

שירותים אמבולטוריים

קרה מקרה הביטוח, תשפה המבטחת את המבוטח או תשלם ישירות לספק/נותן השירות עבור הוצאות כמפורט להלן בתכנית ביטוח זו בכפוף לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים בתכנית ביטוח זו וכן בכפוף להוראות לתנאים ולסייגים המפורטים בתנאים הכלליים לתכנית ביטוח בריאות (נספח מס' 755) 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.

הגדרות

- בנוסף להגדרות המופיעות בתנאים הכלליים לתכנית ביטוח בריאות, תהיה למונחים המפורטים להלן המשמעות שלצידם:
- 1.1 **בדיקות אבחוניות** - בדיקות אבחון, מעבדה, רנטגן, א.ק.ג., בדיקות רדיולוגיות כמו אולטרה סאונד, CT, MRI, PET, קולונסקופיה וירטואלית, צינתור וירטואלי, גלולה להראיית המעי הדק וכל בדיקה אחרת הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות לאבחון מחלתו של המבוטח או לקביעת דרכי הטיפול בה למעט בדיקות לקביעת דרכי טיפול בגידולים ממאירים כגון בדיקות באמצעות מעבדות "ONCOTEST".
 - 1.2 **בן משפחה קרוב** - הורה או ילדו של המבוטח, לרבות ילדו החורג וילד מאומץ, אח או אחות של המבוטח.
 - 1.3 **בעיות התפתחות** - פגיעה במערכת העצבים המרכזית או ההיקפית הגורמת לאיחור משמעותי בהתאם לגיל, בתפקוד הפונקציונלי של המערכת המוטורית ו/או הסנסורית ו/או הקוגניטיבית ו/או השפתיות ו/או התקשורתיות או מומים בינוניים או קשים של השלד ו/או המפרקים הגורמים לתפקוד פגום כנ"ל.
 - 1.4 **טיפול הפריה חוץ גופית (IVF)** - טיפול רפואי שהינו הפריית ביצית ע"י זרע במעבדה והחזרת הביצית לרחם המבוטחת.
 - 1.5 **סקירה גנטית לאבחון טרום לידתי** - בדיקת סיסי שליה או בדיקת מי שפיר, המבוצעת במהלך ההריון, לצורך אבחון מומים גנטיים בעובר.
 - 1.6 **סקירה גנטית למומים מולדים** - בדיקה/ות לגילוי גנים נשאים למחלות, כגון: מחלת גושה, סיסטיק פיברוזיס (F.C), תסמונת ה-X השביר, קנוון ועוד.
 - 1.7 **סריקה על קולית לסקירת מערכות העובר** - בדיקה הנעשית תוך שימוש במכשיר אולטרה סאונד, לצורך דימות רפואי של העובר ברחם אמו המבוטחת.
 - 1.8 **פיזיותרפיסט** - אדם בעל תעודת הסמכה מטעם הרשויות המוסמכות לתת טיפולי פיזיותרפיה במדינה בה ניתנים הטיפולים.
 - 1.9 **רדיותרפיה** - טיפול במחלה באמצעות קרינה, כגון קרני רנטגן או קרינת איזוטופים.
 - 1.10 **שירותי אבחון ויעוץ דידיקטי** – כוללים אחד או יותר מהשירותים הבאים, הניתנים בפגישה אחת:
 - 1.10.1 אבחון פסיכולוגי – מבחני כישורים ופוטנציאל אינטלקטואלי.
 - 1.10.2 אבחון נירוי פסיכולוגי – קשב זיכרון ריכוז וקואורדינציה.
 - 1.10.3 אבחון אישיות – תפקוד רגשי והתנהגותי.
 - 1.10.4 אבחון דידיקטי – קריאה, כתיבה, חשבון, אנגלית ומודעות פונולוגית.
 - 1.10.5 אבחון פסיכודידיקטי.
 - 1.11 **שירותי אבחון הפרעות קשב וריכוז** - אבחון הכולל בדיקת רופא נירולוג ובדיקות ממוחשבות (TOVA).
 - 1.12 **תאונה** - היזק גופני, שנגרם, כתוצאה מאירוע פתאומי, חד פעמי ובלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין ע"י גורם חיצוני המהווה, ללא תלות בכל סיבה אחרת, את הסיבה היחידה, הישירה והמיידי לקרות מקרה הביטוח, ובלבד שהתאונה כהגדרתה לעיל קרתה במהלך תקופת הביטוח. למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פגיעה, שהינה תוצאה של אלימות מילולית ו/או לחץ נפשי ו/או כתוצאה מהשפעת אלימות מילולית ו/או פגיעה פסיכולוגית או אמוציונאלית ו/או כל לחץ אחר שאינו פיזי, ו/או הצטברות של פגיעות זעירות חוזרות (מיקרו-טראומות) לאורך תקופה, הגורמות למקרה הביטוח, לא תיחשב כתאונה.

הכיסויים הביטוחיים הכלולים בנספח זה:

- 1.13. בדיקות אבחוניות**
- 1.13.1. מקרה הביטוח**
מצבו הבריאותי של המבוטח, המחייב ביצוע בדיקות אבחוניות כהגדרתן לעיל, במבוטח, במכון רפואי מוסמך ומאושר ע"י השלטונות המוסמכים בישראל לערוך בדיקות אבחוניות.
- 1.13.2. התחייבויות המבטחת בקרות מקרה ביטוח:**
המבטחת תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו בפועל עבור בדיקות אבחוניות בגין מקרה/מקרי ביטוח. השיפוי יהיה בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהוצאות המבוטח בגין הבדיקות האבחוניות ועד תקרה בסך 13,200 ש"ח בגין כלל מקרה/מקרי ביטוח שאירעו/ במהלך שנת ביטוח.
- 1.13.3. תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 90 יום.**
- 1.14. סקירה גנטית למומים מולדים**
- 1.14.1.** המבטחת תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו בפועל עבור סקירה/ות גנטיות/ות למומים מולדים שבוצעו במבוטח. השיפוי יהיה בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהוצאות המבוטח בגין הסקירות הגנטיות ועד תקרה בסך 2,600 ש"ח לתקופת ביטוח.
- 1.14.2. תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 270 יום.**
- 1.15. התייעצויות עם רופא מומחה בישראל**
- 1.15.1.** המבטחת תשפה את המבוטח בגין הוצאות שהוציא עבור התייעצות עם רופא מומחה בישראל לגבי בעיה רפואית פעילה בתחום הרלוונטי (לא כולל רופא ילדים ו/או רופא משפחה). בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25%, אך לא יותר מסך של 850 ש"ח להתייעצות.
- 1.15.2. המבוטח יהיה זכאי לשיפוי בגין שתי התייעצויות עם רופא מומחה בישראל במהלך שנת ביטוח. תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 90 יום.**
- 1.16. טיפולים פיזיותרפיים**
- 1.16.1. מקרה הביטוח**
טיפול פיזיותרפיה שהמבוטח קיבל מפיזיותרפיסט, על פי הוראת רופא.
- 1.16.2. התחייבויות המבטחת בקרות מקרה הביטוח**
המבטחת תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו עבור טיפולים פיזיותרפיים, בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהסכום ששולם עבור כל טיפול, עד לסך של 190 ש"ח לטיפול, ובלבד שמכסת הטיפולים לשנת ביטוח לא תעלה על 14 טיפולים.
- 1.16.3. תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 90 יום.**
- 1.17. בדיקות מעבדה לגידולים ממאירים**
- 1.17.1.** מבוטח, אשר נתגלה בגופו גידול ממאיר, יהיה זכאי לבדיקות מיוחדות לגידולים ממאירים באמצעות מעבדות "ONCOTEST", בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהוצאות המבוטח, ועד לסך של 5,000 ש"ח למקרה ביטוח.
- 1.17.2. יובהר כי מקרה הביטוח לעניין סעיף זה הינו גילוי גידול ממאיר בגופו של המבוטח. תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 90 יום.**
- 1.18. אביזרים/מכשירים רפואיים הנדרשים לטיפול בפגיעה כתוצאה מתאונה**
- 1.18.1. מקרה הביטוח**
רכישת / שאילת אביזרים/ מכשירים רפואיים, על פי הוראת רופא, בעקבות תאונה שקרתה למבוטח במהלך תקופת הביטוח על פי תכנית ביטוח זו. מועד קרות מקרה הביטוח לעניין סעיף זה הינו מועד קרות התאונה.
- 1.18.2. התחייבויות המבטחת בקרות מקרה הביטוח**
המבטחת תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו בפועל, בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהסכום ששולם עבור רכישת/שאילת אביזרים/מכשירים רפואיים, ובלבד שסך תגמולי הביטוח שישולמו למבוטח בגין מקרה ביטוח אחד לא יעלה על סך של 4,000 ש"ח.
- 1.18.3. תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 90 יום.**
- 1.19. טיפולים לאחר אירוע קשה**
- 1.19.1. מקרה הביטוח**
טיפולים פסיכולוגיים ו/או פסיכיאטריים שקיבל המבוטח בעקבות מות בן משפחה קרוב במהלך תקופת הביטוח על פי נספח זה.

- 1.19.2 **התחייבויות המבטחת בקרות מקרה הביטוח**
 המבטחת תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו בפועל עבור עד 30 טיפולים פסיכולוגיים ו/או פסיכיאטריים בגין מקרה ביטוח. השיפוי יהיה בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהוצאות המבוטח בגין טיפול ועד תקרה בסך 200 ש"ח לטיפול.
 1.19.3 תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 90 יום.
- 1.20 **טיפולים הקשורים בהריון ולידה**
- 1.20.1 **הפריה חוץ גופית**
 1.20.1.1 **מקרה הביטוח**
 טיפול הפריה חוץ גופית, אשר בוצע במבוטחת על פי הפניה של רופא מומחה במחלקת ליקויי פריון, למבוטחת אשר נולדו לה עוד לפני קבלת הטיפול שני ילדים לפחות.
 יובהר כי לא יינתן כיסוי בגין הפריה ו/או הריון המבוצע באמצעות "אם פונדקאית".
 1.20.1.2 **התחייבויות המבטחת בקרות מקרה ביטוח, מיצוי הזכאות בכיסוי ביטוחי זה:**
 1.20.1.2.1 המבטחת תשפה את המבוטחת בגין הוצאותיה בפועל עבור טיפולי הפריה חוץ גופית בגין מקרה/מקרי ביטוח. השיפוי יהיה בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהוצאות המבוטחת בגין הטיפולים, עד תקרה בסך 8,200 ש"ח לטיפול, ועד שני טיפולים במהלך תקופת הביטוח.
 1.20.1.3 תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 270 יום.
- 1.20.2 **סקירה גנטית לאבחון טרום לידתי (בדיקת מי שפיר/סיסי שליה)**
 1.20.2.1 המבטחת תשפה את המבוטחת בגין הוצאותיה בפועל עבור סקירה גנטית לאבחון טרום לידתי שבוצע באמצעות בדיקת סיסי שליה או באמצעות דיקור מי שפיר בגוף מבוטחת. השיפוי יהיה בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהוצאות המבוטחת בגין הסקירה הגנטית ועד תקרה בסך 2,600 ש"ח בגין כל הריון.
 יובהר כי הריון רב עוברים ייחשב כהריון אחד לעניין כיסוי זה.
 1.20.2.2 תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 270 יום.
- 1.20.3 **סריקה על קולית לסקירת מערכות העובר**
 1.20.3.1 המבטחת תשפה את המבוטחת בגין הוצאותיה בפועל עבור סריקה על קולית לסקירת מערכות העובר, שבוצע בגוף המבוטחת. השיפוי יהיה בגין סריקה על קולית אחת בהריון, בכפוף להשתתפות עצמית בשיעור של 25% מהוצאות המבוטחת בגין הסריקה העל קולית ועד תקרה בסך 1,500 ש"ח.
 יובהר כי הריון רב עוברים ייחשב כהריון אחד לעניין כיסוי זה.
 1.20.3.2 תקופת האכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 270 יום.
- 1.21 **טיפולי מומחים בבעיות התפתחות לילדים עד גיל 18**
 1.21.1 **מקרה הביטוח**
 בעיות התפתחות אשר התגלו ואובחנו אצל המבוטח, במהלך תקופת הביטוח ולאחר תקופת האכשרה, על-ידי רופא מומחה במכון ציבורי להתפתחות הילד, והמחייבות טיפול אצל כל אחד מאלה: פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק ו/או קלינאי תקשורת ו/או פסיכולוג ו/או פסיכותרפיה באומנות/מוזיקה/דרמה/תנועה ו/או שחיה טיפולית ו/או רכיבה טיפולית, ובלבד שגילו של המבוטח בעת האבחון הינו למעלה משלוש שנים.
 1.21.2 **התחייבויות המבטחת בקרות מקרה הביטוח**
 המבטחת תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו בפועל עבור עד 16 טיפולים אצל פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק ו/או קלינאי תקשורת ו/או פסיכולוג בגין מקרה ביטוח. השיפוי יהיה בכפוף להשתתפות עצמית של 25% מהוצאות המבוטח בגין טיפול ולא יותר מסך בסך 250 ש"ח לטיפול ובלבד שסך תגמולי הביטוח שישולמו למבוטח בתקופת הביטוח של תכנית ביטוח זו לא יעלה על תקרה של 4,000 ש"ח.
 1.21.3 תקופת אכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 180 יום.
 1.21.4 תוקף הביטוח על פי סעיף זה- תוקף הביטוח על פי סעיף זה יפוג בהגיע המבוטח לגיל 18.
- 1.22 **אבחון ויעוץ דידיקטי לילדים עד גיל 21**
 1.22.1 המבוטח יהיה זכאי לקבלת שיפוי חד פעמי בגין שירותי אבחון ויעוץ דידיקטי, שניתנו במרפאות המוסמכות לתת שירותים אלה. השיפוי יהיה בכפוף להשתתפות עצמית של 25% מהוצאות המבוטח בגין האבחון, ולא יותר מסך של 600 ש"ח.
 1.22.2 תקופת אכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 180 יום.
 1.22.3 תוקף הביטוח על פי סעיף זה- תוקף הביטוח על פי סעיף זה יפוג בהגיע המבוטח לגיל 21.
- 1.23 **אבחון הפרעות קשב וריכוז לילדים עד גיל 21**

- 1.23.1 המבוטח יהיה זכאי לקבלת שיפוי **חד פעמי** בגין שירותי אבחון הפרעות קשב וריכוז, שניתנו במרפאות המוסמכות לתת שירותים אלה. השיפוי יהיה **בכפוף להשתתפות עצמית של 25% מהוצאות המבוטח בגין האבחון, ולא יותר מסך של 600 ש"ח.**
- 1.23.2 **תקופת אכשרה לכיסוי על פי סעיף זה: 180 יום.**
- 1.23.3 **תוקף הביטוח על פי סעיף זה- תוקף הביטוח על פי סעיף זה יפוג בהגיע המבוטח לגיל 21.**

מידוד סכומי הביטוח

כל הסכומים המפורטים בתכנית ביטוח זו הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01.09.2015 שערכו 12354 נקודות.

זכויות על פי תכנית הביטוח 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.**

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 לענין תכנית ביטוח זו רק אם צויין בתכנית ביטוח זו במפורש.

חריגים מיוחדים לנספח זה

- 1.24 **בנוסף לאמור בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות לא תהא המבטחת 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:**
- 1.25 **בדיקות תקופתיות ובדיקות שגרה ו/או טיפולים שאינם עקב בעיה רפואית פעילה, למעט המפורט בסעיפים 2.2, 2.8.2, 2.8.3 לעיל.**
- 1.26 **לא יינתן כיסוי לטיפולים הקשורים בפריון, בהריון ואו בלידה לבן/בת הזוג של המבוטח/ת, גם אם הצורך בטיפול נובע ממצבו הרפואי, אלא רק למבטחת עצמה.**

נספח תגמולי הביטוח

| השתתפות עצמית | תגמולי הביטוח | סעיף הזכאות | סעיף |
|---------------|--|---|-----------|
| 25% | 13,200 ש"ח | בדיקות אבחוניות | 2.1.2 |
| 25% | 2,600 ש"ח | סקירה גנטית למומים מולדים | 2.2.1 |
| 25% | 850 ש"ח | התייעצות עם רופא מומחה בישראל | 2.3.1 |
| 25% | 190 ש"ח | טיפולים פיזיותרפיים | 2.4.2 |
| 25% | 5,000 ש"ח | בדיקות מעבדה לגידולים ממאירים | 2.5.1 |
| 25% | 4,000 ש"ח למקרה ביטוח | אביזרים/מכשירים רפואיים הנדרשים לטיפול בפגיעה כתוצאה מתאונה | 2.6.2 |
| 25% | עד 200 ש"ח לטיפול | טיפולים לאחר ארוע קשה | 2.7.2 |
| 25% | 8,200 ש"ח | הפריה חוץ גופית | 2.8.1.2.1 |
| 25% | 2,600 ש"ח | סקירה גנטית לאבחון טרום לידתי (בדיקת מי שפיר/סיסי שליה) | 2.8.2.1 |
| 25% | 1,500 ש"ח | סריקה על קולית לסקירת מערכות העובר | 2.8.3.1 |
| 25% | 250 ש"ח לטיפול, 4,000 ש"ח לתקופת ביטוח | טיפול מומחים בבעיות התפתחות | 2.9.2 |
| 25% | 600 ש"ח | אבחון וייעוץ דידיקטי | 2.10.1 |
| 25% | 600 ש"ח | אבחון הפרעות קשב וריכוז | 2.11.1 |

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

| | | | |
|--|--|---|--|
| מוקד שירות לקוחות החברה: טלפון: *2000 פקס: 153-747049338 | כתובת דואר האלקטרוני של החברה: moked-health@menora.co.il | כתובת למשלוח דואר: תחום בריאות ת.ד. 927 תל אביב 6100802 | כתובת אתר החברה: www.menoramivt.co.il |
|--|--|---|--|

תמצית תנאי הביטוח - שירותים אמבולטוריים

תמצית פרטי הפוליסה

| סעיף | תנאים | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|--|-----|------|-----|------|------|------|------|------|-------|------|------|----------|
| 1. שם הביטוח | שירותים אמבולטוריים | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. סוג הביטוח | אמבולטורי | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. תקופת הביטוח | מתחדשת כל שנתיים בהתאם למפורט בסעיף 5 בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. תיאור הביטוח | השתתפות בהוצאות עבור כיסויים אמבולטוריים שונים להם נזקק המבוטח במהלך תקופת הביטוח בהתאם למפורט בתמצית תיאור הכיסויים בפוליסה מטה. | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה) | לא יכוסו מקרי ביטוח בהתאם להוראות מצב רפואי קודם כמפורט בסעיף 18 לנספח תנאים הכלליים וכן לא יכוסו מקרי ביטוח המוחרגים בהתאם למפורט בסעיפים 19-20 בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות. | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (תקופת אכשרה) ¹ | בהתאם למפורט בתמצית תיאור הכיסויים בפוליסה מטה. | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. השתתפות עצמית | 25% מההוצאה בפועל בגין כל אחד מהכיסויים המפורטים בנספח זה. | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים | חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופת החולים | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. עלות הביטוח | פרמיה משתנה | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">דמי ביטוח</th> <th rowspan="2">גיל</th> </tr> <tr> <th>אישה</th> <th>גבר</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20.6</td> <td>20.6</td> <td>0-20</td> </tr> <tr> <td>49.7</td> <td>15.1</td> <td>21-49</td> </tr> <tr> <td>19.3</td> <td>18.8</td> <td>50 ואילך</td> </tr> </tbody> </table> | דמי ביטוח | | גיל | אישה | גבר | 20.6 | 20.6 | 0-20 | 49.7 | 15.1 | 21-49 | 19.3 | 18.8 | 50 ואילך |
| דמי ביטוח | | גיל | | | | | | | | | | | | | |
| אישה | גבר | | | | | | | | | | | | | | |
| 20.6 | 20.6 | 0-20 | | | | | | | | | | | | | |
| 49.7 | 15.1 | 21-49 | | | | | | | | | | | | | |
| 19.3 | 18.8 | 50 ואילך | | | | | | | | | | | | | |
| | 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. | | | | | | | | | | | | | | |

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

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה

| שם הכיסוי | תיאור הכיסוי | מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע | אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) |
|---------------------|---|--|---|
| בדיקות אבחוניות | בדיקות אבחוניות בהתאם למפורט בסעיף 2.1.2 לתכנית ביטוח זו | עד 13,200 ש"ח לשנת ביטוח | 90 יום |
| סקירה גנטית | סקירה גנטית למומים מולדים בהתאם למפורט בסעיף 2.2 לתכנית ביטוח זו | עד 2,600 ש"ח | 270 יום |
| התייעצויות | עד שתי התייעצויות בשנת ביטוח עם רופאים מומחים בישראל- בהתאם למפורט בסעיף 2.3 לתכנית ביטוח זו | עד 850 ש"ח להתייעצות | 90 יום |
| טיפולים פיזיותרפיים | עד 14 טיפולים טיפולים פיזיותרפיים לשנת ביטוח בהתאם למפורט בסעיף 2.4 לתכנית ביטוח זו | עד 190 ש"ח לטיפול | 90 יום |
| בדיקות מעבדה | בדיקות מעבדה לגידולים ממאירים באמצעות מעבדות "ONCOTEST", בהתאם למפורט בסעיף 2.5.1 לתכנית ביטוח זו | עד 5,000 ש"ח למקרה ביטוח | 90 יום |
| אביזרים רפואיים | אביזרים/מכשירים רפואיים הנדרשים לטיפול בפגיעה כתוצאה מתאונה בהתאם למפורט בסעיף 2.6 לתכנית ביטוח זו | עד 4,000 ש"ח למקרה ביטוח | 90 יום |
| טיפולים לאחר אירוע | עד 30 טיפולים פסיכולוגיים ו/או פסיכיאטריים שקיבל המבוטח בעקבות מות בן משפחה קרוב בהתאם למפורט בסעיף 2.7 לתכנית ביטוח זו | עד 200 ש"ח לטיפול | 90 יום |
| הריון ולידה | עד שני טיפולי הפריה חוץ גופית במהלך תקופת הביטוח, למבוטחת אשר נולדו לה עוד לפני הטיפול שני ילדים לפחות בהתאם למפורט בסעיף 2.8.1 לתכנית ביטוח זו | עד 8,200 ש"ח לטיפול | 270 יום |
| | סקירה גנטית לאבחון טרום לידתי (בדיקת מי שפיר/סיסי שליה) בהתאם למפורט בסעיף 2.8.2 לתכנית ביטוח זו | עד 2,600 ש"ח | 270 יום |
| | סריקה על קולית לסקירת מערכות העובר בהתאם למפורט בסעיף 2.8.3 לתכנית ביטוח זו | עד 1,500 ש"ח | 270 יום |
| כיסויים לילדים | עד 16 טיפולים בבעיות התפתחות הילד- עד גיל 18 כמפורט בסעיף 2.9 לתכנית ביטוח זו | עד 250 ש"ח לטיפול ועד 4,000 ש"ח בתקופת ביטוח | 180 יום |
| | אבחון וייעוץ דידיקטי עד גיל 21 כמפורט בסעיף 2.10 לתכנית ביטוח זו | שיפוי חד פעמי עד לסך של 600 ש"ח | 180 יום |
| | אבחון הפרעת קשב עד גיל 21 כמפורט בסעיף 2.11 לתכנית ביטוח זו | שיפוי חד פעמי עד לסך של 600 ש"ח | 180 יום |

הערות

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

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.

עדכון גילוי נאות- 09/2018