלול בפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

נספח זה מעניק במקרה מות המבוטח כתוצאה מתאונה כמפורט להלן, את סכום הביטוח המתייחס לנספח זה והנקוב בדף פרטי הביטוח, בנוסף לכל סכום אחר שיגיע לפי הפוליסה.

הגדרות	.1
1.1 תאונה - אירוע פתאומי שלא תוכנן על ידי המבוטח וגרם למותו, למעט מוות שנגרם כתוצאה ישירה ממחלה.	
1.2 מקרה הביטוח - מות המבוטח אשר נגרם כתוצאה ישירה ומכריעה מתאונה שאירעה בתקופת הביטוח ובתנאי נוסף שהמוות ארע במהלך התקופה הקובעת (בין אם מותו של המבוטח ארע בתקופת הביטוח ובין אם לאחריה).	
1.3 תקופה קובעת - תקופה של 36 חודשים בתוספת יום אחד שראשיתה במועד התאונה כהגדרתה בסעיף 1.1 לעיל.	
1.4 סכום הביטוח - כנקוב בדף פרטי הביטוח לגבי נספח זה.	
חבות החברה	.2
בקורות מקרה הביטוח, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח המגיע לפי נספח זה תוך 30 ימים מהיום בו קיבלה את כל המסמכים, שנדרשו לבירור חבותה, כאמור בסעיף התנאים הכלליים.	
הגבלת אחריות החברה	.3
החברה לא תהיה אחראית לכל תשלום לפי ביטוח זה אם המוות נגרם על ידי אחת או כמה מהסיבות כדלקמן:	
3.1 חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בביצוע פשע.	
3.2 שימוש בסמים פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.	
3.3 מקרה ביטוח שארע במהלך שירות המבוטח בצבא או בכל אחד מכוחות הביטחון ונובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.	
3.4 טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות.	
התיישנות	.4
תקופת ההתיישנות של תביעה על פי נספח כיסוי ביטוחי זה, היא חמש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.	
תוקף הנספח	.5
תוקף נספח זה לגבי כל מבוטח יפוג באחד המקרים להלן, הקודם מביניהם:	
5.1 במועד תום תקופת הביטוח בגין נספח זה כמפורט בתנאים הכלליים לפוליסה.	
5.2 כאשר הביטוח היסודי יבוטל.	

נספח ביטוח למקרה נכות מתאונה

ביטוח נוסף זה כלול בפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה. בקרות מקרה ביטוח (כהגדרת המונח להלן), ישולמו למבוטח תגמולי ביטוח, והכל כמפורט בנספח כיסוי ביטוחי זה.

.1 הגדרות	
1.1	מקרה הביטוח - נכות מוחלטת או נכות שאינה מוחלטת, אשר ארעה כתוצאה ישירה ומכרעת מתאונה שאירעה בתקופת הביטוח על פי נספח זה ובתנאי נוסף שהנכות התגבשה בתוך התקופה הקובעת (בין אם הנכות התגבשה במהלך תקופת הביטוח ובין אם לאחריה). כנקוב בדף פרטי הביטוח לגבי נספח זה.
1.2	סכום הביטוח -
1.3	נכות - נכות רפואית צמיתה שאינה נכות נפשית אלא אם הנכות הנפשית נגרמה אגב תאונה שגרמה גם לנכות צמיתה פיזית של לפחות 15% המכוסה בפוליסה זו.
1.4	נכות מוחלטת - אבדן מוחלט של איבר מאיברי הגוף בשל קטיעתו מן הגוף או אבדן מוחלט של כושר פעולתו של איבר מאיברי הגוף.
1.5	נכות שאינה מוחלטת - פגיעה באיבר מאיברי הגוף ללא קטיעתו או ללא אבדן מוחלט של כושר פעולתו של איבר מאיברי הגוף.
1.6	תאונה - אירוע פתאומי שלא תוכנן על ידי המבוטח וגרם לו לנכות מוחלטת או לנכות שאינה מוחלטת, למעט נכות מוחלטת או נכות שאינה מוחלטת שנגרמו כתוצאה ישירה ממחלה.
1.7	תקופה קובעת - תקופה של 36 חודשים בתוספת יום שראשיתה במועד התאונה כהגדרתה בסעיף 1.6 לעיל.
1.8	תקנות המל"ל - תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1958
.2 חבות החברה	
2.1	בקרות מקרה ביטוח באחד מאיברי הגוף, תשלם החברה למבוטח תגמולי ביטוח אשר יחושבו כמכפלת סכום הביטוח בשיעור הנכות, בין אם מדובר במקרה ביטוח אחד או יותר.
2.2	שיעור הנכות ייקבע על ידי רופא מומחה בהתאם להוראות תקנה 11 לתקנות הביטוח הלאומי.
2.3	דוגמא: המקרה: איבוד גמור ומוחלט של גף עליון ימין בפרק הכתף למבוטח ימני A = סכום הביטוח: 100,000 ש"ח B = שיעור הנכות בגין אובדן גף עליון ימין בפרק הכתף לאדם ימני על פי תקנה 11 לתקנות המל"ל: 80% C = תגמולי הביטוח $C = (A \times B) = (100,000 \times 80\%) = 80,000$
2.4	אחריותה של החברה לא תעלה על סכום הביטוח המלא, בין שישולם בבת אחת עקב נכותו המלאה של המבוטח ובין אם ישולם בחלקים בעקבות מספר תביעות לנכות חלקית. כאשר יגיעו סך התשלומים שעל החברה לשלם לפי נספח זה, לסך השווה לסכום הביטוח המלא, יפוג תוקפו של נספח זה.
2.5	אם נפטר המבוטח תוך 6 חודשים מיום קרות התאונה שבגינה שולם סכום ביטוח (חלקי או מלא) לפי נספח זה והמוות ארע כתוצאה מהתאונה האמורה, ינוכה הסכום ששולם על פי נספח זה מהסכום המגיע במקרה מות המבוטח על פי הפוליסה.
.3 הגבלת אחריות החברה	
החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי ביטוח על פי נספח זה בגין מקרי ביטוח שארעו, במישרין או בעקיפין, כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים/נסיבות שלהלן:	
3.1	חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם), או השתתפות המבוטח בביצוע פשע.
3.2	שימוש בסמים פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.

מקרה הביטוח שארע במהלך שירות המבוטח בצבא או בכל אחד מכוחות הביטחון ונובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי, אם המבוטח זכאי לפיצוי מגורם ממשלתי.	3.3
טיסת המבוטח בכלי טיס כאיש צוות.	3.4
ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני או קרינה מייננת.	3.5

4. התביעה	
4.1 בקרות מקרה ביטוח על בעל הפוליסה או על המבוטח – להודיע לחברה בכתב, ובתוך זמן סביר מהמועד שנודע להם על קרות מקרה הביטוח. הודעת בעל הפוליסה תשחרר את המבוטח מחובת מתן הודעה ולהפך.	
4.2 לאחר מתן ההודעה כאמור לעיל, יהיה על בעל הפוליסה או על המבוטח להמציא לחברה, בהקדם האפשרי, אישורים מתאימים לרבות מסמכים רפואיים המפרטים את נסיבות האירוע שבעטיין התגבשה הזכות לקבלת תגמולי ביטוח על פיה הנספח וכן כל מסמך או אישור אחרים שהחברה תדרוש באופן סביר לביורור חבותה.	
4.3 עם קבלת ההודעה על מקרה הביטוח תעביר החברה למוסר ההודעה את הטפסים הדרושים למילוי כתב התביעה. ניתן למצוא טפסים אלה גם באתר האינטרנט של החברה בכתובת: www.ayalon-ins.co.il .	
4.4 התקבלה בחברה חוות דעת שנקבעה למבוטח מטעם המוסד לביטוח לאומי הקובעת לו נכות בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי, תהיה חוות דעת זו הקובעת לצורך יישוב תביעת הביטוח של המבוטח, לרבות לצורך חישוב סכום הפיצוי, וזאת למעט אם יש בידי החברה ממצאים שיש בהם לסתור את ממצאי חוות הדעת הקובעת.	
4.5 התקבלה בחברה חוות דעת כאמור בסעיף 4.4 לעיל או חוות דעת מטעם רופא מומחה בתחום רלוונטי לפגיעת המבוטח הקובעת לו אחוזי נכות, לא תדחה החברה את חוות הדעת מבלי שבוצעה למבוטח בדיקה על ידי רופא מומחה מטעמה ומבלי ששלחה למבוטח מכתב מנומק הכולל התייחסות, בין היתר, לסיבות שבגינן החליטה לדחות את התביעה ואת הממצאים שיש בידיה.	
4.6 החברה לא תאשר תביעת מבוטח באחוזי נכות מופחתים משיעור אחוזי הנכות שנתבעו בהתאם לחוות דעת שהוגשה על ידי המבוטח, אלא אם אישור זה מבוסס על קביעת רופא מומחה שבדק את המבוטח. לעניין סעיף זה יראו גם בפשרה כאישור תביעת מבוטח באחוזי נכות מופחתים.	
4.7 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 הענין. יובהר כי המבוטח יוכל בכל עת למצות את זכויותיו המוקנות לו מכח ביטוח נוסף זה בבית משפט.	
4.8 בתוך 21 ימים ממועד מילוי כל הדרישות על פי הוראות סעיף זה תודיע החברה על קבלת התביעה או תידחה את התביעה ותנמק החלטתה.	

5. התיישנות	
תקופת ההתיישנות של תביעה על פי נספח כיסוי ביטוחי זה, היא שלוש שנים מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי נספח כיסוי ביטוחי זה.	

6. תוקף הנספח	
תוקף נספח זה לגבי כל מבוטח יפוג באחד המקרים להלן, הקודם מביניהם:	
6.1 במועד תום תקופת הביטוח בגין נספח זה כמפורט בתנאים הכלליים לפוליסה.	
6.2 עם תשלום סכום הביטוח על פי נספח זה במלואו.	
6.3 כאשר הביטוח היסודי יבוטל.	

מדינת ישראל – משרד האוצר
מכרז רכב פרטי לעובדי מדינה 2022

לכבוד
איילון חברה לביטוח בע"מ

בכפוף לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג-1993, ולתנאי פוליסה מס' 7838 בבעלות מדינת ישראל- משרד האוצר,

הננו מצהירים ומתחייבים כדלקמן:

- א. הנני מעסיק
- ב. הנני פועל באמונה ובשקיפה לטובת המבוטחים בלבד, ואין לי כל טובת הנאה מהיותי בעל הפוליסה.
- ג. כל המבוטחים בפוליסה זו הינם עובדים וגמלאים של בעל הפוליסה
- ד. **הפרמיה לפי הפוליסה משולמת כדלהלן:**
מבוטחים בעלי רכב שירות – 100% מהפרמיה ע"ח בעל הפוליסה.
מבוטחים בעלי רכב אחר – אישי וגמלאי – 100% ע"ח המבוטח.
- ה. ידוע לי כי מספר המבוטחים המינימלי לפוליסה הינו 50 איש, ובמידה ומספר המבוטחים יקטן - לא תחודש הפוליסה בתקופת הביטוח הבאה.

מדינת ישראל- משרד האוצר
שם בעל הפוליסה



מרכז שירות לקוחות איילון: 1-700-72-72-77

בית איילון ביטוח, רח' אבא הלל סילבר 12, רמת גן 5250606 ת.ד. 10957
פניות בדוא"ל לשירות לקוחות: mail-l@ayalon-ins.co.il

שירותים דיגיטליים לשירותך באתר איילון
www.ayalon-ins.co.il