ביטוח תאונות אישיות

AIG®
ISRAEL

איי איי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תוכן הפול סה

פרק א'	הגדרות כלליות	עמ' 2
פרק ב'	הכיסוי הביטוחי	עמ' 3-4
פרק ג'	סייגים לחבות המבטח	עמ' 4-5
פרק ד'	תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים	עמ' 5
פרק ה'	תשלום תגמולי הביטוח	עמ' 5-6
פרק ו'	תנאים כללים לפוליסה	עמ' 6-8

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תמורת תשלום דמי הביטוח, בהסתמך על ההצהרות הכלולות במפרט ובהתאם להוראות פוליסה זו, מסכימה חברת איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ (להלן-"המבטח") לבטח את המבוטח בגין מקרה הביטוח, כהגדרתו בפוליסה זו, אשר יתרחש במהלך תקופת הביטוח, והכול על פי התנאים הקבועים בפוליסה ובמפרט.

הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לכיסויים ולסכומים הנקובים במפרט.

פרק א' - הגדרות כלליות

משמעות המונחים בפוליסה זו:

1. **תאונה:** אירוע פתאומי ובלתי צפוי מראש, אשר נגרם למבוטח במשך תקופת הביטוח, במישרין מהפעלת כוח פיזי, על ידי אמצעי אלימות חיצוני וגלוי לעין, אשר מהווה, ללא תלות בגורם אחר, את הסיבה היחידה והישירה והמיידית למקרה הביטוח.
2. **מקרה הביטוח (תאונה):** היזק גופני על פי אחד הכיסויים הביטוחיים המצויינים במפרט, הנובע באופן ישיר ובלעדי מהתאונה. מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי או אמוציונאלי אחר.
3. **המפרט:** נספח המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח וכיו"ב.
4. **בעל הפוליסה:** האדם, חבר בני אדם או התאגיד המתקשר עם המבטח בחוזה הביטוח נשוא הפוליסה ואשר שמו נקוב בפוליסה כבעל פוליסה.
5. **המבוטח:** האדם, חבר בני אדם או התאגיד המבוטחים על פי פוליסה זו, ואשר שמם מצוין במפורש במפרט.
6. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי, והמהווה את גבול האחריות המכסימלי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
7. **דמי הביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
8. **נכות חלקית צמיתה:** אבדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של איבר מאיברי הגוף (או חלקו), בשל הפרדתו הפיזית מן הגוף או אבדן מוחלט של כושר פעולתו הפונקציונאלי כתוצאה מתאונה, במידה ונכות זו התגבשה בתוך 365 ימים ממועד התאונה.
9. **בית חולים:** מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:
   - מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדין במדינה שבה הוא פועל, המספק שירותי רפואה 24 שעות ביממה על ידי אחיות מוסמכות ורשומות, ואשר אינו מהווה ביסודו מרפאה, מוסד סיעודי, שיקומי, בית הבראה או החלמה או מוסד דומה וכן אינו מהווה (אלא באופן מקרי), מקום עבור אלכוהוליסטים או נרקומנים.
   - יש ברשותו צוות של רופא אחד לפחות, הזמין בכל עת.
   - יש ברשותו ציוד עבור אבחון וטיפולים כירורגיים, לרבות מתקני רנטגן ומתקני חדר ניתוח.
10. **אשפוז:** ריתוק של מבוטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא מוסמך, לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר מיון.
11. **רופא:** רופא בעל רישיון כדין, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, למעט המבוטח או אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח.
12. **זמן המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון בו אושפז מבוטח בבית חולים, בהם לא ישלם המבטח פיצוי יומי כלשהו למבוטח.
13. **תקופת האשפוז:** תקופה רצופה בה היה המבוטח מאושפז, אשר תחילתה לאחר זמן ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבוטח מאשפוז או בתום 26 שבועות, לפי המוקדם מביניהם.
14. **אי כושר מלא זמני:** אי כושרו הזמני של המבוטח לעסוק בעבודתו או בעבודה כלשהי, מקצועו או במשלח ידו או להתמסר להם בצורה כלשהי, באורח מלא.
15. **אי כושר חלקי זמני:** אי כושרו הזמני של המבוטח לעסוק בעבודתו או בעבודה כלשהי, מקצועו או במשלח ידו או להתמסר להם בצורה כלשהי באורח חלקי וזאת בשיעור של 25% לפחות.
16. **הוצאות רפואיות:** הכיסוי כולל הוצאות חילוץ והעברה, חדר מיון, מגן דויד, תשלום ביקור אצל רופא, בדיקות, צילומי רנטגן, אביזרים רפואיים, ניתוחים בתנאי שניתנה הפנית רופא מומחה לניתוח והוצאות עבור תרופות לטיפול במקרה הביטוח ושאינן מכוסות ע"י גורם אחר וזאת עד תקרה של משרד הבריאות.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

הכיסוי הביטוחי בגין מקרה הביטוח על פי פוליסה זו הינו כדלקמן, בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט:

1. **אובדן חיים בתאונה:**

כאשר מקרה הביטוח מסתיים באבדן חייו של אדם מבוטח, החל ממועד התאונה ועד לשלוש מאות שישים וחמישה ימים לאחר מועד התאונה, ישלם המבטח למוטבים, כאמור בפרק ה' סעיף 1 את סכום הביטוח הנקוב במפרט בגין מוות.

2. **נכות חלקית צמיתה עקב תאונה**

מוצהר ומוסכם בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט, תורחב הפוליסה כדלקמן:

כאשר מקרה הביטוח מסתיים בנכות חלקית צמיתה של המבוטח, החל ממועד התאונה ועד לשלוש מאות שישים וחמישה ימים לאחר מועד התאונה, ישלם המבטח למבוטח פיצוי בשיעור האחוז שיקבע למבוטח עקב מקרה הביטוח, מתוך סכום הביטוח הנקוב במפרט למקרה של נכות חלקית וצמיתה.

- נכות שהייתה קיימת לפני תחילת הביטוח תופחת בעת קביעת שיעור הנכות על פי כיסוי זה. נכות שנקבעה על פי פוליסה זו תופחת אף היא בעת קביעת שיעור הנכות ביחס לתביעה נוספת על פי פוליסה זו.
- תשלום סך כל האחוזים לגבי מקרה ביטוח כלשהו, וביחס לתקופת הביטוח כולה, לא יעלה על 100% מסכום הביטוח בגין נכות צמיתה.
- על המבוטח הנטל להוכיח את אחוז הנכות הצמיתה לה הוא טוען.
- קביעת הנכות הרפואית ודרגתה תיערך על פי הקבוע בסעיפים 3 ו-4 לפרק ו' בפוליסה זו.

3. **פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה**

מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט, תורחב הפוליסה כדלהלן:

כאשר התאונה מחייבת אשפוז המבוטח בבית חולים, ישלם המבטח למבוטח סכום כנקוב במפרט ביחס לכיסוי ביטוחי זה, בגין כל יום אשפוז, אך לא בגין יותר מ-26 שבועות אשפוז, והכול לאחר זמן ההמתנה. לעניין כיסוי זה, אשפוז נוסף בגין אותה תאונה, שנערך לאחר שחלפו 12 חודשים או יותר מתום האשפוז האחרון שנגרם בשל אותה תאונה, ייחשב כתקופת אשפוז חדשה.

4. **פיצוי שבועי בגין אי כושר מלא זמני**

מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט, תורחב הפוליסה כדלהלן:

-אי כושר מלא זמני

במקרה ביטוח שבו נגרם למבוטח אי כושר מלא לעבודה ישלם המבטח למבוטח את הסכום הנקוב במפרט כפיצוי שבועי בשל אי כושר מלא לעבודה בניכוי השתתפות עצמית כפי שמצוין במפרט וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, וזאת בכפוף לפוליסה זו.

5. **פיצוי שבועי בגין אי כושר חלקי זמני**

מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט, תורחב הפוליסה כדלהלן:

- אי כושר חלקי זמני

במקרה ביטוח שבו נגרם למבוטח אי כושר חלקי לעבודה ישלם המבטח למבוטח את הסכום הנקוב במפרט כפיצוי שבועי כשיעור אי כושרו מסכום הפיצוי במפרט בניכוי השתתפות עצמית כפי שמצוין במפרט וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, וזאת בכפוף לפוליסה זו.

לא ישולמו פיצויים עקב אי כושר חלקי זמני לעבודה אלא אם נפגע כושרו של המבוטח לבצע עבודתו בשיעור העולה על 25%.

6. **הוצאות רפואיות**

מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט, תורחב הפוליסה כדלהלן:

- החזר עבור הוצאות רפואיות שהוצאו בפועל בגין מקרה הביטוח, אשר אינן מכוסות על פי חוק בריאות ממלכתי התשנ"ד 1994 על כל תנאיו, אך למעט:
- הוצאות רפואיות אשר שולמו או עומדות להיות משולמות למבוטח מכל מקור אחר
- הוצאות בגין טיפולי שיניים.
- הוצאות בגין ייעוץ רפואי לקביעת אחוזי נכות

הכיסוי הנ"ל מוגבל לסכום הנקוב במפרט לכל מקרה ביטוח בניכוי השתתפות עצמית.

פרק ג' - סייגים לחבות המבטח

ביטוח זה אינו מכסה מקרי ביטוח שנגרמו למבוטח על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מאירועים אלה:

1. **איבוד לדעת או ניסיון לכך, טירוף הדעת, מכת שמש, שימוש באלכוהול, שאיפת גז או עשן, שימוש בסמים או כימיקלים ממכרים, שימוש בתרופות שלא נרשמו ע"י רופא מוסמך, שבר (הרניה) , או סיבוכים הנובעים מהם. מחלה כלשהי לרבות מחלת מין ואיידס, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, היריון או לידה, הפלה או טיפולי פוריות.**
2. **הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה שאינה טיסה סדירה של חברה בעלת רישיון הובלת נוסעים, לרבות טיסה בכלי טיס חד מנועי או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין או הימצאותו של המבוטח בטיסה כלשהי כטייס או כאיש צוות אויר .**
3. **המבטח לא יהיה אחראי על פי פוליסה זו בגין מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, דהיינו: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה, לעניין זה "אובחנו במבוטח"-בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.**
חריג זה יהא מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
א. פחות מ-65 שנים-החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
ב. 65 שנים או יותר-החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
4. **נסיעה ברכב דו גלגלי ממונע או טרקטורון (בין כנהג ובין כנוסע).**
5. **השתתפות בפעילות של כוחות הביטחון, לרבות צבא, משטרה וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.**
6. **ספורט אתגרי, לרבות טיפוס הרים בעזרת מדריכים ו/או חבלים, גלישת מצוקים, סקי מים, רכיבה על אופנוע ים, ספורט חורף הכולל גלישה או החלקה על שלג או קרח, צניחה, גלישה או דאייה באוויר, צלילה, בנג'י, אגרוף, האבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, צייד, רכיבה על סוסים.**
7. **פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצועית, השתתפות בתחרויות למיניהן.**
8. **השתתפות מרצון של המבוטח בפעילות בלתי חוקית, כל הפרה או ניסיון להפר את החוק, התנגדות למעצר, השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות אלימה, מעשה חבלה, שביתה, מהפכה, מרד, פרעות או מהומות.**
9. **טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.**
10. **מחלות נפשיות, עצביות או פסיכיאטריות.**
11. **מעשה רצוני או הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות**

12. חומר גרעיני, קרינה מייננת , זיהום רדיואקטיבי , חומרים כימיים וביולוגים.
13. תהליך ניווני של עמוד השדרה, לרבות כאבי גב מכל מין שהוא ומכל סיבה שהיא
14. הזדעזעות המוח או העצבים כשאינה מלווה בהיזק גופני גלוי
15. מלחמה, פלישה, פעולות אויב זר, טרור, מעשי איבה או פעולות מסוג פעולות מלחמה (בין אם הוכרזה ובין אם לא הוכרזה), מלחמת אזרחים, מרד, התקוממות צבאית או עממית, מרי, מרידה, התפרעות, מהפיכה, שלטון צבאי או שלטון שתפסוהו באורח בלתי חוקי, משטר צבאי או מצב של מצור.
16. העלמו של המבוטח: מקרה זה לא ייחשב כמוות מתאונה אלא אם כן, ייעלם המבוטח במשך תקופה העולה על 90 יום, מחמת אובדנו או העלמו של מטוס שהמבוטח נסע בו או מחמת טביעה של אונייה שהמבוטח הפליג בה.

פרק ד' - תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

1. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מהמבוטח למבטח בקשר לפוליסה זו ישולמו כמוסכם בין הצדדים בסכומים ובמועדים שפורטו במפרט. לעניין פוליסה זו, דמי ביטוח הנם הפרמיה כולל הדמים המשתלמים למבטח וכן המסים וההיטלים. הכול לפי הנקוב במפרט. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, החל ממועד תחילת פוליסה זו.
2. לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבוטח למבטח, ישא אותו סכום שבפיגור, בנוסף להפרשי הצמדה למדד או לשער המט"ח המוסכם, לפי העניין, גם בריבית פיגורים על פי השיעור הקבוע בסעיף 2 (א) בצו הריבית (קביעת שיעור הריבית המקסימלי).
3. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מהמבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב למבוטח כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
4. אין בביטול הביטוח לפי פרק זה כדי לגרוע מחובת המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטול האמור – וכן את הוצאות המבטח.

פרק ה' - תשלום תגמולי הביטוח

תשלום תגמולי הביטוח יהיו באופן של פיצוי חד פעמי.

1. **מקרה ביטוח שהסתיים במות המבוטח-** תגמולי הביטוח ישולמו למוטבים ששמם נקוב ברשימה או במפרט הפוליסה – ובהעדר קביעת מוטב על ידי המבוטח, ליורשיו החוקיים-בגובה הסכום הרשום במפרט. אולם אם שולמו למבוטח עקב אותו מקרה ביטוח תגמולי ביטוח בגין נכות מלאה צמיתה, או נכות חלקית צמיתה, ישלם המבטח במותו של המבוטח רק את ההפרש, אם יש כזה, שבין הסכום המגיע לפי סעיף זה לבין הסכום ששולם כאמור בגין נכות צמיתה.
2. **מקרה ביטוח שהסתיים בנכות מלאה צמיתה:** תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח בשיעור סכום הביטוח הנקוב במפרט למקרה נכות מלאה וצמיתה.
3. **מקרה ביטוח שהסתיים בנכות חלקית צמיתה:** תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח בשיעור אחוז הנכות שייקבע למבוטח, מתוך סכום ביטוח הנקוב במפרט למקרה נכות חלקית צמיתה.

משנקבעה למבוטח נכות צמיתה חלקית או מלאה לא יהיה זכאי עוד לפיצוי על בסיס אי כושר זמני לעבודה עקב אותו מקרה ביטוח. כל סכום ששולם בגין התקופה שלאחר התגבשות הנכות כאמור ייזקף לחשבון הפיצוי הסופי בגין נכות צמיתה.

4. **אשפוז-** תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח עבור כל יום אשר המבוטח היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שלעיל ,עד למקסימום של 26 שבועות, והכול לאחר זמן ההמתנה כמצוין במפרט.
5. **אי כושר מלא זמני-** תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח בניכוי השתתפות עצמית כפי שמצוין במפרט הפוליסה וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור.
6. **אי כושר חלקי זמני**

לא ישולמו פיצויים עקב אי כושר חלקי זמני לעבודה אלא אם נפגע כושרו של המבוטח לבצע עבודתו בשיעור העולה על 25%.

נקבעה למבוטח לתקופת זמן הגבלה בכושרו לעבודה בשיעור העולה על 25% ישלם לו המבטח פיצויים שבועיים כשיעור אי-כושרו מסכום הפיצוי המשתלם על פי פוליסה זו בגין אי-כושר מלא זמני לעבודה.

התאריך הקובע

- לצורך פוליסה זו ייחשב תאריך קרות מקרה הביטוח כתאריך שבו נבדק המבוטח לראשונה על ידי רופא מוסמך.
- התקופה שבגינה ישולמו תגמולי ביטוח לא תעלה על התקופה של:

104 שבועות רצופים מיום קרות מקרה הביטוח כאשר גיל המבוטח, ביום קרות מקרה הביטוח, נמוך מ- 65 שנים מלאות.

- 52 שבועות רצופים מיום קרות מקרה הביטוח – כאשר גיל המבוטח, ביום קרות מקרה הביטוח 65 שנה מלאות או יותר.
- קרה מקרה הביטוח וקבע לאחר מכן רופא מומחה בתחום הפגיעה שהמבוטח כשיר לחזור לעיסוקיו הרגילים ותוך זמן סביר לאחר מכן נקבעה למבוטח שוב תקופה של אי-כושר לעבודה הנובעת חד-משמעית ממקרה הביטוח, לא תחשב אותה תקופת ביניים שבה נקבע שהמבוטח כשיר לעיסוקיו הרגילים כהפסקה ברצף תקופת התביעה, בתנאי שהרופא יאשר סבירות התפתחות רפואית זו ;

תגמולי הביטוח למקרה כזה ישולמו על פי תנאי הפוליסה רק לתקופות בהן קבע רופא שהמבוטח אינו כשיר לעבודה.

- **תקופה מרבית לתשלום תגמולי ביטוח עקב אי כושר לעבודה**

על אף האמור לעיל לא תעלה התקופה המצטברת שבגינה ישלם המבטח פיצויים שבועיים על פי פוליסה זו עקב מקרי ביטוח כאמור לעיל שאירעו בתקופת הביטוח, על 104 שבועות או 52 שבועות, עפ"י המצוין במפרט בסך הכל כאמור לעיל, בין שהפיצוי השבועי הוא על בסיס אובדן מלא זמני של כושר עבודה, בין שהוא על בסיס אובדן חלקי זמני של כושר עבודה.

7. **הוצאות רפואיות-** תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח בניכוי השתתפות עצמית כפי שמצוין במפרט הפוליסה.

פרק ו' - תנאים כללים לפוליסה

1. **תחולת החוק-** פוליסה זו כפופה להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981
2. **תקופת הביטוח-** פוליסה זו תיכנס לתוקפה בתאריך המצוין במפרט. למעט אם נקבע אחרת במפרט, הפוליסה תישאר בתוקפה כל זמן ששולמה עבורה הפרמיה בהתאם למפרט, אלא אם בוטלה קודם לכן בהתאם להוראות הפוליסה ו/או הדין.
3. **קביעת הנכות הרפואית**

3.1 דרגת הנכות הרפואית שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תיקבע על פי המבחנים הרלוונטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' (תקנה 11) אשר בתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז – 1956, (להלן "המבחנים".), למעט תקנה 15 לאותן תקנות ולמעט דרגת נכות בגין צלקות אסתטיות בלבד. לשם הסרת ספק מובהר כי אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.

3.2 לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בתקנות כאמור, תקבע דרגת הנכות על ידי רופא מוסמך מטעם המבטח לפי הפגיעה הדומה לה, מבין הפגיעות שנקבעו במבחנים.

3.3 הייתה למבוטח עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי (אגף נפגעי עבודה) עקב קרות מקרה הביטוח, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבוטח הנובעת ממקרה הביטוח גם את הצדדים לפוליסה זו .

3.4 למניעת ספק מובהר בזה, כי קביעת הנכות לפי פוליסה זו, לא תושפע מדרגת הנכות שתיקבע למבוטח לפי חקוק אחר, מלבד התקנות לפי חוק המוסד לביטוח לאומי המוגדרות לעיל.

4. בדיקות רפואיות

4.1 בקרות מקרה הביטוח, על המבוטח לפנות מיד לרופא מומחה בתחום הפגיעה ולפעול לפי הוראותיו.

4.2 קביעת נכות צמיתה, אם יש כזאת, תעשה לא יאוחר משנים עשר חודשים מיום קרות מקרה הביטוח. תקופה זו ניתנת להארכה בהסכמתו המפורשת של המבטח בכתב.

4.3 המבטח זכאי לבדוק מבוטח, וזאת על חשבון המבטח, בכל זמן וככל שהמבטח ידרוש באופן סביר בזמן בו תלויה התביעה הנובעת מפוליסה זו. סירוב לעבור בדיקה כאמור ישלול מן המבטח את זכאותו לתגמולי ביטוח.

4.4 המבוטח יעמיד לרשות המבטח את מלוא המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך בירור התביעה. סירוב המבוטח למסור מידע כאמור ישלול מן המבוטח את זכאותו לתגמולי ביטוח.

5. גבולות טריטוריאליים

5.1 פוליסה זו מורחבת לכסות מקרה ביטוח שארע בכל מקום בעולם, למעט במדינות אויב ו/או בשטחים שבשליטת ו/או ניהול הרשות הפלסטינית.

5.2 מוסכם ומובהר כי כל תובענה בגין ו/או בקשר לפוליסה זו תוגש ותידון אך ורק בבית המשפט המוסמך בישראל, ותידון על פי החוק הישראלי בלבד, וכל בית משפט אחר יהא חסר סמכות לדון בתובענה על פיו ו/או בקשר פוליסה זו.

6. הצמדת סכומי ביטוח

סכומי הביטוח הקבועים בפוליסה זו ישתנו בהתאם לשינויים שבין מדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה אשר פורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח, לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.

7. תביעות

7.1 קרה מקרה הביטוח, על המבוטח להודיע מיד למבטח ולהמציא לא יאוחר מאשר 15 ימים מקרות מקרה הביטוח טופס תביעה בצרוף דו"ח ותעודה מפורטת מטעם הרופא המטפל וכן, מזמן לזמן, כל הדו"חות ותעודות נוספות אשר המבטח ידרוש.

7.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש בכתב בצירוף תעודת רופא מומחה בתחום הפגיעה.

7.3 על המבוטח למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הרפואיים הדרושים לבירור החבות, כולל כתב ויתור סודיות רפואית, ובכלל זה לעמוד גם בבדיקות רפואיות על פי דרישת המבטח ועל חשבונו של המבטח.

7.4 אם יתעורר ספק כי המוות נגרם על ידי תאונה כמוגדר בפוליסה זו, רופא מטעם המבטח יורשה לערוך בדיקה שלאחר המוות של הגופה.

8. זכות קיזוז

המבטח יהיה רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישולמו עקב מקרה ביטוח חוב שהמבוטח חייב לו בגין פוליסה זו.

9. ביטול הביטוח

9.1 המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תישלח למבטח בדואר רשום לפחות 15 יום לפני התאריך בו יתבטל הביטוח. במקרה כזה ישיב המבטח למבוטח את דמי הביטוח, למעט דמי הביטוח הנהוגים אצלו לתקופה קצרה עבור הזמן בו היה הביטוח בתוקף.

9.2 מבלי לגרוע מזכויות המבוטח על פי דין או על פי הוראה אחרת כלשהי בפוליסה זו, רשאי המבטח לבטל את

הביטוח לפי פוליסה זו בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה על כך תישלח למבוטח בדואר רשום 21 ימים לפני התאריך בו תתבטל הפוליסה. במקרה כזה יהיה המבוטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם לחברה בעד התקופה שלאחר ביטול הפוליסה.

9.3 החזר דמי הביטוח כאמור בסעיפים קטנים 9.1 ו- 9.2 ייעשה תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה; סכום ההחזר ייקבע לפי השינויים שחלו במדד, או בשער המט"ח המוסכם, מהמדד או משער המט"ח המוסכם שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח ועד המדד או שער המט"ח המוסכם שפורסם לאחרונה לפני החזרת דמי הביטוח.

10. התיישנות

תקופת ההתיישנות של התביעה לתגמולי ביטוח הן להגשת תביעה בחברה והן להגשת תביעה בערכאות היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

11. הודעות

11.1 הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון של המבוטח הידוע למבטח. בהעדר הודעה בכתב מטעם המבוטח על שינוי מענו, ייחשב כמענו האחרון הידוע למבטח המען המצוין במפרט..

11.2 הודעה של המבוטח אל המבטח תשלח או תימסר בכתב למשרדי המבטח על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה. או כל כתובת אחרת שהמבטח יודיע עליה למבוטח בכתב.

11.3 כל מסמך שנשלח בדואר רשום לכתובת המבוטח כמפורט לעיל יראה כאילו נמסר למענו בתום 7 ימים מיום שנשלח.

12. גילוי ושינוי בעניין מהותי

הפוליסה הוצאה על סמך התשובות שנתן המבוטח, בכתב, על כל השאלות שנשאל בהצעה ששימשה בסיס לפוליסה זו או בכל דרך אחרת, כפי שנתבקש ועל סמך הנחתו של המבטח שהמבוטח גילה לו את כל העובדות המהותיות לצורך הערכת הסיכון המבוטח.

13. תנאים מיוחדים

13.1 המבטח לא יהיה חייב לשלם בגין מקרה הביטוח סכום העולה על סכום הביטוח המופיע ברשימה כפיצוי בגין מוות או פיצוי בגין נכות.

13.2 על המבוטח להוכיח למבטח את אחוז הנכות שהוא תובע בגינו ואת היות הנכות זמנית או תמידית.

14. המועד לתשלום תגמולי הביטוח

14.1 תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 יום מהיום שהיו בידי המבטח המידע וכל המסמכים, הפרטים והראיות שנדרשו על ידו לשם בירור חבותו.

14.2 לתגמולי הביטוח תיווסף ריבית בשיעור הקבוע בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981 מתום שלושים ימים מיום הגשת התביעה.

15. הארכת תקופת הביטוח

כל הארכה של הביטוח על פי הפוליסה, טעונה הסכמה בכתב של המבטח, אשר תינתן במפורש למטרה זו.

16. גבול אחריות

אחריות המבטח לא תעלה על הסכום הנקוב במפרט כגבול האחריות לאירוע.

אמקה דיוור ישיר 0000

מהדורה מס' 11/2005 2526

AIG ISRAEL

www.aig.co.il

איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיבים 25, קרית מטלון, ת.ד. 535
פתח-תקוה 49100 טל': 03-9272364 / פקס: 03-9272366