

השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

קרה מקרה הביטוח, תשפה המבטחת את המבוטח או תשלם ישירות לנותן השירות עבור הוצאות כמפורט להלן בתכנית ביטוח זו ו/או תפצה את המבוטח בכפוף לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים בתכנית ביטוח זו וכן בכפוף להוראות בנספח 755 תנאים כלליים לתוכניות 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.

1. הגדרות

בנוסף להגדרות המופיעות בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות, תהיה למונח המפורט להלן המשמעות שלצידם:

1.1 **השתלה** - כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, שחלה, מעי, רחם וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק ממנו אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, או השתלה של מח עצמות מהמבוטח או מתורם אחר לגוף המבוטח, לרבות תאי גזע, שהופקו מדם טבורי, תאי גזע מדם היקפי או תאי גזע המופקים מעצמות המבוטח או כל תורם אחר.
השתלה תכלול גם השתלה מן האיברים המוזכרים לעיל, של איבר מלאכותי או של איבר מן החי (בעל חיים שאינו אדם), בשלב בו הפרוצדורות הפסיקו להיות מוגדרות כניסיונות בישראל או באחת המדינות: ארה"ב, קנדה, אוסטרליה, ניו זילנד, שווייץ, נורבגיה, איסלנד או באחת המדינות החברות באיחוד האירופי.
במקרה בו יושלת לב מלאכותי כפרוצדורה מוקדמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר, יחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד.

1.2 **טיפול מיוחד בחו"ל** - ניתוח ו/או טיפול רפואי אחר בחו"ל, שמתקיימים בו לפחות אחד מהתנאים הבאים:

- 1.2.1 הטיפול חיוני להצלת חיים ומניעתו מהווה סכנה ממשית לחיי המבוטח.
- 1.2.2 זמן המתנה ארוך מהסביר עלול לגרום להחמרה משמעותית, המסכנת את חיי המבוטח ו/או שבגינה תגרם למבוטח נכות רפואית צמיתה בשיעור של 40% לפחות על פי הגדרתה בחוק הביטוח לאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995, או כל חוק אחר שיבוא במקומו.
- 1.2.3 ניתוח ו/או טיפול רפואי אחר בחו"ל המחוייב מבחינה רפואית להצלת חיים או להצלת איבר או להצלת השמיעה או הראייה והוא אינו בר ביצוע בישראל ואין לו טיפול חלופי בישראל הנותן תוצאות דומות.

לצורך הגדרה זו:

טיפול חלופי - טיפול רפואי שנועד לטפל במצבו הרפואי של המבוטח הניתן לביצוע בישראל, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות מאפשר להשיג למבוטח אותה תוצאה רפואית המושגת על ידי טיפול רפואי אחר, שאינו ניתן לביצוע בישראל, ובלבד שאינו כרוך בתוצאות גופניות חמורות יותר למטופל.
תוצאות גופניות חמורות יותר - תופעות לוואי חמורות יותר שעלולות להיווצר כתוצאה מהטיפול ברפואי, לרבות תופעות לוואי הפוגעות באיכות או בשגרת חייו של המבוטח.

2. מקרה הביטוח

- 2.2 מקרה הביטוח הינו אחד או יותר מאלה:
- 2.3 **מקרה הביטוח בהשתלה** - מצבו הבריאותי של המבוטח המחייב ביצוע השתלה.
- 2.4 **מקרה הביטוח בטיפול מיוחד** - מצבו הבריאותי של המבוטח המחייב ביצוע טיפול מיוחד.

3. תנאים מוקדמים להתחייבות המבטחת

- 3.1 **לגבי מקרה ביטוח של השתלה, נדרש כי יתקיימו כל התנאים המצטברים המפורטים להלן:**
 - 3.1.1 רופא מומחה בישראל קבע, בחוות דעת בכתב, כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע השתלה, על פי קריטריונים רפואיים מקובלים.
 - 3.1.2 ההשתלה תבוצע בבית חולים מוכר ומורשה ע"י הרשויות המוסמכות באותה מדינה.
 - 3.1.3 ההשתלה תבוצע בהתאם להוראות חוק השתלת איברים התשס"ח 2008 (להלן: "חוק השתלת איברים").
- 3.2 **לגבי מקרה ביטוח של טיפול מיוחד, נדרש כי יתקיימו כל התנאים המצטברים המפורטים להלן:**

- 3.2.1 רופא מומחה בישראל בדרגת מנהל מחלקה או סגן מנהל מחלקה בתחום הנדרש קבע, בחוות דעת בכתב, כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל וכי התקיימו במבוטח התנאים המפורטים בהגדרת טיפול מיוחד, וזאת על פי קריטריונים רפואיים מקובלים.
- 3.2.2 הטיפול המיוחד יבוצע בבית חולים מוכר ומורשה ע"י הרשויות המוסמכות באותה מדינה.
- 3.2.3 הטיפול המיוחד יעשה עפ"י אמות מידה אתיות המקובלות במדינה בה יבוצע.

4. תנאים מהותיים להתחייבות המבטחת

- 4.1 עם היוודע למבוטח על קרות מקרה הביטוח, המחייב קבלת טיפול, יודיע המבוטח על כך בכתב למבטחת ויקבל את אישורה מראש ובכתב לתשלום תגמולי ביטוח על פי תכנית ביטוח זו. קבלת אישור המבטחת מראש ובכתב לביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל הינה תנאי מהותי לאחריות החברה על פי תכנית ביטוח זו. בוצעה במבוטח השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל, המכוסה על פי תכנית ביטוח זו, ללא קבלת אישור המבטחת מראש ובכתב כאמור, תשלם המבטחת למבוטח את ההוצאות המוכרות, כפי שהיו, לו היו ההשתלה או הטיפול המיוחד מבוצעים בבית חולים אשר למבטחת או לחברה קשורה יש עמו הסכם, בהיקף זכאות המבוטח על פי תכנית ביטוח זו.
- 4.2 הוראות מיוחדות לענין ביצוע השתלה:
- תכנית ביטוח זו מקנה כיסוי ביטוחי רק אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, הכולל, בין היתר, את ההוראות הבאות במצטבר:
- 4.2.1 נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל במדינה בה ההשתלה עתידה להתבצע.
- 4.2.2 מתקיימות הוראות חוק השתלת איברים לענין איסור סחר באיברים.

5. התחייבויות המבטחת בקרות מקרה ביטוח של השתלה

- 5.1 במידה וההשתלה בוצעה על ידי נותן שירות שבהסכם, תשלם המבטחת את השיפוי עבור ההוצאות המפורטות בסעיף 5.4 להלן (להלן: "ההוצאות המוכרות"), בגין ביצוע ההשתלה, ישירות לנותן השירות שבהסכם.
- סכום השיפוי המירבי שתשלם המבטחת בגין סך ההוצאות המוכרות עבור השתלת איבר מלאכותי לא יעלה על סכום ביטוח מרבי בסך 2,500,000 ש"ח. סכום השיפוי המירבי שתשלם המבטחת בגין סך ההוצאות המוכרות עבור כל השתלה אחרת אינו מוגבל, ובלבד שההשתלה נעשתה אצל נותן שירות שבהסכם כאמור לעיל.
- המבטחת זכאית לשיבוב הסכומים ששילמה, כאמור, כולם או מקצתם, מקופת החולים בה חבר המבוטח, בהתאם לחבויות קופת החולים לפי חוק ביטוח בריאות והתקנות שנחקקו מכוחו, ובכפוף לאמור בסעיף 13 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות (מקרה ביטוח המכוסה גם על ידי צד שלישי).
- 5.2 במידה וההשתלה בוצעה על ידי נותן שירות שלא בהסכם, תשפה המבטחת את המבוטח, בגין ההוצאות המוכרות אשר ניתנו לו לצורך ההשתלה. סכום השיפוי שתשלם המבטחת בגין סך ההוצאות המוכרות עבור השתלת איבר מלאכותי לא יעלה על סכום ביטוח מרבי בסך 2,500,000 ש"ח. סכום השיפוי שתשלם המבטחת בגין סך ההוצאות המוכרות עבור כל השתלה אחרת לא יעלה על סכום ביטוח מרבי בסך 5,000,000 ש"ח.
- המבטחת זכאית לשיבוב הסכומים ששילמה, כאמור, כולם או מקצתם, מקופת החולים בה חבר המבוטח, בהתאם לחבויות קופת החולים לפי חוק ביטוח בריאות והתקנות שנחקקו מכוחו, ובכפוף לאמור בסעיף 13 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות (מקרה ביטוח המכוסה גם על ידי צד שלישי).
- 5.3 מובהר כי השתלה חוזרת אשר תידרש בעקבות ביצוע השתלה, כפעולה ראשונית, מהווה חלק בלתי נפרד ממקרה הביטוח הראשוני.
- להסרת ספק, במקרה בו יושתלו/ מח עצמות ו/או תאי גזע מתורם אחר לגוף המבוטח, בעקבות אי הצלחת השתלת מח עצמות ו/או תאי גזע מגופו של המבוטח, ייחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד. להסרת ספק, במקרה בו יושתל איבר מלאכותי או איבר מן החי כפרוצדורה הקודמת להשתלת איבר מגופו של המבוטח ו/או מגופו של אדם אחר, ייחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד.
- 5.4 בקרות מקרה ביטוח, המבטחת תשפה את המבוטח ו/או תשלם לספק השירות עבור סך ההוצאות המוכרות המפורטות להלן וזאת עד לתקרת סכומי הביטוח הנקובים בסעיפים 5.1-5.2, לפי העניין, ובהתאם לתקרות ולתנאים המפורטים להלן בגין כל הוצאה:
- 5.4.1 תשלום לרופאים ולמוסדות רפואיים עבור בדיקות הערכה רפואית של המבוטח הנובעות ממקרה הביטוח, עד סכום ביטוח מירבי בסך 75,000 ש"ח לכל מקרה ביטוח.
- 5.4.2 תשלום עבור אשפוז בחו"ל עד 365 ימים למקרה ביטוח.
- 5.4.3 תשלום עבור ביצוע ניתוח לצורך הוצאת האיבר המיועד להשתלה בגוף המבוטח, שימור האיבר והעברתו למקום ביצוע ההשתלה.
- 5.4.4 תשלום לצוות הרפואי והוצאות חדר ניתוח, עבור השירותים הרפואיים שינתנו למבוטח תוך כדי ביצוע ההשתלה.

תכנית ביטוח מס' 758
10/2017

- 5.4.5 תשלום הוצאות כרטיס נסיעה לחו"ל לצורך ההשתלה, בטיסה מסחרית רגילה, של המבוטח ומלווה אחד, והוצאות שיבתם לישראל, וכן תשלום הוצאות העברה יבשתית של המבוטח ומלווה אחד משדה התעופה לבית החולים ובחזרה. היה המבוטח קטין, שגילו נמוך מ- 18 שנה, תכסה המבטחת הוצאות טיסה והעברה יבשתית, כאמור, עבור שני מלווים, שהם קרוביו של הקטין מדרגה ראשונה לרבות אפוטרופוסים של קטין שאינם הוריו הביולוגים, בהתאם לאמור בסעיף זה.
- 5.4.6 תשלום עבור הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות שיבה לישראל, אם היה המבוטח בלתי כשיר מסיבות רפואיות להעברה לחו"ל ו/או לישראל בטיסה מסחרית רגילה, עד סכום שיפוי מירבי בסך 75,000 ש"ח.
- 5.4.7 תשלום עבור הוצאות שהייה של המבוטח ומלווה אחד במקום ביצוע ההשתלה בחו"ל עד סכום ביטוח מירבי בסך 1,000 ש"ח ליום, ולא יותר מסכום ביטוח מירבי בסך 50,000 ש"ח למקרה ביטוח, ובלבד שההשתלה בוצעה בפועל. היה המבוטח קטין, שגילו נמוך מ- 18 שנה, תכסה המבטחת הוצאות שהייה, כאמור, עבור שני מלווים, שהם קרוביו של הקטין מדרגה ראשונה, לרבות אפוטרופוסים של קטין שאינם הוריו הביולוגים, בהתאם לאמור בסעיף זה.
- 5.4.8 תשלום עבור הוצאות טיפולים רפואיים במבוטח בחו"ל אשר קשורים באופן ישיר לביצוע ההשתלה עד לתקרת שיפוי מירבי בסך 1,500 ש"ח ליום ולא יותר מסכום שיפוי מירבי בסך 250,000 ש"ח למקרה ביטוח, ובלבד שטיפולים אלו ניתנים למבוטח במקום ביצוע ההשתלה בחו"ל.
- 5.4.9 תשלום עבור טיפולי המשך הנובעים מביצוע ההשתלה עד לסכום שיפוי מירבי בסך 250,000 ש"ח.
- 5.4.10 תשלום עבור העברת גופת המבוטח לישראל אם נפטר בעת שהותו בחו"ל לצורך ביצוע ההשתלה.
- 5.4.11 תשלום עבור הבאת מומחה מחו"ל לביצוע ההשתלה בישראל, אם לא ניתן להעביר את המבוטח מסיבות רפואיות לביצוע ההשתלה בחו"ל, עד לתקרת סכום ביטוח מירבי בסך 100,000 ש"ח.
- 5.4.12 הוצאות לאיתור תרומת מח עצם ו/או תאי גזע מדם היקפי ו/או תאי דם טבורי עד לתקרת סכום ביטוח מירבי בסך 170,000 ש"ח עבור כל הבדיקות המנויות בסעיף זה.
- 5.5 בנוסף להוצאות המוכרות המפורטות לעיל, תפצה המבטחת את המבוטח בגין הארועים המפורטים להלן וזאת מעבר לתקרת סכומי הביטוח הנקובה בסעיפים 5.1-5.2 לעיל:
- 5.5.1 **גמלה חודשית בגין מקרה ביטוח למעט השתלת מח עצם עצמית:**
- 5.5.1.1 **עבור מועמד להשתלה:** מבוטח אשר בקרות מקרה הביטוח מרותק למיטתו בשל מצבו הרפואי יהיה זכאי לגמלה חודשית בסך 7,500 ש"ח בגין התקופה שעד לביצוע ההשתלה בפועל ולא יותר מ- 12 חודשים. מבוטח כאמור השוהה באשפוז בבית חולים יהיה זכאי לחלופין לגמלה חודשית בסך 3,500 ש"ח למשך תקופה של עד 12 חודשים. תנאי מוקדם לצורך קבלת הגמלה על פי סעיף זה הינו קבלת אישור בכתב של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בביצוע ההשתלה בטרם ביצוע ההשתלה של המבוטח.
- 5.5.1.2 **גמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה:** בכל מקרה של ביצוע השתלה המכוסה על פי תכנית ביטוח זו, למעט השתלת מח עצם עצמית, תשלם המבטחת למבוטח בחייו גמלה חודשית בגובה 7,500 ש"ח למשך תקופה של עד 24 חודשים.
- 5.6 **אפשרות פיצוי חד פעמי בגין השתלה**
- פיצוי חד פעמי בגין השתלה בחו"ל שבוצעה ללא מעורבות המבטחת**
- בוצעה במבוטח השתלה בחו"ל, למעט השתלת מח עצם עצמית, שהמבטחת לא השתתפה במימונה, בין בתשלום ישירות לנותן שירות, בין במתן שיפוי למבוטח כנגד הוצאותיו ובין אם בתשלום לקופת החולים ו/או לגורם אחר, יהיה המבוטח זכאי לפיצוי חד פעמי בגובה 350,000 ש"ח.
- קבלת הפיצוי כאמור, הינה בכפוף לכך שהמבוטח עבר את ההשתלה בהתאם להוראות חוזר ביטוח 1-1-2009 והוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח – 2008 ולא תבע את המבטחת בגין ההשתלה על פי פרק זה, המבוטח יחתום על כתב סילוק בו הוא מאשר כי עם קבלת הפיצוי כאמור בסעיף זה, מיצה את מלוא זכאותו למימון ההשתלה על פי פרק זה.
- למען הסר ספק, יובהר כי בעת קרות מקרה ביטוח, יהיה זכאי המבוטח לבחור ולהודיע על בחירתו בכתב למבטחת, אך ורק מבין שתי האפשרויות לקבלת תגמולי ביטוח, לפי סעיפים 5.1-5.5 לעיל, או על פי סעיף 5.6 זה.
- קיבל המבוטח פיצוי בגין מקרה ביטוח על פי סעיף זה, לא יהיה זכאי לתגמולי ביטוח נוספים מסוג שיפוי ו/או פיצוי על פי פרק זה.

6. התחייבות המבטחת בקרות מקרה ביטוח של טיפול מיוחד

- 6.1 המבטחת תשפה את המבוטח בגין ההוצאות הממשיות המפורטות בסעיף 6.3 להלן, שהוציא בפועל עבור שירותים רפואיים שניתנו לו לצורך הטיפול המיוחד, להוציא כל החבויות אותן זכאי המבוטח לקבל מקופת החולים בה הוא מבוטח בהתאם לחוק ביטוח בריאות והתקנות שנחקקו מכוחו ובכפוף לאמור בסעיף 13 לתנאים הכלליים לתכנית ביטוח בריאות (מקרה ביטוח המכוסה גם על ידי צד שלישי), במקרה זה תשפה המבטחת את המבוטח לפי הוצאותיו והיא זכאית לשיבוב הסכומים ששילמה, כאמור, מקופת החולים הרלוונטית. סכום השיפוי שתשלם המבטחת בגין הטיפול המיוחד לא יעלה על סכום ביטוח מרבי בסך 1,000,000 ש"ח
- 6.2 מובהר כי טיפול מיוחד חוזר אשר יידרש בעקבות ביצוע טיפול מיוחד, כפעולה ראשונית, מהווה חלק בלתי נפרד ממקרה הביטוח הראשוני.
- 6.3 בקרות מקרה הביטוח, המבטחת תשפה את המבוטח ו/או תשלם לספק השירות עבור הוצאות בגין הטיפול המיוחד עד לתקרה הקבועה בסעיף 6.1 לעיל, כמפורט דלקמן ותישא בהחזרים הבאים:
- 6.3.1 תשלום לרופאים ולמוסדות רפואיים עבור בדיקות הערכה רפואית של המבוטח הנובעות ממקרה הביטוח עד לסכום שיפוי מירבי בסך 75,000 ש"ח לכל מקרה ביטוח.
- 6.3.2 תשלום עבור אשפוז בחו"ל עד 365 ימים.
- 6.3.3 תשלום לצוות הרפואי עבור השירותים הרפואיים שניתנו למבוטח תוך כדי ביצוע הטיפול המיוחד.
- 6.3.4 תשלום הוצאות כרטיס נסיעה לחו"ל לצורך הטיפול המיוחד, בטיסה מסחרית רגילה, של המבוטח ומלווה אחד, והוצאות שיבתם לישראל, וכן תשלום הוצאות העברה יבשתית של המבוטח ומלווה אחד משדה התעופה לבית החולים ובחזרה. היה המבוטח קטין, שגילו נמוך מ- 18 שנה, תכסה המבטחת הוצאות שהייה, כאמור, עבור שני מלווים, שהם קרוביו של הקטין מדרגה ראשונה, לרבות אפוטרופוסים של קטין שאינם הוריו הביולוגים בהתאם לאמור בסעיף זה.
- 6.3.5 תשלום עבור הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות שיבה לישראל, אם היה המבוטח בלתי כשיר מסיבות רפואיות להעברה לחו"ל ו/או לישראל בטיסה מסחרית רגילה, עד לסכום שיפוי מירבי בסך 75,000 ש"ח.
- 6.3.6 תשלום עבור הוצאות שהייה של המבוטח ומלווה אחד במקום ביצוע הטיפול אך לא יותר מסכום שיפוי מירבי בסך 1,000 ש"ח ליום ועד 50,000 ש"ח למקרה ביטוח, ובלבד שהטיפול המיוחד בוצע בפועל. היה המבוטח קטין, שגילו נמוך מ- 18 שנה, תכסה המבטחת הוצאות שהייה, כאמור, עבור שני מלווים, שהם קרוביו של הקטין מדרגה ראשונה, לרבות אפוטרופוסים של קטין שאינם הוריו הביולוגים, בהתאם לאמור בסעיף זה.
- 6.3.7 תשלום עבור העברת גופת המבוטח לישראל אם נפטר בעת שהותו בחו"ל לצורך ביצוע הטיפול המיוחד.
- 6.3.8 תשלום עבור הבאת מומחה מחו"ל לביצוע הטיפול המיוחד בישראל, אם לא ניתן להעביר את המבוטח מסיבות רפואיות לביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל - עד לתקרת סכום ביטוח מירבי בסך 100,000 ש"ח

7. פיצוי במקרה של מוות כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד:

נפטר המבוטח כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד המכוסים על פי תכנית ביטוח זו, במהלך ההשתלה או הטיפול המיוחד המכוסה על פי תכנית ביטוח זו, או תוך 7 ימים (יום הניתוח ועוד 6 ימים), תשלם המבטחת למוטבים על פי תכנית ביטוח זו, ובהיעדר קביעת מוטבים – ליורשי המבוטח על פי דין, בנוסף לתגמולי הביטוח על פי המפורט לעיל, פיצוי נוסף בסך 120,000 ש"ח, ובלבד שההשתלה או הטיפול המיוחד בוצעו בתוך תקופת הביטוח. כיסוי זה יהיה בתוקף עבור מבוטחים שבעת ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד מלאו להם 21 שנה.

8. מדד

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

9. תחולת התנאים הכלליים על תכנית הביטוח

כל ההוראות בנספח 755 בנספח תנאים כלליים 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.

נספח תגמולי הביטוח

סעיף	הזכאות	תגמולי הביטוח
5.1	השתלה אצל נותן שירות שבהסכם	איבר מלאכותי - 2,500,000 ש"ח, כל השתלה אחרת שיפוי מלא .
5.2	השתלה אצל נותן שירות <u>שלא</u> בהסכם	איבר מלאכותי - 2,500,000 ש"ח; כל השתלה אחרת - 5,000,000 ש"ח
5.4.1	הערכה רפואית	75,000 ש"ח
5.4.6	הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל	75,000 ש"ח
5.4.7	הוצאות שהייה של המבוטח ומלווה אחד	1,000 ש"ח ליום, 50,000 ש"ח למקרה ביטוח
5.4.8	הוצאות רפואיות הקשורות בביצוע ההשתלה	1,500 ש"ח ליום ועד 250,000 ש"ח למקרה ביטוח
5.4.9	הוצאות טיפולי המשך	250,000 ש"ח
5.4.11	הבאת מומחה מחו"ל לביצוע ההשתלה בישראל	100,000 ש"ח
5.4.12	לאיתור תרומת מח עצם ו/או תאי גזע מדם היקפי ו/או תאי דם טבורי	170,000 ש"ח
5.5.1.1	גמלה חודשית עבור מועמד להשתלה	7,500 ש"ח
5.5.1.2	גמלת החלמה חודשית לאחר ביצוע השתלה	7,500 ש"ח
5.6	אפשרות לפיצוי חד פעמי בגין השתלה	350,000 ש"ח
6.1	טיפול מיוחד	1,000,000 ש"ח
6.3.1	הערכה רפואית	75,000 ש"ח
6.3.5	הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל	75,000 ש"ח
6.3.6	הוצאות שהייה של המבוטח ומלווה אחד	1,000 ש"ח ליום, 50,000 ש"ח למקרה ביטוח
6.3.8	הבאת מומחה מחו"ל לביצוע הטיפול המיוחד בישראל	100,000 ש"ח
7	פיצוי במקרה של מוות כתוצאה מהשתלה או טיפול מיוחד	120,000 ש"ח

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

גילוי נאות - השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

נושא	סעיף	תנאים
כללי	1.	שם הפוליסה
	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 במבטוח מסוים:	
	גיל המבטוח	דמי ביטוח
	0-20	8.7
	21-25	11.3
	26-30	12.1
	31-35	12.8
	36-40	13.0
	41-45	14.9
	46-50	18.3
	51-55	21.5
	56-60	25.3
	61-65	31.3
	66-70	27.7
	71-75	27.7
	75 ואילך	27.7
	הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/09/2015 שערכו 12354 נקודות. גיל כניסה מינימלי- 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/ המבטוח
	13.	תנאי ביטול הפוליסה על-ידי מנורה מבטחים

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	החריגים המפורטים בסעיפים הבאים: תנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות – פרק ב' סעיף 21.
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	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
השתלות בישראל ובחו"ל					
תקרת הביטוח להוצאות 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
פירוט הוצאות המכוסות בעת ביצוע השתלה כמפורט בסעיף 5.4 לתכנית הביטוח	בדיקות הערכה רפואית של המבוטח עד 75,000 ש"ח למקרה ביטוח	שיפוי	כן	ביטוח משלים ומוסף	כן
	אשפוז בחו"ל עד 365 ימים				
	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				
*תכנית ביטוח זו מקנה כיסוי ביטוחי רק אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, הכולל, בין היתר, את ההוראות הבאות במצטבר: - נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל במדינה בה ההשתלה עתידה להתבצע. מתקיימות הוראות חוק השתלת איברים לעניין איסור סחר באיברים					

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטחת מראש והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
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 לאחר ביצוע השתלה: גמלה חודשית בסך 7,500 ש"ח לתקופה של עד 24 חודשים.	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
טיפולים מיוחדים בחו"ל					
תקרת הביטוח לטיפולים מיוחדים כמפורט בסעיף 6.1 לתכנית הביטוח	1,000,000 ש"ח	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
פירוט ההוצאות המכוסות בעת ביצוע טיפול מיוחד כמפורט בסעיף 6.3 לתכנית הביטוח	<p>בדיקות הערכה רפואית של המבוטח עד 75,000 ש"ח למקרה ביטוח; אשפוז בחו"ל;</p> <p>שירותים רפואיים שיינתנו למבוטח תוך כדי ביצוע הטיפול המיוחד;</p> <p>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;</p> <p>הוצאות הטסה רפואית עד 75,000 ש"ח;</p> <p>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;</p> <p>העברת גופת המבוטח לישראל;</p> <p>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</p>	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
מוות כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד					
פיצוי כמפורט בסעיף 7 לתכנית הביטוח	120,000 ש"ח (בתוקף למבוטח שבעת ביצוע הניתוח מלאו לו 21 שנה)	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא

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

דמי ביטוח חודשיים בש"ח בשילובי תכניות

השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל + תרופות מיוחדות + ניתוחים בישראל וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל		השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל + ניתוחים בישראל וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל		השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל + תרופות מיוחדות		גיל
אישה	גבר	אישה	גבר	אישה	גבר	
36	39	27	30	18	17	0-20
85	63	79	57	22	22	21-25
87	64	80	58	23	22	26-30
109	80	101	74	24	23	31-35
112	83	102	74	24	23	36-40
146	114	131	103	30	27	41-45
153	121	134	106	36	32	46-50
193	196	171	177	41	39	51-55
235	252	208	230	49	44	56-60
272	310	250	292	57	53	61-65
342	429	316	407	56	52	66-70
346	434	316	407	59	56	71-75
351	439	316	407	64	61	76 ואילך

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