

| | | | |
|--|---|--|--|
| כתובת אתר החברה: www.menoramivt.co.il | כתובת למשלוח דואר: תחום בריאות ת.ד. 927 תל אביב 6100802 | כתובת דואר האלקטרוני של החברה: moked-health@menora.co.il | מוקד שירות לקוחות החברה: טלפון: *2000 פקס: 153-747049338 |
|--|---|--|--|

תמצית תנאי הביטוח - TOP לילד

אבחונים וטיפול התפתחות מקוונים ופרונטליים לילדים

תמצית פרטי תכנית הביטוח

| סעיף | תנאים | | | | |
|--|--|-----|-----------|----------------|--------|
| 1. שם תכנית הביטוח | TOP לילד - אבחונים וטיפול התפתחות מקוונים ופרונטליים לילדים | | | | |
| 2. סוג השירות | אמבולטורי | | | | |
| 3. תקופת הביטוח | מתחדשת כל שנתיים בהתאם למפורט בסעיף 5 בתנאים הכלליים לתכנית ביטוח בריאות ובהתאם למפורט בסעיף 9 בתכנית ביטוח זו. | | | | |
| 4. תיאור תכנית הביטוח | <p>1. שירותי אבחון לילדים</p> <ul style="list-style-type: none"> - אבחון וייעוץ דידיקטי ופסיכו דידיקטי - אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז- מבחן TOVA ו/או MOXO או IBRC <p>2. טיפולים בהתפתחות הילד</p> <ul style="list-style-type: none"> - טיפול באמצעות מרפא בעיסוק או פיזיותרפיסט - טיפולים רגשיים באומנויות שונות (שחיה טיפולית ו/או רכיבה - טיפולית ו/או טיפול באומנות ו/או טיפל בתנועה ו/או טיפול (במוזיקה) - טיפול באמצעות קלינאי תקשורת ו/או הוראה מתקנת - טיפול באמצעות פסיכולוג חינוכי או קליני/ עובד סוציאלי/ פסיכותרפיסט <p>3. כושר ותזונה לילד</p> <ul style="list-style-type: none"> - ייעוץ דיאטטי ותזונה נכונה - מאמן כושר אישי | | | | |
| 5. הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה) | החריגים והסייגים המפורטים בסעיפים: 3.1, 3.2.2, 3.2.4, 3.3.2.5, 3.4.3, 4.1.1.1, 4.1.1.2, 4.2.1, 5.7 - 5.9, 6, 8, 10 | | | | |
| 6. האם קיימים כיוונים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים | חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופת החולים | | | | |
| 7. עלות הביטוח | דמי ביטוח קבועים | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">גיל</th> <th style="width: 50%;">דמי ביטוח</th> </tr> <tr> <td>0-21 (לא כולל)</td> <td>26 ש"ח</td> </tr> </table> | גיל | דמי ביטוח | 0-21 (לא כולל) | 26 ש"ח |
| גיל | דמי ביטוח | | | | |
| 0-21 (לא כולל) | 26 ש"ח | | | | |
| | <p>הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד שפורסם ביום 15/05/2020 שערכו 12377 נקודות.</p> <p>שים לב!</p> <p>מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבן הרפואי או עקב מתן הנחה.</p> | | | | |

עמוד 1 מתוך 3

תמצית תיאור הכיסויים בתכנית הביטוח

| שם הכיסוי | תיאור הכיסוי | מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע | השתתפות עצמית | | | אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) |
|---------------------|---|--|---------------|----------|--------|---|
| | | | הסדר | לא בהסדר | מקוון | |
| שירותי אבחון לילדים | אבחון וייעוץ דידיקטי ופסיכו דידיקטי | עד 500 ש"ח לאבחון דידיקטי (לא בהסדר) | 350 ש"ח | 20% | - | 180 יום |
| | עד 3 אבחונים מכל סוג (סה"כ 6) בתקופת ביטוח (לרבות תקופת ביטוח מתחדשת) ובהתאם למפורט בסעיף 4.1.1 בתכנית ביטוח | עד 800 ש"ח לאבחון פסיכו דידיקטי (לא בהסדר) | 900 ש"ח | 20% | - | 180 יום |
| שירותי אבחון לילדים | אבחון TOVA עד 3 אבחונים בתקופת ביטוח (לרבות תקופת ביטוח מתחדשת) ובהתאם למפורט בסעיף 4.1.2.4.1 בתכנית ביטוח | 400 ש"ח | 250 ש"ח | 20% | - | 180 יום |
| | אבחון BRC ואבחון MOXO עד 3 אבחונים מכל סוג בתקופת ביטוח כולל מתחדשת ובהתאם למפורט בסעיף 4.1.2.4.3 , 4.1.2.4.2 בתכנית ביטוח | BRC - 500 ש"ח MOXO - 400 ש"ח | 300 ש"ח | 20% | - | 180 יום |
| טיפול בהתפתחות הילד | טיפול באמצעות מרפא בעיסוק או פיזיותרפיסט - 12 טיפולים סך הכל בשנת ביטוח ובהתאם למפורט בסעיף 4.2.2.1 בתכנית ביטוח | עד 120 ש"ח לטיפול | 40 ש"ח | 25% | 40 ש"ח | 120 יום |
| | טיפול רגשיים באומנויות שונות - עד 16 טיפולים בשנת ביטוח מאחד או יותר מהטיפולים המפורטים להלן: שחיה טיפולית ו/או רכיבה טיפולית ו/או טיפול באומנות ו/או טיפול בתנועה ו/או טיפול במוזיקה. ובהתאם למפורט בסעיף 4.2.2.2 בתכנית ביטוח | עד 120 ש"ח לטיפול | 70 ש"ח | 25% | - | 120 יום |
| | טיפול באמצעות קלינאי תקשורת ו/או הוראה מתקנת - עד 12 טיפולים בשנת ביטוח ובהתאם למפורט בסעיף 4.2.2.3 בתכנית ביטוח | עד 120 ש"ח לטיפול | 40 ש"ח | 25% | 40 ש"ח | 120 יום |

עמוד 2 מתוך 3

| שם הכיסוי | תיאור הכיסוי | מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע | השתתפות עצמית | | |
|-------------|---|-------------------------------|--|----------|---------|
| | | | הסדר | לא בהסדר | מקוון |
| | טיפול באמצעות פסיכולוג חינוכי או קליני/ עובד סוציאלי/ פסיכותרפיסט- 18 טיפולים בשנת ביטוח ובהתאם למפורט בסעיף 4.2.2.9 בתכנית ביטוח | על ידי נותני שירות בהסכם בלבד | 90 ש"ח טיפול ראשון 120 ש"ח טיפולים נוספים | - | 120 יום |
| כושר ותזונה | ייעוץ דיאטטי ותזונה נכונה. 10 שיחות ייעוץ בשנת ביטוח ובהתאם למפורט בסעיף 4.3.1 בתכנית ביטוח | 90 ש"ח לייעוץ | 60 ש"ח לשיחה | 20% | 90 יום |
| | מאמן כושר אישי- 10 אימוני כושר בשנת ביטוח ובהתאם למפורט בסעיף 4.3.2 בתכנית ביטוח | 100 ש"ח לאימון | 70 ש"ח לאימון | 20% | 180 יום |

השירות יינתן באמצעות ספק שירות שמספרו הנו 03-5688100

הערות

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 15/05/2020 שערכו 12377 נקודות.

חברת הביטוח או מי מטעמה תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.

התנאים המלאים הינם התנאים המפורטים בפוליסה

עמוד 3 מתוך 3