



דייר מוגן

ביטוח תאונות אישיות בבית

פוליסת ביטוח תאונות אישיות בבית

דייר מוגן -

עמודים

2
3
3-4
4
4-6

תוכן הפוליסה

פרק א' הגדרות כלליות
פרק ב' הכיסוי הביטוחי
פרק ג' סייגים לחבות המבטח
פרק ד' תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים
פרק ה' תנאים כללים לפוליסה

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 פוליסה זו מוגבל לכיסויים ולסכומים הנקובים במפרט הפוליסה בלבד.

מקרה הביטוח

מותו של המבוטח כתוצאה מתאונה או מקרה שבו נגרם למבוטח אירוע כווייה תאונתי, כהגדרתם בפוליסה זו, אשר נגרמו בדירה המבוטחת במהלך תקופת הביטוח, למעט נזק שנגרם כתוצאה מאלימות מילולית ו/או גורם פסיכולוגי ו/או אמוציונאלי אחר.

פרק א': הגדרות כלליות

- אירוע כווייה תאונתי:** כווייה שנגרמה למבוטח במשך תקופת הביטוח, מדרגה שנייה או מדרגה שלישית שנגרמה עקב תאונה, **ובלבד שהמקרה ארע בדירתו של המבוטח כהגדרתה להלן.**
- בן משפחה קרוב:** בן/בת זוג, הורה, גיס/ה, חמ/ות, חתן/כלה של המבוטח (גם אם מי מהם בבחינת חורגת, מאומץ/ת).
- בעל הפוליסה:** האדם ששמו נקוב במפרט כבעל הפוליסה, ובאם לא נקוב שם - המבוטח.
- דירה:** לעניין פוליסה זו "הדירה" משמעה - כתובת המבנה של הדירה או הבית הנזכרים במפרט.
- דמי הביטוח:** הסכום שעל בעל הפוליסה ו/או על המבוטח לשלם למבטח בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי הפוליסה וכמצוין במפרט.
- המבוטח:** האדם המבוטח עפ"י פוליסה זו ואשר שמו מצוין במפורש במפרט לרבות:
 - בן/בת הזוג של המבוטח/ת הנשוי/אה לו/ה, לרבות ידועים ביבור.
 - ילד המבוטח: ילד/ה של המבוטח שגילו מעל 12 חודשים ובטרם מלאו לו 18 שנה. אשר אינם נשואים ואשר מתגוררים עם המבוטח באופן קבוע. הכיסוי עבור ילד המבוטח, יהיה בגובה 50% מהכיסוי לו זכאי המבוטח שאינו "ילד המבוטח".
- המפרט:** נספח שמצורף לפוליסה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, הכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, תקופת הביטוח, סכום הביטוח, דמי הביטוח (הפרמיה) וכיו"ב.
- טופס אימות הנתונים:** טופס המכיל את הפרטים האישיים אשר נמסרו למבטח על ידי המבוטח.
- כוויה:** 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.**
- כוויה מדרגה שנייה:** כווייה הפוגעת מעבר לשכבת העור החיצונית (אפידרמיס) והיוצרת שלפוחיות.
- כוויה מדרגה שלישית:** כווייה ההורסת את מלוא עובי העור.
- סכום הביטוח:** הסכום המצוין במפרט ביחס לכל כיסוי ביטוחי מהווה את גבול האחריות המקסימאלי של המבטח בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי פוליסה זו.
- רופא:** רופא בעל רישיון כדן על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, **למעט המבוטח, או בן משפחה קרוב של המבוטח כהגדרתו לעיל.**
- 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 שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות הנ"ל.
- תאונה:** 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 והמיידידת למקרה הביטוח.

פרק ב' - הכיסוי הביטוחי

1. אובדן חיים מתאונה

כאשר מקרה הביטוח מסתיים באובדן חייו של אדם מבטוח עקב תאונה, בדירה המבטוחת, תוך שלוש מאות שישים וחמישה (365) ימים לאחר תאריך התאונה, ישלם המבטח את מלוא סכום הביטוח הנקוב במפרט.

2. כוויות עקב תאונה

2.1 כאשר נגרם למבטוח אירוע כוויה תאונתי, כוויה מדרגה שנייה או שלישית כמוגדר לעיל, בדירה המבטוחת, בתוך תקופה של שלושה (3) חודשים מיום קרות התאונה, ישלם המבטח למבטוח שנפגע, אחוז (%) מסכום הביטוח הנקוב במפרט בגין סעיף כוויות, כמצוין להלן בלוח הפיצויים.

היקף הכוויה ביחס לשטח פני הגוף	שיעור הפיצוי - כוויה מדרגה שנייה	שיעור הפיצוי - כוויה מדרגה שלישית
100% - 28%	50%	100%
20% - 27%	40%	80%
10% - 19%	30%	60%
4.5% - 9%	10%	20%
מתחת ל- 4.5%	---	---

2.2 תביעה

אבחון וקביעת הנזק (דרגת הכוויה והיקף הכוויה ביחס לשטח פני הגוף) עקב אירוע כוויה תאונתי, תיעשה ע"י רופא מומחה בתחום הפגיעה בישראל כמוגדר בפוליסה זו, שבדק את המבטוח או על סמך ראיות רפואיות מקובלות.

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 למבטוח על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מאירועים אלו:

1. מקרה הביטוח אירע לפני תאריך תחילת הביטוח או לאחר תום תקופת הביטוח.
2. איבוד לדעת או ניסיון לכך, טירוף הדעת, שימוש בסמים או כימיקלים ממכרים, שימוש בתרופות שלא נרשמו ע"י רופא מוסמך, שבר הרניה, חבלה גופנית שהמבטוח גרם לעצמו במתכוון, הריון.
3. המבטח לא יהיה אחראי על פי פוליסה זו בגין מקרה ביטוח, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, דהיינו: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבטוח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה "אובחנו במבטוח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד, שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח. חריג זה יהא מוגבל בזמן על פי גיל המבטוח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
 - א. פחות מ-65 שנים - החריג יהיה תקף לתקופה, של שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.

- ב. 65 שנים או יותר - החריג יהא תקף לתקופה, של חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
4. מקרה ביטוח שנגרם למבוטח על ידי או כתוצאה מחומר גרעיני מלחמתי, או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי, קרינה מכל סוג שהוא לרבות בעירת דלק גרעיני קרינה מייננת ו/או כתוצאה מחומרים כימיים ו/או ביולוגיים.
5. נזק שנגרם במישרין או בעקיפין על ידי טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה ממקרה הביטוח.
6. כל נזק אשר נגרם במישרין או בעקיפין עקב השתתפותו מרצון של המבוטח בפעילות בלתי חוקית או כל הפרה או ניסיון להפרת החוק או התנגדות למעצר ע"י המבוטח.
7. אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או כל לחץ אחר שאינו פיזי ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות לאורך תקופה ו/או מקרטרומה.
8. מחלה כלשהי שחלה בה המבוטח לרבות מחלת מקצוע.

פרק ד' - תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

1. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מבעל הפוליסה ו/או המבוטח למבטח בקשר לפוליסה זו, ישולמו כמוסכם בין הצדדים, בסכומים ובמועדים כנקוב במפרט לעניין פוליסה זו, דמי הביטוח הינם הפרמיה למבטח וכן המיסים וההיטלים, הכל לפי הנקוב במפרט. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן המתפרסם 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 לשלם, 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 המבוטח לסלק את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטול האמור, וכן את הוצאות המבטח.

פרק ה' - תנאים כללים לפוליסה

1. **תחולת החוק:** פוליסה זו כפופה לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 (להלן: "החוק").
2. **תפוגת הכיסוי הביטוחי:** הכיסוי הביטוחי בפוליסה יפוג כאשר המבוטח יגיע לגיל המירבי על פי פוליסה זו (65), אך לא יאוחר ממועד תפוגת הכיסוי המצוין במפרט או עם מות המבוטח ששמו נקוב במפרט, לפי המוקדם מביניהם.
3. **תביעות:**
- 3.1 קרה מקרה ביטוח, כהגדרתו לעיל, על המבוטח להודיע על כך בהקדם האפשרי למבטח.

- 3.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש למבטח בכתב בצרוף תעודת רופא מומחה בישראל.
- 3.3 על המבטח 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 חשבונו של המבטח.
4. **בדיקות רפואיות:**
- 4.1 בקרות מקרה הביטוח, על המבטח לפנות מיד אל רופא מומחה, ולפעול לפי הוראותיו.
- 4.2 המבטח זכאי לבדוק מבטח, וזאת על חשבון המבטח, בכל זמן, וככל שהמבטח ידרוש, באופן סביר בזמן בו תלויה תביעה הנובעת מפוליסה זו.
- 4.3 המבטח יעמיד לרשות המבטח את מלוא המידע הרפואי הנדרש באופן סביר לצורך בירור התביעה.
5. **תשלום תגמולי הביטוח:**
- 5.1 **מקרה ביטוח נקבע שהסתיים במות המבטח - תגמולי הביטוח ישולמו למוטבים** הקבועים במפרט, ובהיעדר קביעה כאמור - ליורשיו החוקיים של המבטח בגובה הסכום הרשום במפרט.
- 5.2 **מקרה ביטוח שהסתיים בכוויה - תגמולי הביטוח ישולמו למבטח שנפגע על פי** המפורט בפרק ב' לפוליסה.
6. **תקופת הביטוח**
- פוליסה זו תכנס 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.
7. **ביטול הביטוח:**
- 7.1 מבטח רשאי לבטל את הביטוח בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שההודעה על כך תשלח למבטח. הפוליסה תבטל כעבור שלושה ימים מיום הודעת הביטול למבטח. במקרה כזה ישיב המבטח למבטח את דמי הביטוח אשר שולמו על ידי המבטח בגין התקופה שלאחר מועד הביטול, בניכוי הוצאות המבטח.
- 7.2 המבטח רשאי לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות החוק. הודעת הביטול תישלח בדואר רשום, הביטול ייכנס לתוקף 15 ימים מהיום שבו נמסרה הודעת הביטול למבטח. במקרה כזה יהיה המבטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם למבטח בעד התקופה שלאחר מועד ביטול הפוליסה, **למעט אם היה פטור המבטח מכוח החוק מהשבת דמי הביטוח.**
- 7.3 החזר דמי הביטוח למבטח כאמור בסעיפים 7.1 ו-7.2 לעיל, ייערך תוך 30 ימים מיום ביטול הפוליסה. לסכום ההחזר יתווספו הפרשי הצמדה וריבית בהתאם להוראות חוק פיקטת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961 מיום ביטול הפוליסה ועד ליום החזרת דמי הביטוח.
8. **גבולות טריטוריאליים:**
- 8.1 פוליסה זו מורחבת לכסות מקרה ביטוח שארע בכל מקום בעולם, **למעט בשטחים שבשליטת ו/או ניהול הרשות הפלסטינית.**
- 8.2 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.
9. **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 לפני קרות מקרה הביטוח.

10. זכות קיזוז

המבטח יהיה רשאי לקזז מתגמולי הביטוח שישולמו עקב מקרה הביטוח, כל סכום קצוב שהמבטח 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.

11. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

12. הודעה

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

12.2 הודעה של המבטח אל המבטח תשלח או תימסר בכתב למשרדי המבטח על פי כתובתו המופיעה על גבי הפוליסה או כל כתובת אחרת שהמבטח יודיע עליה למבטח בכתב.

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

13. גילוי ושינוי בעניין מהותי

13.1 הציג המבטח למבטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת, 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 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 למבטח, ובמקרה זה יהיה זכאי המבטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבטח 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 המבטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

13.4 המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיפים 13.2 - 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.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