



AIG
— ISRAEL —

פוליסת חמישים+

תוכן הפוליסה

3-2	עמ' עמ'	הגדרות כלליות	פרק א'
3	עמ' עמ'	הכיסוי הביטוחי	פרק ב'
3	עמ' עמ'	אובדן חיים בתאונה	
3	עמ' עמ'	אובדן ופגיעה בתפקוד	
4	עמ' עמ'	שברים עקב תאונה	
5	עמ' עמ'	כוויות עקב תאונה	
5	עמ' עמ'	פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה	
6-5	עמ' עמ'	פיצוי חד פעמי בגין מצב סיעודי לצמיתות עקב תאונה	
7	עמ' עמ'	סייגים לחבות המבטח	פרק ג'
8	עמ' עמ'	תנאים מיוחדים לפוליסה	פרק ד'
10-8	עמ' עמ'	תנאים כלליים לפוליסה	פרק ה'

פוליסה לכיסוח תאונות אישיות

תמורת תשלום דמי הביטוח, בהסתמך על ההצהרות הכלליות במפרט ובטופס אימות הנתונים, ובהתאם להוראות פוליסה זו, מסכימה חברה לכיסוח בע"מ (להלן- "המבטח"), לכסוח את המבטח בגין מקרה ביטוח. כהגדרתו בפוליסה זו, אשר יתרחש במהלך תקופת הביטוח, והכל על פי התנאים הקבועים בפוליסה, במפרט ובטופס אימות הנתונים.

הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לכיסויים ולסכומים הנקובים במפרט.



פרק א' - הגדרות כלליות

- תאונה:** אירוע פתאומי ובלתי צפוי מראש, אשר נגרם למבטוח במשך תקופת הביטוח, במישורן מהפעלת כוח פיזי על ידי אמצעי אלימות חיצוני וגלוי ליען, אשר מהווה, ללא תלות בגורם אחר, את הסיבה היחידה הישירה והמיידיית לתקרה הביטוח.
- מקרה הביטוח (תאונה):** היזק גופני על פי אחד היסודיים הביטוחיים המצויינים במפרט, הנובע באופן ישיר ובלעדיו מהתאונה. מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלמות מיללית ו/או גורם פסיכולוגי או אמוציונאלי אחר.
- המפריט:** נספח המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה. הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח וכיו"ב.
- המבוטח:** האדם המבוטח על פי פוליסה זו ואשר שמו מצויין במפורש במפרט.
- בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב - המבוטח.
- טופס אימות נתונים:** טופס המכיל את הפרטים אשר נמסרו למבטח ע"י המבוטח.
- סכום הביטוח:** הסכום המצויין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי והמהווה את גבול האחריות המקסימלי של המבטח בגין אותו כיסוי על פי פוליסה זו.
- דמי ביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה ונמצאיו במפרט.
- נזק:** 9. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נזק" בהתייחס ליד, משמעותו קטיעה צמיחה של מפרק כף היד או מעליו.
- 9.2 בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נזק" בהתייחס לרגל, משמעותו קטיעה צמיחה של מפרק הקרסול או מעליו.
- 9.3 בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נזק" בהתייחס לעיניים, משמעותו אובדן ראייה מוחלט ובלתי ניתן לשיקום.
- 9.4 בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נזק" בהתייחס לדיבור או שמיעה, משמעותו אובדן מוחלט ובלתי ניתן לשיקום של מי מהם.
- נית חולים:** 10. מוסד רפואי העומד במלא הדרישות כדלקמן:
 - 10.1 מוסד רפואי שקיבל היתר רושיון כדון במדינה שבה הוא פועל, המספק שירות רפואי 24 שעות ביממה, על ידי אחיות מוסמכות ורשומות ואשר אינו מהווה ביסודו מרפאה, מוסד סיעודי, שיקומי, בית הבראה או החלמה או מוסד דמיה וכן אינו מהווה (אלא באופן מיקרי), מקום עבור אלקהוליסטים או נרקומנים.
 - 10.2 יש ברשותו צוות של רופא אחד לפחות, הזמן בכל עת וכן ציוד עבור אבחון וטיפולם כירורגים, לרבות מתקני הנטן ומתקני חדר ניתוח.
- אשפוז:** יחתק של מבטוח לבית חולים על פי הוראות מפרשות של רופא מסמך, לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר מיון.
- רופא:** רופא בעל רשיון כדון, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, למעט המבוטח או אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח.
- זמן המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצויין במפרט, החל מן היום הראשון בו האדם המבוטח מרותק לבית-חולים, בהם לא ישלם המבטח פיצוי יומי כלשהו למבוטח.
- 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.

15. **אתה שבר תאונתי:** היזק גופני בלתי צפוי מראש הנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמצעי אלימות חיציניים ונלווים לעין אשר מהווים, ללא כל תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה החידה, הישירה והמיידידת לשברית עצם של המבוטח.
16. **שבר:** פגיעה בשלמות העצם עם שינוי או ללא שינוי בצורתה המקורית (למעט שבר ספונטני - שבר הנגרם מעצמו).
17. **אוסטאופורוזיס (התדלדלות העצם):** הפרעה הגורמת לאיבוד סידן מתוך מופ העצם.
18. **יד:** כל אחד משני המפיים העליונים של האדם, מלבד אצבעות ושורש כף היד.
19. **רגל:** כל אחד מן המפיים בגוף האדם המשמש להליכה, מלבד הקרסול, כף הרגל ואצבעות כף הרגל.
20. **מולמולת:** כל עצמות המולולת והפנים (לבד מעצמות האף והשיניים), ייחשבו כעצם אחת.
21. **אגן:** כל עצמות האגן ייחשבו כעצם אחת.
22. **איהת כווייה תאונתי:** היזק גופני בלתי צפוי מראש הנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמצעי אלימות חיציניים ונלווים לעין אשר מהווים, ללא כל תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה החידה, הישירה והמיידידת לכווייתו של המבוטח.
23. **כווייה:** פצע-צרבית בעור הגוף שנגרם ע"י נגיעה באש או בוותחים.
24. **כווייה מדרגה שנייה:** כווייה הפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) היוצרת שלפוחיות.
25. **כווייה מדרגה שלישית:** כווייה ההורסת את מלאו עובי העור.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

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

אבדן חיים בתאונה

כאשר מקרה הביטוח מסתיים באבדן חייו של אדם מבוטח, תוך שלוש מאות שישים וחמישה (365) ימים לאחר תאריך התאונה, ישלם המבטח את מלוא סכום הביטוח הנקוב במפרט.

אבדן ופגיעה בתפקוד

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

שיעור הפיצוי	אירוע מבוטח	שיעור הפיצוי	אירוע מבוטח
חצי סכום הביטוח	אבדן והראייה בעין אחת	סכום הביטוח	סכום ההגליים או הרגליים
חצי סכום הביטוח	אבדן השמיעה באוזן אחת	סכום הביטוח	אבדן השמיעה בשתי האוזניים
חצי סכום הביטוח	קטיעת רגל אחת או קטיעת יד אחת	סכום הביטוח	אבדן הידיים בשתי הידיים
		סכום הביטוח	אבדן הידיבור
		סכום הביטוח	קטיעת רגל אחת ויד אחת
			ואבדן ראייה בעין אחת

שברים

מוצהר ומאסכם בזאת כי בכפוף, לציין מפורש של הכיסוי במפורט, תורחב הפוליסה כדלקמן:

1. התחייבות המבטח

מאסכם בזאת כי אם המבטוח נפגע בגופו, עקב אירוע שבר תאונתי, ופגיעה זו בלי תלוחת מכל סיבה אחרת גרמה לשבר של עצמות המפורטות בטבלה שלהלן, תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות הנזק, ישלם המבטח למבטוח, אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצויין להלן בלוח הפיצויים ובגין שברים אלו בלבד:

שיעור הפיצוי	אובדן	שיעור הפיצוי	אובדן
35%	חוליה-קשת חולייתית (לכד מעצם הזנב)	100%	חוליה-מף חולייתית (לכד מעצם הזנב)
10%	שורש כף היד	100%	אגן
10%	קרסול	35%	גולגולת (לכד מאחף והשיניים)
10%	עצם הזנב	35%	חזה (כל צלע ועצם החזה)
3%	כף יד ואצבעות	35%	כתף (עצם הכרית ועצם השכמה)
3%	כף רגל ואצבעות	35%	יד
3%	אף	35%	רגל

2. תנאים מיוחדים להרחבה זו

2.1. במידה ייותר מעצם אחת נשברה, כתוצאה מאותו אירוע שבר תאונתי, יחוברו סכומי הביטוח (כל שבר יחשב על פי שיעור מסכום הביטוח המלא) מתוך לוח הפיצויים ובלכד שסכום הביטוח הכולל לא יעלה על סכום הביטוח המצויין במפרט עבור כל מבטח.

2.2. סכום הביטוח המקסימלי לתשלום תחת כל הטעמים, יהיה כפי שמצויין במפרט עבור כל מבטח, בגין כל פגיעת מף תאונתית יחידה.

3. סייגים מיוחדים לסעיף שברים

א. כל שבר הנגרם מתהליך הדרגתי מתמשך.

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

1. התחייבות המבטח

מוסכם בזאת כי אם המבטוח נפגע במפן, עקב אירוע כווייה תאונתי, ופגיעה זו בלי תלנת מכל סיבה אחרת, גרמה לכווייה מדרגה שניה או שלישית תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות הנזק, ישלם המבטח למבטוח, אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצוין להלן בלוח הפיצויים:

היקף הכווייה ביחס לשטח פני המקף	שעור הפיצוי-כוויה מדרגה שניה	שעור הפיצוי-כוויה מדרגה שלישית
28%-100%	50%	100%
20%-27%	40%	80%
10%-19%	30%	60%
4.5%-9%	10%	20%
מתחת ל- 4.5%	-	-

2. תביעה

אבחון וקביעת הנזק (היקף הכווייה ביחס לשטח פני המקף) עקב אירוע כווייה תאונתי, תעשה ע"י מוסכם מומחה מוסמך הרשום בישראל שבדק את המבטוח או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.

פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה

מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף, לציון מפורש של הכיסוי במפרט, תורחב הפוליסה כדלקמן: כאשר התאונה מחייבת את אשפוז המבטוח בבית חולים, ישלם המבטח למבטוח סכום נקוב במפרט בחס לכיסוי ביטוחי זה, בגין כל יום אשפוז, אך לא בגין יותר מ- 26 שבועות אשפוז והכל 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.

פיצוי חד פעמי בגין מצב סיעודי לצמיתות שארע עקב תאונה בלבד

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

א. המדרה - מצב סיעודי לצמיתות (עקב תאונה בלבד)

מצב בריאות ותפקוד יחידים של מבטוח כתוצאה מתאונה בלבד, אשר בגינו הוא אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו, באופן קבוע ולצמיתות, חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה), של לפחות 3 מתוך 6 הפעולות הבאות:

1. לקום ולשכב
2. להתלבש ולהתפשט
3. להתרחץ
4. לאכול ולשתות
5. לשלט על הסוגרים
6. ניידות

להלן המדרת הפעולות:

- 1. לקום ולשכב**
יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ו/או לקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים ו/או ממיטה.
 - 2. להתלבש ולהתפשט**
יכולתו העצמאית של המבוטח ללבוש ו/או לפשוט פריטי לבוש מעל סוג ובכלל זה לחבר ו/או להרכיב חגורה רפואית ו/או גפה מלאכותית.
 - 3. להתחנך**
יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.
 - 4. לאכול ולשתות**
יכולתו העצמאית של המבוטח להזין את גופו, בכל דרך או אמצעי (כולל שתיה ולא אכילה בעזרת קטש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.
 - 5. לשלוט על הסורים**
יכולתו העצמאית של המבוטח לשלוט על פעולות המעים ו/או על פעולת השתן.
אם שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל: שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השתן, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגים למיניהם, יחשב כאי שליטה על הסורים.
 - 6. נידות**
יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע ממקום למקום, ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת תוך היעדרות בקב"ים ו/או במקל ו/או בהליכון ו/או כל אביזר אחר, כולל אביזר מכאני או מוטרי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולת העצמאית של המבוטח לנוע. ריתוק למיטה או ריתוק לכסא גלגלים, יחשב כאי יכולתו העצמאית של המבוטח לנוע.
- ג. מקרה הביטוח והגמולי הביטוח שישולמו בגין כיסוי זה:**
בקורת תאונה שגרמה למבוטח למצב סיעודי לצמיתות, תשלם החברה למטב פיצוי חד פעמי כמפורט במפרט הפוליסה, וזאת לאחר חלוף 3 חודשים ממועד התאונה.
- ג. החברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי ביטוח על פי כיסוי זה**
- התאונה אירעה לפני תאריך תחילת הביטוח
 - התאונה אירעה לאחר תום תקופת הביטוח.
 - הפרעות נפש ו/או מחלות נפש.
 - חריגים נוספים כמפורט בפוליסה.

ביטוח זה אינו מכסה מקרי ביטוח שנגרמו למבוטח על-ידי אי כותצאאה מאחד או יותר מאירועים אלה:

פרק ג' - סיווגים לחבות המבטח

1. איבוד לידעת או ניסיון לנך, טירוף הדעת, שימוש באלכוהול, שימוש בסמים או כימיקלים ממכרים, שימוש בתרופות שלא נרשמו על-ידי רופא מוסמך, שבר הרגיה, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה, הפלה או טיפולי הפריה.
2. המצאותו של המבוטח במהלך טיסה שאינה סדירה של חברה בעלת רישיון חובלת נוסעים, ו/או טיסה בכלי טייס חד מנועי, ו/או בכלי טייס שהטסתו אינה כד"ן, ו/או המצאותו של המבוטח בטיסה כלשהי כטייס או כאיש צוות אוויר.
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 נטיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד האטרופות 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, של שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
 - ב. 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקף לתקופה, של חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח. נסיעה ברכב זו גלגלי ממונע או טרקטוריון (בין כנהג ובין כנוסע).
 4. השתתפות בפעילות של כוחות הביטחון, לרבות צבא, משטרה, וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
 6. ספורט אחר, לרבות טיפוס הרים בעזרת מדריכים ו/או חבלים, גלישת מצוקים, סקי מים, רכיבה על אופנועים, ספורט חורף, הכולל גלישה או החלקה על שלג או קרח, צניחה, גלישה או דאיה באוויר, צלילה, בנג'י, אמרוף, האבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, צייד, רכיבה על סוסים. פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצועית, השתתפות בתחרויות למיניהן.
 8. השתתפותו מראון 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 כותצאאה ממקרה הביטוח.
 10. מחלת נפשיות, עבירות או פסיכיאטריות.
 11. מעשה רצוני או הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות.
 12. חומר גרעיני, קרינה מייננת, זיהום רדיואקטיבי, חומרים כימיים וביולוגיים.

פרק ד' - תנאים מיוחדים לפוליסה

1. תפוגת הכיסוי

הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו יפוג כאשר:

- 1.1. המבטוח יגיע למועד תפוגת הכיסוי המצויין במפרט הפוליסה או אם מות המבטוח הראשי וזאת ביחס לכל המבטוחים.
- 1.2. ב/בת הזוג יגיע למועד תפוגת הכיסוי, אם נכלל ב/בת הזוג כמבטוח במפרט זאת ביחס לכן/בת הזוג המבטוח המשני.
- 1.3. שאר מגיע לגיל שמונה עשרה (18) שנים, וזאת לגבי השאר אם נכלל כמבטוח במפרט.

2. דחיית מועד תחילת תקופת הביטוח

תקופת הביטוח על פי פוליסה זו לא תחל, לגבי מבטוח אשר במועד תחילת הפוליסה מאושפד בבית-חולים, או סובל מנכות זמנית. הכיסוי עבור מבטוח כאמור יכנס לתוקף שלושים ואחד (31) יום לאחר סיום האשפוז.

3. בדיקות רפואיות

- 3.1. בקורות מקרה הביטוח, על המבטוח לפנות מיידי אל רופא מוסמך ולפעול לפי הוראותיו.
 - 3.2. קביעת נכות צמיחה, אם יש כזאת, תעשה לא יאחר משנים עשר חודשים (12) מיום קרות מקרה הביטוח. תקופה זו ניתנת להארכה בהסכמתו המפורשת של המבטוח.
 - 3.3. המבטוח זכאי לבדיקת מבטוח, וזאת על חשבון המבטוח, בכל זמן וככל שהמבטוח ידרוש באופן סביר בזמן בו חלויה תביעה הנובעת מפוליסה זו. סירוב לעבור בדיקה כאמור ישלל מן המבטוח את זמאותו לתגמולי ביטוח.
- 3.4 המבטוח יעמיד לרשות המבטוח את מלא המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך ברור התביעה. סירוב המבטוח למסור מידע כאמור ישלל מן המבטוח את זמאותו לתגמולי ביטוח.

פרק ה' - תנאים כלליים לפוליסה

1. גבולות סריווריאליים

- 1.1. פוליסה זו מוחתבת לכסות מקרה ביטוח שארע בכל מקום בעולם, למעט במדינות אויב ו/או בשטחים שבשליטת ו/או ניהול הרשות הפלסטינית.
- 1.2. 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 פי ו/או בקשר עם פוליסה זו.

2. תחולת החוק

פוליסה זו כפופה לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981.

3. האמרת סכומי הביטוח

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

4. תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

4.1 דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מהמבוטח למכסה בקשר לפוליסה זו ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים ובמועדים שפורטו במפרט לענין פוליסה זו, דמי הביטוח הינם הפרמיה כולל הדמים המשולמים למבוטח וכן המיסים וההטלים, כל לפי הנקוב במפרט. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, החל ממועד תחילת פוליסה זו.

4.3 ללא שולם במועד סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבוטח למכסה, ישא אותו סכום שבפיגור בנסיף להפרשי הצמדה למדד, גם בריבית פיגורים על פי השיעור הקבוע בסעיף 2(א) בצו הריבית (קביעת שיעור הריבית המקסימלי) התש"ל-1970.

4.4 ללא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמכסה דרש בכתב מהמבוטח לשלמו, רשאי המכסה להודיע בכתב למבוטח כי הביטוח יתבטל כעבור 24 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא ישולק לפני כן.

4.5 אין בביטול הביטוח לפי סעיף זה כדי לזרוע מחובת המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור המתויתח לתקופה שעד לביטול האמור - וכן את הוצאות המכסה.

5. תביעות

5.1 קרה מקרה הביטוח, על המבוטח ו/או בא כוחו להודיע על כך בהקדם האפשרי למכסה.

5.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש למכסה בכתב, בצא"ף תעודת הופא מומחה בישראל.

5.3 על המבוטח ו/או בא כוחו למסור למכסה, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הרפואיים הדרושים לביהור החבות, כולל כתב ויחור סודיות רפואית. ובכלל זה לעמוד גם בבדיקות רפואיות על פי דרישת המכסה ועל חשבונו של המכסה.

6. תשלום תגמולי ביטוח

6.1 לא ישולם כל פיצוי מעבר לסכום הביטוח הנקוב במפרט בין אם בגין מקרה ביטוח אחד ובין בגין מספר מקרי ביטוח.

6.2 מקרה ביטוח שהסת"יים ממות המבוטח - תגמולי הביטוח ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהעדר קביעה כאמור - ליושיו החוקיים של המבוטח, במגוה הסכום הרשום במפרט.

6.3 מקרה ביטוח שהסת"יים באבד ופגיעה בתפקוד - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף אבד ופגיעה בתפקוד בפרק ב' לפוליסה.

6.4 מקרה ביטוח שהסת"יים בשברים - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף שברים בפרק ב' לפוליסה.

6.5 מקרה ביטוח שהסת"יים בכוונות - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף כוונות בפרק ב' לפוליסה.

6.6 תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח עבור כל יום אשר המבוטח היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שילעיל, עד למקסימום של 26 שבועות, והכל לאחר זמן ההמתנה כמצויין במפרט.

6.7 מקרה ביטוח שהסת"יים במצב סיעודי לצמיתות - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף פיצוי חד פעמי בגין מצב סיעודי לצמיתות שארע עקב תאונה בלבד בפרק ב' לפוליסה.

7. זכות קיזוז

המכסה יהיה רשאי לקיזז מתגמולי הביטוח שיטולמו עקב מקרה ביטוח חוג שהמבוטח חייב לו, בגין פוליסה זו.



8. ביטול הביטוח

- 8.1 המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תשלח למכנת בדואר רשום לפחות 21 יום לפני התאריך בו יבטל הביטוח. במקרה כזה ישיב המכנת למבוטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידי המבוטח במן התקופה שלאחר מועד הביטול, בניכוי הוצאות המכנת.
- 8.2 מבלי לגרוע מזכויות המבוטח על פי דין או על פי הוראה אחרת כלשהי בפוליסה זו, רשאי המכנת לבטל את הביטוח לפי פוליסה זו בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תישלח למבוטח בדואר רשום 24 ימים לפחות לפני התאריך בו תבטל הפוליסה. במקרה כזה יהיה המבוטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם למכנת בעד התקופה שלאחר ביטול הפוליסה.
- 8.3 החזר דמי הביטוח כאמור בסעיפים 8.1 ו-8.2 ייעשה תוך 30 ימים, מיום ביטול הפוליסה; סכום ההחזר ייקבע לפי השיקויים שחלו במדד שפורסם לאחריה לפני תחילת תקופת הביטוח ועד המדד שפורסם לאחריה לפני החזרת דמי הביטוח.

9. התיישנות

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

10. הודעה

- 10.1 הודעה של המכנת למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע למכנת בהעדף הודעה בכתב מטעם המבוטח של שינוי מענו, יחשב מענו האחרון הידוע למכנת המען המצוין במפרט.
- 10.2 הודעה של המבוטח אל המכנת תשלח או תמסר בכתב למשרד המכנת על פי כתובת המופיעה על גבי הפוליסה או כל כתובת אחרת שהמבוטח יודיע עליה למבוטח בכתב.
- 10.3 כל מסמך שגשגלח בדואר רשום לכתובת המבוטח מפורט לעיל ייראה כאילו נמסר למענו בתום שלוש ימים מיום שנשלח.

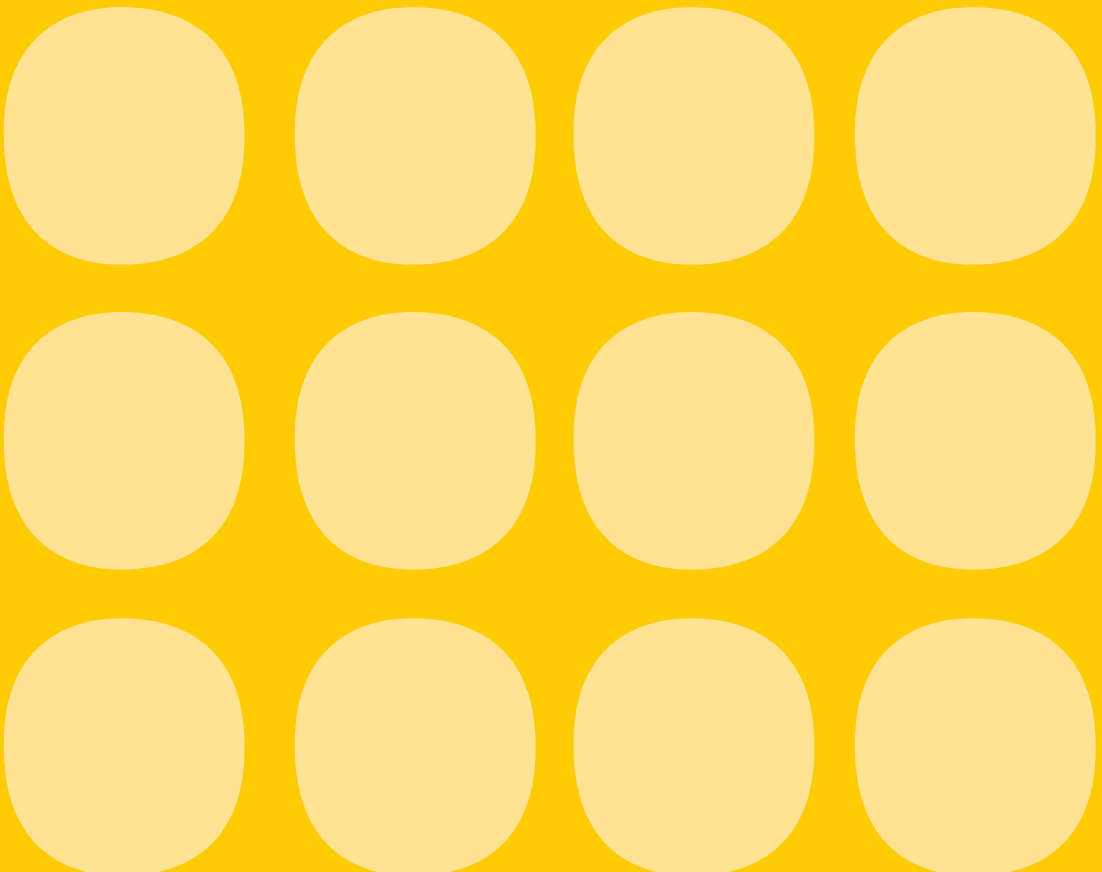
11. תקופת הביטוח

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.

12. גילוי ושינוי בעניין מהותי

- 12.1 הפוליסה הוצאה על סמך התשובות שנתן המבוטח, על כל השאלות שנשאל בשלב רישום ההצעה ששימשה בסיס לפוליסה זו או בכל דרך אחרת כפי שנתבקש, ועל סמך הנתח של המכנת שהמבוטח גילה לו את כל העובדות המהותיות לצורך הערכת הסיכון המבוטח. לא ענה המבוטח תשובות מלאות ונפות או לא גילה למכנת עניין מהותי, יהיה המכנת רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף תביות, וזאת בכפוף לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 (להלן "החוק").
- 12.2 עובדה מהותית היא עובדה ששאלה לגביה הוצגה בשלב עריכת ההצעה ושהופיעה בטופס אימות נתונים ומבלי לגרוע מכלליות האמור, גם עובדות בנוגע לכל אחד מאלה:
1. עיסוקן של המבוטח.
 2. מצב בריאותו של המבוטח.

מהדורה 05/07 2981 pigment



אי.אי.ג.י ישראל הנהל לביטוח בע"מ, הטייטס בע"מ, קריית טטלון, תד. 535 פתח-תקוה 49100
מכירות טל': 400-400-800 / או: 03-9272424 / פקס: 03-9272300 / טל': 03-9272442 / פקס: 03-9272442
שירות טל': 400-400-800 / או: 03-9272424 / פקס: 03-9272300 / טל': 03-9272400 / פקס: 03-9272442

התלה פקס: 03-9272366 / www.aig.co.il

