

## סמארט דוקטור - Smart DR כתב שירות ייעוץ רפואי מקוון

### 1. מבוא

- 1.1 תמורת תשלום פרמיה, כאמור בדף פרטי הביטוח, יהיה זכאי המנוי לשירותים המפורטים בכתב שירות זה בכפוף לתנאים, החריגים והסייגים בכתב שירות זה, ובלבד שצוין במפורש בדף פרטי הביטוח כי כתב שירות זה מתווסף לפוליסה על שם המנוי והנו בתוקף במועד קבלת השירותים בפועל.  
כתב שירות זה מהווה תכנית נוספת, אשר תהא בתוקף בכפוף לתוקפה של תכנית הביטוח אליה נלווה כתב שירות זה.
- 1.2 השירות הניתן על פי כתב שירות זה ניתן על ידי ספק שירות, שאינו החברה, והוא ניתן בתנאים ובמגבלות המפורטים בכתב שירות זה להלן.
- 1.3 כל האמור בכתב שירות זה בלשון יחיד, משמעו גם בלשון רבים, וכל האמור בלשון זכר, משמעו גם בלשון נקבה, אלא אם כן נאמר במפורש אחרת.
- 1.4 כותרות הסעיפים נכתבו לצורך הנוחות בלבד, ולא תשמשה לצורך פרשנות.

### 2. הגדרות

בכתב שירות זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה שבצדם:

- 2.1 "אתר האינטרנט של הספק" - [www.femi.com](http://www.femi.com).
- 2.2 "החברה" - מנורה מבטחים ביטוח בע"מ.
- 2.3 "בית חולים" - מוסד רפואי המוכר על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל כבית חולים כללי.
- 2.4 "דמי השתתפות" - סכומים שהמנוי מחויב לשאת בהם בעצמו, כתנאי לקבלת שירותים על פי הוראות כתב השירות. המנוי ישלם את דמי ההשתתפות לנותן השירות או לספק, כפי שיוורה לו מוקד השירות, אך לא באמצעות החברה. מובהר כי דמי ההשתתפות משולמים בנפרד בגין כל מנוי ובגין כל מתן שירות וזאת כמפורט בכתב השירות.
- 2.5 "דמי מנוי" - הסכומים שעל המנוי לשלם לחברה מדי חודש בגין כתב השירות כפי שמצוין בדף פרטי הביטוח, וזאת כתנאי לקבלת שירותים על פי כתב שירות זה.
- 2.6 "דף פרטי הביטוח" - דף המצורף לפוליסה ושמוצוינים בו, בין היתר, פרטי המנויים, גובה דמי המנוי, המועד הקובע לגבי כל מנוי ופרטים נוספים הנוגעים לכתב השירות. דף פרטי הביטוח הינו חלק בלתי נפרד מכתב השירות.
- 2.7 "המועד הקובע" - מועד כניסתו לתוקף של כתב שירות זה, כפי שהוא מופיע בדף פרטי הביטוח.
- 2.8 "הספק" - פמי פרימיום בע"מ או כל גורם אחר מטעמה, ו/או כל נותן שירות אחר אשר ייקבע על ידי החברה.
- 2.9 "הפוליסה" - הפוליסה שאליה מצורף כתב שירות זה.
- 2.10 "השירות" או "השירותים" - השירותים המפורטים בסעיף 5 שלהלן, הניתנים בהתאם למפורט בסעיף 5 שלהלן ועל פי הוראותיו, חריגיו ותנאיו של כתב השירות, כולם או מקצתם, לפי הקשר הדברים.
- 2.11 "יעוץ מקוון" - שיחת יעוץ באמצעות שימוש בטכנולוגיה אינטרנטית המעבירה קול ותמונה חזותית באמצעותה ינהל המנוי שיחה עם הרופא מטעם הספק לצורך קבלת השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
- 2.12 "מנוי" - המבוטח אשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמי שנרכש עבורו כתב שירות זה.
- 2.13 "רופא" - מי שרשאי לעסוק ברפואה בישראל בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות, למעט רופא וטרנר ורופא שיניים.
- 2.14 "רופא ילדים" - רופא מומחה שהוסמך לעסוק בישראל בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות בעל התמחות ברפואת ילדים, או רופא המשמש כרופא ילדים באחת מקופות החולים בישראל.
- 2.15 "רופא כללי שבהסכם" - רופא משפחה או רופא ילדים הקשור עם הספק בהסכם תקף לצורך מתן שירות על פי כתב שירות זה, במועד פניית המנוי למוקד השירות לצורך קבלת השירות.

- 2.16 "רופא מומחה" - רופא שהוסמך לעבוד בישראל כרופא מומחה בתחום רפואי מסוים בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות, ואשר שמו כלול ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום לפי תקנה 34 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג-1973, או לפי כל תקנה.
- 2.17 "רופא מומחה שבהסכם" - רופא מומחה עמו קשור הספק בהסכם תקף לצורך מתן שירות על פי כתב שירות זה, במועד פניית המנוי למוקד השירות לצורך קבלת השירות. רשימת נותני השירות שבהסכם מפורטת באתר האינטרנט של הספק.
- 2.18 "רופא משפחה" - רופא מומחה שהוסמך לעסוק בישראל בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות בעל התמחות ברפואת משפחה, או רופא המשמש כרופא משפחה באחת מקופות החולים בישראל.
- 2.19 "שנה" ו/או "שנת ביטוח" - תקופה של כל 12 חודשים רצופים, כאשר השנה הראשונה מתחילה במועד הקובע.
- 2.20 תכנית הביטוח/ הפוליסה - תכנית ביטוח בריאות תקפה אשר הופקה ע"י החברה, אשר כתב שירות זה מהווה תכנית נוספת הנלווית לה.
- 2.21 "תנאים כלליים" ו/או "תנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות" - תנאים כלליים לתוכנית ביטוח בריאות, המפורטים בנספח 721, לרבות, אך מבלי לגרוע מכלליות האמור, התנאים לגבי תקופת הביטוח ומועד כניסת הביטוח לתוקף.
- 2.22 "תקופת אכשרה" - תקופת זמן רצופה, המתחילה לגבי כל מנוי במועד הקובע ונמשכת 30 יום. יובהר כי המנוי מחויב בתשלום דמי המנוי בתקופת האכשרה אולם אינו זכאי לשירותים על פי כתב שירות זה במהלכה. תקופת האכשרה תחול על כל מנוי פעם אחת בלבד כל עוד כתב שירות זה הנו בתוקף, ותחל מחדש בכל פעם שבה יצורף המנוי לכתב שירות זה מחדש, במקרה בו המנוי הצטרף לתקופת שירות בלתי רצופה.
- 2.23 "מוקד שירות לקוחות" או "המוקד" - קו טלפון שמספרו הנו 03-5688108, שיפעיל הספק עבור המנויים לשם קבלת השירותים על פי כתב שירות זה.

### **3. תנאים מהותיים בכתב שירות זה**

- 3.1 מובהר, כי המידע הרפואי ו/או הייעוציים הרפואיים שיינתנו בכתב שירות זה, הינם שירותים הניתנים בהסתמך על המידע הנמסר על-ידי המנוי ו/או הורי הקטין במהלך השיחה, ובהתבסס על מידע זה בלבד.
- 3.2 מובהר, כי בכל מקרה של בעיה דחופה, מצב חירום רפואי, או מצב מצוקה (גופנית או נפשית) על המנוי לפנות באופן מידי לקבלת טיפול רפואי אצל גורם אחר לרבות שירותי רפואה דחופה.
- 3.3 המנוי מודע לכך שאין בייעוץ המכוון כדי להוות תחליף לבדיקה ו/או ייעוץ רפואי מלא על ידי צוות רפואי, בהתאם לצורך.

### **4. סודיות רפואית**

- 4.1 ידוע למנוי כי פניה לשירות באמצעות תקשורת שאינה מאובטחת יכולה להיות חשופה ברשת האינטרנט. מובהר למנוי כי אבטחת המידע השמור בנקודת הקצה שלו היא באחריותו הבלעדית ואין לספק יכולת לאבטח מידע זה.
- 4.2 על המנוי בתום כל שימוש (באופן מלא או זמני) מוטלת האחריות הבלעדית להסיר מהאמצעי בו השתמש (מחשב ו/או מכשיר טלפון סלולרי) את המידע ו/או נתוני הזיהוי וכן כל נתון אחר אשר עלול לאפשר חשיפה של המידע למי שאינו מורשה לכך.

### **5. פירוט השירותים**

- 5.1 המנוי זכאי לייעוץ רפואי מקוון עם רופא מומחה שבהסכם לבחירת המנוי מבין האפשרויות שיועמדו בפניו בעת פנייתו למוקד (להלן: "ייעוץ רופא מומחה"). מובהר כי מבין הרופאים המומחים בכל תחום יופיע לפחות רופא מומחה אחד שהינו אחד מאלה: פרופסור, מנהל מחלקה סגן מנהל מחלקה, מנהל יחידה, סגן מנהל יחידה, והכל בבית חולים בישראל.
- 5.2 מידע אודות רשימת הרופאים המומחים שבהסכם נמצא במוקד השירות של החברה הזמין לרשות הלקוחות 24 שעות 7 ימים בשבוע.
- 5.3 המנוי רשאי לקבל את הייעוציים הרפואיים המקוונים מרופא מומחה שבהסכם במהלך תקופת תוקפו של כתב השירות ללא הגבלה והכל לאחר תקופת האכשרה
- 5.4 השירות יינתן באמצעות רופא מומחה שבהסכם בכל תחומי הרפואה, כגון: אנדוקרינולוגיה, אלרגולוגיה, אונקולוגיה, אורתופדיה, אורולוגיה, א.א.ג, גנטיקה רפואית, גריאטריה, גניקולוגיה, גסטרואנטרולוגיה, המטולוגיה, ילדים, כירורגית לב, כירורגית חזה, כירורגיה כללית, נירוכירורגיה, נירולוגיה, נפרולוגיה, עיניים, פסיכיאטריה בוגרים, פסיכיאטריה ילדים, קרדיולוגיה, ראומטולוגיה, ריאות, רדיולוגיה, רפואה זיהומית, רפואת כאב רפואת עור ומין ועוד וזאת ככל שמתאפשר ליתן את הייעוץ באופן מקוון.
- 5.5 תיאום מועד הייעוץ יבוצע תוך יום עסקים אחד ממועד קבלת הפנייה למוקד השירות וקבלת הייעוץ בפועל תתבצע עד 5 ימי עסקים ממועד התאום כאמור.

- 5.6. עבור כל שיחת ייעוץ, ישלם המנוי דמי השתתפות בסך **120 ש"ח**. דמי ההשתתפות ישולמו לספק טרם קבלת השירות בפועל באמצעות כרטיס אשראי בלבד.
- 5.7. למרות האמור בסעיף 5.6 ביקש המנוי לקבל ייעוץ מקוון נוסף עם אותו הרופא ממנו קיבל את הייעוץ הראשון ובאותו תחום התמחות בגינו פנה לקבלת הייעוץ, יהיה רשאי המנוי לקבל זאת בתנאי שלא חלפו 45 יום מהייעוץ הראשון ובכפוף לתשלום דמי השתתפות מופחתים בסך 90 ש"ח ליעוץ. **מובהר כי הייעוץ אינו כולל מתן חוות דעת לצרכי הליך משפטי צפוי או תלוי ועומד.**
- 5.8. **השירות יינתן על ידי רופא מומחה שבהסכם בלבד והמנוי אינו זכאי לקבלת שירותי ייעוץ על פי כתב שירות זה מרופא מומחה אחר ו/או לשיפוי או לכל תשלום אחר בגינם.**
- 5.9. הרופא המומחה שבהסכם רשאי, לפי שיקול דעתו מבלי שתשמע כל טענה כנגדו להודיע למנוי כי הנסיבות אינן מתאימות למתן ייעוץ מקוון וכי הוא ממליץ למנוי לפנות למטפל אשר ייפגש עמו פנים מול פנים.
- 5.10. יובהר כי מבטוח יוכל לבחור, להעביר מראש את כל החומר הרלוונטי לרופא המומחה שבהסכם לרבות סיבת הפנייה לייעוץ, לשם בחינת התאמת המקרה לייעוץ מקוון, במידה וימצא כי המקרה אינו מתאים לייעוץ מקוון, ולא יינתן ייעוץ בפועל, לא ישולמו דמי השתתפות.
- 5.11. בתום שיחת הייעוץ המקוונת עם הרופא המומחה שבהסכם כאמור לעיל, יקבל המנוי סיכום יעוץ הכולל את אחת או יותר מההמלצות המפורטות להלן והכל בהתאם לצורך ולמקרה הרפואי שבגיניו פנה המנוי לקבל השירות:
- 5.11.1. יעוץ רפואי בהקשר לבעיה הרפואית ממנה סובל המנוי.
  - 5.11.2. מרשם לצורך רכישת תרופה לטיפול בבעיה הרפואית ממנה סובל המנוי.
  - 5.11.3. הפנייה לבית חולים או מוקד לשירותי רפואה דחופה.
  - 5.11.4. הפניה לבדיקות אבחנתיות להשלמת בירור.
  - 5.11.5. המלצה להמשיך טיפול אצל רופא משפחה או רופא אחר.
- יובהר כי השירותים אינם כוללים את עלות הביקור ו/או האשפוז בבית חולים ו/או התרופות ו/או כל הוצאה רפואית אחרת מלבד הייעוץ.**
- 5.12. **קבלת ייעוץ רפואי מקוון מרופא כללי שבהסכם:**
- 5.12.1. המנוי זכאי לייעוץ רפואי מקוון עם רופא כללי שבהסכם
  - 5.12.2. המנוי רשאי לקבל ייעוציים רפואיים מקוונים מרופא כללי שבהסכם במהלך תקופת תוקפו של כתב השירות ללא הגבלה.
  - 5.12.3. **המנוי יהיה זכאי לשירות זה ללא תקופת אכשרה.**
  - 5.12.4. השירות על פי סעיף 5.12 לעיל, יינתן במועדים המפורטים להלן בלבד:
    - 5.12.4.1. בכל יום למעט יום כיפור: משעה 19:00 בערב ועד לשעה 7:00 בבוקר למחרת.
    - 5.12.4.2. ביום כיפור החל משעתיים מצאת החג ועד שעה 7:00 בבוקר למחרת.
  - 5.12.5. הייעוץ הרפואי המקוון על פי סעיף 5.12 זה, יתקיים עד 90 דקות מרגע קבלת הפנייה במוקד השירות ובלבד שהפניה תתקבל במוקד במסגרת שעות הפעילות המפורטות לעיל.
  - 5.12.6. הרופא הכללי שבהסכם ייתן למנוי מידע והכוונה רפואית, ככל שידרשו לפי שיקול דעתו הבלעדי של הרופא. בין היתר, יכלול הייעוץ את העניינים הבאים:
    - 5.12.6.1. קבלת אנמנזה רפואית (הסיפור הרפואי מלא) מאת המנוי או הורי קטין מנוי.
    - 5.12.6.2. קבלת מרשם רפואי לרכישת תרופות ראשוניות בהתאם לשיקול דעתו המקצועי והמלצותיו של הרופא המייעץ הכללי. המרשם יימסר באמצעות דוא"ל או פקס או כל אמצעי אלקטרוני אחר.
    - 5.12.6.3. קבלת הפניה לבית חולים באמצעות דוא"ל או פקס.
    - 5.12.6.4. קבלת המלצה להפניית המנוי להמשך טיפול לפי שיקול דעתו המקצועי והמלצותיו של הרופא המייעץ הכללי.
  - 5.12.7. בסיום הייעוץ הרפואי המקוון על פי סעיף 5.12.1 זה, יינתן למנוי או להורי קטין מנוי מאת הרופא המייעץ הכללי סיכום ייעוץ באמצעות דוא"ל או פקס.
  - 5.12.8. **השירות אינו כולל מתן חוות דעת לצרכי הליך משפטי תלוי או צפוי.**
  - 5.12.9. עבור כל ייעוץ מקוון עם רופא כללי שבהסכם, הניתן בהתאם לסעיף 5.12, ישלם המנוי דמי השתתפות בסך 25 ש"ח.

**6. אופן קבלת השירותים ותנאים כלליים**

- 6.1 נזקק המנוי לשירות על-פי כתב שירות זה, יפנה טלפונית למוקד השירות וימסור את הפרטים הנדרשים לזיהויו למתן השירות ככל שיתבקש.
- 6.2 לצורך קבלת שירותי הייעוץ המקוון, על המנוי להעביר למוקד השירות של הספק את כל המסמכים הרפואיים הרלוונטיים לפנייתו המצויים ברשותו וזאת תוך 24 שעות לכל המאוחר טרם המועד שתואם עבורו לצורך קבלת ייעוץ מקוון מהרופא המומחה שבהסכם. **יובהר כי סעיף זה הינו תנאי מהותי לצורך תיאום השירות ו/או קבלתו.**
- 6.3 את המסמכים הרפואיים כאמור לעיל יוכל המנוי לשלוח לספק באמצעות דואר אלקטרוני ו/או פקס ו/או לחילופין באמצעות שירותי איסוף מידע באמצעות רופא מטעם הספק אשר יגיע לבית המנוי ויבצע את הפעולות הבאות:
- 6.3.1 קבלת הסיפור הרקע הרפואי, לרבות בירור ביחס לנטילת תרופות ואם כן, אילו תרופות, כולל תדירות נטילתן, ותיעד המידע שנמסר לצורך העברתו לרופא המומחה.
- 6.3.2 מילוי טופס איסוף חומר רפואי באמצעות תיעוד: cd / פיענוחים / בדיקות מעבדה/ צילומים.
- 6.3.3 ריכוז החומר במעטפה מאובטחת והחתמת הלקוח.
- 6.3.4 **בגין העברת המידע הרפואי באמצעות שירותי איסוף מידע ישלם המנוי דמי השתתפות בסך 90 ש"ח למשלוח.**
- 6.4 מוקד השירות מטעם הספק יהא פעיל לקבלת פניות המנויים בכל ימות השנה, 24 שעות ביממה, למעט ביום הכיפורים, החל מערב יום הכיפורים בשעה 14:00 ועד מוצאי יום הכיפורים, שעתיים לאחר סיום הצום. במקרה שהמנוי יבקש לבטל את שיחת הייעוץ אשר תואמה עבורו, יודיע על כך המנוי למוקד השירות בהקדם האפשרי ולא פחות מ- 24 שעות טרם שיחת הייעוץ בפועל. לא בוטל התיאום כאמור, יישא המנוי במלא דמי ההשתתפות כמפורט בכתב השירות.

**7. קבלת השירותים בעת שירות צבאי**

בעת שירות צבאי (סדיר, מילואים או קבע), חלות על המנוי הוראות הצבא והנחיותיו, המשתנות מעת לעת והעולות להגביל את המנוי או למנוע ממנו, בעת שירותו הצבאי, קבלת טיפול רפואי באמצעות גורמים רפואיים שמחוץ למסגרת הצבא. מצב זה עלול להשפיע על מימוש הזכויות המגיעות למנוי בהתאם לתנאי כתב שירות זה. המידע בדבר הוראות הצבא והנחיותיו, המשתנות מעת לעת כאמור לעיל, מצוי אצל רשויות הצבא. בכל מקרה שבו המנוי נמצא בשירות צבאי, עליו להתעדכן בדבר קיומן של הוראות והנחיות אלה.

**8. אחריות נותן השירות**

- 8.1 הספק מתחייב להתקשר עם נותני שירות שבהסכם שהינם בעלי ניסיון מקצועי נאות ורמת שירות גבוהה. המתאימים והרלוונטיים לשירות הניתן בכתב שירות זה, בנוסף, הספק מתחייב לבחון מעת לעת את רמת השירותים שיעניקו נותני השירות למנויים ולסייע ככל שניתן בטיפול בכל בעיית שירות שתתעורר בין המנויים לבין נותני השירות בקשר לשירותים המפורטים בכתב שירות זה.
- 8.2 הספק מתחייב כי תתקיים תקשורת יעילה וזמינה עם המנויים והכל כמפורט בסעיף 6 לעיל.
- 8.3 החברה ו/או הספק אינם אחראים לגבי כל אחד מהעניינים הבאים:
- 8.3.1 פגיעה בפעילות הספק או בחלק משמעותי ממנה עקב מלחמה, הפיכה, סכסוכי עבודה, מהומות, רעידות אדמה, כוח עליון או כל גורם אחר שאינו בשליטת הספק.
- 8.3.2 אירועים הנובעים ממגבלות המערכת הטכנולוגית בתחומי לרבות בתחומי השמירה על הפרט והחיסיון הרפואי לרבות בגין כשל תקשורתי, חדירת גורמים בלתי מוסמכים וניתוק פתאומי של התקשורת.
- 8.4 יובהר כי העברת מידע רפואי על ידי המנוי לנותן השירות אינה מהווה קבלה של המידע הרפואי בידי החברה.

**9. תוקפו של כתב שירות זה**

- 9.6 כתב שירות זה ייכנס לתוקף החל מהמועד הקובע.
- 9.7 תוקפו של כתב שירות זה יהיה למשך כל תקופת הפוליסה של המנוי, והוא יתחדש מאליו לתקופות נוספות, אם תחודש פוליסת הביטוח של המנוי, אלא אם החברה תודיע למנוי אחרת.
- 9.8 תוקפו של כתב שירות זה יפוג מאליו בתאריך המוקדם מבין אלו:
- 9.8.1 במועד ביטול הפוליסה, מכל סיבה שהיא.
- 9.8.2 בתום תקופת כתב שירות זה על פי המפורט בדף פרטי הביטוח.
- 9.8.3 בכל מקרה בו זכאית החברה לסיים את כתב השירות בהתאם להוראות כל דין, לרבות בגין אי-תשלום דמי מנוי במלואם בהתאם למפורט בתנאים הכלליים.
- 9.8.4 במקרה של סיום ו/או הפסקה של ההסכם שבין החברה לבין הספק והחברה לא מצאה נותן שירות חלופי ובכפוף לאישור המפקח על הביטוח, בהודעה של החברה של 60 יום מראש.

תכנית ביטוח מס' 742  
07/2016

- 9.9. להסרת כל ספק יובהר כי במועד פקיעתו של כתב שירות זה, ביטולו או סיום תוקפו, מכל סיבה שהיא, תסתיים זכאותו של המנוי לקבלת השירותים על פי כתב שירות זה. יובהר כי אם פנה המנוי לקבלת שירותים טרם מועד פקיעתו של כתב שירות זה, יהיה המנוי זכאי להמשיך לקבל את השירות שלגביו בוצעה הפנייה עד תום.
- 9.10. המנוי רשאי, בכל עת, לבטל כתב שירות זה בהודעה בכתב לחברה, והביטול ייכנס לתוקפו מייד מרגע קבלת ההודעה על הביטול ומקבל השירות יהיה זכאי להחזר יחסי מדמי המנוי ששולמו.

#### **10. דמי מנוי**

- 10.1. שיעורם של דמי קבוע בדף פרטי הביטוח.
- 10.2. המנוי ישלם לחברה את דמי המנוי מראש, במועדים ודרכי התשלום שהוסכמו עם החברה. למען הסר ספק, דמי מנוי ישולמו החל מהמועד הקובע, גם במהלכה של תקופת האכשרה.

#### **11. תחולת התנאים הכלליים על כתב השירות**

כל ההוראות בנספח תנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות המצורפים לכתב שירות זה יחולו על כתב שירות זה, למעט החריגים המופיעים בפרק ב' לתנאים הכלליים סעיפים 19-22. כל שינוי ו/או ויתור ו/או סטייה מהאמור בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות יחייב לעניין כתב שירות זה אם צוין בכתב שירות זה במפורש.

#### **12. תנאי הצמדה**

- 12.1. כל הסכומים הנוגעים לכתב השירות, לרבות דמי המנוי ודמי ההשתתפות, יהיו צמודים למדד ויעלו בהתאם ליחס שבין המדד החדש למדד הבסיס.
- 12.2. "המדד" - משמעו מדד המחירים לצרכן, כולל פירות וירקות, שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מפעם לפעם, וכולל אותו מדד אף אם יפרסם אותו גוף או מוסד רשמי אחר שיבוא במקומו, אם יהיה בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ואם לאו. אם יבוא במקום המדד האמור מדד אחר שיפרסם גוף או מוסד כאמור, ואותו גוף או מוסד לא יקבע את היחס שבין המדד האחר לבין המדד המוחלף, ייקבע היחס האמור על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- 12.3. "מדד הבסיס" - מדד חודש פברואר 2016 שפורסם ביום 15/03/2016 העומד על 12132 נקודות.
- 12.4. "המדד החדש" - יהיה המדד הידוע במועד שבו היה אמור התשלום הרלוונטי להיות משולם.

#### **13. שונות**

- 13.1. הזכות לקבלת השירות על פי כתב שירות זה הנה אישית ואין המנוי רשאי להעבירה לאחר.
- 13.2. המנוי מתחייב להודיע בכתב על כל שינוי בכתובתו, ולא תישמע טענה כי הודעה כלשהי לא הגיעה לידי המנוי, אם נשלחה לפי הכתובת האחרונה שנמסרה.
- 13.3. אם רשומים בפוליסה כמה מנויים הזכאים לכתב שירות זה, הרי שהודעות שנשלחו למנוי הראשי כהגדרתו בחברה, לפי מענו האחרון שנמסר בכתב לחברה, ייחשבו כהודעות שנמסרו לכלל המנויים הרשומים בדף פרטי הביטוח כאמור.
- 13.4. כל הודעה ו/או והצהרה לחברה ו/או למי מטעמה תימסר בכתב.
- 13.5. התחייבויות על פי כתב שירות זה, בכל הקשור לתשלומים על פיו, חלות על המתקשר בכתב השירות ו/או על הגורם המשלם ו/או על המנוי בעצמו או באמצעות אפטרופוס.

#### **14. שיפוט ודין**

בכל מחלוקת שתתגלע בין הצדדים בקשר עם כתב שירות זה, יהא מוסמך לדון אך ורק בית המשפט המוסמך בישראל והדין החל הנו דיני מדינת ישראל בלבד.

## סמארט דוקטור Smart DR כתב שירות ייעוץ רפואי מקוון

### חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על כתב השירות ותנאיו

נושא	סעיף	תנאים						
כללי	1.	שם כתב השירות						
	2.	השירותים						
	3.	משך תקופת הביטוח						
	4.	תנאים לחידוש אוטומטי						
	5.	תקופת אכשרה						
	6.	תקופת המתנה						
	7.	השתתפות עצמית						
שינוי תנאים	8.	שינוי תנאי כתב השירות במהלך תקופת הביטוח						
	9.	גובה דמי הביטוח						
דמי ביטוח		לפי תנאי הביטוח היסודי						
		דמי הביטוח מפורטים בדף פרטי הביטוח. להלן טבלה כללית של השתנות דמי הביטוח החודשיים בש"ח לפי גיל						
		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>גיל</th> <th>דמי ביטוח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-20</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>21 ואילך</td> <td>15.7</td> </tr> </tbody> </table>	גיל	דמי ביטוח	0-20	9	21 ואילך	15.7
גיל	דמי ביטוח							
0-20	9							
21 ואילך	15.7							
תנאי ביטול	10.	מבנה דמי הביטוח						
	11.	שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח						
	12.	תנאי ביטול הכתב שירות על-ידי בעל הפוליסה/המבוטח						
חריגים	13.	תנאי ביטול כתב השירות על-ידי החברה						
	14.	החרגה בגין מצב רפואי קודם						
	15.	סייגים לחבות החברה						
מידע לגבי תגמולי ביטוח	16.	תגמולי ביטוח						

תכנית ביטוח מס' 742  
07/2016

תנאים	סעיף	נושא
באמצעות מוקד השירות של החברה וכן באתר האינטרנט של החברה שכתובתו <a href="http://www.menoramivt.co.il">www.menoramivt.co.il</a>		
הזכויות על פי תנאי כתב שירות זו תקפות גם בעת שירות צבאי (סדיר, קבע או מילואים). בעת שירות צבאי כאמור, זכאי המבוטח לשירותים רפואיים מטעם הצבא, וזאת בהתאם ובכפוף להוראות והנחיות הצבא, כפי שהן מעת לעת. יובהר כי לכפיפות <u>המבוטח</u> כאמור להוראות הצבא, קיימת השפעה על יכולת ניצול הזכויות לפי כתב שירות זה.	זכויות על פי הכתב שירות בעת השירות הצבאי	<b>השירות הצבאי</b>

**חלק ב' - ריכוז הכיסויים בכתב השירות ומאפייניו**

פירוט הכיסויים בכתב שירות	תיאור הכיסוי	השתתפות עצמית	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטחת (ספק השירות) מראש	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן:	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
<b>התייעצות מקוננת עם רופא מומחה</b>	התייעצויות מקוונות באמצעות ספקים בהסכם	– ייעוץ מקוון - 120 ש"ח – ייעוץ מקוון ע"י רופא משפחה/ילדים - 25 ש"ח – ייעוץ מקוון חוזר תוך 45 ימים - 90 ש"ח	קבלת שירות בפועל	כן	ביטוח מוסף	לא
<b>לקבלת השירותים יש לפנות למוקד פמי פרימיום בטלפון מס' 03-5688100</b>						

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/04/2016, שערכו 12132 נקודות.

**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 כתב השירות המלאים**