



AIG FAMILY

ביטוח תאונות אישיות
הכולל כיסוי לנכות מעל 50%

AIG FAMILY

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

עמודים

תוכן הפוליסה

1-3	הגדרות כלליות	פרק א'
3-4	הכיסוי הביטוחי	פרק ב'
5	סייגים לחבות המבטח	פרק ג'
6	תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים	פרק ד'
6-7	תשלום תגמולי הביטוח	פרק ה'
7-9	תנאים כלליים לפוליסה	פרק ו'
10-13	כתב שירות טיפול VIP	נספח א'

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

א"י אג' ישראל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "המבטח"), מסכימה לבטח את המבוטח בגין מקרה ביטוח, כהגדרתו בפוליסה זו, אשר ארע במהלך תקופת הביטוח, והכול על פי התנאים הקבועים בפוליסה, במפרט ובהסתמך על הצהרות המבוטח ובטופס אימות הנתונים. הביטוח על פי ההרחבות לפוליסה זאת יחולו אך ורק ככל שנרכשה הרחבה/ות ובכפוף לציון מפורש של ההרחבה/ות במפרט. הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לכיסויים ולסכומים הנקובים במפרט הפוליסה בלבד.

פרק א' - הגדרות כלליות

משמעות המונחים בפוליסה זו:

- אירוע כווייה תאונתי:** היזק גופני בלתי צפוי מראש שנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרון ע"י אמצעי אלימות חיצוניים וגלויים לעין, אשר מהווים, ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידיית לכווייתו של המבוטח.
- אשפוז:** ריתוק של מבוטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא לפחות 24 שעות רציפות, **להוציא שהייה בחדר המיון.**
- בית חולים:** מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:
 - מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדין במדינה שבה הוא פועל, שמספק שירותי רפואה 24 שעות ביממה על ידי צוות רפואי הכולל רופאים, 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 המופעל על ידי צוותים רפואיים לאבחון ולביצוע טיפולים כירורגיים, וכן מצויד במתקני רנטגן וציוד להדמיה וחדר/י ניתוח.
- בן/בת זוג:** בן/בת הזוג של המבוטח/ת הנשוי/אה/לו/ה, לרבות ידועים בציבור.

5. **בן משפחה קרוב:** בן/בת זוג, הורה, ילד, אחות, גיס/ה, חמ/ות, חתן/כלה, נכד/ה של המבוטח (גם אם מי מהם בבחינת חורג/ת, מאומץ/ת).
6. **בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב שם – המבוטח.
7. **דמי הביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
8. **המבוטח:** האדם המבוטח על פי פוליסה זו, ואשר שמו מצוין במפורש במפרט לרבות ילד המבוטח.
9. **המפרט:** נספח המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח (הפרמיה) וכיו"ב.
10. **טופס אימות הנתונים:** טופס המכיל את הפרטים האישיים אשר נמסרו למבטח על ידי המבוטח.
11. **יום אשפוז:** יום שהחל בחצות והסתיים בחצות, כפוף לכך שיום האשפוז הראשון יחשב כיום אשפוז גם אם לא החל בחצות.
12. **ילד המבוטח:** ילד/ה של המבוטח שגילו מעל 12 חודשים ובטרם מלאו לו 18 שנים.
13. **כווייה:** פצע, צרבת בעור הגוף הנגרמת ע"י מגע באש, רותחין או מכל גוף המפיק חום ברמה גבוהה. **למען הסר ספק, יודגש כי כוויית שמש או כל כווייה אחרת אשר אינה תוצאה של האמור לעיל לא תיכלל בהגדרה זו.**
14. **כווייה מדרגה שנייה:** כווייה הפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) היוצרת שלפוחיות.
15. **כווייה מדרגה שלישית:** כווייה שהורסת את מלוא עובי העור.
16. **מקרה הביטוח:** היזק גופני על פי אחד הכיסויים הביטוחיים המצוינים במפרט, הנובע באופן ישיר ובלעדי מתאונה, כהגדרתה להלן. **מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי או אומציונאלי אחר.**
17. **נכות:** אובדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של איבר מאברי הגוף (או חלקו) בשל הפרדתו הפיזית מן הגוף, או אובדן מוחלט או חלקי של כושר פעולתו הפונקציונאלי כתוצאה מתאונה. מובהר כי **נכות בגין צלקות אסתטיות לא תיכללנה בהגדרת נכות ולא תכוסנה על פי פוליסה זו, לרבות על פי פרק ו' להלן.**
18. **נכות מלאה או חלקית לצמיתות:** נכות כמוגדר לעיל, שהינה מלאה ותמידית או שהינה חלקית ותמידית כפי שתיקבע על פי המבחנים הקבועים לכך בפרק ו' לפוליסה זו. ורופא מומחה של המבטח בתחום הרלוונטי קבע כי אין סיכוי לשיפור עתידי במצב הרפואי החלקי של הפגימה ו/או הליקוי. **יודגש, כי נכות חלקית ששיעורה פחות מ- 50% לא תחשב כנכות עפ"י פוליסה זו.**
19. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי, המהווה את גבול האחריות המקסימאלי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
20. **רופא:** רופא בעל רישיון כדון על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, **למעט המבוטח, או בן משפחה קרוב המבוטח כהגדרתו לעיל.**
21. **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.
22. **רופא תעסוקתי:** רופא כמוגדר לעיל, אשר הוסמך על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד כרופא תעסוקתי.
23. **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.

24. **תגמולים חודשיים:** תשלומים חודשיים בשיעורים שווים בגובה הנקוב במפרט, אשר ישולמו ע"י המבטח למבוטח או למוטביו בכפוף לציון במפורש במפרט, ולמשך התקופה הנקובה במפרט. התשלומים החודשיים כאמור, ישולמו בנוסף לתשלומים האחרים להם זכאי המבוטח או מוטביו עפ"י תנאי הפוליסה.
25. **תקופת האשפוז:** תקופה רצופה שבה היה המבוטח מאושפז, אשר תחילתה לאחר תקופת ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבוטח מאשפוז, או בתום 180 ימים, לפי המוקדם מביניהם.
26. **תקופת המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון שבו אושפז המבוטח בבית חולים, בהם לא ישלם המבטח פיצוי יומי כלשהו למבוטח.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

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

1. אובדן חיים בתאונה

מקרה ביטוח המסתיים באובדן חייו של המבוטח עקב תאונה החל ממועד התאונה ועד לשלוש מאות ששים וחמישה ימים לאחר מועד התאונה.

2. נכות מלאה/חלקית (מ-50% נכות ומעלה) צמיתה עקב תאונה

מקרה ביטוח המסתיים בנכות מלאה/חלקית צמיתה של המבוטח עקב תאונה.

3. כוויית

3.1 התחייבות המבטח

בקורות מקרה ביטוח אשר גרם למבוטח לכווייה מדרגה שנייה או שלישית כמוגדר לעיל, בתוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות אירוע הכווייה התאונתי, ישלם המבטח למבוטח שנפגע 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%	100% - 28%
80%	40%	27% - 20%
60%	30%	19% - 10%
20%	10%	9% - 4.5%
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 בתחום הפגיעה כמוגדר בפוליסה זו, לאחר שבדק את המבוטח, או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.

4. פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה

כאשר התאונה מחייבת אשפוז המבוטח בבית חולים כמוגדר לעיל ישלם המבטח למבוטח שנפגע סכום כנקוב במפרט ביחס לכיסוי ביטוחי זה בגין כל יום אשפוז, אך לא בגין יותר מ-180 ימים, והכול לאחר גמר תקופת ההמתנה כמצוין במפרט.

5. פיצוי בגין ימי החלמה עקב תאונה - הרחבה

מוצרה ומוסכם בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט תורחב הפוליסה כדלהלן:

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

5.1 התחייבות המבטח

- 5.1.1 מוסכם בזאת כי אם המבוטח נפגע בגופו, עקב תאונה, וכתוצאה מתאונה זו, וללא תלות בכל סיבה אחרת, הוא אינו יכול זמנית לעבוד בעבודתו באורח מלא, ישלם המבטח למבוטח שנפגע את הסכום הנקוב במפרט כפיצוי שבועי בגין ימי החלמה בכפוף לתנאים המיוחדים להרחבה זו.
- 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 הזכאות לפיצוי השבועי בגין ימי החלמה מותנית בהתקיימותם של כל התנאים המפורטים להלן במצטבר:

- א. המבוטח אושפז בבית חולים במשך שלושה ימים רצופים כתוצאה מן התאונה;
- ב. רופא מומחה בתחום הרלוונטי או רופא תעסוקתי אישר למבוטח 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 היעדרות;
- ד. על מבוטח שהינו עצמאי או מבוטח שלא עבד ביום קרות מקרה הביטוח, להמציא אישור בכתב מרופא מומחה בתחום הפגיעה או רופא תעסוקתי על ריתוקו המלא לביתו;
- ה. הזכאות לפיצוי השבועי בגין ימי החלמה תחל מיום שחרורו של המבוטח מבית חולים ועד ליום חזרת המבוטח לעבודתו או עד לתום אישור הרופא המומחה בתחום הרלוונטי או הרופא התעסוקתי בדבר אי יכולתו הזמנית לעבוד באורח מלא בעבודתו או ריתוקו המלא לביתו, לפי המוקדם, והכול למשך תקופה שלא תעלה על 12 שבועות.

5.3 סייגים מיוחדים להרחבת ימי החלמה

- על הרחבה זו יחולו מלוא הסייגים הקבועים בפרק ג' בפוליסה זו, ובנוסף גם הסייגים המיוחדים הקבועים המפורטים להלן:
- הכיסוי הביטוחי של ימי החלמה לא יחול על ילד המבוטח כהגדרתו לעיל.

6. הוצאות נלוות בעת אשפוז מתאונה - הרחבה

הכיסוי הביטוחי לפי הרחבה זו הינו בכפוף לרכישת הרחבה זו ולציון מפורש של הרחבה זו במפרט.

6.1 התחייבות המבטח:

במקרה בו אושפז המבוטח בבית חולים במשך ארבעה ימים רצופים כתוצאה מתאונה, ישלם המבטח למבוטח שנפגע את הסכום הנקוב במפרט ביחס לכיסוי זה.

על הרחבה זו חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה לרבות סייגיה הכלליים והמיוחדים.

פרק ג' - סייגים לחבות המבטח

בנוסף ובלי לפגוע ביתר החריגים הספציפיים הקבועים בביטוח זה ביחס לכל כיסוי ביטוחי, ביטוח זה אינו מכסה מקרי ביטוח שנגרמו למבטח על ידי, או כתוצאה, מאחד או יותר מאירועים אלה;

1. מקרה הביטוח אירע לפני תאריך תחילת הביטוח או לאחר תום תקופת הביטוח.
2. איבוד לדעת או ניסיון לכך, טירוף הדעת, שימוש בסמים או שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך, שבר הרניה, חבלה גופנית שהמבטח גרם לעצמו במתכוון, הריון.
3. הימצאותו של המבטח במהלך טיסה שאינה טיסה סדירה של חברה בעלת רישיון הובלת נוסעים, לרבות טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדוין, או כאיש צוות אוויר או כטייס בכל כלי טיס שהוא.
4. 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 במבטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה "אובחנו במבטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד, שהתקיימו בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.
- חריג זה יהא מוגבל בזמן על - פי גיל המבטח 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.
5. נסיעה ברכב דו גלגלי ממונע או טרקטורון (בין כנהג ובין כנוסע).
6. השתתפות בפעילות של כוחות הביטחון, לרבות צבא, משטרה, עובדי אבטחה, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
7. ספורט אתגרי ו/או פעילות אתגרית, לרבות אך לא רק, בגין 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 ובכלל זה טיסה בכדור פורח, קייט ספינג, צלילה, בנג'י, אגרוף, היאבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, ציד, רכיבה על סוסים, רשימת הפעילויות באתר האינטרנט של המבטח: www.aig.co.il.
- רשימה זו עשויה להתעדכן מעת לעת.
8. פעילותו של המבטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט ו/או עיסוקו של המבטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, ו/או השתתפות בתחרויות למיניהן, בקורסים והכשרות למיניהם בצורה מקצוענית.
9. השתתפות מרצון של המבטח בפעילות בלתי חוקית, כל הפרה או ניסיון להפר את החוק, התנגדות למעצר, השתתפות פעילה של המבטח בפעילות אלימה, מעשה חבלה, מהפכה, מרד, פרעות, או מהומות.
10. מחלות נפשיות, עצביות או פסיכיאטריות.
11. מעשה רצוני או הסתכנות מדעת שלא נעשו לצורך הצלת נפשות.
12. מקרה ביטוח שנגרם למבטח 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.
13. נזק שנגרם במישרין או בעקיפין על ידי טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.
14. אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או כל לחץ אחר שאינו פיזי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה ו/או מקורטראומה.
15. מחלה כלשהי שחלה בה המבטח לרבות מחלת מקצוע.

פרק ד' - תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

1. דמי הביטוח, וכל יתר הסכומים שמגיעים מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח למבטח בקשר לפוליסה זו, ישולמו כמוסכם בין הצדדים בסכומים ובמועדים כנקוב במפרט. לענין פוליסה זו, דמי ביטוח הינם הפרמיה, כולל הדמים המשולמים למבטח, וכן המיסים וההיטלים, הכול 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 המגיע על פי פוליסה זו מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח למבטח, יישא אותו סכום שבפיגור הפרשי הצמדה מהמועד הקבוע לתשלומו, וכן במקרה של איחור מעבר ל-30 ימים, ריבית צמודה החל מהיום ה-31 ועד למועד התשלום בפועל. בסעיף זה: "הפרשי הצמדה" ו-"ריבית צמודה" כמשמעותם של מונחים אלו בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א-1961.
3. **לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מבכל הפוליסה ו/או מהמבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב לבעל הפוליסה ו/או 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 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 תגמולים חודשיים עפ"י הנקוב במפרט.**
1. **מקרה ביטוח שהסתיים במות המבוטח** - הפיצוי החד פעמי ו/או התגמולים החודשיים ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהיעדר קביעה כאמור - ליורשיו החוקיים של המבוטח. סכום הפיצוי החד פעמי יהיה כנקוב במפרט לפיצוי חד פעמי בגין מוות עקב תאונה. סכום הביטוח הנקוב במפרט בגין תגמולים חודשיים ישולמו למוטבים הקבועים למשך התקופה כמצוין במפרט.
 2. **מקרה ביטוח שהסתיים בנכות מלאה צמיתה** - הפיצוי החד פעמי שישולם למבוטח שנפגע יהיה בגובה 100% מסכום הפיצוי החד פעמי הנקוב במפרט לנכות חלקית צמיתה. סכום הביטוח הנקוב במפרט בגין תגמולים חודשיים ישולמו למבוטח למשך התקופה כמצוין במפרט.
 3. **מקרה ביטוח שהסתיים בנכות חלקית צמיתה מ-50% ומעלה** - הפיצוי החד פעמי שישולם למבוטח שנפגע יהיה באופן יחסי לאחוז הנכות שייקבע למבוטח, מתוך סכום הביטוח הנקוב במפרט לנכות חלקית צמיתה. סכום הביטוח הנקוב במפרט בגין תגמולים חודשיים ישולמו למבוטח למשך התקופה כמצוין במפרט וזאת **בתנאי כי נכותו עלתה על 50% והינו זכאי לפיצוי החד פעמי על פי סעיף זה.**
 4. **מקרה ביטוח שהסתיים בכוויה** - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח שנפגע על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפוליסה.
 5. **אשפוז עקב תאונה** - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח שנפגע 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 180 ימים**, והכול לאחר תקופת ההמתנה כמצוין במפרט.
 6. **ימי החלמה עקב תאונה** - תגמולי הביטוח על-פי הרחבה זו, ישולמו למבוטח שנפגע בהתאם לסכום המפורט במפרט הפוליסה לכיסוי ימי החלמה כפיצוי השבועי, למשך תקופה **שלא תעלה על 12 שבועות**. תגמולי הביטוח ישולמו באופן של פיצוי חד פעמי.

7. **הוצאות נלוות בעת אשפוז** - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח שנפגע בהתאם לסכום המפורט במפרט הפוליסה ביחס לכיסוי זה וזאת לאחר תקופת ההמתנה של ארבעה ימים רצופים כמצוין במפרט בסעיף 6.1 בפרק ב' לפוליסה זו.

פרק ו' - תנאים כלליים לפוליסה

1. **תחולת החוק** - פוליסה זו כפופה להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 (להלן: "החוק").

2. **תקופת 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 הביטוחי הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו יפוג כמפורט להלן:**

3.1 המבוטח יגיע לגיל המרבי על פי פוליסה זו (65), אך לא יאוחר ממועד תפוגת הכיסוי המצוין במפרט הפוליסה, או עם מות המבוטח לפי המוקדם מבניהם, וזאת ביחס לכל אחד מהמבוטחים בנפרד.

3.2 כאשר הגיע ילד המבוטח לגיל שמונה עשרה (18) שנים, אך לא יאוחר מתום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, וזאת אם נכלל הילד כמפורט במפרט.

למען הסר ספק מובהר בזאת, כי אדם שחלל להיות "ילד המבוטח" 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 ידי רופא מומחה בתחום הפגיעה על פי הוראות תקנה 11 והמבחנים 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**. למען הסר 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 מומחה בתחום הפגיעה, 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. **יודגש כי, קביעה זו תגבר הן על החלטת רופא מומחה בתחום הפגיעה, בין אם תטיב עם המבוטח ובין אם לאו.**

4.4 **הן למבוטח והן למבטח תהא הזכות לערער על החלטת הרופא המומחה ולדרוש בדיקה נוספת על ידי רופא מומחה מטעמו.**

5. **בדיקות רפואיות**

5.1 בקרות מקרה הביטוח, על המבוטח לפנות מיד אל רופא מומחה, ולפעול לפי הוראותיו.

5.2 אבחון הכוויה והיקפה ביחס לשטח פני הגוף ייקבעו על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי שבדק את המבוטח ועל סמך ראיות רפואיות מקובלות.

5.3 קביעת נכות צמיתה, אם יש כזאת, תיעשה על ידי רופא מומחה בתחום הפגיעה.

5.4 המבטח זכאי לבדוק מבוטח, וזאת על חשבון המבטח, בכל זמן, וככל שהמבטח ידרוש, באופן סביר בזמן בו תלויה תביעה הנובעת מפוליסה זו.

- 5.5 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 שטחים 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, כהגדרתו לעיל, על המבטח להודיע על כך בהקדם האפשרי למבטח.
- 8.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש למבטח בכתב, בצירוף תעודת רופא מומחה בישראל.
- 8.3 על המבטח 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. זכות קיזוז**
- המבטח יהיה רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישולמו עקב מקרה הביטוח, כל סכום קצוב שהמבטח חייב לו בשל פוליסה זו ו/או בשל פוליסת ביטוח אחרת, ובנוסף במידה וקיים חשש ממשי לאי פירעון החוב, רשאי המבטח לקזז מתגמולי ביטוח את ירתת דמי הביטוח שטרם הגיע מועד תשלומם או חיוב אחר שטרם הגיע מועד קיומו.
- 10. ביטול הביטוח**
- 10.1 המבטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה על כך תימסר למבטח. הפוליסה תבטל כעבור שלושה ימים מיום הודעת הביטול למבטח. במקרה כזה ישיב המבטח למבטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידי המבטח בגין התקופה שלאחר מועד הביטול, בניכוי הוצאות המבטח.
- 10.2 המבטח רשאי לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות החוק. הודעת הביטול תישלח בדואר רשום. הביטול ייכנס לתוקף 15 ימים מהיום שבו נמסרה הודעת הביטול למבטח. במקרה כזה יהיה המבטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם למבטח בעד התקופה שלאחר מועד ביטול הפוליסה, **למעט אם היה פטור המבטח מכוח החוק מהשבת דמי הביטוח.**
- 10.3 החזר דמי הביטוח כאמור בסעיפים 10.1 ו-10.2 לעיל, ייערך תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. לסכום החזר יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם להוראות חוק פסקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961 מיום ביטול הפוליסה ועד ליום החזרת דמי הביטוח.

11. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום מקרה הביטוח. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, הייתה עילת התביעה נכות צמיתה

עקב תאונה כמוגדר לעיל, תימנה תקופת ההתיישנות הנ"ל מיום שקמה למבוטח הזכות לתבוע על פי פוליסה זו.

12. הודעה

- 12.1 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.
- 12.2 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.
- 12.3 כל מסמך שנשלח בדואר רשום לכתובת המבוטח או המבטח, כמפורט לעיל, ייראה כאילו נמסר למענו בתום 7 ימים מיום שנשלח.

13. גילוי ושינוי בעניין מהותי

- 13.1 הציג המבטח למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן - "עניין מהותי"), על המבוטח להשיב עליה תשובה מלאה וכנה.
- 13.2 ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה תוך 30 יום מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, בהודעה בכתב למבוטח, ובמקרה זה יהיה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.
- 13.3 קרה מקרה הביטוח לפני ביטול הפוליסה על ידי המבטח כאמור בסעיף 13.2 לעיל, המבטח יהיה חייב בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:
- (א) התשובה ניתנה בכוונת מרמה;
- (ב) מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.
- 13.4 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיפים 13.2-13.3 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- (א) הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה;
- (ב) העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות המבטח או על היקפה.

נספח א' - כתב שירות טיפול VIP

1. הגדרות

בכתב שירות זה, למונחים הבאים תהא המשמעות המובאת בצדם:

- 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"** - איי.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' שהינם 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 עימם התקשרה החברה למתן שירותי VIP.
- 1.11 **"צוות בעלי מקצוע"** - נגרים, חשמלאים, שרברבים, ועוד אנשי מקצוע שונים שעמם קשורה חברה למתן שירותי הבית, במסגרת שירותי VIP.
- 1.12 **"שירותי VIP"** - מגוון שירותי מידע ותמיכה למנויים שעברו אירוע אשר יש בהם כדי לסייע למנוי בהתמודדות עם האירוע ולממש את הזכויות המקסימאליות המעוגנות בחוק. השירות יינתן 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 עימם קשורה החברה.
 - **תמיכה פסיכולוגית** - תמיכה פסיכולוגית טלפונית ראשונית, והכוונה לקבלת ייעוץ פסיכולוגי לצוות מומחים עימם 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 המבטח מתוקף חברותו בקופת החולים - בחינת זכאות במסגרת "סל הבסיס" המעוגן בחוק, וכן שירותים נוספים במסגרת ביטוח "משלים" (שב"ן) במידה שהמבטח 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 המכסה 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 תשאל 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 תשאל 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 הינם 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.
- 2.12 דמי שירות - כל השירותים שניתנים באמצעות הטלפון אינם כרוכים בתשלום. הכוונה לרואה חשבון לקבלת ייעוץ בהחזר מס כרוכה בתשלום 5% מהסכום אותו יצליח רואה החשבון להסדיר כהחזר מרשויות המס למנוי.

3. שירות VIP - ייעוץ פסיכולוגי

- 3.1 **הגדרת השירות:** בכפוף לייעוץ טלפוני 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 המכסה 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 תשאל 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 לסיוע מנציג השירות לתיאום תור עם הפסיכולוג. מובהר בזאת כי ייעשה מאמץ לסייע למנוי לתאם תור בפרק הזמן המינימאלי האפשרי.
- 3.7 הגעת המנוי למרכז שירות אליו הופנה, תהא על חשבונו ובאחריותו.
- 3.8 **זכאות חנים** - 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 חנים 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 תשאל 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 חנים** - 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, שביטות וסכסוכי עבודה), או נסיבות אשר הינן מעבר לשליטתה הסבירה, לא

ייחשב הדבר להפרה של התחייבויותיה 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 הינה 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 מבטחי, 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 למבטחי המבטח, תהא החברה רשאית לבטל את מתן השירות על פי כתב שירות זה במועד סיום ההסכם בפועל. במקרה כאמור, תימסר למבטחים הודעה על סיום מתן השירות נשוא כתב שירות זה.



70 מיליון מבוטחים בעולם
יודעים שהכל בקונטרול

aig.co.il | 1-800-400-400



איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיבים 25, קריית מטלון, ת.ד. 535 פתח-תקוה 4910001
מכירות טל': 1-800-400-400 או מטלפון נייד 2840 * | שירות טל': 03-9272300 פקס: 03-9272424
תביעות טל': 03-9272400 פקס: 03-9272442