



# AIG PROTECT

ביטוח תאונות אישיות



# AIG PROTECT

## פוליסה לביטוח תאונות אישיות

### עמודים

### תוכן הפוליסה

|     |                              |               |
|-----|------------------------------|---------------|
| 2   | הגדרות כלליות                | <b>פרק א'</b> |
| 3   | הכיסוי הביטוחי               | <b>פרק ב'</b> |
| 3-4 | סייגים לחבות המבטח           | <b>פרק ג'</b> |
| 4   | תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים | <b>פרק ד'</b> |
| 4   | תשלום תגמולי הביטוח          | <b>פרק ה'</b> |
| 5-7 | תנאים כלליים לפוליסה         | <b>פרק ו'</b> |

## פוליסה לביטוח תאונות אישיות

א"י 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. **בן/בת זוג:** בן/בת הזוג של המבוטח/ת הנשוי/אה לו/ה, לרבות ידועים בציבור.
2. **בן משפחה קרוב:** בן/בת זוג, הורה, ילד, אח/ות, גיס/ה, חמ/ות, חתן/כלה, נכד/ה של המבוטח (גם אם מי מהם בבחינת חורג/ת, מאומץ/ת).
3. **בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב שם – המבוטח.
4. **דמי הביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
5. **המבוטח:** האדם המבוטח על פי פוליסה זו, ואשר שמו מצוין במפורש במפרט.
6. **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.
7. **טופס אימות הנתונים:** טופס המכיל את הפרטים האישיים אשר נמסרו למבטח על ידי המבוטח.
8. **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.**
9. **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.**
10. **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.
11. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי, המהווה את גבול האחריות המקסימאלי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
12. **רופא:** רופא בעל רישיון כדין על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, **למעט המבוטח, או בן משפחה קרוב המבוטח כהגדרתו לעיל.**
13. **רופא מומחה:** רופא **כמוגר לעיל** אשר הוסמך על-ידי השלטונות המוסמכים במדינה שבה הוא עובד, כמומחה בתחום רפואי מסוים.
14. **תאונה:** אירוע פתאומי ובלתי צפוי מראש אשר נגרם למבוטח 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.

## 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 המבוטח עקב תאונה החל ממועד התאונה ועד לשלוש שנים לאחר מועד התאונה.

### 2. נכות מלאה/חלקית צמיתה עקב תאונה

מקרה ביטוח המסתיים בנכות מלאה/חלקית צמיתה של המבוטח עקב תאונה.

## 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 יהא מוגבל בזמן על - פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:

א. פחות מ - 65 שנים - החריג יהא תקף לתקופה של שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.

ב. 65 שנים או יותר - החריג יהא 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, דאיייה, 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](http://www.aig.co.il). רשימה זו עשויה להתעדכן מעת לעת.

8. פעילות ספורטיבית שהמבוטח משתתף בה כספורטאי, באופן מקצועי, אשר שכר 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. 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 מקרוטראומה.

## פרק ד' - תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

1. דמי 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 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.
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:**

1. **מקרה ביטוח שהסתיים במות המבוטח** - תגמולי הביטוח ישולמו למוטבים הקבועים במפרט הפוליסה, ובהיעדר קביעה כאמור- ליורשיו החוקיים של המבוטח. סכום הפיצוי יהיה כנקוב במפרט בגין מוות עקב תאונה.
2. **מקרה ביטוח שהסתיים בנכות חלקית צמיתה** - תגמולי הביטוח שישולמו למבוטח שנפגע יהיו באופן יחסי לאחוז הנכות שייקבע למבוטח, מתוך סכום הביטוח הנקוב במפרט לנכות חלקית צמיתה.

# 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**  
בנוסף לקבוע בסעיף 10 לפוליסה זו, הכיסוי הביטוחי יסתיים בהתקיים אחד מהמקרים הבאים: בהתאם לתאריך הנקוב במפרט כתאריך סיום הביטוח, או עם מות המבוטח בעוד פוליסה זו בתוקף, לפי המוקדם מבניהם.
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 לנפגעי 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. דוגמה: נקבעה למבוטח נכות צמיתה ברגל בגובה של 30%, ושכום הביטוח המירבי המצוין במפרט לנכות מלאה או חלקית צמיתה עקב תאונה הינו 100,000 ₪, המבוטח יקבל במקרה זה את הפיצוי הבא:  
 $100,000 \times 30\% = 30,000 \text{ ₪}$ .
  - 4.2 נקבעה למבוטח יותר מנכות אחת, בין אם באיבר אחד ובין אם במספר איברים, בעקבות אותה התאונה, 'הא 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 רפואיות**
  - 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 חשבונם של המבטח.

## **9. זכות קיזוז**

המבטח יהיה רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישולמו עקב מקרה הביטוח, פרמיה שהמבוטח חייב לו בשל פוליסה זו.

## **10. ביטול הביטוח**

10.1 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.

10.2 המבטח רשאי לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות החוק. הודעת הביטול תישלח בדואר רשום. הביטול ייכנס 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.**

10.3 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 פיקסת 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 - 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](http://aig.co.il)

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