



50+
ביטוח תאונות אישיות

פוליסת ביטוח תאונות אישיות +50

עמודים

2-3

3-6

3

3

4

5

5

5-6

6-7

7

8-10

תוכן הפוליסה

פרק א'

פרק ב'

הגדרות כלליות

הכיסוי הביטוחי

אובדן חיים בתאונה

אובדן תפקוד חושים ו/או קטיעת איברים עקב תאונה

שברים עקב תאונה

כוויות עקב תאונה

פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה

פיצוי חד פעמי בגין מצב סיעודי לצמיתות עקב תאונה

סייגים לחבות המבטח

תנאים מיוחדים לפוליסה

תנאים כלליים לפוליסה

פרק ג'

פרק ד'

פרק ה'

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תמורת תשלום דמי הביטוח או התחייבות לשלמם, ובהסתמך על ההצהרות הכלולות במפרט ובטופס אימות הנתונים, ובהתאם להוראות פוליסה זו, מסכימה חברת איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "המבטח"), לבטח את המבוטח בגין מקרה ביטוח, כהגדרתו בפוליסה זו, אשר אירע במהלך תקופת הביטוח, והכל 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 והמיידית למקרה הביטוח.
2. **מקרה הביטוח (תאונה):** היזק גופני על פי אחד הכיסויים הביטוחיים המצוינים במפרט, הנובע באופן ישיר ובלעדי מהתאונה. **מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי ו/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. **ילד:** ילד של המבוטח שגילו מעל 12 חודשים ובטרם מלאו לו 18 שנים.
7. **טופס אימות הנתונים:** טופס המכיל את הפרטים אשר נמסרו למבטח על ידי המבוטח.
8. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי והמהווה את גבול האחריות המקסימאלי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
9. **דמי הביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
10. **אובדן תפקוד חושים:** אי יכולת מוחלטת ובלתי ניתנת לשיקום של חושי האדם, ביחס לחושים המפורטים להלן:
 - א. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "אובדן", בהתייחס לעיניים, משמעותו אובדן ראייה מוחלט.
 - ב. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "אובדן", בהתייחס לדיבור או שמיעה, משמעותו אובדן מוחלט של הדיבור ו/או אובדן מוחלט של השמיעה לפי העניין.
11. **קטיעת איברים:** הפרדתו האנטומית, המוחלטת והצמיתה, של איזה מאברי גוף האדם, המפורטים להלן:
 - א. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "קטיעה" בהתייחס ליד, משמעותו קטיעה של מפרק כף היד או מעליו.
 - ב. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "קטיעה" בהתייחס לרגל, משמעותו קטיעה של מפרק הקרסול או מעליו.
12. **בית חולים:** מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:
 - 12.1 מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדין במדינה שבה הוא פועל, המספק 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.
 - 12.2 יש ברשותו צוות של רופא אחד לפחות, שזמין בכל עת.
 - 12.3 יש ברשותו צוות המופעל על ידי צוות/ים רפואיים/לאבחון ולביצוע וטיפולים כירורגיים, וכן מצויד במתקני רנטגן וציוד להדמיה וחדרי ניתוח.
13. **אשפוז:** ריתוק של מבוטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא מוסמך לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר המיון. למען הסר ספק, אשפוז של אדם, בבית חולים במסגרת אשפוז יום, לא ייחשב כאשפוז לצורך מניין תקופת האשפוז.
14. **אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח:** בן/בת זוג, הורה, גיסה, חמ/ות, חתן/כלה, של המבוטח וצאצאיהם של כל אחד מאלה (גם אם מי מהם בבחינת חורגת, מאומץ/ת).
15. **רופא:** רופא בעל רישיון כדין, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, **למעט המבוטח, או אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח.**

16. **זמן המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון שבו אושפז המבוטח בבית חולים, בהם לא ישלם המבטח פיצוי יומי כלשהו למבוטח.
17. **תקופת האשפוז:** תקופה רצופה שבה היה המבוטח מאושפז, אשר תחילתה לאחר זמן ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבוטח מאשפוז, או בתום 180 ימים, לפי המוקדם מביניהם.
18. **אירוע שבר תאונתי:** היזק גופני בלתי צפוי מראש הנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמצעי אלימות חיצוניים וגלויים לעין אשר מהווים, ללא כל תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לשבירת עצם של מבוטח.
19. **שבר:** פגיעה בשלמות העצם עם שינוי או ללא שינוי בצורתה המקורית (**למעט שבר ספונטני - שבר הנגרם מעצמו**), ובלבד שקיים הפגיעה הוכח בצילום רנטגן או C.T או MRI בלבד. **למען הסר ספק, מיפוי עצמות ו/או כל בדיקה אחרת, למעט אלה המפורטות בסעיף זה לא יהווה הוכחה לקיומו של שבר.**
20. **יד:** כל אחת משתי הגפיים העליונות של האדם, **מלבד כף היד, האצבעות ושורש כף היד.**
21. **רגל:** כל אחת משתי הגפיים התחתונות בגוף האדם המשמשות להליכה, **מלבד הקרסול, כף הרגל ואצבעות כף הרגל. למען הסר ספק יובהר כי עצמות ראש הירך וצוואר הירך הינן בגדר רגל ולא אגן.**
21. **גולגולת:** כל עצמות הגולגולת והפנים (לבד מעצמות האף והשיניים), ייחשבו כעצם אחת.
22. **אגן:** כל עצמות האגן ייחשבו כעצם אחת.
23. **אירוע כווייה תאונתי:** היזק גופני בלתי צפוי מראש שנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמצעי אלימות חיצוניים וגלויים לעין אשר מהווים, ללא תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לכווייתו של המבוטח.
24. **כווייה:** פצע - צרבת בעור הגוף הנגרמת ע"י אש או מנוזלים 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.**
25. **כווייה מדרגה שנייה:** כווייה שפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) היוצרת שלפוחיות.
26. **כווייה מדרגה שלישית:** כווייה ההורסת את מלוא עובי העור.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

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

1. אובדן 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 הסכום הביטוח הנקוב במפרט.

2. אובדן תפקוד חושים ו/או קטיעת איברים עקב תאונה

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

בקרות תאונה שגרמה לאחד הנזקים המפורטים בטבלה זו שלהלן, ישלם המבטח את תגמולי הביטוח כדלקמן:

שיעור הפיצוי	אירוע מבוטח	שיעור הפיצוי	אירוע מבוטח
מחצית סכום הביטוח	אובדן ראייה מוחלט בעין אחת	סכום הביטוח המלא	קטיעת שתי הידיים או הרגליים
מחצית סכום הביטוח	אובדן שמיעה מוחלט באוזן אחת	סכום הביטוח המלא	אובדן שמיעה מוחלט בשתי האוזניים
מחצית סכום הביטוח	קטיעת רגל אחת או קטיעת יד אחת	סכום הביטוח המלא	אובדן ראייה מוחלט בשתי העיניים
		סכום הביטוח המלא	אובדן מוחלט של כושר הדיבור

למען הסר ספק, קטיעה של הרגל או היד, או אובדן הראיה, או הדיבור, או השמיעה שאינם מוחלטים ו/או ניתנים לשיקום לא יזכו את המבוטח בתגמולי ביטוח כלשהם מאת המבטח.

- **במקרה של אובדן תפקוד חושים ו/או קטיעת איברים כמוגדר בתנאי הפוליסה כתוצאה מאותו אירוע תאונתי, יחוברו סכומי הביטוח מתוך הטבלה ובלבד שסכום הביטוח הכולל לא יעלה על סכום הביטוח המירבי המצויין במפרט.**
- **סכום הביטוח המירבי לתשלום תחת כל הסעיפים יהא כמצוין במפרט למבוטח בגין אירוע תאונתי יחיד.**

3.3 שברים

מוצהר ומוסכם בזאת כי בכפוף, לציון מפורש של הכיסוי המפרט, תורחב הפוליסה כדלקמן:

3.1 התחייבות המבטח

מוסכם בזאת כי אם המבוטח נפגע בגופו, עקב אירוע שבר תאונתי, ופגיעה זו בלי תלות מכל סיבה אחרת גרמה לשבר של עצמות המפורטות בטבלה שלהלן, תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות התאונה, ישלם המבטח למבוטח, אחוז (%) מסכום הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצוין להלן בלוח הפיצויים ובגין שברים אלו בלבד.

שיעור הפיצוי	איבר	שיעור הפיצוי	איבר
35%	חוליה - קשת חולייתית (לבד מעצם הזנב)	100%	חוליה - גוף חולייתי (לבד מעצם הזנב)
10%	שורש כף היד	100%	אגן
10%	קרסול	35%	גולגולת (לבד מהאף והשיניים)
10%	עצם הזנב	35%	חזה (כל צלע ועצם החזה)
3%	כף יד ואצבעות	35%	כתף (עצם הבריח ועצם השכמה)
3%	כף רגל ואצבעות	35%	יד
3%	אף	35%	רגל

3.2 תנאים מיוחדים להרחבה זו

3.2.1 במקרה שיותר מעצם אחת נשברה, כתוצאה מאותו אירוע שבר תאונתי, יחוברו סכומי הביטוח (כל שבר יחשב על פי שיעורו מסכום הביטוח המלא) מתוך לוח הפיצויים ובלבד שסכום הביטוח הכולל לא יעלה על סכום הביטוח המצויין במפרט עבור כל מבוטח.

3.2.2 סכום הביטוח המקסימאלי לתשלום תחת כל הסעיפים, יהיה כפי שמצוין במפרט עבור כל מבוטח, בגין אירוע תאונתי יחיד.

3.3 סייגים מיוחדים לסעיף שברים

כל שבר הנגרם מתהליך הדרגתי מתמשך. למען הסר ספק האמור לעיל הינו בכפוף לאמור בסעיף 4 לפרק ג' להלן.

4. כוויות

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

4.1 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 התאונה, ישלם המבוטח למבוטח, אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצוין להלן בלוח הפיצויים:

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

4.2 תביעה

אבחון וקביעת הנזק (היקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף) עקב אירוע כווייה תאונתי, תיעשה ע"י רופא מומחה מוסמך בתחום הרלוונטי הרשום בישראל שבדק את המבוטח או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.

5. 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 המבוטח בבית חולים כמוגדר לעיל, ישלם המבוטח למבוטח סכום כנקוב במפרט ביחס לכיסוי ביטוחי זה, בגין כל יום אשפוז, אך לא בגין יותר מ-180 ימי אשפוז והכל לאחר גמר תקופת ההמתנה כמצוין במפרט.

6. 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. מקרה הביטוח - מצב סיעודי לצמיתות (עקב תאונה בלבד)

מצב בריאות ותפקוד ירודים של מבוטח 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. לשלוט על הסוגרים
6. נייודת

להלן הגדרת הפעולות:

1. לקום ולשכב

יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ו/או לקום מכיסא, כולל ביצוע פעולה זו מכיסא גלגלים ו/או ממיטה.

2. **להתלבש ולהתפשט**
יכולתו העצמאית של המבוטח ללבוש ו/או לפשוט פרטי לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר ו/או להרכיב חגורה רפואית ו/או גפה מלאכותית.
3. **להתרחץ**
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 שתייה ולא אכילה בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.
5. **לשלוט על הסוגרים**
יכולתו העצמאית של המבוטח לשלוט על פעולות המעיים ו/או על פעולת השתן. אי 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 הסוגרים.
6. **ניידות**
יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת תוך היעזרות בקביים ו/או במקל ו/או בהליכון ו/או כל אביזר אחר, כולל אביזר מכאני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולת העצמאית של המבוטח לנוע. ריתוק למיטה או ריתוק לכסא גלגלים יחשב כאי יכולתו העצמאית של המבוטח לנוע.

ב. **מקרה הביטוח ותגמולי הביטוח שישולמו בגין כיסוי זה:**

בקרת תאונה שבגינה הפך המבוטח לסייעודי לצמיתות כמוגדר לעיל, ישלם המבטח למבוטח פיצוי חד פעמי כמפורט במפרט הפוליסה, וזאת לאחר חלוף 3 חודשים ממועד התאונה ובתנאי כי לאחר תום תקופת ההמתנה הינו סיעודי כמוגדר בפוליסה זו לעיל.

פרק ג' - סייגים לחבות המבטח

ביטוח זה אינו מכסה מקרי ביטוח שנגרמו למבוטח 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 שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה, הפלה או טיפולי הפריה.**
3. **הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה בכלי טיס חד מנועי או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, או כאיש צוות אוויר או כטייס בכל כלי טיס שהוא.**
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 במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד, 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 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, ועובדי אבטחה, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
7. ספורט אתגרי ו/או פעילות אתגרית, לרבות אך לא רק, בגין טיפוס הרים, 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, צייד, רכיבה על סוסים.
8. פעילות 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 מלחמתי, 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 מקרוטראומה.

פרק ד' - תנאים מיוחדים לפוליסה

1. תפוגת הכיסוי הביטוחי

הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו יפוג כמפורט להלן ביחס לכל אחד מהמבוטחים בנפרד, לפי המוקדם מביניהם:

- 1.1 המבוטח הראשי יגיע לגיל 80, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה.
 - 1.2 בן/בת הזוג יגיע לגיל 80, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, אם נכלל בן/בת הזוג כמבוטח במפרט הפוליסה, זאת ביחס לבן/בת הזוג המבוטח המשני.
 - 1.3 הגיע ילד לגיל שמונה עשרה (18) שנים, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, **וזאת אם נכלל הילד, כמבוטח במפרט הפוליסה.**
- למען הסר ספק מובהר בזאת, כי אדם שחדל להיות ילד כהגדרתו בפוליסה זו לא יחשב כמבוטח.**

2. בדיקות רפואיות

- 2.1 בקרות מקרה הביטוח, על המבוטח לפנות מיד אל רופא מוסמך, ולפעול לפי הוראותיו.
- 2.2 המבטח זכאי לבדוק מבוטח, וזאת על חשבון המבטח, בכל זמן, וככל שהמבטח ידרוש, באופן סביר בזמן בו תלוי תביעה הנובעת מפוליסה זו.
- 2.3 המבוטח יעמיד לרשות המבטח את מלוא המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך בירור התביעה.

פרק ה' - תנאים כלליים לפוליסה

1. גבולות טריטוריאליים

- 1.1 פוליסה זו מורחבת 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 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.

2. תחולת החוק

פוליסה זו כפופה לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981 (להלן - "חוק חוזה הביטוח").

3. 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.

4. תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

- 4.1 דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מהמבוטח למבטח בקשר לפוליסה זו ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים ובמועדים שפורטו במפרט לעניין פוליסה זו, דמי הביטוח הינם הפרמיה למבטח וכן המיסים וההיטלים, הכל לפי הנקוב במפרט. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, החל ממועד תחילת פוליסה זו.
- 4.2 לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבוטח למבטח, ישא 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.
- 4.3 לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מהמבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב למבוטח כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
- 4.4 אין בביטול הביטוח לפי סעיף זה כדי לגרוע מחובת המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטול האמור - וכן את הוצאות המבטח.

5. תביעות

- 5.1 קרה מקרה הביטוח, על המבוטח ו/או בא כוחו להודיע על כך בהקדם האפשרי למבטח.
- 5.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש למבטח בכתב, בצרוף תעודת רופא מומחה בישראל.
- 5.3 על המבוטח ו/או בא כוחו 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 חשבונו של המבטח.

6. זכות קיזוז

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

7. תשלום תגמולי ביטוח

- 7.1 מקרה ביטוח שהסתיים כמות המבוטח - תגמולי הביטוח ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהיעדר קביעה כאמור - ליורשי החוקיים של המבוטח, בגובה הסכום הרשום במפרט.

- 7.2 מקרה ביטוח שהסתיים באובדן תפקוד חושים ו/או קטיעת איברים - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף אובדן תפקוד חושים ו/או קטיעת איבר/ים בפרק ב' לפוליסה.
- 7.3 מקרה ביטוח שהסתיים בשברים - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף שברים בפרק ב' לפוליסה.
- 7.4 מקרה ביטוח שהסתיים בכוויות - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפוליסה.
- 7.5 אשפוז עקב תאונה - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח עבור כל יום אשר המבוטח היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שלעיל, עד למקסימום של 180 ימים, והכל לאחר זמן ההמתנה כמצוין במפרט.
- 7.6 מקרה ביטוח שהסתיים 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.

8. ביטול ביטוח

- 8.1 המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה על כך תימסר בכתב למבטח. הפוליסה תתבטל 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.
- 8.2 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.**
- 8.3 החזר דמי הביטוח למבוטח כאמור בסעיפים 8.1 ו-8.2 לעיל, ייערך תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. ליכנס להחזר יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם להוראות חוק פסקת רכיבית והצמדה, התשכ"א-1961 מיום ביטול הפוליסה ועד ליום החזרת דמי הביטוח.

9. התיישנות

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

10. הודעה

- 10.1 הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע למבטח בהעדר הודעה בכתב מטעם המבוטח של שינוי מענו, ייחשב כמענו האחרון הידוע למבטח המען המצוין במפרט.
- 10.2 הודעה של המבוטח אל המבטח תשלח או תימסר בכתב למשרדי המבטח על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה או כל כתובת אחרת שהמבטח יודיע עליה למבוטח בכתב.
- 10.3 כל מסמך שנשלח בדואר רשום לכתובת המבוטח או המבטח, כמפורט לעיל, ייראה כאילו נמסר למענו בתום 7 ימים מיום שנשלח.

11. 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.

12. גילוי ושינוי בעניין מהותי

- 12.1 הציג המבטח למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת, שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן - "ענין מהותי"), על המבוטח להשיב עליה תשובה מלאה וכנה.
- 12.2 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.
- 12.3 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיף 12.2 בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- (1) הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה;
 - (2) 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.



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-תקווה 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