

מדינת ישראל
משרד האוצר - אגף שוק ההון, ביטוח וחסכון

ז' באייר התשע"ג
17 באפריל 2013
שה. 2013-18372

תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח)(ביטוח סיעודי קבוצתי למבוגרים), התשע"ג-2013 - טיוטה

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 36, 38, 41(ד) ו-112 לחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981, ולעניין תקנה 9 - בהתייעצות עם הוועדה המייעצת, אני מתקין תקנות אלה.

"איזון אקטוארי", "עודף אקטוארי" ו"גרעון אקטוארי" - איזון, הפרש חיובי או שלילי, בהתאמה, בין הערך הנוכחי של ההכנסות העתידיות בשל פוליסה מיוחדת בתוספת הקרן, ובין הערך הנוכחי של ההתחייבויות בשל הפוליסה, בהתאם להוראות המפקח לעניין זה;

"ביטוח סיעודי" - ביטוח מפני מקרה ביטוח כמשמעותו בפרט 2 בתוספת הראשונה; "בעל פוליסה" - מי שהתקשר עם מבטח בחוזה לביטוח בפוליסה קיימת;

"הוצאות מבטח" - הוצאות תפעול, דמי ניהול השקעות, דמי עמילות והוצאות הנהלה וכלליות, שמקורן בפוליסה מיוחדת;

"הכנסות עתידיות" - דמי ביטוח עתידיים צפויים על פי מצבת המבוטחים הנוכחית והצפויה;

"המשכיות" - זכות לעבור לפוליסת פרט לביטוח סיעודי, כמשמעותה בתקנה 11 לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי ובהוראות המפקח בעניין זה, ובהתאם לתנאי ההסכם שנחתם בין בעל פוליסה ומבטח ולתנאי פוליסה קיימת.

"הקרן ביום מסוים" - דמי ביטוח ששולמו על פי פוליסה מיוחדת עד ליום מסוים, בניכוי תגמולי ביטוח והוצאות מבטח עד אותו יום, בשל פוליסה מיוחדת, ובתוספת תשואות שנצברו עד אותו יום על נכסים המוחזקים כנגד עודפי דמי הביטוח על תגמולי הביטוח והוצאות מבטח;

"התחייבויות" - ההוצאות הצפויות בגין תשלומי תביעות קיימות ועתידיות, והוצאות מבטח הצפויות, על פי מצבת המבוטחים הנוכחית והצפויה;

"חוק חוזה הביטוח" - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981;

"מבוטח קודם" - מבוטח המקיים את כל התנאים הבאים:

1. הוא בוטח בפוליסה אחרונה במועד תום תקופת הביטוח בה;
2. הוא אינו זכאי לקבל תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה האחרונה במועד חידוש הביטוח בפוליסה מיוחדת;
3. הוא נולד בשנת 1952 או מוקדם יותר;
4. הוא לא מימש זכות המשכיות בפוליסת פרט לביטוח סיעודי, שניתנה לו בשל אי חידוש פוליסה אחרונה, בסכום העולה על הסכומים הבאים, בהתאם לשנת לידתו, כשהם צמודים למדד שהיה ידוע ביום 1 באוקטובר 2013:

לגבי מבוטח שנולד בין השנים 1952-1938 - 3,375 ש"ח;

לגבי מבוטח שנולד לפני שנת 1938 - 2,813 ש"ח.

"מבוטח קיים" - מבוטח המקיים את כל התנאים הבאים:

1. הוא בוטח בפוליסה קיימת ערב חידוש הביטוח בפוליסה מיוחדת;
2. הוא אינו זכאי לקבל תגמולי ביטוח לפי תנאי פוליסה קיימת, במועד חידוש הביטוח בפוליסה מיוחדת;
3. הוא נולד ב-1952 או מוקדם יותר.

"פוליסה אחרונה" - פוליסה קבוצתית מזכה שתקופת הביטוח בה הסתיימה בשלוש השנים שקדמו לתחילת תקנות אלה ולא חודשה אצל מבטח כלשהו ;
 "פוליסה קבוצתית מזכה" - פוליסה לביטוח סיעודי, לרבות פוליסה לביטוח בריאות הכוללת כיסוי לביטוח סיעודי, שנעשתה לקבוצת מבטחים, למעט פוליסה שמתקיים בה אחד מאלה :

1. תקופת ההמתנה הקבועה בה עולה על 12 חודשים ;
 2. הפוליסה היא פוליסה שערכה קופת חולים לחבריה ;
 3. דמי הביטוח בה לוקחים בחשבון את הסיכון ארוך הטווח לאורך חיי כל המבוטחים, והמפקח קבע כי הוראות תקנות אלה לא יחולו לגביה ;
- "פוליסה קיימת" - פוליסה קבוצתית מזכה שהייתה בתוקף ערב מועד תחילת תקנות אלה ;
- "תקנות ביטוח בריאות קבוצתי" - תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשס"ט-2009 ;

2. ביטוח בפוליסה מיוחדת

(א) מבטח יאפשר לבעל פוליסה שהתקשר עמו בפוליסה קיימת לחדש את הביטוח לכל מבטח קיים באותה קבוצה אצל בעל הפוליסה, בפוליסה שתנאיה יהיו כמפורט בתקנה 4 (להלן - פוליסה מיוחדת).

- (ב) מבטח יאפשר למי שהיה מבטח קודם אצלו להצטרף לפוליסה מיוחדת.
- (ג) מתן אפשרות כאמור בתקנות משנה (א) ו-(ב), יהיה בהתאם להוראות המפקח, לרבות לעניין הגבלת התקופה שבה תינתן האפשרות.
- (ד) מבטח לא יאפשר לבעל פוליסה כאמור בתקנת משנה (א) לחדש את הביטוח אלא בפוליסה מיוחדת.
- (ה) צירוף מבטח קיים או מבטח קודם לפוליסה מיוחדת יעשה ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה.
- (ו) מבטח לא יצרף לפוליסה מיוחדת מבטח קיים בפוליסה שבעל הפוליסה בה החליט שלא לחדש את הביטוח בפוליסה מיוחדת או מי שאינו מבטח קודם.
- (ז) על אף האמור בתקנת משנה (ד), המפקח רשאי להתיר למבטח לחדש ביטוח בפוליסה קיימת שאינה פוליסה מיוחדת, אם היא מביאה בחשבון את הסיכון ארוך הטווח לאורך חיי כל המבוטחים, להנחת דעתו של המפקח.

3. חידוש ביטוח בפוליסה מיוחדת

- החליט בעל פוליסה בפוליסה קיימת לחדש את הביטוח בפוליסה מיוחדת -
- (א) תחול החלטתו על כל המבוטחים הקיימים ;
 - (ב) המבוטחים הקיימים לא יהיו זכאים להמשכיות ;
 - (ג) תקופת הביטוח בפוליסה המיוחדת תחל בתום תקופת הביטוח בפוליסה הקיימת ;

- תנאי פוליסה מיוחדת 4. (א) תנאי פוליסה מיוחדת יהיו זהים לכל קבוצות המבוטחים אצל אותו מבטח.
(ב) פוליסה מיוחדת תכלול את התנאים המפורטים בתוספת הראשונה.
(ג) מבטח לא ישנה את התנאים בתוספת הראשונה או את נוסחם, אלא אם התיר זאת המפקח מראש ובכתב.
- פוליסה נוספת 5. (א) מבטח יאפשר למבוטח קיים שהצטרף לפוליסה מיוחדת לרכוש פוליסת פרט לביטוח סיעודי, ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה (להלן - פוליסה נוספת).
(ב) מתן אפשרות כאמור בתקנת משנה (א), יהיה בהתאם להוראות המפקח, לרבות לעניין הגבלת התקופה שבה תינתן האפשרות.
(ג) פוליסה נוספת תכלול את התנאים המפורטים בתוספת השניה.
(ד) מבטח לא ישנה את התנאים בתוספת השניה או את נוסחם, אלא אם התיר זאת המפקח מראש ובכתב.
- תשלום דמי ביטוח 6. בעל פוליסה רשאי לגבות ממבוטחים בקבוצה את דמי הביטוח, כולם או חלקם, בעד פוליסה מיוחדת, ומשעשה כן יעביר את מלוא דמי הביטוח שגבה למבטח.
- קביעת דמי ביטוח 7. (א) דמי ביטוח בפוליסה מיוחדת ייקבעו על ידי הכפלת סכום זהה לכל מבוטחי הפוליסה המיוחדת אצל המבטח (בתקנות אלה - הסכום הבסיסי), במקדם דמי ביטוח בהתאם למין המבוטח, לשנת לידתו ולמועד שלגביו נקבעים דמי הביטוח, כמפורט בתוספת השלישית.
(ב) הסכום הבסיסי יבוסס על מודל אקטוארי שיערך בהתאם להוראות המפקח.
(ג) על אף האמור בתקנת משנה (א), ולשם ביצוע איזון אקטוארי בלבד, כאמור בפרט 8 לתוספת הראשונה, מבטח רשאי לשנות את מקדמי דמי ביטוח שבתוספת השלישית אם התיר זאת המפקח מראש ובכתב.
- ביטול פוליסה מיוחדת בידי מבטח 8. (א) המפקח רשאי להורות למבטח מסוים לבטל פוליסה מיוחדת, בהתקיים התנאים המפורטים בפרט 13(א) לתוספת הראשונה.
(ב) מבטח רשאי לבטל את פוליסה מיוחדת, בהתקיים התנאים המפורטים בפרט 13(ב) לתוספת הראשונה.

- דמי עמילות מרביים 9. (א) מבטח ישלם דמי עמילות בעד תיווך בפוליסה מיוחדת או בפוליסה מכח המשכיות שניתנה למבוטח קיים שבעל הפוליסה שלו החליט לא לחדש את הביטוח בפוליסה מיוחדת רק לסוכן ביטוח, ובלבד שבעל הפוליסה בפוליסה הקיימת או בפוליסה האחרונה וסוכן הביטוח אינם צדדים קשורים.
- (ב) שיעור העמלה שישלם מבטח לסוכן ביטוח בשל פוליסות כאמור בתקנת משנה (א) לא יעלה על 5%, כולל מס ערך מוסף, מדמי הביטוח ברוטו.
- (ג) בתקנה זו-
- "דמי עמילות" - עמלה, שכר, השתתפות בהוצאות או כל הטבה אחרת, הכלבמישרין או בעקיפין;
- "צדדים קשורים" - כהגדרתם בתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל)(כללי השקעה החלים על גופים מוסדיים), התשע"ב-2012;
- מבטח ימסור לבעל פוליסה ולמבוטח הודעות ומסמכים בהתאם להוראות המפקח. 10. מסמכים והודעות שעל מבטח למסור
- נכסי הקרן יוחזקו כנגד התחייבויות תלויות תשואה במסלול השקעה נפרד, ויחולו עליהם הוראות הדין החלות על מסלול השקעה כאמור. 11. ניהול נכסי הקרן
- תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ז בתשרי התשע"ד (1 באוקטובר 2013). 12. תחילה
- הוראות תקנות ביטוח בריאות קבוצתי לא יחולו על פוליסה מיוחדת. 13. אי תחולת תקנות ביטוח בריאות קבוצתי

תוספת ראשונה

(תקנה 4)

תנאים בפוליסה מיוחדת

1. מקרה הביטוח הוא קרות אחד או יותר מהמקרים הבאים:

(א) המבוטח לקה בתשישות נפש; לעניין זה, "תשישות נפש" - פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה במרבית שעות היממה, על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר, או סיבתה בצורות דמנטיות שונות.

(ב) המבוטח לקה במצב בריאות ותפקוד ירודים כתוצאה ממחלה, תאונה או ליקוי בריאותי, אשר בשלו הוא אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה), של לפחות 3 מתוך 6 הפעולות היומיומיות שלהלן:

(1) לקום ולשכב - יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה או לקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים או ממיטה;

(2) להתלבש ולהתפשט - יכולתו העצמאית של מבוטח ללבוש או לפשוט פריטי לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר או להרכיב חגורה רפואית או גפה מלאכותית;

(3) להתרחץ - יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת;

(4) לאכול ולשתות - יכולתו העצמאית של מבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו;

(5) לשלוט על סוגרים - יכולתו העצמאית של מבוטח לשלוט על פעולת המעיים 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;

- (6) ניידות - יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת, תוך העזרות בקביים או במקל או בהליכון 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, ייחשב כאי יכולתו של המבוטח לנוע.
2. על אף האמור בסעיף 1, הפוליסה לא תכסה מקרה ביטוח שאירע כתוצאה מתאונת דרכים, כהגדרתה בחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975 או כתוצאה מתאונת עבודה כמשמעותה בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995.
3. (א) זכאות לתגמולי ביטוח לפי פוליסה זו היא בשל מבוטח שקרה לו מקרה ביטוח בתקופת הביטוח, וכל עוד המבוטח במצב של תשישות נפש או במצב בריאות ותפקוד ירודים, כמפורט בסעיף 1 (להלן - מצב מזכה).
- (ב) מבטח לא ישלם תגמולי ביטוח אלא בהתאם לזכאות לתגמולי ביטוח לפי תקנת משנה (א).
4. מבטח ישלם תגמולי ביטוח החל במועד בו מסתיימת תקופת ההמתנה; לא תימנה יותר מתקופת המתנה אחת אלא אם כן חלפו יותר מ-12 חודשים מהמועד בו פסק המבוטח מלהיות במצב מזכה; לעניין זה, "תקופת המתנה" - תקופה המתחילה במועד בו אירע מקרה הביטוח ומסתיימת 90 ימים לאחר מכן, ובתנאי שבסופה נמצא המבוטח עדיין במצב מזכה.
5. סכום תגמולי הביטוח יהיה כמפורט להלן:
- (א) עבור מבוטח שנולד לפני שנת 1938:
- (1) עבור מבוטח השוהה בבית - 2,500 ש"ח;
- (2) עבור מבוטח השוהה במוסד סיעודי - 3,750 ש"ח.
- (ב) עבור מבוטח שנולד בין השנים 1938 ועד 1952:
- (1) עבור מבוטח השוהה בבית - 3,000 ש"ח;
- (2) עבור מבוטח השוהה במוסד סיעודי - 4,500 ש"ח.
6. על דמי הביטוח ועל סכום תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה כמשמעותם בחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961, מהמדד הידוע ביום 1 באוקטובר 2013.

7. תקופת תשלום תגמולי הביטוח תהיה כמפורט להלן :

(א) עבור מבוטח שנולד לפני שנת 1938 - 36 חודשים לכל היותר ;

(ב) עבור מבוטח שנולד בין השנים 1938 ועד 1952 - 60 חודשים לכל היותר.

8. תנאי הפוליסה יהיו נתונים לשינוי בהתאם למנגנון איזון אקטוארי, כמפורט להלן :

(א) מבטח יבחן אם קיים איזון אקטוארי, לפחות אחת לשנה, במועדים שיוורה המפקח.

(ב) מצא המבטח כי קיים גרעון אקטוארי בשיעור העולה על 5%, יבצע שינויים בתנאי הפוליסה, בהתאם לשלבים שיוורה המפקח ובמועדים שיוורה, כך שלאחר ביצוע השינויים יהיה איזון אקטוארי.

(ג) מצא המבטח כי קיים עודף אקטוארי בשיעור העולה על 10%, יבצע שינויים בתנאי הפוליסה, בהתאם לשלבים שיוורה המפקח ובמועדים שיוורה, כך שלאחר ביצוע השינויים יהיה עודף אקטוארי בשיעור של 7%.

(ד) מצא המבטח כי ערך עלות תביעה ממוצעת בפוליסה עלה על 1% מערכן הנוכחי של כלל ההתחייבויות של המבטח בשל הפוליסה, יבצע המבטח שינויים בתנאי הפוליסה, בהתאם לשלבים שיוורה המפקח ובמועדים שיוורה, כך שבמועד ביצוע השינויים יהיה איזון אקטוארי. לאחר שינוי זה, לא יבוצעו שינויים נוספים בתנאי הפוליסה.

(ה) שינויים בתנאי הפוליסה שנעשו לפי הוראות סעיף זה, יחולו, החל ממועד השינוי, גם על מי שנמצא במצב מזכה, בהתאם להוראות המפקח.

9. תקופת הביטוח לגבי מבוטח היא החל ממועד צירופו לפוליסה, ולמשך כל תקופת חייו.

10. מבוטח יהיה משוחרר מתשלום דמי ביטוח בתקופה בה הוא זכאי לקבל תגמולי ביטוח על פי תנאי הפוליסה.

11. לא יצברו לזכותו של מבוטח עודפים לצורך קבלת ערכי סילוק או פדיון.

12. (א) בעל פוליסה אינו רשאי לבטל את הפוליסה.
- (ב) מבטח אינו רשאי לבטל את הפוליסה אלא לפי הוראות סעיף 13, ואולם, רשאי הוא לבטל את הביטוח לגבי מבטח מסוים בשל העילות הקבועות בחוק חוזה הביטוח לביטול חוזה ביטוח בידי מבטח.
- (ג) תוקפה של פוליסה זו לא יפקע לגבי מבטח שעזב את קבוצת המבוטחים שאליה השתייך במועד הצטרפותו לפוליסה מיוחדת, בשל עזיבתו את הקבוצה כאמור.
- (ד) מבטח שצורף לפוליסה שלא על פי הסכמה מפורשת שלו, יהיה רשאי להודיע לבעל פוליסה אם בעל הפוליסה גובה את דמי הביטוח כמפורט בתקנה 6 לתקנות או למבטח, במהלך 90 הימים שלאחר מועד החידוש, על רצונו בביטול הביטוח לגביו; הודיע המבוטח כאמור - יבוטל הביטוח לגביו החל במועד החידוש, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע למבוטח בתקופת 90 הימים כאמור.
13. (א) המפקח רשאי להורות למבטח לבטל את הפוליסה, עד המועד האחרון להודעה על הביטול, אם נמצא כי על מנת להגיע לאיזון אקטוארי יש להעלות את דמי הביטוח ולהפחית את סכום תגמולי הביטוח, בשיעורים העולים על 15% ו-20%, בהתאמה, לעומת הסכומים נכון ליום 1 באוקטובר 2013 בתוספת הפרשי הצמדה כאמור בסעיף 7.
- (ב) המבטח רשאי לבטל את הפוליסה, לאחר שהודיע למפקח, לפחות 45 ימים לפני מועד הביטול, על כוונתו לבטל את הפוליסה, בהתקיים אחד מהתנאים הבאים:
- (1) במועד ההודעה, גובה הקרן נמוך מאפס, ובלבד שחלפו 12 חודשים לפחות מהמועד הקובע וטרם חלף המועד האחרון להודעה על הביטול.
- (2) נכון למועד האחרון להודעה על הביטול, סך התחייבויות המבטח שמקורן בפוליסה, בשל מבטחי הפוליסה שנמצאים במועד האמור במצב מזכה, לרבות מבטחים שטרם הגישו תביעה למבטח, עולה גובה הקרן, ובלבד שטרם חלפו 45 ימים מהמועד האחרון להודעה על הביטול.
- (ג) מבטח יציין בפוליסה את המועד האחרון לביטול הפוליסה.
- (ד) לעניין תקנה זו -
 "המועד האחרון להודעה על ביטול" - 36 חודשים לאחר המועד הקובע;
 "המועד הקובע" - המועד שבו 70% מכלל המבוטחים שהיו זכאים להיכלל בפוליסה יכלו להצטרף לפוליסה.

14. בוטלה הפוליסה לפי הוראות סעיף 13, רשאי המבטח להפחית את תגמולי הביטוח שמשולמים לפי הפוליסה, בשיעור שלא יעלה על 15%, בהתאם להוראות המפקח לעניין זה.

15. היה גובה הקרן בעת ביטול פוליסה מיוחדת, לפי הוראות סעיף 13, גבוה או שווה לעתודת התביעות, יחלק המבטח את הנכסים בניכוי שווי עתודת התביעות, למבוטחי הפוליסה המיוחדת שאינם מבוטחים הנמצאים במצב מזכה, בהתאם למתווה שיורה עליו המפקח.

16. (א) בוטלה הפוליסה לפי הוראות סעיף 13, יאפשר המבטח למי שהיה מבוטח בפוליסה ערב ביטולה, ושאינו נמצא במצב מזכה, לעבור לפוליסת פרט לביטוח סיעודי (להלן - פוליסת המשך), ללא בחינה מיוחדת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה; ולגבי מבוטח שהיה במצב מזכה ערב ביטולה של הפוליסה, יאפשר המבטח למבוטח כאמור לעבור לפוליסת המשך לאחר שפסקה זכאותו של המבוטח לקבלת תגמולי הביטוח, ובלבד שאותו מבוטח טרם מימש את מלוא זכויותיו לקבלת תגמולי ביטוח לפי הפוליסה.

(ב) לגבי מבוטח שאינו במצב מזכה ערב ביטולה של הפוליסה - לשם קיום האמור בסעיף קטן (א), המבטח יפנה תוך חודש ממועד ביטול הפוליסה, לכל מבוטח כאמור, והמבוטח יהיה זכאי להצטרף לפוליסה תוך חודשיים מיום פניית המבטח.

(ג) לגבי מבוטח שנמצא במצב מזכה ערב ביטולה של הפוליסה - לשם קיום האמור בסעיף קטן (א), המבטח יפנה תוך חודש מהמועד שבו פסקה זכאותו לקבלת תגמולי ביטוח, לכל מבוטח כאמור, והמבוטח יהיה זכאי להצטרף לפוליסה תוך חודשיים מיום פניית המבטח.

(ד) תחילת תקופת הביטוח בפוליסת המשך תהיה למפרע ממועד ביטול הפוליסה.

(ה) מקרה הביטוח, החריגים לכיסוי, הזכאות לתגמולי ביטוח ותקופת ההמתנה - יהיו בהתאם לתנאי הפוליסה שבוטלה.

(ו) סכום תגמולי הביטוח יהיה כדלהלן:

(1) סכום תגמולי הביטוח יהיה אחיד עבור מבוטח השוהה בבית ועבור מבוטח השוהה במוסד.

(2) סכום תגמולי הביטוח יהיה הגבוה מבין סכום תגמולי הביטוח המשוקלל במועד הביטול ובין 90% מסכום תגמולי הביטוח המשוקלל במועד צירוף המבוטח לפוליסה שבוטלה, אלא אם ביקש המבוטח לרכוש פוליסה עם סכום תגמולי ביטוח נמוך יותר.

לעניין זה, "סכום תגמולי הביטוח המשוקלל" - 75% מסכום תגמולי הביטוח למבוטח השוהה בבית בתוספת 25% מסכום תגמולי הביטוח למבוטח השוהה במוסד סיעודי.

(3) על אף האמור בפסקת משנה (2), סכום תגמולי הביטוח בפוליסת ההמשך יעוגל כמפורט להלן:

(א) סכום תגמולי הביטוח המשוקלל נמוך מ-3,000 ₪ - יעוגל ל-500 ש"ח הקרובים.

(ב) סכום תגמולי הביטוח המשוקלל גבוה מ-3,000 ₪ - יעוגל ל-1,000 ש"ח הקרובים.

(ז) תקופת תשלום תגמולי הביטוח בפוליסת ההמשך תהיה 36 או 60 חודשים, בהתאם לתקופה הקרובה יותר לתקופת תשלום תגמולי הביטוח בפוליסה שבוטלה במועד ההצטרפות אליה.

(ח) דמי הביטוח שיקבעו לגבי מבוטח שהצטרף לפוליסת ההמשך לא יהיו גבוהים מדמי הביטוח שיהיו נהוגים במועד הביטול למצטרפים חדשים בפוליסת פרט דומה אצל המבטח.

(ט) מבוטח שערב הצטרפותו לפוליסה זו היה מבוטח קיים, ואשר הצטרף לפוליסת ההמשך, יהיה זכאי לתנאי הנחה בדמי ביטוח להם היה זכאי לפי תנאי הפוליסה הקיימת; לעניין תקופת מתן ההנחה ושיעורה, יראו את מועד ביטול פוליסה זו כמועד בו הסתיימה הפוליסה הקיימת.

(י) על דמי הביטוח ועל סכום תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה כמשמעותם בחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961, מהמדד הידוע במועד תחילת תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך.

תוספת שניה
(תקנה 5)
תנאים בפוליסה נוספת

1. תקופת הביטוח בפוליסה נוספת תהיה למפרע מתם תקופת הביטוח בפוליסה הקיימת, ולמשך כל תקופת חייו של המבוטח.
2. מקרה הביטוח, החריגים לכיסוי, הזכאות לתגמולי ביטוח ותקופת ההמתנה - יהיו בהתאם לתנאי הפוליסה המיוחדת ביום ההצטרפות לפוליסה הנוספת.
3. סכום תגמולי הביטוח יהיה כדלהלן:
 - (א) סכום תגמולי הביטוח בפוליסה נוספת יהיה סכום אחיד עבור מבוטח השוהה בבית ועבור מבוטח השוהה במוסד.
 - (ב) סכומי תגמולי הביטוח בפוליסה נוספת לא יהיה נמוך מההפרש שבין סכום תגמולי הביטוח המשוקלל בפוליסה הקיימת, לבין סכום תגמולי הביטוח המשוקלל בפוליסה מיוחדת, נכון למועד מעבר המבוטח לפוליסה המיוחדת, אלא אם כן ביקש זאת המבוטח.
- (3) על אף האמור בפסקת משנה (2), סכום הביטוח בפוליסה הנוספת יעוגל כמפורט להלן:
 - (א) סכום תגמולי הביטוח המשוקלל נמוך מ - 3,000 ₪ - יעוגל ל-500 ש"ח הקרובים;
 - (ב) סכום תגמולי הביטוח המשוקלל גבוה מ - 3,000 ₪ - יעוגל ל-1,000 ש"ח הקרובים;
4. תקופת תשלום תגמולי הביטוח בפוליסה הנוספת תהיה 36, 60, 120 חודשים, או לכל החיים, בהתאם לתקופה הקרובה ביותר לתקופת תשלום תגמולי הביטוח בפוליסה הקיימת.
5. דמי הביטוח שיקבעו לגבי מבוטח שהצטרף לפוליסה נוספת לא יהיו גבוהים מדמי הביטוח שיהיו נהוגים במועד ההצטרפות לפוליסה המיוחדת למצטרפים חדשים בפוליסת פרט דומה אצל המבטח.
6. המבוטח יהיה זכאי לתנאי הנחה בדמי ביטוח להם היה זכאי לפי תנאי הפוליסה הקיימת.
7. על דמי הביטוח ועל סכום תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה כמשמעותם בחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961, מהמדד הידוע במועד תחילת תקופת הביטוח בפוליסה הנוספת.
8. בוטל הביטוח לפי פוליסה מיוחדת לגבי מבוטח מסוים, יבטל המבטח את הפוליסה הנוספת של אותו מבוטח.
9. המבטח לא יבטל את הפוליסה הנוספת בשל ביטול פוליסה מיוחדת לפי

תוספת שלישית
(תקנה 7)

1. מקדם דמי ביטוח עבור גברים יהיה כדלקמן:

1.10.2020	1.10.2019	1.10.2018	1.10.2017	1.10.2016	1.10.2015	1.10.2014	1.10.2013	המועד
–	–	–	–	–	–	–	–	שנת
ואילך	30.9.2020	30.9.2019	30.9.2018	30.9.2017	30.9.2016	30.9.2015	30.9.2014	לידה
1.50	1.42	1.34	1.26	1.19	1.12	1.06	1.00	1952
1.50	1.42	1.34	1.26	1.19	1.12	1.06	1.00	1951
1.50	1.42	1.34	1.26	1.19	1.12	1.06	1.00	1950
1.62	1.53	1.45	1.36	1.29	1.21	1.14	1.08	1949
1.74	1.65	1.55	1.46	1.38	1.30	1.23	1.16	1948
1.86	1.76	1.66	1.57	1.48	1.39	1.31	1.24	1947
1.98	1.87	1.77	1.67	1.57	1.48	1.40	1.32	1946
2.11	1.99	1.87	1.77	1.67	1.57	1.48	1.40	1945
2.32	2.18	2.06	1.94	1.83	1.73	1.63	1.54	1944
2.53	2.38	2.25	2.12	2.00	1.89	1.78	1.68	1943
2.74	2.58	2.44	2.30	2.17	2.04	1.93	1.82	1942
2.95	2.78	2.62	2.47	2.33	2.20	2.08	1.96	1941
3.16	2.98	2.81	2.65	2.50	2.36	2.23	2.10	1940
3.24	3.05	2.88	2.72	2.56	2.42	2.28	2.15	1939
3.31	3.13	2.95	2.78	2.62	2.48	2.34	2.20	1938

1.10.2020	1.10.2019	1.10.2018	1.10.2017	1.10.2016	1.10.2015	1.10.2014	1.10.2013	המועד
–	–	–	–	–	–	–	–	שנת
ואילך	30.9.2020	30.9.2019	30.9.2018	30.9.2017	30.9.2016	30.9.2015	30.9.2014	לידה
2.64	2.64	2.64	2.64	2.54	2.44	2.35	2.26	1937
2.70	2.70	2.70	2.70	2.60	2.50	2.40	2.31	1936
2.76	2.76	2.76	2.76	2.65	2.55	2.45	2.36	1935
2.85	2.85	2.85	2.85	2.74	2.64	2.54	2.44	1934
2.95	2.95	2.95	2.95	2.83	2.73	2.62	2.52	1933
3.04	3.04	3.04	3.04	2.92	2.81	2.70	2.60	*1932

*יילידי שנת 1932 או לפני

2. מקדם דמי ביטוח עבור נשים יהיה כדלקמן:

1.10.2020	1.10.2019	1.10.2018	1.10.2017	1.10.2016	1.10.2015	1.10.2014	1.10.2013	המועד	שנת לידה
–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ואילך	30.9.2020	30.9.2019	30.9.2018	30.9.2017	30.9.2016	30.9.2015	30.9.2014		
2.00	1.89	1.78	1.68	1.58	1.49	1.41	1.33		1952
2.00	1.89	1.78	1.68	1.58	1.49	1.41	1.33		1951
2.00	1.89	1.78	1.68	1.58	1.49	1.41	1.33		1950
2.16	2.04	1.92	1.81	1.71	1.61	1.52	1.44		1949
2.32	2.19	2.06	1.95	1.84	1.73	1.63	1.54		1948
2.48	2.34	2.21	2.08	1.96	1.85	1.75	1.65		1947
2.64	2.49	2.35	2.21	2.09	1.97	1.86	1.75		1946
2.80	2.64	2.49	2.35	2.22	2.09	1.98	1.86		1945
3.06	2.89	2.73	2.57	2.43	2.29	2.16	2.04		1944
3.33	3.14	2.97	2.80	2.64	2.49	2.35	2.22		1943
3.60	3.40	3.20	3.02	2.85	2.69	2.54	2.39		1942
3.87	3.65	3.44	3.25	3.06	2.89	2.73	2.57		1941
4.13	3.90	3.68	3.47	3.27	3.09	2.91	2.75		1940
4.25	4.01	3.78	3.57	3.37	3.18	3.00	2.83		1939
4.37	4.12	3.89	3.67	3.46	3.27	3.08	2.93		1938

1.10.2020	1.10.2019	1.10.2018	1.10.2017	1.10.2016	1.10.2015	1.10.2014	1.10.2013	המועד	שנת לידה
–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ואילך	30.9.2020	30.9.2019	30.9.2018	30.9.2017	30.9.2016	30.9.2015	30.9.2014		
3.49	3.49	3.49	3.49	3.36	3.23	3.10	2.98		1937
3.58	3.58	3.58	3.58	3.44	3.31	3.18	3.06		1936
3.67	3.67	3.67	3.67	3.53	3.39	3.26	3.14		1935
3.80	3.80	3.80	3.80	3.65	3.51	3.38	3.25		1934
3.92	3.92	3.92	3.92	3.77	3.63	3.49	3.35		1933
4.05	4.05	4.05	4.05	3.89	3.74	3.60	3.46		*1932

*יילדות שנת 1932 או לפני