

גילוי נאות - השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

חלק א' – ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

נושא	סעיף	תנאים
כללי	1.	שם הפוליסה (תכנית הביטוח)
	2.	הכיסויים
	3.	משך תקופת הביטוח
	4.	תנאים לחידוש אוטומטי
	5.	תקופת אכשרה
	6.	תקופת המתנה
	7.	השתתפות עצמית
שינוי תנאים	8.	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח
	9.	גובה דמי הביטוח
דמי ביטוח	דמי הביטוח מפורטים בדף פרטי הביטוח להלן טבלה כללית של השתנות דמי הביטוח החודשיים בש"ח לפי גיל, ללא התחשבות במצב הבריאות ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח מסוים:	
	דמי ביטוח	גיל
	8.7	0-20
	11.3	21-25
	12.1	26-30
	12.8	31-35
	13.0	36-40
	14.9	41-45
	18.3	46-50
	21.5	51-55
	25.3	56-60
	31.3	61-65
	27.7	66-70
	27.7	71-75
	27.7	76 ואילך
	הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/09/2015 שערכו 12354 נקודות. גיל כניסה מינמלי- 15 יום גיל כניסה מקסימלי- 69	
	10.	מבנה דמי הביטוח
11.	שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	שינוי יתאפשר בעת חידוש תכנית הביטוח אחת לשנתיים כמפורט בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות
תנאי ביטול	12.	תנאי ביטול הפוליסה על-ידי בעל הפוליסה/ המבוטח
	13.	תנאי ביטול הפוליסה על-ידי מנורה מבטחים
		א. במקרה של אי תשלום דמי הביטוח בהתאם למפורט בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות.

נושא	סעיף	תנאים
		ב. בכל מקרה שבו על פי החוק רשאית מנורה מבטחים לבטל את תכנית הביטוח.
חריגים	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	כמפורט בסעיף 20 בפרק ב' בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות. ובנוסף, אם וכאשר הדבר צוין בדף פרטי הביטוח
	15. סייגים לחבות מנורה מבטחים	<p>החריגים המפורטים בתנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות – פרק ב' סעיף 21.</p> <p>15.1 מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה או לאחר תום תקופת הביטוח.</p> <p>15.2 מקרה הביטוח נגרם או הינו תוצאה של שירות המבוטח בכוחות הביטוחן לסוגיהם לרבות: בצבא סדיר או בשירות מילואים או בצבא קבע.</p> <p>15.3 מקרה הביטוח נגרם עקב ניסיון התאבדות, פגיעה עצמית מכוונת, הפרעות נפש ומחלות נפש.</p> <p>15.4 טיפולים נפשיים ופסיכולוגיים. חריג זה לא יחול לגבי תכניות ביטוח/נספחים בהם מקרה הביטוח מכסה חריג זה באופן מפורש.</p> <p>15.5 מקרה הביטוח נגרם עקב אלכוהוליזם, שימוש בסמים או התמכרות להם, למעט אם השימוש בסמים נעשה על פי הוראות רופא, שלא לצורך גמילה.</p> <p>15.6 הריון ו/או לידה, פריון או עקרות וטיפולים בעובר, למעט במקרים המפורטים להלן ו/או בנספחים/ תכניות ביטוח בהם מקרה הביטוח מכסה חריג זה באופן מפורש:</p> <p>15.6.1 הפסקת הריון שנדרשה עקב סכנת חיים לאם או עקב גילוי מום בעובר.</p> <p>15.6.2 לידה בניתוח קיסרי אלקטיבי עקב צורך רפואי.</p> <p>15.6.3 ניתוחים גניקולוגיים מתקנים בעקבות לידה בשל סיבה רפואית שאינה נפשית, קוסמטית או לצורכי פריון.</p> <p>15.6.4 התייעצויות הקשורות להריון.</p> <p>15.7 מקרה הביטוח נגרם במישרין או בעקיפין ממעשה פלילי בו השתתף המבוטח.</p> <p>15.8 מקרה הביטוח נגרם מנשק לא קונבנציונלי (גרעיני, כימי או ביולוגי), מביקוע גרעיני או היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי, קרינת רנטגן או קרינה מייננת, תחליפים גרעיניים ופסולת גרעינית.</p> <p>15.9 מקרה הביטוח נגרם עקב פעולה מלחמתית או פעולה צבאית.</p> <p>15.10 טיסה בכלי טייס מכל סוג שהוא, בין אם ממונע ובין אם לאו (למעט טיסה כנוסע בכלי טייס אזרחי בעל תעודת כשירות), רחיפה, דאיה, גלישה אווירית, צניחה, סקי או צלילה.</p> <p>15.11 בדיקות שגרה ומעקב ו/או בדיקות שאינן עקב בעיה רפואית פעילה.</p> <p>15.12 טיפולים למטרות מחקר ו/או טיפולים שאינם מוכרים על ידי מדע הרפואה ו/או טיפולים שאינם מקובלים לפי אמות מידה רפואיות מקובלות ו/או טיפולים ניסיוניים ו/או טיפולים המבוססים על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות ו/או טיפולים שנדרש אישור ועדת הלסינקי או כל גורם אחר שבא במקומה לביצועם.</p>
מידע לגבי תגמולי ביטוח	16. תגמולי ביטוח	קיימת אפשרות על פי דרישת המבוטח, לברר את זכויותיו בשל מקרה ביטוח מסוים ולקבל את פירוט תגמולי הביטוח הנכללים בפוליסת הביטוח שברשותו באמצעות מוקד השירות של המבטחת וכן באתר האינטרנט של המבטחת שכתובתו www.menoramivt.co.il .
השירות הצבאי	זכויות על פי הפוליסה בעת השירות הצבאי	הזכויות על פי תנאי תכנית ביטוח 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 המבוטח כאמור להוראות הצבא, קיימת השפעה על יכולת ניצול הזכויות לפי תכנית ביטוח זו

חלק ב' - ריכוז הכיסויים בנספח ומאפייניהם

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטחת מראש והגוף המאשר (מחלקת התביעות של החברה)	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
השתלות בישראל ובחו"ל					
תקרת תגמולי הביטוח להוצאות בגין השתלות כמפורט בסעיפים 5.1-5.2 לתכנית הביטוח	להשתלת איבר (כולל איבר מן החי): אצל נותן שירות שבהסכם – שיפוי מלא אצל נותן שירות שלא בהסכם – עד 5,000,000 ש"ח	שיפוי	כן	ביטוח משלים ומוסף	כן
	להשתלת איבר מלאכותי עד 2,500,000 ש"ח (בין אם אצל נותן שירות בהסכם ובין אם אצל נותן שירות שלא בהסכם)				
פירוט הוצאות המכוסות בעת ביצוע השתלה כמפורט בסעיף 5.4 לתכנית הביטוח	בדיקות הערכה רפואית של המבוטח עד 75,000 ש"ח למקרה ביטוח אשפוז בחו"ל עד 365 ימים	שיפוי	כן	ביטוח משלים ומוסף	כן
	ביצוע ניתוח לצורך הוצאת האיבר המיועד להשתלה בגוף המבוטח				
	שימור האיבר והעברתו למקום ביצוע ההשתלה				
	שירותים רפואיים שינתנו למבוטח תוך כדי ביצוע ההשתלה				
	כרטיס נסיעה לחו"ל לצורך ההשתלה, בטיסה מסחרית רגילה, של המבוטח ומלווה אחד, והוצאות שיבתם לישראל, וכן תשלום הוצאות העברה יבשתית. במקרה של מבוטח קטין – תשלום עבור שני מלווים;				
	הוצאות הטסה רפואית עד 75,000 ש"ח;				
	הוצאות שהייה של המבוטח ומלווה אחד במקום ביצוע ההשתלה בחו"ל, ובלבד שההשתלה בוצעה בפועל – עד 1,000 ש"ח ליום, עד 50,000 ש"ח למקרה ביטוח. במקרה של מבוטח קטין – תשלום עבור שני מלווים;				
	הוצאות טיפולים רפואיים הקשורים בהשתלה עד 1,500 ש"ח ליום ולא יותר מ-250,000 ש"ח למקרה ביטוח.				
	טיפול המשך עד לסכום שיפוי מירבי בסך 250,000 ש"ח				
	העברת גופת המבוטח לישראל;				
הבאת מומחה מחו"ל לביצוע ההשתלה בישראל, אם לא ניתן להעביר את המבוטח מסיבות רפואיות לביצוע ההשתלה בחו"ל – עד 100,000 ש"ח;					
איתור תרומת מח עצם ו/או תאי גזע מדם היקפי ו/או תאי דם טבורי – עד 170,000 ש"ח					

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטחת מראש והגוף המאשר (מחלקת התביעות של החברה)	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
	<p>*תכנית ביטוח זו מקנה כיסוי ביטוחי רק אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, הכולל, בין היתר, את ההוראות הבאות במצטבר:</p> <p>- נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל במדינה בה ההשתלה עתידה להתבצע.</p> <p>מתקיימות הוראות חוק השתלת איברים לעניין איסור סחר באיברים</p>				
אפשרות לפיצוי חד פעמי בגין השתלה בהתאם למפורט בסעיף 5.6. לתכנית הביטוח.	בגין השתלה שבוצעה ללא מעורבות המבטחת ובהתאם לחוק השתלת איברים ולתנאים בתכנית הביטוח יינתן פיצוי בסך 350,000 ש"ח.	פיצוי	לא	מוסף	לא
גמלה חודשית במקרה השתלה בהתאם למפורט בסעיף 5.5.1	עבור מועמד להשתלה: אם מרותק למיטתו - גמלה חודשית בסך 7,500 ש"ח לתקופה של עד 12 חודשים. אם מאושפז בבית חולים - גמלה חודשית בסך 3,750 ש"ח לתקופה של עד 12 חודשים	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
	לאחר ביצוע השתלה: גמלה חודשית בסך 7,500 ש"ח לתקופה של עד 24 חודשים.				
טיפולים מיוחדים בחו"ל					
תקרת תגמולי הביטוח לטיפולים מיוחדים בחו"ל כמפורט בסעיף 6.1 לתכנית הביטוח	1,000,000 ש"ח	שיפוי	כן	תחליפי ביטוח	כן
פירוט ההוצאות המכוסות בעת ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל כמפורט בסעיף 6.3 לתכנית הביטוח	בדיקות הערכה רפואית של המבוטח עד 75,000 ש"ח למקרה ביטוח; אשפוז בחו"ל;	שיפוי	כן	תחליפי ביטוח	כן
	שירותים רפואיים שיינתנו למבוטח תוך כדי ביצוע הטיפול המיוחד;				
	כרטיס נסיעה לחו"ל לצורך הטיפול המיוחד, בטיסה מסחרית רגילה, של המבוטח ומלווה אחד, והוצאות שיבתם לישראל, וכן תשלום הוצאות העברה יבשתית. במקרה של מבוטח קטין - תשלום עבור שני מלווים;				
	הוצאות הטסה רפואית עד 75,000 ש"ח;				
	הוצאות שהייה של המבוטח ומלווה אחד במקום ביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל, ובלבד שהטיפול המיוחד בוצע בפועל - עד 1,000 ש"ח ליום, עד 50,000 ש"ח למקרה ביטוח. במקרה של מבוטח קטין - תשלום עבור שני מלווים;				
	העברת גופת המבוטח לישראל;				

קיצוז תגמולים מביטוח אחר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	צורך באישור המבטחת מראש והגוף המאשר (מחלקת התביעות של החברה)	שיפוי או פיצוי	תיאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפוליסה
				הבאת מומחה מחו"ל לביצוע הטיפול המיוחד בישראל, אם לא ניתן להעביר את המבוטח מסיבות רפואיות לביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל – עד 100,000 ש"ח	
מוות כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד					
לא	ביטוח מוסף	לא	פיצוי	120,000 ש"ח (בתוקף למבוטח שבעת ביצוע הניתוח מלאו לו 21 שנה)	פיצוי כמפורט בסעיף 7 לתכנית הביטוח.

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/09/2015 שערכו 12354 נקודות.

הגדרות – הגדרות אלה תקפות ליום פרסום

- **"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 שב"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