

לכבוד

06/07/2009

איציק הרשקוביץ

אבן גבירול 27 דירה 4

דימונה 86181

איציק שלום,

אנו מברכים ושמחים על הצטרפותך לתוכנית "אקטיב" של AIG.

אנו ב-AIG, כחלק מחברה הפועלת ברחבי העולם כבר עשרות שנים, מבינים שביטוח עוסק קודם כל באנשים. לכן, נעשה הכל כדי לתת לך את המוצרים שיתאימו בדיוק לצרכים שלך ואת השירות הטוב ביותר ובאופן האדיב ביותר.

המעטפה שנשלחה אליך כוללת את פוליסת הביטוח שלך, בצירוף מפרט הביטוח ובו פירוט הכיסויים והשירותים שרכשת המהווים את חוזה הביטוח בינינו לבינך. אנו ממליצים לקרוא בעיון את פוליסת הביטוח והמפרט המצורף. בכל שאלה או הבהרה אנו כמובן נשמח לעמוד לשירותך

בטלפון 03-9272300 שלוחה 3,

או באתר האינטרנט שלנו: <http://www.aig.co.il>

אנו מאחלים לך שנים ארוכות של אושר ובריאות ומודים לך על שבחרת AIG.

לשירותך תמיד,

AIG

המידע שמסרת לאי.איי.ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ (להלן – "החברה") נמסר בהסכמתך, מבלי שחלה עליך חובה חוקית למוסרו, והוא יוחזק במאגר/י מידע אצל החברה ו/או אצל גופים מטעמה. החברה תהיה רשאית להשתמש במידע שנמסר ו/או יימסר, לרבות לשם פנייה עתידית במסגרת דיוור ישיר (בכלל זה באמצעות שימוש בכל אמצעי תקשורת לרבות דואר ו/או הטלפון) ו/או כל פעילות שיווקית אחרת שתבוצע על-ידי החברה בעצמה או בשיתוף פעולה עם אחרים. כמו כן, תהיה רשאית החברה לעשות במידע גם עיבוד סטטיסטי ו/או טיוב ו/או פילוח ו/או ניתוח. החברה תהיה גם רשאית להעביר

את המידע מעת לעת לצדדים שלישיים וצדדים אלו יהיו רשאים להשתמש אף הם במידע שהועבר אליהן לאותן מטרות שלהן החברה רשאית להשתמש.

הנך רשאי/ת להודיע בכתב לחברה, לכתובת רחוב הסיבים 25 (קריית מטלון) פתח-תקווה 49100, על התנגדותך לביצוע שימוש כאמור במידע, ועם קבלת הודעתך על-ידי החברה, לא תבצע חברה שימוש כאמור במידע זה.



מס' פוליסה: 550062099209

psrv171_99999999

מפרט לפוליסה - אקטיב AIG

א.י.ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ (שתקרא להלן "החברה") מתחייבת בזה, על יסוד הצהרות והודעות של המבוטח, כולן ביחד וכל אחת מהן לחוד, ובהתאם לתנאים הכלליים והמיוחדים המפורטים בפוליסה על נספחיה, המהווים חלק בלתי נפרד מהפוליסה, לשלם למוטב את הסכומים המגיעים לפי תנאי הפוליסה לאחר שתוגש לחברה הוכחה על קרות מקרה הביטוח, בתנאי שהפרמיות שולמו בהתאם לתנאי הפוליסה.
הפוליסה כפופה לתנאי פוליסה AIG אקטיב
(מהדורת 3/2008)

פרטי הפוליסה

מס': 550062099209 תוספת: 486.3663 כל הסכומים המפורטים במפרט זה הם לפי מדד הבסיס
בתוקף מ-: 6/07/2009 עד-: 31/03/2032

פרטי בעל הפוליסה

שם פרטי: איציק שם משפחה: הרשקוביץ ת.ז.: 34027730
כתובת: אבן גבירול 27 דימונה 86181 תאריך לידה: 1/04/1977

פרטי המבוטחים

המבוטחים	הקרבה	שם	תעודת זהות	תאריך לידה
מבוטח 1	ראש משפחה	איציק הרשקוביץ	34027730	1/04/1977

הכיסוי הביטוחי

המבוטחים / המבצע	כיסוי ביטוחי	תאריך סיום כיסוי	סכום הביטוח בש"ח	הפרמיה החודשית בש"ח	ימי המתנה
------------------	--------------	------------------	------------------	---------------------	-----------

איציק הרשקוביץ					
529	מוות עקב תאונה	31/03/2032	300,000	18.50	1
529	נכות חלקית צמיתה**	31/03/2032	עד 100,020	9.86	
529	אשפוז יומי תאונה	31/03/2032	360	12.90	
529	שברים	31/03/2032	עד 20,010	21.87	

סה"כ הפרמיה: 63.15 ש"ח בתשלום חודשי
הפרמיה וסכום הביטוח נכונים לתאריך תחילת המסמך וצמודים למדד המפרט.

<<** הסכום ישתנה באופן יחסי בהתאם לנכות החלקית הצמיתה שתקבע.
<< ההגדרות והתנאים המלאים והמחייבים מפורטים בפוליסה המצורפת.
<< הפיצוי הכספי שיינתן כתוצאה ממקרה ביטוח המכוסה על פי פוליסה זו, יינתן ללא קשר לביטוחים אחרים העומדים לרשותו של המבוטח.

מוטבים

המבוטחים או היורשים החוקיים במקרה מוות

תאריך הבקשה לביטוח: 6/07/2009 שעה: 10:19 תאריך הפוליסה: 6/07/2009

נציג המכירות: מורן שמא



{ 550062099209I~

תאריך: 6/07/2009

טופס אימות נתונים והצהרת המבוטח תאונות אישיות - AIG אקטיב

פרטי הפוליסה

מס': 550062099209 תוספת: בתוקף מ-: 6/07/2009 עד-: 31/03/2032

פרטי בעל הפוליסה

שם פרטי: איציק
כתובת: אבן גבירול 27 דימונה
שם משפחה: הרשקוביץ
ת.ז.: 34027730
תאריך לידה: 1/04/1977
86181

פרטי המבוטחים

המבוטחים	הקרבה	שם	תעודת זהות	תאריך לידה
מבוטח 1	ראש משפחה	איציק הרשקוביץ ת.ז. 34027730	34027730	1/04/1977

הצהרת המבוטח: איציק הרשקוביץ
האם הינך סובל מאוסטיאופורוזיס?
לא

* אוסטיאופורוזיס (התדלדלות עצם): הפרעה הגורמת לאיבוד סידן מתוך גוף העצם.

אני מצהיר/ה בזאת כי כל תשובותי כרשום בטופס זה מלאות וכנות לכל פרטיותן, וכי לא העלמתי כל עובדה ו/או פרט מהותי כלשהו מחברת הביטוח (להלן - החברה), והנני מסכים/ה שהצהרתי ותשובותי מהוות בסיס לחוזה הביטוח ביני לבין החברה, וכל השאלות והתשובות המופיעות בטופס זה יחשבו כענין מהותי על פי הוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981. אני מאשר/ת כי מסרתי לחברה מידע אשר ימצא, בין השאר, במאגרי המידע שלה. אני מסכים/ה כי החברה, לצורך מתן שרתי הביטוח, תעביר מידע זה וכן כל מידע נוסף שאמסור בעתיד לגורמים הקשורים עמה, לצורך ביצוע הפעולות הישירות והנלוות הכרוכות בפוליסה ובביצועה.

תאריך: _____ חתימת בעל/ת הפוליסה: _____ חתימת בן/ת זוג: _____



נספח לגילוי נאות בביטוח אקטיב AIG

נושא	סעיף	תנאים
כיסויים בפוליסה		אובדן חיים בתאונה (מוות) נכות חלקית צמיתה עקב תאונה פיצוי יומי עבור אשפוז(מתאונה) שברים
משך תקופת הביטוח		עפ"י המצויין במפרט
תנאים לחידוש אוטומטי		אין
תקופת אכשרה		אין
תקופת המתנה		מס' ימי המתנה כפי שמצויין במפרט
השתתפות עצמית		אין
שינוי תנאים	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	ניתן לעשות שינויים בכל עת, שינויים בתנאי הפוליסה ובפרמיה כפופים לאשור מראש מהמפקח על הבטוח
חריגים	החרגה בגין מצב רפואי קיים סייגים לחבות המבטח	מצויינים בפרק הסייגים לתנאי הפוליסה

נכות:

סעיפים לפירוט	דברי הסבר
קביעת נכות צמיתה	משך הזמן לקביעת נכות צמיתה הינו 365 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח
אופן קביעת אחוז הנכות	אחוזי הנכות נקבעים עפ"י טבלאות הביטוח הלאומי, ראה פרק ו' (סעיף 4) בפוליסה

אשפוז
מתאונה:

פרוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שפוי או פיצוי	צורך באישור המבטח מראש והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קידוז תגמול מביטוח אחר
אשפוז בבית חולים עקב תאונה בלבד	פיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב תאונה	פיצוי	אין צורך באישור מראש	ביטוח מוסף	לא





הגדרות:

- 1) בטוח תחליפי-ביטוח פרטי המהווה תחליף לשרותים הניתנים בסל הבריאות ו/או השב"ן (שרותי בריאות נוספים בקופות החולים). בביטוח זה ישולמו תגמולי הבטוח ללא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים (מהשקל הראשון).
- 2) בטוח 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.
- 3) בטוח מוסף-ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בבטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.

