

# גילוי נאות

## ביטוח לניתוחים ולטיפולים מחליפי ניתוח בישראל

### משלים שב"ן

#### חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

תנאים	סעיף	נושא
ביטוח לניתוחים ולטיפולים מחליפי ניתוח בישראל - משלים שב"ן.	שם הפוליסה	1.
	הכיסויים	2.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• כיסוי לניתוחים ולטיפולים מחליפי ניתוח בישראל - מעל הזכאות לשב"ן.</li> <li>• הכיסוי על פי הפוליסה מהווה רובד משלים לתכנית השב"ן, אשר על פיו ישולמו תגמולי ביטוח בגין הניתוח המכוסה בפוליסה, רק מעל ומעבר להשתתפות השב"ן ועד לתקרה הקבועה בפוליסה.</li> <li>• תכנית זו מעניקה כיסוי להוצאות המוכרות המפורטות בפוליסה ובחלק ב' להלן, בעת ביצוע ניתוח בישראל אצל נותן שירות שבהסכם עם החברה (למעט בגין שכר מנתח ששמו רשום ברשימת המנתחים שאושרה ע"י האוצר) וזאת מעבר למלוא הזכויות המוקנות בגין מקרה הביטוח במסגרת תכנית השב"ן.</li> <li>• למימוש הכיסוי הביטוחי בגין הפוליסה, על המבוטח לפנות לקופת החולים בה הוא חבר למימוש זכויותיו על פי תכנית השב"ן וכן לפנות לאגף תביעות בחברה למימוש זכויותיו על פי הפוליסה.</li> <li>• דמי הביטוח בגין תכנית זו נמוכים מדמי הביטוח בגין תכנית בעלת כיסוי ביטוחי 'מהשקל הראשון' (תכנית אשר תגמולי הביטוח משולמים בה ללא תלות בזכויות המגיעות בשב"ן).</li> <li>• תכנית זו כוללת כיסוי לברות ביטוח לפיו בעת סיום החברות בתכנית השב"ן זכאי המבוטח לפנות למבטח ולבקש לעבור לכיסוי ביטוחי 'מהשקל הראשון' תוך 60 ימים ממועד הודעת קופת חולים על ביטול תכנית השב"ן או מהמועד בו יכנס הביטול לתוקף, לפי המאוחר, מבין שני המועדים האמורים.</li> </ul>	משך תקופת הביטוח	3.
עד ליום 1.6.2018 ולאחר מכן יחודש הביטוח כל שנתיים בכפוף לאמור בסעיף 4 להלן.	תנאים לחידוש אוטומטי	4.
<p>במועד תום תקופת הביטוח, יחודש הביטוח לתקופה נוספת באותם תנאים או בתנאים שונים, בפרמיה שתקבע ע"י החברה באותה העת. הביטוח לא יתחדש באחד או יותר מהמקרים הבאים:</p> <p>א. הפוליסה בוטלה או הסתיימה, על פי הוראותיה ו/או הדין.</p> <p>ב. חלה עלייה בדמי הביטוח החודשיים של יותר מ- 10 ש"ח או 20% הגבוה מביניהם ביחס לדמי הביטוח החודשיים ששולמו ערב מועד החידוש והמבוטח לא נתן הסכמתו המפורשת לחידוש.</p> <p>ג. התקיימו החריגים לחידוש הביטוח המפורטים בסעיף 7 לתנאים הכלליים של הפוליסה.</p>	תקופת אכשרה	5.
90 יום למעט 12 חודשים במקרה ביטוח הקשור בהיריון או לידה.	תקופת המתנה	6.
אין.	השתתפות עצמית	7.
אין.	שינוי תנאים במהלך תקופת הביטוח	8.
השינויים מחייבים אישור של המפקח על הביטוח ויכנסו לתוקף לאחר מתן הודעה למבוטחים בכתב.		

תנאים		סעיף	נושא																		
<table border="1"> <tr> <td>פרמיה בש"ח</td> <td>קבוצות גילאים (לפי גיל ביטוחי כהגדרתו בפוליסה)</td> </tr> <tr> <td>13.4</td> <td>0 - 20</td> </tr> <tr> <td>35.8</td> <td>21 - 30</td> </tr> <tr> <td>53.8</td> <td>31 - 40</td> </tr> <tr> <td>77.7</td> <td>41 - 50</td> </tr> <tr> <td>97.0</td> <td>51 - 55</td> </tr> <tr> <td>128.6</td> <td>56 - 60</td> </tr> <tr> <td>184.5</td> <td>61 - 65</td> </tr> <tr> <td>224.0</td> <td>66+</td> </tr> </table>	פרמיה בש"ח	קבוצות גילאים (לפי גיל ביטוחי כהגדרתו בפוליסה)	13.4	0 - 20	35.8	21 - 30	53.8	31 - 40	77.7	41 - 50	97.0	51 - 55	128.6	56 - 60	184.5	61 - 65	224.0	66+		גובה דמי הביטוח	דמי ביטוח
פרמיה בש"ח	קבוצות גילאים (לפי גיל ביטוחי כהגדרתו בפוליסה)																				
13.4	0 - 20																				
35.8	21 - 30																				
53.8	31 - 40																				
77.7	41 - 50																				
97.0	51 - 55																				
128.6	56 - 60																				
184.5	61 - 65																				
224.0	66+																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>דמי הביטוח נקובים בש"ח וצמודים למדד 12354 נק' אשר פורסם ביום 16.8.15.</li> <li>דמי הביטוח נכונים לתקופת הביטוח הראשונה ועשויים להשתנות מעת לעת, במועד חידוש הביטוח לאחר אישור המפקח על הביטוח והודעה על כך למבוטחים.</li> <li>ניתן לשלם את דמי הביטוח, בתשלומים שוטפים, כאמור בטופס הוראת תשלום דמי הביטוח המצורף לטופס ההצעה, באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע לחיוב חשבון הבנק.</li> </ul>																					
<ul style="list-style-type: none"> <li>לילד - פרמיה קבועה עד גיל 20.</li> <li>למבוגר - פרמיה משתנה - הפרמיה נקבעת על-פי גיל המבוטח במועד תחילת הביטוח והיא משתנה לפי קבוצות גיל עד גיל 66 וממועד זה הינה קבועה.</li> </ul>		מבנה דמי הביטוח																			
השינויים מחייבים אישור של המפקח על הביטוח ויכנסו לתוקף לאחר מתן הודעה למבוטחים בכתב.		שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח																			
בכל עת, בהודעה בכתב לחברה. אין חוזר פרמיה לתקופה שבה הייתה הפוליסה בתוקף.		תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח	תנאי ביטול																		
<p>החברה תהיה רשאית לבטל את הפוליסה בכל אחד מהמקרים הבאים:</p> <p>א. אם לא שולמו דמי הביטוח כסדרם בהתאם להוראות הפוליסה.</p> <p>ב. בכל מקרה שבו על-פי חוק חוזה ביטוח רשאית החברה לבטל את הפוליסה.</p>		תנאי ביטול הפוליסה על-ידי החברה																			
<p>לא יכוסה מקרה ביטוח שגורם ממשי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם, שמשמעותו: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה, "אובחנו במבוטח" בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון - רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח. חריג זה מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח בעת תחילת הביטוח כדלקמן:</p> <p>א. פחות מ- 65 שנים: החריג יהיה תקף לתקופה של שנה.</p> <p>ב. 65 שנים או יותר: החריג יהיה תקף לתקופה של חצי שנה.</p>		החרגה בגין מצב רפואי קודם	חריגים																		

תנאים	סעיף		נושא
<p>חריגים כמפורט בסעיף 5 לתנאי תכנית זו, אשר כוללים בין היתר:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• מקרה הביטוח אירע לפני / לאחר תקופת הביטוח ו/או בתקופת האכשרה.</li> <li>• ניתוח או טיפול מחליף ניתוח הקשור ו/או הנובע מ: עקרות, פוריות, עיקור מרצון והפלה, למעט הפלה הנדרשת מסיבה רפואית, מטרת יופי, אסתטיקה או תיקון קוצר ראייה, שיניים או חניכיים או ניתוחים המבוצעים על ידי רופא שיניים.</li> <li>• השתלת איברים.</li> <li>• ניתוחים ו/או טיפולים מחליפי ניתוח ניסיוניים ו/או למטרת מחקר.</li> <li>• פעילות מלחמתית או פעולת איבה או עקב שירות המבטח בגוף ביטחוני או משטרת, או בשל השתתפות פעילה בפעילות צבאית או משטרתית.</li> <li>• ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי או זיהום רדיואקטיבי.</li> </ul>	<p><b>סייגים לחבות החברה</b></p>	<p>15.</p>	<p><b>חריגים</b></p>
<p>בעת השרות הצבאי חלות הוראות והנחיות הצבא, המשתנות מפעם לפעם ועלולות להגביל או למנוע מן החייל קבלת טיפול רפואי באמצעות גורמים רפואיים שמחוץ למסגרת הצבא. לעניין זה עלולה להיות השפעה על מימוש הזכויות המגיעות בהתאם לפוליסה.</p>	<p><b>מקרה ביטוח שארע בעת השירות הצבאי</b></p>	<p>16.</p>	

## חלק ב' - ריכוז הכיסויים בפוליסה ומאפייניהם

קיצוז תגמולים מביטוח אחר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	צורך באישור המבטח מראש - ע"י מחלקת תביעות של החברה	שיפוי או פיצוי	תיאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפוליסה
כן	מוסף	כן	שיפוי	כיסוי להוצאות הבאות בעת ביצוע ניתוח פרטי בישראל, מעל ומעבר למלוא הזכויות המוקנות במסגרת תכנית השב"ן: 1. עד 3 התייעצויות עם רופא מומחה בקשר לניתוח. 2. שכר מנתח. 3. ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית, לרבות שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח והוצאות אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום ניתוח. 4. טיפול מחליף ניתוח.	ההוצאות המוכרות
כן	מוסף	כן	שיפוי	הכיסוי עבור פוליסה זו הינו מעבר למלוא הזכויות המוקנות לו בגין מקרה הביטוח במסגרת תכנית השב"ן שבה הוא חבר, ולאחר שהמבוטח פנה למימוש זכאותו על-פי תכנית השב"ן שברשותו ועד לסך של 1,500 ש"ח לכל התייעצות.	התייעצויות אגב ניתוח או טיפול מחליף ניתוח בישראל (לפי סעיף 1 לעיל)
כן	מוסף	כן	שיפוי	כיסוי מעבר למלוא הזכויות המוקנות לו בגין מקרה הביטוח במסגרת תכנית השב"ן שבה הוא חבר, ולאחר שהמבוטח פנה למימוש זכאותו על-פי תכנית השב"ן שברשותו. יובהר כי במקרה של ביצוע ניתוח בישראל, ע"י נותני שירות שאינם בהסכם עם החברה, לא תישא החברה בתשלום תגמולי הביטוח ע"פי תכנית זו, לרבות עבור השתתפות עצמית ששולמה במסגרת תכנית השב"ן.	ניתוח או טיפול מחליף ניתוח בישראל
כן	מוסף	כן	שיפוי	במקרים בהם תכנית השב"ן איננה משתתפת במימון ההוצאות בשל "נסיבות אישיות", יהיה המבוטח זכאי לתגמולי הביטוח רק מעבר למלוא הזכויות שהיו משולמות במקרה של מימון ההוצאות במסגרת תכנית השב"ן שבה הוא חבר ובתנאי שהרופא ובית החולים הינם נותני השירות שבהסכם עם החברה. במקרה של דחייה כללית בתכנית השב"ן וכן מקרים של מבוטח שהינו בשירות סדיר, זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח בגין ההוצאות המוכרות על פי המפורט להלן: בוצע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח בישראל אצל נותן שירות שבהסכם - תישא החברה בעלות ההוצאות המפורטות בסעיפים 2-4 לעיל בהתאמה במלואן. בוצע ניתוח בישראל אצל נותן שירות אחר - לא זכאי המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו והזכאות לכיסוי ביטוחי הנה רק אם לחברה קיים הסדר ניתוח עם הרופא וגם עם המוסד הרפואי, למעט עבור הוצאות שכר	ניתוח או טיפול מחליף ניתוח בישראל

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטח מראש - ע"י מחלקת תביעות של החברה	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
ניתוח או טיפול מחליף ניתוח בישראל	<p>רופא מנתח ששמו רשום במועד הגשת התביעה ע"י המבוטח, ברשימת רופאים מומחים בתחומים ייחודיים או באזורים גאוגרפיים, שבהם קיים מספר מצומצם של רופאים מומחים, כפי שאושרה ע"י משרד האוצר ומופיעה באתר האינטרנט של החברה במועד הגשת התביעה.</p> <p><b>בוצע הטיפול מחליף הניתוח בישראל אצל נותן שירות אחר - זכאי המבוטח להוצאות הטיפול מחליף ניתוח עד לסכום הביטוח המירבי הקבוע באתר האינטרנט של החברה.</b></p>				
ברות ביטוח לתכנית המשקל הראשון	<ul style="list-style-type: none"> <li>• במקרה של סיום חברותו של המבוטח בתכנית השב"ן בקופה בה היה חבר עם הצטרפותו לביטוח מבלי שהמבוטח חידש את חברותו בתכנית השב"ן או מבלי שהצטרף לתכנית שב"ן בקופה אחרת, או בתקופה בה המבוטח נמצא בתקופת אכשרה בשב"ן בקופה שעבר אליה (אם קיימת) ("סיום החברות בשב"ן") יהא המבוטח זכאי לרצף ביטוחי בגין הכיסויים החופפים שבין הכיסוי לניתוחים "משלים לשב"ן" לכיסוי הקיים אצל המבטח באותה עת המקנה כיסוי ביטוחי לניתוחים 'מהשקל הראשון' (פוליסת ההמשך).</li> <li>• זכות זו מוקנת למבוטח בתנאי שהודיע על כך למבטח בכתב תוך 60 יום ממועד סיום החברות בתכנית השב"ן.</li> <li>• תנאי חיתום רפואי שנקבעו בגין פוליסה זו יחולו גם על תנאי פוליסת ההמשך.</li> </ul>				

סכומי הביטוח והתנאים בפוליסה, עשויים להשתנות מעת לעת, לאחר אישור המפקח על הביטוח והודעה על כך למבוטחים.

סכומי הביטוח המירביים נקובים בש"ח וצמודים למדד 12354 נק' אשר פורסם ביום 16.8.15.

#### הגדרות - הגדרות אלה תקפות ליום פרסומן:

"**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 הביטוח 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.

**כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים**