



3	מבוא
4	פרק א' - הגדרות
6	פיצוי חד פעמי למקרה מוות עקב תאונה
6	פרק ב' - הכיסוי הביטוחי הבסיסי
7	פרק ג' - הרחבות מיוחדות
7	1. פיצוי חד פעמי לנכות צמיתה עקב תאונה
8	2. פיצוי בגין אי כושר זמני עקב תאונה
8	3. פיצוי כפול בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה
9	4. נסיעה ברכב דו גלגלי מנועי או טרקטורון (בין כנהג ובין כנוסע)
9	5. סיכון מלחמה פסיבי
10	פרק ד' - סייגים כלליים
12	פרק ה' - תנאים כלליים - החלים על כל פרקי הפוליסה

הואיל והמבוטח, אשר שמו ומשלח ידו מפורטים בדף הרשימה המצורף בזה (להלן: "המבוטח"), הגיש ל"כלל חברה לביטוח בע"מ" (להלן: "המבטח"), הצעה/הצהרה חתומה על ידו, המכילה הודעות ופרטים מסוימים שישמשו, כפי שהוסכם, בסיס לחוזה ביטוח זה (להלן: "הפוליסה"), וחלק בלתי נפרד ממנו, על מנת לבטח עצמו בגין מקרה ביטוח כהגדרתו בפוליסה זו, אשר יארע בתקופת הביטוח;

והואיל והמבוטח שילם או התחייב לשלם את דמי הביטוח הנקובים בדף הרשימה; לפיכך, מעידה פוליסה זו, כי בכפוף לכל התנאים, הסייגים וההוראות שבפוליסה או בנספחיה, ישלם המבטח למבוטח/ים או למוטב/ים - כמפורט בדף הרשימה, תגמולי ביטוח בהתאם למקרה הביטוח כהגדרתו בכל פרק ופרק, וזאת עד לגובה הסכומים המפורטים בדף הרשימה.

מבוטח נכבד,

נא לשים לב לתנאי הפוליסה, כיסוייה והגבלותיה, וכן לפרטי דף הרשימה והתנאותיה. אם מצאת פרט הראוי לתיקון, או אי דיוק, אנא פנה למבטח או לסוכן הביטוח על מנת לעדכן את הפרטים הנדרשים.

מהדורת ספטמבר 2017

פוליסה זו מנוסחת בלשון זכר אך פונה לגברים ונשים כאחד

פרק א' - הגדרות

1. **המבטח:** כלל חברה לביטוח בע"מ.
2. **המבוטח:** האדם אשר שמו מפורט בדף הרשימה.
3. **בעל הפוליסה:** האדם, חבר בני אדם או תאגיד המתקשר עם **המבטח** בחוזה הביטוח נשוא **הפוליסה** ואשר שמו נקוב בדף הרשימה כבעל הפוליסה.
4. **תאונה:** אירוע פתאומי, מקרי ובלתי צפוי, שנגרם ל**מבוטח** במשך תקופת הביטוח על ידי אמצעי פיזי, חיצוני וגלוי לעין, ואשר גרם במישרין וללא קשר לגורמים אחרים, לפגיעה פיזית בגוף **המבוטח**. **להסרת ספק מובהר בזה כי, פגיעה כתוצאה ממחלה או כתוצאה מצטברת של פגיעות זעירות (מיקרוטראומה) או כתוצאה מהשפעת אלימות מילולית או כתוצאה מפגיעה פסיכולוגית או אמוציונלית, אינה בגדר תאונה על פי פוליסה זו (להלן: "תאונה").**
5. **מקרה הביטוח:** **תאונה** שאירעה במהלך תקופת הביטוח, ואשר בלי תלות בגורם אחר, היוותה את הסיבה היחידה, הישירה והמיידית להיזק גופני המכוסה באחד הכיסויים ו/או הרחבות שנרכשו על ידי **המבוטח** והמפורטים בדף הרשימה.
6. **מוות:** מותו של **המבוטח** כתוצאה מ**מקרה הביטוח**.
7. **נכות צמיתה:** אובדן מוחלט, אנטומי או תפקודי, של איבר או גפה או חלקיהם הנגרם עקב **תאונה ולמעט נכות בגין צלקות אסתטיות**.
8. **אי כושר זמני:** אי כושרו הזמני של **המבוטח** אשר כתוצאה ממנו נעדר **המבוטח** בפועל ולא עסק בעבודתו, במקצועו או במשלח ידו, המפורט בדף הרשימה, או התמסר להם בצורה כלשהי, באורח מלא או באורח חלקי, **בשיעור של 25% לפחות**.
9. **תקופת המתנה:** מספר הימים הרצופים, כמפורט בדף הרשימה, החל ממועד קרות **מקרה הביטוח**, בהם לא ישלם **המבטח** **תגמולי ביטוח** בגין **אי כושר זמני**.
10. **דף הרשימה:** נספח המצורף ל**פוליסה** ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, והכולל בין היתר: מספר **הפוליסה**, פרטים אישיים של **בעל הפוליסה**, **המבוטח/ים**, מועד תחילת הביטוח ותקופתו, **דמי הביטוח ותקופת המתנה**.
11. **דמי הביטוח:** הסכום שעל **בעל הפוליסה** ו/או על **המבוטח** לשלם ל**מבטח** בתמורה למתן הכיסוי הביטוחי, על פי תנאי **הפוליסה** וכמצוין בדף **הרשימה**. לעניין **פוליסה** זו, דמי הביטוח הינם הפרמיה כולל הדמים המשתלמים ל**מבטח** וכן המסים וההיטלים, הכל כמפורט בדף **הרשימה**.
12. **תגמולי ביטוח:** סכום הפיצוי שישלם **המבטח** בגין **מקרה ביטוח** המכוסה לפי **הפוליסה**.
13. **סכום הביטוח:** הסכום המצוין בדף **הרשימה** ביחס לכל כיסוי ביטוחי, והמהווה את גבול האחריות המקסימלי של **המבטח** בגין אותו כיסוי ביטוחי על פי **פוליסה** זו.
14. **בית חולים:** מוסד רפואי שקיבל היתר ורישיון כדין במדינה שבה הוא פועל, המספק שירותי רפואה 24 שעות ביממה על ידי אחים/ות מוסמכים/ות ורשומים/ות, יש ברשותו צוות הכולל רופא אחד לפחות, הזמין בכל עת, יש ברשותו ציוד עבור אבחון וטיפולם כירורגיים, לרבות מתקני רנטגן ומתקני חדר ניתוח. **ולמעט: מרפאה, מוסד שיקומי, מוסד שהוא בית הבראה ו/או החלמה ו/או מוסד גמילה.**

15. **רופא:** רופא בעל רשיון כד"ר, על פי חוקי המדינה שבה הוא עובד, למעט המבוטח או אדם ממשפחתו הקרובה של המבוטח.
16. **מדד:** מדד המחירים לצרכן שקבעה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אף אם יתפרסם על ידי כל מוסד ממשלתי אחר, לרבות כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו, אם הוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ואם לאו.
17. **המדד הבסיסי:** המדד שפורסם לאחרונה לפני תאריך התחלת תקופת הביטוח.
18. **המדד הקובע:** המדד שפורסם לאחרונה לפני קרות מקרה הביטוח.

פיצוי חד פעמי למקרה מוות עקב תאונה

בקורות מקרה ביטוח שגרם למותו של המבוטח, ישלם המבטח למוטב ששמו נקוב בדף הרשימה (ובהעדר קביעת מוטב על ידי המבוטח, ליורשיו החוקיים), את סכום הביטוח הנקוב בדף הרשימה למקרה מוות.

אולם אם נרכשו כיסויים נוספים בפוליסה זו מסוג נכות צמיתה, או אי כושר זמני עקב תאונה, ושולמו למבוטח עקב אותו מקרה ביטוח תגמולי ביטוח בגין כיסויים אלה, ישלם המבטח למוטב במותו של המבוטח רק את ההפרש, אם יש כזה, שבין הסכום המגיע לפי כיסוי מוות לבין הסכום ששולם כאמור בגין הכיסויים הנוספים.

הביטוח לפי הרחבה כלשהי מבין ההרחבות שלהלן ייכנס לתוקף אך ורק אם צוינה ההרחבה במפורש בדף הרשימה, ובכפוף לכל תנאי הפוליסה, סייגיה והוראותיה, לרבות בפרק ד' - "סייגים כלליים לחבות המבטח", אלא אם שונו במפורש בתנאי ההרחבה.

1. פיצוי חד פעמי לנכות צמיתה עקב תאונה

1.1. במקרה ביטוח שגרם למבטוח נכות צמיתה עקב תאונה, ישלם המבטח למבטוח פיצוי בהתאם לדרגת הנכות הצמיתה שנקבעה למבטוח, בכפוף לכך שהנכות הצמיתה נגרמה או התגבשה תוך שלוש שנים ממועד התאונה. במקרה של נכות צמיתה חלקית ישלם המבטח תגמולי ביטוח בשיעור אחוז הנכות שתיקבע למבטוח מתוך סכום הביטוח הנקוב בדף הרשימה למקרה של נכות צמיתה.

לדוגמא, במקרה בו סכום הביטוח עומד על סך 100,000 ₪ ונקבעה למבטוח נכות צמיתה חלקית בשיעור 40% בהתאם לסעיף 1.2, יהיה זכאי המבטוח לפיצוי שגובהו יחושב באופן הבא: $100,000 \text{ ₪} * 40\% = 40,000 \text{ ₪}$.

1.2. קביעת דרגת הנכות הצמיתה (מלאה או חלקית):

1.2.1. דרגת הנכות הצמיתה שנגרמה למבטוח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תקבע על פי המבחנים הרלוונטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956 (להלן בסעיף זה: "המבחנים"), למען הסר ספק, מובהר בזאת כי תקנות 15 ו-16 בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956, לא ישמשו בכל מקרה לצורך קביעת הנכות הצמיתה.

למען הסר ספק מובהר כי אין בקביעת נכות כאמור כדי להחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.

1.2.2. לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בחלק א' אשר בתוספת לתקנה 11 שבתקנות הביטוח הלאומי, תקבע דרגת הנכות על ידי רופא מומחה בתחום הרלבנטי. למען הסר ספק, מובהר בזאת כי תקנות 15 ו-16 בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956, לא ישמשו בכל מקרה לצורך קביעת הנכות הצמיתה.

1.2.3. הייתה למבטוח עילה לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי (אגף נפגעי עבודה) עקב קרות מקרה הביטוח, תחייב הקביעה של המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבטוח הנובעת מתקנה 11 למבחנים ושהינה כתוצאה ממקרה הביטוח, גם את הצדדים לפוליסה זו.

למען הסר ספק, לא יובא בחשבון שיעור נכות או שיעור שהוסף לנכות בשל תקנה 15 ו/או 16 למבחנים ו/או כל הוראה אחרת מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.

יובהר כי ניתן להגיש תביעה לנכות במסגרת הפוליסה טרם ובמהלך הפניה לביטוח לאומי.

יודגש כי קביעת הביטוח הלאומי תגבר על החלטת הרופא המומחה בתחום הרלבנטי בין אם תטיב עם המבטוח ובין אם לאו.

פרק ג' - הרחבות מיוחדות לביטוח תאונות אישיות - אופציונאלי

1.2.4. **נכות צמיתה** שהייתה קיימת באיבר לפני **מקרה הביטוח** תופחת בעת קביעת שיעור הנכות על פי כיסוי זה, רק במקרה שהיא קשורה באותו איבר או הייתה הגורם המכריע באותו **מקרה ביטוח**.

2. פיצוי בגין אי כושר זמני עקב תאונה

2.1. **אי כושר מלא זמני:** במקרה **ביטוח** שבו נגרם למבוטח אי כושר מלא זמני לעבודה, ישלם המבטח למבוטח את הסכום הנקוב בדף הרשימה כתגמולי **ביטוח** בגין אי כושר מלא לעבודה בניכוי **תקופת המתנה** כמפורט בדף הרשימה, וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, בהתאם למפורט בהרחבה זו ובכל מקרה לא מעבר לתקופת הפיצוי כהגדרתה להלן.

2.2. **אי כושר חלקי זמני:** במקרה **ביטוח** שבו נגרם למבוטח אי כושר חלקי זמני לעבודה, בשיעור של 25% לפחות, ישלם המבטח למבוטח תגמולי **ביטוח** בשיעור אי כושרו של המבוטח מסכום הביטוח, המפורט בדף הרשימה, בניכוי **תקופת ההמתנה** כמפורט בדף הרשימה, וכל עוד נמשכת תקופת אי הכושר כאמור, בהתאם למפורט בהרחבה זו ובכל מקרה לא מעבר לתקופת הפיצוי כהגדרתה להלן.

2.3. **תקופת הפיצוי:** התקופה שבגינה ישולמו תגמולי **ביטוח** בגין אי כושר זמני מלא או חלקי, בין בנפרד ובין ביחד, לא תעלה על תקופה של:

2.3.1. 104 שבועות רצופים מיום קרות מקרה הביטוח, כאשר גיל המבוטח, ביום קרות מקרה הביטוח, נמוך מ-65 שנים מלאות.

2.3.2. 52 שבועות רצופים מיום קרות מקרה הביטוח, כאשר גיל המבוטח ביום קרות מקרה הביטוח, 65 שנים מלאות או יותר.

2.4. קרה **מקרה הביטוח** וקבע לאחר מכן רופא מומחה בתחום הרלבנטי שהמבוטח כשיר לחזור לעיסוקיו הרגילים (כהגדרתם בדף הרשימה) ותוך זמן סביר לאחר מכן נקבעה למבוטח שוב תקופה של אי כושר לעבודה הנובעת ממקרה הביטוח, לא תחשב אותה תקופת ביניים שבה נקבע שהמבוטח כשיר לעיסוקיו הרגילים כהפסקה ברצף תקופת התביעה, בתנאי שהרופא יאשר סבירות התפתחות רפואית זו. תגמולי הביטוח למקרה כזה ישולמו על פי תנאי הפוליסה רק לתקופות בהן קבע רופא שהמבוטח אינו כשיר לעבודה.

2.5. דגשים להרחבה זו:

2.5.1. משנקבעה למבוטח נכות צמיתה (חלקית או מלאה) לא יהיה זכאי עוד המבוטח לפיצוי בגין אי כושר זמני לעבודה עקב אותו מקרה ביטוח.

2.5.2. כל סכום ששולם למבוטח בגין התקופה שלאחר התגבשות הנכות הצמיתה יקוזז מסך הפיצוי שזכאי המבוטח בגין נכות צמיתה מלאה או חלקית.

3. פיצוי כפול בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה

הרחבה זו תקפה רק במידה ונרכש סעיף 2 "פיצוי בגין אי כושר זמני עקב תאונה" לעיל.

פרק ג' - הרחבות מיוחדות לביטוח תאונות אישיות - אופציונאלי

3.1. אם עקב קרות **מקרה הביטוח** - כמוגדר בפרק א' - "הגדרות" - יאושפז **המבוטח בבית חולים**, ישלם **המבוטח למבוטח** סכום כפול מן הסכום המצוין **בדף הרשימה** בגין אי כושר זמני לעבודה במהלך תקופת האשפוז, בניכוי **תקופת המתנה** כמפורט **בדף הרשימה**.

3.2. תקופת הפיצוי המרבי על פי כיסוי זה לא תעלה על 90 ימים.

4. נסיעה ברכב דו גלגלי מנועי או טרקטורון (בין כנהג ובין כנוסע)

4.1. בקרות **מקרה הביטוח** - כמוגדר בפרק א' - "הגדרות" כתוצאה מנסיעתו של **המבוטח ברכב דו גלגלי מנועי או טרקטורון**, בין כנהג ובין כנוסע, ישלם **המבוטח תגמולי ביטוח** בהתאם לסכומי הביטוח הנקובים **בדף הרשימה**, בתנאי מפורש שבעת קרות **מקרה הביטוח** היה **למבוטח** ו/או לנהג, בהתאמה, רשיון נהיגה בר תוקף לכלי הרכב אותו נהג. **להסרת ספק, כיסוי זה לא יחול על אופניים חשמליים, קורקינט חשמלי או סאגווי בהתאם לסעיף 12 לפרק ד' - "סייגים כלליים לחבות המבוטח"**.

4.2. התקופה בגינה ישולמו **תגמולי ביטוח** על פי הרחבה זו, בגין אי כושר מלא זמני ובגין אי כושר חלקי זמני, בין בנפרד ובין ביחד לא תעלה על 52 שבועות רצופים מיום קרות **מקרה הביטוח**.

4.3. סעיף 11 לפרק ד' - "סייגים כלליים לחבות המבוטח" - בטל ומבוטל.

5. סיכון מלחמה פסיבי

5.1. בקרות **מקרה הביטוח** - שגרם **למוות או נכות צמיתה (בכפוף לכך שנרכשה הרחבה לנכות צמיתה)** כתוצאה ממלחמה, מלחמת אזרחים, פלישה, פעולת אויב זר, פעולות איבה או פעולה מלחמתית (בין שהוכרזה מלחמה ובין שלא הוכרזה), פעולת חבלה וטרור, מרד, התמרדות, מהפיכה, התקוממות, תפישת השלטון על ידי הצבא או שלטון שתפשוהו שלא כדין, פרעות או מהומות אזרחיות, ישלם **המבוטח תגמולי ביטוח למבוטח** בהתאם לתנאי **פוליסה** זו ובכל מקרה לא יותר מסכום **הביטוח הנקוב בדף הרשימה**.

5.2. בכפוף לכך שנרכשה הרחבה זו, פרק ד' - "סייגים כלליים לחבות המבוטח" סעיף 8 מבוטל לעניין כיסוי **מוות ו/או נכות צמיתה** (במידה ונרכשה), בלבד.

5.3. **תנאים וסייגים להרחבה:**

5.3.1. **למען הסר ספק, הרחבה זו הינה רלבנטית לכיסוי מסוג מוות ו/או נכות צמיתה, בלבד.**

5.3.2. **הרחבה זו אינה מכסה את המבוטח בעת השתתפותו בפעילות של כוחות הביטחון, צבא (קדם צבאי, סדיר, קבע ומילואים), משטרה, משמר אזרחי וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או אימונים מכל סוג שהוא, שבגינם יגרם מותו או נכותו הצמיתה של המבוטח, ובלבד שמקרה הביטוח נובע באופן ישיר מפעילותו זו.**

5.3.3. **הרחבה זו אינה חלה על מבוטח בהימצאו במדינות עמן נמצאת מדינת ישראל במצב מלחמה ובשטחי האוטונומיה.**

פרק ד' - סייגים כלליים לחבות המבטח החלים על כל פרקי הפוליסה

ביטוח זה אינו מכסה מקרה ביטוח שנגרם על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים ו/או הסיבות המפורטים להלן:

1. איבוד לדעת או ניסיון לכך, חבלה גופנית **שהמבטח** גרם לעצמו במתכוון.
2. מחלות עצביות שאינן תוצאה של היזק גופני גלוי.
3. הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות.
4. שימוש בסמים, בתרופות שלא נרשמו על ידי **רופא מוסמך**, או מהתמכרות כלשהי של **המבטח**.
5. טיפול רפואי או כירורגי, למעט טיפול הכרחי כתוצאה **ממקרה הביטוח**.
6. אלימות מילולית או פגיעה פסיכולוגית או אמוציונלית.
7. השתתפות **המבטח** בפעילות של כוחות הביטחון, צבא (קדם צבאי, סדיר, קבע, מילואים), משטרה, משמר אזרחי וחברות אבטחה אזרחיות, לרבות בתרגילים או באימונים מכל סוג שהוא, ובלבד **שמקרה הביטוח** נובע באופן ישיר מפעילות זו.
8. מלחמה, מלחמת אזרחים, פלישה, פעולת אויב זר, פעולות איבה או פעולה מלחמתית (בין שהוכרזה מלחמה ובין שלא הוכרזה), פעולת חבלה וטרור, מרד, התמרדות, מהפיכה, התקוממות, תפישת השלטון על ידי הצבא או שלטון שתפסוהו שלא כדין, פרעות או מהומות אזרחיות, השתתפות בתגרה.
- לצורך סייג זה - "טרור" משמעו שימוש באלימות לצרכים פוליטיים, לרבות שימוש באלימות שמטרתו להפחיד את הציבור או כל חלק ממנו על ידי איש או אנשים הפועלים מטעם או בקשר עם ארגון כלשהו.
9. חומר גרעיני כלשהו, קרינה מייננת, זיהום רדיואקטיבי, חומרים כימיים וביולוגיים.
10. הימצאותו של **המבטח** במהלך טיסה שאינה טיסה של חברה בעלת רשיון להובלת נוסעים, לרבות טיסה בכלי טיס חד מנועי או בכלי טיס שהטסתו אינה כדין או הימצאותו של **המבטח** בטיסה כלשהי כטייס או כאיש צוות אוויר.
11. נסיעה ברכב מנועי דו גלגלי כלשהו, טרקטורון (בין כנהג ובין כנוסע).
12. נסיעה בקורקינט חשמלי ו/או אופניים חשמליים ו/או סאגויי.
13. פעילותו של **המבטח** כספורטאי רשום בקבוצת ספורט, עיסוקו של **המבטח** בענף ספורט כלשהו בצורה מקצוענית, או השתתפות בתחרויות מקצועניות.
14. פעילות בענפי ספורט שיש בהם סיכון מוגבר לעומת פעילות ספורט רגילה וכוללים בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסכנה, בין אם נעשו באופן חובבני, מקצועי או בכל דרך אחרת (להלן: "ספורט אתגרי"). בגדר **ספורט אתגרי** יחשבו הפעילויות הבאות: טיפוס הרים, צלילה הדורשת שימוש בצידוד נשימה, בנג'י, סנפלינג, רפטינג מדרגה 3 ומעלה, קיאקים מדרגה 3 ומעלה, דאיה, גלישה אווירית, גלישה מצוקים, רחיפה וצניחה לסוגיה, כדור פורח, קייט סרפינג, שייט בסירת מירוץ, סקי מים, אופנוע ים, ספורט חורף הכולל גלישה או החלקה על שלג או קרח לרבות סקי, סנובורד, קרוס קאנטרי, מזחלת שלג, אופנוע שלג וכיו"ב, סייף, אגרוף, האבקות, אומנויות הלחימה לסוגיהן כגון: קרב מגע, ג'ודו, קרטה וכיו"ב. צייד, רכיבה על סוסים.

כלל חברה לביטוח בע"מ

פרק ד' - סייגים כלליים לחבות המבטח החלים על כל פרקי הפוליסה

15. תאונה כלשהי אם ארעה בתקופה שבגינה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח על פי הפוליסה, אם נגרמה התאונה כתוצאה ישירה מאי הכושר שבגינו זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח כאמור.
16. הריון או לידה, שמירת הריון, הפלה או טיפולי פוריות לא ייחשבו כמקרה ביטוח.
17. 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 שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.
- חריג זה יהיה מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
 - 17.1. פחות מ-65 - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
 - 17.2. 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
18. היעלמו של המבוטח - לא ייחשב כמוות מתאונה, אלא אם כן יומצאו הוכחות סבירות לקרות מקרה ביטוח או במידה וייעלם המבוטח במשך תקופה העולה על 90 יום מחמת אובדנו או היעלמו של מטוס, שהמבוטח טס בו, או מחמת טביעתה של אוניה שהמבוטח הפליג בה.
19. ליקוי גופני, או נכות שהוחרגו בדף רשימה.

פרק ה' - תנאים כלליים - החלים על כל פרקי הפוליסה

1. תקופת הביטוח

כמפורט בדף הרשימה, אלא אם בוטלה הפוליסה ו/או פקע תקופה קודם לכן.

2. יישוב תביעות

2.1. בקרות **מקרה הביטוח**, על המבוטח לפנות מיד אל **רופא** מומחה בתחום הרלבנטי ולפעול לפי הוראותיו.

2.2. קרה **מקרה הביטוח**, על המבוטח להודיע מיד למבטח, ולהמציא למבטח טופס תביעה מלא, מפורט וחתום, בצירוף דו"ח ותעודה מפורטת מטעם **רופא** מומחה בתחום הרלבנטי, וכן מזמן לזמן, כל הדוחות ותעודות נוספות לפי דרישת המבטח.

2.3. המבטח זכאי לבדוק את המבוטח, וזאת על חשבון המבטח, לפי שיקול דעתו, בכל זמן וככל שהמבטח ידרוש, ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין. **סירוב לעבור בדיקה כאמור עשוי לשלול מן המבוטח את זכאותו לתגמולי ביטוח**. מובהר כי המבוטח יכול בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט, בכפוף להוראות הדין לרבות התיישנות.

2.4. המבוטח יעמיד לרשות המבטח את מלוא המידע והמסמכים הנדרשים באופן סביר לצורך בירור התביעה לרבות כולל כתב ויתור על סודיות רפואית.

3. גילוי ושינוי בעניין מהותי

3.1. הציג המבטח לבעל הפוליסה 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 בעל הפוליסה להשיב עליה בכתב תשובה מלאה וכנה.

3.2. שאלה גורפת הכורכת ענינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.

3.3. הסתרה בכוונת מרמה מצד בעל הפוליסה של עניין שידע כי הוא עניין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

3.4. אם ניתנה לשאלה בעניין מהותי תשובה שלא הייתה מלאה וכנה, רשאי המבטח, בתוך 30 ימים מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא אירע מקרה הביטוח, לבטל את הביטוח בהודעה בכתב לבעל הפוליסה. ביטל המבטח את הביטוח מכוח סעיף זה, זכאי בעל הפוליסה להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי הוצאות המבטח, זולת אם פעל בעל הפוליסה בכוונת מרמה.

3.5. קרה מקרה הביטוח בטרם נתבטל הביטוח מכוח סעיף זה, אין המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב האמיתי, לבין דמי הביטוח המוסכמים. למרות האמור לעיל יהיה המבטח פטור מכל מחויבות בכל אחד מהמקרים האלה:

3.5.1. התשובה ניתנה בכוונת מרמה.

כלל חברה לביטוח בע"מ

פרק ה' - תנאים כלליים - החלים על כל פרקי הפוליסה

3.5.2. מבטח סביר לא היה מתקשר בביטוח כזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו. במקרה כזה זכאי בעל הפוליסה להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.

3.6. המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיפים 3.4 ו-3.5 לעיל לאחר שעברו שלוש שנים מכריתת החוזה, זולת אם המבטח פעל בכוונת מרמה.

3.7. המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות לעיל, אלא אם התשובה שלא הייתה מלאה וכנה ניתנה בכוונת מרמה בכל אחת מאלה:

3.7.1. הוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה, או שהוא גרם לכך שהתשובה לא הייתה מלאה וכנה;

3.7.2. העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא הייתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על היווצרותו, על חבות המבטח או על היקפה.

3.8. מבלי לגרוע מכלליות האמור, מובהר בזאת כי שאלות ותשובות המבטח בעניינים המפורטים להלן מהוות עניין מהותי:

3.8.1. סירובו של מבטח אחר לבטח את המבטח או התניית הביטוח על ידי מבטח כזה בתנאים מיוחדים, קודם לתחילת הביטוח על פי פוליסה זו.

3.8.2. תאריך לידתו של המבטח.

3.8.3. תאונות שאירעו למבטח בשלוש השנים האחרונות.

3.9. האמור לעיל לא יגרע מכל תרופה שלה זכאי המבטח על פי כל דין.

4. תשלום דמי הביטוח ודמים אחרים

4.1. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מהמבטח למבטח בקשר לפוליסה זו, ישולמו במלואם תוך שלושים (30) יום מתאריך תחילת הביטוח, או במועדים אחרים שפורטו בפוליסה (בהתאם לעניין).

4.2. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד המחירים לצרכן. לא שולמו דמי הביטוח במועדם יישאו בהפרשי הצמדה למדד, בהתאם ליחס שבין המדד הידוע במועד התשלום לבין מדד הבסיס.

4.3. מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 4.2 לעיל, לא שולמו דמי הביטוח במועדם, יישאו בריבית צמודה בשיעור שלא יעלה על הריבית בה חייב המבטח בעת תשלום תגמולי ביטוח למבטח.

4.4. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך חמישה עשר (15) ימים לאחר שהמבטח דרש בכתב מבעל הפוליסה לשלמו, רשאי המבטח להודיע בכתב לבעל הפוליסה כי הביטוח יתבטל כעבור עשרים ואחד (21) ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.

4.5. אין בביטול כאמור לפי סעיף זה כדי לגרוע מחובת בעל הפוליסה לסלק את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטול האמור, וכן את הוצאות המבטח.

כלל חברה לביטוח בע"מ

פרק ה' - תנאים כלליים - החלים על כל פרקי הפוליסה

5. הצמדת סכומי הביטוח למדד

- 5.1. סכומי הביטוח הקבועים בפוליסה זו ישתנו בהתאם לשינויים בין המדד הבסיסי לבין המדד הקובע.
- 5.2. אם במשך תקופת הביטוח יחולו הגדלות בסכומי הביטוח על פי בקשת בעל הפוליסה, וזאת שלא כתוצאה מהצמדה למדד, תהווה כל הגדלה כזאת סכום בסיסי נוסף עליו חלים תנאי ההצמדה שפורטו לעיל, והבסיס להגדלה יהיה המדד שפורסם לאחרונה לפני תחילת תוקף הגדלת סכום הביטוח.

6. זכות קיזוז

המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח המגיעים למבטוח או למוטב, בקרות מקרה הביטוח, כל סכום שהמבטוח חייב למבטח, בכפוף להוראות כל דין.

7. ביטול הביטוח

- 7.1. בעל הפוליסה רשאי לבטל את הביטוח לפי פוליסה זו בכל עת שהיא לפני תום תקופת הביטוח, לפי שיקול דעתו, ובלבד שהודעה בכתב על כך תשלח למבטח. הביטול ייכנס לתוקפו במועד בו התקבלה בקשת הביטול במשרדי המבטח.
- במקרה כאמור יחזיר המבטח למבטוח את דמי הביטוח ששולמו בעד התקופה שלאחר מועד כניסת הביטול לתוקף, בהפחתת סכומים אלה:
- (1) בעד תקופה של עד שבעה ימים שבהם היתה הפוליסה בתוקף, לרבות אם לא נכנסה לתוקף - 5% מדמי הביטוח השנתיים;
- (2) בעד תקופה העולה על שבעה ימים שבהם היתה הפוליסה בתוקף - 5% מדמי הביטוח השנתיים בצירוף 0.3% מדמי הביטוח השנתיים בעד כל יום ביטוח, החל ביום השמיני.
- 7.2. המבטח רשאי לבטל את הביטוח לפי פוליסה זו במקרים הבאים:
- 7.2.1. לא שולמו דמי הביטוח במועדם כאמור בסעיף 4 לעיל והמבטח מימש את זכויותו לבטל את הביטוח בכפוף להוראות ההסדר התחיקתי.
- 7.2.2. בכל מקרה שבו מוקנית למבטח זכות לעשות כן על פי ההסדר התחיקתי.
- 7.3. אין בביטול כאמור בסעיף 7.2 לעיל, כדי לגרוע מחובת המבטח לשלם למבטח את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד ביטול הביטוח.
- 7.4. החזר דמי הביטוח כאמור בסעיפים קטנים 7.1 ו-7.2, ייעשה בתוך שלושים (30) ימים מיום ביטול הפוליסה. סכום החזר ייקבע לפי השינויים שחלו במדד, ממדד הבסיס ועד המדד שפורסם לאחרונה לפני החזרת דמי הביטוח.

8. הארכת תקופת הביטוח

כל הארכה של הביטוח על פי הפוליסה, טעונה הסכמה בכתב של המבטח.

פרק ה' - תנאים כלליים - החלים על כל פרקי הפוליסה

9. גבולות טריטוריאליים, מקום השיפוט וברירת הדין

9.1. **פוליסה** זו מכסה **מקרה ביטוח** שארע בכל מקום בעולם, אלא אם כן הותנה אחרת **בדף הרשימה** או בפרק זה או אחר של **הפוליסה**, ולמעט **מדינות עמן נמצאת מדינת ישראל במצב מלחמה ובשטחי האוטונומיה**.

9.2. מוסכם ומובהר כי כל תובענה בגין ו/או בקשר ל**פוליסה** זו תוגש ותידון אך ורק בבית המשפט המוסמך בישראל, ותידון על פי החוק הישראלי בלבד.

10. גבול אחריות

אחריות המבטח לא תעלה על הסכומים הנקובים בדף הרשימה.

שילם **המבטח** עקב **מקרה ביטוח** אחד או יותר **תגמולי ביטוח** המגיעים למלוא סכום הביטוח הנקוב **בדף הרשימה** למקרה **מוות** או למקרה נכות מלאה, במידה ונרכשה, הגבוה מבין שני הסכומים - יפקע תוקף **פוליסה** זו.

11. הודעות

11.1. הודעה של **המבטח** למבוטח בכל הקשור ל**פוליסה** תישלח לפי מענו האחרון הידוע למבטח. בהעדר הודעה בכתב מטעם **המבטח** על שינוי מענו, ייחשב כמענו האחרון הידוע למבטח המען הרשום בדף הרשימה.

11.2. כל מסמך שנשלח בדואר רשום לכתובת **המבוטח** כמפורט לעיל יראה כאילו נמסר למענו בתום 7 ימים מיום שנשלח.

11.3. הודעה של **המבוטח** אל **המבטח** תשלח או תימסר בכתב למשרדי **המבטח** על פי כתובתו המופיעה על גבי **הפוליסה**, או לכל כתובת אחרת שה**מבטח** יודיע עליה לבעל **הפוליסה** בכתב. את ההודעה ניתן למסור גם באופן דיגיטלי, בהתאם להנחיות **המבטח** ולכל הפחות בדואר אלקטרוני, במסרון ובחשבון האישי המקוון של **המבוטח**.

11.4. האמור לעיל אינו מתייחס להודעות הנשלחות למבוטח במסגרת יישוב תביעות.

12. התיישנות

תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח ב**פוליסה** זו הינה שלוש שנים לאחר שקרה **מקרה הביטוח**, וזאת למעט **מקרה ביטוח** לפי סעיף 1 בפרק ג', שאז תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי **פוליסה** זו.