

לחברי הסגל האקדמי הבכיר

חוזר ביטוח תאונות אישיות לשנת 2020-2021

כבכל שנה גם השנה ישנה אפשרות להצטרף לביטוח תאונות אישיות, בתנאים ייחודיים לחברי הסגל האקדמי הבכיר. הביטוח מתחיל בחודש אפריל 2020 ומסתיים בסוף חודש מרץ 2021. ניתן להצטרף ולצרף בני/ בנות זוג.

יש לשלוח את טופס הבקשה להצטרפות (מצורף בסוף החוזר) לא יאוחר מה-

15/5/2020

תנאים כללים של הפוליסה ביטוח התאונות האישיות לשנת 2020-2021 :

** הפוליסה קולקטיבית, **ההצטרפות הינה וולונטרית** (לפי בקשת חבר הסגל) באחריות סוכנות "איתן הורוביץ" ע"י חברת "איילון חברה לביטוח בע"מ".

** פרמיה **שנתית** ליחידה - **342 ₪** בהורדה משכר בארבעה תשלומים או בהמחאות.

** ניתן לצרף לביטוח את בן / בת הזוג.

** הביטוח מתחדש בחודש אפריל בכל שנה.

** הביטוח תקף גם בשנת שבתון, בתנאי שאין שינוי במשלח ידו.

** בשנת שבתון על חבר הסגל לדאוג לתשלום בהמחאות.

** הכיסוי הביטוחי תקף גם בתאונות בחו"ל.

** הביטוח כולל כיסוי סיכוני מלחמה פאסיבית.

** **מבוטחים קיימים (רשימה נמצאת במשרד) ימשיכו להיות מבוטחים, אלא אם הגישו**

בכתב בקשה לביטול – מכתב בנושא נשלח למבוטחים באופן אישי.

**** למעוניינים להצטרף לביטוח תאונות אישיות יש למלא טופס הצטרפות (בהמשך)**

(המסמך)

ביטוח תאונות אישיות לשנת 2020-2021

1. מהות הכיסוי

- חבלה גופנית כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי, אשר תגרום ל:
- מותו או נכותו, חו"ח, של המבוטח.
 - אי כושרו הזמני של המבוטח לעסוק בעבודתו, במקצועו או במשלח ידו עפ"י הרשום בהצעת הביטוח, באופן מלא או באופן חלקי.

2. גבולות הכיסוי

- למקרה מוות חו"ח - 250,000 ₪.
- למקרה נכות מלאה וקבועה - 250,000 ₪.
- פיצוי שבועי במקרה של אי כושר עבודה – 1,200 ₪.
- תום כיסוי ביטוחי – גיל 70.**
- במקרה של אי כושר מלא וזמני לעבודה : תקופת הפיצוי לא תעלה על 104 שבועות כאשר גיל המבוטח ביום קרות מקרה הביטוח נמוך מ-65 שנים מלאות, או 52 שבועות כאשר גיל המבוטח ביום קרות מקרה הביטוח גבוה מ-65 שנים מלאות.
 - השתתפות עצמית 5 ימים.
 - הוצאות רפואיות עקב תאונה 3,500 ₪. השתתפות עצמית 250 ₪.
 - הוצאות טיפול שיניים עקב תאונה 3,500 ₪. השתתפות עצמית 250 ₪.עד לסך 550 ₪ לשן.
- הרחבה לתאונות דרכים כלולה.
- נסיעה ברכב דו-גלגלי מנועי כלול.

3. התנאים המחייבים הינם התנאים הרשומים בפוליסה : [לחץ כאן](#)

טופס הצטרפות לביטוח תאונות אישיות לשנת 2020-2021:

מספר יחידות (יש לסמן את כמות היחידות הרצויה לך) :

1 (רק חבר הסגל) ,

2 (כולל בן/בת זוג)

בן/בת הזוג	חבר סגל	
		שם מלא
		ת.ז.
		תאריך לידה

חוג: _____

טלפון פנימי: _____

כתובת: _____

טלפון בבית: _____

טלפון נייד: _____

חתימה: _____

תאריך מילוי הטופס: _____