

אנו שמחים להציג את תכנית ביטוח הבריאות לעובדי רכבת ישראל ובני משפחתכם אשר חודשה בחברת הפניקס לתקופה נוספת אשר תחל ביום 01.08.2021 ועד ליום 31/07/2026 שהורחבה ושופרה במיוחד עבורכם ומבטחיה כיסוי למקרים רפואיים קשים (קטסטרופות) הדורשים הוצאה כספית גבוהה וכן שירותים נוספים.

מצ"ב עיקרי הכיסוי ופרטים חשובים אודות הביטוח הרפואי של עובדי הפניקס ובני משפחותיהם.

מה כוללת תכנית הביטוח?

התוכנית כוללת כיסוי להשתלות, טיפולים מיוחדים בחו"ל, כיסוי לתרופות מחוץ לסל הבריאות, כיסוי לניתוחים ומחליפי ניתוח בארץ עם נותן שירות שבהסכם, ניתוחים בחו"ל, שירותים אמבולטוריים רחבים וכתב שירות רפואה משלימה.

לפניך תקציר השינויים בפוליסת הבריאות:

סוג הכיסוי	תמצית הכיסוי
השתלות איברים בארץ ובחו"ל	כיסוי ההוצאות להשתלה ללא תקרה אצל נותן שירות שבהסכם ועד 5,000,000 ₪ אצל נותני שירות שלא בהסכם, או פיצוי חד פעמי בגובה 350,000 ₪ לאחר ביצוע השתלה בחו"ל ללא מעורבות המבטח.
גמלה לאחר השתלה	פיצוי חודשי בסך 5,000 ₪ למשך 24 חודשים.
טיפול רפואי מיוחד בחו"ל	כיסוי ההוצאות עד לתקרה בגובה של עד 800,000 ₪.
תרופות שאינן בסל הבריאות	שופר כיסוי לתרופות מיוחדות תחת סעיף 29ג' לתקנות הרוקחים והוגדלה תקרת ההחזר.
ניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל עם נותן שירותים שבהסכם או ביטוח משלים שב"ן לניתוחים באמצעות נותני שירות שבהסכם וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (מסלול זה בעלות מופחתת)	פרק הניתוחים הותאם לתכנית "הפוליסה האחידה" שדורש משרד האוצר. הכיסוי כולל התייעצויות עם רופא מומחה, שתלים, תרופות במהלך ניתוח ואשפוז, בדיקות, והוצאות מנתח וחדר ניתוח, הכיסוי הינו למנתחים הנמצאים בהסכם עם "הפניקס" חברה לביטוח בלבד. כל תגמולי הביטוח המפורטים לעיל יינתנו רק אם בוצע עם נותן שירותים שבהסכם. או ביטוח במסלול משלים שב"ן – הניתן למבוטחים החברים בתוכנית השב"ן בלבד ולאחר מיצוי הזכאות לתגמולי ביטוח במסגרת תוכנית השב"ן.
ניתוח בחו"ל	כיסוי מלא לניתוחים בחו"ל בכל מקום בעולם בתיאום ואישור מראש של המבטח. במידה והניתוח לא תואם מראש עם המבטח והמבוטח ביצע את הניתוח ישופה המבוטח לאחר ביצוע הניתוח עד 200% מעלות הניתוח בארץ. בנוסף כיסוי הוצאות הניתוח, לרבות כיסוי הוצאות הטסה רפואית, הוצאות שהייה, הטסת גופה והבאת מומחה מחו"ל.
שירותים רפואיים אמבולטוריים	בנוסף לכיסויים הקיימים התווספו כיסויים נוספים: ✓ הדפסת אברים- עד 2,000 ₪ עבור הדמיית תלת מיימד, 10,000 ₪ עבור הדפסת תלת מיימד של איבר לצורך המחשה, 35,000 ₪ עבור הדפסת תלת מיימד של איבר להשתלה ו15,000 ₪ עבור הדפסת תלת מיימד של כלי עזר לניתוח והכל בכפוף להשתתפות עצמית של 10%. ✓ הזרקות לעמוד השדרה לטיפול בכאבי גב עם אן בלי בלט דיסק, בין אם תחת שיקוף ובין אם לא עד תקרה של 5,000 ₪ להזרקה או סדרת הזרקות. ✓ הזרקות לוורידים הגפיים ו/או טיפול בלייזר בוורידים הגפיים- עד 5,000 ₪ לסדרת טיפולים.

הפניקס ביטוח, השקעות ופינוסים

<ul style="list-style-type: none"> ✓ טיפול ממוקד במחלת הסרטן- טיפול בגלי הליזר, גלי קול, גלי רדיו ושדות מגנטיים וחשמליים כולל שכר רופא, החומר המוזרק, עלות בית חולים וציוד עד 50,000 ₪ למקרה ביטוח. ✓ הזרקות לטיפול בהזעת יתר או מגרנה – עד 6,000 ₪. ✓ הזרקות לעין –עד תקרה של 2,000 ₪ לטיפול בודד ולא יותר מ-10,000 ₪ לסדרת הזרקות. ✓ אבחון בעיות התפתחות של ילדים- עד 2,500 ₪ לתקופת ביטוח בכפוף להשתתפות עצמית 20%. ✓ טיפולים בבעיות התפתחות של ילדים- עד 150 ₪ לטיפול בכפוף להשתתפות עצמית של 20% ועד 12 טיפולים לתקופת ביטוח. ✓ טיפולי פריון והפריה חוץ גופית בארץ ובחול"ל – עד 20,000 ₪ לכל ילד ועד שתי ילדים בכפוף להשתתפות עצמית של 20%. 	
<p>התנוסף כתב שירות לרפואה משלימה הכולל את הטיפולים הבאים:</p> <p>רפלקסולוגיה, שיאצו, אוסטיאופתיה, כירופרקטיקה, הומאופתיה, פלדנקרייז, ביופידבק, נטורופתיה, יעוץ דיאטטי וטווינא.</p>	<p>כתב שירות - רפואה משלימה</p>

* הפרמיה החודשית נשארת ללא שינוי, למעט המידוד חודשי.
 **פרמיות פרסום החוברת צמודות למדד 15.07.2021.

לתשומת הלב:

המידע המופיע בתקציר זה הינו מידע כללי אודות הכיסויים בלבד וכל האמור לעיל בכפוף לתנאי הפוליסה, תקופת אכשרה וסייגיה. תקרות הכיסויים ושיעור ההשתתפות העצמית בכל פרק מפורטות בתנאי הפוליסה.

בין התאריכים 01/08/2021 ועד לתאריך 30/09/2021 יפתח בפניכם חלון הצטרפות בלעדי להצטרפות ללא הצהרת בריאות.

מה קורה בעת פרישה/תום הסכם?

מבוטחים שהפסיקו עבודתם, יוכלו להמשיך את הביטוח בפוליסה פרטית המוצעת על-ידי הפניקס, ברצף ביטוחי מלא, ללא תקופת אכשרה וללא מילוי הצהרת בריאות והכול ביחס לכיסויים החופפים בלבד לכל החיים כל זאת בתנאי שהודיע העובד בכתב לחברה על רצונו להמשיך את הביטוח תוך 90 יום מיום העזיבה והסדיר את אמצעי הגבייה.

גימלאי/ת- ובני משפחתו (כמוגדר בתנאי הפוליסה) רשאים להישאר בביטוח הבריאות הקבוצתי במהלך תקופת ההסכם, בהתאם לתשלומי דמי הביטוח בגבייה אישית.

מה לא מכסה הביטוח?

בכל אחד מהפרקים בפוליסה קיימים מקרי ביטוח אשר אינם מכוסים. פרוט כל החריגים, ניתן למצוא בחוברת הפוליסה.

פרטים נוספים על הפוליסה ניתן למצוא במוקד קשרי לקוחות *3455 או 03-733222 ,

הפניקס ביטוח, השקעות ופינוסים