



AIG FAMILY



ביטוח תאונות אישיות
המשפחה שלכם זו האחריות שלנו



AIG FAMILY - פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תוכן הפוליסה

עמ' 1-2	הגדרות כלליות	פרק א'
עמ' 2-4	הכיסוי הביטוחי	פרק ב'
עמ' 4-5	סייגים לחבות המבטח	פרק ג'
עמ' 5	תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים	פרק ד'
עמ' 5-6	תשלום תגמולי הביטוח	פרק ה'
עמ' 6-7	תנאים כלליים לפוליסה	פרק ו'
עמ' 8-11	כתב שרות טיפול VIP	נספח א'

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תמורת תשלום דמי הביטוח, בהסתמך על ההצהרות הכלולות במפרט ובטופס אימות הנתונים, 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, במפרט ובטופס אימות הנתונים. הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לכיסויים ולסכומים הנקובים במפרט.

פרק א' - הגדרות כלליות

- 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 הישירה והמיידית למקרה הביטוח.
- 2. מקרה הביטוח** - היזק גופני על פי אחד הכיסויים הביטוחיים המצוינים במפרט שנובע באופן ישיר ובלעדי מתאונה, כהגדרתה לעיל. מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי או אמצעינאלי אחר.
- 3. המפרט** - נספח שמצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, וכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח וכיו"ב.
- 4. בעל הפוליסה** - האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב שם - המבוטח.
- 5. המבוטח** - האדם המבוטח על פי פוליסה זו, ואשר שמו מצוין במפורש במפרט.
- 6. טופס אימות הנתונים** - טופס המכיל את הפרטים אשר נמסרו למבטח על ידי המבוטח.
- 7. סכום הביטוח** - הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי, והמהווה את גבול האחריות המכסימלית של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
- 8. דמי הביטוח** - הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
- 9. נכות** - אובדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של אבר מאברי הגוף (או חלקו) בשל הפרדתו הפיזית מן הגוף, או אובדן מוחלט של כושר פעולתו הפונקציונאלי כתוצאה מתאונה, במידה ונכות זו התגבשה בתוך 365 ימים ממועד התאונה. מובהר כי נכות בגין צלקות אסתטיות בלבד אינה בגדר נכות צמיתה, ואינה מכוסה על פי פוליסה זו, לרבות על פי פרק ו' להלן.

10. **נכות מלאה צמיחה** - נכות מלאה תמידית שתיקבע על פי המבחנים הקבועים לכך בפרק ו' לפוליסה זו.
11. **נכות חלקית צמיחה** - נכות חלקית תמידית בשיעור העולה על 50% שתיקבע על פי המבחנים הקבועים לכך בפרק ו' לפוליסה זו.
12. **בית חולים - מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:**
- מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדון במדינה שבה הוא פועל, שמספק 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, שזמין בכל עת.
 - יש ברשותו ציוד עבור אבחון וטיפולם כירורגיים, לרבות מתקני רנטגן ומתקני חדר ניתוח.
13. **אשפוז** - ריתוק של מבוטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא מוסמך לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר המיון.
14. **רופא** - רופא בעל רישיון כדון על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, למעט המבוטח, או אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח.
15. **זמן המתנה** - מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון שבו אושפז המבוטח בבית חולים, בהם לא ישלם המבוטח פיצוי יומי כלשהו למבוטח.
16. **תקופת האשפוז** - תקופה רצופה שבה היה המבוטח מאושפז אשר תחילתה לאחר זמן ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבוטח מאשפוז, או בתום 26 שבועות, לפי המוקדם מביניהם.
17. **כווייה** - פצע - צרבת בעור הגוף שנגרם ע"י נגיעה באש או ברותחים.
18. **כווייה מדרגה שנייה** - כווייה שפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) ויוצרת שלפוחיות.
19. **כווייה מדרגה שלישית** - כווייה שהורסת את מלוא עובי העור.
20. **אירוע כווייה תאונתי** - היזק גופני בלתי צפוי מראש שנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמצעי אלימות חיצוניים וגלויים לעין, אשר מהווים, ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לכווייתו של המבוטח.
21. **קצבה חודשית** - תשלומים חודשיים בשיעורים שווים בגובה הנקוב במפרט, אשר ישולמו ע"י המבוטח בכפוף לציון במפורש במפרט, וזאת במשך התקופה הנקובה במפרט. התשלומים החודשיים כאמור, יינתנו בנוסף ומעבר לתשלומים האחרים שישנה זכאות לקבלתם לפי תנאי הפוליסה.
22. **שאר- ילד של המבוטח בין הגילאים 12 חודשים ל-18 שנים**, אשר הנו הווק.
23. **בן/בת זוג** - בן/בת הזוג של המבוטח/ת הנשוי/אה לו/ה, לרבות ידועים בציבור.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

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

1. **אובדן חיים בתאונה**
 כאשר מקרה הביטוח מסתיים באובדן חייו של אדם מבוטח, החל ממועד התאונה ועד לשלוש מאות שישים וחמישה ימים לאחר מועד התאונה.
2. **נכות מלאה/חלקית (מ - 50% נכות ומעלה) צמיחה עקב תאונה.**
מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט תורחב הפוליסה כדלקמן:
 כאשר מקרה הביטוח מסתיים בנכות מלאה/חלקית צמיחה של המבוטח, החל ממועד התאונה ועד שלוש מאות שישים וחמישה ימים לאחר מועד התאונה.

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

3.1 התחייבות המבוטח

מוסכם בזאת כי אם המבוטח נפגע בגופו עקב אירוע כווייה תאונתי, ופגיעה זו בלי תלות בכל סיבה אחרת, גרמה לכווייה מדרגה שנייה או שלישית תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות אירוע הכווייה התאונתי, ישלם המבטח למבוטח אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצוין להלן בלוח הפיצויים:

שיעור הפיצוי - כווייה מדרגה שלישית	שיעור הפיצוי - כווייה מדרגה שנייה	היקף התביעה ביחס לשטח פני הגוף
100%	50%	28% - 100%
80%	40%	20% - 27%
60%	30%	10% - 19%
20%	10%	4.5% - 9%
0	0	מתחת ל- 4.5%

3.2 תביעה - אבחון וקביעת הנזק (דרגת הכווייה והיקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף) עקב אירוע כווייה תאונתי, תיעשה ע"י רופא מומחה מוסמך שרשום בישראל שבדק את המבוטח, או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.

4.

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 כמצוין במפרט.

לעניין כיסוי זה, אשפוז נוסף בגין אותה תאונה, שאירע לאחר שחלפו 12 חודשים או יותר מתום האשפוז האחרון שנגרם בשל אותה תאונה, ייחשב כתקופת אשפוז חדשה.

5.

פיצוי בגין ימי החלמה עקב תאונה

הכיסוי הביטוחי לפי הרחבה זאת הנו בכפוף לתשלום דמי ביטוח בגין הרחבה זאת ולציון מפורש של הרחבה זאת במפרט פוליסת AIG FAMILY ("פוליסה"). על הרחבה זאת חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה. למען הסר ספק, ניתן לרכוש הרחבה זאת רק אם נרכשה הפוליסה.

הגדרות:

רופא מומחה: רופא אשר הוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים בישראל כמומחה בתחום רפואי מסוים בהתאם להוראות תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), תשל"ג-1973 ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות הנ"ל.

הכיסוי הביטוחי בגין מקרה הביטוח על פי הרחבה זו הנו כדלקמן:

פיצוי ימי החלמה

5.1 התחייבות המבוטח

5.1.1 מוסכם בזאת כי אם המבוטח נפגע בגופו, עקב אירוע תאונתי, וכתוצאה מתאונה זאת, וללא תלות בכל סיבה אחרת, הוא אינו יכול זמנית לעבוד באורח מלא בעבודתו, ישלם המבטח למבוטח את הסכום הנקוב במפרט כפיצוי שבועי בגין ימי החלמה בכפוף לתנאים המיוחדים להרחבה זאת.

- 5.1.2. מבוטח אשר לא עבד בעת קרות מקרה הביטוח ייחשב כמי שאינו יכול זמנית לעבוד באורח מלא בעבודתו, אם כתוצאה מן התאונה הוא מרותק לביתו באופן מלא.
- 5.1.3. מובהר, כי הפיצוי השבועי ישולם גם לתקופה קצרה משבוע וזאת על בסיס חישוב יומי.

5.2. סייגים מיוחדים להרחבת ימי החלמה

על הרחבה זו יחולו מלוא הסייגים הקבועים בפוליסה, ובנוסף להם הסייגים המיוחדים הקבועים בסעיף 5.2 שלהלן:

5.2.1. הזכאות לפיצוי השבועי בגין ימי החלמה מותנית בהתקיימותם של כל התנאים המפורטים להלן:

- א. המבוטח אושפז בבית חולים במשך שלושה לילות רצופים כתוצאה מן התאונה;
- ב. רופא מומחה אישר בכתב את אי יכולתו הזמנית של המבוטח לעבוד באורח מלא בעבודתו כתוצאה מן התאונה;
- ג. המבוטח המציא למבטח אישור בכתב ממעבידו (במקרה שהמבוטח הינו עובד שכיר) על היעדרותו בפועל מהעבודה תוך ציון תקופת היעדרותו;
- ד. על מבטח שלא עבד ביום קרות מקרה הביטוח, להמציא אישור בכתב מרופא מומחה על ריתוקו המלא לביתו.

5.2.2. הזכאות לפיצוי השבועי בגין ימי החלמה תחל מיום שחרורו של המבוטח מבית חולים ועד ליום חזרת המבוטח לעבודתו או עד לתום אישור הרופא המומחה בדבר אי יכולתו הזמנית לעבוד באורח מלא בעבודתו או ריתוקו המלא לביתו, לפי המוקדם, והכל למשך תקופה שלא תעלה על 12 שבועות.

5.2.3. הכיסוי הביטוחי של ימי החלמה לא יחול על ילדי המבוטח.

5.3. תשלום תגמולי הביטוח.

תגמולי הביטוח על-פי הרחבה זאת, ישולמו למבוטח בהתאם לסכום המפורט במפרט הפוליסה כסכום הפיצוי השבועי, למשך תקופה שלא תעלה על 12 שבועות. תגמולי הביטוח ישולמו באופן שפיצוי חד פעמי.

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, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים או כימיקלים ממכרים, שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך, שבר הרניה, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה, הפלה או טיפולי הפריה.
2. הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, או כאיש צוות אוויר או כטייס בכל כלי טיס שהוא.
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, שהתקיימו בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפות לביטוח. חריג זה יהא מוגבל בזמן על - פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
 - א. פחות מ-65 שנים - החריג יהא תקף לתקופה של שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
 - ב. 65 שנים או יותר - החריג יהא תקף לתקופה של 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, היאבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, ציד, רכיבה על סוסים.
7. פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, 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 נעשו לצורך הצלת נפשות.
12. מקרה ביטוח שנגרם למבוטח על ידי או כתוצאה מחומר גרעיני, זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, קרינה מכל סוג שהוא לרבות בעירה של דלק גרעיני, קרינה מייננת ו/או כתוצאה מחומרים כימיים ו/או ביולוגיים.

פרק ד' - תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

1. דמי הביטוח, וכל יתר הסכומים שמגיעים מבעל הפוליסה למבטח בקשר לפוליסה זו, ישולמו כמוסכם בין הצדדים בסכומים ובמועדים שפורטו במפרט. לעניין פוליסה זו, דמי ביטוח הנם הפרמיה, כולל הדמים המשולמים למבטח, וכן המיסים וההיטלים, הכל לפי הנקוב במפרט. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן שמתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, החל ממועד תחילת פוליסה זו.
2. לא שולם במועדו סכום כלשהו שמגיע על פי פוליסה זו מבעל הפוליסה למבטח, יישא אותו סכום שבפיגור, בנוסף להפרשי הצמדה למדד, גם בריבית פיגורים על פי השיעור הנקוב בסעיף 2 (א) בצו הריבית (קביעת שיעור הריבית המקסימלי (התש"ל – 1970).
3. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מבעל הפוליסה/או המבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב לבעל הפוליסה/או המבוטח כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
4. אין בביטול הביטוח לפי פרק זה כדי לגרוע מחובת בעל הפוליסה לסלק את הסכום שבפיגור שמתייחס לתקופה שעד לביטול האמור, וכן את הוצאות המבטח.

פרק ה' - תשלום תגמולי הביטוח

תשלום תגמולי הביטוח יהיה באופן של פיצוי חד פעמי ו/או קצבה חודשית עפ"י הנקוב במפרט.

1. מקרה ביטוח שהסתיים במות המבוטח - הפיצוי החד פעמי והקצבה החודשית ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהיעדר קביעה כאמור-ליורשיו החוקיים של המבוטח. סכום הפיצוי החד פעמי יהיה נקוב במפרט לפיצוי חד פעמי בגין מוות עקב תאונה. סכום הקצבה החודשית יהיה נקוב במפרט לקצבה חודשית. הקצבה החודשית תשולם במשך התקופה הנקובה במפרט לקצבה חודשית.
2. מקרה ביטוח שהסתיים בנכות מלאה צמיתה - הפיצוי החד פעמי שישולם יהיה בגובה 100% מסכום הפיצוי החד פעמי הנקוב במפרט לפיצוי חד פעמי בגין נכות חלקית צמיתה. הקצבה החודשית שתשולם תהיה בגובה 100% מהסכום הנקוב במפרט לקצבה חודשית. הקצבה החודשית תשולם במשך התקופה הנקובה במפרט לקצבה חודשית.

3. **מקרה ביטוח שהסתיים בנכות חלקית צמיתה** - הפיצוי החד פעמי שישולם יהיה באופן יחסי לאחוז הנכות שייקבע למבוטח מתוך סכום הפיצוי החד פעמי הנקוב במפרט לפיצוי חד פעמי בגין נכות חלקית צמיתה. גובה הקצבה החודשית שתשולם יהיה באופן יחסי לאחוז הנכות שייקבע למבוטח מתוך סכום הקצבה החודשית הנקוב במפרט לקצבה חודשית. הקצבה החודשית תשולם במשך התקופה הנקובה במפרט לקצבה חודשית.
 4. **מקרה ביטוח שהסתיים בכוויה** - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפוליסה.
 5. **אשפוז** - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח בהתאם לסכום הביטוח הנקוב במפרט ביחס לכיסוי ביטוחי זה עבור כל יום אשר המבוטח היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שלעיל, עד למקסימום של 26 שבועות, והכול לאחר זמן ההמתנה כמצוין במפרט.
- לא ישולם כל פיצוי מעבר לסכום הביטוח הנקוב במפרט, בין בגין מקרה ביטוח אחד, ובין בגין מספר מקרי ביטוח.**

פרק ו' - תנאים כלליים לפוליסה

1. **תחולת החוק** - פוליסה זו כפופה להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981.
2. **תחילת הביטוח** - פוליסה זו תיכנס לתוקפה בתאריך המצוין במפרט. למעט אם נקבע אחרת במפרט, הפוליסה תישאר בתוקפה כל עוד לא הגיעה לידי סיום או בוטלה בהתאם להוראות הפוליסה ו/או הדין.
3. **תפוגת הכיסוי**: הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו יפוג כאשר:
 - 3.1 המבוטח הראשי יגיע לגיל 65, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה.
 - 3.2 בן/בת הזוג יגיע לגיל 65, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, אם נכלל בן/בת הזוג כמפורט במפרט, זאת ביחס לבן/בת הזוג המבוטח המשני.
 - 3.3 שאר יגיע לגיל שמונה עשרה (18) שנים, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, וזאת לגבי השאר, אם נכלל כמפורט במפרט. למען הסר ספק מובהר בזאת, כי אדם שחדל להיות שאר כהגדרתו בפוליסה זו לא יחשב כמבוטח.
4. **קביעת הנכות הרפואית**
 - 4.1 דרגת הנכות הרפואית שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תיקבע על פי המבחנים והתקנות הרלבנטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 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.
 - 4.2 לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בתקנות כאמור, תיקבע דרגת הנכות על ידי רופא מוסמך על פי פגיעה שדומה לה מבין הפגיעות שנקבעו במבחנים.
 - 4.3 בכפוף לאמור בסעיף 4.1 לעיל, 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.
5. **בדיקות רפואיות**
 - 5.1 בקרות מקרה הביטוח, על המבוטח לפנות מיד אל רופא מוסמך, ולפעול לפי הוראותיו.
 - 5.2 קביעת נכות צמיתה, אם יש כזאת, תיעשה לא יאוחר משנים עשר חודשים מיום קרות מקרה הביטוח. תקופה זו ניתנת להארכה בהסכמתו המפורשת של המבוטח בכתב.

5.3 המבטח זכאי לבדוק מבטח, וזאת על חשבון המבטח, בכל זמן, וככל שהמבטח ידרוש, באופן סביר בזמן בו תלוי תביעה הנובעת מפוליסה זו.

5.4 המבטח יעמיד לרשות המבטח את מלוא המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך בירור התביעה.

6. גבולות טריטוריאליים

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

6.2 מוסכם ומובהר כי כל תובענה בגין ו/או בקשר לפוליסה זו תוגש ותידון אך ורק בערכאות משפטיות מוסמכות בישראל, ותידון לפי החוק הישראלי בלבד, וכל בית משפט אחר יהא חסר סמכות לדון בתובענה על פי, ו/או בקשר לפוליסה זו.

7. הצמדת סכומי הביטוח

סכומי הביטוח הקבועים בפוליסה זו ישתנו בהתאם לשינויים שבין מדד המחירים לצרכן המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה אשר פורסם בפעם האחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח, לבין המדד שפורסם בפעם האחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.

8. תביעות

8.1 קרה מקרה הביטוח, על המבוטח להודיע על כך בהקדם האפשרי למבטח.

8.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש למבטח בכתב, בצירוף תעודת רופא.

8.3 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 חשבוננו של המבטח.

9. ביטול ביטוח

9.1 המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה על כך תישלח למבטח בדואר רשום לפחות 21 יום לפני התאריך בו יתבטל הביטוח. במקרה כזה, ישיב המבטח למבוטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידי המבוטח בגין התקופה שלאחר מועד הביטול, בניכוי הוצאות המבטח.

9.2 החזר דמי הביטוח כאמור בסעיף 9.1 לעיל, ייערך בתוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. לסכום החזר יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם להוראות חוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961 מיום ביטול הפוליסה ועד ליום החזרת דמי הביטוח.

10. התיישנות

תקופת התיישנות של התביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום מקרה הביטוח.

11. הודעה

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

11.2 הודעה של המבוטח אל המבטח תישלח 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 או המבטח, כמפורט לעיל, ייראה כאילו נמסר למענו בתום 7 ימים מיום שנשלח.

נספח א' - כתב שירות טיפול VIP

1. הגדרות

בכתב שירות זה, למונחים הבאים תהא המשמעות המובאת בצדד:

- 1.1 "SOBV" - Second Opinion (Worldwide) International BV, אשר בבעלותה רשת עולמית למתן שירותי רפואה על בסיס טכנולוגיית "טלרפואה" חדשנית.
- 1.2 "החברה" - סקונד אופיניון ישראל (1995) בע"מ, ח.פ. 51-221455-2, הנציגה הבלעדית של SOBV בישראל.
- 1.3 "המבטח" - אי.אי.ג'י.ישראל חברה לביטוח בע"מ.
- 1.4 "הפוליסה" פוליסת ביטוח תאונות אישיות, תחת המותג "AIG FAMILY" משווקת על ידי המבטח.
- 1.5 "מנוי" - בעל פוליסה תקפה.
- 1.6 "אירוע" - מקרה הביטוח, כהגדרתו בפוליסה.
- 1.7 "מוקד" - מרכז לשירות רפואי של החברה שמאויש בנציגי שירות וצוות רפואי ומקושר למרכזי שירות בארץ ובעולם למתן השירותים, נשוא כתב שירות זה.
- 1.8 "שעות פעילות המוקד" - מוקד שזמין לפניות המנויים בימים א' - ה' שהנם ימי עבודה משעה 09:00 ועד 17:00 ובימי ו' משעה 09:00 ועד 13:00 (למעט יום כיפור וימי חג).
- 1.9 "צוות המוקד" או "נציגי שירות" - עובדי החברה שמאיישים את המוקד, וכן אחיות מוסמכות בפיקוח מנהל רפואי שמאיישים את המוקד.
- 1.10 "צוות מומחים" - רואי חשבון, עורכי דין, רופאים מומחים, לרבות פסיכולוגים ופסיכיאטרים עמם התקשרה החברה למתן שירות VIP.
- 1.11 "צוות בעלי מקצוע" - נגרים, חשמלאים, שרברבים, ועוד אנשי מקצוע שונים שעמם קשורה חברה למתן שירותי הבית, במסגרת שירות VIP.
- 1.12 "שירותי VIP" - מגוון שירותי מידע ותמיכה למנויים שעברו אירוע אשר יש בהם כדי לסייע למנוי בהתמודדות עם האירוע ולממש את הזכויות המכסימליות המעוגנות בחוק. השירות ינתן על ידי נציגי השירות והצוות הרפואי במוקד, ויכלול:
 - מידע - שירותי מידע טלפוני לבחינת זכויות מול קופ"ח, ביטוח לאומי, רשויות המס, ועוד, וכן הכוונה לצוות מומחים עמם קשורה החברה.
 - תמיכה פסיכולוגית - תמיכה פסיכולוגית טלפונית ראשונית, והכוונה לקבלת ייעוץ פסיכולוגי לצוות מומחים עמם קשורה החברה.
 - שירותי בית - שירותי ייעוץ בנושא התאמת בית המנוי על ידי אנשי מקצוע מצוות בעלי מקצוע.
- 1.13 "פסיכולוג" - אדם הרשום בפנקס הפסיכולוגים כפסיכולוג, בהתאם להוראות חוק הפסיכולוגים, התשל"ז - 1977.

2. VIP - שירותי מידע טלפוני

- 2.1 הגדרת השירות: באמצעות פנייה טלפונית למוקד יקבל המנוי ייעוץ והכוונה רפואיים רב תחומיים על ידי צוות המומחים. להלן רשימה של תחומי הייעוץ:
 - כללי - הדרכה וייעוץ בכל הקשור להיבט המשפטי בכפוף לחוק "זכויות החולה", התשנ"ו - 1996.
 - קופות חולים - בחינת מגוון זכויות המבוטח מתוקף חברותו בקופת החולים - בחינת זכות במסגרת "סל הבסיס" המעוגן בחוק, וכן שירותים נוספים במסגרת ביטוח "משלים" (שב"ן) במידה שהמבוטח רכש ביטוח משלים.

- **ביטוח לאומי** - הדרכה וייעוץ בכל הקשור להיבט המשפטי המעוגן בחוק ביטוח לאומי.
 - **החזרי מס** - הדרכה וייעוץ בכל הקשור להיבטי מס וזכאויות להחזרי מס שרלוונטים לאדם אשר עבר תאונה.
- 2.2 **בעת קרות אירוע ביטוחי המכוסה בפוליסה**, בכפוף לשעות פעילות המוקד, יהיה המנוי זכאי לפנות למוקד בטלפון 03-6137745 לקבלת שירות הייעוץ בטלפון.
 - 2.3 בטרם מתן השירות, תבוצע בדיקת זכאות המנוי לשירות על ידי תשאול פרטים אישיים, כמו מספר פוליסה, מספר תעודת זהות וכו', וכן פנייה למוקד המבטח.
 - 2.4 נמצא המנוי זכאי לקבלת השירות, יופנה לנציג השירות במוקד לביצוע תשאול מדויק אודות נשוא הפנייה וההיסטוריה הרפואית (להלן: "**אנמנזה**").
 - 2.5 בכפוף לאנמנזה ולתחומי המידע המפורטים בסעיף 2.1 יוענקו למבוטח הכוונה וייעוץ אופטימליים שרלוונטים לנשוא הפנייה.
 - 2.6 אם מעבר לייעוץ הטלפוני יהיה צורך בהעברת מידע גולמי כתוב שרלוונטי לנשוא הפנייה, יבוצע תהליך חיפוש מקצועי במקורות מידע רלוונטים מול הרשויות, כמו קופות חולים, ביטוח לאומי ועוד, וכן ברשת האינטרנט או במקורות אחרים שאליהם יש לחברה נגישות. עבור המנוי, תוכן ערכת מידע גולמי עדכני שרלוונטי לנשוא הפנייה (להלן: "**ערכת מידע גולמי**").
 - 2.7 הכנת ערכת המידע הגולמי תבוצע תוך 6 ימי עבודה מלאים של המוקד, ועם סיום הכנתה - נציג שירות מטעם הצוות הרפואי יעמוד בקשר עם המנוי לבחינת אופן משלוח ערכת המידע הגולמי באמצעים אלקטרוניים או אחרים.
 - 2.8 מובהר בזאת כי שירותי המידע המפורטים בסעיף זה הנם שירותים לאיתור מידע רלוונטי בלבד, ואין לחברה אחריות על תוכן המידע ו/או לתוצאות פעולות ו/או טיפולים אותם יחליט המנוי לבצע בכפוף לערכת המידע הגולמי שהועברה אליו.
 - 2.9 אם יבחר בכך המנוי, מעבר לייעוץ הטלפוני, יופנה המנוי לאיש מקצוע אשר ילווה את המנוי במימוש הזכאות. בכל הקשור לקבלת ייעוץ להחזרי מס, יובהר למנוי היתרון בליווי מקצועי של רואה חשבון מול רשויות המס במימוש הזכאות.
- 2.10 המוקד יסייע למנוי לתאם פגישה אישית עם רואה חשבון להמשך הטיפול בזכאות להחזר מס.
- 2.11 מובהר ומודגש כי השירות **איננו שירות חירום** וכי המוקד איננו מוקד מסוג של מוקד לקריאות חירום ו/או להזעקת עזרה מכל סוג שהוא, והחברה אינה נוטלת על עצמה כל התחייבות וכל אחריות בהקשר זה.

3. **שירות VIP - ייעוץ פסיכולוגי**

- 3.1 הגדרת השירות: בכפוף לטלפוני על ידי פסיכולוג שאיתו התקשרה החברה - הכוונה מקצועית לקבלת תמיכה נפשית על ידי מפגשים פנים אל פנים עם צוות פסיכולוגים. שירותי הייעוץ הפסיכולוגי ניתנים במגוון רחב של תחומים שרלוונטים להתמודדות המנוי עם האירוע, לרבות:
 - התמודדות עם טראומה
 - טיפול בדיכאון
 - התמודדות עם מוות במשפחה
 - התמודדות עם תאונות דרכים
 - התמודדות עם פציעה ו/או מגבלה פיזית ו/או נכות
- 3.2 בעת קרות אירוע ביטוחי המכוסה בפוליסה, בכפוף לשעות פעילות המוקד, יהיה המנוי זכאי לפנות למוקד בטלפון 03-6137745 לקבלת שירות הייעוץ הטלפוני.

- 3.3 לפני מתן השירות תבוצע בדיקת זכאות המנוי לשירות על ידי תשאול פרטים אישיים כמו מספר פוליסה ומספר תעודת זהות, וכן תבוצע פנייה למוקד המבטח.
- 3.4 נמצא המנוי זכאי לקבלת השירות, יופנה לשיחה טלפונית עם פסיכולוג החברה לבחינת חלופת הטיפול המתאימה ביותר. הייעוץ הטלפוני יבוצע תוך יום עבודה אחד מלא ממועד פניית המנוי למוקד.
- 3.5 בכפוף לייעוץ הטלפוני, ובהתאם להעדפת המנוי, יופנה המנוי לפסיכולוג המתאים מצוות המומחים עמם קשורה החברה. המנוי יהא זכאי לבחור את הפסיכולוג מתוך רשימת רשת הפסיכולוגים הנכללים בצוות המומחים, נכון למועד פניית המנוי לקבלת השירות.
- 3.6 בכפוף להעדפת המנוי, אך ללא התחייבות מראש של החברה, יהיה המנוי זכאי להסתייע בנציג השירות לתיאום תור עם הפסיכולוג. מובהר בזאת כי ייעשה מאמץ לסייע למנוי לתאם תור בפרק הזמן המינימלי האפשרי.
- 3.7 הגעת המנוי למרכז שירות אליו הופנה, תהא על חשבונו ובאחריותו.
- 3.8 **זכאות חינוג** - מנוי שעבר אירוע יהיה זכאי למפגשים "פנים אל פנים" בני שעה כל אחד עם פסיכולוג, ללא תשלום וללא כל תמורה, עד 8 מפגשים.

4. שירותי בית

- 4.1 **הגדרת השירות:** שירות המזכה את המנוי לפנות למוקד החברה ולהזמין בעל מקצוע למתן ייעוץ בנושא התאמת הבית המיועד להקל על המנוי את ההתמודדות עם תוצאות האירוע, בכפוף לכיסוי חינוג המאושר על ידי המבטח, ומוגדר להלן: השירות בבית כולל מתן ייעוץ בנושא התאמת הבית למגבלות הפיזיות של המנוי.
- 4.2 **לאחר אירוע בלבד**, ובכפוף לשעות פעילות המוקד, יהיה המנוי זכאי לפנות למוקד בטלפון 03-6137745 ולהזמנת השירות בכפוף לרשימת בעלי המקצוע עמם קשורה החברה.
- 4.3 לפני מתן השירות, תבוצע בדיקת זכאות המנוי לשירות על ידי תשאול פרטים אישיים, כמו מספר פוליסה, מספר תעודת זהות וכו', וכן בדיקה מול המבטח כי אכן עבר המנוי אירוע.
- 4.4 נמצא המנוי זכאי לקבלת השירות, תוך 48 שעות מרגע הפנייה להזמנת השירות יפנה אל המנוי נציג שירות לתיאום מועד ביקור איש מקצוע, וזאת למתן שירותי הייעוץ או הטיפול הנדרש בבית (להלן: "איש מקצוע").
- 4.5 **זכאות חינוג** - מנוי שעבר אירוע יהיה זכאי להזמין עד 3 שעות ייעוץ של בעל מקצוע בביתו.

5. דמי שירות:

- 5.1 כל השירותים הניתנים באמצעות הטלפון אינם כרוכים בתשלום.
- 5.2 הכוונה לרואה חשבון לקבלת ייעוץ בהחזר מס כרוכה בתשלום 5% מהסכום אותו יצליח רואה החשבון להסדיר כהחזר מרשויות המס למנוי.

6. כוח עליון

אם החברה לא תוכל לספק את השירות כתוצאה מאירוע של כוח עליון (לרבות אך לא רק: מלחמה, אש, פרעות, כוחות טבע, רעידת אדמה, שיבושים בתקשורת ו/או נפילת מערכות ו/או תשתיות תקשורת מכל סוג ומין, ולרבות תקשורת באמצעות שיחת ועידה בווידיאו, שבתיות וסכסוכי עבודה), או נסיבות אשר הן מעבר לשליטתה הסבירה, לא ייחשב הדבר להפרה של התחייבותיה על פי כתב שירות זה, ולמטופל לא תהא כל זכות תביעה נגד החברה בקשר לכך.

.7 אחריות

- 7.1 אחריותה של החברה על פי כתב שירות זה הנה עד, ובגדר, חובתה החוקית על פי כל דין.
- 7.2 השירותים המפורטים בכתב שירות זה שניתנים באמצעות הטלפון הינם בכפוף למגבלות מתן ייעוץ טלפוני, ואין לראות בהם תחליף לטיפול פנים אל פנים.
- 7.3 המוקד איננו מוקד מסוג של מוקד לקריאות חירום ו/או להזעקת עזרה מכל סוג שהוא, והחברה אינה נוטלת על עצמה כל התחייבות וכל אחריות בהקשר זה.
- 7.4 מובהר כי החברה אינה קשורה בדרך כלשהי עם מד"א ו/או עם כל מוקד חירום אחר. כן מובהר כי במקרה של הזנקת צד ג' על ידי החברה, החברה לא תהיה אחראית לטיב השירות שניתן על ידי צד ג'.
- 7.5 בכל עניין שנובע ו/או קשור לכתב שירות זה יפנה המנוי לחברה. פנייה למבטח תיעשה רק לאחר מיצוי מלוא ההליכים מול החברה.

.8 תקופת תוקפו של כתב שירות זה

- 8.1 כתב שירות זה יהיה בתוקף כל עוד הפוליסה בתוקף, אלא אם הודיע המבטח למנוי על הפסקת השירות עבור כל מבוטחיו, בהודעה מוקדמת של 30 (שלושים) ימים.
- 8.2 הודיע המבטח לחברה כי הפוליסה בוטלה ו/או הסתיימה תקופת תוקפה, יסתיים באופן אוטומטי גם כתב שירות זה, וזאת ללא כל הודעה של החברה למטופל.
- 8.3 במקרה של ביטול ו/או סיום ההסכם שבין המבטח לחברה בקשר למתן השירות נשוא כתב שירות זה למבוטחי המבטח, תהא החברה רשאית לבטל את מתן השירות על פי כתב שירות זה במועד סיום ההסכם בפועל. במקרה כאמור, תימסר למבוטחים הודעה על סיום מתן השירות נשוא כתב שירות זה.





א"י ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיכום 25, קרית מטלון, ת.ד. 535 פתח-תקוה 49100
מכירות טל': 1-800-400-400 או מטלפון נייד *2840 / פקס: 03-9272483
שירות טל': 03-9272300 / פקס: 03-9272424 תביעות טל': 03-9272400 / פקס: 03-9272442
הנהלה פקס: 03-9272366 www.aig.co.il

