

בריאות נספח לטיפולים מחליפי ניתוח

המוכרות שהוצאו בפועל עד לגובה התעריף של נותני שירות הטיפול החלופי שבהסכם, כפי שיהיה נהוג אצל המבטח באותה תקופה, ובכפוף לתקרת השיפוי המירבי על פי האמור להלן.

- 2.7. סכום השיפוי המירבי
 - 2.7.1. סכום השיפוי המירבי בגין טיפול או סדרת טיפולים חלופיים לא יעלה על הנמוך מבין הסכומים הבאים:
 - 2.7.1.1. 120% מעלות הניתוח אותו מחליף הטיפול החלופי, כפי שמשולם ע"י המבטח לנותני שירות שבהסכם עבור הניתוח.
 - 2.7.1.2. הסכום הנקוב בנספח תגמולי הביטוח.
 - 2.7.2. מובהר בזאת כי סדרת טיפולים או מספר סדרות טיפולים, אשר יחדיו או במצטבר צפויות להביא לתוצאות דומות לתוצאות ניתוח, תחשבנה למקרה ביטוח אחד של טיפול חלופי.
 - 2.8. הטיפול החלופי יינתן בישראל בלבד. לא ינתן כל כיסוי ותגמול לטיפולים שיינתנו מחוץ לישראל.
 - 2.9. לא יינתן שיפוי במסגרת נספח זה בגין תשלומים עבור טיפולים חלופיים שעדיין לא ניתנו בפועל למבוטח ו/או בגין התחייבות נותן בטיפול החלופי לטיפולים חלופיים עתידיים.
 - 2.10. החלטת המבוטח לקבל טיפול חלופי ובחירת נותן השירות לטיפול החלופי היא של המבוטח בלבד, ואין למבטח כל אחריות בגינה.

המבטח לא יהיה אחראי לכל נזק שייגרם למבוטח עקב בחירתו של המבוטח לקבל טיפול חלופי ולא לעבור את הניתוח שהומלץ לו.

כמו כן לא יהיה המבטח אחראי בשום צורה שהיא לכל נזק ו/או הוצאה שייגרמו למבוטח עקב בחירתו של המבוטח בנותני השירות לטיפול החלופי, בין אם הם נותני שירות בהסכם ובין אם הם נותני שירות שלא בהסכם.

3. הגבלות לאחריות המבטח
 - 3.1. בנוסף לאמור בתנאים הכלליים, הסייגים והחריגים של הביטוח הבסיסי, לא ישלם המבטח עבור:
 - 3.1.1. טיפולים במסגרת הרפואה האלטרנטיבית, לרבות טיפולים הומיאופטיים, אקופונקטורה, היפרתרמיה, רפלקסולוגיה, כירופרקטיקה, שיאצו, אקופרסורה, אוריקולוטריפיה ואירידוטריפיה.
 - 3.1.2. טיפולי פיזיותרפיה.
 - 3.1.3. טיפולים כימותרפיים.
 - 3.1.4. הוצאות רכישת תרופות שלא במסגרת אשפוז.
 - 3.1.5. טיפולים קוסמטיים או אסתטיים.
 - 3.1.6. טיפולים שבוצעו לאחר ביטול נספח זה.
 - 3.1.7. לא יינתן כיסוי לטיפולים חלופיים שלא יבוצעו ע"י נותן הטיפול החלופי כהגדרתו בסעיף 1.4 לעיל ו/או במרפאות שאינן רשומות בפנקס המרפאות ו/או ע"י נותני טיפול חלופי ו/או מרפאות אשר אינם בעלי רישיון תקף ע"י הרשויות המוסמכות בישראל לבצע את הטיפול החלופי שבוצע במבוטח.

פרק ב' - תנאים כלליים, סייגים וחריגים לכל פרקי הנספח

1. תקופת אכשרה
 - 2.1. המבטח לא יהיה אחראי על פי נספח זה בגין מקרה ביטוח שארע במהלך 90 הימים הראשונים מתחילת הביטוח על פי נספח זה או מיום חידוש נספח זה, במקרה של ביטולו וחידושו, לפי המועד המאוחר מביניהם.
 2. שינוי פרמיה ותנאים
 - 2.1. הפרמיה המשולמת בגין נספח זה תקבע אחת לשנה בהתאם לגילו של המבוטח בהתייחס לפרמיה הנגבית מקבוצת הגיל אליה משתייך המבוטח. החל מגיל 21

נספח זה יהווה חלק בלתי נפרד מתנאי פוליסת הבריאות אליה צורף (להלן: "הביטוח הבסיסי"), ויחול על כל מי שבטוח על פי תנאי הביטוח הבסיסי וביקש את הוספת נספח זה, וכל עוד הביטוח הבסיסי ונספח זה היו בתוקף מלא בקרות מקרה הביטוח.

פרק א' - טיפולים מחליפי ניתוח

1. הגדרות:
 - 1.1. מקרה הביטוח: צורך רפואי בניתוח המכוסה על פי תנאי הביטוח הבסיסי, שנקבע ע"י רופא שהתמחותו בכירורגיה בתחום בו נדרש הניתוח.
 - 1.2. טיפול חלופי: טיפול רפואי או סדרת טיפולים רפואיים אשר באים להחליף את הניתוח לו זקוק המבוטח ובתנאי כי ביצוע הטיפול החלופי צפוי להביא, על פי אמות מידה רפואיות מקובלות, לתוצאות דומות לתוצאות הניתוח; ובלבד שהטיפול הרפואי או סדרת הטיפולים הרפואיים אושרו ע"י הרשויות המוסמכות בישראל.
 - 1.3. סכום שיפוי מירבי: גובה תגמולי הביטוח שישלם המבטח בגין הטיפול החלופי כאמור בנספח זה להלן.
 - 1.4. נותן הטיפול החלופי: רופא בעל רישיון תקף לעסוק ברפואה בישראל.
 - 1.5. נותני שירות שבהסכם בגין הטיפול החלופי: נותן הטיפול החלופי ו/או מרפאה שבהסכם עם המבטח, אשר הסכימו לקבל ישירות מהמבטח שכר שהוסכם עימם עבור הוצאות הטיפול החלופי שניתן להן כיסוי על פי נספח זה.
 - 1.6. נותני שירות שבהסכם בגין הניתוח: רופא מנתח/ מרדים ובית חולים שבהסכם עם המבטח, אשר הסכימו לקבל ישירות מהמבטח שכר שהוסכם עימם עבור הניתוח אותו החליף הטיפול החלופי.
2. התחייבות המבטח
 - 2.1. אם יבחר המבוטח בקרות מקרה הביטוח לקבל טיפול חלופי, ישפה המבטח את המבוטח או ישלם ישירות לנותני השירותים את ההוצאות הרפואיות שלהלן, שהוצאו עבור הטיפול החלופי בו בחר המבוטח, וזאת עד לתקרת השיפוי המירבי ובהתאם לתנאים המפורטים להלן:
 - 2.1.1. המבוטח יפנה קודם לקבלת הטיפול החלופי לאישור המבטח מראש כי יישא בתשלום תגמולי הביטוח בגין כל אחד מהשירותים הרפואיים הכלולים בטיפול החלופי. קבלת האישור כאמור היא תנאי מהותי לאחריות המבטח על פי נספח זה.
 - 2.1.2. הוצאות הרפואיות עבור ביצוע הטיפול החלופי, אשר בגין זכאי המבוטח לשיפוי מאת המבטח, הינן כדלקמן:
 - 2.1.2.1. שכר נותן הטיפול החלופי.
 - 2.1.2.2. הוצאות הנדרשות לביצוע הטיפול החלופי.
 - 2.1.2.3. הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים.
 - 2.1.2.4. הוצאות אשפוז בבית החולים.
 - 2.1.3. (להלן: "ההוצאות המוכרות")
 - 2.1.3.1. הרופא המומחה שקבע את הצורך בניתוח, יהיה בעל התמחות ספציפית בתחום בו נדרש הניתוח.
 - 2.1.3.2. הטיפול ינתנו בבית חולים או מרפאה כהגדרתה בסעיף 34 לפקודת בריאות העם, 1940, אשר רשומה כדין בפנקס המרפאות.
 - 2.1.3.3. נותן הטיפול החלופי יהיה רשאי על פי החוק לתת את הטיפול החלופי, ובמקרים בהם נדרש רישוי כלשהו לשם כך, יהא נותן הטיפול החלופי והמרפאה או בית החולים בו מבוצע הטיפול החלופי בעלי רישוי מתאים.
 - 2.1.4. ביצוע על ידי נותני שירות שבהסכם בגין הטיפול החלופי - המבטח יכסה את מלוא עלות נותני שירות הטיפול החלופי בהסכם, בכפוף לתקרת השיפוי החלופי על פי האמור להלן.
 - 2.1.5. ביצוע על ידי נותני שירות שאינם בהסכם בגין הטיפול החלופי - המבטח ישפה את המבוטח בגין ההוצאות

נספח 988

(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 פוליסה זו.**

כל התנאים הכלליים, הסייגים והחריגים החלים על הביטוח הבסיסי יחולו גם על נספח זה, אלא אם צוין אחרת.

נספח תגמולי הביטוח וההשתתפויות העצמיות לפרק א'

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 1.2.05, העומד על 9996 נקודות.

תגמולי הביטוח	סעיף הזכאות בפוליסה
פרק א' - טיפולים מחליפי ניתוח	
150,000 ש"ח	2.7.2

2.2. בנוסף לאמור בסעיף קטן 2.1 לעיל יהיה המבטח זכאי לשנות את הפרמיה והתנאים של נספח זה לכלל המבוטחים בביטוח זה, אך לא לפני 1.1.2008. שינוי כזה יהא תקף בתנאי שהמפקח על הביטוח אישר את השינוי, ולאחר 30 יום מהיום שבו הודיע המבטח בכתב למבוטח על כך. שונתה הפרמיה כאמור, תחושב הפרמיה החדשה ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותו של המבוטח במשך התקופה שקדמה לשינוי כאמור.

3. תביעות

3.1. כל ההוראות הנוגעות לתביעה ו/או תביעות על פי הביטוח הבסיסי יחולו גם לגבי נספח זה.
 3.2. על התובע על פי נספח זה יהא להמציא את כל ההוכחות הדרושות, חוות דעת, ממצאי הבדיקות והמסמכים הרפואיים הסבירים האחרים הנדרשים להוכחת תביעתו.

4. ביטול הנספח

4. תוקף נספח זה יפוג, והנספח לא יהיה בר תוקף מיום הביטול, בקרות אחד המקרים הבאים, המוקדם מביניהם:
 4.1. תום תקופת הביטוח של נספח זה.
 4.2. כאשר הביטוח הבסיסי בוטל או שתשלום הפרמיות בגינו הופסק.

5. זכויות על פי הפוליסה בעת השירות הצבאי

הזכויות על פי תנאי פוליסה זו תקפות גם בעת שירות צבאי

בריאות

נספח לטיפולים מחליפי ניתוח

כל הסכומים המצוינים להלן צמודים למדד המחירים לצרכן המתפרסם מידי חודש ונכונים למדד הידוע ביום 1/2/2005 (9996 בנקודות)

- ילד רביעי ואילך עד גיל 20 במשפחה - חנים (בתנאי שהצטרף לביטוח עד גיל 17).
- גיל כניסה מקסימלי - 69 שנה.

הכיסויים בפוליסה
טיפולים מחליפי ניתוח.

מבנה הפרמיה
פרמיה משתנה: הפרמיה תיקבע אחת לשנה בהתאם לגילו של המבוטח בהתייחס לפרמיה הנגבית מקבוצת הגיל אליה משתייך המבוטח. החל מגיל 21 הפרמיה תוותר קבועה.

משך תקופת הביטוח
כל החיים, אך לא יאוחר ממועד תום הביטוח הבסיסי אליו צורף נספח זה.

תנאים לחידוש אוטומטי
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.

תנאי ביטול
תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.
תנאי ביטול הפוליסה על-ידי "מנורה מבטחים"
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.

תקופת אכשרה
90 ימים.

תקופת המתנה
אין.

השתתפות עצמית
אין.

חריגים
סייג בשל מצב רפואי קודם
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.
פירוט הכיסויים המוחרגים בגין מצב רפואי קיים: כמצוין בדף הרשימה.
סייגים לחבות "מנורה מבטחים"
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.

שינוי הפרמיה ותנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח
"מנורה מבטחים" זכאית לשנות את הפרמיה ואת תנאי הפוליסה לכלל המבוטחים בביטוח זה, אך לא לפני 1.1.2008. שינוי כזה יהא תקף בתנאי שהמפקח על הביטוח אישר את השינוי, ולאחר 30 יום מהיום שבו הודיעה "מנורה מבטחים" בכתב למבוטח על כך.
במידה ויאושר שינוי הפרמיה, תחושב הפרמיה החדשה ללא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותו של המבוטח במשך התקופה שקדמה לשינוי כאמור.
השינוי יתכן במידה ויחולו שינויים משמעותיים בחוק הבריאות או בעלות השירותים הרפואיים, המשפיעים באופן ישיר על היקף הכיסוי ועל תעריפי הביטוח. **חשוב לציין, כי עד עתה, לא נערכו שינויים בכיסויים ובתעריפים ולא הוגשו בקשות לשינויים למשרדי המפקח על הביטוח.**

פירוט תגמולי ביטוח
1. הגדרות בסעיף זה:
"תגמולי ביטוח מרביים שלא בערך נקוב" - תקרת שיפוי או תשלום פיצוי בגין מקרה ביטוח המכוסה בפוליסה, אשר אינם נקובים בסכום כספי.
"פירוט תגמולי הביטוח" - הסכום הכספי בערכו הנקוב של תגמולי הביטוח המרביים שלא בערך נקוב, לפי משתנים (כגון ימי אשפוז, שכר מנתח ועלות חדר ניתוח) או כסכום אחד כולל.
2. "מנורה מבטחים" תמציא למבוטח, על פי דרישתו, וכן במקרה שבו פנה המבוטח ל"מנורה מבטחים" לברור זכויותיו בשל מקרה ביטוח מסוים, את פירוט תגמולי הביטוח הנכללים בפוליסה. כמו כן יוכל המבוטח לקבל מידע על פירוט תגמולי הביטוח באתר האינטרנט של "מנורה מבטחים" www.menoramivt.co.il ובמוקד הטלפוני שמספרו 03-7107450.

גובה הפרמיה החודשית בש"ח
כמפורט בדף הרשימה.
הערות:

- ילדים שיצטרפו לאחר גיל 17, תגבה מהם פרמיה של בוגר (גיל 21) עד הגיעם לגיל זה.

פירוט הכיסויים:

ממשק עם סל הבסיס / שב"ן	קיצוז תגמולים מביטוח אחר	צורך באישור מראש של "מנורה מבטחים" והגוף המאשר	שיפוי או פיצוי	השתתפות עצמית	תיאור הכיסוי	טיפולים מחליפי ניתוח
תחליפי	יש קיצוז, בכפוף לתנאי הביטוח הבסיסי	-	שיפוי	-	שיפוי בגין טיפולים חלופיים לניתוחים המכוסים לפי תנאי הביטוח הבסיסי - עד גובה 120% מעלות הניתוח או עד 150,000 ש"ח - הנמוך מביניהם.	

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 ביטוח 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.

נספח "גילוי נאות" הוא למידע בלבד, ואינו מהווה חלק מהפוליסה. התנאים הקובעים הינם כמפורט בתנאי הפוליסה ובכל מקרה של סתירה, יגבר האמור בפוליסה.