



**AIG FAMILY**  
ביטוח תאונות אישיות



# AIG FAMILY

## פוליסה לביטוח תאונות אישיות

### עמודים

1-2  
3-4  
4-5  
5  
6  
6-8  
9-12

### תוכן הפוליסה

**פרק א'** הגדרות כלליות  
**פרק ב'** הכיסוי הביטוחי  
**פרק ג'** סייגים לחבות המבטח  
**פרק ד'** תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים  
**פרק ה'** תשלום תגמולי הביטוח  
**פרק ו'** תנאים כלליים לפוליסה  
**נספח א'** כתב שירות טיפול VIP

## פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תמורת תשלום דמי הביטוח או התחייבות לשלם, ובהסתמך על ההצהרות הכלולות במפרט ובטופס אימות הנתונים, ובהתאם להוראות פוליסה זו, מסכימה חברת איי אי ג' ישראל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "המבטח") לבטח את המבוטח בגין מקרה הביטוח כהגדרתו בפוליסה זו אשר ארע במהלך תקופת הביטוח, והכול על פי התנאים הקבועים בפוליסה, במפרט ובטופס אימות הנתונים. הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לכיסויים ולסכומים הנקובים במפרט בלבד.

## 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 והמיידי למקרה הביטוח.
- 2. מקרה הביטוח -** היזק גופני על פי אחד הכיסויים הביטוחיים המצוינים במפרט, הנובע באופן ישיר ובלעדי מתאונה, כהגדרתה לעיל. **מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי או אמוציונאלי 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, המהווה את גבול האחריות המקסימאלי 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 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.**

**10. 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 ו/או רופא תעסוקתי של המבטח בתחום הרלוונטי קבע כי אין סיכוי לשיפור עתידי במצב הרפואי החלקי של הפגיומה ו/או הליקוי.

**יודגש, כי נכות חלקית ששיעורה פחות מ- 50% לא תחשב כנכות עפ"י פוליסה זו.**

**11. 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 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 וחדרי ניתוח.

**12. אשפוז -** ריתוק של מבטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא מוסמך לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר המיון.

**13. תקופת האשפוז -** תקופה רצופה שבה היה המבטח מאושפז אשר תחילתה לאחר זמן ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבטח מאשפוז, או בתום 180 ימים, לפי המוקדם מביניהם.

**14. זמן המתנה -** מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון שבו אושפז המבטח בבית חולים, בהם לא ישלם המבטח פיצוי יומי כלשהו למבטח.

**15. רופא -** רופא בעל רישיון כדון על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, **למעט המבטח, או אדם ממשפחתו הקרובה של המבטח.**

**16. 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.

**17. רופא תעסוקתי:** רופא כמוגדר בסעיף 15 לעיל, אשר הוסמך על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד כרופא תעסוקתי.

**18. כווייה -** פצע - צרבת בעור הגוף הנגרמת ע"י אש או מנזולים רותחים 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.**

**19. כווייה מדרגה שנייה -** כווייה שפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) ויוצרת שלפוחיות.

**20. כווייה מדרגה שלישית -** כווייה שהורסת את מלאו עובי העור.

**21. 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 המבטח.

**22. תגמולים חודשיים -** תשלומים חודשיים בשיעורים שווים בגובה הנקוב במפרט, אשר ישולמו ע"י המבטח למבטח או למוטביו בכפוף לציון במפורש במפרט, ולמשך התקופה הנקובה במפרט. התשלומים החודשיים כאמור, ישולמו בנוסף לתשלומים האחרים להם זכאי המבטח או מוטביו עפ"י תנאי הפוליסה.

**23. ילד -** ילד של המבטח שגילו מעל 12 חודשים ובטרם מלאו לו 18 שנים.

**24. בן/בת זוג -** בן/בת הזוג של המבטח/ת הנשוי/אה/לוה, 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 המבוטח, החל ממועד התאונה ועד לשלוש מאות שישים וחמישה ימים לאחר מועד התאונה.

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

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

מקרה ביטוח המסתיים בנכות מלאה/חלקית צמיתה של המבוטח.

## 3. כויות

**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 לו לכווייה מדרגה שנייה או שלישית כמוגדר להלן, במהלך 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 בתחום הפגיעה 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 כמוגדר לעיל ישלם המבטח למבוטח סכום ננקוב 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

**מוצהר 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 המבוטח

5.1.1 מוסכם בזאת כי אם המבוטח נפגע בגופו, עקב אירוע תאונתי, וכתוצאה מתאונה זו, 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 זו.

- 5.1.2. מבוסטח 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 במצטבר:

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

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

5.2.3 הכיסוי הביטוחי של ימי החלמה לא יחול על ילדיו של המבוסטח.

## פרק ג' - סייגים לחבות המבטח

ביטוח זה אינו מכסה מקרי ביטוח שנגרמו למבוסטח 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 באלכוהול, שימוש בסמים או כימיקלים ממכרים, שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך, שבר הרניה, חבלה גופנית שהמבוסטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה, הפלה או טיפולי הפריה.
3. הימצאותו של המבוסטח במהלך טיסה שאינה טיסה סדירה של חברה בעלת רישיון הובלת נוסעים, לרבות טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, 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 במבוסטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה "אובחנו במבוסטח" - 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 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.
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, צלילה, בנג'י, אגרוף, היאבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, ציד, רכיבה על סוסים.
  8. פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, השתתפות בתחרויות למיניהן.
  9. 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.
  10. טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.
  11. מחלות נפשיות, עצביות או פסיכיאטריות.
  12. מעשה רצוני או הסתכנות מדעת שלא נעשו לצורך הצלת נפשות.
  13. 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.
  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.

## 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 הקבוע בסעיף 2 (א) בצו הריבית (קביעת שיעור הריבית המקסימאלי) התש"ל - 1970.
3. **לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מבעל הפוליסה ו/או המבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב לבעל הפוליסה ו/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 תגמולים חודשיים עפ"י הנקוב במפרט.**

- 1. מקרה ביטוח שהסתיים במוות 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.
- מודגש על מנת למנוע כל ספק אפשרי כי אם שולמו למבוטח תגמולים חודשיים בגין מקרה ביטוח אשר הסתיים בנכות מלאה צמיתה או נכות חלקית מעל ל-50% צמיתה, לא ישולמו לו תגמולים חודשיים במקרה של מוות בנוסף לפיצוי שקיבל.**
- 2. מקרה ביטוח שהסתיים בנכות מלאה צמיתה** - הפיצוי החד פעמי שישולם 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 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 על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפוליסה.
- 5. אשפוז עקב תאונה** - 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 180 ימים, והכול לאחר זמן ההמתנה כמצוין במפרט.
- 6. ימי החלמה עקב תאונה** - תגמולי הביטוח על-פי הרחבה זו, ישולמו למבוטח 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.

## 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 למועד תפוגת הכיסוי המצוין במפרט הפוליסה, או עם מות המבוטח הראשי וזאת ביחס לכל המבוטחים.
  - 3.2 בן/בת הזוג יגיע למועד תפוגת הכיסוי, אם נכלל בן/בת הזוג כמבוטח במפרט וזאת ביחס לבן/בת הזוג המבוטח המשני.
  - 3.3 הגיע ילד לגיל שמונה עשרה (18) שנים, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, וזאת אם נכלל הילד כמפורט במפרט. **למען הסר ספק**



## **מובהר בזאת, כי מבוטח שחדל להיות ילד 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 כמוגדר בסעיף ההגדרות, 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.** 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 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.

### **5. בדיקות רפואיות**

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

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

5.3 המבוטח 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. זכות קיזוז**

המבטח יהיה רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישולמו עקב מקרה הביטוח חוב שהמבוטח חייב לו, בכפוף לכלל דין.

## 10. ביטול הביטוח

- 10.1 המבטוח 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 למבוטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידי המבוטח 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 המבוטח 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 התביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום מקרה הביטוח.

## 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 או להקטין את היקף חבותו, וזאת בכפוף לחוק חוזה הביטוח.
- 13.3 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיף 13.2 בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- (1) הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;
  - (2) העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה 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" - אי.אי.ג. 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 ימי 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 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 **"שירות VIP" - מגוון שירותי מידע ותמיכה למנויים שעברו אירוע אשר יש בהם כדי לסייע למנוי בהתמודדות עם האירוע ולממש את הזכויות המקסימליות המעוגנות בחוק. השירות ינותן 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 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 למבטח 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 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 לסייע מנציג השירות לתיאום תור עם הפסיכולוג. מובהר בזאת כי יעשה 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 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 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, שביחות 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 מבטחיו, 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 נשאו 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 נשאו כתב שירות זה.





70 מיליון מבוטחים בעולם  
יודעים שהכל בקונטרול

[aig.co.il](http://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