



ביטוח חמישיב+

ישר ולעניין. בשבילך.



פוליסת חמישים+

תוכן הפוליסה

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

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

תמורת תשלום דמי הביטוח, בהסתמך על ההצהרות הכלולות במפרט ובטופס אימות הנתונים, ובהתאם להוראות פוליסה זו, מסכימה חברת איי.אי.גיי ביטוח זהב בע"מ (להלן - "המבטח"), לבטח 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

1. **תאונה:** אירוע פתאומי ובלתי צפוי מראש, אשר נגרם למבטח 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 המצויינים 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 המצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח וכיו"ב.
4. **המבוטח:** האדם המבטח על פי פוליסה זו ואשר שמו מצויין במפורש במפרט.
5. **בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב - המבטח.
6. **טופס אימות נתונים:** טופס המכיל את הפרטים אשר נמסרו למבטח ע"י המבטח.
7. **סכום הביטוח:** הסכום המצויין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי והמהווה את גבול האחריות המקסימלי של המבטח בגין אותו כיסוי על פי פוליסה זו.
8. **דמי ביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצויין במפרט.
9. **נזק:**
 - 9.1. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נזק" בהתייחס ליד, משמעותו קטיעה צמיתה של מפרק כף היד או מעליו.
 - 9.2. בכל מקום בו נעשה שימוש במונח "נזק" בהתייחס לרגל, משמעותו קטיעה צמיתה 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 לדיבר או שמיעה, משמעותו אובדן מוחלט ובלתי ניתן לשיקום של מי מהם.
10. **בית חולים:** מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:
 - 10.1. מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדון במדינה שבא 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 דומה וכן אינו מהווה (אלא באופן מיקרי), מקום עבר אלכוהליסטים או נרקומנים.
 - 10.2. יש ברשותו צוות של רופא אחד לפחות, הזמין בכל עת וכן ציוד עבר אבחון וטיפולים כירורגיים, לרבות מתקני רנטגן ומתקני חדר ניתוח.
11. **אשפוז:** ריתוק של מבטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא מוסמך, לפחות 24 שעות רציפות, להוציא שהייה בחדר מיון.
12. **רופא:** רופא בעל רישיון כדון, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, למעט המבטח או אדם ממשפחתו הקרובה של המבטח.
13. **זמן המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצויין במפרט, החל מן היום הראשון בו האדם המבטח מרותק לבית-חולים, בהם לא ישלם המבטח פיצוי יומי כלשהו למבטח.
14. **תקופת האשפוז:** תקופה רצופה בה היה המבטח מאושפז, אשר תחילתה לאחר זמן ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבטח מאשפוז או בתום 26 שבעות, לפי המוקדם מביניהם.

15. **אירוע שבר תאונתי:** היזק גופני בלתי צפוי מראש הנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמצעי אלימות חיכוניים וגלויים לעין אשר מהווים, ללא כל תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לשבירת 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 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 והשיניים), ייחשבו כעצם אחת.
21. **אגן:** כל עצמות האגן ייחשבו כעצם אחת.
22. **אירוע כווייה תאונתי:** היזק גופני בלתי צפוי מראש הנגרם במשך תקופת הביטוח, במישרין ע"י אמצעי אלימות חיכוניים וגלויים לעין אשר מהווים, ללא כל תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית לכווייתו של המבוטח.
23. **כווייה:** פצע-צרבט בעור הגוף שנגרם ע"י נגיעה באש או ברותחים.
24. **כווייה מדרגה שניה:** כווייה הפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) היוצרת שלפוחיות.
25. **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:

אבדן חיים בתאונה

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

אבדן ופגיעה בתפקוד

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

שיעור הפיצוי	אירוע מבוטח	שיעור הפיצוי	אירוע מבוטח
חצי סכום הביטוח	אבדן הראייה בעין אחת	סכום הביטוח	קטיעת שתי הידיים 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 הראייה בשתי העיניים
		סכום הביטוח	אבדן הדיבר
		סכום הביטוח	קטיעת רגל אחת ויד אחת ואבדן ראייה בעין אחת



שברים

מוצרה ומוסכם בזאת כי בכפוף, לציון מפורש של הכיסוי במפרט, תורחב הפוליסה כדלקמן:

1. התחייבות המבטח

מוסכם בזאת כי אם המבטוח נפגע בנפשו, 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 הנזק, ישלם המבטוח למבטוח, 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. תנאים מיוחדים להרחבה זו

- 2.1 במידה ויותר מעצם אחת נשברה, כתוצאה מאותו אירוע שבר תאונתי, יחודרו 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 מבטוח.
- 2.2 סכום הביטוח המקסימלי לתשלום תחת כל הסעיפים, יהיה כפי שמצויין במפרט עבור כל מבטוח, בגין כל פגיעת גוף תאונתית יחידה.

כוויות

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

1. התחייבות המבטח

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

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

2. תביעה

אבחון וקביעת הנזק (היקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף) עקב אירוע כווייה תאונתי, תעשה 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 המבטח למבוטח סכום נקוב במפרט ביחס 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. הגדרה - מצב סיעודי לצמיתות (עקב תאונה בלבד)

מצב סביאות 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. ניידות

להלן הגדרת הפעולות:

1. לקום ולשכב
יכולתו העצמאית של המבטוח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ו/או לקום מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגלים ו/או ממיטה.

2. להתלבש ולהתפשט
יכולתו העצמאית של המבטוח 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 המבטוח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.

4. לאכול ולשתות
יכולתו העצמאית של המבטוח להזין את גופו, בכל דרך או אמצעי (כולל שתיה ולא אכילה בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.

5. לשלוט על הסוגרים
יכולתו העצמאית של המבטוח 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 מבטוח 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 המבטוח לנוע. ריתוק למיטה או ריתוק לכסא גלגלים, יחשב כאי יכולתו העצמאית של המבטוח לנוע.

ב. מקרה הביטוח ותגמולי הביטוח שישולמו בגין כיסוי זה:
בקרות תאונה שגרמה למבטוח למצב סיעודי לצמיתות, תשלם החברה למוטב 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 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 למבטח 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 שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון או לידה, הפלה או טיפולי הפריה.
2. המצאותו של המבוטח במהלך טיסה שאינה סדירה של חברה בעלת רישיון הובלת נוסעים, ו/או טיסה בכלי טייס חד מנועי, ו/או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין, 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 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 יהיה תקף לתקופה, של חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
4. נסיעה ברכב דו גלגלי ממונע או טרקטורון (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, האבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, צייד, רכיבה על סוסים.
7. פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של המבוטח בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, השתתפות בתחרויות למיניהן.
8. השתתפותו 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.
9. טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.
10. מחלות נפשיות, עצביות או פסיכיאטריות.
11. מעשה רצוני או הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות.
12. חומר גרעיני, קרינה מייננת, זיהום רדיואקטיבי, חומרים כימיים וביולוגיים.
13. כל שבר הנגרם מתהליך הדרגתי מתמשך וכן כל שבר הנגרם מאוסטאופורוזיס (התדלדלות העצם), באם מצב זה אובחן או היה ידוע למבוטח לפני תחילת הביטוח.



פרק ד' - תנאים מיוחדים לפוליסה

1. תפוגת הכיסוי

הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו יפוג כאשר:

- 1.1. המבטוח יגיע לגיל המקסימלי המצויין במפרט הפוליסה או אם מות המבטוח הראשי וזאת ביחס לכל המבטוחים.
- 1.2. בן/בת הזוג יגיע לגיל המקסימלי, אם נכלל בן/בת הזוג כמבטוח במפרט זאת ביחס לבן/בת הזוג המבטוח המשני.
- 1.3. בן/בת הזוג חדל להיות בן/בת הזוג של המבטוח, וזאת לגבי בן/בת זוג, אם נכלל בן הזוג כמבטוח במפרט.
- 1.4. 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 מאושפז בבית-חולים, או סובל מנכות זמנית. הכיסוי עבור מבטוח כאמור יכנס לתוקף שלושים ואחד (31) יום לאחר סיום האשפוז.

3. בדיקות רפואיות

- 3.1. בקרות מקרה הביטוח, על המבטוח לפנות מייד אל רופא מוסמך ולפעול לפי הוראותיו.
- 3.2. קביעת נכות צמיתה, 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 לבדוק מבטוח, וזאת על חשבון המבטוח, בכל זמן וככל שהמבטוח ידרוש באופן סביר בזמן בו תלויה תביעה הנובעת מפוליסה זו. סירוב לעבור בדיקה כאמור ישלול מן המבטוח את זכאותו לתגמולי ביטוח.
- 3.4. המבטוח יעמיד לרשות המבטוח את מלוא המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך דורו התביעה. סירוב המבטוח למסור מידע כאמור ישלול מן המבטוח את זכאותו לתגמולי ביטוח.

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 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. הצמדת 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 מהמבטח למבטח בקשר לפוליסה זו ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים ובמועדים שפורטו במפרט לעניין פוליסה זו, דמי הביטוח הינם הפרמיה כולל הדמים המשתלמים 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.
- 4.3 לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבטח 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) התשי"ל-1970.
- 4.4 לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מהמבטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב למבטח כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
- 4.5 אין בביטול הביטוח לפי סעיף זה כדי לגרוע מחובת המבטח לסלק את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטול האמור - וכן את הוצאות המבטח.

5. תביעות

- 5.1 קרה מקרה הביטוח, על המבטח 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 המבטח ו/או בא כוחו למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הרפואיים הדרושים לברור החבת, 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 המבטח - תגמולי הביטוח ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהעדר קביעה כאמור - ליורשיו החוקיים של המבטח, בגובה הסכום הרשום במפרט.
- 6.3 מקרה ביטוח שהסתיים באבדן ופגיעה בתפקוד - תגמולי הביטוח ישולמו למבטח על פי המפורט בסעיף אבדן ופגיעה בתפקוד בפרק ב' לפוליסה.
- 6.4 מקרה ביטוח שהסתיים בשברים - תגמולי הביטוח ישולמו למבטח על פי המפורט בסעיף שברים בפרק ב' לפוליסה.
- 6.5 מקרה ביטוח שהסתיים בכוויות - תגמולי הביטוח ישולמו למבטח על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפוליסה.
- 6.6 אשפוז - תגמולי הביטוח ישולמו למבטח עבור כל יום אשר המבטח היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שלעיל, עד למקסימום של 26 שבועות, והכל לאחר זמן ההמתנה כמצויין במפרט.
- 6.7 מקרה ביטוח שהסתיים במצב סיעודי לצמיתות - תגמולי הביטוח ישולמו למבטח על פי המפורט בסעיף פיצוי חד פעמי בגין מצב סיעודי לצמיתות שארע עקב תאונה בלבד בפרק ב' לפוליסה.



7. זכות קיזוז

המבטח יהיה רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישולמו עקב מקרה ביטוח חוב שהמבטח חייב לו, בגין פוליסה זו.

8. ביטול הביטוח

- 8.1. המבטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תשלח למבטח בדואר רשום לפחות 21 יום לפני התאריך בו יתבטל הביטוח. במקרה כזה ישיב המבטח למבטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידי המבטח בגין התקופה שלאחר מועד הביטול, 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, ובלבד שהודעה על כך תישלח למבטח בדואר רשום 21 ימים לפחות לפני התאריך בו תתבטל הפוליסה. במקרה כזה יהיה המבטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם למבטח 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 החזר ייקבע לפי השינויים שחלו במדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת הביטוח ועד המדד שפורסם לאחרונה 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 המבטח למבטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון הידוע למבטח בהעדר הודעה בכתב מטעם המבטח של שינוי מענו, ייחשב כמענו האחרון הידוע למבטח המען המצוין במפרט.
- 10.2. הודעה של המבטח אל המבטח תשלח או תימסר בכתב למשרדי המבטח על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה או כל כתובת אחרת שהמבטח יודיע עליה למבטח בכתב.
- 10.3. כל מסמך שנשלח בדואר רשום לכתובת המבטח כמפורט לעיל ייראה כאילו נמסר למענו בתום שלושה ימים מיום שנשלח.

11. תקופת הביטוח

פוליסה זו תיכנס לתוקפה בתאריך המצויין במפרט, למעט אם נקבע אחרת במפרט, הפוליסה תישאר בתוקפה כל זמן ששולמה עברה הפרמיה בהתאם למפרט, אלא אם מטלה קודם לכן בהתאם להוראות הפוליסה ו/או הדין.

ישר ולעניין. בשבילך.



www.aig.co.il

אי. איי. גיי ביטוח זהב בע"מ, הסיבים 25 קרית מטלון ת.ד. 535 פתח-תקוה 49100,
טלפונים - מכירות: 1-800-400-400, שירות: 03-9272444 (שלוחה 4), תביעות: 03-9272400, פקסים
- שירות ומכירות: 03-9249988, תביעות: 03-9272442, הנהלה: 03-9272366