

## כיסוי לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל

קרה מקרה הביטוח, תשלם המבטחת ישירות לספק השירות או תשפה את המבוטח עבור הוצאות כמפורט להלן בתכנית ביטוח זו בכפוף לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים בתכנית ביטוח זו וכן בכפוף לתנאים להוראות ולסייגים המפורטים בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות המהווים חלק בלתי נפרד מתכנית ביטוח זו.

הכיסוי הביטוחי בתכנית ביטוח זו יחול, על פי הוראותיו, רק בתנאי שמצוין במפורש בדף פרטי הביטוח כי המבוטח הינו מבוטח על פיו וכן בתנאי שהינו בתוקף לגבי אותו מבוטח בעת קרות מקרה הביטוח ובכפוף להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטח למבטחת המהוות חלק בלתי נפרד מתכנית ביטוח זו.

יובהר כי בכל מקרה של סתירה בין ההגדרות והתנאים המופיעים ב"תנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות" (תכנית מס' 755) לבין ההגדרות והתנאים המופיעים בתכנית ביטוח זו, יגברו התנאים והחריגים המופיעים בתכנית ביטוח זו.

### 1. הגדרות

**בנוסף להגדרות המופיעות בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות, תהיה למונחים המפורטים להלן המשמעות שלצידם:**

- 1.1.1. **בית חולים פרטי - אחד מאלה:**
  - 1.1.1.1. בית חולים בישראל שהוא בבעלות פרטית ושאינו בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 בחוק לשינוי סדרי עדיפויות לאומיים (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנים 2013 ו-2014), התשע"ג-2013.
  - 1.1.1.2. בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 לחוק האמור שהרשויות המוסמכות לספק שירות בחירת רופא בתשלום;
- 1.2. **הליך/ הליך רפואי- ניתוח ו/או טיפול מחליף ניתוח ו/ או התייעצויות כהגדרתן בתכנית ביטוח זו.**
- 1.3. **הסדר ניתוח- הסכם בין המבטחת ובין רופא ו/או מוסד רפואי, ולפיו מלאו התשלומים הקשורים לניתוח ו/או לתחליף ניתוח שיבוצע בישראל ישולמו להם על ידי המבטחת.**
- 1.4. **הסדר התייעצויות- הסכם בין המבטחת לבין רופא או מוסד רפואי, לפיו מלאו התשלום המגיע לרופא או למוסד הרפואי בעד התייעצויות הרפואיות נקבע באותו הסכם, ימומן על ידי המבטחת.**
- 1.5. **התייעצות/ התייעצויות - התייעצות עם רופא מומחה אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח, בין אם בוצעה לפני הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח ובין אם בוצעה אחריו;**
- 1.6. **טיפול מחליף ניתוח - טיפול רפואי המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע ניתוח, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות נועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף;**
- 1.7. **מנתח בהסדר- מנתח שהינו רופא מומחה עמו קשורה או עמו מתקשר המבטחת בהסכם הנוגע להליך רפואי ולפיו מלא התשלום הקבוע באותו הסכם בעד ההליך הרפואי ימומן על ידי המבטחת.**
- 1.8. **מרפאה כירורגית פרטית - מרפאה, כהגדרתה בסעיף 34(ג) לפקודת בריאות העם 1, הטעונה רישום בהתאם להוראות שלפי סעיף 34(א)(2) לפקודה האמורה, שאינה בבעלות ממשלתית, ואשר מתבצעות בה פעולות כירורגיות;**
- 1.9. **נותן שירות בהסדר- רופא מומחה, מנתח ו/או מוסד רפואי עמו קשורה או עמו מתקשר המבטחת בהסדר ניתוח ו/או בהסדר התייעצויות ולפיו מלא התשלום הקבוע באותו הסכם בעד ההליך הרפואי ימומן על ידי המבטחת ובלבד שבעת קרות מקרה הביטוח, היה הרופא המומחה ו/או המנתח ו/או המוסד הרפואי צד להסכם. יובהר כי רשימת נותני השירות בהסדר מופיעה באתר האינטרנט של המבטחת.**
- בטרם ביצוע הליך רפואי באמצעות נותן שירות בהסדר יש לוודא באתר האינטרנט של המבטחת ו/או במוקד השירות בטלפון- 2000 \* כי נותן השירות הינו בהסדר עם המבטחת וכן לפעול בהתאם להוראות סעיפים 3.2-4.2 להלן.**
- 1.10. **ניתוח - פעולה פולשנית - חדירתית החודרת דרך רקמות ומטרתה טיפול במחלה, פגיעה, תיקון פגם או עיוות אצל המבוטח, או מניעה של כל אחד מאלה, לרבות פעולה המתבצעת באמצעות קרן לייזר, לאבחון או לטיפול, הראיית אברים פנימיים בדרך אנדוסקופית, צנתור, אנגיוגרפיה וכן ריסוק אבני כליה או מרה על ידי גלי קול;**
- 1.11. **קופת חולים- כהגדרתה בסעיף 2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.**
- 1.12. **רופא מומחה - רופא אשר אושר לו בידי הרשויות המוסמכות בישראל תואר מומחה בתחום רפואי מסוים לפי תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג-1973, ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות האמורות;**
- 1.13. **שתל- כל אבר, איבר טבעי או חלק מאיבר טבעי, או איבר מלאכותי, מפרק מלאכותי או טבעי המושתלים או המורכבים בגופו של המבוטח במהלך ותוך כדי ניתוח המכוסה במסגרת הביטוח, למעט תותבת שיניים ושתל דנטלי.**
- 1.14. **תכנית השב"ן- תכנית השב"ן של המבוטח בעת קרות מקרה הביטוח.**

1.15. **תקופת אכשרה** - תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לביטוח והמסתיימת בתום התקופה שצוינה עבור כל כיסוי, ובה המבוטח עדיין אינו זכאי לכיסוי ביטוחי מכוח הפוליסה (תכנית ביטוח זו); תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות אצל אותו מבטח.

## 2. מקרה הביטוח

- 2.1. מקרה הביטוח הינו ניתוח ו/או תחליף ניתוח שבוצע בישראל במהלך תקופת הביטוח או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח.
- 2.2. מועד קרות מקרה הביטוח ייחשב כמועד ביצוע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח במבוטח.
- 2.3. **עם היוודע למבוטח הצורך בביצוע הליך רפואי המכוסה על פי תכנית ביטוח זו, עליו להודיע על כך למבטחת מראש ובכתב, ולקבל את אישורה מראש ובכתב לכיסוי ההליך הרפואי במסגרת תכנית ביטוח זו.**
- 2.4. **לא פנה המבוטח למבטחת לצורך קבלת אישורה, לפני ביצועו של ההליך הרפואי, כאמור לעיל, תהא רשאית המבטחת להפחית את סכום התשלומים בגין ההליך הרפואי עד לגובה הסכום שהייתה משלמת המבטחת לו היה פונה המבוטח למבטחת בבקשה לקבלת אישור כאמור לפני ביצועו של ההליך הרפואי.**
- 2.5. **יובהר כי תשלומים בגין הליך רפואי שבוצע על ידי נותן שירות בהסדר, ישולמו על ידי המבטחת באופן ישיר לנותן השירות בהסדר ובהתאם להסדר עימו.**

## 3. התחייבויות המבטחת בקרות מקרה ביטוח

בקרות מקרה הביטוח, היא זכאי המבוטח, בכפוף להוראות ולתנאים בתכנית ביטוח זו, לכיסוי ההוצאות המפורטות להלן בגין ההליך הרפואי:

### 3.1. התייעצויות

- 3.1.1. המבטחת תכסה עד שלוש התייעצויות אגב ניתוח בכל שנת ביטוח. לעניין זה יובהר כי התייעצות תכוסה גם אם בסופו של דבר לא בוצע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח שההתייעצות נערכה לגביו.
- 3.1.2. **התייעצות שבוצעה שלא באמצעות נותן שירות בהסדר ו/או במקרה בו התשלום לנותן השירות בוצע באופן ישיר על ידי המבוטח, היא המבוטח זכאי להחזר בגין ההתייעצות עד לסכום ביטוח מירבי שלא יעלה על סך של 900 ש"ח להתייעצות.**

### 3.2. שכר מנתח בהסדר והוצאות רפואיות על ידי נותני שירות בהסדר

- 3.2.1. המבטחת תכסה את מלא עלות שכר מנתח בהסדר בגין הניתוח שבוצע.
- 3.2.2. המבטחת תכסה את מלא הוצאות רפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו, 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 (להלן: "ההוצאות המוכרות") ובלבד שהניתוח בוצע על ידי מנתח בהסדר בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית אשר בהסדר עם המבטחת.

3.2.3. יובהר כי לא ישולמו תגמולי ביטוח בגין ניתוח שבוצע שלא באמצעות נותן שירות בהסדר עם המבטחת, וכן לא יינתן למבוטח החזר כספי או תשלום כלשהו בגין הניתוח, למעט החזר ההשתתפות העצמית בה נשא המבוטח בפועל בגין עלות שכר מנתח וההוצאות המוכרות עבור ניתוח שבוצע באמצעות תכנית השב"ן ובתנאי שהמנתח שביצע את הניתוח הינו מנתח בהסדר עם המבטחת.

1.3.2.3. למרות האמור לעיל, המבטחת רשאית להגיש לאישור שר האוצר רשימת רופאים מוגבלת בתחומים ייחודיים ובאזורים גאוגרפיים שבהם קיים מספר מצומצם של רופאים מומחים (להלן: רשימת הרופאים מחוץ להסדר), לגביהם תהיה המבטחת רשאית להציע החזר כספי במידה ואין למבטחת הסדר ניתוח עימם. במידה ושר האוצר יאשר רשימת רופאים מחוץ להסדר שניתן להציע החזר כספי בגין ניתוח שבוצע על ידם, רשימת הרופאים מחוץ להסדר תפורסם באתר האינטרנט של המבטחת. המבטחת רשאית לעדכן את הרשימה מעת לעת באישור שר האוצר.

### 3.3. טיפול מחליף ניתוח

- 3.3.1. המבטחת תכסה את מלא עלות הטיפול מחליף ניתוח שבוצע באמצעות נותן שירות בהסדר.
- 3.3.2. טיפול מחליף ניתוח שבוצע שלא באמצעות נותן שירות בהסדר ו/או במקרה בו התשלום לנותן השירות בוצע באופן ישיר על ידי המבוטח, היא המבוטח זכאי להחזר בגין הטיפול מחליף ניתוח עד לסכום המירבי הקבוע באתר האינטרנט של החברה בגין אותו הליך שבוצע ובהיעדר סכום באתר האינטרנט כאמור – לא יעלה החזר על עלות הניתוח אותו הטיפול מחליף, וזאת בהתאם לסכום הקבוע באתר האינטרנט יובהר כי לא תישלל זכותו של המבוטח לביצוע ניתוח אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבוטח לטיפול נוסף.

**4. תקופת אכשרה**

- 4.1. תקופת האכשרה לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות תהיה 90 ימים.
- 4.2. על אף האמור בסעיף 4.1, תקופת האכשרה לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות בנוגע להריון או לידה תהיה 12 חודשים.

**5. תחולת התנאים הכלליים על תכנית הביטוח**

כל ההוראות בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות יחולו על תכנית ביטוח זו.

כל שינוי ו/או ויתור ו/או סטייה מהאמור בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות יחייב לעניין תכנית ביטוח זו רק אם צוין בתכנית ביטוח זו במפורש.

יובהר כי החריגים הכללים הקבועים בסעיף 21 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות, לא יחולו על תכנית ביטוח זו ובמקומם יחולו אך ורק החריגים המצוינים בתכנית ביטוח זו.

**6. חריגים מיוחדים**

המבטחת לא תהא אחראית ולא תהא חייבת לשלם על פי תכנית ביטוח זו תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח, בכל אחד מהמקרים הבאים ו/או כאשר מקרה הביטוח, כולו או מקצתו, קשור במישרין ו/או בעקיפין לאחד מהמקרים המנויים להלן ו/או נובע מהם:

- 6.1. מקרה הביטוח אירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה;
- 6.2. ניתוח או טיפול מחליף ניתוח מסיבות של עקרות, פוריות, עיקור מרצון והפלה, למעט הפלה הנדרשת מסיבה רפואית;
- 6.3. ניתוח או טיפול מחליף ניתוח או טיפול שאינו נובע מצורך רפואי ונועד למטרות יופי, אסתטיקה או תיקון קוצר ראייה, למעט הניתוחים הבאים:
- 6.3.1. ניתוח שיקום השד לאחר כריתת שד;
- 6.3.2. ניתוח לקיצור קיבה למבוטח עם יחס BMI מעל 36 הסובל בנוסף מבעיות של סכרת או לחץ דם או מבוטח עם יחס BMI גבוה מ- 40.
- 6.4. ניתוח או טיפול מחליף ניתוח הקשור בשיניים או בחניכיים או ניתוחים המבוצעים על ידי רופא שיניים;
- 6.5. השתלת איברים; לעניין זה, "השתלת איברים" - כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, کلیה, לבלב, כבד, וכל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, השתלה של מח עצמות מתורם אחר בגוף המבוטח או השתלת לב מלאכותי.
- 6.6. ניתוחים או טיפולים מחליפי ניתוח למטרות מחקר או ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח המבוססים על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות, לרבות ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח שנדרש אישור של ועדת הלסינקי עליונה או כל גורם אחר שבא במקומה לביצועם; לעניין זה, "ועדת הלסינקי עליונה" – "הוועדה העליונה" שהגדרתה בתקנות בריאות העם (ניסויים רפואיים בבני אדם), התשמ"א-1980;
- 6.7. מקרה ביטוח שארע עקב פעילות מלחמתית או פעולת איבה או עקב שירות המבוטח בגוף ביטחוני או משטרת, או בשל השתתפות פעילה בפעילות צבאית או משטרתית;
- 6.8. מקרה ביטוח שארע עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי;
- 6.9. מקרה ביטוח שארע עקב מצב רפואי קודם, כמפורט בסעיף 20 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות המהווים חלק בלתי נפרד מתכנית ביטוח זו.

כתובת אתר החברה: <a href="http://www.menoramivt.co.il">www.menoramivt.co.il</a>	כתובת למשלוח דואר: תחום בריאות ת.ד. 927 תל אביב 6100802	כתובת דואר האלקטרוני של החברה: <a href="mailto:moked-health@menora.co.il">moked-health@menora.co.il</a>	מוקד שירות לקוחות החברה: טלפון: *2000 פקס: 153-747049338
--	---	--	--

## תמצית תנאי הביטוח - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל

### תמצית פרטי הפוליסה

סעיף	תנאים																											
1. שם הביטוח	ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל																											
2. סוג הביטוח	ניתוחים מהשקל הראשון																											
3. תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים בהתאם למפורט <b>בסעיף 5</b> בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות																											
4. תיאור הביטוח	כיסוי לניתוחים בישראל המבוצעים על ידי נותן שירות בהסדר בלבד התייעצויות עם רופא מומחה בישראל אגב ניתוח טיפולים מחליפי ניתוח בישראל																											
5. הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (פוליסה) (חריגים בפוליסה)	לא יכוסו מקרי ביטוח בהתאם להוראות מצב רפואי קודם כמפורט <b>בסעיף 18</b> לנספח תנאים הכלליים. לא יכוסו מקרי ביטוח המוחרגים בסעיפים הבאים בתכנית הביטוח: <b>סעיף 1.13, סעיף 3.2.3, סעיף 4, סעיף 6.</b>																											
6. אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) <sup>1</sup>	90 יום, למעט במקרה של הריון ו/או לידה - 12 חודשים. לא תחול תקופת אכשרה במקרה ביטוח הנובע מתאונה.																											
7. האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופת החולים																											
8. עלות הביטוח	פרמיה משתנה																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל המבוטח</th> <th>גברים</th> <th>נשים</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-20</td> <td>21.4</td> <td>18.4</td> </tr> <tr> <td>21-30</td> <td>48.1</td> <td>69.8</td> </tr> <tr> <td>31-40</td> <td>63.2</td> <td>90.8</td> </tr> <tr> <td>41-50</td> <td>90.6</td> <td>118.7</td> </tr> <tr> <td>51-55</td> <td>158.7</td> <td>153.0</td> </tr> <tr> <td>56-60</td> <td>208.7</td> <td>186.9</td> </tr> <tr> <td>61-65</td> <td>266.7</td> <td>224.4</td> </tr> <tr> <td>+66</td> <td>385.3</td> <td>294.0</td> </tr> </tbody> </table>	גיל המבוטח	גברים	נשים	0-20	21.4	18.4	21-30	48.1	69.8	31-40	63.2	90.8	41-50	90.6	118.7	51-55	158.7	153.0	56-60	208.7	186.9	61-65	266.7	224.4	+66	385.3	294.0
גיל המבוטח	גברים	נשים																										
0-20	21.4	18.4																										
21-30	48.1	69.8																										
31-40	63.2	90.8																										
41-50	90.6	118.7																										
51-55	158.7	153.0																										
56-60	208.7	186.9																										
61-65	266.7	224.4																										
+66	385.3	294.0																										
	<p>הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/09/2015 שערכו 12354 נקודות. שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - כנס <b>למחשבון</b>. מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה במחשבון נכונים למועד פרסומם</p>																											

1 תקופת אכשרה-תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח(א) לתגמולי ביטוח.

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* שיפוי מלא
ניתוחים בישראל המבוצעים על ידי נותן שירות בהסדר בלבד	כיסוי מלא להוצאות הבאות בהתאם למפורט בסעיף <a href="#">3.2</a> לתכנית הביטוח: שכר מנתח הסדר	שיפוי מלא
	שכר רופא מרדים בהסדר, 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 בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית אשר בהסדר עם המבטחת בלבד. (לא ניתן כיסוי לניתוח שבוצע באמצעות נותן שירות שאינו בהסדר)	
התייעצויות אגב ניתוח	עד 3 התייעצויות בשנת ביטוח בהתאם למפורט בסעיף <a href="#">3.1</a> לתכנית הביטוח בהתאם למפורט להלן:	
	נותן שירות בהסכם	שיפוי מלא
	נותן שירות שלא בהסכם	900 ₪ להתייעצות
טיפולים מחליפי ניתוח	טיפולים מחליפי ניתוח כמפורט בסעיף <a href="#">3.3</a> לתכנית הביטוח	
	נותן שירות בהסכם	שיפוי מלא
	נותן שירות שאינו בהסכם	ההחזר לא יעלה על הסכום הקבוע באתר האינטרנט של המבטחת עבור הטיפול מחליף ניתוח שבוצע ובהיעדר סכום באתר האינטרנט כאמור לא יעלה ההחזר על עלות הניתוח אותו הטיפול מחליף, וזאת בהתאם לסכום הקבוע באתר האינטרנט

הערות

לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר. אם ברצונך לעבור לפוליסת ניתוחים מסוג משלים שב"ן, תוכל לעשות זאת ברצף ביטוחי תוך שמירה על זכויותיך. ביטוח ניתוחים וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן הם מוצרים דומים, אך ביטוח ניתוחים מאפשר התנהלות מול חברת הביטוח בלבד וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן מחייב פניה לקופת החולים טרם פניה לחברת הביטוח.

\*חברת הביטוח 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 והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה