

50+

ביטוח תאום אישיות

AIG®
ISRAEL

פוליסת חמישים+

תוכן הפוליסת

פרק א'	הגדרות כלליות
פרק ב'	הכיסוי הביטוחי
פרק ג'	אובדן חיים בתאונת שבריהם עקב תאונה
פרק ד'	כוויית עקב תאונה פיצוי יומי בגין מצב סיועדי לצמויות עקב תאונה
פרק ה'	תנאים כלליים לפוליסת תנאים מיעודיים לפוליסת סיגרים לחבות המבטח
3-2	עמ' '
3	עמ' '
3	עמ' '
3	עמ' '
4	עמ' '
5	עמ' '
5	עמ' '
6-5	עמ' '
7	עמ' '
8	עמ' '
10-8	עמ' '

פוליסת לביטוח תאונות אישיות

תמוררת תשלום דמי הביטוח, בהסתמך על ההצהרות הכלולות במפרט ובוטופס אימות הננתנים, ובהתאם להוראות פוליסת זו, מסכימה חברת איי גי' ישראל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "הGBT"), לבטח את המבטח בגין מקרה בויה, כהגדרתו בפוליסת זו, אשר יתרחש במהלך תקופת הביטוח, והכל על פי התנאים הקבועים בפוליסת, במפרט ובוטופס אימות הננתנים.

הביטוח על פי פוליסת זו מוגבל לכיסויים ולסכוםים הננקובים במפרט.

פרק א' - הגדרות כלליות

- .1 **תאונת:** אירוע פתאומי ובلتוי צפוי מראש, אשר נגרם למבוטה במשך תקופת הביטוח, במישרין מהפעלת כוח פיזי על ידי אמצעי אלימות חיצוני וגלי לעין, אשר מהוות, ללא תלות בגורם אחר, את הסיבה היחידה הישירה והמיידית ל蹶ה הביטוחית.
- .2 **מקרה הביטוח (תאונת):** היעק גופני על פי אחד הנסיבות הביטוחיים המציגים במפרט, הנובע באופן ישיר ובלתי מהתאונת. מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי או אנטציאוני אחר.
- .3 **המפרט:** נספח המצויר לפוליסה ומהוות חלק בלתי נפרד ממנה, הכלל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח וכו'ב.
- .4 **המבחן:** האדם המבוטח על פי פוליסה זו ואשר שמו מצוין במפרט.
- .5 **בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאים לא נקוב - המבוטח.
- .6 **טופס איותות נתוניים:** טופס המכיל את הפרטים אשר נמסרו למבחן ע"י המבוטח.
- .7 **סכום הביטוח:** הסכום המציג במפרט בגין CISIO ביוטוח ומהוות את גבול האחריות המקסימלי של המבחן בגין אותו CISIO על פי פוליסה זו.
- .8 **דמי ביטוח:** הסכום שעלה בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבוטח בתמורה למתן הכספי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמציאות במפרט.
- .9 **נדק:**
 - 9.1 בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נדק" בהתייחס לד', משמעו קטיעה צמיתה של מפרק כף היד או מעלו.
 - 9.2 בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נדק" בהתייחס לרגל, משמעו קטיעה צמיתה של מפרק הקרסול או מעלו.
 - 9.3 בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נדק" בהתייחס לדיבור או שמיעה, משמעו אובדן ראייה מוחלט ובلتוי ניתן לשיקום.
 - 9.4 בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נדק" בהתייחס לדיבור או שמיעה, משמעו אובדן מוחלט ובلتוי ניתן לשיקום של מי מהם.
- .10 **בית חולים:** מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:
 - 10.1 מוסד רפואי שקיביל יותר ורישון כדי במדינה שבה הוא פועל, המספק שירות רפואי שוטף ביממה, על ידי אחים מוסמכות ורשומות ואשר אינם מהוות בסיסו מרפאה, מוסד סיעודי, שיקומי, בית הבראה או החלמה או מוסד דומה וכן אינם מהוות (אלא באופן מוקרי), מקום עבר אלכוהיליסטים או נרקומנים.
 - 10.2 יש ברשותו צוות של חפא אחד לפחות, הדמין בכל עת וכן צויד עבור אבחון וטיפולים כירוגיים, לרבות מתקני רנטגן ומתקני חדר ניתוח.
- .11 **אשפוז:** ריחוק של מבוטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות שלרופא מוסמך, לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר מין.
- .12 **רופא:** רופא בעל רישיון כדי, על פי חוק המדינה שבה הוא עובד, למעט המבוטח או אדם ממושחתו הקרובה של המבוטח.
- .13 **זמן המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון בו האדם המבוטח מרותק לבית-חולמים, בהם לא ישלם המבחן פיזי יומי כלשהו למבוטח.
- .14 **תקופת האשפוז:** תקופה רצופה בה היה המבוטח מאשפוץ, אשר תחילתה לאחר זמן המתנה סופפה עם שחרורו של המבוטח מאשפוץ או בתום 26 שבועות, לפי המוקדם מביניהם.

- .15. **איורע שבר תאונית:** היזק גופו בלתי צפוי מראש הנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמציעו אלומות חיצוניים וגלויים לעזן אשר מהווים, ללא כל תלות בכל סיבת אחרת, את הסיבה היחידה, הישראל והמיידית לשברית עצם של המבוסת.
- .16. **שבר:** פגעה בשלמות העצם עם שינוי או ללא שינוי בצורתה המקורי (למעט שבר ספונטני - שבר הנגרם מעצמו).
- .17. **אוסטאופורוזיס (התדרדרות העצם):** הפרעה הגורמת לאיבוד סיידן מתוך גוף העצם.
- .18. **יד:** כל אחד משני הגפיים העליונים של האדם, מלבד אצבעות ושורש כף היד.
- .19. **רגל:** כל אחד מן הגפיים בגוף האדם המשמש להליכה, מלבד הקרסול, כף הרגל ואצבעות כף הרגל.
- .20. **גולגולת:** כל עצמות הגולגולת והפנים (לבד מעצמות האף והשיניות), ייחשבו כעצם אחת.
- .21. **אגן:** כל עצמות האגן ייחשבו כעצם אחת.
- .22. **איורע כויהת תאונית:** היזק גופו בלתי צפוי מראש הנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמציעו אלומות חיצוניים וגלויים לעזן אשר מהווים, ללא כל תלות בכל סיבת אחרת, את הסיבה היחידה, הישראל והמיידית לכוייתו של המבוסת.
- .23. **כויהה:** פצע-צרבת בעור הגוף שנגרם ע"י נגיעה באש או ברותחים.
- .24. **כויהה מדרגה שנייה:** כויהה הפוגעת מעבר לשכבות העור החיצונית (אפיידרמיס) היוצרת שלפוחיות.
- .25. **כויהה מדרגה שלישית:** כויהה ההורסת את מלאו עובי העור.

פרק ב' - הכספי הביטוח

הכספי הביטוח בגין מקרה הביטוח על פי פולישה זו הינו כדלקמן, בכפוף לציוון מפורש של הכספי בפרט:

אבחן חיים בתאונה

כאשר מקרה הביטוח מסוים באבחן חייו של אדם מבוטח, תוך שלוש מאות שישים וחמשה (365) ימים לאחר תאריך התאונה, ישלם המבטח את מלאו סכום הביטוח הננקוב בפרט.

אבחן ופגיעה בתפקוד

מוסכם ומוצחר בדף צי' בכפוף, לציוון מפורש של הכספי בפרט תורחוב הפולישה כדלקמן:

אירוע מובשת	שיעור הפיזי	שיעור הפיזי	אירוע הפיזי
קטיעת שתי הידיים או הרגליים	סקום הביטוח	אבחן הראייה בעין אחת	חזי סכום הביטוח
אבחן השמיעת בשתי האוזניים	סקום הביטוח	אבחן השמיעת באוזן אחת	חזי סכום הביטוח
אבחן הראייה בשתי העיניים	סקום הביטוח	קטיעת רגל אחת או קטיעת יד אחת	חזי סכום הביטוח
אבחן הדיבור	סקום הביטוח		
		קטיעת רגל אחת יד אחת	סקום הביטוח
ואבחן ראייה בעין אחת			

שברים

מצהיר ומוסכם בדעת כי בכספי, לציין מפורש של הכספי במפורט, תורחוב הפולישה כלהלן:

1. התchia'bot המביטה

מוסכם בדעת כי אם המביטה נפגע בגופו, עקב אירוע שבר תאוני, ופגיעה זו בל' תלות מכל סיבת אחרת גרמה לשבר של עצמות המפרות בטבלה שלהן, תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות הנזק, ישלם המביטה למברוח, אחוז (%) מסכום הביטוח הננקוב במפרט לסעיף זה, כמפורט להלן בלוח הפיצויים ובגין שברים אלו בלבד:

איבר	שיעור הפיצוי	איבר	שיעור הפיצוי
חוליה-גוף חוליותי (לבד מעצם הדנב)	100%	חוליה-كسرת חוליותית (לבד מעצם הדנב)	35%
אגן	100%	שרוש כף היד	10%
גולגולת (לבד מהאף והשניים)	35%	קרסול	10%
חזה (כל צלע ועצם החזה)	35%	עצם הונב	10%
כתף (עצם הבריח ועצם השכבה)	35%	כף יד ואצבעות	3%
יד	35%	כף רגלי ואצבעות	3%
רגל	35%	אף	3%

2. תנאים מיוחדים להרחבת זו

2.1. במידה ויתר מעצם אחד נשברה, כתוצאה מאותו אירוע שבר תאוני, יחויבו סכומי הביטוח (כל שבר יחשב על פי שיערו מסכום הביטוח המלא) מהתוך לוח הפיצויים בלבד שסקום הביטוח הכלול לא יעללה על סכום הביטוח המצוי במפרט עבור כל מבוטח.

2.2. סכום הביטוח המקורי לחשлом מתחת כל הסעיפים, יהיה כפי שמצוין במפרט עבור כל מבוטח, בגין כל פגיעה גוף תאונית יחידה.

ኮויו

מוסכם ומוצחר בדעת כי בcpf, לצוין מפורש של היכיşi במפרט, תורחוב הפולישה כדלקמן:

1. התchipיות המביטה

מוסכם בדעת כי אם המביטה נפגעה בגוף, עקב אירוע כויה תאוני, ופגיעה זו בעלי תלות מכל סיבה אחרת, גרמה לכויה מדרגה שנייה או שלישית תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות הנזק, שלם המבטח למברטה, אחד (%) מסכום הביטוח הנקבע במפרט לסעיף זה, כמוון להלן בלוח הפיצויים:

היקף הכויה ביחס לשטח פni הגוף	שיעור הפסיכו-כויה מדרגה שנייה	שיעור הפסיכו-כויה מדרגה שלישית
100%	.	28%-100%
80%	40%	20%-27%
60%	30%	10%-19%
20%	10%	4.5%-9%
-	-	מתחרת ל- 4.5%

2. תביעה

אבחן וביקעת הנזק (היקף הכויה ביחס לשטח פni הגוף) עקב אירוע כויה תאוני, העשה ע"י רופא מומחה מוסמך הרשם בישראל שבודק את המביטה או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.

פסיכו-יומי אשפוז בבית חולים עקב תאונה

מוסכם ומוצחר בדעת כי בcpf, לצוין מפורש של היכיşi במפרט, תורחוב הפולישה כדלקמן:

כאשר התאונה מחייבת את אשפוז המבטוח בבית חולים, ישלם המבטח למביטה סכום נקבע במפרט ביחס ליכיşi ביטוח זה, בגין כל יום אשפוז, אך לא בגין יותר מ- 26 שבועות אשפוז והכל לאחר דען ההמתנה. לעניין כסוי זה, אשפוז נוסף בגין אותה תאונה, שנערכר לאחר שחלפו 12 חודשים או יותר מעתם האשפוז האחרון שנגרם בשל אותה תאונה, ייחשב כתקופת אשפוז חדשה.

פסיכו-חד פעמי בגין מצב סיועי לצמצימות שארע עקב תאונה בלבד

מוסכם ומוצחר בדעת כי בcpf, לצוין מפורש של היכיşi במפרט, תורחוב הפולישה כדלקמן:

א. הגדרה - מצב סיועי לצמצימות (עקב תאונה בלבד)

מצב בריאות ותפקוד ירודים של מוכחת כתוצאה מתאונה בלבד, אשר בגיןו הוא אינו מסוגל לבצע בפעולות עצמוני, באופן קבוע ולצמצימות, חלק מהותי (פחות 50% מהפעולה), של לפחות 3 מתוך 6 הפעולות הבאות:

1. לgom ולשכב
2. להתלבש ולהתפשט
3. להתרחק
4. לאוכל ולשתות
5. לשלוט על הסוגרים
6. נידות

להלן הגדרת הפעולות:

1. **מקום ולשכוב**

יכולהו העצמאית של המבוטח לעבור ממקום שיכבה לישיבה ו/או למקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים ו/או מטיטה.

2. **להתלבש ולהתפשת**

יכולהו העצמאית של המבוטח לבוש ו/או לפשט פרטיו לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר ו/או להרכיב חגורה רפואי ו/או גפה מלאכותית.

3. **להתרחץ**

יכולהו העצמאית של המבוטח להתרחץ באmbטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולות הכניסה והיציאה לאmbטיה או למקלחת.

4. **לאכול ולשתות**

יכולהו העצמאית של המבוטח להזין את גופו, בכל דרך או אמצעי (כולל שתיה ולא אכילה בעדרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבورو והוגש לו.

5. **לשנות על הסוגרים**

יכולהו העצמאית של המבוטח לשנות על פעולות המעניים ו/או על פעולות השtan. אי שליטה על אחת מעבודות אלה אשר ממשמעה למשל: שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השtan, או שימוש קבוע בחיתולים או בסוגרים למיניהם, יחשב כאיל שליטה על הסוגרים.

6. **בידות**

יכולהו העצמאית של המבוטח לנע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי ולא עדרת החולות תוך היעזרות בקבים ו/או במקל ו/או בהיליכון ו/או כל אביזר אחר, כולל אביזר מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגעה ביכולת העצמאית של המבוטח לנע. ריתוק למיטה או ריתוק לכיסא גלגלים, יחשב כאיל יכולתו העצמאית של המבוטח לנע.

ב. **מקרה הביטוח ותגמול הביטוח שיישולם בגין CISI זה:**

בקרים תאונה שגרמה למabitח סיעודי לצימות, תשלם החברה למabitח CISI חד פעמי כמפורט במפרט הפלישה, וזאת לאחר חלוף 3 חודשים ממועד התאונה.

ג. **חברה לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמול ביטוח על פי CISI זה בתוצאה מאחד או יותר מהאירועים/נסיבות כדלקמן:**

- התאונה אירעה לפני תאריך תחילת הביטוח.
- התאונה אירעה לאחר תום תקופת הביטוח.
- הפרעות נפש ו/או מחלות נפש.
- חריגים נוספים כמפורט בפלישה.

פרק ג' - סיגים לחבות המביטה

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

1. איבוד לדעת או ניסיון לכך, טירוף הדעת, שימוש באלכוהול, שימוש בשםים או כימיים ממכרים, שימוש בתחרופות שלא נשמרו על-ידי רופא מוסמן, שבר הרינה, חבלה גופנית שה מבוטח גורם לעצמו במתכוון, הרין או לידיה, הפלת או טיפול הפריה.
2. המזאות של המבוטח במהלך טישה שאינה סדרה של חברה בעלת רישון הובלת נסעים, או טישה בכלי טיס חד מונען, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, או המזאות של המבוטח בטישה כלשהי כתיש או איש צוות אוו.
3. המביטה לא יהיה אחראי על פולישה זו בגין מקרה בה ביטוח, אשר גורם ממש לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, דהיינו: מערצת נסיבות רפואיות שאותו שוכנו במהלך הצטרופתו לביטוח, לרבות בשלמחלה או תאונה; לעניין זה "אובחנו במביטה" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהילך של אבחון רפואי מתועד, שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרופות לביטוח. חריג זה יהיה מוגבל בזמןן על-פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח (בדלקמן):
 - א. פחות מ-65 שנים - החריג יהיה תקין לתקופה, של שנה אחת מתחילה לתקופת הביטוח.
 - ב. 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקין לתקופה, של חצי שנה מתחילה לתקופת הביטוח. נסעה ברכב דו גלגלי ממונע או טרקטוריון (בין כנעה ובין כנסע).
4. השתתפות בפעולות של כוחות הביטוחן, לרבות צבא, משטרת, וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
5. ספורט אתגרי, לרבות טיפוס הרום בעדרת מדריכים / או חבלים, גלישת מצוקים, סקי מים, רכיבה על אופניים ים, ספורט חורף, הכול גליה או החלקה על שלג או קרח, צניחה, גליה או דאייה באוויר, צלילה, בנג'י, אגרוף, האבקות וכל סוג קרב מגע למיניהם, ציד, רכיבה על סוסים.
6. פעילותו של המבוטח כספורטאי ראשם בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, השתתפות בתחרויות למיניהן.
7. השתתפות מרצון של המבוטח בפעולות בלתי חוקית, כל הפרה או ניסיון להפר את החוק, ההנגדות לעצאר, השתתפות פעילה של המבוטח בפעולות אלימה, מעשה חבלה, שביתה, מהפכה, מרד, פרעות או מהומות.
8. טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.
9. מחלות נפשיות, עצביות או פסיקיאטריות.
10. מעשה רצוני או הסתכנות מdeath שלא נעשתה לצורך הצלה נפשות.
11. חומר גרעיני, קרינה מייננת, דיזום רדיואקטיבי, חומרים כימיים וביוולוגיים.
12. כל שבר הנגרם מטהילך הדרגתי מתמשך וכן כל שבר הנגרם מאושטאופורוזיס (התדרדרות העצם), אם מצב זה אובדן או היה ידוע למבוטח לפני תחילת הביטוח.

פרק ד' - תנאים מיוחדים לפולישה

1. תפגות הכספי

הכספי הביטוחי בפולישה זו יפגג כאשר:

1. המבוטח ייעז למועד תפגות הכספי המצוין במפרט הפולישה או אם מות המבוטח הראשי ועדת ביחס לכל המבוטחים.
2. בן/בת הזוג יגע למועד תפגות הכספי, אם בכלל בן/בת הזוג מבוטח במפרט זאת ביחס לבן/בת הזוג המבוטח המשני.
3. שאר מגע לגיל שמונה עשרה (18) שנים, וזאת לגבי השאר אם בכלל מבוטח במפרט.

2. דחיתת מועד תחילת תקופת הביטוח

תקופת הביטוח על פי פולישה זו לא תחל, לגבי מבוטח אשר במועד תחילת הפולישה מאושפץ בבית-חולים, או סובל מנוכות דמנית. הכספי עבור מבוטח כאמור יכנס לתוקף שלושים אחד (31) ים לאחר סיום האשפוז.

3. בדיקות רפואיות

1. בקרות מקרה הביטוח, על המבוטח לפגנות מיד אל רופא מוסמך ולפעול לפי הוראותיו.
2. קביעת נוכות צמיהה, אם יש לכך, תעשה לא יותר מאשר שנים עשר חודשים (12) מיום קרות מקרה הביטוח. תקופה זו ניתנת להארכה בהסכמה המפורשת של המבטחה.
3. המבטח זכאי לבדוק מבוטח, וזאת על חשבון המבטח, בכל זמן וככל שהմבטח ידרש באופן סביר בזמן בו תלויה תביעה הנובעת מפולישה זו. סיירוב לעבור בדיקה כאמור ישולן מן המבטח את זכאותו לוגמומי בטיחות.
4. המבטוח יעמיד לרשות המבטח את מלאה המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך ברוח התביעה. סיירוב המבטח למסור מידע כאמור ישולן מן המבטח את זכאותו לוגמומי בטיחות.

פרק ה' - תנאים כלליים לפולישה

1. גבולות טריטוריאליים

1. פולישה זו מושחתת לכיסות מקרה ביטוח שארע בכל מקום בעולם, למעט במדינות אובי ו/או בשטחים שבשליטה ו/או ניהול הרשות הפלסטינית.
2. מוסכם ומובהר, כי כל תובענה בגין ו/או בקשר לפולישה זו, תוגש ותידוע אך ורק בבית המשפט המושמר בישראל, ותידוע על פי החוק הישראלי בלבד, וכל בית משפט אחר יהיה חסר סמכות לדון בתובענה על פי ו/או בקשר עם פולישה זו.

2. תחולת החוק

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

3. הצמדת סכומי הביטוח

סכום הביטוח הקבועים בפולישה זו ישתנו בהתאם לשינויים שבין מدد המחייבים לצרכן המתפרנסים על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה אשר פורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח, לבן המدد שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.

4. תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

- 4.4. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מהمبرוט למסבוחה בקשר לפולישה זו ישולם כמפורט בין הצדדים, בסכומים ובמועדים שפורטו במפרט לעניין פולישה זו, דמי הביטוח הינם הפרימה כולל הדמים המשתלמים למסבוחה וכן המיסים וההילטם, כל לפי הנקוב במפרט. דמי הביטוח יהיו אמורים לממד המחייבים לצרכן המתחפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, החל ממועד תחילת פולישה זו.
- 4.3. לא ישולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פולישה זו מן המברוט למסבוחה, ישא אותו סכום שבפיגור בנוסף להפרשי הצמדה לממד, גם בריבית פיגורים על פי השיעור הקבוע בסעיף (א) בצו הריבית (קביעת שיעור הריבית המקסימלי) התשל"ל-1970.
- 4.4. לא ישולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהمبرוט דרש בכתב מהمبرוט לשומו, רשות המברוט להודיע בכתב למסבוחה כי הביטוח יתבטל בעודו 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
- 4.5. אין בביטול הביטוח לפי סעיף זה כדי לגרוע מחובות המברוט לסלק את הסכום שבפיגור המתיחס לתקופה שעדי לביטול האמור - וכן את הוצאות המברוט.

5. תביעות

- 5.1. קירה מקרה הביטוח, על המברוט /או בא כוחו להודיע על כך בהקדם האפשרי למסבוחה.
- 5.2. תביעה לחשлем תגמולי ביטוח תוגש למסבוחה בכתב, בצוות רופא מומחה בישראל.
- 5.3. על המברוט /או בא כוחו למסור למסבוחה, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הרפואיים הדורשים לבירור החבות, כולל כתוב ויתור סודיות רפואיים. ובכלל זה לעומתם גם בבדיקות רפואיות על פי דרישת המברוט ועל חשבונו של המברוט.

6. תשלום תגמולי ביטוח

- 6.1. לא ישולם כל פיצוי מעבר לסכום הביטוח הננקוב במפרט בין אם בגין מקרה ביטוח אחד ובין במספר מקרים ביטוח.
- 6.2. מקרה ביטוח שהסתהים במוות המברוט - תגמולי הביטוח ישולם למטופבים הקבועים במפרט הפולישה, ובהעדר קביעה כאמור - לירושי החוקים של המברוט, בגובה הסכום הרשות במפרט.
- 6.3. מקרה ביטוח שהסתהים באבדן ופגיעה בתפקוד - תגמולי הביטוח ישולם למסבוחה על פי המפורט בעסיף אבדן ופגעה בתפקוד בפרק ב' לפולישה.
- 6.4. מקרה ביטוח שהסתהים בשברים - תגמולי הביטוח ישולם למסבוחה על פי המפורט בסעיף שברים בפרק ב' לפולישה.
- 6.5. מקרה ביטוח שהסתהים בכוויות - תגמולי הביטוח ישולם למסבוחה על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפולישה.
- 6.6. אשפוז - תגמולי הביטוח ישולם למסבוחה עבור כל יום אשר המברוט היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שלעיל, עד למקסימום של 26 שבועות, והכל לאחר זמן ההמתנה כמוzeitig במפרט.
- 6.7. מקרה ביטוח שהסתהים במצבם סיעודי לצמצמות - תגמולי הביטוח ישולם למסבוחה על פי המפורט בעסיף פיצוי חד פעמי בגין מצב סיעודי לצמצימות שארע עקב תאונה בלבד בפרק ב' לפולישה.

7. זכות קידוד

- המסבוחה יהיה רשאי לקיים מתגמולי הביטוח שיישולם עקב מקרה ביטוח חוב שהمبرוט חייב לו, בגין פולישה זו.

8. ביטול הביטוח

- 8.1. המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהוא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובclud שהודעה על כך תשלח למבטח בדואר ראשון לפחות 21 ימים לפני התאריך בו יתבטל הביטוח. במקרה כזה ישיב המבטח למבוטח את דמי הביטוח אשר שלמו על ידי המבטח בגין התקופה שלאחר מועד הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.
- 8.2. מבלי לגרוע מזכויות המבטח על פי דין או על פי הוראה אחרת כלשהי בפוליסה זו, רשאי המבטח לבטל את הביטוח לפי פוליסה זו בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובclud שהודעה על כך תישלח למבוטח בדואר ראשון 21 ימים לפחות לפני התאריך בו יתבטל הפוליסה. במקרה כזה יהיה המבטח זכאי להחזיר דמי הביטוח ששילם למבטח בעד התקופה שלאחר ביטול הפוליסה.
- 8.3. החזר דמי הביטוח כאמור בסעיפים 8.1 ו-8.2 יעשה תוך 30 ימים, מיום ביטול הפוליסה; סכום החזר יקבע לפי השניים שהלו במדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח ועד המدد שפורסם לאחרונה לפני החזרת דמי הביטוח.

9. התישנות

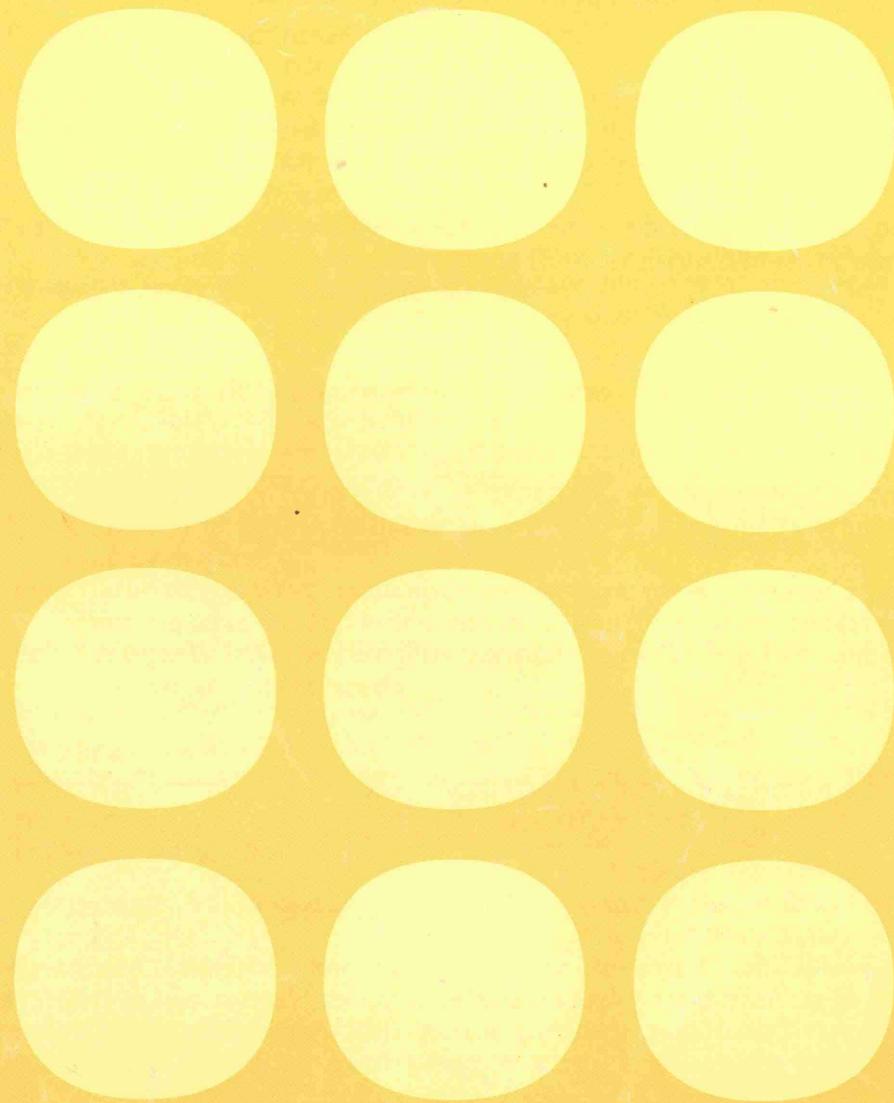
תקופת ההתיישנות של התביעה לתגמולו ביטוח היא שלוש שנים מיום קரות מקרה הביטוח.

10. הودעה

- 10.1. הודהה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון ידוע למבטח בהעדר הודהה בכתב מטעם המבטח של שניי מענו, "יחשב כמענו האחרון ידוע למבטח המען המצוין בפרט".
- 10.2. הודהה של המבטח אל המבטח תשלח או תימסר בכתב למשרד המבטח על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה או כל כתובת אחרת שהມבטח יודיע עליה למבטח בכתב.
- 10.3. כל מסמך שנשלח בדואר ראשון לכתובת המבטח כמפורט לעיל יראה כאילו נמסר למענו בתום שלושה ימים שנשלח.

11. תקופת הביטוח

פוליסה זו תיקנס לתקופה בתאריך המצוין בפרט, למעט אם נקבע אחרת בפרט, הפוליסה תישאר בתקופה כל זמן ששולםה עבורה הפרמיה בהתאם למפרט, אלא אם בוטלה קודם לכן בהתאם להוראות הפוליסה ו/או הדין.



א"י אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיבים 25, קריית מטלוון, תל. 535 פתח-תקווה 49100

מכירות טל': 1-800-400-400 או טלפון נייד 03-9272483 / פקס 03-9272480

שירות טל': 03-9272424 / פקס: 03-9272300 / 03-9272400 / 03-9272442

גהלה פקס: www.aig.co.il 03-9272366

