



**”ביטוח חיים לפרעון
יתרת הלוואה עקב
מקרה מוות”
(למשכנתא)**

בפרמיה משתנה מדי שנה
ליברה חברה לביטוח
בע”מ

עיקרי ההסכם

ליברה חברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") תשלם למוטב בקרות מקרה הביטוח, את תגמולי הביטוח כנגד מילוי כל התחייבויות המבוטח, בעל הפוליסה והמוטב, על פי פוליסה זו ודף פרטי הביטוח שנמסרו למבוטח במעמד רכישת הפוליסה.

1. הגדרות ופרשנות

1.1. הגדרות

לצורך הסכם זה יוגדרו המונחים הבאים כדלקמן:

האדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כבעל הפוליסה.	"בעל הפוליסה"
דמי הביטוח הנקובים בדף פרטי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי.	"דמי הביטוח"
דף המצורף לפוליסה, ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, בו מפורטים עיקרי הפוליסה לרבות פרטי בעל הפוליסה, המבוטח, המלווה, מוטב בלתי חוזר, המוטבים, תקופת הביטוח, הכיסויים הביטוחיים, דמי הביטוח, תגמולי הביטוח, תנאים והרחבות, כפי שישתנו מעת לעת בהתאם לאמור בפוליסה זו.	"דף פרטי ביטוח"
פרטים שבעל הפוליסה ו/או המבוטח מילא ו/או מסר קודם לקבלתו של המבוטח לביטוח על פי הפוליסה, המהווים פנייה לחברה בהצעה שייערך עבור המבוטח ביטוח, ואשר על יסוד האמור בהם נאותה החברה לערוך את הביטוח.	"ההצעה לביטוח"
ליברה חברה לביטוח בע"מ.	"החברה"
סכום כסף שלווה המבוטח מהמלווה לתקופה מוגדרת והתחייב להחזירו למלווה בהתאם ללוח הסילוקין, כמפורט בספרי המלווה, ובוטח במסגרת פוליסה זו.	"הלוואה"
האדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמי שחייבוטחו לפי הפוליסה.	"המבוטח"
מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.	"המדד"
מי שנקבע על ידי המבוטח כזכאי לקבלת תגמולי ביטוח כמפורט בסעיף 3.4 להלן.	"המוטב"
הממונה על רשות שוק ההון, ביטוח וחסכון.	"הממונה"
כל החוקים, התקנות והצווים וכן הוראות הממונה אשר יסדירו את התנאים החלים על בעל הפוליסה, המבוטח, המוטב והחברה בהקשר לפוליסה זו, כפי שיהיו מעת לעת, והכוללים בין היתר את חוק הפיקוח וחוק חוזה הביטוח.	"הסדר תחיקתי"
חוזה ביטוח המבוסס על המידע שמסר המבוטח לחברה, הכולל את הצהרת בריאות, דף פרטי הביטוח ומסמך זה.	"הפוליסה"
היחס בין המדד הידוע ביום התשלום לבין המדד הידוע ביום תחילת הביטוח.	"הצמדה למדד"

חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981 והתקנות שהותקנו מכוחו.	"חוק הפיקוח"
חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.	"חוק חוזה הביטוח"
המועד הנקוב בדף פרטי הביטוח כתאריך תחילת הביטוח.	"יום תחילת הביטוח"
סכום הכסף שיהיה המבוטח חייב למלווה בגין ההלוואה במועד קרות מקרה הביטוח, בהתאם ללוח הסילוקין, כמפורט בספרי המלווה, לרבות עמלת פירעון מוקדם, ככל שההלוואה נושאת עמלה כזו, וחוב של עד 12 חודשי פיגור בהחזר ההלוואה, אם קיים, בתוספת ריבית והצמדה שהצטברה בגין הפיגור.	"יתרת ההלוואה"
המלווה שנקבע כמוטב בקביעה בלתי חוזרת שלא ניתן לשנותה ללא הסכמתו מראש ובכתב.	"מוטב בלתי חוזר"
מי שהלווה למבוטח הלוואה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.	"מלווה"
סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, או יתרת ההלוואה, לפי הגבוה מביניהם, אך בכל מקרה לא יותר מסכום הביטוח אותו התחייבה החברה לשלם בקרות מקרה הביטוח בכפוף לאמור בסעיף 3 להלן.	"תגמולי הביטוח"
המועד הנקוב בדף פרטי הביטוח כתאריך תום תקופת הביטוח ו/או מות המבוטח, לפי המוקדם מבין מועדים אלה.	"תום תקופת הביטוח"
התקופה שמיום תחילת הביטוח ועד לתום תקופת הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח.	"תקופת הביטוח"

1.2. פרשנות

- 1.2.1 האמור בפוליסה זו בלשון יחיד – יש לקרוא כאילו נאמר אף בלשון רבים.
- 1.2.2 האמור בפוליסה זו בלשון זכר - יש לקרוא כאילו נאמר בלשון נקבה וכן להיפך.
- 1.2.3 כותרות הסעיפים הינן לצורך נוחות הקורא בלבד ואין להסתייע בהן למטרות פרשנות הפוליסה.
- 1.2.4 במקרה של סתירה בין תנאים אלה לבין נספח מסוים שצורף לפוליסה זו, ככל שצורף, יחולו תנאי הנספח על ההטבות הנובעות מאותו נספח, 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.
- 1.2.5 על פוליסה זו חלות הוראות ההסדר התחיקתי, והיא כפופה להן. בכל מקרה של סתירה בין הוראות הפוליסה להוראות קוגנטיות בהסדר התחיקתי, יחולו הוראות ההסדר התחיקתי.

2. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הינו מות אחד המבוטחים (להלן: "המבוטח") הנקובים בדף פרטי הביטוח במהלך תקופת הביטוח, מכל סיבה שהיא, למעט התאבדות המבוטח בשנת הביטוח הראשונה, בין שהמבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו.

3. תגמולי הביטוח

- 3.1. תגמולי הביטוח, ישתנו בהתאם ליחס בין המדד הידוע ביום התשלום לבין המדד הידוע ביום תחילת הביטוח.

3.2. תשלום תגמולי הביטוח מותנה בכך שבעל הפוליסה, המוטב הבלתי חוזר, המוטב, או בא כוחם, לפי העניין, ימסרו, לדרישת החברה, כל מסמך ו/או מידע סביר הדרושים לבירור מקרה הביטוח.

3.3. תשלום למוטב בלתי חוזר – בקרות מקרה ביטוח, ולא יאוחר מ-30 ימים לאחר מילוי התנאים המוגדרים בפוליסה ובנספחים/הרלוונטיים על ידי בעל הפוליסה ו/או המוטב הבלתי חוזר ו/או המוטב, תשלם החברה למוטב הבלתי חוזר את הסכום הנדרש לפירעון ההלוואה ובכל מקרה לא יותר מיתרת ההלוואה.

3.4. תשלום למוטב – אם הסכום ששולם בפועל למוטב הבלתי חוזר כמפורט בסעיף 3.3 לעיל קטן מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח, תשלם החברה למוטב את ההפרש בין סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח לסכום ששולם למוטב הבלתי חוזר.

4. תוקף הפוליסה

הביטוח על פי הפוליסה מבוסס על תשובות מלאות וכנות של בעל הפוליסה והמבוטח לשאלות החברה. הופרה חובת הגילוי החלה על בעל הפוליסה ו/או על המבוטח, תהא החברה זכאית לכל התרופות המוקנות לה על פי ההסדר התחיקתי והכל בכפוף לאמור בסעיפים 6,7,8 ו-43 לחוק חוזה הביטוח.

5. תחילת הביטוח

הפוליסה תיכנס לתוקף במועד הנקוב בדף פרטי הביטוח, וזאת לאחר שהחברה הסכימה לקבל את המבוטח לכיסוי ביטוחי ולאחר שהמבוטח ו/או בעל הפוליסה מסרו לחברה אמצעי תשלום תקין לגביית דמי הביטוח.

6. התשלומים בהם חייב בעל הפוליסה

6.1. בעל הפוליסה ישלם לחברה את דמי הביטוח באמצעי תשלום בהתאם למועדים ולסכומים הרשומים בדף פרטי הביטוח.

6.2. במקרה של אי תשלום במועד יתווספו לדמי הביטוח הפרשי הצמדה למדד, ריבית פיגורים, והוצאות גבייה עד ליום התשלום, בכפוף להסדר התחיקתי.

6.3. דמי הביטוח ישתנו מדי שנה בהתאם לסכומים המפורטים בטבלת השתנות הפרמיה המפורטת בדף פרטי הביטוח, בתוספת הצמדה למדד.

6.4. אם יוטלו מיסים או תשלומי חובה אחרים בגין הפוליסה יחולו התשלומים על בעל הפוליסה, או על המבוטח או על המוטב הבלתי חוזר ו/או על המוטב, לפי העניין. מיסים החלים על דמי הביטוח יהיו חלק מדמי הביטוח לכל דבר ועניין.

7. ביטול הפוליסה

7.1. בעל הפוליסה רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת בהודעה בכתב לחברה.

7.2. לא שולמו דמי הביטוח, כולם או חלקם, במועד, ולא שולמו גם תוך 15 יום לאחר שהחברה דרשה בכתב מבעל הפוליסה לשלם, רשאית החברה להודיע למבוטח ולמוטב הבלתי חוזר כי הפוליסה תבטל כעבור 30 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.

7.3. מסרה החברה הודעה למוטב הבלתי חוזר הנקוב בדף פרטי הביטוח על כוונתה לבטל את הפוליסה כאמור בסעיף 7.2 לעיל, רשאי המוטב הבלתי חוזר לאמץ את הפוליסה על זכויותיה וחובותיה, בהודעה בכתב לחברה בתוך 30 ימים.

8. שעבודים

המבוטח רשאי לשעבד את זכויותיו וזכויות המוטב בפוליסה, למעט זכויותיו של מוטב בלתי חוזר, בהוראה בכתב בחתימת ידו. השעבוד יהיה משני לכל חוב או להלוואה שניתנה על ידי המלווה.

9. קביעת המוטב

9.1. המבוטח יקבע את המוטב במעמד רכישת הפוליסה, והוא רשאי לשנותו טרם ארע מקרה הביטוח המזכה את המוטב בתגמולי הביטוח, בהוראה בכתב בחתימת ידו.

9.2. המבוטח רשאי לשנות מוטב בלתי חוזר רק לאחר קבלת הסכמת המוטב הבלתי חוזר מראש ובכתב.

10. שינויים

כל שינוי בפוליסה ובתנאיה, ייכנס לתוקפו לאחר אישור החברה.

11. תקופת התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא חמש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח.

12. הודעות וכתובות הצדדים

- 12.1. החברה תשלח למבוטח אחת לשנה קלנדרית, תוך 3 חודשים מתום שנת המאזן שלה, דו"ח שנתי למבוטח בכפוף להסדר התחיקתי, כפי שישתנה מעת לעת.
- 12.2. ככלל, החברה הנה חברה דיגיטלית, ובהתאם, כל המסמכים שישלחו בדרכים האמורות להלן ישלחו גם לכתובת הדוא"ל של המבוטח ויוצגו באיזור האישי שלו בכל עת, בכפוף לתקופת ההתיישנות. בהתאם, על בעל הפוליסה או המבוטח או המוטב הבלתי חוזר, לפי העניין, להודיע לחברה בכל מקרה של שינוי כתובת דוא"ל.
- 12.3. כל הודעה שתשלח על ידי החברה לבעל הפוליסה, למבוטח או למוטב, לפי כתובת הדוא"ל הידועה לחברה, תחשב כהודעה שנתקבלה כדין על ידי הנמען תוך 48 שעות מזמן הימסר ההודעה.
- 12.4. ההודעות, ההוראות וההצהרות הנמסרות לחברה ע"י בעל הפוליסה, המבוטח או המוטב, יימסרו באמצעים דיגיטליים אותם מעמידה החברה באיזור האישי של המבוטח, או בכתב למשרדה של החברה בכתובת: רח' הרוקמים 26 חולון, מיקוד: 5885849.
- 12.5. אין באמור לגרוע מהחובות החלות על החברה בהתאם להוראות ההסדר התחיקתי לעניין איתור עמיתים ומוטבים.
- 12.6. הצדדים מתחייבים להודיע לצד השני בכל מקרה של שינוי פרטים.

13. שיפוט

חילוקי דעות או תביעות עפ"י פוליסה זו או בקשר אליה יתבררו בבית המשפט המוסמך לכך בישראל.