

## כתב שירות - ליווי פסיכו סוציאלי

### מבוא

אם צוין בדף פרטי הביטוח כי כתב שירות זה הינו בתוקף, יהיה זכאי המנוי לשירותים המפורטים בכתב שירות זה בכפוף לתנאים ולהוראות המפורטים להלן.

כתב שירות זה מהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה לה צורף.

### 1. הגדרות

#### **בכתב שירות זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה בציודם:**

- 1.1 החברה - מנורה מבטחים ביטוח בע"מ.
- 1.2 הספק - ספק השירות עמו התקשרה החברה לצורך מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
- 1.3 מנוי - אדם הזכאי לקבל את השירותים נשוא כתב שירות זה אשר שמו/ה ותעודת זהות/ה נקובים בדף פרטי הביטוח כמנוי בכתב שירות זה.
- 1.4 בני משפחה - קרובי משפחה של המנוי מדרגה ראשונה - אב, אם, בן, בת, אח, אחות, בעל או אישה.
- 1.5 זכאים לשירות - המנוי ו/או בני משפחתו בהתאם לפירוט בכתב שירות זה.
- 1.6 דף פרטי הביטוח - דף המצורף לפוליסה אליה נלווה כתב שירות זה ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה, והכולל את מספר הפוליסה, פרטים אישיים של המבוטח/ים, מועד תחילת הביטוח, פרטים הנוגעים לכתב השירות וכיו"ב.
- 1.7 דמי מנוי - הסכומים המשולמים מדי חודש לחברה כתנאי לקבלת השירותים על-פי כתב שירות זה.
- 1.8 מטפל - פסיכולוג או עובד סוציאלי או פסיכאטר, הרשאי על פי דין לתת את השירות ואשר ספק השירות התקשר עמו בהסכם בקשר למתן שירות למנויים.
- 1.9 פסיכולוג - אדם הרשום בפנקס הפסיכולוגים כפסיכולוג מומחה, בעל רישיון תקף, בתחום הפסיכולוגיה הקלינית ו/או הרפואית, בהתאם להוראות חוק הפסיכולוגים, התשל"ז - 1977 ואשר ספק השירות התקשר עימו בהסכם למתן השירות.
- 1.10 עובד סוציאלי - אדם הרשום בפנקס העובדים הסוציאליים בהתאם לחוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו - 1996 בעל תואר שני קליני או שיקומי ואשר ספק השירות התקשר עימו בהסכם למתן השירות.
- 1.11 עובד סוציאלי ייעודי - אדם הרשום בפנקס העובדים הסוציאליים בהתאם לחוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו - 1996 ואשר ספק השירות התקשר עימו בהסכם למתן השירות.
- 1.12 פסיכיאטר - רופא בעל תואר מומחה בפסיכיאטריה אשר הוצא על ידי משרד הבריאות במדינת ישראל ושמו כלול ברשימת הרופאים לפי תקנה 34 לתקנות הרופאים התשל"ג - 1973 ואשר ספק השירות התקשר עימו בהסכם למתן השירות.
- 1.13 ממיין ראשי - פסיכאטר/פסיכולוג/עובד סוציאלי שהתמנו על ידי החברה לאשר את זכאות המנוי לשירות, על פי מצבים רפואיים כמפורט בכתב השירות ולהפנותו למטפל המתאים.
- 1.14 ארוע רפואי מזכה - אבחנה על ידי רופא מומחה של מחלה ו/או פרוצדורה ניתוחית כמפורט בסעיף 4 בכתב שירות זה.
- 1.15 מוקד שירות - מוקד שירות טלפוני שיפעיל הספק עבור המנויים לצורך תיעוד פנייתם, בדיקת זכאותם על פי כתב שירות זה. מספר הטלפון של מוקד השירות של הספק עבור מנויי החברה הוא 03-5688100.
- 1.16 מקרה דחוף/חירום - מצוקה נפשית של המנוי ו/או בני משפחתו שאינה סובלת דיחוי עד לפגישה עם המטפל.
- 1.17 המועד הקובע - מועד כניסתו לתוקף של כתב שירות זה לגבי מנוי, כפי שמופיע בדף פרטי הביטוח.
- 1.18 תקופת אכשרה - תקופת זמן רצופה, המתחילה לגבי כל מנוי מהמועד הקובע ותסתיים בתום 90 יום. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מנוי פעם אחת בתקופת ביטוח רציפה, ותחול מחדש בכל פעם שהמנוי יצורף לכתב השירות מחדש, בתקופות שירות בלתי רצופות. הספק לא יספק שירות כמפורט בכתב שירות זה לפני תום תקופת האכשרה.
- 1.19 השתתפות עצמית - סכומים בהם מחויב המנוי לשאת בעצמו כתנאי לקבלת שירותים ע"פ כתב שירות זה, כמפורט בפרקי השירות השונים. ההשתתפות העצמית תשולם על ידי המנוי ישירות למטפל, בהתאם לכתב שירות זה ובשום מקרה ואופן לא באמצעות החברה.
- 1.20 שנת ביטוח - תקופה של 12 חודשים רצופים שתחילתה בתאריך תחילת הביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח.
- 1.21 בית חולים - מוסד רפואי המוכר על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל כבית חולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא גם סנטוריום, בית החלמה, בית הבראה.

## 2. היקף השירותים

הזכאות לשירות הינה אישית, למעט במקרים בהם המנוי יבקש או יסכים לצרף אליו בני משפחה, ו/או במקרים בהם המנוי נפטר ובני המשפחה מבקשים להמשיך בסדרת הפגישות להן המנוי היה זכאי ובמקרים בהם מבקש השירות הינו הורה/הם של המנוי עד גיל 18 אשר אובחן באחד מהמצבים המזכים (ע"פ סעיף 4 לכתב שירות זה). **למען הסר הספק, לא יינתן שירות נוסף להורה בגין מחלת ילדו, באם ההורה השני כבר קיבל את השירות בגין אותה המחלה אצל הילד.**

בגין אירוע רפואי מזכה, המנוי יהיה זכאי לכלל השירותים המפורטים בכתב שירות זה. שירותים אלו יסופקו על ידי מטפלים שלהם הסכם עם הספק ואשר הוקצו על ידו, זאת, במהלך 12 חודשים ממועד האבחנה של האירוע הרפואי המזכה, וכל עוד הפוליסה בתוקף. **המנוי לא יהיה זכאי לפגישות נוספות בגין אירוע רפואי מזכה נוסף באותה שנה. לא ניתן יהיה לקבל שירות על פי כתב שירות זה בגין אותו ארוע מזכה יותר מפעם אחת בכל תקופת הביטוח.**

### השירות כולל:

- 2.1 שיחת טלפון ו/או פגישה ראשונית עם ממיין ראשי.
- 2.2 עד 24 פגישות בשנה לטיפול פסיכותרפי והתערבות נפשית באמצעים לא תרופתיים על ידי פסיכולוג/ית או עובד/ת סוציאלי/ת – פגישה בת 50 דקות.
- 2.3 עד 4 פגישות עם עובד/ת סוציאלי/ת ייעודי/ת במקרים בהם הוחל במתן השירות, המנוי מאושפז מעל 14 יום, או מרותק לביתו מסיבה רפואית מעל 14 יום. במקרים אלו המנוי יהיה זכאי לטיפול תומך על ידי עובד/ת סוציאלי/ת ייעודי/ת במהלך האשפוז, בביה"ח (כללי), וכל עוד הינו מרותק לביתו, בביתו. מתן השירות בבית, מותנה באישור רפואי לגבי הריתוק לבית. למען הסר ספק, השירות שיינתן על ידי העובד/ת סוציאלי/ת הייעודי/ת הינו תמיכתי בלבד ואינו כולל טיפול פסיכותרפי.
- 2.4 עד 6 פגישות בשנה עם פסיכיאטר/ית – פגישה עד 50 דקות. הפסיכיאטר ייעץ בנושאים של טיפול תרופתי ויבצע מעקב תרופתי במטרה להקל על התסמינים הנפשיים הכרוכים בהתמודדות עם המחלות כאמור בסעיף 4 להלן.
- 2.5 מוקד שירות טלפוני 24/7 באמצעותו תיפתח קריאת שירות למנויים, בדיקת זכאותם ותייעוד פנייתם. מוקד השירות יהיה פעיל בכל ימות השנה, 24 שעות ביממה, למעט ערב יום הכיפורים החל מהשעה 14:00 ועד חלוף שעתיים משעת סיום צום יום הכיפורים.

### עבור כל פגישה ופגישה, ישלם המנוי דמי השתתפות עצמית כמפורט להלן:

- א. מוקד שירות 24/7 - ללא השתתפות עצמית.
- ב. פגישה ראשונה עם ממיין ראשי - ללא השתתפות עצמית.
- ג. עבור פגישה אישית עם פסיכולוג או עובד סוציאלי - השתתפות עצמית של 100 ש"ח לפגישה.
- ד. עבור פגישה אישית עם עובד סוציאלי בביה"ח או בבית - השתתפות עצמית של 140 ש"ח לפגישה.
- ה. עבור פגישה אישית עם פסיכיאטר - השתתפות עצמית של 160 ש"ח לפגישה.

התשלום יבוצע ישירות למטפל במעמד הפגישה. הסכומים כאמור לעיל כוללים מע"מ.

במקרים חריגים בהם הפסיכולוג או העובד הסוציאלי קבע כי קיים צורך מקצועי המחייב הארכה של מספר הפגישות ובאישור מנהל רפואי של הספק, ניתן יהיה להוסיף, בהסכמת המנוי, עד 24 פגישות נוספות עם הפסיכולוג או העובד הסוציאלי ובתנאי שסך כל הפגישות (24 ראשונות ו- 24 נוספות) יינתנו במהלך שנה ממועד אישור הזכאות לקבלת השירות. עבור הפגישות הנוספות אצל הפסיכולוג או העובד הסוציאלי ישלם המנוי דמי השתתפות עצמית בסך 180 ש"ח לפגישה. למען הסר ספק, מובהר כי המנוי יהיה זכאי לקבוע פגישות נוספות עם המטפל, מעבר למכסה ולתוספות כאמור לעיל וזאת ללא קשר עם הספק על פי תעריפי המטפל באותה העת.

## 3. אופן קבלת השירותים

- 3.1 יובהר כי התנאים המוקדמים לקבלת השירותים הינם כי ברשות המנוי פוליסת ביטוח תקפה בחברה, תקופת האכשרה בכתב השירות תמה, הספק אישר שהמקרה נכלל בכתב שירות זה, המנוי לא קיבל את השירות בגין הארוע המזכה קודם לכן או לא סיים את מכסת הפגישות השנתית בשנת הביטוח בה הוא מבקש את השירות, ובוצע תשלום דמי ההשתתפות העצמית במקרים בהם נדרש.
- 3.2 נזקק המנוי לשירות על פי כתב שירות זה, יפנה, הוא או נציגו, טלפונית למוקד השירות של הספק, יזדהה בשמו או יימסור את שם המנוי, מספר תעודת הזהות, כתובתו, מס' הטלפון בו ניתן להשיגו, סוג המטפל המבוקש ופרטים נוספים על פי הצורך. נציג השירות ינחה את המנוי/נציגו לשלוח לספק מסמכים רפואיים רלוונטיים המעידים ומאשרים את מצבו הרפואי והשתייכותו למצבים הרפואיים המזכים אותו בשירות.

עמוד 2 מתוך 8

- 3.3. הממ"ן הראשי יאשר את זכאות המנוי לשירות וימנה לו מטפל מתאים, בהסתמך על המסמכים הרפואיים ששלח המנוי ובמידת הצורך בהסתמך על שיחת טלפון ו/או פגישת איבחון עימו. שיחה/פגישה זו לא תיכלל במנין הפגישות להן זכאי המנוי במסגרת כתב שירות זה. שיחה/פגישה עם המנוי תבוצע ע"י הממ"ן הראשי תוך 3 ימי עבודה ממועד קבלת המסמכים הרפואיים. בתום תהליך המיון יספק הממ"ן הראשי למנוי את פרטי המטפל. למרות האמור לעיל ולאחר תהליך המיון, רשאי המנוי לפנות למטפל ו/או למטפלים מטעם הספק על פי שיקול דעתו והכל בכפוף למכסת הפגישות המפורטת בכתב השירות.
- 3.4. תיאום הפגישות עם המטפל (הראשונה והפגישות הנוספות) יהיו באחריות המנוי. התור למטפל יינתן בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ-7 ימי עבודה ממועד פניית המנוי למטפל. במקרים דחופים, על פי שיקול דעתו המקצועי והבלעדי של נציג הספק, הפגישה הראשונה תיערך תוך 3 ימי עבודה ממועד הפניה למטפל, אלא אם המנוי יבקש שתיערך במועד מאוחר יותר.
- 3.5. תשלום השתתפות עצמית במקרים בהם נדרש, מהווה תנאי לקבלת השירות. לא תשולם השתתפות עצמית כאמור, רשאי הספק שלא ליתן את השירות שלגביו נדרש תשלומה כאמור.
- 3.6. מוקד השירות יהיה פעיל בכל ימות השנה, 24 שעות ביממה, למעט ערב יום הכיפורים החל מהשעה 14:00 ועד חלוף שעתיים משעת סיום צום יום הכיפורים.
- 3.7. לפגישה אישית עם המטפל יגיע המנוי ו/או משפחתו למשרדי המטפל או למשרדי הספק בכוחות עצמו ועל חשבונם. מובהר בזאת, כי השירות אינו כולל פגישות תמיכה בבית המנוי או באשפוז כללי, למעט, מפגשים עם העובדת הסוציאלית הייעודית במקרים בהם המנוי מאושפז או מרותק לביתו כמפורט בס"ק 2.3.
- 3.8. הפגישות האישיות/המשפחתיות ייערכו בימי עבודה ובשעות העבודה המקובלות אצל המטפל.
- 3.9. במקרה שהמנוי יבקש לבטל פגישה כלשהיא, יודיע על כך ישירות למטפל לפחות 2 ימי עבודה מראש. למען הסר ספק, מובהר כי במקרה שהמנוי לא יודיע על ביטול לפחות 2 ימי עבודה מראש, יחוייב המנוי בדמי השתתפות עצמית עבור אותה פגישה אך היא לא תכלול בחישוב הפגישות שנוצלו מתוך סך הפגישות להן זכאי המנוי.
- 3.10. בפגישה אישית עם המטפל, המנוי רשאי לצרף אליו בני משפחה. במקרים בהם המטפל ימליץ על פגישה עם בני המשפחה ללא נוכחות המנוי, פגישה/ות אלו מותנות בהסכמת המנוי. למען הסר הספק, מובהר כי פגישות אלו ייכללו במנין הפגישות המאושרות למנוי על פי כתב שירות זה.
- 3.11. הזכות לקבלת שירות על פי כתב שירות זה הינה אישית ואין המנוי רשאי להעבירה לאחר, אלא אם המנוי נפטר לפני שהשלים את סדרת הפגישות ובני המשפחה מעוניינים להמשיך בשירות. השירות לבני המשפחה יינתן עד למכסת הפגישות המקסימלית כמוגדר בכתב שירות זה ובכללן הפגישות שניתנו למנוי עד לפטירתו.
- 3.12. למנוי הזכות לבקש להחליף את המטפל והספק יעשה כמיטב יכולתו על מנת להפנות את המנוי למטפל אחר מטעמו. המנוי או נציגו יפנו למוקד לשם כך. למען הסר הספק, מובהר כי הפגישות עם המטפל האחר עד להחלפה, בין שניתנו על ידי מטפל אחד או יותר, נכללים במנין הפגישות להן זכאי המנוי בכתב שירות זה.
- 3.13. המנוי יעדכן את מוקד השירות לגבי שינוי בכתובתו ו/או במספר הטלפון שלו.
- 3.14. במקרה שהמנוי יבקש לבטל את פנייתו לקבלת השירות, המנוי יודיע על כך למוקד השירות.
- 3.15. למען הסר הספק, השירות אינו כולל מתן חוות דעת מקצועית לצרכים משפטיים.
- 3.16. השירות יינתן בשטחי מדינת ישראל בלבד - למעט יהודה, שומרון וחבל עזה.
- 3.17. על אף האמור בכתב שירות זה, פטור הספק מלתת את השירותים על-פי כתב שירות זה במקרה של מצב מלחמה, אש, פרעות, כוחות טבע, גיוס כללי, מגיפה, רעידת אדמה, שיבושים בתקשורת ובתשתית, שביתה וסכסוך עבודה או כל כוח עליון אחר אשר אינם מאפשרים את מתן השירותים. אי היכולת לספק את השירותים במצב זה לא תיחשב כהפרת התחייבותם של הספק ו/או החברה ו/או המטפל על פי כתב שירות זה ולמנוי לא תהא כל זכות תביעה נגד מי מהם בקשר לכך.

#### 4. זכאות לקבלת השירותים

- המנוי יהיה זכאי לקבל השירותים על פי כתב שירות זה אם המציא לספק מסמך רפואי חתום בידי רופא מומחה המעיד על אבחנה של אחת או יותר מהמחלות המפורטות להלן (ארוע רפואי מזכה) ובתנאי שהאבחנה/ות ניתנה/ו במהלך 12 החודשים שקדמו לפנייה לקבלת השירות כמפורט בכתב שירות זה. להלן רשימת המחלות:
- 4.1. גידולים ממאירים מסוגים שונים (סרטן):  
נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה ו/או לרקמות אחרות, לרבות גידול במוח בעל תאים שפירים. מחלת הסרטן תכלול לוקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין.
- מקרה הביטוח אינו כולל:
- 4.1.1 גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של CARCINOMA IN SITU כולל דיספלזיה של צוואר הרחם

- 3-CIN1, או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרומ ממאירים.
- 4.1.2 מלנומה דרגה A1 לפי סווג AJCC לשנת 2002 .
- 4.1.3 מחלות עור מסוג היפרקרטיזיס, (BCC) BASAL CELL CARCINOMA, SQUAMOUS CELL CARCINOMA (SCC) אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים.
- 4.1.4 לויקמיה לימפוציטית כרונית (CLL).
- 4.1.5 מחלות סרטניות בנוכחות מחלת HIV/AIDS.
- 4.2 **מחלות כליות כרוניות:**
- קבוצה של מצבי תחלואה שונים אשר משפיעים על הכליה וגורמים לפגיעה ברמות השונות (התאית, הרקמה, המבנה או התפקוד). במסגרת כתב שירות זה יינתן שירות למקרה של מחלת כליות בעלת אופי כרוני בלבד.
- 4.3 **מחלות כבד כרוניות:**
- קבוצה של מצבי תחלואה שונים המשפיעים על הכבד וגורמים לפגיעה בו ברמות השונות (התאית, הרקמה, המבנה או התפקוד). במסגרת כתב שירות זה יינתן שירות למקרה של מחלת כבד בעלת אופי כרוני בלבד.
- 4.4 **מחלת ריאות כרונית:**
- מחלת ריאות סופנית המאופיינת באופן קבוע, על ידי שני הקריטריונים הבאים:
- 4.4.1 נפח FEV1 של פחות מ- 1 ליטר או מתחת ל - 30% מהצפוי לפי מין וגובה ו/או פחתה בועה בנפח הנשימה לדקה (MVV) מתחת ל - 50% או פחות מ- 35 ליטר לדקה או המצריכה טיפול בחמצן או סיוע נשימתי תומך.
- 4.4.2 הפחתה קבועה בלחץ החמצן העורקי מתחת ל - 55 מ"מ"כ ועליה בלחץ העורקי של דו תחמוצת הפחמן מעל 50 מ"מ"כ.
- 4.5 **מועמד לקראת השתלה ו/או לאחר השתלת איבר בגוף ו/או תאי גזע.**
- 4.6 **מחלות מערכת העצבים המרכזית וההיקפית כולל לאחר ניתוחים נירוכירורגיים:**
- קבוצה של מצבי תחלואה שונים המשפיעים על מערכת העצבים וגורמים לפגיעה ברמות השונות (התאית, הרקמה, המבנה, ההולכה החשמלית או התפקוד). במסגרת כתב שירות זה יינתן שירות למקרה של מחלה נירולוגית בעלת אופי חריף או כרוני.
- 4.7 **מחלות לב כמפורט להלן:**
- 4.7.1 אוטם שריר הלב (Myocardial Infarction) – מוות קליני של חלק משריר הלב, הנגרם מהפרעה באספקת הדם לשריר. אימות האבחנה נעשה ע"י האמור בסעיף 4.7.1.1 ובנוסף האמור באחד מהסעיפים 4.7.1.2 או 4.7.1.3:
- 4.7.1.1 עליה/או ירידה בסימנים המראים על נמק בשריר הלב (טרופונין I או טרופונין T או CK-MB) השינוי הנדרש הוא לפחות רמה אחת מעל מעל האחוזון ה-99 של הערך העליון של הנורמה במוסד הרפואי בו נערכה המדידה.
- 4.7.1.2 כאבים חזקים בחזה ותמונה קלינית אופיינית להתקף לב.
- 4.7.1.3 שינויים חדשים בא.ק.ג עם פיתוח של אחד מהבאים: עלייה/ צניחה במקטע ה-ST, היפוך של גלי T, גלי Q פתולוגיים, חסם בצרור ההולכה השמאלית.
- למען הסר ספק, מובהר כי תסמונת של אנגינה לא יציבה, וכן תסמונות חריפות אחרות של העורקים הכליליים – אינן מכוסות.**
- 4.7.2 ניתוח מעקפי לב (CABG) – ניתוח לב פתוח לשם ביצוע מעקף של חסימה או היצרות בעורק כלילי. למען הסר ספק, מובהר כי צנתור העורקים הכליליים אינו מכוסה.
- 4.7.3 ניתוח החלפה או תיקון מסתמי לב (surgery for valve replacement or repair) – ניתוח לב פתוח לשם תיקון או החלפה כירורגית של אחד או יותר ממסתמי הלב במסתם מלאכותי.
- 4.7.4 ניתוח אבי העורקים (AORTA) – ניתוח בו מתבצעת החלפת קטע או ניתוח לתיקון מפרצת באבי העורקים, בחזה או בבטן.
- 4.7.5 **חריג לסעיף זה: ארוע רפואי מזכה לא יכלול ניתוח הבא לתקן פגם ו/או מום מולד.**
- 4.8 **לאחר ניתוח גדול כמפורט להלן:**
- 4.8.1 החלפת פרק ירך/ברך
- 4.8.2 כריתת דיסק- דיסקטומי
- 4.8.3 הרחבת תעלת עמוד שדרה – למינקטומי
- 4.8.4 קיבוע חוליות בגב
- 4.8.5 כריתת ערמונית רדיקלית

- 4.8.6 כריתת כלייה
- 4.8.7 כריתת שד
- 4.8.8 כריתת רחם
- 4.8.9 כריתת מעי
- 4.8.10 כריתת ריאה
- 4.8.11 ניתוחי מח עם פתיחת גולגולת
- 4.8.12 ניתוח שבגיני אושפז המבוטח בבית החולים מעל 14 ימים
- 4.9 **חריג רפואי לסעיף 4.8- ארוע רפואי מזכה אינו כולל:**
  - 4.9.1 ניתוח הקשור באופן ישיר או עקיף במטרת יופי ו/או אסטטיקה.
  - 4.9.2 ניתוח הקשור להריון ו/או לידה.
  - 4.9.3 ניתוח בגלל פציעה שארעה במהלך פעילות ספורט מקצועני.
  - 4.9.4 ניתוח עקב תאונת דרכים, פעולת טרור או פעולת איבה או פיגוע חבלני.

## 5. הגבלות וסייגים כלליים

- 5.1 המנוי לא יהיה זכאי לשירות על פי כתב שירות זה בגין אותו ארוע מזכה, כמפורט בסעיף 4 לעיל, יותר מפעם אחת בכל תקופת הביטוח.
- 5.2 למטפל, לפי שיקול דעתו המקצועי המלא והבלעדי, הזכות במקרה שלהערכתו נזקק המנוי לטיפול אחר, להפסיק את הטיפול במנוי ולהמליץ על פניה:
  - 5.2.1 למטפל אחר מטעם הספק
  - 5.2.2 לשירותי חירום ציבוריים
  - 5.2.3 לאשפוז/טיפול במעון יום/מרפאה
  - 5.2.4 לטיפול משולב של מספר מטפלים
  - 5.2.5 לרופא, במידה ויש חשד לרקע אורגני לסבלו של המנוי
- 5.3 הספק לא יהיה חייב במתן שירות על פי כתב שירות זה בכל מקרה במצבים הרפואיים הבאים:
  - 5.3.1 מחלות פסיכיאטריות ו/או מחלות נפש
  - 5.3.2 אשפוז סעודי, פסיכיאטרי ושיקומי (גם אם אלו בבי"ח כללי)
  - 5.3.3 חולים סיעודיים/תשושי נפש
  - 5.3.4 דמנציה מתחת לציון 22/30 בבדיקת Mini Mental Test
  - 5.3.5 נשאי H.I.V.
  - 5.3.6 הפרעות אכילה (דוגמת בולמיה, אנורקסיה)
  - 5.3.7 אלכוהוליזם ו/או התמכרות לסמים אסורים על פי חוק
  - 5.3.8 ניסיון התאבדות ו/או פגיעה עצמית מכוונת בין שהמנוי היה שפוי בדעתו ובין שלא
  - 5.3.9 בהיעדר שיתוף פעולה
  - 5.3.10 מצב רפואי כמפורט בסעיף 4 שאירע לפני מועד הצטרפות המנוי לפוליסה

## 6. אחריות

- החברה והספק לא יהיו אחראים באופן כלשהו לגבי כל אחד מהעניינים הבאים:
- 6.1 כל נזק, הפסד, אובדן, הוצאה או תוצאה אחרת, מכל מין ו/או סוג שהוא, לרבות שכ"ט עו"ד, שייגרמו לגוף או לרכוש של מאן דהוא, לרבות המנויים, בקשר עם תוכן השירות הטלפוני והפגישות האישיות וההשלכות העלולות לנבוע מהן בין במישרין ובין בעקיפין, בגין מעשה או מחדל, לרבות רשלנות מקצועית או אחרת של המטפלים ו/או כל נזק אחר שייגרם בשל מעשה או מחדל של נותני השירות אליו מופנים המנויים ע"י הספק או מי מטעמו.
  - 6.2 הוצאות שהוציא מנוי עבור טיפול החורג מהשירותים המפורטים בכתב השירות, לרבות בגין פניה למטפל באופן פרטי שלא בדרך שנקבעה בכתב שירות זה, טיפולים או שירותים על ידי איש מקצוע שאינו מטפל כהגדרתו בס"ק 1.8 לעיל, הוצאות עבור ציוד, חומרים, טיפולים ותרופות שהמליץ המטפל לצורך הטיפול.

## 7. תוקפו של כתב השירות

- 7.1 כתב שירות זה יהיה בתוקף כל עוד פוליסת הביטוח אליה הוא מצורף בתוקף.
- 7.2 תוקפו של כתב השירות, ביחס לכל אחד מהמנויים, יפוג מאליו בתאריך המוקדם מבין אלו ובכפוף להוראות הדין הרלוונטי:
  - 7.2.1 במועד ביטול פוליסת הביטוח מכל סיבה שהיא.

עמוד 5 מתוך 8



- 7.2.2 אם דמי המנוי לא שולמו במועד, כתב השירות יבוטל בהתאם לחוק חוזה הביטוח.
- 7.3 על אף האמור לעיל, במקרה של ביטול ו/או סיום ו/או פקיעת ההסכם שבין החברה לבין הספק בקשר עם מתן השירותים נשוא כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, רשאית החברה להפסיק מתן השירותים על-פי כתב שירות זה לכלל המנויים, לאחר שהודיעה על כך בכתב למנויים 60 יום מראש.
- 7.4 על אף האמור לעיל, במקרה של ביטול ו/או סיום ו/או פקיעת ההסכם שבין החברה לבין הספק בקשר למתן השירותים נשוא כתב שירות זה, מחוייב הספק להשלים מתן שירותים נשוא כתב שירות זה, למנויים אשר התחילו בקבלת השירות לפני סיום תוקפו.
- 7.5 מובהר, כי במועד פקיעתו, ביטולו או סיום תוקפו של כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, תפקע כל זכות של המנוי לקבלת השירות נשוא כתב שירות זה.
- 7.6 מנוי שהתחיל בקבלת שירות נשוא כתב השירות לפני סיום תוקפו אך לא השלימו, תפקע זכותו לאחר סיום השלמת השירות.

## 8. תנאי הצמדה

- 8.1 כל התשלומים על-פי כתב שירות זה, לרבות דמי המנוי, צמודים למדד באופן שאם המדד החדש יעלה על מדד הבסיס או יקטן ממנו, יגדל/יקטן (בהתאמה) התשלום בשיעור עליית המדד החדש לעומת מדד הבסיס.
- 8.2 "המדד" משמעו מדד המחירים לצרכן כולל פירות וירקות המתפרסם מדי פעם בפעם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה וכולל אותו מדד אף אם יתפרסם ע"י כל גוף או מוסד רשמי אחר שיבוא במקומו, בין אם יהיה בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ובין אם לאו. אם יבוא במקום המדד האמור מדד אחר שיתפרסם על ידי גוף או מוסד כאמור ואותו גוף או מוסד לא קבע את היחס שבין המדד האחר לבין המדד המוחלף, יקבע היחס האמור ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- 8.3 "מדד החדש" משמעו המדד הידוע ביום התשלום.
- 8.4 סכום דמי המנוי קבוע בדף פרטי הביטוח. הסכום הנ"ל צמוד למדד החל מיום תחילת הביטוח.
- 8.5 סכום ההשתתפות עצמית צמוד למדד שפורסם ביום 15/01/12 העומד על 11962 נקודות.

## 9. שונות

- 9.1 דמי המנוי על פי כתב שירות זה, המועברים לספק על ידי החברה כוללים מע"מ כחוק. במידה ויחול שינוי בשיעור המע"מ יעודכנו תשלומים אלה בהתאם.
- 9.2 הודעות שישלחו למנוי, לפי מעונו האחרון כפי שמסר לחברה, ייחשבו כהודעות שנמסרו למנוי.
- 9.3 המנוי והחברה מתחייבים להודיע בכתב על כל שינוי בכתובתם, ולא תישמע מפייהם הטענה כי הודעה כלשהי לא הגיעה אליהם, אם נשלחה לפי הכתובת האחרונה שנמסרה.
- 9.4 כל הודעה של המנוי לחברה תימסר בכתב.

## 10. מקום השיפוט וברירת הדין

- 10.1 בכל תביעה בין הצדדים בקשר עם כתב שירות זה, יהא מוסמך לדון אך ורק בית המשפט המוסמך עניינית לדון במחלוקת בישראל.

## ליווי פסיכו סוציאלי - גילוי נאות

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

נושא	סעיף	תנאים
כללי	1. שם כתב השירות	ליווי פסיכו סוציאלי
	2. השירותים	טיפול פסיכותרפי על ידי פסיכולוג/עובד סוציאלי טיפול פסיכיאטרי (השירותים ניתנים על ידי מטפלים הקשורים בהסכם עם הספק)
	3. משך תקופת הביטוח	לכל החיים (בכפוף לביטוח היסודי)
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	אין
	5. תקופת אכשרה	90 יום
	6. תקופת המתנה	אין
	7. השתתפות עצמית	פגישה אישית עם פסיכולוג/עובד סוציאלי- 100 ש"ח פגישה אישית עם עובד סוציאלי בבית חולים או בבית – 140 ש"ח. פגישה אישית עם פסיכיאטר – 160 ש"ח
שינוי תנאים	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	באישור מראש של המפקח על הביטוח. שינוי זה יכנס לתוקף בתום 60 יום לאחר שהחברה שלחה לבעל הפוליסה הודעה בכתב על כך.
	דמי ביטוח	9. גובה דמי הביטוח
		<b>גיל</b>
		<b>דמי ביטוח</b>
		0-20
	21 ומעלה	8
		10
		הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 15.01.2012, העומד על 11962 נקודות.
	10. מבנה דמי הביטוח	קבוע ליילד - דמי ביטוח משתנים בגיל 21 ולאחר מכן נותרים קבועים לכל החיים.
	11. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	באישור מראש של המפקח על הביטוח. שינוי זה יכנס לתוקף בתום 60 יום לאחר שהחברה שלחה לבעל הפוליסה הודעה בכתב על כך.
תנאי ביטול	12. תנאי ביטול הפוליסה ע"י בעל הפוליסה/המבוטח	בכל עת בהודעה בכתב לחברה. אין החזר פרמיה בתקופה שבה היה כתב שירות זה בתוקף.
	13. תנאי ביטול הפוליסה ע"י החברה	א. אם המבוטח ו/או בעל הפוליסה לא שילמו את דמי הביטוח במלואם בהתאם להוראות הפוליסה והחוק. ב. בכל מקרה שבו על פי החוק רשאית החברה לבטל את הפוליסה.
חריגים	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	אין
	15. סייגים לחבות החברה	החריגים המפורטים בסעיף 5

עמוד 7 מתוך 8

**חלק ב' - ריכוז הכיסויים בכתב השירות ומאפייניו**

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטח מראש	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
הכיסוי הביטוחי	עד 24 פגישות בשנה לטיפול פסיכותרפי והתערבות נפשית באמצעים לא תרופתיים ע"י פסיכולוג/ית או עובד/ת סוציאלי/ת – פגישה בת 50 דקות.	קבלת שירות בפועל	לא	תחליפי	לא
	עד 4 פגישות עם עובד/ת סוציאלי/ת ייעודי/ת במקרים בהם המנוי מאושפז או מרותק לביתו מסיבה רפואית מעל 14 יום.		לא	תחליפי	לא
	עד 6 פגישות בשנה עם פסיכיאטר/ית – פגישה עד 50 דקות.		לא	תחליפי	לא
<b>השירותים הנ"ל יינתנו על ידי מוקד "פמי" בטלפון מספר 03-5688100</b>					

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 15.01.2012, העומד על 11962 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**

עמוד 8 מתוך 8