

תאריך: 1 בינואר 2022

פוליסת ביטוח החיים הקבוצתית לאברכי הכולל

שלום רב,

הרינו להודיע כי הפניקס חברה לביטוח בע"מ בשיתוף עם עמותת "ברכת הארץ", בליווי סוכנות לביטוח דוד פרידמן, שמחים להודיעכם על חידוש פוליסת ביטוח החיים הקבוצתית בהפניקס חברה לביטוח בהתאם להנחיות משרד החינוך ובהתאם לתנאי הפוליסה החדשה.

ביטוח החיים למקרה פטירה חו"ח הינו ביטוח חשוב ביותר המיועד לתת תמיכה כלכלית משמעותית למשפחה של האברך בעת פטירה ולאפשר שמירה על רמת החיים, ערב קרות המקרה.

בהתאם לתנאי הפוליסה, במקרה פטירה חו"ח של האברך, ישולם למשפחת האברך סכום ביטוח חודשי כמפורט להלן.

להלן פירוט סכום הביטוח והפרמיה לשנת הביטוח:

✓ סכום הביטוח למקרה פטירה הינו:

קבוצות גיל	סכום ביטוח חודשי (ש)	סכום ביטוח כולל (ש)	סה"כ שנות תשלום
18-40	2,000	288,000	12
41-55	2,000	168,000	7
56-67	2,000	48,000	2

- ✓ סכום הביטוח לחודש בסך 2000 ש, בהתאם לקבוצת הגיל ובכפוף לתנאי הפוליסה.
- ✓ הפרמיה החודשית הינה 18 ש למבוטח, אשר חלקה או כולה מתוקצבים ע"י משרד החינוך.
- ✓ ההצטרפות לביטוח הינה ללא הצהרת בריאות וללא הליך חיתום.
- ✓ הטבות מיוחדות במוצרים נוספים מקבוצת הפניקס.

למידע נוסף:

עמותת ברכת הארץ: טל': 025319070

דוא"ל: bh10007000@gmail.com

דוד פרידמן סוכנות לביטוח: משרד: 0737078888

דוא"ל: df10007000@gmail.com

מרכז קשרי לקוחות הפניקס: \*3455

אנו מאחלים לכם בריאות טובה ואריכות ימים.

להלן עיקרי הכיסוי הביטוח:

- תלמיד בעל משפחה במוסד תורני, המדווח בידי המוסד מדי חודש בחודשו במהלך כל שנה למשרד החינוך לצורך קבלת תמיכה, בין אם נמצא זכאי לתמיכה בין אם לאו.
- במקרה של "מבוטח חצי יום" (על פי דיווחי בעל הפוליסה), סכומי הביטוח והפרמיה יהיו מחצית הסכום הרלוונטי.
- גיל הצטרפות מקסימאלי לביטוח הינו 66 כולל. גיל תום ביטוח 67.
- תקופת הביטוח בפוליסה הנוכחית הינה עד 31.12.2022.
- כל האמור בעלון זה הינו תמצית בלבד וזכויות המבוטח יהיו בהתאם לתנאי הפוליסה וסייגיה. אין באמור לעיל להוות ייעוץ או המלצה או חוות דעת מכל סוג שהיא לרכישה או הצטרפות לפוליסת הביטוח החיים הקבוצתית והוא אינו מהווה תחליף לייעוץ אישי הניתן בכפוף לחוק. בכל מקרה של סתירה בפרשנות בין תנאי הפוליסה לעלון זה, יגברו תנאי הפוליסה. מכירת המוצרים כפופה להוראות כל דין והתחשב בנתונים האישיים של כל אדם.

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

**פוליסה לביטוח חיים קבוצתי מספר 5007**  
**בבעלות עמותת ברכת הארץ עמותה רשומה מס' 580618429**

הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") מתחייבת בזאת כי בכפוף לתקפות הפוליסה, על יסוד הצהרות והודעות בעל הפוליסה ו/או המבוטחים המהוות חלק בלתי נפרד מהפוליסה ובכפיפות לתנאים, להוראות לסייגים ולהסדר התחיקתי, מתחייבת החברה לשלם למוטב/ים תגמולי ביטוח בעת קרות מקרה ביטוח כמפורט בפוליסה ונספחיה וכמפורט בדף פרטי הביטוח.

**1. הגדרות**

בפוליסה זו - לשון מין זכר כוללת לשון מין נקבה ולהיפך, לשון יחיד כוללת לשון רבים ולהיפך, אלא אם צוין אחרת.

בפוליסה זו תהיה משמעות המונחים כמפורט להלן:

<b>אברך</b>	תלמיד בעל משפחה במוסד תורני, המדווח בידי המוסד מדי חודש בחודשו במהלך כל שנה למשרד החינוך לצורך קבלת תמיכה, בין אם נמצא זכאי לתמיכה בין אם לאו.
<b>אברך יום שלם</b>	אברך הלומד 35 שעות בשבוע בכולל לפחות.
<b>אברך חצי יום</b>	אברך הלומד לפחות 20 שעות בשבוע בכולל, בבקר או אחה"צ, ועומד בתנאים לתלמיד חצי יום הנקובים במבחני התמיכה.
<b>ביטוח חיים</b>	ביטוח למקרה פטירה מכל סיבה כמפורט בפוליסה זו.
<b>בעל הפוליסה</b>	עמותה רשומה שהתקשרה עם החברה בחוזה הביטוח, אשר שמה נקוב בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.
<b>גיל המבוטח</b>	גיל המבוטח ייקבע על פי תאריך יום הולדתו. לכל סעיף בפוליסה ונספחיה אשר מצוין גיל, גיל המבוטח ייקבע בהתאם להגדרת סעיף זה. במידה וגיל המבוטח אינו תואם את דיווח בעל הפוליסה, יוכיח המבוטח לחברה את גילו על ידי המצאת תעודת זהות ו/או מתן אישורים הנדרשים על פי כל דין.
<b>גיל ההצטרפות המרבי</b>	הגיל המירבי בו ניתן להתקבל לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.
<b>גיל מקסימאלי לביטוח</b>	הגיל המרבי הנקוב בדף פרטי הביטוח ובהתאם לתנאי הפוליסה ונספחיה
<b>דף פרטי הביטוח</b>	דף המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל בין השאר: שם בעל הפוליסה, מספר הפוליסה, הכיסויים, סכומי הביטוח ושיעור הפרמיה במסגרת הפוליסה הספציפית, גיל מינימאלי ומקסימאלי לביטוח ותנאים נוספים ככל שיפורטו.
<b>ההסדר התחיקתי</b>	חוקים, תקנות, צווים והוראות המפקח, אשר יסדירו את התנאים החלים על החברה, בעל הפוליסה, המבוטח ו/או המוטב וכפי שיחולו מעת לעת.
<b>החברה</b>	הפניקס חברה לביטוח בע"מ.
<b>חוק חוזה ביטוח</b>	חוק חוזה ביטוח התשמ"א-1981.

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

<b>יועץ</b>	חברת פרש קונספט ניהול סיכוני בריאות בע"מ, אשר תלווה את בעל הפוליסה והמבוטחים בביטוח זה.
<b>מבוטח</b>	אדם שחיוו בוטחו על פי תנאי הפוליסה ואשר פרטיו דווחו לחברה על ידי בעל הפוליסה כמפורט בנספח 4 ובכפוף לאמור בדף פרטי ביטוח.
<b>מדד</b>	מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או גוף מוסכם 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.
<b>מדד יסודי</b>	המדד האחרון הידוע ב-1 בחודש של תחילת הביטוח. המדד הבסיסי מותאם למדד חודש ינואר 1959 (100 נקודות) מחולק ב-1000.
<b>מוטב</b>	במקרה פטירה, מי שהמבוטח קבע בכתב מינוי המוטבים שהועבר לחברה טרם קרות מקרה הביטוח ובהיעדר קביעה כזה – יורשיו על פי דין של המבוטח.
<b>מקרה ביטוח</b>	אירוע ביטוחי המזכה את המוטב בתגמולי ביטוח כמפורט בנספחי הפוליסה
<b>פוליסה</b>	חוזה ביטוח שבין בעל הפוליסה לבין החברה לרבות התנאים הכלליים, דף פרטי ביטוח, נספחים ו/או תוספת המצורפים לו.
<b>פרמיה</b>	דמי הביטוח שבעל הפוליסה חייב להעביר לחברה בגין המבוטחים כמפורט בתנאי דף פרטי הביטוח והפוליסה.
<b>סכום ביטוח</b>	סכום הביטוח אותו תשלם החברה למוטב זאת במקרה ביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח ופי תנאי הפוליסה ונספחיה.
<b>שנת ביטוח</b>	תחל בתאריך 01.01. ותסתיים בתאריך 31.12.
<b>תקופת הביטוח</b>	התקופה המוגדרת בדף פרטי הביטוח, במהלכה או בחלק ממנה, יבוטחו המבוטחים, בכפוף לתאי הפוליסה אשר התחלתה וסיומה מוגדר מראש.
<b>תום תקופת הביטוח</b>	הביטוח לגבי כל מבוטח מסתיים באחד המקרים המצוינים בסעיף 4 לפוליסה.
<b>תקנות</b>	תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) תשנ"ג-1993

## 2. תנאים מצטברים לתוקף הכיסוי הביטוחי

א. הפוליסה נכנסת לתוקפה, החל מיום תחילת הביטוח כמצוין בסעיף 1 לדף פרטי הביטוח ובכפוף לתשלום הפרמיה או קבלת אמצעי תשלום שניתן לגבות ממנו, קבלת רשימת מבוטחים תואמת לפרמיה וחתימת בעל הפוליסה על הצהרה כמחויב בתקנות.

ב. לצורך כניסת הביטוח לתוקף על המבוטח להיות חי במועד הקבלה לביטוח.

ג. במקרה של סירוב החברה לקבלת מועמד לביטוח, תפרט החברה את סיבת הסירוב וכן תשיב את הפרמיה ששולמה, ככל ששולמה וזאת עד שלושה חודשים מיום דיווח בעל הפוליסה על צירופו לביטוח.

ד. שולמו לחברה פרמיות בגין מבוטח עבור תקופה שבה אינו זכאי להיכלל ברשימת המבוטחים (להלן: פרמיות עודפות) תשיב החברה את הפרמיות העודפות אם טרם קרה מקרה הביטוח והביטוח לא יכנס לתוקפו לגבי אותו מבוטח והחברה.

ה. יובהר כי גריעת מבטוח מרשימת המבטוחים 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 ביטוח הפוליסה של אותו מבטוח. במקרה מעין זה יועברו אסמכתאות כגון תצהירים בכתב ו/או תלוש שכר של המבטוחים המאשרים את העובדה שגריעתו של המבטוח מהרשימה נגרמה עקב איזו מהסיבות דלעיל ובלבד שעם חזרתם לרשימה, תועבר לחברה הפרמיה עבורם, למפרע, כולל תקופת הפיגור כאמור בסעיף 7 להלן.

ו. החברה תהא רשאית להפסיק לאשר צירוף מבטוחים לפוליסה, במידה ושיעור המבטוחים מעל גיל 40 יעלה ביותר מ 40% מעל שיעורם בעת חידוש הפוליסה (שהינו 23%)

### **3. צירוף לפוליסה**

ההצטרפות לביטוח הינה ללא חיתום (הצהרת בריאות).

### **4. תום תקופת הביטוח**

הביטוח לגבי כל מבטוח מסתיים באחד המקרים הבאים:

א. בתום כל חודש ביטוח במהלכו הגיע המבטוח לגיל המקסימלי לביטוח, כמפורט בדף פרטי הביטוח

ב. בתום תקופת הביטוח כמפורט בסעיף 1 לדף פרטי הביטוח.

ג. בתום חודש הביטוח בו הפסיק המבטוח לענות להגדרת אברך על פי הודעת בעל הפוליסה.

### **5. חבות החברה**

א. בקרות מקרה ביטוח המכוסה על-פי פרק ביטוחי של הפוליסה, תשלם החברה למוטבים את סכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח. החברה תהא רשאית לבקש מהמוטבים מכתב ממשד החינוך המאשר שהמבטוח היה רשום כאברך בתקופת הרלוונטיות, כתנאי לתשלום סכום הביטוח.

ב. חבות החברה נקבעת בהתאם לאמור בפוליסה ובהסדר התחיקתי.

### **6. תשלום פרמיות**

א. הפרמיות תשולמנה בזמני הפירעון הקבועים בדף פרטי ביטוח.

ב. למען הסר ספק יובהר שהפרמיה אינה צמודה למדד המחירים לצרכן או לכל מדד אחר.

ג. פרמיה שלא שולמה במועדה, תישא הצמדה וריבית צמודה כמפורט בהסדר התחיקתי.

### **7. פיגור בתשלום**

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

## **8. קביעת המוטבים ועדכונם**

- א. המבוטח רשאי לקבוע (ולשנות) בכתב את המוטב הרשום בכתב מינוי המוטבים בכל מועד, טרם התרחש מקרה הביטוח.
- ב. בהעדר קביעה מדויקת של חלוקה בין המוטבים, החלוקה תהיה בחלקים שווים.
- ג. במקרה בו לא נקבעו מוטבים, ישולם סכום הביטוח על פי צוואתו המאושרת של המבוטח על ידי בית המשפט, ובהעדר צוואה, ליורשיו החוקיים של המבוטח, ע"פ צו ירושה.
- ד. לאחר תשלום מלוא סכום הביטוח המגיע למוטב הרשום בכתב מינוי המוטבים, או על פי צוואתו המאושרת על ידי בית המשפט, או ליורשיו החוקיים של המבוטח, תהא החברה משוחררת מחבותה.

## **9. הגשת תביעות ותשלום סכום הביטוח**

- א. קרה מקרה הביטוח, על בעל הפוליסה ו/או המוטב, לפי העניין, להודיע לחברה תוך זמן סביר מיום שנודע לו על כך. מתן הודעה ע"י בעל הפוליסה ו/או המוטב, משחרר את האחר מחבותו.
- ב. עם קבלת תביעה תעביר החברה טופס תביעה למבוטח בו תפרט ותסביר אודות מסמכים הנדרשים לבירור החבות, כמפורט להלן:
1. **במקרה פטירה** - תעודת פטירה. ובמקרה בו נפטר המבוטח בשנת הביטוח הראשונה להצטרפותו לפוליסה במסגרת בעל הפוליסה, תהא החברה רשאית לבקש גם את סיבת הפטירה.
2. תגמולי הביטוח ישולמו ישירות לזכאים עד 30 ימי עבודה מהיום שהיו בידי המבטח המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותו. לתגמולי ביטוח שישולמו לאחר 30 ימי עבודה, יתווספו הצמדה וריבית צמודה על פי ההסדר התחיקתי.
- ג. במידה ודחתה החברה תביעה לתגמולי ביטוח על פי ההסדר התחיקתי, תפרט החברה בכתב את נימוקי הדחייה.
- ד. לבקשת בעל הפוליסה ו/או היועץ, תשלח המבטחת דו"ח ובו פירוט תביעות שהוגשו, שולמו, תביעות בטיפול ו/או תביעות שנדחו הדו"ח יפרט את המידע בחלוקה לכיסויים הביטוחיים כמפורט בדף פרטי הביטוח.

## **10. התיישנות**

**תקופת ההתיישנות לעניין תביעת תגמולי הביטוח היא שלוש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח ובכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.**

**11. יועץ**

היועץ יעניק ייעוץ שוטף לבעל הפוליסה ולמבוטחים.

**12. הצהרת בעל הפוליסה**

בעל הפוליסה מצהיר בזה שידוע לו כי הפוליסה כפופה לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח-חיים קבוצתי) תשנ"ג-1993 והוא ימסור הצהרה בדבר חובותיו-כקבוע בנספח 1.

**13. רשימות מבוטחים**

בעל הפוליסה יעביר לחברה את רשימת המבוטחים במועדים הקבועים בדף פרטי ביטוח באמצעות מדיה מגנטית. רשימת המבוטחים תכלול את פרטי המבוטח לאפשר לחברה לשלוח דיווחים לרבות האם הוא מבוטח "מבוטח יום שלם" או מבוטח "מבוטח חצי יום" כאמור בדף פרטי הביטוח, העתק פוליסה וכיו"ב למבוטחים. חברת הביטוח תעביר את מבנה רשימת המבוטחים הנדרש לתפעול במערכות שלה.

**14. התחייבות החברה למשלוח פוליסה**

בסמוך לתחילת תקופת הביטוח, בהתאם לקבוע בתקנות, החברה מתחייבת להמציא לכל אחד מהמבוטחים העתק פוליסה ודף פרטי הביטוח, בה יפורטו הזכויות המוקנות למבוטח מכוח הפוליסה.

**15. הודעות והצהרות**

א. שינוי בפוליסה או בתנאיה, ייכנס לתוקפו רק אם החברה ובעל הפוליסה הסכימו לכך בכתב ובוצע רישום מתאים על כך בפוליסה.

ב. הודעה לחברה תימסר בכתב לכתובתה: **דרך השלום 53 גבעתיים**

ג. הכתובת מעודכנת באתר האינטרנט של החברה: [WWW.FNX.CO.IL](http://WWW.FNX.CO.IL)

ד. החברה, בעל הפוליסה והמבוטח לפי העניין, חייבים להודיע בכתב על שינוי בכתובתם.

## **דף פרטי הביטוח** **ביטוח חיים קבוצתי פוליסה מספר 5007**

**פוליסה שנחתמה (להלן: "הפוליסה")**

**בין:** הפניקס חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה").  
מכתובת: דרך השלום 53 גבעתיים.

**לבין:** עמותת ברכת הארץ ע.ר. 580618429 (להלן: "בעל הפוליסה").  
מכתובת: המלך ג'ורג' 3, ירושלים

### **1. תקופת הביטוח**

- א. **תקופת** הביטוח תחל בתאריך **01/01/2022** ותסתיים בתאריך **31/12/2022**.
- ב. ניתן להאריך את תוקף הפוליסה, לתקופה נוספת של 12 חודשים כל פעם ועד 5 תקופות הארכה (סה"כ עוד 60 חודשים) (להלן: תקופת ההתקשרות המוארכת) וזאת בהסכמת הצדדים בכתב. הארכת תוקף הפוליסה תבוצע 60 יום לפחות, טרם כל תום תקופת הביטוח.

### **2. עיקרי הביטוח: גילאי הצטרפות, תום הביטוח, סכומי הביטוח, הכיסויים והפרמיה:**

א. **גילאי ההצטרפות ותום הביטוח:**

שם הכיסוי הביטוחי	גיל הצטרפות מינימאלי	גיל הצטרפות המירבי	גיל מקסימאלי לביטוח	פרמיה חודשית (₪)
מקרה פטירה (ביטוח חיים)	18	66	67	18

ב. **אופן התשלום וסכומי הביטוח:** סכום הביטוח בכיסוי למקרה פטירה ישולם בהתאם לקבוצות הגיל כמפורט להלן:

קבוצות גיל	סכום ביטוח חודשי (₪)	סכום ביטוח כולל (₪)
18-40	2,000	288,000
41-55	2,000	168,000
56-67	2,000	48,000

ג. **הפרמיה בגין מבטח משולמת:** 100% על חשבון בעל הפוליסה.

ד. **מבטח חצי יום:** במקרה של "מבטח חצי יום" (על פי דיווחי בעל הפוליסה), סכומי הביטוח והפרמיה יהיו מחצית הסכום הרלוונטי.

ה. **הפרמיה תועבר במלואה לחברה ע"י בעל הפוליסה עד ה: 15 לכל חודש.**

ו. **תדירות תשלום פרמיה:** חודשי.

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

קבלת קהל:  
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל  
משרד ראשי:  
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

שליחת מסמכים:  
חיסכון ארוך טווח ובריאות:  
במייל: F1@fnx.co.il | 03-7337986  
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il

פניות למוקד השירות:  
בציאת אונליין ומידע  
אישי באתר: www.fnx.co.il  
054-9893455 WhatsApp  
03-7332222 | \*3455  
לברורים עם נציג:  
infod@fnx.co.il



2. הצמדה: הפרמיה החודשית וסכומי הביטוח אינם צמודים למדד.

**3. פרטים וניהול הביטוח:**

- א. חיתום: ההצטרפות לביטוח הינה ללא חיתום.
- ב. מבוטחים בפוליסה זו: כל אברך שהמוסד התורני מדווח עליו במהלך כל שנת הכספים, גם אם אברך מסוים לא זיכה את המוסד התורני בתמיכה.
- ג. כתב מינוי מוטבים וטופס הצטרפות: נספח 2
- ד. המשכיות - מעבר לפוליסה פרטית ללא חיתום: נספח 3
- ה. ניהול אדמיניסטרטיבי: בעל הפוליסה יעביר רשימת מבוטחים ובהתאם לרשימה זו, פרמיה שתועבר לחברה בגין הביטוח, בכל חודש.

ולראיה באנו על החתום:

הפניקס חברה לביטוח בע"מ  
**חתימת החברה**

עמותת ברכת הארץ  
**חתימת בעל הפוליסה**

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

קבלת קהל:  
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל  
משרד ראשי:  
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

שליחת מסמכים:  
חיסכון ארוך טווח ובראות:  
במייל: F1@fnx.co.il בפקס: 03-7337986  
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il

פניות למוקד השירות:  
בציאת אונליין ומידע  
אישי באתר: www.fnx.co.il  
03-7332222 | \*3455 054-9893455 WhatsApp  
לברורים עם נציג:  
infod@fnx.co.il



## נספח 1

### הצהרת בעל הפוליסה

הואיל: וביקשנו מהפניקס חברה לביטוח בע"מ להתקשר בפוליסה לביטוח-חיים קבוצתי, בהתאם לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח-חיים קבוצתי) התשנ"ג - 1993 (להלן: "התקנות"), וע"י כך אנו "בעל פוליסה" בביטוח-חיים קבוצתי.

לפיכך:

1. אנו מצהירים כי לעניין היותנו בעל פוליסה אנו פועלים באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין לנו כל טובת הנאה כבעל הפוליסה, על פי האמור בסעיף 5 בתקנות.

2. אנו מצהירים כי המבוטחים בפוליסת ביטוח-החיים הקבוצתי בחברתכם הינם: אברכים אצל בעל הפוליסה.

3. הפרמיות על פי הפוליסה משולמות כדלקמן: על חשבון בעל הפוליסה באופן מלא.

4. ידוע לנו כי המספר המינימאלי של מבוטחים על-פי התקנות הינו 50, ואנו מודעים לכך שאם, במועד כלשהו במהלך תקופת הביטוח, ירד מספר המבוטחים לפחות מ-50, לא תחודש הפוליסה במועד פקיעתה, או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

## נספח 2

### טופס כתב מינוי מוטבים

בפוליסה לביטוח-חיים קבוצתי מספר 5007 בבעלות עמותת ברכת הארץ (להלן - בעל הפוליסה)  
אני הח"מ:

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	כתובת
			/ /	

אני קובע בזה כי המוטבים במקרה מותי חו"ח הינם (סמן ומלא בתיבה להלן):

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	קירבה למבוטח	% בתגמולי הביטוח	כתובת המוטב
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			

או

☐ - יורשי על פי דין (באם לא נקבעו מוטבים לעיל)

במקרה שאחד או יותר מהמוטבים הנ"ל ימות לפני או יחד איתי, יועבר חלקו אל: (סמן ב-X)

☐ לשאר המוטבים – באופן יחסי לחלקם בטבלה.

☐ לשאר המוטבים – בחלקים שווים ביניהם.

☐ ליורשיו על פי דין של המוטב שנפטר.

☐ ליורשי על פי דין

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

ולראיה באתי על החתום:

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

### נספח 3

## המשכיות – זכות המרה לפוליסה אישית

א. כל מבטח בפוליסה הקבוצתית אשר תוקף הפוליסה פג לגביו, רשאי לרכוש, ללא מילוי הצהרת בריאות (דיווח על מצב בריאותו), פוליסה אישית (להלן: "פוליסת המשך") שתימכר בחברה באותה עת לאדם בגיל המבטח, מבין תכניות הביטוח למקרה פטירה הקיימות בחברה וזאת עד גיל 60, בכפוף לתנאים הבאים:

ב. הפרמיה (להלן: "דמי הביטוח") במסגרת הפוליסה האישית יהיו דמי הביטוח הנהוגים בחברה במועד המעבר לכלל המבוטחים בני גילו של המבוטח אצל המבטח בפוליסה אישית דומה.

ג. **סכומי הביטוח המקסימאלי בפוליסה האישית, יהיו בגובה 70% מהסכומים הקבועים למבוטח במסגרת הפוליסה הקבוצתית שבמסגרת בוטח וכמפורט בדף פרטי הביטוח. על אף האמור, מבטח יהיה רשאי לרכוש במסגרת פוליסת המשך גם סכומי ביטוח מופחתים.**

ד. המעבר לפוליסה האישית יהיה ברצף ביטוחי ללא חיתום מחדש או בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה.

ה. המבטח יפנה בכתב למבוטחים ויציע להם את האפשרויות לרכוש את פוליסות המשך הפרטיות אשר בנספח זה. למבוטחים יהיו עד 60 יום ממועד קבלת הודעת המבטח בכתב, להודיע למבטח על רצונם לרכוש את פוליסת המשך.

ו. המעבר לפוליסת המשך יינתן למבוטחים בכל אחד מהמקרים המפורטים להלן ובתנאים הקבועים לצידם:

1. הופסק הביטוח הקבוצתי של המבוטח מפאת עזיבת המבוטח את קבוצת המבוטחים מכל סיבה שהיא.

2. פוליסת הביטוח הקבוצתית אינה מתחדשת בחברת ביטוח כלשהי לגבי כלל המבוטחים, או הפוליסה אינה מתחדשת לגבי חלק מהמבוטחים מכל סיבה שהיא. המעבר לפוליסת המשך יתבצע בכפוף לכך שבמועד הצטרפות המבוטח לפוליסת המשך לא חודש למבוטח הביטוח הקבוצתי אצל מבטח אחר.

3. פוליסת הביטוח הקבוצתית מתחדשת, אולם בסכומי ביטוח הנמוכים מסכומי הביטוח המקוריים בפוליסה לביטוח חיים קבוצתי. במקרה זה יפנה המבטח בכתב למבוטחים הרלוונטיים, ויציע להם את אפשרות המעבר לפוליסת המשך תוך 60 יום ממועד הודעת המבטח. תחילת תקופת הביטוח בפוליסת המשך תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח. המשכיות תינתן בגין ההפרש בין סכום הביטוח הקודם לבין סכום הביטוח החדש. יודגש שבמקרה זה ההתקשרות תהיה התקשרות ישירה בין המבוטח והחברה.

## פרק 1

### ביטוח יסודי ביטוח למקרה מוות (מכל סיבה שהיא)

#### 1. מקרה הביטוח

- 1.1. מותו של מבטח במהלך תקופת הביטוח מכל סיבה שהיא.
- 1.2. החברה תשלם למוטב/ים ו/או לשאר/ים את סכום הביטוח בקורות מקרה הביטוח.
- 1.3. גיל תום הכיסוי הביטוחי: 67 (לא כולל שנה זו)

#### 2. סכום הביטוח ופרמיה

סכום הביטוח והפרמיה השנתית הינם בהתאם לקבוע בהסכם זה ומפורטים בדף פרטי הביטוח.

#### 3. אופן תשלום

סכום הביטוח ישולם בהתאם לקבוצות הגיל כמפורט להלן:

קבוצות גיל	סכום ביטוח חודשי (₪)	סכום ביטוח כולל (₪)
18-40	2,000	288,000
41-55	2,000	168,000
56-67	2,000	48,000

#### 4. הצמדה למדד

סכום הביטוח וסכומי הפרמיות צמודים אינם צמודים למדד.

#### 5. מוטבים

המוטבים יהיו כפי שקבע המבוטח בהודעה שנמסרה לחברה ובמקרה בו לא קבע המבוטח את המוטבים, ליורשיו של המבוטח על פי דין.

#### 6. החרגות / הגבלות:

למרות האמור לעיל החברה תהיה פטורה מתשלום סכום הביטוח במקרים הבאים:

6.1. מוות המבוטח נגרם עקב התאבדותו, בין אם היה שפוי בדעתו ובין אם לאו, במהלך השנה הראשונה להצטרפות המבוטח לביטוח הריסק הקבוצתי של בעל הפוליסה.

6.2. נגרם מקרה הביטוח במזיד ע"י המוטב, פטור המבטח מחבותו כלפי אותו מוטב/שאר. יובהר כי חלקו בסכום הביטוח של אותו מוטב/שאר ישולם למוטבים/שארם האחרים (ככל שקיימים) בחלקים שווים.

#### 7. גמר הביטוח

תוקף הביטוח לגבי מבטח יסתיים באחד המקרים/המועדים המפורטים להלן, לפי המוקדם מביניהם:

- 7.1. עם פטירת המבוטח.
- 7.2. בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 4 לתנאים הכלליים, בעמוד 3.

## נספח 4 – קובץ מבטחים

### הנחיות כלליות

העברת הקבצים תבוצע לכתובת Riziko@fnx.co.il

#### 1. מבנה הקובץ:

- הקובץ יהיה קובץ xls
- הפרדה בין רשומות: שורה חדשה
- במידה ולמבוטח יותר מפוליסה אחת, עבור כל פוליסה תהיה שורה (רשומה) נפרדת.

#### 2. תכולת הקובץ:

- שורה ראשונה: שורת כותרת
- שורות הקובץ: נתוני מבטחים (שורה למבוטח עבור כל פוליסה)

#### 3. ברירת מחדל:

- כאשר הכתובת היא תא דואר – יש לכתוב את תא הדואר בשדה "כתובת-רחוב/ת.ד." ובשדה "כתובת-מספר בית" יש לכתוב 0.

#### 4. מקרא למבנה שדה:

- (X) – מספר הספרות או אותיות המקסימאלי בשדה
- N – שדה נומרי
- A – שדה אלפאנומרי
- YYYYMMDD - שדה תאריך (DD-יום, MM-חודש, YYYY-שנה).
- (דוגמא: מספר תעודת זהות מכיל עד 9 ספרות ויוגדר כ-(N(9

#### 5. שם הקובץ:

- כאשר הקובץ מלא ומכיל את כל המבטחים:
- שם הקובץ יהיה: מספר הפוליסה עם סיומת xls (דוגמא: xls5007).
- כאשר הקובץ חלקי ומכיל רק שינויים ותוספות:
- שם הקובץ יהיה מספר הפוליסה בתוספת קו תחתון + האות H עם סיומת xls. (דוגמא: \_H.xls5007)

## מבנה קובץ מפורט

### 1.1. מבנה שורה: נתוני מבוטח

מס	תאור שדה	הערות/אפשרויות	חובה	מבנה קליטה
1.	מספר פוליסה	כפי שיועבר במכתב מהמחלקה	חובה	N(9)
2.	ת.ז.		חובה	N(9)
3.	שם משפחה		חובה	A(14)
4.	שם פרטי		חובה	A(8)
5.	כתובת-ישוב		חובה	A(17)
6.	כתובת-מיקוד		חובה	N(9)
7.	כתובת-רחוב/ת.ד.			A(17)
8.	כתובת-מספר בית	אם יש ת.ד. – מספר בית יהיה 0		A(5)
9.	מספר טלפון-קידומת			N(4)
10.	מספר טלפון			N(9)
11.	מין	ז-זכר נ-נקבה	חובה	A(1)
12.	ת. לידה	במבנה YYYYMMDD	חובה	N(8)
13.	מצב משפחתי	ר-רווק נ-נשוי ג-גרוש א-אלמן		A(1)
	פרטי פוליסה			
14.	תאריך כניסה לביטוח	במבנה YYYYMMDD	חובה	N(8)
15.	תאריך סיום ביטוח	במבנה YYYYMMDD		N(8)
16.	סיבת סיום	1-עזיבת הקולקטיב 2-בקשת מבוטח 3-מוות		A(1)
17.	פרמיה		חובה	N(5).N(3)
18.	שכר	חובה ל: - פוליסות אובדן כושר עבודה - פוליסות תלויות שכר		N(9)
19.	יתרה בקופה	חובה ל: - קופות - קרנות - תוכניות חסכון בבנק		N(8)
20.	סטטוס עובד/פנסיונר	חובה ל: -פוליסות לפי סטטוס עובד/פנסיונר - אפשרי: 1-עובד 2-פנסיונר		A(1)
21.	סטטוס בכיר/זוטור	חובה ל: -פוליסות לפי סטטוס בכיר/זוטור - אפשרי: 1-בכיר 2-זוטור		A(1)
22.	תאריך התחלת ותק בעבודה	חובה ל: - פוליסות תלויות ותק		N(8)
23.	מקצוע			A(10)

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

קבלת קהל:  
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל  
משרד ראשי:  
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

שליחת מסמכים:  
חיסכון ארוך טווח ובריאות:  
במייל: F1@fnx.co.il | בפקס: 03-7337986  
מסמכים כלליים: infom@fnx.co.il

פניות למוקד השירות:  
בציט אונליין ומידע  
אישי באתר: www.fnx.co.il | infod@fnx.co.il  
03-7332222 | \*3455 054-9893455 WhatsApp

## מצ"ב דוגמא לקובץ מבוטחים

שם הקובץ: xls5007.

מס.פוליסה	מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	ישוב	מיקוד	רחוב	בית	אזור חיוג
5007	123456	ישראל	ישראל	ראשל"צ	75323	ישראלי	18	3
007	22334455	יהודה	יהודה	חולון	58487	ישראלי	88	3
5007	987654	דוד	דוד	אשקלון	78475	ישראלי	7	3

מס.טלפון	קוד מין	ת.לידה	מצב משפחתי	ת.התחלה	ת.סיום	סיבת סיום	פרמיה
9653483	ז	19701024	נ	20050102			
5594117	ז	19700516	נ	20050102			
6731617	נ	19650703	נ	20050102	20201201		

הפניקס חברה לביטוח בע"מ | הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ

קבלת קהל:  
רחבעם זאבי 2 גבעת שמואל  
משרד ראשי:  
דרך השלום 53, גבעתיים 5345433

שליחת מסמכים:  
חיסכון ארוך טווח ובריאות:  
במייל: F1@fnx.co.il בפקס: 03-7337986  
מסמכים כללים: infom@fnx.co.il

פניות למוקד השירות:  
בציט אונליין ומידע  
אישי באתר: www.fnx.co.il  
03-7332222 | \*3455 054-9893455 WhatsApp