

ביטוח בגין הוצאות רפואיות ונלוות לניתוחים בחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל / דף גילוי נאות

נספח 5409

חלק א'

נושא	סעיף	תנאים																						
כללי	1. שם הפוליסה	ביטוח בגין הוצאות רפואיות ונלוות לניתוחים בחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל																						
	2. הכיסויים בפוליסה	1. החזר הוצאות בגין ניתוח בחו"ל. 2. החזר הוצאות בגין הטסה רפואית. 3. החזר הוצאות בגין שהייה בחו"ל. 4. החזר הוצאות בגין טיסה במחלקת תיירים. 5. החזר הוצאות בגין הטסת גופה. 6. פיצוי בגין אשפוז ממושך בחו"ל. 7. החזר הוצאות המשך טיפול בישראל. 8. פיצוי בגין מוות מניתוח. 9. החזר הוצאות הבאת מנתח מחו"ל לישראל. 10. גמלת החלמה עבור ניתוח בחו"ל. 11. הוצאות רפואיות עבור טיפול מחליף ניתוח בחו"ל. כמפורט בחלק ב' בגילוי הנאות ובפוליסה.																						
	3. משך תקופת הביטוח	שנתיים. התכנית תחודש אחת לשנתיים לתקופה נוספת של שנתיים, והכל בכפוף להוראות סעיפים 4 ו-5 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות (לרבות, ההוראות בדבר אי חידוש הפוליסה).																						
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	קיים חידוש אוטומטי מדי שנתיים ללא תנאים, להוציא מקרים בהם נדרשת הסכמתו המפורשת של המבוטח לחידוש כמפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות.																						
	5. תקופת אכשרה	90 יום, להוציא במקרה של תאונה.																						
	6. תקופת המתנה	אין																						
	7. השתתפות עצמית	פיזיותרפיה לאחר ניתוח (סעיף 3.8 ב)/ ריפוי בעיסוק לאחר ניתוח (סעיף 3.8 ג)/ ייעוץ דיאטטי (סעיף 3.8 ד) שיקום כושר הדיבור (סעיף 3.8 ה) - 20%																						
שינוי תנאים	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	בהודעה מראש לכלל המבוטחים 60 יום מראש ובלבד שהממונה אישר את השינוי (ר' סעיף 7 בתנאים כלליים לתוכניות ביטוח בריאות) או בעת חידוש תקופת הביטוח, כמפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות																						
פרמיות	9. גובה הפרמיה	<table border="1"> <thead> <tr> <th>קבוצת גיל</th> <th>פרמיה חודשית בש</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0-20</td><td>4.68</td></tr> <tr><td>21-25</td><td>6.40</td></tr> <tr><td>26-30</td><td>8.13</td></tr> <tr><td>31-35</td><td>9.11</td></tr> <tr><td>36-40</td><td>10.94</td></tr> <tr><td>41-45</td><td>13.12</td></tr> <tr><td>46-50</td><td>13.15</td></tr> <tr><td>51-55</td><td>19.66</td></tr> <tr><td>56-60</td><td>27.41</td></tr> <tr><td>61+</td><td>33.92</td></tr> </tbody> </table>	קבוצת גיל	פרמיה חודשית בש	0-20	4.68	21-25	6.40	26-30	8.13	31-35	9.11	36-40	10.94	41-45	13.12	46-50	13.15	51-55	19.66	56-60	27.41	61+	33.92
קבוצת גיל	פרמיה חודשית בש																							
0-20	4.68																							
21-25	6.40																							
26-30	8.13																							
31-35	9.11																							
36-40	10.94																							
41-45	13.12																							
46-50	13.15																							
51-55	19.66																							
56-60	27.41																							
61+	33.92																							

* הפרמיות הנקובות בגילוי הנאות הינן לצורך ההמחשה בלבד, נכונות ליום הצגתן בלבד ואינן כוללות התחייבות לתוספות פרמיה בגין חיתום רפואי/מקצועי ו/או הנחות. **הפרמיה המחייבת הינה הפרמיה המופיעה בדף פרטי הביטוח ובצמוד למדד הפוליסה.**

נושא	סעיף	תנאים
	10. מבנה הפרמיה	פרמיה משתנה לפי גיל המבוטח וצמודה למדד כמפורט בדף פרטי הביטוח.
	11. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	בנוסף להיותה של הפרמיה משתנה, החברה זכאית לשנות את הפרמיה בביטוח זה, מדי שנתיים, החל מ-1.6.2018 או בכל מועד אחר, בכפוף לאישור המפקח על הביטוח ולאחר 60 יום מהיום שבו הודיעה החברה בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח על כך וכן על פי הוראות סעיפים 5 ו-7 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות.
תנאי ביטול	12. תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבוטח	בכל עת בהודעה מוקדמת בכתב לחברה של 3 ימים. המבוטח לא יחייב בתגמולי ביטוח מיום ביטול הפוליסה. אין החזר פרמיה בגין החודש במהלכו בוטלה הפוליסה (ר' סעיף 17 בתנאים כלליים לתוכניות ביטוח בריאות)
	13. תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבוטח	במקרה אי תשלום פרמיה במועד לאחר משלוח התראות על פי חוק; במקרה של הפרת חובת גילוי; במקרה של אי חידוש הפוליסה (סעיף 5 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות)
חריגים	14. החרגה בגין מצב רפואי קיים	קיים (ר' סעיף 11.1.1 בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות)
	15. סייגים לחבות המבטחת	כמפורט בתכנית הביטוח (ר' סעיף 6) ובתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות (ר' סעיפים 9.15-11,9.14)

חלק ב' ריכוז הכיסויים ומאפייניהם

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטח מראש - אישור מחלקת תביעות (*)	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן: רובד ביטוחי	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
הוצאות רפואיות (סעיף 3.1.1)	ללא תקרה, מלבד אביזר רפואי המושתל בגופו של המבוטח במהלך הניתוח שהנו עד לתקרה של 22,000 ₪ לניתוח.	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
הטסה רפואית (סעיף 3.1.2)	הוצאות ההטסה הרפואית, כולל הוצאות העברה יבשתית משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, עד סכום ביטוח מרבי של 60,000 ₪ למקרה ביטוח	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
הוצאות טיסה (סעיף 3.1.3)	בניתוח גדול - הוצאות טיסה הלוך חזור במחלקת תיירים בטיסה מסחרית רגילה למלווה אחד / שני מלווים של מבוטח קטין	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
הוצאות שהייה (סעיף 3.1.4)	בהטסה רפואית/ בניתוח גדול - עד 900 ₪ ליום ועד 30 יום. מבוטח קטין - עבור שני מלווים עד סך של 1,800 ₪ לשניהם ועד 300 יום.	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
הטסת גופה (סעיף 3.1.5)	במקרה פטירה בתוך 3 ימים ממועד שחרורו מבי"ח בחו"ל ועד 30,000 ₪	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
פיצוי בגין אשפוז ממושך (סעיף 3.1.6)	בתקופת אשפוז מעל 10 ימים לאחר שובו של המבוטח לישראל בסך 12,000 ₪	פיצוי	כן	ביטוח מוסף	לא
הוצאות המשך טיפול בישראל - עד 9,000 ₪ למקרה ביטוח (סעיף 3.1.7)	בהטסה רפואית ו/או לאחר ביצוע ניתוח גדול - שהייה במוסד החלמה - עד 10 ימים ועד 600 ₪ ליום טיפול פיזיותרפיה/ריפוי בעיסוק/שיקום כושר הדיבור בתוך 3 חודשים מהניתוח - עד 200 ₪ לטיפול ועד 12 טיפולים בכפוף ל- 20% השתתפות עצמית. ייעוץ דיאטטי בתוך 3 חודשים ממועד הניתוח - עד 200 ₪ לייעוץ ועד 2 ייעוצים ובכפוף ל- 20% השתתפות עצמית שירותי אח/ות פרטי/ת בעז אשפוז - עד 750 ₪ ליום ועד 8 ימי אשפוז	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
פיצוי בגין מוות מניתוח (סעיף 3.1.8)	במהלך ניתוח בחו"ל או תוך 7 ימים מביצוע הניתוח בחו"ל - 130,000 ₪	פיצוי	כן	ביטוח מוסף	לא
הבאת מנתח מחו"ל לישראל (סעיף 3.1.9)	עד 60,000 ₪	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
גמלת החלמה עבור ניתוח בחו"ל במקרה של השתתפות גורם אחר, שאינו חברת ביטוח, במימון של לפחות 50% מעלות הניתוח. (סעיף 3.1.10)	2,500 ₪ ל 12 חודשים מיום חזרה לארץ.	פיצוי	כן	ביטוח מוסף	לא
הוצאות רפואיות עבור טיפול מחליף ניתוח בחו"ל (סעיף 3.2)	עד 200% מעלות הניתוח אותו מחליף הטיפול החלופי כפי שמשולם ע"י המבטח לנותני שרות שבהסכם בגין הניתוח בישראל. כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של החברה. ועד 220,000 ₪ עבור מקרה ביטוח.	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן

קיזוז תגמולים מביטוח אחר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן: רובד ביטוחי (ראה פירוט הגדרות בהמשך)	צורך באישור המבטח מראש והגוף המאשר	שיפוי או פיצוי	תיאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפוליסה
<p>(*) בהעדר אישור מחלקת תביעות מראש - יחולו הוראות סעיף 9.2 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות, לפיהן בהעדר אישור מוקדם מצד המבטח, תגמולי הביטוח עלולים להיות מופחתים עד לגובה סכום תגמולי הביטוח שהיה משלם המבטח, לו הייתה נמסרת הודעה מראש, בכפוף לזכאות המבטח למקרה הביטוח.</p> <p>הסכומים הנקובים בתכנית הינם לפי מ"ד 12354 נק' שפורסם ביום 15.08.15</p> <p>תנאי הביטוח המחייבים הם תנאי הפוליסה ובכל מקרה של סתירה בין גילוי הנאות לבין תנאי הפוליסה, יגברו וחייבו תנאי הפוליסה לכל דבר ועניין.</p> <p>בביטוחי בריאות קיימים מספר סוגי כיסויים:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. יצוין כי ההגדרות האמורות תקפות ליום פרסומן. 					