

פוליסה לביטוח תאונות אישיות (K2)

(מהדורה מגדלביט 2017)

פוליסה זו מעידה כי תמורת התחייבות שנעשתה על ידי המבוטח ששמו מצוין ברשימה (להלן - "המבוטח") לתשלום דמי הביטוח המצוינים ברשימה הכלולה בזה (להלן - "הרשימה") ליד:

מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "המבטח")

המבטח ישלם למבוטח, בכפוף לתנאי הפוליסה וחריגיה, בקרות מקרה הביטוח כמוגדר להלן, תוך תקופת ביטוח המצוינת ברשימה או בתוספת אליה או כל תקופה נוספת בהסכמת המבטח שעבורם הסכים המבוטח לתשלום דמי הביטוח שנקבעו תמורת תקופה נוספת זו, בתנאי שתגמולי הביטוח שישולמו על ידי המבטח יהיו בהתאם למקרה הביטוח שהגדרתו וזאת בגובה הסכומים המצוינים ברשימה.

הפוליסה הוצאה על סמך הצעת ביטוח ו/או כל מסמך או מידע אחר שהוגש ו/או הומצא למבטח, אשר מהווים את הבסיס לפוליסה וחלק בלתי נפרד ממנה.

הפוליסה מכסה את המבוטח בתחומי מדינת ישראל ובכל מקום בעולם.

פרק א' - הגדרות

למטרת פוליסה זו:

מקרה הביטוח: תאונה שארעה במהלך תקופת הביטוח אשר נגרמה התאונה באופן ישיר ובלעדי למותו של המבוטח, או שכתוצאה ישירה ובלעדית ממנה נגרמה למבוטח נכות צמיתה.

נכות: אובדנו של איבר בשל הפרדתו הפיזית מן הגוף או אובדן מוחלט או חלקי של כושר פעולתו הפונקציונלית של איבר מאברי הגוף.

נכות מלאה צמיתה: נכות רפואית מלאה תמידית (שאינה לזמן מוגבל ואינה זמנית) שתקבע על פי סעיף קביעת נכות רפואית שלהלן.

נכות חלקית צמיתה: נכות רפואית חלקית תמידית (שאינה לזמן מוגבל ואינה זמנית) שתקבע על פי סעיף קביעת נכות רפואית שלהלן.

הפוליסה: לרבות הרשימה, הצעת הביטוח וכל נספח או תוספת לפוליסה.

הרשימה: החלק בפוליסה הנושא את הכותרת "הרשימה".

תאונה: חבלה גופנית שנגרמה עקב הפעלת כח פיזי בלבד כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי ובלתי צפוי מראש, שארע בתוך תקופת הביטוח, הנגרם במישרין, על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה, הישירה והמיידייה לחבלה הגופנית למבוטח. **למען הסר ספק, מובהר בזאת, כי פגיעה כתוצאה ממחלה ו/או כתוצאה מצטברת של פגיעות זעירות חוזרות ונשנות (מיקרו-טראומה) לאורך תקופה ו/או כתוצאה מהשפעת אלימות מילולית ו/או כתוצאה מפגיעה פסיכולוגית ו/או אמוציונאלית ו/או לחץ נפשי ו/או ויכוח ו/או התרגזות, ו/או הזדעזעות המוח או העצבים שאינה מלווה בהיזק גופני גלוי ו/או שבר (הרנייה) וסיבוכים הנובעים מהם ו/או מיחשוי שרירים או עצבים שאינם מלווים בשינויים פתולוגיים, לא יחשבו כ"תאונה" על פי פוליסה זו, לרבות בסיס לתשלום תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו.**

פרק ב' - קביעת נכות צמיתה

1. שיעור הנכות הצמיתה שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תקבע, על פי המבחנים הרלבנטיים לנכות רפואית שנקבעו לליקויים או הפגיונות מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה זו שבתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז - 1956, (להלן - "המבחנים").
שיעור הנכות הצמיתה כאמור בסעיף זה, כפוף לתנאי הפוליסה ולאישור החברה.
אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.
מספר פגיעות/ פגיעה רב מערכתית - במקרה שנגרמה למבוטח באותה תאונה יותר מנכות צמיתה אחת המהווה מקרה ביטוח, יחושב שיעור הנכות הצמיתה על פי פוליסה זו כדלקמן:
מכפלת סכום הביטוח בסך כל דרגות הנכות הצמיתה שנקבעו למבוטח בגין כל ליקוי או פגיעה כנקוב בסעיף זה לעיל, אך לא יותר מסכום הביטוח למקרה של נכות מתאונה הנקוב בדף פרטי הביטוח.
דוגמה לחישוב:
נקבע ע"י רופא מומחה, על פי המבחנים, שיעור נכות צמיתה ברגל בגובה 20% וביד בגובה 30% וסכום הביטוח המירבי הנקוב בדף פרטי הביטוח הנו 100,000 ש"ח יקבל המבוטח במקרה זה 50,000 ש"ח לפי החישוב שלהלן:
$$(30\% \times 100,000) + (20\% \times 100,000)$$

עם מיצוי סכום הביטוח על פי האמור בסעיף זה, לא זכאי המבוטח לסכום ביטוח נוסף בגין מקרה הביטוח שארע עקב אותה התאונה.
2. בקביעת שיעור הנכות הצמיתה של המבוטח לא יילקח בחשבון כל מום, פגם, או ליקוי מלידה או כתוצאה ממחלה או מתאונה אחרת או מכל סיבה אחרת שהיו לפני התאונה שבקשר איתה מוערך שיעור הנכות הצמיתה של המבוטח וכן לא יילקח בחשבון כל מום, פגם או ליקוי כתוצאה ממחלה, או מתאונה אחרת או מכל סיבה אחרת אחרי התאונה כאמור, אם אינם תוצאה ישירה מאותה תאונה.
- למען הסר ספק, נכות קיימת לפני קרות מקרה הביטוח תופחת בעת קביעת שיעור הנכות הצמיתה על פי פרק זה. "נכות קיימת" - לצורך סעיף זה נכות עקב תאונה או מחלה או ליקוי בריאותי כלשהו אשר שיעורה נקבע למבוטח על ידי המוסד לביטוח לאומי, או בהעדר קביעה כאמור, על ידי בית משפט. באם לא נקבע שיעור הנכות על ידי המוסד לביטוח לאומי או בית משפט יחול שיעור הנכות הקיימת המתועד בתיק הרפואי של המבוטח.
3. לא יכללו בחישוב שיעור הנכות הצמיתה נכות בגין צלקת אסתטית ו/או נפשית.
4. היתה למבוטח עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי עקב מקרה הביטוח, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי על פי המבחנים הרלוונטיים שנקבעו בסעיף 1 שלעיל, לגבי שיעור נכותו של המבוטח, הנובעת ממקרה הביטוח, גם את הצדדים לפוליסה זו, **אולם למעט קביעה לפי תקנה 15-16 לתקנות המוסד לביטוח לאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז - 1956**. שינוי אחוז נכות לאחר ששולמו תגמולי ביטוח או חלקם גם אם השינוי נקבע על פי חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה - 1995 או התקנות מכוחו יוגש על ידי המבוטח למבטח, כהשלמה לתביעה לקבלת תגמולי ביטוח בגין אותו מקרה הביטוח, כל עוד התביעה לא התיישנה. מובהר בזאת כי עצם הגשת תביעה מצד המבוטח לביטוח הלאומי, לא יהיה בכך בכדי לעכב את בירור תביעת המבוטח למבטח לקבלת תגמולי ביטוח, אלא אם כן הסכימו המבטח והמבוטח בכתב לחכות לקביעת הביטוח הלאומי כאמור וכל עוד התביעה לא התיישנה.
5. נגרמה למבוטח נכות צמיתה עקב מקרה ביטוח על פי פרק זה, בשיעור נכות אשר איננו ניתן לקביעה על-פי המבחנים בהתאם לסעיף 1 לעיל, והנכות איננה מהסוג הקבוע במבחנים, מהות הנכות ושיעורה יקבעו על ידי רופא מומחה לתחום הנכות ("אחוז נכות מחוץ למבחנים") ובלבד שאחוז הנכות לא יעלה על 100%.

פרק ג' - חריגים לחבות המבטח

המבטח לא יכסה מקרה ביטוח כתוצאה מ:

1. **חריג התאבדות**
התאבדות, ניסיון להתאבדות או חבלה עצמית במתכוון, או סיכון עצמי במתכוון (פרט לניסיון להציל חיי אדם).
2. **חריג סמים**
שימוש בסמים פרט למקרה של שימוש על פי הוראות רופא.
3. **חריג מלחמה ופעולות איבה**
מלחמה או סכסוך מזויין, או פעולה מלחמתית או פעולת איבה של כוחות עוינים סדירים או בלתי סדירים, או פעולה על רקע לאומני, מלחמת אזרחים, מרד, מהומות אזרחיות, התקוממות צבאית או עממית, מהפיכה, אך למעט מקרים שבהם המבוטח אינו נוטל חלק פעיל בהם.

4. **חריג שירות בצבא**
השתתפות בתרגילים או בפעילויות צבאיות או טרום צבאיות כלשהן, למעט תאונה בזמן שירותו הצבאי של המבוטח במילואים שאינה תוצאה של השתתפות בתרגילים או בפעילויות צבאיות.
5. **חריג טייס**
טיסת המבוטח בכלי טייס כאיש צוות, או טיסת המבוטח בכלי טייס שאינו בר רשיון טייס מתאים שהוצא על ידי גורמי הרישוי.
6. **חריג השתייכות לקבוצת ספורט וספורט אתגרי**
פעילותו של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, או פעילותו של המבוטח בענפי ספורט שיש בהם סיכון וכוללים בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסכנה (לעיל ולהלן: "ספורט אתגרי") ענפי ספורט המהווים ספורט אתגרי מפורטים ברשימה הקיימת באתר האינטרנט של החברה www.migdal.co.il, ואשר נכונה למועד התאונה.
7. **חריג מצב רפואי קודם**
 - 7.1 "מצב רפואי קודם" - 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 בו 6 החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.
 - 7.2 "חריג בשל מצב רפואי קודם" - המבטח יהיה פטור מתשלום תגמולי ביטוח או תשלום תגמולי הביטוח יהיו מופחתים בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של "מצב רפואי קודם", ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל החריג.
 - 7.3 תוקף החריג -
 - 7.3.1 לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מיום תחילת הביטוח למבוטח, שגילו במועד תחילת הביטוח פחות מ- 65 שנים.
 - 7.3.2 לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מיום תחילת הביטוח למבוטח, שגילו 65 שנים או יותר.
 - 7.4 על אף האמור לעיל, חריג לחבות המבטח או להיקף הכיסוי בשל מצב רפואי מסוים שפורט ברשימה לגבי מבוטח מסוים, יהיה תקף לתקופה שצוינה ברשימה לצד אותו מצב רפואי מסוים.
 - 7.5 על אף האמור לעיל, חריג בשל מצב רפואי קודם, לא יהיה תקף אם המבוטח הודיע למבטח על מצב בריאותו הקודם, והמבטח לא החריג במפורש ברשימה את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהודעת המבוטח.
8. **חריג פרעות**
פרעות שבהם השתתף המבוטח באופן פעיל.
9. **חריג הריון או לידה**
מוות, או נכות שנגרמו למבוטחת כתוצאה מהריון או לידה.
10. **חריג סיכונים גרעיניים וחומרים ביולוגיים וכימיים**
 - 10.1 חומר גרעיני כלשהו, קרינה מייננת או זיהום רדיואקטיבי מדלק גרעיני כלשהו או מפסולת גרעינית כלשהי ו/או מבעירת דלק גרעיני.
 - למטרת סעיף זה בעירת דלק גרעיני תכלול תהליך כלשהו של ביקוע גרעיני המכלכל עצמו.
 - חריג זה לא יחול על שימוש בקרני רנטגן, ועל שימוש בחומרים רדיואקטיביים במעבדות מחקר ובתי חולים ולשם ביצוע בדיקות לא הרסניות בתעשייה.
 - על אף האמור לעיל מקרה ביטוח כתוצאה מעבודה עם או משימוש בדלק גרעיני - מוחרג.
 - 10.2 חומרים ביולוגיים או כימיים, שנעשה בהם שימוש שלא למטרות שלום.

פרק ד' - תשלום תגמולי ביטוח - תנאים נלווים

המבטח ישלם למבוטח/מוטב תגמולי ביטוח על פי מקרה הביטוח כמפורט להלן:

1. מוות

ישלם המבטח למוטב ששמו מצוין ברשימה - ובהיעדר קביעת מוטב על ידי המבוטח, ליורשיו החוקיים - את סכום הביטוח המצוין ברשימה למקרה מוות, אולם אם שולמו למבוטח עקב אותו מקרה ביטוח ו/או מקרה ביטוח אחר במהלך תקופת הביטוח תגמולי ביטוח בגין נכות מלאה צמיתה, ונכות חלקית צמיתה, ישלם המבטח במוטו של המבוטח רק את ההפרש, אם יש כזה, שבין הסכום המגיע לפי סעיף זה לבין הסכום ששולם כאמור בגין נכות צמיתה. תגמולי ביטוח לא ישולמו ליורשיו החוקיים של המבוטח לפני מתן ירושה או צו עיזבון או צוואה שקיבלה תוקף של בית משפט כצוואתו האחרונה של המבוטח שנפטר, לפי העניין.

2. נכות מלאה וצמיתה

ישלם המבטח את סכום הביטוח המצויין ברשימה למקרה נכות מלאה וצמיתה שנגרמה אך ורק בגלל התאונה.

3. נכות חלקית וצמיתה

במקרה ביטוח שבו שנגרמה למבטוח נכות חלקית וצמיתה **אך ורק בגלל התאונה**, ישלם המבטח תגמולי ביטוח בשיעור אחוז הנכות שיקבע למבטוח, עקב מקרה הביטוח, מתוך סכום הביטוח המצויין ברשימה למקרה נכות מלאה וצמיתה, בין אם מדובר במקרה ביטוח אחד או יותר.

פרק ה' - הגשת תביעה - תנאים נלווים

1. בקרות מקרה הביטוח, על המבטוח לפנות מיד אל רופא מוסמך ולפעול לפי הוראותיו, ולהודיע על כך בהקדם האפשרי למבטח.
2. תביעה לתשלום תגמולי ביטוח תוגש בכתב בצירוף תעודת רופא.
3. המבטח רשאי לדרוש מהמבטוח מפעם לפעם על בסיס המידע המצוי להיבדק, בבדיקה סבירה, בנסיבות העניין, על ידי רופא שיתמנה לשם כך על ידי המבטח ועל חשבונו.
- מובהר, כי המבטוח רשאי בכל עת לבקש למצות את זכויותיו, המוקנות לו מכוח הפוליסה, בבית משפט.
4. הודעה על קרות מקרה הביטוח
- קרה מקרה הביטוח, על המבטוח להודיע על כך למבטח מיד לאחר שנודע לו, ועל המוטב להודיע למבטח, מיד לאחר שנודע לו, על קרות המקרה ועל זכותו לתגמולי הביטוח; מתן הודעה מאת אחד מאלה משחרר את השני מחובתו.
5. בירור חבותו של המבטח
- 5.1 משנמסרו למבטח הודעה על קרות מקרה הביטוח ותביעה בכתב לתשלום תגמולי הביטוח, על המבטח לעשות מיד את הדרוש לבירור חבותו.
- 5.2 על המבטוח או על המוטב, לפי הענין, למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור למבטח, ככל שיוכל, להשיגם.
6. הכשלה של בירור החבות
- 6.1 לא קיימה חובה לפי סעיף 4 או לפי סעיף 5.2 במועדה, וקיומה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין הוא חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קיימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:
 - 6.1.1 החובה לא קיימה או קיימה באיחור מסיבות מוצדקות;
 - 6.1.2 אי קיומה או איחורה לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.
- 6.2 עשה המבטוח 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.
7. מרמה בתביעת תגמולים
- הופרה חובה לפי סעיף 4 או לפי סעיף 5.2, או שנעשה דבר כאמור בסעיף 6.2, או שהמבטוח או המוטב מסרו למבטח עובדות כוזבות, או שהעלימו ממנו עובדות בנוגע למקרה הביטוח או בנוגע לחבות המבטח, והדבר נעשה בכוונת מרמה - פטור המבטח מחובתו.

פרק ו' - תנאי הפוליסה

פוליסה זו, הרשימה וכל מסמך אחר המצורפים לה, יקראו כחווה אחד וכל מילה או ביטוי שיוחסה להם משמעות מיוחדת בכל חלק של הפוליסה או של הרשימה, תהא להם אותה המשמעות המיוחדת בכל מקום שהם מופיעים.

כותרת סעיפי הפוליסה נועדו לנוחות הקריאה ולא ישפיעו על תוכן הסעיפים לגופם.

1. תחולת החוק

פוליסה זו כפופה להוראות חוק חווה הביטוח אלא אם נקבע בפוליסה אחרת, מקום בו ניתן להתנות עליו.

2. היקף מירבי של חבות המבטח

שילם המבטח, עקב מקרה ביטוח אחד או יותר, תגמולי ביטוח המגיעים למלוא סכום הביטוח המצויין ברשימה למקרה מוות או למקרה נכות מלאה וצמיתה - הגבוה מבין שני הסכומים - יפקע תוקף הכיסוי על פי פוליסה זו.

3. מוטבים

המבטוח רשאי לקבוע מוטב אחר זולתו, בהצעת הביטוח או בהודעה בכתב למבטח. באין קביעה כאמור המוטבים יהיו יורשיו של המבטוח על פי כל דין.

4. גילוי בעניין מהותי

- 4.1 פוליסה זו מבוססת על הנחת החברה, כי לשאלות שנשאלו בטפסי הצעת הביטוח והשאלון הרפואי לרבות בעניין מצב בריאותו של המבוטח, גילו, אורח חיים, מקצוע, עיסוקיו ותחביביו, היותו של המבוטח וכי ניתנו תשובות מלאות וכנות וכי לא הוסתר מהחברה עניין מהותי שהיה בו כדי להשפיע על תנאי קבלת המבוטח לביטוח.
- 4.2 הציגה החברה למבוטח לפני הוצאת הפוליסה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את חוזה הביטוח בכלל או לכרות אותו בתנאים המפורטים בפוליסה זו (להלן - "עניין מהותי"), על המבוטח להשיב על השאלה בכתב תשובה מלאה וכנה. הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של עניין שהוא ידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.
- שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם הייתה סבירה בעת כריתת החוזה.
- 4.3 ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, יחולו הוראות אלה:
- 4.3.1 החברה רשאית תוך שלושים ימים מהיום שנודע לו על כך, וכל עוד לא קרה מקרה הביטוח, לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבוטח. ביטלה החברה את הפוליסה כאמור, יהיה זכאי המשלם להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטוח, בניכוי הוצאות החברה, זולת אם המבוטח או המשלם פעלו בכוונת מרמה.
- 4.3.2 קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין החברה חייבת אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלה לפי המצב לאמיתו, לבין דמי הביטוח המוסכמים, והיא תהיה פטורה כליל בכל אחד מאלה:
- 4.3.2.1 התשובה ניתנה בכוונת מרמה.
- 4.3.2.2 מבטח סביר לא היה מתקשר על פי הפוליסה אף בדמי ביטוח גבוהים יותר אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.
- 4.4 החברה אינה זכאית לתרופות האמורות בסעיף 4.3 לעיל בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה:
- 4.4.1 היא ידעה או היה עליה לדעת את המצב לאמיתו במועד תחילת הביטוח או שהיא גרמה לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה.
- 4.4.2 העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות החברה או על היקפה.
- 4.4.3 במקרה של פוליסה מסוג פיצוי - לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת החוזה, זולת אם המבוטח או האדם שחייבו בוטחו פעלו בכוונת מרמה.

5. תשלומי דמי הביטוח ודמים אחרים

- 5.1 דמי הביטוח והדמים האחרים המגיעים מהמבוטח למבטח בקשר לפוליסה, ישולמו במועדים ובתנאים שהוסכמו בין המבוטח לבין המבטח.
- לא שולמו דמי הביטוח כפי שהוסכם, ישא כל תשלום בגינם הפרשי שער או הפרשי מדד לפי העניין מיום תחילת הביטוח ועד יום התשלום בפועל, וכן ריבית צמודה בהתאם לחוק פסיקת ריבית והצמדה התשכ"א - 1961.
- 5.2 לא שולם סכום כלשהו שבפיגור, כאמור, תוך 15 ימים לאחר שהמבטח דרש מהמבוטח בכתב לשלם, רשאי המבטח להודיע למבוטח בכתב, כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים. אם הסכום שבפיגור לא סולק לפני כן ואם נקבע בקביעה בלתי חוזרת מוטב שאינו המבוטח, יהיה המבטח רשאי לבטל את הביטוח, לאחר שהודיע למוטב בכתב על הפיגור האמור ועל כוונתו לבטל את הפוליסה, והמוטב לא סילק את הסכום שבפיגור תוך 15 ימים מהיום שנמסרה לו ההודעה האמורה.

6. המועד לתשלום תגמולי הביטוח

- 6.1 תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 יום מהיום שהיו בידי המבטח המידע וכל המסמכים, הפרטים והראיות הדרושים לשם בירור חבותו.
- 6.2 תגמולי הביטוח ישתנו בהתאם לשינויים בין המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח לבין המדד שפורסם לאחרונה לפני התשלום למבוטח.
- 6.3 לתגמולי הביטוח תתווסף ריבית בשיעור הקבוע בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981, מתום שלושים ימים מיום שהיה בידו כל המידע והמסמכים הדרושים.

7. הצמדת סכומי הביטוח ודמי השתתפות עצמית

אם סכומי הביטוח ודמי ההשתתפות העצמית מצויינים במטבע ישראלי ולפיכך:

תגמולי הביטוח וההשתתפות העצמית יחושבו בהתאם ליחס שבין מדד המחירים לצרכן שפורסם סמוך לפני תחילת תקופת הביטוח (להלן המדד היסודי) לבין מדד המחירים לצרכן שיפורסם סמוך לפני מועד קרות מקרה הביטוח. אם במשך תקופת הביטוח יחולו הגדלות בסכומי הביטוח, תהווה כל הגדלה כזו סכום בסיסי נוסף עליו חלים תנאי ההצמדה דלעיל, כאשר המדד היסודי לגבי סכום ההגדלה יהיה המדד הידוע במועד תחילת תוקף ההגדלה.

8. זכות הקיזוז

המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח המגיעים למבטוח, כל סכום שהמבטוח חייב לו, ואשר פקע זמן פירעונו, כל זאת בכפוף להוראות כל דין.

9. תקופת ההתיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח, היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח. היתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבטוח מתאונה, תמנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבטוח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.

10. ביטול הביטוח

10.1 הודיע המבטוח על ביטול פוליסה זו, בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, תתבטל הפוליסה שלושה ימים מהיום שבו נמסרה הודעת הביטול למבטח.

במקרה כזה יהיה המבטוח זכאי להחזר החלק היחסי של דמי הביטוח ששילם למבטח בעד התקופה שלאחר ביטול הביטוח. החלק היחסי כאמור יחושב על ידי הכפלת דמי הביטוח שגבה המבטח ביחס שבין מספר הימים שנותרו, במועד הביטול, עד תום תקופת הביטוח המקורית, לבין מספר ימים הנכללים בתקופת הביטוח המקורית.

10.2 המבטח רשאי, מכוח העילות הקבועות בדין, לבטל את הפוליסה בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, ובלבד שהודעה על כך תישלח למבטוח בכתב, לפי כתובתו האחרונה אשר מסר למבטח לפחות 30 יום לפני מועד ביטול הפוליסה.

10.3 אם המבטח יבטל את הפוליסה לפני תום תקופת הביטוח המוסכמת והעילה לביטול אינה שהמבטוח ניסה להונות את המבטח (ביטול בהתאם לסעיף ז' לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981), יחזיר המבטח למבטוח את הסכום היחסי לתקופה שנותרה עד תום תקופת הביטוח המוסכמת.

11. הארכת תקופת הביטוח

כל הארכה של הביטוח על פי הפוליסה טעונה הסכמה בכתב של המבטח אשר תינתן במפורש למטרה זו.

12. הודעות

12.1 **הודעות למבטוח:** הודעה של המבטח למבטוח בכל הקשור לפוליסה תישלח לפי מעונו האחרון הידוע למבטח. בהיעדר הודעה בכתב ומטעם המבטוח על שינוי מעונו, ייחשב כמעונו האחרון הידוע למבטח המען הרשום ברשימה.

12.2 **הודעה למבטח:** הודעה של המבטוח למבטח בכל הקשור לפוליסה תישלח בכתב למשרדיו.

נספח ביטוח - פוליסה לביטוח תאונות אישיות (K2)

גילוי נאות

חלק א' - מידע מפורט על תנאי הפוליסה

נושא	סעיף	תנאים
כללי	1. שם הנספח	פוליסה לביטוח תאונות אישיות K2.
	2. הכיסויים	א. מוות מתאונה. ב. נכות מלאה/חלקית צמיתה מתאונה.
	3. משך תקופת הביטוח	לשנה וכפי שמצוין בדף הרשימה.
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	אין.
	5. תקופת אכשרה	אין.
	6. תקופת המתנה	אין.
	7. השתתפות עצמית	אין.
שינוי תנאים	8. שינוי תנאים במהלך תקופת הביטוח	ניתן רק בהסכמת המבוטח והמבוטח.
דמי ביטוח	9. גובה דמי הביטוח	דמי הביטוח כפי שמצוין בדף הרשימה.
	10. מבנה דמי הביטוח	פרמיה קבועה. דמי הביטוח צמודים למדד המחירים לצרכן.
	11. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	אין.
תנאי ביטול	12. תנאי ביטול על-ידי המבוטח	הודיע המבוטח על ביטול פוליסה זו, בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, תתבטל הפוליסה שלושה ימים מהיום שבו נמסרה הודעת הביטול למבוטח. במקרה כזה יהיה המבוטח זכאי להחזר החלק היחסי של דמי הביטוח ששילם למבוטח בעד התקופה שלאחר ביטול הביטוח. החלק היחסי כאמור יחושב על ידי הכפלת דמי הביטוח שגבה המבוטח ביחס שבין מספר הימים שנותרו, במועד הביטול, עד תום תקופת הביטוח המקורית, לבין מספר ימים הנכללים בתקופת הביטוח המקורית. ראה פרק ו' - תנאי הפוליסה סעיף 10 ביטול הביטוח.
	13. תנאי ביטול על-ידי החברה	- המבוטח רשאי, מכוח העילות הקבועות בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981, לבטל את הפוליסה בכל עת לפני תום תקופת הביטוח, ובלבד שהודעה על כך תישלח למבוטח בכתב, לפי כתובתו האחרונה הידועה לפחות 30 יום לפני מועד ביטול הפוליסה. - אם המבוטח יבטל את הפוליסה לפני תום תקופת הביטוח המוסכמת והעילה לביטול אינה שהמבוטח הפר את תנאי הפוליסה או ניסה להונות את המבוטח, יחזיר המבוטח למבוטח את הסכום היחסי לתקופה שנותרה עד תום תקופת הביטוח המוסכמת.
חריגים	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	- המבוטח יהיה פטור מתשלום תגמולי ביטוח או תשלום תגמולי הביטוח יהיו מופחתים בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של "מצב רפואי קודם", ואשר אירע למבוטח בתקופה שבה חל החרג. - תוקף החרג - לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מיום תחילת הביטוח למבוטח, שגילו במועד תחילת הביטוח פחות מ-65 שנים. לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מיום תחילת הביטוח למבוטח, שגילו 65 שנים או יותר. ראה פרק ג' - חריגים לחבות המבוטח סעיף 7 חריג מצב רפואי קודם.

15. סייגים לחבות החברה	1. חריג התאבדות. 2. חריג סמים. 3. חריג מלחמה ופעולות איבה. 4. חריג שירות בצבא. 5. חריג טייס. 6. חריג השתייכות לקבוצת ספורט וספורט אתגר. 7. חריג מצב רפואי קודם. 8. חריג פרעות ושבתות. 9. חריג הריון או לידה. 10. חריג סיכונים גרעיניים וחומרים ביולוגיים וכימיים. ראה פרק ג' - חריגים לחבות המבטח.
------------------------	--

• כל הכיסויים כפופים לתנאים הכלליים המלאים של הפוליסה.

חלק ב' - ריכוז הכיסויים ומאפייניהם

פירוט הכיסויים	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש של המבטח	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן: רובד ביטוחי	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
מוות מתאונה	פיצוי חד פעמי במקרה מוות עקב מקרה הביטוח.	פיצוי	כן	ביטוח מוסף	אין
נכות מלאה/ חלקית צמיתה מתאונה	פיצוי חד פעמי במקרה נכות רפואית תמידית עקב מקרה הביטוח.	פיצוי	כן	ביטוח מוסף	אין

הגדרות לסוגים של ביטוחי הבריאות הקיימים - ההגדרות תקפות ליום פרסומן.

ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שירותי בריאות נוספים בקופות החולים). בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח ללא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים "מהשקל הראשון".

ביטוח משלים - ביטוח פרטי אשר על פיו ישולמו תגמולי ביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או השב"ן.

ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים