



AIG LIFE
ביטוח חיים ריסק



הוגש באמצעות
המרכז להגשות מידע
של עמותת נפשות ישראל

פוליסה לביטוח חיים

עמודים

תוכן הפוליסה

2	ביטוח למקרה מוות
2	תנאים כלליים לביטוח חיים
3	הגדרות פרק 1
3-4	תשלום תגמולי הביטוח פרק 2
4	תשלום דמי הביטוח פרק 3
5	חובת הגילוי ותוצאותיה פרק 4
6	תוקף הפוליסה, פקיעה או ביטולה פרק 5
6	שינויים פרק 6
6-7	קביעת המוטב פרק 7
7	התיישנות פרק 8
7	הודעות ודיווחים פרק 9
7	מקום השיפוט פרק 10
7	זכות הקיזוז פרק 11
	* הרחבה לתשלום של תגמולי הביטוח במקרה של נכות מוחלטת ותמידית
8-11	בשיעור של 75% לפחות
12-13	* נספח הרחבה לתשלום תגמולי ביטוח במקרה של מוות עקב תאונה
14-17	* נספח הרחבה לתשלום תגמולי ביטוח במקרה של נכות עקב תאונה

* ההרחבות לפוליסת ביטוח החיים תקפות אך ורק אם צוין הדבר במפורש במפרט הפוליסה.

פוליסה לביטוח מקרה מוות

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

כללי

חברת הביטוח **איי אי 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.

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. **המבוטח:** האדם או יותר מאדם אחד המבוטח/ים על פי פוליסה זו, ואשר שמו/שמים מצוין/ים במפורש במפרט.
4. **המדד:** מדד המחירים לצרכן (כולל פירות וירקות) המפורסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או גורם ממשלתי אחר או כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו.
5. **המוטב:** מי שנרשם במפרט, בהתאם לתנאי פוליסה זו, כמוטב, לקבלת תגמולי הביטוח בקרות מקרה הביטוח, ובהעדר קביעת מוטבים, יורשיו החוקיים של המבוטח.
6. **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.
7. **הפוליסה:** חוזה ביטוח זה, וכן המפרט וכל הטפסים הנלווים וכל נספח ו/או הרחבה המצורפים לו.
8. **הצמדה למדד:** תגמולי הביטוח ודמי הביטוח ישתנו בהתאם ליחס שבין המדד הידוע ביום התשלום לבין המדד הבסיסי לפוליסה, הנקוב במפרט.
9. **מחלה סופנית:** מצב רפואי בו המבוטח, בעודו בחיים, חולה במחלה חשוכת מרפא, מצבו הרפואי חמור ובלתי הפיך וכי מוצו הטיפול הרפואיים המקובלים לטיפול להארכת החיים בהתאם לאמות מידה רפואיות מקובלות וקיימת וודאות קרובה למות המבוטח בתוך 12 חודשים לכל היותר.
10. **מקרה הביטוח:** מותו של מבוטח במהלך תקופת הביטוח או אבחון מחלה סופנית, כהגדרתה בסעיף 10 לפרק זה, אצל מבוטח, במהלך תקופת הביטוח.
11. **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.
12. **תגמולי הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי, על פי פוליסה זו.
13. **תקופת הביטוח:** התקופה המוגדרת במפרט החל בתאריך תחילת הביטוח ועד תאריך סיום הביטוח.

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 בידיו 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, ימסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר דרישתו, מסמכים ו/או מידע הדרושים לחברה, לרבות העתקים, באופן סביר לברור מקרה הביטוח.** באם המסמכים אינם ברשותו, עליו לסייע למבטח ככל שיוכל להשיגם. לאחר תשלום מלוא תגמולי הביטוח למוטב הרשום בפוליסה, תפקע הפוליסה ביחס למבוטח שנפטר, והמבטח יהיה משוחרר מכל חבות ביחס לאותו מבוטח בלבד. יובהר כי ביחס למבוטח שנותר בחיים, חבות המבטח תישאר ללא שינוי ותחול במלואה בהתאם לנקוב במפרט. מפרט מעודכן יישלח למבוטח.
2. **"עוד בחיים" - הקדמת מחצית מתגמולי הביטוח במקרה של מחלה סופנית** - במקרה של גילוי מחלה סופנית ולאחר אישור התיבעה על-ידי המבטח, ישלם המבטח למבוטח מחצית (50%) מתגמולי הביטוח אשר נקבעו למקרה מוות. לצורך כך על המבוטח או בא כוחו להמציא למבטח לפי דרישתו הראשונה כאמור, תעודה

רפואית מטעם רופא מומחה, כהגדרתו בפרק 1 סעיף 12, ו/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 שיידרש בבירור חבותו לתשלום על פי סעיף זה.

המבטח ישלם מחצית מתגמולי הביטוח הנקובים במפרט תוך 30 יום לאחר קבלת כל המסמכים הדרושים לבירור תביעתו.

לאחר תשלום מחצית תגמולי הביטוח, יוקטנו תגמולי הביטוח הנקובים במפרט במחצית ביחס לאותו מבוטח, 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, כאמור בסעיף 1 לפרק זה את יתרת תגמולי הביטוח (50%), לאחר מות המבוטח. יובהר כי ביחס למבוטח לגביו לא הוקדם תשלום מחצית מתגמולי הביטוח, חבות המבטח תישאר ללא שינוי, ותחול במלואה בהתאם לנקוב במפרט. מפרט מעודכן יישלח למבוטח.

3. לתשלום תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה ממועד קרות מקרה הביטוח ועד ליום התשלום, במקרה בו תגמולי הביטוח ישולמו לאחר 30 ימים מיום שהיו בידי החברה כל המסמכים, יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם לקבוע בסעיף 28 לחוק חוזה 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 המבוטח או על המוטב, לפי העניין.

4. לא שולם במועדו סכום כלשהו המגיע על פי פוליסה זו מן המבוטח 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 המבוטח/בעל הפוליסה, במשך תקופה של עד שלושה חודשים מיום הביטול, לדרוש את חידושה, ללא צורך בחיתום רפואי, בתנאי שכל דמי הביטוח שהיה על המבוטח/בעל הפוליסה לשלם, אלמלא בוטלה הפוליסה, ישולמו במלואם ובתנאי נוסף שהמבוטח עודנו חי בזמן החידוש. בתום תקופת שלושת החודשים הנ"ל או בכל מקרה אחר, חידוש הפוליסה טעון הסכמתה בכתב של החברה.

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 למבוטח 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 המבוטח להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.
- ב. שאלה גורפת הכורכת ענינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.
- ג. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח 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 יום מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את החוזה (הפוליסה) בהודעה בכתב למבוטח.
- ב. ביטל המבטח את החוזה מכח סעיף זה, זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבוטח 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:

(1) התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

- (2) 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 שחייו 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. יובהר בזה, כי הפרמיה הראשונה תיגבה לאחר שהמבוטח התקבל לביטוח.
2. פוליסה זו תפקע אוטומטית בהתאם לתאריך הנקוב במפרט כתאריך סיום הביטוח. שילם המבטח את תגמולי הביטוח, בגין אחד המבוטחים בפוליסה, כאמור בפרק 2 סעיף 1, עקב מקרה ביטוח, תפקע פוליסה זו כלפי אותו מבוטח בלבד. יובהר כי ביחס למבוטח לגביו לא שולמו תגמולי הביטוח, חבות המבטח תישאר ללא שינוי, ותחול במלואה בהתאם לנקוב במפרט. מפרט מעודכן יישלח למבוטח.
3. לא שולמו דמי הביטוח, או כל חלק מהם, במועדם על ידי בעל הפוליסה, תוך 15 יום לאחר שהמבטח דרש מבעל הפוליסה בכתב לשלם, רשאי המבטח להודיע לבעל הפוליסה בכתב כי הביטוח יתבטל כעבור 21 יום נוספים אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.
4. 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 באחד מאמצעי ההתקשרות המפורטים בפרק 9 סעיף 2, 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.
5. בוטלה הפוליסה בהתאם לאמור בפרק זה ו/או בהתאם לדיון, יזכה המבטח את בעל הפוליסה בחלק היחסי של דמי הביטוח ששולמו על ידו בפועל מראש, בגין התקופה שלאחר מועד ביטול הפוליסה כאמור.
6. החזר דמי הביטוח כאמור לעיל ייעשה תוך 30 ימים מיום ביטול הביטוח. סכום ההחזר יישא הפרשי הצמדה מהמועד הקבוע לתשלום. 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. 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. יובהר בזה כי המבוטח רשאי לקבוע את מוטביו, ללא תלות במוטבי מבוטחים נוספים בפוליסה, ככל שקיימים.
3. על אף האמור בסעיף 1, המבוטח לא יהיה זכאי לקבוע מוטב בקביעה בלתי חוזרת 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 המבוטח ובין על פי צוואתו המאושרת על ידי בית המשפט המורה על תשלום לאחר, יהיה המבטח משוחרר מכל חבות כלפי אותו אחר וכלפי המבוטח, עדבוננו וכל מי שיבוא במקומו.

פרק 8 - התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתשלום תגמולי הביטוח היא חמש 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 תימסר בכתב למשרדי המבטח על פי הפרטים המופיעים על גבי הפוליסה, באמצעות דואר ישראל, דואר אלקטרוני, מסרון או באזור האישי של המבוטח באתר המבטח בכתובת www.aig.co.il.
3. הצדדים מתחייבים להודיע לצד השני בכל מקרה של שינוי כתובת.
4. במקרה ונודע 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 תגמולי הביטוח במקרה של נכות מוחלטת ותמידית בשיעור של 75% לפחות

כללי

הרחבה זו הינה בתוקף רק בתנאי שמצוינת במפורש במפרט המצורף לפוליסת ביטוח למקרה מוות (להלן-**"הפוליסה הבסיסית"**).

הרחבה זו, יחד עם הפוליסה הבסיסית והמפרט המצורף, מהווים הסכם לפיו מתחייבת **איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ** (להלן – **"המבטח"**) לשלם למבוטח, בקרות מקרה הביטוח, בתקופת הביטוח, את תגמולי הביטוח בכפוף לתנאי הרחבה זו.
על הרחבה זו חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה הבסיסית למעט אלו ששוננו במפורש בהרחבה זו.

מקרה הביטוח

מקרה שבו נגרמה למבוטח נכות מוחלטת ותמידית, כהגדרתה בסעיף 2 לפרק 1, אשר נגרמה בעת שהפוליסה הבסיסית והרחבה זו היו בתוקף.

פרק 1 - הגדרות

- 1. מחלה:** ליקוי בריאותי שאינו כתוצאה מתאונה. **מובהר, כי הכיסוי לא יחול ביחס למצב רפואי קודם של המבוטח.**
- 2. נכות מוחלטת ותמידית:** המבוטח ייחשב כמי שנגרמה לו נכות מוחלטת ותמידית אם עקב מחלה או תאונה (להלן: **"האירוע"**) נקבעה לו, על פי המבחנים הקבועים בפרק 3 להרחבה זו, נכות רפואית לצמיתות בשיעור של 75% לפחות, ואשר בעקבותיה וכתוצאה ממנה, ועל פי קביעת רופא מומחה מטעם המבטח, המבוטח אינו יכול להמשיך בעיסוק כלשהו לצמיתות.
- 3. רופא מומחה:** רופא אשר הוסמך על ידי השלטונות המוסמכים בישראל כמומחה בתחום רפואי הרלוונטי ושמו כלול ברשימת המומחים על פי תקנה 34 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות) תשל"ג – 1973.
- 4. תאונה:** אירוע פתאומי ובלתי צפוי מראש, אשר נגרם למבוטח בעת שהפוליסה הבסיסית והרחבה זו היו בתוקף, במישרין מהפעלת כוח פיזי על ידי אמצעי אלימות חיצוני וגלוי לעין, אשר מהווה, ללא תלות בגורם אחר, את הסיבה היחידה, הישירה והמיידי למקרה הביטוח. **למען הסר ספק, מובהר כי אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או כל לחץ אחר שאינו כוח פיזי ו/או התקף לב ו/או אירוע מוחי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה לא ייחשבו כתאונה, לפי הרחבה זו.**
- 5. תקנות הביטוח הלאומי:** תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956.

פרק 2 - תשלום תגמולי הביטוח

1. בקרות מקרה הביטוח ולאחר מילוי ההתחייבויות המוגדרות בהרחבה זו ע"י בעל הפוליסה והמבוטח, לפי העניין, ישלם המבטח למבוטח תוך 30 ימים מיום שהיה בידי המבטח כל החומר הדרוש לשם קביעת הזכאות לתשלום, את תגמולי הביטוח בניכוי כל חוב בגין הפוליסה הבסיסית ו/או הרחבה זו. תשלום תגמולי הביטוח מותנה בכך שבעל הפוליסה והמבוטח לפי העניין, ימסור 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 בכפוף להצגת דרישה מאת המבוטח.
2. (א) היה ובעל הפוליסה או המבוטח לפי העניין, לא קיימו את החובה כאמור בסעיף 1 לעיל במועדה, וקיומה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין המבטח חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קויימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:
 - 1) החובה לא קויימה או קויימה באיחור מסיבות מוצדקות.
 - 2) אי קיומה או איחור לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור. עשה המבוטח או המוטב במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.
3. 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 לקבוע בסעיף 28 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.

פרק 3 - קביעת הנכות הרפואית

1. שיעור נכותו של הרפואית של המבוטח יקבע על ידי רופא מומחה מטעם המבטח על פי המבחנים הרלבנטיים שנקבעו לכך בתקנות הביטוח הלאומי, **למעט קביעה על פי תקנה 15 לתקנות הביטוח הלאומי**. לשם כך, המבטח רשאי לדרוש מהמבוטח להיבדק על חשבון המבטח אצל רופא מטעמו ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין. יובהר כי המבוטח יוכל בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט.
2. הייתה למבוטח עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי – אגף נפגעי עבודה עקב התאונה או המחלה, ייקבע שיעור נכותו הרפואית של המבוטח על ידי הגורמים המוסמכים במוסד לביטוח לאומי וקביעתו של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו הרפואית של המבוטח הנובעת מהתאונה או מהמחלה תחייב את הצדדים להרחבה זו, **למעט קביעה על פי תקנה 15 לתקנות הביטוח הלאומי**. יובהר כי המבטח לא יעכב את תשלום תגמולי הביטוח בקביעת המוסד לביטוח הלאומי.
3. **הבהרה:** תקנה 15 לתקנות הביטוח הלאומי קובעת, בעיקרה, כי הועדה לקביעת דרגת נכות רשאית לקבוע דרגת נכות יציבה גדולה עד מחצית מזו שנקבעה בתקנות הביטוח הלאומי, ובלבד שלא יהיה בקביעת הועדה כאמור כדי להעלות את דרגת הנכות היציבה של נפגע מעבר ל-19% אם דרגת הנכות של הנפגע פחותה מ-20%, ובכל מקרה אחר שלא יהיה בקביעת הועדה כדי להעלות את דרגת הנכות היציבה של הנפגע מעבר ל-100%. **כאמור לעיל, קביעה לפי תקנה 15 לתקנות הביטוח הלאומי לא תילקח בחשבון לצורך קביעת שיעור נכותו הרפואית של המבוטח לפי הרחבה זו.**

פרק 4 - סייגים לחבות המבטח

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

1. מלחמה, תקיפה, סכסוך מזוין, אירוע חבלני, פעולות טרור, סכסוך צבאי או פעולה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, פלישה, פעולת אויב, מעשי איבה, או פיגועים חבלניים.
2. רעידת אדמה, התפרצות וולקנית, קרינה מייננת, ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי, פסולת גרעינית מכל סוג שהוא, חומרים ביולוגים, כימיים או מלחמתיים.
3. שירות המבוטח בכוחות הביטחון- צה"ל, משטרת ישראל ושרותי הביטחון של מדינת ישראל.
4. אלכוהוליזם ו/או סמים או תרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך.
5. הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות.
6. פציעה עצמית מכוונת או ניסיון להתאבדות בין שהמבוטח שפוי בדעתו ובין שלא.
7. טיפוס הרים, גלישת מצוקים (סנפלינג), צייד, קרוס קאנטרי, רחיפה, צניחה, צניחה חופשית, דאייה, גלשני רוח עם מצנח, טיסה בכדור פורח, בנג'י, באקיי, פארקור (Parkor), קפיצות בסיס (Base jumping), זורבינג (Zorbing), גלישה, גלישת חולות, רכיבה על אופני כביש בדרכים בין עירוניות ו/או מהירות או בדרך שאינה מיועדת לרוכבי אופניים, מרוצי מכוניות/אופנועים (ספורט מוטורי), 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 עשויה להתעדכן מעת לעת ומפורטת באתר האינטרנט של המבטח: www.aig.co.il
8. נכות שנגרמה עקב הריונה של אישה, ועד לחודש השלישי לאחר גמר ההיריון.
9. טיסת המבוטח בכלי טייס כל שהוא, פרט לטיסת המבוטח כנוסע בכלי טייס אזרחי בעל רישיון להובלת נוסעים.

פרק 5 - שינוי מקצוע, ועיסוק

מקצועו של המבוטח, ועיסוקיו, הינם עניינים מהותיים (בהקשר זה ראה פרק 4 לפוליסה הבסיסית "חובת הגילוי ותוצאותיה") לצורך הרחבה זו, לפיכך, בכל עת שישתנו מקצועו ועיסוקיו של המבוטח כדי סיכון לדעת האדם הסביר, חייב המבוטח להודיע על כך למבטח בכתב, באופן מיידי, מיד עם התרחש השינוי.

חל שינוי במקצוע, ועיסוק של המבוטח יהא המבטח רשאי לשנות את תנאי הכיסוי של הרחבה זו, בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981.

פרק 6 - הודעה על תביעה

בעל הפוליסה או המבוטח חייב למסור למבטח הודעה בכתב על קרות מקרה הביטוח מיד לאחר שנודע לו על כך.

פרק 7 - התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא חמש שנים מיום קרות מקרה הביטוח. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, במקרה של נכות מוחלטת ותמידית בשיעור של 75% לפחות כמוגדר לעיל, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח הזכות לתבוע על פי פוליסה זו.

פרק 8 - תוקף ההרחבה פקיעתה או ביטולה

בנוסף לאמור בתנאי הפוליסה הבסיסית, הכיסוי הביטוחי על פי הרחבה זו מסתיים אוטומטית בהתקיים אחד מהמקרים הבאים (לפי המוקדם):

1. הרחבה זו תפקע אוטומטית בהתאם לתאריך הנקוב במפרט ההרחבה כתאריך סיום.
2. שילם המבטח את תגמולי הביטוח על פי הרחבה זו, כאמור בפרק 2, עקב מקרה ביטוח, תפקע הפוליסה הבסיסית בכללותה על כל הרחבותיה ביחס לאותו מבוטח.
3. עם פקיעתה של הפוליסה הבסיסית מכל סיבה המפורטת בפרק 5 בפוליסה הבסיסית.
4. לא שולמו דמי הביטוח לפוליסה הבסיסית ו/או להרחבה זו במועד, יהיה המבטח זכאי לבטל את הכיסוי בכפוף להוראות הדין.
5. אם המבוטח נפטר בעוד הרחבה זו בתוקף.
6. בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל הרחבה זו בהודעה בכתב למבטח.

פרק 9 - שינוי דמי הביטוח

באישור מראש של המפקח על הביטוח, שוק ההון והחיסכון (להלן - "המפקח"), ולא לפני שחלפו שלוש שנים ממועד אישורה של הרחבה זו על ידי המפקח, זכאי המבטח, לשנות את דמי הביטוח והתנאים לכלל המבוטחים בנספח זה. אם ייערך שינוי כאמור, תחושב הפרמיה החדשה לפי התעריף החדש הישים לכלל המבוטחים, לאחר מתן הודעה בכתב 60 ימים מראש, ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותם של המבוטחים מיום קבלתם לביטוח.

נספח הרחבה לתשלום תגמולי ביטוח במקרה של מוות עקב תאונה לפוליסת ביטוח חיים

כללי

נספח זה (להלן- "**הנספח**") הינו בתוקף רק בתנאי שהוא מצוין במפורש במפרט המצורף לפוליסה לביטוח מקרה מוות (להלן: "**הפוליסה הבסיסית**").

נספח זה מהווה הסכם לפיו מתחייבת **איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ** (להלן - "**המבטח**") לשלם למוטב בקורת מקרה הביטוח, שאירע במהלך תקופת הביטוח, את תגמולי הביטוח בכפוף לתנאי נספח זה.

תגמולי הביטוח לפי נספח זה, הינם בנוסף לכל סכום אחר ככל שיגיע לפי הפוליסה הבסיסית. על נספח זה חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה הבסיסית, למעט אלו ששונו במפורש בנספח זה.

פרק 1-הגדרות

תאונה: אירוע פתאומי, אשר אירע במהלך תקופת הביטוח, שלא תוכנן על ידי המבטח וגרם לו נזק אשר מכוסה בפוליסה, למעט נזק שנגרם כתוצאה ישירה ממחלה.

פרק 2-מקרה הביטוח

מותו של המבטוח עקב תאונה (כהגדרתה בסעיף 1) בתוך 37 חודשים ממועד אירוע התאונה.

פרק 3-תשלום תגמולי הביטוח

1. בקורת מקרה הביטוח ישלם המבטח למוטב/ים את תגמולי הביטוח.
2. תגמולי הביטוח ישולמו בתוך 30 ימים מהיום שהיו בידי המבטח המידע והמסמכים הדרושים לשם קביעת הזכאות לתשלום.
3. תגמולי היבטוח ישולמו בניכוי כל חוב בגין הפוליסה הבסיסית ו/או נספח זה, כמצוין במפרט.
4. על בעל הפוליסה ו/או המוטב, לפי העניין, ימסרו למבטח, תוך זמן סביר לאחר דרישתו, מסמכים ו/או מידע הדרושים למבטח לבירור מקרה הביטוח. באם המסמכים אינם ברשותם, עליהם לסייע למבטח ככל שיוכלו להשיגם.

פרק 4-סייגים לחבות המבטח

נספח זה אינו מכסה מקרה ביטוח שנגרם למבטח על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים הבאים:

- 4.1 חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי בלתי סביר במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם).
- 4.2 שכרות כרונית, שימוש בסמים או שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך.
- 4.3 הימצאותו של המבטח במהלך טיסה שאינה טיסה סדירה של חברה בעלת רישיון הובלת נוסעים, לרבות טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין.
- 4.4 נהיגה ו/או רכיבה באופנוע ו/או טרקטורון ו/או כל כלי תחבורה דו גלגלי בעל מנוע חשמלי

- לרבות קורקינט, רכינע (סגוי / הוברד) ואופניים חשמליים, בין בשימוש חשמלי ובין בשימוש מכני (בין כנהג ובין כנוסע).
- 4.5. מקרה ביטוח שאירע במהלך שירות צבאי ונובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי.
- 4.6. השתתפות המבוטח באחד או יותר מענפי הספורט האתגרי המופיעים באתר האינטרנט של המבטח ובלבד שפעילות הספורט האתגרי בוצעה על בסיס קבוע. רשימת הפעילויות המוחרגות לעניין סעיף זה עלולה להתעדכן מעת לעת והיא מפורסמת באתר החברה www.aig.co.il.
- 4.7. פעילות ספורטיבית שהמבוטח משתתף בה כספורטאי, באופן מקצועי. (לעניין זה, "פעילות ספורט מקצועית" הינה פעילות ספורט אשר מהווה את עיסוקו העיקרי של המבוטח בין שיש שכר כספי בצידה ובין אם לאו), למעט מאמן שאינו עוסק בעצמו בפועל בפעילות ספורט מקצועית.
- 4.8. התנגדות למעצר, השתתפות פעילה של המבוטח בפעילות אלימה, מעשה חבלה, מהפכה, מרד, פרעות, או מהומות, השתתפות המבוטח במעשה פלילי או עברייני המוגדר כעוון/פשע.
- 4.9: הצטרבות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה ו/או מיקרוטראומה.
- מלחמה, תקיפה, סכסוך מזוין, אירוע חבלני, פעולות טרור, סכסוך צבאי או פעולה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, פלישה, פעולת אויב, מעשי איבה, או פיגועים חבלניים.
- 4.11. רעידת אדמה, התפרצות וולקנית, חומר גרעיני מלחמתי, זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, קרינה מכל סוג שהוא לרבות בעירה של דלק גרעיני, קרינה מייננת ו/או כתוצאה מחומרים כימיים ו/או ביולוגיים, למעט מקרה ביטוח שנגרם למבוטח על-ידי או כתוצאה מחומרים כימיים ו/או ביולוגיים המשמשים כחלק מתהליך הייצור במקום העבודה.
- 4.12. מקרה ביטוח שנגרם במישורין או בעקיפין על ידי טיפול או הליך רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי שבוצע ע"י רופא כתוצאה ממקרה הביטוח.

פרק 5 - הודעה על תביעה

בעל הפוליסה או המוטב ימסור למבטח הודעה בכתב על קרות מקרה הביטוח מיד לאחר שנודע לו על כך.

פרק 6 - פקיעת תוקף הנספח

- בנוסף לאמור בתנאי הפוליסה הבסיסית, הכיסוי הביטוחי על פי נספח זה מסתיים אוטומטית בהתקיים אחד מהמקרים הבאים (לפי המוקדם):
- 6.1. בתאריך הנקוב במפרט הנספח כתאריך סיום.
- 6.2. עם תשלום מלוא תגמולי הביטוח על פי נספח זה, כאמור בפרק 2 לנספח זה.
- 6.3. עם פקיעתה של הפוליסה הבסיסית מכל סיבה שהיא, לרבות הסיבות המפורטות בפרק 5 בפוליסה הבסיסית.
- 6.4. לא שולמו מלוא דמי הביטוח לפוליסה הבסיסית ו/או לנספח זה במועד, יהיה
- 6.5. המבטח זכאי לבטל את הנספח בכפוף להוראות הדין. בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל נספח זה בהודעה בכתב למבטח.

פרק 7 - התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא חמש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

נספח הרחבה לתשלום תגמולי ביטוח במקרה של נכות עקב תאונה לפוליסת ביטוח חיים

כללי

נספח זה (להלן- "**הנספח**") הינו בתוקף רק בתנאי שהוא מצוין במפורש במפרט המצורף לפוליסה לביטוח מקרה מוות (להלן: "**הפוליסה הבסיסית**").
נספח זה מהווה הסכם לפיו מתחייבת **איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ** (להלן- "**המבטח**") לשלם למבוטח בקרות מקרה הביטוח בתקופת הביטוח את תגמולי הביטוח בכפוף לתנאי נספח זה.

תגמולי הביטוח המלאים או החלקיים, לפי העניין, הינם בנוסף לכל סכום אחר ככל שיגיע לפי הפוליסה הבסיסית. על נספח זה חלים מלוא הגדרות ותנאי הפוליסה הבסיסית למעט אלו ששוננו במפורש בנספח זה. ככל שיש סתירה בין הוראות הפוליסה הבסיסית לבין הוראות נספח זה, הוראות נספח זה תגברנה.

פרק 1- הגדרות

1.1. מקרה הביטוח: נכות צמיתה מלאה/ חלקית עקב תאונה, כהגדרת מונחים אלו להלן, אשר נגרמה למבטוח בעת שהפוליסה הבסיסית ונספח זה היו בתוקף.

1.2. נכות: נכות רפואית צמיתה ו/או אובדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של איבר מאיברי הגוף (או חלקו), בשל הפרדתו הפיזית מן הגוף או אובדן מוחלט או חלקי של כושר פעולתו הפונקציונלית, כתוצאה ישירה מתאונה.

1.3. נכות מלאה או חלקית לצמיתות: נכות כמוגדר לעיל, שהינה מלאה ותמידית או שהינה חלקית ותמידית כפי שתיקבע על פי המבחנים הקבועים לכך בסעיף 2 לנספח זה, ורופא מומחה בתחום הרלוונטי קבע כי אין סיכוי לשיפור עתידי במצב הרפואי של הפגימה ו/או הליקוי.

1.4. רופא: רופא בעל רישיון כדן, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, **למעט המבטוח או בן משפחה קרוב.**

1.5. רופא מומחה: רופא אשר הוסמך 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.

1.6. תאונה: אירוע פתאומי, אשר אירע במהלך תקופת הביטוח, שלא תוכנן על ידי המבטוח וגרם לו נזק אשר מכוסה בנספח זה, למעט נזק שנגרם כתוצאה ישירה ממחלה.

פרק 2 - אופן קביעת הנכות

2.1

דרגת הנכות הרפואית שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי נספח זה תיקבע על ידי רופא מומחה כהגדרתו בנספח זה בתחום הפגיעה, על פי הוראות תקנה 11 לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז-1956 והמבחנים הרלוונטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 (להלן – "המבחנים")

2.2

גובה הפיצוי במקרה ביטוח יחושב כמכפלה ישירה של אחוז הנכות שנקבע למבוטח בסכום הביטוח המלא, בין אם מדובר במקרה ביטוח אחד או יותר **לדוגמה:** נקבעה למבוטח נכות צמיתה ברגל בגובה של 30%, וסכום הביטוח המירבי המצוין במפרט לנכות מלאה או חלקית, צמיתה עקב תאונה הינו ₪100,000, המבוטח יקבל במקרה זה את הפיצוי הבא: $30\% \times 100,000 \text{ ₪} = 30,000 \text{ ₪}$. **למען הסר ספק, מובהר כי אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על נספח זה הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.**

2.3

לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בתקנות כאמור, תקבע דרגת הנכות על ידי רופא מומחה בתחום הפגיעה, על פי פגיעה הדומה לה, מבין הפגיעות שנקבעו במבחנים. ובכל מקרה המבטח לא יעכב את תשלומי תגמולי הביטוח עד לקביעת הביטוח הלאומי אם המבוטח מבקש זאת.

2.4

תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח באופן יחסי לאחוז הנכות שנקבע לו מתוך סכום הביטוח הנקוב במפרט למקרה של נכות צמיתה. בכל מקרה לא ישולם למבוטח סכום פיצוי העולה על סכום הפיצוי המקסימלי לנכות, בגין אותו מקרה ביטוח. התשלום יהיה בהתאם למפורט בפרק 2 בפוליסה הבסיסית.

2.5

נכות קיימת טרם קרות מקרה הביטוח – המבוטח לא זכאי לכל פיצוי בגין נכות שאירעה טרם קרות מקרה הביטוח. לפיכך, אופן חישוב גובה הפיצוי לא יכלול נכות קיימת שנקבעה טרם מקרה הביטוח. "נכות קיימת" לצורך סעיף זה הינה נכות עקב תאונה או מחלה או ליקוי מלידה, ליקוי בריאותי כלשהו, אשר נקבעה למבוטח על ידי המוסד לביטוח לאומי או בהעדר קביעה של המוסד לביטוח לאומי כאמור, על ידי בית משפט טרם קרות מקרה הביטוח. אם לא נקבע שיעור הנכות על ידי המוסד לביטוח לאומי או בית משפט יחול שיעור הנכות הקיימת המתועד בתיק הרפואי של המבוטח.

2.6

נכות נפשית לא תכוסה במסגרת כיסוי נכות בנספח זה אלא אם הנכות הנפשית נגרמה אגב תאונה שגרמה גם לנכות צמיתה פיזית של לפחות 15% המכוסה בנספח זה.

2.7

התקבלה אצל המבטח חוות דעת שנקבעה למבוטח מטעם המוסד לביטוח לאומי הקובעת לו נכות, תהיה חוות דעת זו הקובעת לצורך יישוב תביעת הביטוח של המבוטח, לרבות לצורך חישוב סכום הפיצוי, וזאת למעט אם יש בידי המבטח ממצאים שיש בהם לסתור את ממצאי חוות הדעת הקובעת.

התקבלה חוות דעת כאמור בסעיף 2.1 או חוות דעת מטעם רופא מומחה בתחום הרלוונטי לפגיעת המבוטח הקובעת לו אחוזי נכות, לא ידחה המבטח את חוות הדעת מבלי שבוצעה למבוטח בדיקה על ידי רופא מומחה מטעמו ומבלי ששלח למבוטח מכתב מנומק הכולל התייחסות, בין היתר, לסיבות שבגינן החליט לדחות את התביעה ואת הממצאים שיש בידי.

מבטח לא יאשר תביעת מבטח באחוזי נכות מופחתים משיעור אחוזי הנכות שנתבעו בהתאם לחוות דעת שהוגשה על ידי המבטח, שאינו מבוסס על קביעת רופא מומחה שבדק את המבטח. לעניין סעיף זה יראו גם בפשרה כאישור תביעת מבטח באחוזי נכות מופחתים.

יובהר כי המבטח יוכל בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח נספח זה, בבית משפט

פרק 3 -תשלום תגמולי הביטוח

3.1. בקרות מקרה הביטוח ישלם המבטח למבטח בתוך 30 יום מהיום שהיה בידי המבטח המידע והמסמכים הדרושים לשם קביעת הזכאות לתשלום, את תגמולי הביטוח בדרך של תשלום סכום חד פעמי, כמצוין במפרט.

3.2. מתגמולי הביטוח ינוכה כל חוב בגין הפוליסה הבסיסית ו/או נספח זה.

3.3. בעל הפוליסה והמבטח לפי העניין, ימסרו למבטח, תוך זמן סביר לאחר דרישתו, מסמכים ומידע הדרושים לחברה לברור מקרה הביטוח. באם המסמכים אינם ברשותם, עליהם לסייע למבטח ככל שיוכלו להשיגם.

פרק 4 -סייגים לחבות המבטח

נספח זה אינו מכסה מקרה ביטוח שנגרם למבטח במישרין או בעקיפין כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים או מהגורמים הבאים:

1. איבוד לדעת או ניסיון לכך.
2. שכרות כרונית, שימוש בסמים או שימוש בתרופות שלא נרשמו על ידי רופא מוסמך.
3. הימצאותו של המבטח במהלך טיסה שאינה טיסה סדירה של חברה בעלת רישיון הובלת נוסעים, לרבות טיסה בכלי טיס חד מנועי, או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין.
4. נהיגה ו/או רכיבה באופנוע ו/או טרקטורון ו/או כל כלי תחבורה דו גלגלי בעל מנוע חשמלי לרבות קורקינט, רכינוע (סגווי / הוברבורד) ואופניים חשמליים, בין בשימוש חשמלי או מכני (בין כנהג ובין כנוסע).
5. מקרה ביטוח שאירע במהלך שירות צבאי ונובע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי.
6. השתתפות המבטח באחד או יותר מענפי הספורט האתגרי המופיעים באתר האינטרנט של המבטח ובלבד שפעילות הספורט האתגרי בוצעה על בסיס קבוע. רשימת הפעילויות המוחרגות לעניין סעיף זה עלולה להתעדכן מעת לעת והיא מפורסמת באתר החברה www.aig.co.il.
7. פעילות ספורטיבית שהמבטח משתתף בה כספורטאי, באופן מקצועי. (לעניין זה, "פעילות ספורט מקצועית" הינה פעילות ספורט אשר מהווה את עיסוקו העיקרי של המבטח בין שיש שכר כספי בצידה ובין אם לאו), למעט מאמן שאינו עוסק בעצמו בפועל בפעילות ספורט מקצועית.
8. התנגדות למעצר, השתתפות פעילה של המבטח בפעילות אלימה, מעשה חבלה, מהפכה, מרד, פרעות, או מהומות, השתתפות המבטח במעשה פלילי או עברייני המוגדר כעוון/פשע.
9. חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי בלתי סביר במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם).
10. הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה ו/או מיקרוטראומה.
11. מלחמה, תקיפה, סכסוך מזוין, אירוע חבלני, פעולות טרור, סכסוך צבאי או פעולה של

כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, פלישה, פעולת אויב, מעשי איבה, או פיגועים חבלניים.

12. רעידת אדמה, התפרצות וולקנית, חומר גרעיני מלחמתי, זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, קרינה מכל סוג שהוא לרבות בעירה של דלק גרעיני, קרינה מייננת ו/או כתוצאה מחומרים כימיים ו/או ביולוגיים, למעט מקרה ביטוח שנגרם למבוטח על-ידי או כתוצאה מחומרים כימיים ו/או ביולוגיים המשמשים כחלק מתהליך הייצור במקום העבודה.

פרק 5 - הודעה על תביעה

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

פרק 6 - התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא חמש שנים מיום קרות מקרה הביטוח. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, תקופת ההתיישנות של התביעה לתגמולי ביטוח במקרה של נכות צמיתה עקב תאונה כמוגדר לעיל, תימנה מיום שקמה למבוטח הזכות לתבוע על פי פוליסה זו.

פרק 7 - פקיעת תוקף הנספח

בנוסף לאמור בתנאי הפוליסה הבסיסית, הכיסוי הביטוחי על פי נספח זה מסתיים אוטומטית בהתקיים אחד מהמקרים הבאים (לפי המוקדם):

- 7.1. בתאריך הנקוב במפרט הנספח כתאריך סיום.
- 7.2. עם תשלום תגמולי הביטוח על פי נספח זה, כאמור בפרק 3 לנספח זה.
- 7.3. עם פקיעתה של הפוליסה הבסיסית מכל סיבה שהיא, לרבות הסיבות המפורטות בפרק 5 בפוליסה הבסיסית.
- 7.4. לא שולמו דמי הביטוח לפוליסה הבסיסית ו/או לנספח זה במועד, יהיה המבטח זכאי לבטל את הכיסוי בכפוף להוראות חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981.
- 7.5. אם המבוטח נפטר בעוד נספח זה בתוקף.
- 7.6. בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל נספח זה בהודעה בכתב למבטח.

פרק 8 - שינוי דמי הביטוח

באישור מראש של המפקח על הביטוח, שוק ההון והחיסכון, ולא לפני שחלפו שלוש שנים ממועד אישורו של נספח זה על ידי המפקח, זכאי המבטח, לשנות את דמי הביטוח והתנאים לכלל המבוטחים בנספח זה. אם ייערך שינוי כאמור, תחושב הפרמיה החדשה לפי התעריף החדש הישים לכלל המבוטחים, לאחר מתן הודעה בכתב 60 יום מראש, ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותם של המבוטחים מיום קבלתם לביטוח.



הפרופיל שלי | המסמכים שלי | הוספת נהג צעיר | רכישה וחידוש ONLINE | AIG SAFE DRIVE | סיוע בזמן תאונה

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

אייאייג' 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 | שירות ותביעות, טל': 03-9272300
שירות, מייל: service@aig.co.il | תביעות, מייל: claims@aig.co.il