



ביטוח חיים  
להגנת הלוואות  
ומשכנתאות



# פוליסה לביטוח חיים

## להגנת הלוואות ומשכנתאות

### עמודים

2  
2  
3  
4  
5  
5-6  
6-7  
7  
7  
7  
8  
8  
8  
9-10  
11-14  
15-20

### תוכן הפוליסה

כללי  
תנאים כלליים לביטוח חיים  
הגדרות **פרק 1**  
תשלום תגמולי הביטוח **פרק 2**  
תשלום דמי הביטוח **פרק 3**  
חובת הגילוי ותוצאותיה **פרק 4**  
תוקף הפוליסה, פקיעתה או ביטולה **פרק 5**  
שינויים **פרק 6**  
קביעת המוטב **פרק 7**  
התיישנות **פרק 8**  
הודעות ודיווחים **פרק 9**  
מקום השיפוט **פרק 10**  
זכות הקיזוז **פרק 11**  
\* הרחבה לתשלום של סכום הביטוח במקרה של נכות מוחלטת ותמידית  
\* הרחבה לתשלום של תגמולי הביטוח במקרה של מחלות לב וסרטן  
\* נספח למקרה של אבטלה

\* ההרחבות, הנספח והביטוחים הנוספים לפוליסת הביטוח להגנת הלוואות ומשכנתאות תקפים אך ורק אם צוין הדבר במפורש במפרט הפוליסה.

# פוליסה לביטוח חיים להגנת הלוואות ומשכנתאות

הפרמיה משתנה כל שנה או כל 5 שנים  
(בהתאם לנקוב במפרט הפוליסה)

## כללי

חברת הביטוח **איי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ** (להלן - "המבטח"), מתחייבת לשלם למוטב או למבוטח, בקרות מקרה הביטוח, בתקופת הביטוח, את תגמולי הביטוח, בכפוף לתנאי הפוליסה.

## מקרה הביטוח

מותו של מבוטח מכל סיבה שהיא או אבחון מחלה סופנית, כהגדרתה בפוליסה, במהלך תקופת הביטוח.

## סייג לחבות המבטח

המבטח יהיה פטור מתשלום תגמולי הביטוח אם מקרה הביטוח ארע עקב התאבדות, תוך 12 חודשים ממועד כריתת חוזה הביטוח או ממועד חידוש הביטוח, אם בוטלה הפוליסה וחודשה לפי העניין.

## תנאים כלליים לביטוח חיים

הפוליסה כוללת שני חלקים:

1. תנאי הפוליסה והרחבות (אם נעשו).
2. המפרט המצורף הכולל את פרטיו האישיים של המבוטח, תגמולי הביטוח, דמי הביטוח (פרמיות), הכיסוי הביטוחי עליו הוסכם ושמות המוטבים.

למען הסר ספק, היה יותר מאדם אחד מבוטח על פי פוליסה זו, יהיה מקרה הביטוח על פי פוליסה זו מות אחד המבוטחים או אבחון מחלה סופנית, כהגדרתה בפוליסה בפרק 1 סעיף 13, אצל אחד המבוטחים. בכל מקרה, תגמולי הביטוח הכוללים על פי פוליסה זו, ביחס לכל המבוטחים יחדיו, לא יעלו על תגמולי הביטוח הנקובים במפרט ביחס לאדם יחיד.

הכיסוי על פי פוליסה זו חל על מקרה ביטוח שארע בכל מקום בעולם.

## פרק 1 - הגדרות

- 1. בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב שם - המבוטח.
- 2. דמי הביטוח:** הפרמיה שעל בעל הפוליסה לשלם למבטח לפי תנאי הפוליסה, כמפורט במפרט.
- 3. הלוואה:** סכום כסף שלווה המבוטח מהמלווה למטרה חוקית כלשהי, לרבות הלוואת משכנתא, כמפורט במפרט, בתנאי שהמבוטח ישיב את סכום הכסף כאמור למלווה, בצירוף הצמדה ו/או ריבית, ככל שנקבעו בתנאי ההלוואה, שסוכמו בין המבוטח למלווה.
- 4. המבוטח:** האדם המבוטח על פי פוליסה זו, ואשר שמו מצוין במפורש במפרט.
- 5. המבוטחים:** כאשר מבוטחים במסגרת אותה הפוליסה יותר ממבוטח אחד כאמור בסעיף 4 לפרק זה, ובלבד ששםם נרשם כמבוטח נוסף במפרט.
- 6. המדד:** מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המפורסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או גורם ממשלתי אחר או כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו.
- 7. המוטב:** מי שנרשם במפרט, בהתאם לתנאי פוליסה זו, כמוטב, לקבלת תגמולי הביטוח בקרות מקרה הביטוח, ובהעדר קביעת מוטבים, יורשיו החוקיים של המבוטח.
- 8. המפרט:** נספח המהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, תגמולי הביטוח, דמי הביטוח (הפרמיה) וכיו"ב.
- 9. הפוליסה:** חוזה ביטוח זה, וכן המפרט וכל הטפסים הנלווים וכל נספח ו/או הרחבה המצורפים לו.
- 10. הצמדה למדד:** תגמולי הביטוח ודמי הביטוח ישתנו בהתאם ליחס שבין המדד הידוע ביום התשלום לבין המדד הבסיסי לפוליסה, הנקוב במפרט.
- 11. יתרת ההלוואה:** סכום כסף שעל המבוטח להחזיר למלווה תמורת ההלוואה שקיבל, כפי שיהיה בעת קרות מקרה הביטוח, על פי ספרי המלווה, לרבות הפרשי ריבית והצמדה, תשלום בגין עמלת פירעון מוקדם, פיגורים וריבית בגינם כדן, עקב פיגור של עד 12 חודשים בתשלום החזר ההלוואה, ככל שישנם.
- 12. מוטב בלתי חוזר:** מוטב אשר הוגדר כ"מוטב בלתי חוזר" ונרשם כך במפרט המצורף ואשר זכויותיו וחובותיו מפורטות להלן בפוליסה זו.
- 13. מחלה סופנית:** מצב רפואי אשר על פי תעודה רפואית של רופא מומחה או כל הוכחה סבירה אחרת, עלול להביא ברמת ודאות קרובה, על פי אמות מידה רפואיות מקובלות, לפטירתו של המבוטח תוך 12 חודשים.
- 14. מלווה:** כל מוסד פיננסי, לרבות בנק, אשר הלווה למבוטח הלוואה המבטחת על פי פוליסה זו, על מנת שהמבוטח יחזירה כעבור זמן מסוים, ואשר נרשם במפרט כמוטב בלתי חוזר.
- 15. מקרה הביטוח:** מותו של מבוטח במהלך תקופת הביטוח או אבחון מחלה סופנית, כהגדרתה בסעיף 13 לפרק זה, אצל מבוטח, במהלך תקופת הביטוח.
- 16. רופא מומחה:** רופא אשר הוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים בישראל כמומחה בתחום רפואי מסוים, בהתאם להוראות תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), תשל"ג-1973, ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות הרופאים.
- 17. תגמולי הביטוח:** הסכום הגבוה מבין יתרת ההלוואה כמוגדר בסעיף 11 לעיל, לבין סכום הביטוח המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי, וזאת ביחס לסכום ההלוואה שבטוחה במסגרת פוליסה זו.
- 18. תקופת הביטוח:** התקופה המוגדרת במפרט החל בתאריך תחילת הביטוח ועד תאריך סיום הביטוח.
- 19. תשלום בגין פירעון מוקדם:** תשלום הנגבה על ידי המלווה, באם נגבה, בגין עמלת פירעון מוקדם של ההלוואה הנובע בשל מות המבוטח, ובלבד שתשלום זה הינו בהתאם להוראות בנק ישראל וכל דין באותה עת.

## פרק 2 - תשלום תגמולי הביטוח

1. במות המבוטח, ולאחר מילוי ההתחייבויות המוגדרות בפוליסה ע"י בעל הפוליסה, המבוטח והמוטב, לפי העניין, ישלם המבטח למוטבים תוך 30 ימים מיום שהיה בידי כל החומר הדרוש לשם קביעת הזכאות לתשלום, את תגמולי הביטוח בניכוי כל חוב בגין פוליסה זו. **תשלום תגמולי הביטוח מותנה בכך שבעל הפוליסה, המבוטח והמוטב לפי העניין, ימסרו למבטח, תוך זמן סביר לאחר דרישתו, מסמכים ו/או מידע הדרושים למבטח באופן סביר לברור מקרה הביטוח. באם המסמכים אינם ברשותו, עליו לסייע למבטח ככל שיוכל להשיגם.**

התשלום יתבצע באופן המפורט להלן:

- א. התשלום ייערך בכפוף להצגת דרישה מאת המוטב הבלתי חוזר.
- ב. מובהר כי החברה תשלם למוטב הבלתי חוזר את תגמולי הביטוח, בגובה סכום יתרת ההלוואה כהגדרתה בפרק 1 סעיף 11.
- ג. יתרת תגמולי הביטוח (דהיינו סכום הביטוח הנקוב במפרט ביחס למועד קרות מקרה הביטוח, בהפחתת יתרת ההלוואה, כהגדרתה בפרק 1 סעיף 11), היה ותהיה יתרה שכזאת, תשולם למוטבים האחרים.
- ד. על אף האמור לעיל, בפוליסה בה קיים יותר ממבוטח אחד, בנסיבות בהן עקב אותו אירוע ביטוחי, ארע מקרה הביטוח לשני המבוטחים בפוליסה זו גם יחד, יהיו תגמולי הביטוח הכוללים על פי פוליסה זו שווים למכפלת תגמולי הביטוח הנקובים במפרט בגין מבוטח יחיד.

2. **"עוד בחיים" - הקדמת מחצית מתגמולי הביטוח במקרה של מחלה סופנית** - במקרה של גילוי מחלה סופנית ולאחר אישור התביעה על-ידי המבטח, ישלם המבטח למוטב הבלתי חוזר מחצית (50%) מיתרת ההלוואה כמוגדר בפרק 1, סעיף 11. היה ולאחר תשלום מחצית מיתרת ההלוואה נותרה יתרה ממחצית תגמולי הביטוח כמוגדר בפרק 1, סעיף 17 כאמור, יועבר סכום זה למבוטח. לצורך כך על המבוטח או בא כוחו להמציא למבטח לפי דרישתו הראשונה כאמור, תעודה רפואית מטעם רופא מומחה, כהגדרתו בפרק 1 סעיף 16, או כל הוכחה סבירה אחרת, בדבר מצבו הרפואי של המבוטח שיש בה כדי להעיד כי המבוטח סובל ממחלה סופנית, וכתב ויתור על סודיות רפואית לשם בירור מחלתו של המבוטח והתפתחותה וכן לסייע למבטח ככל שידרש בבירור חבותו לתשלום על פי סעיף זה. המבטח ישלם מחצית מתגמולי הביטוח הנקובים במפרט תוך 30 ימים לאחר קבלת כל המסמכים הדרושים לבירור התביעה.

לאחר תשלום מחצית תגמולי הביטוח, יוקטנו תגמולי הביטוח הנקובים במפרט במחצית, יחולו הוראות פרק 2 סעיף 1, בהתאמה, וכן יקטנו דמי הביטוח באופן שהמבוטח יחויב לשלם מחצית מדמי הביטוח שהיה אמור לשלם בטרם אושרה תביעתו כאמור. הוקדם תשלום מחצית מתגמולי הביטוח כאמור, ישלם המבטח למוטב הבלתי חוזר ו/או למוטב כאמור בסעיף 1 לפרק זה, את יתרת תגמולי הביטוח (50%), לאחר מות המבוטח. לתשלום תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה ממועד קרות מקרה הביטוח ועד ליום התשלום, במקרה בו תגמולי הביטוח ישולמו לאחר 30 ימים מיום שהיו בידי המבטח כל המסמכים, יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם בהתאם לקבוע בסעיף 28 לחוק חזקה הביטוח, התשמ"א-1981.

## פרק 3 - תשלום דמי הביטוח

1. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים למבטח מבעל הפוליסה בגין פוליסה זו, ישולמו במלואם, באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע בבנק או כל אמצעי אחר בהסכמת המבטח, על פי המועדים שפורטו במפרט.
2. מועד זיכוי חשבון המבטח בבנק בפועל ייחשב כמועד תשלום דמי הביטוח.
3. אם יוטלו מסים או תשלומי חובה אחרים בגין הפוליסה, יחולו התשלומים על בעל הפוליסה או על המבטח או על המוטב, לפי העניין.
4. לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבטח למבטח, יישא אותו סכום שבפיגור הפרשי הצמדה מהמועד הקבוע לתשלום, וכן במקרה של איחור מעבר ל-30 ימים, ריבית צמודה החל מהיום ה-31 ועד למועד התשלום בפועל. בסעיף זה: "הפרשי הצמדה" ו-"ריבית צמודה" כמשמעותם של מונחים אלו בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א-1961.
5. במקרה שהפוליסה בוטלה כתוצאה מאי תשלום דמי הביטוח כאמור בפרק 5 סעיף 4, רשאי המבטח/בעל הפוליסה, במשך תקופה של עד שלושה חודשים מיום הביטול, לדרוש את חידושה, ללא צורך בחיתום רפואי, בתנאי שכל דמי הביטוח שהיה על המבטח/בעל הפוליסה לשלם, אלמלא בוטלה הפוליסה, ישולמו במלואם ובתנאי נוסף שהמבטח עודנו חי בזמן החידוש. בתום תקופת שלושת החודשים הנ"ל או בכל מקרה אחר, חידוש הפוליסה טעון הסכמתו בכתב של המבטח.

## פרק 4 - חובת הגילוי ותוצאותיה

**חובת הגילוי והתוצאות של אי גילוי, מופיעות בסעיפים 6-8 ו-43 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981, והמובאים כלשונם להלן.**

1. **חובת גילוי**
  - א. **הציג המבטח למבטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בענין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן - ענין מהותי), על המבטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.**
  - ב. **שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.**
  - ג. **הסתרה בכוונת מרמה מצד המבטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.**
2. **תוצאות של אי-גילוי**
  - א. **ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאי המבטח, תוך 30 ימים מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את החוזה (הפוליסה) בהודעה בכתב למבטח.**
  - ב. **ביטל המבטח את החוזה מכח סעיף זה, זכאי המבטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבטח בכוונת מרמה.**
  - ג. **קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:**

- א. התשובה ניתנה בכוונת מרמה.
- ב. מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.
3. המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיף 2 בפרק זה, בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה, ניתנה בכוונת מרמה:
- א. הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה;
- ב. 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.
- ג. על אף האמור לעיל, המבטח לא יהיה זכאי לתרופות האמורות בסעיף 2 בפרק זה, לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת החוזה, זולת אם המבוטח או האדם שחייבו בוטחו פעל בכוונת מרמה.

## פרק 5 - תוקף הפוליסה, פקיעתה או ביטולה

1. הפוליסה נכנסת לתוקף ביום תחילת הביטוח הנקוב במפרט. אולם, אך ורק לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה, או התקבל אמצעי תשלום, בתנאי שהמבוטח חי בתאריך תשלום הפרמיה הראשונה.
2. פוליסה זו תפקע אוטומטית בהתאם לתאריך הנקוב במפרט כתאריך סיום הביטוח.
3. שילם המבטח את תגמולי הביטוח, בגין אחד המבוטחים בפוליסה, כאמור בפרק 2 סעיף 1, עקב מקרה ביטוח, תפקע פוליסה זו ביחס לכל המבוטחים בפוליסה.
4. לא שולמו דמי הביטוח, או כל חלק מהם, במועדם על ידי בעל הפוליסה, תוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש מבעל הפוליסה בכתב לשלם, רשאי המבטח להודיע לבעל הפוליסה בכתב, כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא ישולק לפני כן.
5. בעל הפוליסה רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה בכתב חתומה על ידי המבוטח שביחס אליו מבקש בעל הפוליסה לבטל את הפוליסה, תימסר למבטח בדואר 30 ימים לפחות, לפני תאריך הביטול המבוקש. במקרה שמבוטחים מספר אנשים במסגרת אותה פוליסה, נדרשת הודעת ביטול חתומה על ידי כל אחד מהמבוטחים שבעל הפוליסה מעוניין לבטל את הפוליסה לגביהם.
6. המבטח רשאי לבטל את הביטוח אם הודיע למוטב הבלתי חוזר בכתב על הפיגור האמור, והמוטב הבלתי חוזר לא סילק את הסכום שבפיגור תוך 30 ימים מיום שנשלחה לו ההודעה האמורה.
7. נקבע מוטב שאינו המבוטח בקביעה בלתי חוזרת, ובעל הפוליסה ביטל את הפוליסה מכוח פרק זה, על החברה להודיע על כך מיד בכתב למוטב הבלתי חוזר, והמוטב הבלתי חוזר רשאי, לא יאוחר מ- 30 ימים מקבלת הודעת החברה, לאמץ, בהודעה בכתב לחברה, את הפוליסה על זכויותיה וחובותיה (לרבות תשלום הפרמיות המחויבות על פיה); הודיע המוטב הבלתי חוזר כאמור, תוסיף הפוליסה לעמוד בתוקפה, ואם נתבטלה בינתיים תתחדש הפוליסה, כשהמוטב הבלתי חוזר בא במקום בעל הפוליסה.
8. בוטלה הפוליסה בהתאם לאמור בפרק זה ו/או בהתאם לדין, יזכה המבטח את בעל הפוליסה בחלק היחסי של דמי הביטוח ששולמו על ידו בפועל מראש, בגין התקופה שלאחר מועד ביטול הפוליסה כאמור.



9. החזר דמי הביטוח כאמור לעיל, ייעשה תוך 30 ימים מיום ביטול הביטוח. סכום החזר יישא הפרשי הצמדה מהמועד הקבוע לתשלומו. במקרה של איחור מעבר ל-30 ימים, יישא אותו סכום שבפיגור גם ריבית צמודה החל מהיום ה-31 ועד למועד התשלום בפועל. בסעיף זה: "הפרשי הצמדה" ו-"ריבית צמודה" כמשמעותם של מונחים אלו בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א-1961.

## פרק 6 - שינויים

שינוי תגמולי הביטוח, תקופת הביטוח, מוטבים או כל שינוי אחר שיתבקש על ידי בעל הפוליסה, לא יבוצעו, ולא יהיה להם תוקף, אלא לאחר קבלת הודעה חתומה בכתב ע"י המבוטח שהשינוי מתבקש לגביו אצל המבטח. במידה ונרשם בפוליסה מוטב בקביעה בלתי חוזרת, לא יעשה שינוי ביחס לזהות המוטב הבלתי חוזר, הקטנת תגמולי ביטוח וקיצור תקופת ביטוח אלא לאחר קבלת אישורו בכתב. המבטח ישלח לבעל הפוליסה תוך 10 ימים מיום שקיבל את כל האישורים הנדרשים כאמור, מכתב המאשר עדכון השינויים ברישומי המבטח.

## פרק 7 - קביעת המוטב

1. בטרם ארע מקרה הביטוח המזכה את המוטב בתשלום תגמולי הביטוח או מחצית מתגמולי הביטוח, כאמור בפרק 2, רשאי המבוטח לשנות את המוטב הרשום בפוליסה. השינוי יחייב את המבטח רק לאחר שנתקבלה אצלו הודעה בכתב על כך בחתימת המבוטח.
2. במקרה שמבוטחים מספר אנשים במסגרת אותה פוליסה, נדרשת הודעת שינוי חתומה על ידי כל אחד מהמבוטחים שמעוניין לשנות בפוליסה את המוטב הרשום ביחס אליו.
3. על אף האמור בסעיף 1, המבוטח לא יהיה זכאי לשנות מוטב בלתי חוזר אלא אם קיבל לכך הסכמה מראש ובכתב של המבטח.
4. שילם המבטח את הסכום המגיע למוטב הרשום בפוליסה בטרם נרשם בה אחר כמוטב במקומו, בין על פי הוראה בכתב בחתימת בעל הפוליסה ובין על פי צוואתו המאושרת על ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר, יהיה המבטח משוחרר מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי המבוטח, עזבונו וכל מי שיבוא במקומו.

## פרק 8 - התיישנות

**תקופת ההתיישנות של תביעה לתשלום תגמולי הביטוח היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.**

## פרק 9 - הודעות ודיווחים

1. הודעה של המבטח לבעל הפוליסה, למבוטח או למוטב, בכל הקשור לפוליסה תינתן לפי מענו האחרון הידוע למבטח, בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי לעניין חובת איתור מוטבים.
2. הודעה של בעל הפוליסה, המבוטח, או המוטב תינתן למבטח בכתב אל מען משרדו הראשי, המצוין בכותרת לפוליסה או בכל מען אחר בישראל עליו הודיע המבטח בכתב לבעל הפוליסה מעת לעת.
3. הצדדים מתחייבים להודיע לצד השני בכל מקרה של שינוי כתובת.
4. במקרה ונדע למבטח על קרות מקרה הביטוח, ישלח המבטח למבוטח או למוטב, בדואר רשום, הודעה על קיום פוליסה/פוליסות על שם המבוטח.
5. המבטח ישלח דוח שנתי לבעל הפוליסה בהתאם להוראות הדין.

## פרק 10 - מקום השיפוט

מוסכם ומוצהר כי כל תביעה בגין הפוליסה תוגש לבתי המשפט המוסמכים בישראל בלבד.

## פרק 11 - זכות הקיזוז

המבטח יהיה רשאי לקזז מכל תשלומיו בגין פוליסה זו, כל חוב שהמבוטח חייב לו בקשר עם הפוליסה.

# הרחבה לתשלום של סכום הביטוח במקרה של נכות מוחלטת ותמידית

הרחבה זו הינה בתוקף רק בתנאי שכיסוי זה מצוין  
ברשימה המצורפת לפוליסה\*

ביטוח זה יחד עם מסמך התנאים הכלליים לביטוח חיים והרשימה מהווים הסכם לפיו מתחייבת חברת הביטוח **איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ** (להלן - "החברה") לשלם למוטב הבלתי חוזר בקרות מקרה הביטוח את יתרת ההלוואה ובלבד שלא תעלה על סכום הביטוח הנקוב ברשימה ביחס למועד מקרה הביטוח, ואת יתרת סכום הביטוח, היה ותהיה כזאת, למבוטח, לאחר שימולאו כל ההתחייבויות של הצדדים לחוזה. סכום הביטוח כולל עמלת פירעון מוקדם אף מעבר לסכום הביטוח בכפוף לתנאי הפוליסה. על הרחבה זו חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה לביטוח חיים להגנת הלוואות ומשכנתאות למעט אלו ששוננו במפורש בהרחבה זו.

## פרק א' - הגדרות

**נכות מוחלטת ותמידית:** נכות לצמיתות בשיעור של 75% לפחות, על פי קביעת הגורמים המוסמכים במוסד לביטוח לאומי ורופא מומחה כמשמעותו בפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976 ואשר בגינה אין המבוטח יכול להמשיך לעסוק במקצוע או בעיסוק כלשהו לצמיתות.

## פרק ב' - תשלום סכום הביטוח

1. נגרמה למבוטח נכות מוחלטת ותמידית, כהגדרתה בהרחבה זו, (להלן - "מקרה הביטוח"), תשלם החברה למוטב הבלתי חוזר את יתרת ההלוואה, אך בכל מקרה לא יותר מסכום הביטוח הנקוב ברשימה ביחס למועד מקרה הביטוח. יתרת סכום הביטוח היה ותהיה יתרה שכזאת, תשולם למבוטח ו/או למוטבים האחרים.
2. תשלום סכום הביטוח על ידי החברה יערך בתוך 30 יום מיום שהיה בידי החברה כל החומר הדרוש לשם קביעת זכאותו של המבוטח, לרבות כתב ויתור סודיות רפואית והסכמת המבוטח להיבדק על ידי רופא מטעם החברה.
3. שילמה החברה את סכום הביטוח על פי הרחבה זו עקב מקרה ביטוח, שארע לאחד המבוטחים, תפקע הפוליסה בכללותה על כל הרחבותיה ביחס לכל המבוטחים, לרבות כיסוי ביטוח חיים להגנת הלוואות ומשכנתאות.

## פרק ג' - קביעת הנכות

1. שיעור נכותו של המבוטח יקבע בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) התשט"ז-1956, ויחייב את הצדדים לפוליסה זו, למעט קביעה של הועדה על פי תקנה 15 לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956 ועל ידי רופא מומחה כמשמעותו לעיל.
2. החברה רשאית לבקש מהמבוטח להיבדק על חשבונה אצל רופא מטעמה כתנאי לתשלום תגמולי הביטוח.

## פרק ד' - סייגים לחבות החברה

הרחבה זו אינה מכסה בשום מקרה נכות שנגרמה למבוטח על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים הבאים:

1. מלחמה, פלישה, פעולת אויב, מעשי איבה או פיגועים חבלניים.
2. שירות המבוטח בכוחות הביטחון - צה"ל, משטרת ישראל ושרותי הביטחון של מדינת ישראל.
3. פעולה תחת השפעה של אלכוהול או סמים או תרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך.
4. כשל חיסוני נרכש (איידס) ומחלות הקשורות לאיידס.
5. השתתפותו של המבוטח במעשה פלילי.
6. מעשה שבו המבוטח העמיד עצמו מדעת לסכנה, אלא אם כן, נעשה הדבר לצורך הצלת נפשות.
7. פציעה עצמית מכוונת או ניסיון להתאבדות בין שהמבוטח שפוי בדעתו ובין שלא.
8. ספורט אתגרי ו/או ספורט חורף, לרבות צלילה תת מימית, דאיייה בדאון, גלשן, מצנח רחיפה, צניחה או צייד.
9. נכות שנגרמה עקב הריונה של אישה, ועד לחודש השלישי לאחר גמר ההיריון.
10. טיסת המבוטח בכלי טייס כל שהוא, פרט לטיסת המבוטח כנוסע בכלי טייס אזרחי בעל רישיון להובלת נוסעים.

## פרק ה' - שינוי מקצוע, עיסוק או תחביב

מקצועו של המבוטח, עיסוקיו ותחביביו, הינם עניינים מהותיים לצרכי הרחבה זו. לפיכך בכל עת שישתנה מקצועו, עיסוקו או תחביבו של המבוטח כדי שינוי בסיכון לדעת האדם הסביר, חייב המבוטח להודיע על כך לחברה בכתב תוך 30 יום ממועד השינוי. חל שינוי במקצוע, עיסוק או תחביב של המבוטח תהיה החברה רשאית לשנות את תנאי הכיסוי להרחבה זו או אף לבטל הרחבה זו.

## פרק ו' - הודעה על תביעה

בעל הפוליסה או המבוטח חייב למסור לחברה הודעה בכתב על קרות מקרה הביטוח מיד לאחר שארע.

## פרק ז' - ביטול וסיום של הרחבה זו

הכיסוי הביטוחי על פי הרחבה זו מסתיים אוטומטית בהתקיים אחד מהמקרים הבאים:

1. אם הפוליסה הבסיסית בוטלה או הגיעה לתום תקופה או שולמה עקב תביעה.
2. היום האחרון בחודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי המצוין ברשימה ביחס להרחבה זו.
3. לא שולמו דמי הביטוח לפוליסה או להרחבה זו במועד, תהיה החברה זכאית לבטל את הכיסוי בכפוף להוראות הדין.
4. אם המבוטח נפטר בעוד הרחבה זו בתוקף.
5. בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל את ההרחבה בהודעה בכתב לחברה.

# הרחבה לתשלום של תגמולי הביטוח במקרה של מחלות לב וסרטן (לפוליסת משכנתא)

**הרחבה זו הינה בתוקף רק בתנאי שהיא מצוינת במפורש במפרט המצורף לפוליסה**

ביטוח זה יחד עם מסמך התנאים הכלליים לביטוח חיים להגנת הלוואות ומשכנתאות והמפרט, מהווים הסכם לפיו מתחייבת חברת הביטוח **איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ** (להלן- "**המבטח**"), לשלם את יתרת הלוואה למוטב הבלתי חוזר בקרות מקרה הביטוח (לרבות תשלום בגין פירעון מוקדם, אף אם הסכום כאמור בתוספת יתרת הלוואה יעלה על תגמולי הביטוח הנקובים ברשימה ביחס למועד קרות הביטוח), וזאת לאחר שימולאו כל ההתחייבויות של הצדדים להסכם.

על הרחבה זו חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה לביטוח חיים להגנת הלוואות ומשכנתאות למעט אלו ששונו במפורש בהרחבה זו.

## פרק א' - מקרה הביטוח

אם המבוטח חלה במחלות לב או סרטן, כהגדרתן בנספחים להרחבה זו, על פי קביעת רופא, מומחה אשר נתגלתה במבוטח במהלך תקופת הביטוח, ישולמו תגמולי הביטוח בהתאם למפרט **ותפוג תוקפה של הפוליסה הבטיחית כולל כל הרחבותיה**.

בהרחבה זו: "**רופא מומחה**" הינו רופא אשר הוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים בישראל, כמומחה בתחום רפואי מסוים, בהתאם להוראות תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), תשל"ג-1973, ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות כאמור.

## פרק ב' - תקופת האכשרה ומועד תחילת הכיסוי

**המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח על פי הרחבה זו בגין מקרה ביטוח אשר ארע במהלך תקופה של 90 יום לאחר המועד הנקוב במפרט לתחילת הכיסוי, למעט מקרה ביטוח עקב תאונה (להלן- "תקופת האכשרה"). תקופת ההתחייבות של המבטח מתחילה יום לאחר סיום תקופת האכשרה. מודגש כי מקרה הביטוח שארע בתקופת האכשרה, דינו כמקרה ביטוח שאירע לפני תחילת הביטוח, ולא יהא באחריות המבטח ולא ניתן יהיה לקבל תגמולי ביטוח בגינו מתוקף הרחבה זו. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות, ותחול מחדש בכל פעם בה הצטרף המבוטח לביטוח מחדש, בתקופות ביטוח בלתי רצופות.**

**הכיסוי על פי הרחבה זו, יכנס לתוקפו החל מיום תחילת ההרחבה כמצויין במפרט, לאחר קיום התנאים בדבר תקופת האכשרה.**

בהרחבה זו: "**תאונה**" הינה 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.

## פרק ג' - סייגים לחבות המבטח

המבטח לא אחראי לכל תשלום עפ"י הרחבה זו, אם מקרה הביטוח נגרם במישרין או בעקיפין, ע"י או עקב אחת או יותר מהסיבות הבאות:

1. בגין מחלות אחרות, או ניתוחים אחרים, אשר אינם נכללים בהגדרת מקרה הביטוח להרחבה זו.
2. חשיפה כלשהיא לקרינה מייננת, זיהום רדיואקטיבי, תהליכים גרעיניים, חומר גרעיני מלחמתי או פסולת גרעינית כלשהיא.

## פרק ד' - ביטול וסיום הרחבה זו

הכיסוי הביטוחי על פי הרחבה זו מסתיים בהתקיים אחד מהמקרים הבאים:

1. הפוליסה הבסיסית בוטלה או הגיעה לתום תקופה או ששולמה עקב תביעה.
2. היום האחרון בחודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי המצויין במפרט להרחבה זו.
3. לא שולמו דמי הביטוח לפוליסה או להרחבה זו במועד, יהיה המבטח זכאי לבטל את הכיסוי בכפוף להוראות הדין.
4. בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל את ההרחבה בהודעה בכתב למבטח.

## פרק ה' - תגמולי ביטוח

באישור מראש של המפקח על הביטוח, זכאי המבטח לשנות את דמי הביטוח והתנאים לכלל המבוטחים בכיסוי זה. אם ייערך שינוי כנ"ל תחושב הפרמיה החדשה לפי התעריף החדש הישים לכלל המבוטחים, לאחר מתן הודעה בכתב 30 יום מראש, ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותם מיום קבלתם לביטוח.

## פרק ו' - תגמולי הביטוח

תגמולי הביטוח של הרחבה זו הינם סכום הביטוח הקבוע במפרט ביחס לפוליסה הבסיסית.

## פרק ז' - תביעות

המבטח ישלם את תגמולי הביטוח הנקובים במפרט, בכפוף לכל תנאי הפוליסה וההרחבה, ולאחר המצאת מסמך בכתב מאת רופא מומחה כהגדרתו לעיל, המוכיח שהמבוטח אובחן לראשונה כסובל מאחת מהמחלות המכוסות בהרחבה זו, רק לאחר מועד תחילת הרחבה זו ולאחר קיום תנאי תקופת האכשרה.

**יובהר למען הסר ספק כי מבוטח על פי הרחבה זו יוכל לתבוע רק פעם אחת, ובגין מחלה אחת, לאחר תביעה כאמור תבוטל הפוליסה על כל הרחבותיה.**

המבטח ישלם את יתרת ההלוואה למוטב הבלתי חוזר, ובלבד שלא תעלה על תגמולי הביטוח הנקובים במפרט ביחס למועד קרות הביטוח. על אף האמור לעיל, מובהר בזאת, כי המבטח ישלם למוטב הבלתי חוזר את התשלום בגין פירעון מוקדם, אף אם הסכום כאמור בתוספת יתרת ההלוואה, יעלה על תגמולי הביטוח הנקובים במפרט ביחס למועד קרות הביטוח. יתרת תגמולי הביטוח, יהיה ותהיה כזאת, תשולם למבוטח והכל בכפוף לתנאים ולנספחים שבפוליסה.

### **תביעה לתשלום תגמולי הביטוח חייבת להיות מבוססת על:**

1. אבחון שנעשה ע"י רופא מומחה כהגדרתו לעיל.
2. מסמכים ואישורים בכתב, אשר יצורפו לתביעה.
3. המבוטח ימסור למבטח את המידע והמסמכים הסבירים הדרושים למבטח לברור החבות ואם אינם ברשותו עליו לעזור למבטח ככל שיוכל להשיגם.
4. המבוטח ימסור למבטח כתב ויתור על סודיות רפואית, המתיר לכל רופאיו ו/או לכל גוף או מוסד אחר בארץ ו/או בחו"ל, להעביר למבטח את כל המידע הרפואי הנמצא ברשותו והנוגע למבוטח.
5. המבטח זכאי לנהל על חשבונו כל חקירה, לבדוק את המבוטח על חשבונו על ידי רופא אחד או יותר מטעמו, הכל לפי שייקבע על ידו באופן סביר וכפי שימצא לנכון ע"י המבטח.
6. כל עוד לא אושרה התביעה ע"י המבטח ובטרם נפטר המבוטח, על בעל הפוליסה להמשיך בתשלום מלוא הפרמיה, כאמור בתנאים הכלליים לביטוח חיים להגנת הלוואות ומשכנתאות. לאחר אישור התביעה, יוחזרו למבוטח הפרמיות ששולמו למבטח בגין התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח.

## **מחלות לב - נספח 1**

### **התקף לב חריף (Acute Coronary Syndrome):**

נמק של חלק משריר הלב כתוצאה מהיצרות או מחסימה בכלי דם כלילי המגבילה את אספקת הדם לאותו חלק.

אבחנת אוטם חריף בשרירי הלב תיתמך בבדיקה ביוכימית לפיה הייתה עליה באנזימי שריר הלב או עליה בטרופנין לרמה של  $1 \text{ ng/ml}$  או רמה גבוהה יותר, או בכל דרך אחרת שתחליף בעתיד את הבדיקות הביוכימיות האמורות, המבוצעות בבתי חולים. בנוסף לבדיקות כמפורט לעיל, אוטם חריף בשריר הלב ייתמך גם באחד משני הסממנים הבאים:

1. כאבי חזה אופייניים לאוטם שריר הלב;
2. שינויים בא.ק.ג האופייניים לאוטם שריר הלב.

**למען הסר ספק מובהר כי תעוקת חזה (אנגינה פקטוריס) אינה מכוסה.**

### **ניתוח מעקפי לב (CABG):**

ניתוח לב פתוח לשם ביצוע מעקף של חסימה או היצרות בעורק כלילי. **למען הסר ספק מובהר, כי צנתור העורקים הכליליים אינו מכוסה.**

### **ניתוח לב פתוח להחלפה או תיקון מסתמי הלב (Open Heart Surgery for Valve Replacement or Repair):**

ניתוח לב פתוח לשם תיקון או החלפה כירורגית של אחד או יותר ממסתמי הלב במסתם מלאכותי.

## ניתוח באבי העורקים (Aorta):

ניתוח בו מתבצעת החלפת קטע או ניתוח לתיקון מפרצת באבי העורקים בחזה או בבטן. מובהר כי ההרחבה תכסה מקרים בהם הפרוצדורה תתבצע באמצעות צינתור, וזאת בתנאי שקיימת מפרצת בגודל 5 ס"מ או יותר.

## סרטן - נספח 2

### סרטן (Cancer):

נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות.

מחלת הסרטן תכלול לויקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין.

### מקרה הביטוח אינו כולל:

1. גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של Carcinoma in Situ, כולל דיספלזיה של צוואר הרחם CIN 1, CIN 2, CIN 3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרום ממאירים.

2. מלנומה ממאירה בעובי פחות מ-0.75 מ"מ, עם פחות ממיטוזה אחת לממ"ר וללא אולצרציות (התכייבויות).

3. מחלות עור מסוג:

• Basal Cell Carcinoma ו Hyperkeratosis.

• מחלת עור מסוג Squamous Cell Carcinoma אלא אם כן התפשט לאברים אחרים.

4. מחלות סרטניות מסוג סרקומה ע"ש קפושי בנוכחות מחלת ה-AIDS.

5. סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד ל-TNM Classification T2 N0 M0 (כולל) או לפי Gleason Score עד ל-6 (כולל).

6. לוקמיה לימפוציטית כרונית (C.L.L), עם ספירה של פחות מ  $10^9$  B cell /ul lymphocytes ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי.

7. סרטן תירואיד שבו לא הוסרה כל הבלוטה.

8. פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואית מעבר לכריתה מקומית.

9. גופתיה מוקדמת MGUS ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי.

10. T cell lymphoma של העור, ובלבד שמדובר בנגעים שטחיים על פני העור בלבד, המחלה תכוסה בשלב בו הגיעה ל-T CELL LY.



# נספח למקרה של אבטלה - תשלום דמי הביטוח לפוליסה והחזר תשלומי ההלוואה (משכנתא)

**נספח זה הינו בתוקף רק בתנאי שכיסוי זה צוין במפורש במפרט  
"הפוליסה הבסיסית" (להלן - "הרשימה").  
ניתן לרכוש נספח זה אך ורק במעמד רכישת "הפוליסה הבסיסית"  
של "החברה" וכנספח לפוליסה זו.**

**"הפוליסה הבסיסית"** יחד עם נספח זה (להלן - **"הנספח"**), מהווים הסכם לפיו מתחייבת **"החברה"**, בקרות **"מקרה הביטוח"**, ובכפוף ליתר התנאים והסייגים המפורטים בנספח זה: לפטור או לשפות את המבוטח/ים, לפי העניין, מתשלום **"כלל דמי הביטוח"** ודמי הביטוח בגין נספח זה; לשפות את המבוטח/ים בגין **"החזר ההלוואה"** ששילם/מו למוטב הבלתי חוזר (כהגדרתו בפוליסה הבסיסית);

## פרק א - הגדרות

1. בנספח זה יהיו למונחים הבאים המשמעות המצוינת לצדם:
  - 1.1 **החברה** - איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ;
  - 1.2 **הפוליסה הבסיסית** - הפוליסה לביטוח חיים להגנת הלוואות ומשכנתאות שנרכשה מהחברה והרשימה המצורפת לה וכל הרחבה ו/או כיסוי נוסף שנעשו לפוליסה זו עד למועד תחילת תוקף נספח זה, כמפורט ברשימה;
  - 1.3 **חברת ביטוח אחרת** - חברת ביטוח, מלבד החברה, המוסמכת עפ"י הדין בישראל למכור פוליסות לביטוח מבנה דירה;
  - 1.4 **כלל דמי הביטוח** - דמי הביטוח בגין הפוליסה הבסיסית וה"פוליסה לביטוח מבנה דירה", כהגדרתם בפרק זה;
  - 1.5 **מובטל** - מבוטח ייחשב כמובטל לפי נספח זה בהתקיימם במצטבר של התנאים הבאים:
    - א. המבוטח עבד כשכיר וקיבל שכר לפחות 6 חודשים ברציפות טרם הפיכתו למובטל לראשונה, החל ממועד תחילת תוקף הכיסוי לפי נספח זה.
    - ב. המבוטח הוכר כמובטל עפ"י חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], תשנ"ה-1995 והמציא לחברה אישור מתאים על כך בהתאם לדרישות החברה.
    - ג. המבוטח רשום בלשכת שירות התעסוקה (להלן - **"הלשכה"**), מתייצב בלשכה בהתאם לקביעתה, אך לכל הפחות אחת לשבוע, במטרה למצוא עבודה, והוא מוכן ומסוגל לעבודה במקצועו או בכל עבודה מתאימה אחרת והלשכה לא הציעה לו עבודה כאמור.
  - 1.6 **מועד תחילת תוקף הכיסוי לפי נספח זה** - 6 חודשים ממועד תחילת תוקף הנספח, כמפורט ברשימה, ובלבד שנספח זה היה בתוקף לכל אורך תקופה זו.
  - 1.7 **פוליסה לביטוח מבנה דירה** - פוליסה לביטוח מבנה דירה, שהמבוטח/ים רכשו/ו מהחברה או מחברת ביטוח אחרת ובלבד שבמעמד רכישת נספח זה, ביקשו/ו

המבוטח/ים כי הכיסוי עפ"י נספח זה יחול גם ביחס לאותן פוליסות, ובלבד שכל הפוליסות כאמור מתייחסות לאותה הדירה ושהינן בתוקף בעת קרות מקרה הביטוח. על נספח זה חלים מלא הגדרות ותנאי הפוליסה הבסיסית, למעט אלו ששנו במפורש בנספח זה.

## פרק ב - מקרה הביטוח

1. מקרה ביטוח עפ"י נספח זה ייחשב כהפיכת המבוטח למובטל, כהגדרתו בסעיף 1.5 לפרק א' לעיל, לאחר מועד תחילת תוקף הכיסוי לפי נספח זה, למשך תקופה של 180 (מאה ושמנים) ימים ברציפות.
2. **למען הסר ספק מובהר בזאת, כי תגמולי הביטוח לא ישולמו:**
  - 2.1 בגין 180 הימים הראשונים, שתחילתם במועד שהמבוטח הפך מובטל;
  - 2.2 במקרה שהמבוטח הפך מובטל במהלך ששת החודשים הראשונים, החל ממועד תחילת תוקף הנספח, כמפורט בסעיף 1.6 לפרק א' לעיל.

## פרק ג' - תגמולי הביטוח

1. סכום תגמולי הביטוח
  - 1.1 בקרות מקרה הביטוח, המבוטח יהיה זכאי לתגמולי ביטוח כמפורט להלן בפרק זה:
    - 1.1.1 תגמולי הביטוח לפי נספח זה יחושבו בהתאם למפורט בפרק זה להלן, אולם בכל מקרה, לא ישולם עפ"י נספח זה סכום העולה על סכום "החזר הלוואה", כאמור בסעיפים 3 ו-4 לפרק ג' זה, לשנה אחת במצטבר או 72,000 (שבעים ושניים אלף) ש"ח, לפי הנמוך מביניהם.
    - 1.1.2 מובהר בזאת, כי בכל מקרה המבוטח לא יהיה זכאי לקבלת תגמולי ביטוח עפ"י נספח זה עם תום תקופה של שנים עשר חודשים, רצופים או מצטברים, בהם קיבל המבוטח את תגמולי הביטוח עפ"י נספח זה.
    - 1.1.3 למען הסר ספק, תנאי לתשלום תגמולי הביטוח עפ"י נספח זה הוא כי הפוליסה הבסיסית, הפוליסה לביטוח מבנה דירה ונספח זה הינם בתוקף במועד קרות מקרה הביטוח, בהתאם לתנאי נספח זה.
  2. שחרור מתשלום כלל דמי הביטוח
    - 2.1 כל עוד המבוטח מובטל, ישוחרר ו/או ישופה המבוטח, לפי העניין, מחובת תשלום כלל דמי הביטוח לרבות תשלום דמי הביטוח בגין נספח זה, בגין התקופה המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח וכל עוד המבוטח מובטל ובכל מקרה, לתקופה שלא תעלה על שנה אחת ממועד קרות מקרה הביטוח (להלן - "תקופת השחרור מתשלום כלל דמי הביטוח");
- במקרה שבו יש יותר ממבוטח אחד, פטור מלא מתשלום כלל דמי הביטוח ודמי הביטוח בגין נספח זה לחברה, יינתן אך ורק במקרה שבו כל המבוטחים לפי נספח זה הינם מובטלים. במקרה בו ישנם שני מבוטחים לפי נספח זה, אם הפך רק אחד מהם למובטל, יינתן שחרור רק לגבי חלקו היחסי של המבוטח המובטל מתוך כלל דמי הביטוח, בהתאם למפורט ברשימה. סייג זה אינו חל ביחס לפוליסת ביטוח מבנה דירה שנעשתה אצל חברת ביטוח אחרת.

- 2.2 בתקופת השחרור מתשלום כלל דמי הביטוח, יישארו הכיסויים עפ"י הפוליסה הבסיסית, הכיסוי עפ"י נספח זה ועפ"י פוליסת ביטוח מבנה הדירה שנרכשו אצל החברה, ככל שנרכשו, בתוקפם.
- 2.3 השיפוי בגין תשלום דמי ביטוח לפוליסת ביטוח מבנה דירה שנרכשה אצל חברת ביטוח אחרת יעשה מדי חודש, בתוך 30 ימים מקבלתם בחברה של כל המסמכים המאשרים, להנחת דעתה של החברה, כי המבוטח שילם את דמי הביטוח לחברת הביטוח האחרת.

### 3. החזר ההלוואה

- 3.1 החל מהראשון לחודש שלאחר החודש בו קרה מקרה הביטוח ולמשך תקופת השחרור מתשלום כלל דמי הביטוח, תשפה החברה את המבוטח בגין החזר החודשי שבו המבוטח חב בגין ההלוואה שלוה מהמוטב הבלתי חוזר (כהגדרתו בפוליסה הבסיסית) במהלך תקופת השחרור מתשלום כלל דמי הביטוח, וזאת עד לסכום חודשי מקסימלי של 6,000 ש"ח (להלן - "**החזר ההלוואה**"), בכפוף לכך שהמבוטח שילם את סכום החזר החודשי כסדרו. **למען הסר ספק מובהר, כי החברה לא תחויב לשלם בשום מקרה תשלום כלשהו בגין פיגור ו/או קנס ו/או ריבית ו/או כל תשלום אחר, מעבר לסכום החזר ההלוואה החודשי הבסיסי, שהמבוטח מחויב לשלם למוטב הבלתי חוזר.**
- 3.2 השיפוי בגין החזר ההלוואה לפי סעיף זה יעשה מדי חודש, בתוך 30 ימים מקבלתם בחברה של כל המסמכים המאשרים, להנחת דעתה של החברה, כי המבוטח שילם את החזר ההלוואה למוטב הבלתי חוזר כאמור.

### 4. מספר תקופות אבטלה

- 4.1 על אף האמור בסעיף 1 לפרק ב', הפך המבוטח למובטל יותר מפעם אחת במהלך התקופה שהכיסוי עפ"י נספח זה הינו בתוקף (להלן - "**תקופות האבטלה**") יחולו ההוראות כדלקמן:
- 4.1.1** כאשר ההפרש בין תקופות האבטלה אינו עולה על 3 (שלושה) חודשים - תחשב תקופת האבטלה השנייה כמקרה ביטוח אף אם לא חלפו 180 הימים, כאמור בסעיף 1 לפרק ב'.
- 4.1.2** כאשר ההפרש בין תקופות האבטלה עולה על 3 (שלושה) חודשים - ישולמו תגמולי הביטוח בגין תקופת האבטלה השנייה בכפוף להיותו של המבוטח מועסק לפחות 6 (שישה) חודשים רצופים בין שתי תקופות האבטלה, ובכפוף לתקופת המתנה נוספת של 180 ימים, ביחס לתקופת האבטלה השנייה.
- 4.1.3** במקרה בו המבוטח בהיותו מובטל החל לעבוד בעבודה זמנית, המבוטח לא יהא זכאי לשחרור מתשלום כלל דמי הביטוח ודמי הביטוח בגין נספח זה ולקבלת החזר ההלוואה במהלך תקופת העבודה הזמנית, אולם זכאותו לשחרור מתשלום כלל דמי הביטוח ודמי הביטוח בגין נספח זה וקבלת החזר ההלוואה תישמר עד לסיום תקופת העבודה הזמנית ותתחדש בתחילת החודש העוקב לאחר סיום העבודה הזמנית, וזאת בתנאי שהמציא לחברה מראש אישור מהמעביד בעבודה הזמנית על כך שיועסק לתקופה של פחות מ-6 (שישה) חודשים ובתנאי שקיבל אישור החברה בכתב ומראש.
- 4.1.4** לעניין סעיף 4 זה, תחשב עבודה "**כעבודה זמנית**" אם היא מתבצעת אצל אותו מעביד לכל אורך תקופת העבודה ובתנאי שידוע במועד תחילת העבודה, שהעבודה היא לתקופה רצופה שאינה עולה על 6 חודשים.

## פרק ד' - סייגים כלליים לחבות החברה

1. החברה תהיה פטורה מתשלום תגמולי הביטוח לפי נספח זה בהתקיים אחד או יותר מהמקרים הבאים:
  - 1.1 המבוטח הפך מובטל מרצונו ו/או מיוזמתו ו/או פוטר עקב נסיבות המצדיקות שלילה של פיצויי פיטורין, אפילו אם אלו לא נשללו על-ידי מעבידו בפועל.
  - 1.2 המבוטח הפסיק להיות שכיר ו/או החל לפעול כעצמאי. במקרה כאמור, על המבוטח להודיע על כך מיידית לחברה, והנספח יבוטל עם קבלת הודעתו ע"י החברה.
  - 1.3 בטרם הפך מובטל, עבד המבוטח בעבודה בעלת אופי עונתי או הועסק בפרוייקט שמלכתחילה הוגדר כזמני.
  - 1.4 המבוטח הפך מובטל, עקב סיומו הטבעי של חוזה עבודה אישי או סיום תקופת חניכות, שמועד סיומום היה ידוע למבוטח לפני רכישת נספח זה ו/או במועד תחילת ההעסקה.
  - 1.5 ידיעה מוקדמת של המבוטח, לפני רכישת נספח זה, כי הוא מועמד לפיטורין, מכל סיבה שהיא, לרבות עקב קיצוצים בכוח אדם ו/או קשיים כלכליים אליהם נקלע מעבידו של המבוטח.
  - 1.6 המבוטח ומעבידו הם קרובי משפחה בסמוך להפיכת המבוטח למובטל או שהתקיימה ביניהם סמוך להפיכת המבוטח למובטל זיקה כלכלית כלשהי, למעט יחסי עובד מעביד.
- לעניין זה, "קרוב משפחה" - לרבות, בן-זוג, הורה, בן/בת, אח/אחות, דוד/דודה, לרבות בני זוגם וצאצאיהם; הכל לרבות קרבה משפחתית הנוצרת על-ידי נישואין, קרבה משפחתית חורגת או קרבה משפחתית הנוצרת על-ידי אימוץ. לעניין זה, "זיקה כלכלית" - לרבות יחסי שתופות, שתופות עסקית, אחזקה במניות, כהונה כדירקטור או כנושא משרה.
- 1.7 המבוטח שוהה בחו"ל בתקופת האבטלה.
- 1.8 המבוטח מקבל ממעביד או מקופת גמל קצבה או גמלה עקב פרישתו מעבודה.

## פרק ה' - דמי הביטוח

1. דמי הביטוח בגין הכיסוי הביטוחי לפי נספח זה הינם כנקוב ברשימה, ותשלומם יעשה בהתאם לקבוע בפרק 3 לפוליסה הבסיסית, במועדים הקבועים בפרק 3 לפוליסה הבסיסית.
2. חל שינוי בהרכב ו/או בסכומי הכיסוי על-פי הפוליסה הבסיסית, החברה תהיה רשאית לשנות את דמי הביטוח בגין נספח זה בהתאם.
3. מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 2 לעיל, באישור מפורש ומראש של המפקח על הביטוח, תהיה החברה רשאית להעלות את דמי הביטוח עקב גורם אקסוגני (חיצוני) שאינו בשליטת המבטח, כגון: משבר כלכלי כלל ארצי או ענפי, הגעת גל עליה משמעותי לישראל; מהפכה טכנולוגית המקטינה באופן משמעותי את הזדקקות המעסיקים לעובדים במגזר/ים תעסוקתי/ים מסוים/מים וכן במקרים נוספים אחרים שיאושרו על-ידי המפקח על הביטוח כגורמים אקסוגניים, וזאת לאחר מתן הודעה בכתב למבוטחים לפחות 30 ימים מראש לפני שינוי דמי הביטוח בפועל.
4. אישר המפקח על הביטוח את העלאת דמי הביטוח כאמור בסעיף 3 לעיל והחברה בחרה שלא לממש זכות זאת, לא יגרע הדבר מזכותה של החברה לממש זכות זאת במועד מאוחר יותר.

5. החליטה החברה להעלות את דמי הביטוח באישור המפקח על הביטוח כאמור בסעיף 3 לעיל, כל מבוטח יהיה זכאי לבטל נספח זה בהודעה בכתב לחברה, כמפורט בסעיף 2.3 בפרק ח' להלן, וזאת מבלי שיחוייב בתשלום קנס ו/או כל תשלום אחר לחברה בקשר עם הביטול (למעט חוב שהמבוטח חב לחברה ושעילתו קודמת למועד הביטול).

## פרק ו' - הודעה על התביעה

1. המבוטח/ים ימסרו לחברה הודעה בכתב על הפיכתו של מי מהם למובטל, מיד בסמוך לקרות מקרה הביטוח, וימציאו לחברה אישור על היותם מובטלים וזכאותם לקבלת דמי אבטלה וכן מדי חודש, מסמכים רשמיים המעידים כי המבוטח מתייצב בלשכה בהתאם לקביעתה, אך לכל הפחות אחת לשבוע, במטרה למצוא עבודה, כפי שיידרש ע"י החברה.
2. **יובהר למען הסר ספק, כי תנאי לקבלת תגמולי הביטוח לפי נספח זה מותנה במסירת המסמכים הנדרשים לפי פרק ו' זה, להנחת דעתה של החברה, וכן חתימת המבוטח/ים על כתב הרשאה המקנה לחברה זכות לפנות אל הרשויות המוסמכות, לרבות המוסד לביטוח לאומי והלשכה, לקבלת מידע בעניינם/ם של המבוטח/ים הנדרש לשם בירור חבותה של החברה עפ"י נספח זה, וכי החברה תהיה רשאית לעכב תשלום תגמולי הביטוח בגין עיכוב במתן הסכמות אלו ו/או בהגשת מסמכים אלו.**

## פרק ז' - תום תקופת השחרור מתשלום כלל דמי הביטוח והחזר ההלוואה

על המבוטח להודיע מיידית לחברה אם חדל להיות מובטל כהגדרתו בפרק א' לעיל ולהמשיך בתשלום כלל דמי הביטוח ודמי הביטוח בגין נספח זה במלואם החל מהראשון לחודש שלאחר מכן.

## פרק ח' - ביטול וסיום של נספח זה

1. **נספח זה יפקע אוטומטית בהתקיים כל אחד מן המקרים הבאים:**
  - 1.1 **עם תום תקופה של שנים עשר חודשים, רצופים או מצטברים, בהם קיבל המבוטח את תגמולי הביטוח עפ"י נספח זה.**
  - 1.2 **הפוליסה הבסיסית בוטלה או הגיעה לתום תקופה או שולמה עקב תביעה.**
  - 1.3 **היום האחרון בחודש בו הגיע המבוטח לגיל המרבי עפ"י נספח זה.**
2. **נספח זה יבוטל בכל אחד מן המקרים הבאים:**
  - 2.1 **במקרה שבו המבוטח הפסיק להיות שכי ו/או החל לפעול כעצמאי, על המבוטח להודיע על כך מיידית לחברה, והנספח יבוטל עם קבלת הודעתו ע"י החברה.**
  - 2.2 **לא שולמו לחברה דמי הביטוח לפוליסה הבסיסית, לפוליסה לביטוח מבנה הדירה או לנספח זה במועד, שלא בתקופת שחרור מתשלום כלל דמי ביטוח,**

תהיה החברה זכאית לבטל את הכיסוי עפ"י נספח זה בכפוף להוראות הדין, בין אם היה המבוטח מובטל ובין אם לאו.

2.3 המבוטחים רשאים בכל עת לבטל נספח זה בהודעה בכתב לחברה. הביטול ייכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה ע"י החברה. למען הסר ספק יובהר, כי ההודעה צריכה להיות חתומה על-ידי כל המבוטחים עפ"י נספח זה.

3. החברה תודיע למבוטח בכתב בדבר ביטולה או פקיעתה של פוליסה כאמור, למעט במקרה שבו בוטלה הפוליסה ביוזמת המבוטח, ואולם לא יהיה באי מתן הודעה כאמור על-ידי המבטח כדי לחייב את המבטח בתשלום תגמולי ביטוח כלשהם מעבר לאמור בנספח זה.





[aig.co.il](http://aig.co.il) | 1-800-400-400



איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיבים 25, קריית מטלון, ת.ד. 535 פתח-תקוה 491001  
מכירות טל': 1-800-400-400 או מטלפון נייד 2840 \* | שירות חידושים ותביעות טל': 03-9272300  
פקס שירות: 03-9272424 | פקס תביעות: 03-9272442 | מוקד שירותי זהב טל': 1-800-430-430