

11/2017

**גילוי נאות**

**חלק א' – ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה**

נושא	סעיף	תנאים	
כללי	1.	שם הפוליסה	
	פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לעובדי קבוצת מנורה מבטחים ביטוח בע"מ. נספח כיסוי תרופות בהתאמה אישית		
	2.	שם בעל הפוליסה	
	קבוצת מנורה מבטחים באמצעות מנורה מבטחים ביטוח בע"מ (להלן: "קבוצת מנורה").		
	3.	שם המבטחת	
	מנורה מבטחים ביטוח בע"מ.		
	4.	רשאים להצטרף לביטוח	
	<b>מבטחים קיימים ברובד הבסיס</b> הצטרפות וולונטרית למבטחים המבטחים ברובד הבסיס ובכפוף למילוי טופס בקשת הצטרפות ייעודי לכיסוי תרופות בהתאמה אישית וזאת בכפוף לכך שיצטרפו לכיסוי זה תוך 90 יום החל ממועד כניסתו לתוקף של נספח זה שיחול ביום 1.11.2017.		
	<b>מבטחים חדשים</b> הצטרפות וולונטרית לכיסוי בכפוף למילוי טופס הצטרפות ייעודי וזאת בכפוף לכך שיצטרפו תוך 90 יום ממועד זכאותו של עובד/ת חדש להצטרף לביטוח על פי תנאי הזכאות של בעל הפוליסה.		
	*הצטרפות לכיסוי זה מותנה בהצטרפות לרובד הבסיס שכולל השתלות טיפולים מיוחדים ותרופות מיוחדות.		
	5.	הכיסויים בפוליסה	
	נספח תרופות בהתאמה אישית		
6.	משך תקופת הביטוח/הנספח		
01.11.2017-31.10.2022			
7.	המשכיות		
במקרה עזיבת מקום העבודה, או בעת סיום תקופת הביטוח ואי חידושו אצל המבטחת או בחברה אחרת לכלל המבטחים או לחלקם - המוקדם מביניהם, יהיו רשאים מי שהיו מבטחים, להמשיך בביטוח פרט עם כיסויים דומים, בהנחה של 30% לכל חיי הפוליסה, וזאת בתנאים ובדמי הביטוח שיהיו קיימים אצל המבטחת באותה עת, ללא צורך בחיתום רפואי לגבי הכיסויים וסכומי הביטוח החופפים, אם יבקשו זאת תוך 60 יום ממועד העזיבה/ סיום תקופת הביטוח, לפי הענין. יובהר כי, ייתכן והמעבר לפוליסה הפרטית יהיה כרוך בהעלאת דמי ביטוח משמעותית למבוטח. תחילת תקופת הביטוח בביטוח הפרט תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח הקבוצתי.			
8.	תנאים לחידוש אוטומטי		
אין			
9.	תקופת אכשרה		
90 יום			
10.	תקופת המתנה		
אין			
11.	השתתפות עצמית		
המבוטח נדרש בהשתתפות עצמית בהתאם לסעיף 4.1.3-300 ש"ח למרשם.			
שינוי תנאים	12.	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	
	אין	חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח שלא על פי הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בסעיף 6.2 לפוליסה והודיע המבוטח למבטחת או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי אותו מבוטח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שארע בתקופת 60 הימים כאמור.	

11/2017

תנאים	סעיף	נושא																																
<p align="center"><b>דמי ביטוח חודשיים בש"ח לעובד</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>מבוטח</th> <th>דמי ביטוח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עובד (במימון בעל הפוליסה)</td> <td>5.9</td> </tr> </tbody> </table> <p align="center"><b>דמי ביטוח חודשיים בש"ח לבני המשפחה (לאחר 30% הנחה ממחירי פרט)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל</th> <th>דמי ביטוח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0-20</td><td>3.9</td></tr> <tr><td>21-24</td><td>4.1</td></tr> <tr><td>25-29</td><td>4.6</td></tr> <tr><td>30-34</td><td>5.5</td></tr> <tr><td>35-39</td><td>6.7</td></tr> <tr><td>40-44</td><td>8.5</td></tr> <tr><td>45-49</td><td>11</td></tr> <tr><td>50-54</td><td>14.3</td></tr> <tr><td>55-59</td><td>23</td></tr> <tr><td>60-64</td><td>33</td></tr> <tr><td>65-69</td><td>39.8</td></tr> <tr><td>70-74</td><td>48.1</td></tr> <tr><td>75 ואילך</td><td>52.1</td></tr> </tbody> </table> <p>דמי הביטוח הנקובים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע של חודש ספטמבר שפורסם ביום 15.10.2017.</p> <p>דמי הביטוח עבור בני זוג וילדים שהצטרפו לכיסוי זה, ישולמו על ידי העובד/ת באמצעי גבייה אישי.</p>	מבוטח	דמי ביטוח	עובד (במימון בעל הפוליסה)	5.9	גיל	דמי ביטוח	0-20	3.9	21-24	4.1	25-29	4.6	30-34	5.5	35-39	6.7	40-44	8.5	45-49	11	50-54	14.3	55-59	23	60-64	33	65-69	39.8	70-74	48.1	75 ואילך	52.1	13. גובה דמי הביטוח	דמי ביטוח
מבוטח	דמי ביטוח																																	
עובד (במימון בעל הפוליסה)	5.9																																	
גיל	דמי ביטוח																																	
0-20	3.9																																	
21-24	4.1																																	
25-29	4.6																																	
30-34	5.5																																	
35-39	6.7																																	
40-44	8.5																																	
45-49	11																																	
50-54	14.3																																	
55-59	23																																	
60-64	33																																	
65-69	39.8																																	
70-74	48.1																																	
75 ואילך	52.1																																	
<p align="center"><b>דמי ביטוח לעובד קבועים למעט הצמדה למדד.</b></p> <p align="center"><b>דמי ביטוח לבני המשפחה – דיפרנציאלית- משתנה בהתאם לגיל המבוטח</b></p>	14. מבנה דמי הביטוח																																	
<p align="center"><b>התאמת דמי ביטוח</b></p> <p>לאחר 36 חודשי ביטוח החל ממועד תחילת הכיסוי (להלן: "תקופת החשבון") תהא רשאית המבטחת להתאים את גובה דמי הביטוח לכלל המבוטחים לגבי יתרת תקופת ההסכם וזאת על פי נסיון התביעות ובהתאם לנוסחת התאמת דמי ביטוח המפורטת להלן:</p> <p><b>הכנסות:</b> 70% מכל דמי הביטוח ששולמו בתקופת החשבון, כשהם משוערכים למדד.</p> <p><b>הוצאות:</b> סך כל הסכומים ששולמו עבור תביעות (לרבות כתבי שירות) בגין מקרי ביטוח שאירעו בתקופת החשבון, ובגין תביעות תלויות (לרבות IBNR), כשהם משוערכים למדד.</p> <p><b>הפסדים:</b> הסכום בו עולות ההוצאות על ההכנסות.</p> <p><b>אם נשאה תכנית הביטוח הפסדים, כאמור לעיל, יותאמו דמי הביטוח בהתאם לשיעור הנדרש למניעת הפסדים ביתרת תקופת הביטוח (להלן: "דמי ביטוח חודשיים").</b></p> <p><b>לא נשאה תכנית הביטוח הפסדים כאמור לעיל, לא יחול שינוי בדמי הביטוח שנקבעו לתקופת החשבון למעט הצמדתן למדד.</b></p>	15. שינוי דמי ביטוח במהלך תקופת הביטוח																																	
<p align="center"><b>ביטול הפוליסה</b></p> <p align="center"><b>ביטול על ידי המבוטח</b></p> <p>המבוטח רשאי לבטל את הפוליסה בעקבות חידוש או שינוי במהלך תקופת הביטוח בהתאם להוראות סעיף 7 לפוליסה.</p> <p>המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה.</p> <p>ביטול הפוליסה לגבי מבוטח מסויים משמעה ביטול הפוליסה וכל נספחיה/פרקיה/רבדיה, אלא אם כן נמסרה הודעת הביטול רק בקשר לרובד מסויים.</p>	16. תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבוטח	תנאי ביטול																																

11/2017

תנאים	סעיף	נושא
<p><b>ביטול על ידי המבטחת</b> המבטחת תהיה רשאית לבטל את הפוליסה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח.</p>	17. תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבטחת	
<p><b>חריג מצב רפואי קודם</b> המבטחת תהיה פטורה מתשלום תגמולי ביטוח על פי הפוליסה ועל פי כל אחד מפרקיה בשל מקרה ביטוח, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר ארע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג. תוקף החריג בגין מצב רפואי קודם יהיה מוגבל בזמן בהתאם לגילו של המבוטח במועד תחילת הביטוח כדלקמן: היה גיל המבוטח פחות מ- 65 שנה עם הצטרפותו לביטוח- שנה אחת מיום תחילת הביטוח. היה גיל המבוטח מעל ל- 65 שנה עם הצטרפותו לביטוח - חצי שנה מיום תחילת הביטוח. להסרת ספק, לגבי מבטחים קיימים תאריך תחילת הביטוח של כל מבטח קיים לעניין מצב רפואי קודם ולעניין סייג למצב רפואי קודם יהיה תאריך הצטרפותו לביטוח הקודם וכל זאת לגבי הכיסויים והסכומים החופפים שבין הביטוח הקודם לפוליסה זו. לגבי מבטחים שאינם מבטחים קיימים, תאריך תחילת הביטוח של כל מבטח לעניין מצב רפואי קודם ולעניין סייג למצב רפואי קודם יהיה מועד הצטרפותו של המבוטח לפוליסה זו. נשאל המבוטח בעת קבלתו לביטוח על מצב בריאותו ונתן פרטים מלאים על מצב רפואי קודם, תהיה המבטחת רשאית לסייג את היקף חבותה. סייג זה יפורט בדף פרטי הביטוח ויהיה תקף לתקופה שפורטה בו לצד אותו מצב רפואי קודם. הודיע המבוטח על מצב רפואי קודם, והמבטחת לא סייגה במפורש את המצב הרפואי הקודם בדף פרטי הביטוח, יהיה הביטוח ללא סייגים או מגבלות מכל מין וסוג שהוא לעניין מצב רפואי קודם. אין באמור לעיל כדי לפטור את המבוטח מחובת גילוי לפי חוק חוזה הביטוח לגבי מצב רפואי קודם.</p>	18. החרגה בגין מצב רפואי קיים	חריגים
<p>כמפורט בסעיף 5 בפוליסה</p>	19. סייגים לחבות המבטחת	
<p>המבוטח יוכל לקבל מידע על פירוט תגמולי הביטוח באתר האינטרנט של המבטחת <a href="http://www.menoramivt.co.il">www.menoramivt.co.il</a> /או באמצעות מוקד המידע הטלפוני של המבטחת שמספרו 2000*.</p>	20. פירוט תגמולי ביטוח	
<p>מבוטח יקר, אנו מציעים לך לבחון, האם הנך מבטח/ת בפוליסת בריאות נוספת, והאם את/ה זקוק/ה ליותר מפוליסת בריאות אחת.</p>	21. כפל ביטוח	
<p>כמפורט בנוהל הגשת תביעה בסופה של החוברת.</p>	22. אופן הגשת תביעה	

11/2017

**חלק ב' - ריכוז הכיסויים בפוליסה ומאפייניהם**

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש של המבטח והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס/ שב"ן	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
<b>תרופות בהתאמה אישית</b>					
<b>הכיסוי הביטוחי</b>	תרופה אשר מתקיים לגביה אחד מהתנאים: 1. אישור התרופה בהתאם לתקנה 29 (א) 3 לתקנות הרוקחים. 2. התרופה אושרה לשימוש ונמצא באבחון הגנטי של הגידול כי המבוטח זקוק לתרופה לצורך טיפול במחלתו. התרופה אושרה והוכחה כיעילה באופן ממשי לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על סמך שני פרסומיים מדעיים רפואיים.	שיפוי	אישור מראש של המבטח לרכישת התרופה	מוסף	יש קיצוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
<b>סכום שיפוי מירבי</b>	כיסוי לתרופה מותאמת אישית עד לסכום שיפוי מירבי, לתקופת ביטוח, הינו 1,000,000 ש"ח עבור כל מקרה ביטוח, אך לא יותר מסכום שיפוי מירבי של 250,000 ש"ח עבור כל חודש קלנדרי. יובהר כי סכום הביטוח אינו מתחדש בתקופות ביטוח רצופות. השתתפות עצמית בסך 300 ש"ח למרשם	שיפוי		מוסף	
<b>שיפוי בגין עלות השירות</b>	סכום שלא יעלה על 350 ש"ח ליום ולתקופה שלא תעלה על 60 יום בגין כל מקרה ביטוח.	שיפוי		מוסף	
<b>בדיקות גנומיות</b>	המבטח תשפה את המבוטח בגין 80% מההוצאות בהן נשא בפועל ולא יותר מסכום מירבי של 25,000 ש"ח בגין כל מקרה ביטוח	שיפוי		מוסף	
<b>ויטמינים ו/או תוסף תזונה ו/או קנאביס רפואי למחלת הסרטן</b>	שיפוי עד לסך של 1,000 ש"ח, ועד תקרה מירבית של 15,000 ש"ח לתקופת ביטוח, בגין כל מקרה ביטוח ובכפוף לתשלום השתתפות עצמית בסך 150 ש"ח	שיפוי		מוסף	

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 15.10.2017.

**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 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 הפוליסה המלאים**