

נספח שירותים רפואיים נוספים (2007) - נספח לפוליסת ניתוחים בישראל

- גילוי נאות - חלק א' - ריכוז התנאים

הנושא	הסעיף	התנאים	
א. כללי	1. שם הפוליסה	"נספח שירותים רפואיים נוספים".	
	2. הכיסויים בפוליסה	<ul style="list-style-type: none"> • שיפוי בגין בדיקת לאבחון וטיפול בסרטן לרבות בדיקות פרמקוגנטיקה (Personalized Medicine) • שיפוי בגין הפרית מבחנה • שיפוי בגין טיפולי רדיותרפיה ו/או כימותרפיה • שיפוי בגין בדיקת קולונוסקופיה (מונעת) • פיצוי יומי בגין אשפוז בישראל 	
	3. משך תקופת הביטוח	כל החיים, למעט פיצוי יומי בגין אשפוז שמסתיים בגיל 70.	
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	אין.	
	5. תקופת אכשרה	<p>תקופת האכשרה למקרה ביטוח על פי נספח זה היא באורך 90 ימים, למעט כמפורט להלן:</p> <ul style="list-style-type: none"> • תקופת האכשרה למקרה ביטוח הקשור בהפלה ו/או בניתוח קיסרי - שנה. • תקופת האכשרה בגין הוצאות בגין הפרית מבחנה כאמור בסעיף 3.2 לעיל - שנה. • תקופת האכשרה בגין בדיקת קולונוסקופיה מונעת כאמור בסעיף 3.4 לעיל - חמש שנים. 	
	6. תקופת המתנה	אין.	
	7. השתתפות עצמית (בכפוף לתקרות הנקובות בפוליסה)	<ul style="list-style-type: none"> • בדיקת לאבחון וטיפול בסרטן לרבות בדיקות פרמקוגנטיקה (Personalized Medicine) 20% מהתשלום • הפרית מבחנה 20% מהתשלום • בדיקת קולונוסקופיה (מונעת) 20% מהתשלום 	
	ב. שינוי תנאים	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	אחת לחמש שנים, באישור מראש של המפקח על הביטוח, אך לא לפני 1 בינואר 2019. השינוי ייכנס לתוקף 60 ימים לאחר שהמבטח הודיע על-כך בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח.
		9. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	אחת לחמש שנים, באישור מראש של המפקח על הביטוח, אך לא לפני 1 בינואר 2019. השינוי ייכנס לתוקף 60 ימים לאחר שהמבטח הודיע על-כך בכתב לבעל הפוליסה ו/או למבוטח.
	ג. הפרמיה	10. גובה הפרמיה	הפרמיה מפורטת בדף פרטי הביטוח.
		11. מבנה הפרמיה	קבועה למעט שינוי אחד בגיל 20.

<p>בעל הפוליסה/המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבטח. במידה וההודעה על הביטול התקבלה אצל המבטח עד ליום 15 לחודש קלנדרי (וכולל), תבטל הפוליסה החל מסוף החודש הקלנדרי הקודם (היינו, הכיסוי הביטוחי יסתיים בסוף החודש הקלנדרי הקודם). במידה וההודעה על הביטול התקבלה אצל המבטח לאחר יום 15 לחודש קלנדרי, תבטל הפוליסה בסוף אותו חודש קלנדרי (היינו, הכיסוי הביטוחי יסתיים בסוף החודש בו התקבלה ההודעה). בכל מקרה ישולמו דמי ביטוח עד למועד הביטול האמור.</p> <p>אין החזר פרמיה לתקופה שבה היתה פוליסה זו בתוקף</p>	<p>12. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח/בעל הפוליסה</p>	<p>ד. תנאי ביטול</p>
<ul style="list-style-type: none"> אם לא שולמו דמי הביטוח (פרמיות) במועדם - בכפוף להוראות החוק בכל מקרה אחר בו מוקנית למבטח זכות הביטול על-פי חוק חוזה הביטוח 	<p>13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבטח</p>	
<ul style="list-style-type: none"> אם קיימת החרגה, הפירוט מופיע בדף פרטי הביטוח סעיף 4 בפוליסה הבסיסית 	<p>14. החרגה בגין מצב רפואי קודם</p>	<p>ה. חריגים וסייגים</p>
<p>כמפורט בפוליסה הבסיסית שאליה מצורף נספח זה</p>	<p>15. חריגים/סייגים לחבות המבטח</p>	

חלק ב - ריכוז הכיסויים ומאפייניהם

קיצוז תגמולים מביטוח אחר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן רובד ביטוחי *	צורך באישור מראש (מנהל מחלקת תביעות)	שיפוי או פיצוי	תיאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפוליסה
כן	תחליפי	כן	שיפוי	שיפוי בגין בדיקת לאבחון וטיפול בסרטן לרבות בדיקות פרמקוגנטיקה (Personalized Medicine)	שיפוי בגין בדיקת לאבחון וטיפול בסרטן לרבות בדיקות פרמקוגנטיקה (Personalized Medicine)
כן	תחליפי	כן	שיפוי	שיפוי בגין הפריט מבחנה	שיפוי בגין הפריט מבחנה
כן	תחליפי	כן	שיפוי	שיפוי בגין טיפולי רדיותרפיה ו/או כימותרפיה	שיפוי בגין טיפולי רדיותרפיה ו/או כימותרפיה
כן	תחליפי	כן	שיפוי	שיפוי בגין בדיקת קולונוסקופיה (מונעת)	שיפוי בגין בדיקת קולונוסקופיה (מונעת)
לא	מוסף	לא	פיצוי	פיצוי יומי בגין אשפוז בישראל	ומי בגין אשפוז בישראל החל מהיום השביעי ולמשך עשרה ימים ועד לשלושים ימי אשפוז בשנה בגין כל מקרי הביטוח באותה שנה.

* הגדרות - הגדרות אלה תקפות ליום פרסומן.

- ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או בשב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח בלא 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 בין 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

נספח שירותים רפואיים נוספים (2007) - נספח לפוליסת ניתוחים בישראל

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, ישפה ולא יפצה המבטח את המוטב בגין מקרה ביטוח שאירע במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, הכול כמוגדר וכמפורט בנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבטח על פי תנאי ביטוח זה והוראותיו ולא יותר מהנקוב בדף פרטי הביטוח.

מוצהר ומוסכם כי נספח זה יהא בתוקף רק כנספח לפוליסה הבסיסית, כהגדרתה להלן, והוא כפוף לכל תנאי הפוליסה הבסיסית, לרבות חריגיה וסייגיה, ולרבות סייג בגין מצב רפואי קודם, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בנספח זה.

1. הגדרות

הגדרות אלה נוספות על ההגדרות המופיעות בפרק המבוא של הפוליסה הבסיסית.

- בית חולים** - מוסד רפואי שהרשויות המוסמכות בארץ בישראל מכירות בו כבית חולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא סנטוריום (בית החלמה/הבראה) או מוסד שיקומי.
- בית חולים פרטי** - בית חולים בישראל, שהוא בבעלות פרטית, או בית חולים ציבורי (בבעלות ממשלתית או של קופת חולים), המורשה על ידי הרשויות המוסמכות הרלוונטיות לבצע ניתוחים באופן פרטי, במסגרת שירות רפואי פרטי (שר"פ), וזאת אך ורק בהתייחס לפעילותו במסגרת השר"פ.
- הפוליסה הבסיסית** - חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין המבטח, שאליו מצורף נספח זה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.

2. מקרי הביטוח

- 2.1. מקרה הביטוח עבור הכיסוי הנזכר בסעיף 3 להלן הוא ביצוע הבדיקה הרלוונטית בבית חולים פרטי.
- 2.2. מקרה הביטוח עבור הכיסוי הנזכר בסעיף 4 להלן הוא אשפוז המבוטח בבית חולים עבור מבוטח עד גיל 70 בלבד.

3. התחייבות המבטח - שיפוי

בקרות מקרה הביטוח הנזכר בסעיף 2.1 לעיל במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לכיסוי בגין ההוצאות המפורטות להלן, שהוצאו בפועל, וזאת באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות או באופן ישיר לידי המוטב, בגין ההוצאות כאמור אשר הוצאו בפועל, והכל כמפורט בסעיפים 3.1 עד 3.4 להלן ובגבולות האחריות הקבועים בהם.

- 3.1. **בדיקות לאפיון והתאמת הטיפול למחלת הסרטן לרבות בדיקות פרמקוגנטיקה (Personalized Medicine) - שיפוי בגין 80% מההוצאות עבור בדיקות למבטח שחלה בסרטן, שמטרתן סיוע בקבלת החלטה טיפולית ואיפיון דרכי הטיפול התרופתי תוך בחינת הנסיבות האישיות של המבוטח, לרבות בדיקות גנטיות של גידולים לבחינת השפעת והתאמת הטיפול והכל עד לתקרה הנקובה בטבלה שבנספח א' לנספח זה.**
- 3.2. **הוצאות בגין הפרית מבחנה עקב בעיות פריון - שיפוי בגין 80% מההוצאות בגין הפרית מבחנה שבוצעה במבוטחת, עד שני טיפולי הפרית מבחנה ועד לתקרה הנקובה בטבלה שבנספח א' לנספח זה. תקופת האכשרה במקרה זה תהיה שנה.**
- 3.3. **הוצאות בגין טיפולי רדיותרפיה וטיפול כימותרפיה - שיפוי בגין ההוצאות בגין טיפולי רדיותרפיה וטיפול כימותרפיה אשר אושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת בישראל, ארצות הברית, קנדה, אוסטרליה, ניו זילנד, שווייץ, נורבגיה, איסלנד אחת מהמדינות החברות באיחוד האירופי לפני מאי 2004 או במסלול הרישום המרכזי של האיחוד האירופי (EMA) ועד לתקרה הנקובה בטבלה שבנספח א' לנספח זה.**
- 3.4. **בדיקת קולונוסקופיה מונעת - לאחר חלוף חמש שנים ממועד תחילת הנספח וכל חמש שנים, ינתן שיפוי בגין 80% מההוצאות שהוציא המבוטח בפועל עבור בדיקת קולונוסקופיה מונעת ועד לתקרת הסכום הקבוע בטבלה שבנספח א' לפוליסה זו. תקופת האכשרה במקרה זה תהא 5 שנים.**

4. התחייבות המבטח – פיצוי לימי אשפוז (למבטוח עד גיל 70)

בקורות מקרה הביטוח הנזכר בסעיף 2.2 לעיל במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, המוטב יהא זכאי לקבל בגין אשפוז בבית חולים בישראל מכל סיבה שהיא, פיצוי יומי בסכום הנקוב בנספח א' לפוליסה, החל מהיום השביעי לאשפוז ולמשך עשרה ימים, ועד לשלושים ימי אשפוז בשנה בגין כל מקרי הביטוח באותה שנה.

5. תקופת אכשרה

תקופת האכשרה למקרה ביטוח על פי נספח זה היא באורך 90 ימים, למעט כמפורט להלן:

5.1. תקופת האכשרה למקרה ביטוח הקשור בהפלה ו/או בניתוח קיסרי - שנה.

5.2. תקופת האכשרה בגין הוצאות בגין הפרית מבחנה כאמור בסעיף 3.2 לעיל - שנה.

5.3. תקופת האכשרה בגין בדיקת קולונוסקופיה מונעת כאמור בסעיף 3.4 לעיל - חמש שנים.

6. ביטול הנספח וסיום תקופת הביטוח

בנוסף למקרים המתוארים בפוליסה הבסיסית, נספח זה יסתיים או שניתן יהיה להביא לסיומו, והביטוח על פיו יסתיים, בכל מקרה בו תסתיים הפוליסה הבסיסית מכל סיבה שהיא.

נספח א' – טבלת גבולות אחריות

סעיף	כיסוי	גבול אחריות
3.1	בדיקת לאבחון וטיפול בסרטן לרבות בדיקות פרמקוגנטיקה (Personalized Medicine)	80% מהתשלום, עד 12,000 ₪ למחלה
3.2	הפרית מבחנה	80% מהתשלום, עד 10,000 ₪, ועד 2 הפריות, שנה תקופת אכשרה
3.3	טיפול רדיותרפיה ו/או כימותרפיה	עד 9,000 ₪ לשנה
3.4	בדיקת קולונוסקופיה (מונעת)	80% מהתשלום, עד 1,000 ₪, אחת ל-5 שנים ולאחר 5 שנות אכשרה
4	פיצוי יומי לאשפוז בישראל	לאשפוז מכל סיבה – 250 ₪ ליום, החל מהיום השביעי ולמשך עד 10 ימים ולמשך 30 ימים מצטברים בשנה בגין כל מקרי הביטוח באותה שנה

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12378 שפורסם ביום 15 באוקטובר 2013.