



AIG FAMILY

ביטוח תאונות אישיות
הכולל כיסוי לנכות מעל 50%



AIG FAMILY

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

עמודים	תוכן הפוליסה
1-2	הגדרות כלליות
3-5	הכיסוי הביטוחי
5-6	סייגים לחבות המבטח
6	תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים
7	תשלום תגמולי הביטוח
7-10	תנאים כלליים לפוליסה
	פרק א'
	פרק ב'
	פרק ג'
	פרק ד'
	פרק ה'
	פרק ו'

פוליסה לביטוח תאונות אישיות

איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "**המבטח**"), מסכימה לבטח את המבוטח בגין מקרה ביטוח, כהגדרתו בפוליסה זו, אשר ארע במהלך תקופת הביטוח, והכול על פי התנאים הקבועים בפוליסה, במפרט ובהסתמך על הצהרות המבוטח ובטופס אימות הנתונים. הביטוח על פי ההרחבות לפוליסה זאת יחולו אך ורק ככל שנרכשה הרחבה/ות ובכפוף לציון מפורש של ההרחבה/ות במפרט. הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל לכיסויים ולסכומים הנקובים במפרט הפוליסה בלבד.

פרק א' - הגדרות כלליות

משמעות המונחים בפוליסה זו:

1. **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.
2. **אשפוז:** ריתוק של מבוטח לבית חולים על פי הוראות מפורשות של רופא לפחות 24 שעות רציפות, **להוציא שהייה בחדר המיון.**
3. **בית חולים:** מוסד רפואי העומד במלוא הדרישות כדלקמן:
 - מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדין במדינה שבה הוא פועל, שמספק 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 אלכוהליסטים או נרקומנים.
 - יש ברשותו צוות של רופא אחד לפחות, שזמין בכל עת.
 - יש ברשותו ציוד המופעל על ידי צוותים רפואיים לאבחון ולביצוע טיפולים כירורגיים, וכן מצויד במתקני נטגן וציוד להדמיה וחדרי ניתוח.
4. **בן/בת זוג:** בן/בת הזוג של המבוטח/ת הנשוי/ה לו/ה, לרבות ידועים בציבור.
5. **בן משפחה קרוב:** בן/בת זוג, הורה, ילד, אחות, גיס/ה, חמות, חתן/כלה, נכד/ה של המבוטח (גם אם מי מהם בבחינת חורגת, מאומץ/ת).
6. **בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב שם – המבוטח.
7. **דמי הביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
8. **המבוטח:** האדם המבוטח על פי פוליסה זו, ואשר שמו מצוין במפורש במפרט לרבות ילד המבוטח.
9. **המפרט:** נספח המצורף לפוליסה והמהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכומי הביטוח, דמי הביטוח (הפרמיה) וכיו"ב.
10. **טופס אימות הנתונים:** טופס המכיל את הפרטים האישיים אשר נמסרו למבטח על ידי המבוטח.
11. **יום אשפוז:** יום שהחל בחצות והסתיים בחצות, כפוף לכך שיום האשפוז הראשון יחשב כיום אשפוז גם אם לא החל בחצות.
12. **ילד המבוטח:** ילד/ה של המבוטח שגילו מעל 12 חודשים ובטרם מלאו לו 18 שנים.
13. **כווייה:** פצע, צרבת בעור הגוף הנגרמת ע"י מגע באש, רותחין 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.**
14. **כווייה מדרגה שנייה:** כווייה הפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) היוצרת שלפוחיות.
15. **כווייה מדרגה שלישית:** כווייה שהורסת את מלוא עובי העור.
16. **מקרה הביטוח:** היזק גופני על פי אחד הכיסויים הביטוחיים המצוינים במפרט, הנובע באופן ישיר ובלעדי מתאונה, כהגדרתה להלן. **מקרה הביטוח אינו כולל נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי או אמוציונאלי אחר.**
17. **נכות:** אובדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של איבר מאברי הגוף (או חלקו) בשל הפרדתו הפיזית מן הגוף, או אובדן מוחלט או חלקי של כושר פעולתו הפונקציונאלי כתוצאה מתאונה. מובהר כי נכות בגין צלקות אסתטיות לא תיכללנה בהגדרת נכות ולא תכוסנה על פי פוליסה זו, לרבות על פי פרק ו' להלן.

18. **נכות מלאה או חלקית לצמיתות:** נכות כמוגדר לעיל, שהינה מלאה ותמידית או שהינה חלקית ותמידית כפי שתיקבע על פי המבחנים הקבועים לכך בפרק ו' לפוליסה זו. ורופא מומחה של המבטח בתחום הרלוונטי קבע כי אין סיכוי לשיפור עתידי במצב הרפואי החלקי של הפגימה ו/או הליקוי. **יודגש, כי נכות חלקית ששיעורה פחות מ- 50% לא תחשב כנכות עפ"י פוליסה זו.**
19. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי, המהווה את גבול האחריות המקסימאלי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
20. **רופא:** רופא בעל רישיון כדין על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, **למעט המבטח, או בן משפחה קרוב המבטח כהגדרתו לעיל.**
21. **רופא מומחה:** רופא כמוגדר לעיל אשר הוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים במדינה שבה הוא עובד, כמומחה בתחום רפואי מסוים.
22. **רופא תעסוקתי:** רופא כמוגדר לעיל, אשר הוסמך על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד כרופא תעסוקתי.
23. **תאונה:** אירוע פתאומי ובלתי צפוי מראש אשר נגרם למבטח במשך תקופת הביטוח, במישרין מהפעלת כוח פיזי על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין אשר מהווה, ללא תלות בגורם אחר, את הסיבה היחידה הישירה והמיידית למקרה הביטוח.
24. **תגמולים חודשיים:** תשלומים חודשיים בשיעורים שווים בגובה הנקוב במפרט, אשר ישולמו ע"י המבטח למבטח או למוטביו בכפוף לציון במפורש במפרט, ולמשך התקופה הנקובה במפרט. התשלומים החודשיים כאמור, ישולמו בנוסף לתשלומים האחרים להם זכאי המבטח או מוטביו עפ"י תנאי הפוליסה.
25. **תקופת האשפוז:** תקופה רצופה שבה היה המבטח מאושפז, אשר תחילתה לאחר תקופת ההמתנה וסופה עם שחרורו של המבטח מאשפוז, או בתום 180 ימים, לפי המוקדם מביניהם.
26. **תקופת המתנה:** מספר הימים הרצופים, כפי שמצוין במפרט, החל מן היום הראשון שבו אושפז המבטח בבית חולים, בהם לא ישלם המבטח פיצוי יומי כלשהו למבטח.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

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

1. **אובדן חיים בתאונה**
מקרה ביטוח המסתיים באובדן חייו של המבטח עקב תאונה, החל ממועד התאונה ועד לשלוש שנים לאחר מועד התאונה.
2. **נכות מלאה/חלקית (מ - 50% נכות ומעלה) צמיתה עקב תאונה**
מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט תורחב הפוליסה כדלקמן:
מקרה ביטוח המסתיים בנכות מלאה/חלקית צמיתה של המבטח עקב תאונה.
3. **כוויות**
מוסכם ומוצהר בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט תורחב הפוליסה כדלקמן:
3.1. **התחייבות המבטח**

בקרות מקרה ביטוח אשר גרם למבטח לכווייה מדרגה שנייה או שלישית כמוגדר לעיל, בתוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות אירוע הכווייה התאונתי,

ישלם המבטח למבוטח שנפגע אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט לסעיף זה, כמצוין להלן בלוח הפיצויים:

היקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף	שיעור הפיצוי - כווייה מדרגה שנייה	שיעור הפיצוי - כווייה 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

3.2 תביעה - אבחון וקביעת הנזק (דרגת הכווייה והיקף הכווייה ביחס לשטח פני הגוף) עקב אירוע כווייה תאונתי, תיעשה ע"י רופא מומחה בתחום הפגיעה כמוגדר בפוליסה זו, לאחר שבדק את המבוטח, או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.

4. פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה

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

כאשר התאונה מחייבת אשפוז המבוטח בבית חולים כמוגדר לעיל ישלם המבטח למבוטח שנפגע סכום כנקוב במפרט ביחס לכיסוי ביטוחי זה בגין כל יום אשפוז, אך לא בגין יותר מ-180 ימים, והכול לאחר גמר תקופת ההמתנה כמצוין במפרט.

5. פיצוי בגין ימי החלמה עקב תאונה - הרחבה

מוצהר ומוסכם בזאת כי בכפוף לציון מפורש של הכיסוי במפרט תורחב הפוליסה כדלהלן:

הכיסוי הביטוחי בגין מקרה הביטוח על פי הרחבה זו הינו כדלקמן:

5.1 התחייבות המבטח

5.1.3 מוסכם בזאת כי אם המבוטח נפגע בגופו, עקב תאונה, וכתוצאה מתאונה זו, וללא תלות בכל סיבה אחרת, הוא אינו יכול זמנית לעבוד בעבודתו באורח מלא, ישלם המבטח למבוטח שנפגע את הסכום הנקוב במפרט כפיצוי שבועי בגין ימי החלמה בכפוף לתנאים המיוחדים להרחבה זו.

5.1.3 מבוטח אשר לא עבד בעת קרות מקרה הביטוח ייחשב כמי שאינו יכול זמנית לעבוד באורח מלא בעבודתו, אם כתוצאה מן התאונה הוא מרותק לביתו באופן מלא.

5.1.3 מובהר כי הפיצוי השבועי ישולם גם לתקופה קצרה משבוע וזאת על בסיס חישוב יומי.

5.2 הזכאות לפיצוי השבועי בגין ימי החלמה מותנית בהתקיימותם של כל התנאים המפורטים להלן במצטבר:

א. המבוטח אושפז בבית חולים במשך שלושה ימים רצופים כתוצאה מן התאונה;

ב. רופא מומחה בתחום הרלוונטי או רופא תעסוקתי אישר למבוטח בכתב את אי יכולתו הזמנית של המבוטח לעבוד באורח מלא בעבודתו כתוצאה מן התאונה;

ג. המבוטח המציא למבטח אישור בכתב ממעבידו (במקרה שהמבוטח הינו עובד שכיר) על היעדרותו בפועל מהעבודה תוך ציון תקופת ההיעדרות;

ד. על מבוטח שהינו עצמאי או מבוטח שלא עבד ביום קרות מקרה הביטוח, להמציא אישור בכתב מרופא מומחה בתחום הפגיעה או רופא תעסוקתי על ריתוקו המלא לביתו.

ה. הזכאות לפיצוי השבועי בגין ימי החלמה תחל מיום שחרורו של המבוטח מבית חולים ועד ליום חזרת המבוטח לעבודתו או עד לתום אישור הרופא המומחה בתחום הרלוונטי או הרופא התעסוקתי בדבר אי יכולתו הזמנית לעבוד באורח מלא בעבודתו או ריתוקו המלא לבית, לפי המוקדם, והכול למשך תקופה שלא תעלה על 12 שבועות.

5.3 סייגים מיוחדים להרחבת ימי החלמה
על הרחבה זו יחולו מלוא הסייגים הקבועים בפרק ג' בפוליסה זו, ובנוסף גם הסייגים המיוחדים הקבועים המפורטים להלן:

הכיסוי הביטוחי של ימי החלמה לא יחול על ילד המבוטח כהגדרתו לעיל.

6. **הוצאות נלוות בעת אשפוז מתאונה - הרחבה**
הכיסוי הביטוחי לפי הרחבה זו הינו בכפוף לרכישת הרחבה זו ולציון מפורש של הרחבה זו במפרט.

6.1 **התחייבות המבטח:**
במקרה בו אושפז המבוטח בבית חולים במשך ארבעה ימים רצופים כתוצאה מתאונה, ישלם המבטח למבוטח שנפגע את הסכום הנקוב במפרט ביחס לכיסוי זה. סכום הביטוח יכול לשמש את המבוטח לתשלום בגין ההוצאות הנלוות בעת אשפוז.

על הרחבה זו חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה לרבות סייגיה הכלליים והמיוחדים.

פרק ג' - סייגים לחבות המבטח

בנוסף ובלי לפגוע ביתר החריגים הספציפיים הקבועים בביטוח זה ביחס לכל כיסוי ביטוחי, 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, שכרות כרונית, שימוש בסמים או שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך, שבר הרניה, חבלה גופנית שהמבוטח גרם לעצמו במתכוון, הריון.
3. הימצאותו של המבוטח במהלך טיסה שאינה טיסה סדירה של חברה בעלת רישיון הובלת נוסעים, לרבות 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, שהתקיימו בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.
- חריג זה יא מוגבל בזמן על - פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
 - א. פחות מ - 65 שנים - החריג יא תקף לתקופה של שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
 - ב. 65 שנים או יותר - החריג יא תקף לתקופה של חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
5. נהיגה ו/או רכיבה באופנוע ו/או טרקטורון ו/או כל כלי תחבורה דו גלגלי בעל מנוע חשמלי לרבות קורקינט, סאגווי ואופניים חשמליים, בין בשימוש חשמלי או מכני (בין כנהג ובין כנוסע).

6. השתתפות בפעילות של כוחות הביטחון, לרבות צבא, משטרה, עובדי אבטחה, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא.
7. ספורט אתגרי ו/או פעילות אתגרית שיש בהם סיכון מוגבר אשר כוללים בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה, סכנה ("ספורט אתגרי"), לרבות, טיפוס הרים, גלישת מצוקים (סנפלינג), צייד, קרוס קאנטרי, רחיפה, צניחה, דאיה, טיסה בכדור פורח, בנג'י, גלישה, רכיבה על אופנוע ים, סקי מים, רפטינג, צלילה, אגרוף, היאבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, רכיבה על סוסים, ספורט חורף הכולל גלישה או החלקה על שלג או קרח, רכיבה על אופנוע שלג. רשימת הפעילויות מפורטת באתר האינטרנט של המבטח: www.aig.co.il. רשימה זו עשויה להתעדכן מעת לעת.
8. פעילות ספורטיבית שהמבוטח משתתף בה כספורטאי, באופן מקצועי, אשר שכן בצידה.
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, מהפכה, מרד, פרעות, או מהומות.
10. מחלות נפשיות, עצביות או פסיכיאטריות.
11. מעשה רצוני או הסתכנות מדעת שלא נעשו לצורך הצלת נפשות.
12. מקרה ביטוח שנגרם למבוטח על ידי או כתוצאה מחומר גרעיני, 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.
13. נזק שנגרם במישרין או בעקיפין על ידי טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.
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 מקורטרומה.

פרק ד' - תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

1. מי הביטוח, וכל יתר הסכומים שמגיעים מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח למבטח בקשר לפוליסה זו, ישולמו כמוסכם בין הצדדים בסכומים ובמועדים כנקוב במפרט. לעניין פוליסה זו, דמי ביטוח הינם הפרמיה, כולל הדמים המשולמים למבטח, וכן המיסים וההיטלים, הכול לפי הנקוב במפרט. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן שמתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, החל ממועד תחילת פוליסה זו.
2. לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח למבטח, יישא אותו סכום שבפיגור הפרשי הצמדה מהמועד הקבוע לתשלומי, 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-1963.
3. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מבעל הפוליסה ו/או מהמבוטח לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
4. אין בביטול הביטוח לפי פרק זה כדי לגרוע מחובת בעל הפוליסה לסלק את הסכום שבפיגור שמתייחס לתקופה שעד לביטול האמור, וכן את הוצאות המבטח.

פרק ה' - תשלום תגמולי הביטוח

תשלום תגמולי הביטוח יהיה באופן של פיצוי חד פעמי ו/או תגמולים חודשיים עפ"י הנקוב במפרט.

- 1. מקרה ביטוח שהסתיים במות המבוטח** - הפיצוי החד פעמי ו/או התגמולים החודשיים ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהיעדר קביעה כאמור - ליורשיו החוקיים של המבוטח. סכום הפיצוי החד פעמי יהיה כנקוב במפרט לפיצוי חד פעמי בגין מוות עקב תאונה. סכום הביטוח הנקוב במפרט בגין תגמולים חודשיים ישולמו למוטבים הקבועים למשך התקופה כמצוין במפרט.
- 2. מקרה ביטוח שהסתיים בנכות מלאה צמיתה** - הפיצוי החד פעמי ישולם למוטב שנפגע יהיה בגובה 100% מסכום הפיצוי החד פעמי הנקוב במפרט לנכות חלקית צמיתה. סכום הביטוח הנקוב במפרט בגין תגמולים חודשיים ישולמו למוטב למשך התקופה כמצוין במפרט.
- 3. מקרה ביטוח שהסתיים בנכות חלקית צמיתה מ-50% ומעלה** - הפיצוי החד פעמי ישולם למוטב שנפגע יהיה באופן יחסי לאחוז הנכות שייקבע למוטב, מתוך סכום הביטוח הנקוב במפרט לנכות חלקית צמיתה. סכום הביטוח הנקוב במפרט בגין תגמולים חודשיים ישולמו למוטב למשך התקופה כמצוין במפרט וזאת **בתנאי כי נכותו עלתה על 50% והינו זכאי לפיצוי החד פעמי על פי סעיף זה.**
- 4. מקרה ביטוח שהסתיים בכוויה** - תגמולי הביטוח ישולמו למוטב שנפגע על פי המפורט בסעיף כוויות בפרק ב' לפוליסה.
- 5. אשפוז עקב תאונה** - תגמולי הביטוח ישולמו למוטב שנפגע בהתאם לסכום הביטוח הנקוב במפרט ביחס לכיסוי ביטוחי זה עבור כל יום אשר המבוטח היה מאושפז בבית חולים, על פי התנאים שלעיל, **עד למקסימום של 180 ימים**, והכול לאחר תקופת ההמתנה כמצוין במפרט.
- 6. ימי החלמה עקב תאונה** - תגמולי הביטוח על-פי הרחבה זו, ישולמו למוטב שנפגע בהתאם לסכום המפורט במפרט הפוליסה לכיסוי ימי החלמה כפיצוי השבועי, למשך תקופה **שלא תעלה על 12 שבועות**. תגמולי הביטוח ישולמו באופן של פיצוי חד פעמי.
- 7. הוצאות נלוות בעת אשפוז** - תגמולי הביטוח ישולמו למוטב שנפגע בהתאם לסכום המפורט במפרט הפוליסה ביחס לכיסוי זה וזאת לאחר תקופת ההמתנה של ארבעה ימים רצופים כמצוין במפרט בסעיף 6.1 בפרק ב' לפוליסה זו.
- 8. היה המבוטח ילד** - ישלם המבטח את התגמול לו זכאי הילד לבעל הפוליסה שהוא אחד מהוריו של הילד. נתמנה לילד אפוטרופוס מכוח הדין - ישולם התגמול לאפוטרופוס.

פרק ו' - תנאים כלליים לפוליסה

- 1. תחולת החוק** - פוליסה זו כפופה להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981 (להלן: "החוק").
- 2. 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.
- 3. תפוגת הכיסוי הביטוחי**
הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו יפוג כמפורט להלן:

- 3.1 המבוטח יגיע לגיל המרבי על פי פוליסה זו (65), אך לא יאוחר ממועד תפוגת הכיסוי המצוין במפרט הפוליסה, או עם מות המבוטח לפי המוקדם מבניהם, וזאת ביחס לכל אחד מהמבוטחים בנפרד.
- 3.2 כאשר הגיע ילד המבוטח לגיל שמונה עשרה (18) שנים, אך לא יאוחר מתום הביטוח המצוין במפרט הפוליסה, וזאת אם נכלל הילד כמפורט במפרט.
- למען הסר ספק מובהר בזאת, כי אדם שחל להיות "ילד המבוטח" כהגדרתו בפוליסה זו, לא יחשב כמבוטח.**

4. קביעת הנכות הרפואית

- 4.1 דרגת הנכות הרפואית שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תיקבע על ידי רופא מומחה בתחום הפגיעה על פי הוראות תקנה 11 והמבחנים הרלבנטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 אשר בתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לפגעי עבודה) תשט"ז - 1956 (להלן - "המבחנים"), **למעט תקנה 15 לאותן תקנות, ולמעט דרגת נכות בגין צלקות אסתטיות.** למען הסר ספק, מובהר כי אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו. יובהר כי המבטח לא יעכב את תשלום תגמולי הביטוח בקביעת המוסד לביטוח לאומי.
- 4.2 נקבעה למבוטח יותר מנכות אחת, בין אם באיבר אחד ובין אם במספר איברים, בעקבות אותה התאונה, יהא המבטח רשאי לשקלל את הנכות עפ"י הוראות תקנה 11 ב' לתקנות הביטוח הלאומי.
- 4.3 לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בתקנות כאמור, תיקבע דרגת הנכות על ידי רופא מומחה בתחום הפגיעה, על פי פגיעה שדומה לה מבין הפגיעות שנקבעו במבחנים.

4.4 הן למבוטח והן למבטח תהא הזכות לערער על החלטת הרופא המומחה ולדרוש בדיקה נוספת על ידי רופא מומחה מטעמו.

- 4.5 בכפוף לאמור בסעיף 4.1 לעיל, הייתה למבוטח עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי - אגף נפגעי עבודה, עקב קרות מקרה הביטוח, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבוטח הנובעת ממקרה הביטוח גם את הצדדים לפוליסה זו. **יודגש כי, קביעת המוסד לביטוח לאומי אגף נפגעי עבודה, תגבר הן על החלטת רופא מומחה בתחום הפגיעה, בין אם תטיב עם המבוטח ובין אם לאו.**

5. בדיקת רפואית

- 5.1 בקרות מקרה הביטוח, על המבוטח לפנות מיד אל רופא מומחה, ולפעול לפי הוראותיו.
- 5.2 אבחון הכוויה והיקפה ביחס לשטח פני הגוף ייקבעו על ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי שבדק את המבוטח ועל סמך ראיות רפואיות מקובלות.
- 5.3 קביעת נכות צמיתה, אם יש כזאת, תיעשה על ידי רופא מומחה בתחום הפגיעה.
- 5.4 המבטח זכאי לבדוק מבוטח, וזאת על חשבון המבטח, וככל שהמבטח ידרוש, באופן סביר בזמן בו תלויה תביעה הנובעת מפוליסה זו.
- 5.5 המבוטח יעמיד לרשות המבטח את מלוא המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך בירור התביעה.

6. גבולות טריטוריאליים

- 6.1 פוליסה זו מורחבת לכסות מקרה ביטוח שאירע בכל מקום בעולם, **למעט שטחים שבשליטת ו/או ניהול הרשות הפלסטינית.**
- 6.2 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.

7. 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 בעת תשלום התביעה.

8. תביעות

8.1 קרה מקרה הביטוח, כהגדרתו לעיל, על המבוטח להודיע על כך בהקדם האפשרי למבטח.

8.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש למבטח בכתב, בצירוף תעודת רופא מומחה בישראל.

8.3 על המבוטח 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 חשבוננו של המבטח.

9. זכות קיצוז

המבטח יהיה רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישולמו עקב מקרה הביטוח, כל סכום קצוב שהמבוטח חייב לו בשל פוליסה זו ו/או בשל פוליסת ביטוח אחרת, ובנוסף במידה וקיים חשש ממשי לאי פירעון החוב, רשאי המבטח לקזז מתגמולי ביטוח את יתרת דמי הביטוח שטרם הגיע מועד תשלומם או חיוב אחר שטרם הגיע מועד קיומו.

10. ביטול הביטוח

1.1 המבוטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה על כך תימסר 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.

1.2 המבטח רשאי לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות החוק. הודעת הביטול תישלח בדואר רשום, הביטול יכנס לתוקף 15 ימים מהיום שבו נמסרה הודעת הביטול למבוטח. 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.**

1.3 החזר דמי הביטוח כאמור בסעיפים 10.1 ו-10.2 לעיל, ייערך תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. לסכום החזר יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם להוראות חוק פסקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961 מיום ביטול הפוליסה ועד ליום החזרת דמי הביטוח.

11. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום מקרה הביטוח. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, הייתה עילת התביעה נכות צמיתה עקב תאונה כמוגדר לעיל, תימנה תקופת ההתיישנות הנ"ל מיום שקמה למבוטח הזכות לתבוע על פי פוליסה זו.

12. הודעה

12.1 הודעה של המבטח למבוטח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מענו האחרון של המבוטח הידוע למבטח. בהיעדר הודעה בכתב מטעם המבוטח של שינוי מענו, ייחשב כמענו האחרון הידוע למבטח המען המצוין במפרט.

12.2 הודעה של המבוטח אל המבטח תישלח או תימסר בכתב למשרדי המבטח על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה, או כל כתובת אחרת שהמבטח יודיע עליה למבוטח בכתב.

12.3 כל מסמך שנשלח בדואר רשום לכתובת המבוטח או המבטח, כמפורט לעיל, ייראה כאילו נמסר למענו בתום 7 ימים מיום שנשלח.

13. גילוי ושינוי בעניין מהותי

13.1 הציג המבטח למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן - **"עניין מהותי"**), על המבוטח להשיב עליה תשובה מלאה וכנה.

13.2 ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה תוך 30 יום מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, בהודעה בכתב למבוטח, ובמקרה זה יהיה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.

13.3 קרה מקרה הביטוח לפני ביטול הפוליסה על ידי המבטח כאמור בסעיף 13.2 לעיל, המבטח יהיה חייב 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.

13.4 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיפים 13.2 ו-13.3 לעיל 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.



AIG digital



כל השירותים זמינים עבורך בכל עת
באזור האישי שלך aig.co.il

איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, הסיבים 25, קריית מטלון, ת.ד. 535 פתח-תקווה 4910001
מכירות, טל': 400-400-800-1 מייל: sales@aig.co.il | שירות ותביעות, טל': 03-9272300 | שירות, מייל: service@aig.co.il | תביעות, מייל: claims@aig.co.il