



50+

ביטוח תאונות אישיות

AIG
— ISRAEL —

פוליסת ביטוח +50

תוכן הפוליסה

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

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תמורת תשלום דמי הביטוח, בהסתמך 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 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

1. **תאונה:** אירוע פתאומי ובלתי צפוי מראש, אשר נגרם למבטח במשך תקופת הביטוח, במישורין 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 או אמוציונאלי אחר.
3. **המפרט:** נספח שמצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, וכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח וכיו"ב.
4. **בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב שם - המבטח.
5. **המבטח:** האדם המבטח על פי פוליסה זו, ואשר שמו מצוין במפורש במפרט.
6. **שאר:** ילד של המבטח בין הגילאים שנים עשר חודשים לשמונה עשרה שנים אשר הינו רווק.
7. **טופס אימות הנתונים:** טופס המכיל את הפרטים אשר נמסרו למבטח על ידי המבטח.
8. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי והמהווה את גבול האחריות המקסימלי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
9. **דמי הביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
10. **אובדן וקטיעה:**
 - 10.1 **אובדן -** אי יכולת מוחלטת ובלתי ניתנת לשיקום של חושי האדם, ביחס לאיזה מהחושים המפורטים להלן:
 - א. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "אובדן", בהתייחס לעיניים, משמעותו אובדן ראייה.
 - ב. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "אובדן", בהתייחס לדיבור או שמיעה, משמעותו אובדן של הדיבור ו/או השמיעה לפי העניין.
 - 10.2 **קטיעה -** הפרדתו האנטומית, המוחלטת והצמיתתה, 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.
11. **בית חולים:** מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:
 - 11.1 מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדן במדינה שבה הוא פועל, שמספק שירותי רפואה 24 שעות ביממה על ידי 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.
 - 11.2 יש ברשותו צוות של רופא אחד לפחות, שזמין בכל עת.
 - 11.3 יש ברשותו ציוד עבור אבחון וטיפולם כירורגיים, לרבות מתקני רנטגן ומתקני חדר ניתוח.
12. **אשפוז:** ריתוק של מבטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא מוסמך לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר המיון. למען הסר ספק, אשפוזו של אדם, בבית חולים במסגרת אשפוז יום, לא ייחשב כאשפוז לצורך מניין תקופת האשפוז.
13. **אדם ממשפחתו הקרובה של המבטח:** בן/בת זוג, הורה, גיס/ה, חמה, חתן/כלה, של המבטח וצאצאיהם של כל אחד מאלה (גם אם מי מהם בבחינת חורגת, מאומץ/ת).
14. **רופא:** רופא בעל רישיון כדן, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, למעט המבטח, או אדם ממשפחתו הקרובה של המבטח.

15. **זמן המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון שבו אושפז המבוטח בבית חולים, בהם לא ישלם המבוטח פיצוי יומי כלשהו למבוטח.
16. **תקופת האשפוז:** תקופה רצופה שבה היה המבוטח מאושפז, אשר תחילתה לאחר זמן ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבוטח מאשפוז, או בתום 26 שבועות, לפי המוקדם מביניהם.
17. **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.
18. **שבר:** פגיעה בשלמות העצם עם שינוי או ללא שינוי בצורתה המקורית (למעט שבר ספונטני - שבר הנגרם מעצמו).
19. **יד:** כל אחד משני הגפיים העליונים של האדם, מלבד האצבעות ושורש כף היד.
20. **רגל:** כל אחד מן הגפיים בגוף האדם המשמש 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 לכוייתו של המבוטח.
24. **כווייה:** פצע - צרבת בעור הגוף שנגרם ע"י נגיעה באש או ברותחים.
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 הנו כדלקמן, בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט:

אובדן חיים בתאונה

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

אובדן ופגיעה בתפקוד

מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף, לציון מפורש של הכיסוי במפרט תורחב הפוליסה כדלקמן: בקרות תאונה שגרמה לאחד הנזקים המפורטים בטבלה זו שלהלן, ישלם המבוטח את תגמולי הביטוח כדלקמן:

אירוע מבוטח	שיעור הפיצוי	אירוע מבוטח	שיעור הפיצוי
קטיעת שתי הידיים או הרגליים	סכום הביטוח	קטיעת רגל אחת ויד אחת ואובדן ראייה בעין אחת	סכום הביטוח
אובדן השמיעה בשתי האוזניים	סכום הביטוח	אובדן הראייה בעין אחת	חצי סכום הביטוח
אובדן הראייה בשתי העיניים	סכום הביטוח	אובדן השמיעה באוזן אחת	חצי סכום הביטוח
אובדן הדיבור	סכום הביטוח	קטיעת רגל אחת או קטיעת יד אחת	חצי סכום הביטוח

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

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

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 הביטוח הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצוין להלן בלוח הפיצויים ובגין שברים אלו בלבד.

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

2. תנאי מיוחדים להרחבה זו

- 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 המצוין במפרט עבור כל מבוטח.
- 2.2 סכום הביטוח המקסימלי לתשלום תחת כל הסעיפים, יהיה כפי שמצוין במפרט עבור כל מבוטח, בגין אירוע תאונתי יחיד.

3. סייגים מיוחדים לסעיף שברים

- 3.1 **כל שבר הנגרם מתהליך הדרגתי מתמשך. למען הסר ספק האמור לעיל הינו בכפוף לאמור בסעיף 3 לפרק ג' להלן.**

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

1. התחייבות המבוטח

מוסכם בזאת כי אם המבוטח נפגע בגופו, עקב אירוע כווייה תאונתי, ופגיעה זו בלי תלות בכל סיבה אחרת, גרמה לכווייה מדרגה שנייה או שלישית תוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות התאונה, ישלם המבוטח למבוטח, אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצוין להלן בלוח הפיצויים:

שיעור הפיצוי - כוויה מדרגה שלישית	שיעור הפיצוי - כוויה מדרגה שנייה	היקף הכוויה 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%

2. תביעה

אבחון וקביעת הנזק (היקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף) עקב אירוע כווייה תאונתי, תיעשה ע"י רופא מומחה מוסמך הרשום בישראל שבדק את המבוטח 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 המבוטח בבית חולים, ישלם המבוטח לסכום כנקוב במפרט ביחס לכיסוי ביטוחי זה, בגין כל יום אשפוז, אך לא בגין יותר מ - 26 שבועות אשפוז והכל לאחר זמן ההמתנה כמצוין במפרט. 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 סעודי לצמיתות שארע עקב תאונה בלבד

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

א. הגדרה - מצב סעודי 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

1. לקום ולשכב

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

2. להתלבש ולהתפשט

יכולתו העצמאית של המבוטח ללבוש ו/או לפשוט פרטי ליבוש 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. שליטת 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:

בקרות תאונה שגרמה למבוטח מצב סיעודי לצמיתות, ישלם המבטח למבוטח פיצוי חד פעמי כמפורט במפרט הפוליסה, וזאת לאחר חלוף 3 חודשים ממועד התאונה.

ג. המבטח לא יהיה אחראי ולא יהיה חייב לשלם תגמולי ביטוח על פי כיסוי זה כתוצאה 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 בפוליסה.

פרק ג' - סייגים לחבות המבטח

ביטוח זה אינו מכסה מקרי ביטוח שנגרמו למבטוח על - ידי או כתוצאה מאחד או יותר מאירועים אלה;

1. 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 שהמבטוח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה, הפלה או טיפולי הפריה.
2. הימצאותו של המבטוח במהלך טיסה בכלי טיס חד מנועי או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, או כאיש צוות אוויר או כטייס בכל כלי טיס שהוא.
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 נסיבות רפואיות שאובחנו במבטוח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה "אובחנו במבטוח" - 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 המבטוח 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.
4. נסיעה ברכב דו גלגלי ממונע או טרקטורין (בין כנהג ובין כנוסע).
5. השתתפות בפעילות של כוחות הביטחון, לרבות צבא, משטרה, וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
6. ספורט אתגרי, לרבות 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, צלילה, בנג'י, אגרוף, היאבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, צייד, רכיבה על סוסים.
7. פעילותו של המבטוח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבטוח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, השתתפות בתחרויות למיניהן.
8. השתתפות מרצון של המבטוח בפעילות בלתי חוקית, כל הפרה או ניסיון להפר את החוק, התנגדות למעצר, השתתפות פעילה של המבטוח בפעילות אלימה, מעשה חבלה, שביתה, מהפכה, מרד, פרעות, או מהומות.
9. טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.
10. מחלות נפשיות, עצביות או פסיכיאטריות.
11. מעשה רצוני או הסתכנות מדעת שלא נעשו לצורך הצלת נפשות.
12. מקרה ביטוח שנגרם למבטוח 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.

פרק ד' - תנאים מיוחדים לפוליסה

1. תפוגת הכיסוי

הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו יפוג כאשר:

- 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 שאר יגיע לגיל שמונה עשרה (18) שנים, אך לא יאוחר מתאריך תום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, וזאת לגבי השאר, אם נכלל כמבוטח במפרט הפוליסה. למען הסר ספק מובהר בזאת, כי אדם שחדל להיות שאר 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 הנם הפרמיה למבטח וכן המיסים וההיטלים, כל 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 המקסימלי) 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 לברור החבות, כולל כתב ויתור סודיות רפואית, ובכלל זה לעמוד גם בבדיקות רפואיות על פי דרישת המבטח ועל חשבונו של המבטח.

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 שהסתיים במות המבוטח - תגמולי הביטוח ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהיעדר קביעה כאמור - ליורשיו החוקיים של המבוטח, בגובה הסכום הרשום במפרט.
- 6.3 מקרה ביטוח שהסתיים באובדן ופגיעה בתפקוד - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף אובדן ופגיעה בתפקוד בפרק ב' לפוליסה.
- 6.4 מקרה ביטוח שהסתיים בשברים - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף שברים בפרק ב' לפוליסה.
- 6.5 מקרה ביטוח שהסתיים ככוויות - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפוליסה.
- 6.6 אשפוז - תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח עבור כל יום אשר המבוטח היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שלעיל, עד למקסימום של 26 שבועות, והכל לאחר זמן ההמתנה כמצוין במפרט.
- 6.7 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.

7. ביטול ביטוח

- 7.1 המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת בהודעה בכתב למבטח. הביטול ייכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה על ידי המבטח. במקרה כזה ישיב המבטח למבוטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידי המבוטח בגין התקופה שלאחר מועד הביטול.
- 7.2 החזר דמי הביטוח למבוטח כאמור בסעיף 7.1 לעיל, ייערך תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. לסכום ההחזר יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם להוראות חוק פסקת ריבית והצמדה, התשכ"א - 1961 מיום ביטול הפוליסה ועד ליום החזרת דמי הביטוח.

8. התיישנות

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

9. הודעה

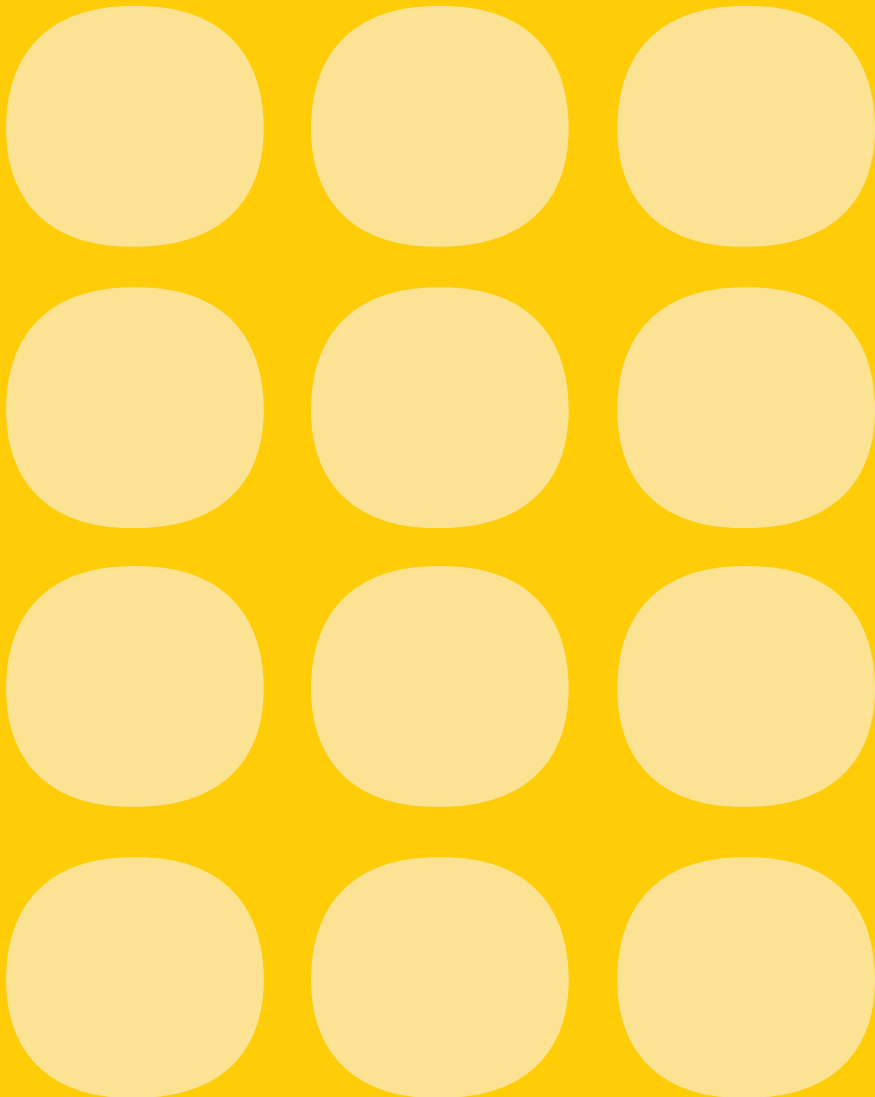
- 9.1 הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע למבטח בהעדר הודעה בכתב מטעם המבוטח של שינוי מענו, ייחשב כמענו האחרון הידוע למבטח המען המצוין במפרט.
- 9.2 הודעה של המבוטח אל המבטח תשלח או תימסר בכתב למשרדי המבטח על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה או כל כתובת אחרת שהמבטח יודיע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

10. 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.

11. גילוי ושינוי בעניין מהותי

- 11.1 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.
- 11.2 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.



מהדורה 08/09

אמקה דיוור ישיר

איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיכום 25, קרית מטלון, ת.ד. 535 פתח-תקוה 49100
מכירות טל': 1-800-400-400 או מטלפון בייד *2840 / פקס: 03-9272483
שירות טל': 03-9272300 / פקס: 03-9272424 תביעות טל': 03-9272400 / פקס: 03-9272442
הנהלה פקס: 03-9272366 www.aig.co.il

