

בריאותן TOP
נספח לטיפולים מחלפי ניוטוח ולשתלים רפואיים מתקדמים בניהו לבריאותן

הטיפול החלופי בהסכם, בכפוף לתקורת השיפוי החלופי על פי האמור להלן.

2.6.2. **ביטח על ידי נתוני שירות שאינו בגין הטיפול החלופי** - המבטח יספק את המבוטח בגין החזאות המוכרות שהוצעו בפועל עד לגובה התעריף של נתוני השירות הרפואי החלופי בהסכם, כפי שהיא הוגה אצל המבטח באותה תקופה, בכפוף לתקורת השיפוי המרבי על פי האמור להלן.

2.7. **סכום השיפוי המרבי** סכום השיפוי המרבי בגין טיפול או סדרת טיפולים החלופיים לא עלה על הנمرך מבין הסכומים הבאים: 120% מעלות הניהו אותו מחלף הטיפול החלופי, כפי שמשולם ע"י המבטח לנוטני שירות בהסכם עבור הניהו.

2.7.2. **סכום הנקוב בסופ תגמולי הביטוח** מובהר בזאת כי סדרת טיפולים או מספר סדרות טיפולים, אשר ייחדי או במצטבר צפויות להביא לתוצאות דומות לתוצאות ניהו, תחשבנה למקרה ביטוח אחד של טיפול חלופי.

2.8. **הטיפול החלופי ניתן בישראל בלבד לא ניתן כל כסוי ותגמול לטיפולים שייתנו מחוץ לישראל.**

2.9. **לא ניתן שיפוי במסגרת נספח זה בגין תשולומיים עבור טיפולים שעדיין לא ניתן בפועל למטרות ו/או בגין התcheinות נוטן בטיפול החלופי לטיפולים חלופיים עתידיים.** החלטת המבטח לקבלת טיפול חלופי ובחרית נתן השירות לטיפול החלופי היא של המבטח בלבד, ואין למבטח כל אחריות בגיןה.

2.10. **הmbHטח לא יהיה אחראי לכל נזק שייגרם למבוטח עקב בחירתו של המבטח לקבל טיפול חלופי ולא לעבור את הניהו שהומלץ לו.**

כמו כן לא יהיה המבטח אחראי בשום צורה שהוא לכל נזק ו/או הוצאה שייגרמו למבוטח עקב בחירתו של המבטח

בנוטני השירות לטיפול החלופי, בין אם הם נתוני שירות בהסכם וכן אם הם נתוני שירות שלא בהסכם.

3. **הגבלות לאחריות המבטח** בסופו כאמור בתנאים הכלליים, הסיגים והחריגים של הביטוח הבסיסי, לא ישלם המבטח עבור: 3.1. **טיפולים** במסגרת הרפואה האלטרנטיבית, לרבות טיפולים הומויאופטיים, אקוופנקטוריה, היפרתרמייה, רפלקסולוגיה, כירופקטיקה, שיאצנו, אקופרוסורה, אוריקולטרפיה ואירידוטרפיה.

3.2. **טיפול פיזיותרפיה.** 3.3. **טיפולים כימותרפיים.** 3.4. **הוצאות רכישת תרופות שלא במסגרת אשפוז.** 3.5. **טיפולים קוסמטיים או אסתטיים.** 3.6. **טיפולים שבוצעו לאחר כניסה ביתול סופח זה.**

3.7. **לא ניתן כסוי לטיפולים חלופיים שלא יוצאו ע"י נתן הטיפול החלופי כהגדרתו בסעיף 1.4 לעיל ו/או מרפאות שאין רשומות בפנקס המרפאות ו/או ע"י נתוני טיפול חלופי ו/או מרפאות אשר אינם בעלי רישיון תקף ע"י הרשות המוסמכת בישראל לבצע את הטיפול החלופי שבוצע במבוטח.**

פרק ב' - שתלים רפואיים מתקדמים בניהו לבריאותן

1. **הגדרה:** **סכום השיפוי המרבי**: סכום השווה לסך הנקוב בסופ תגמולי הביטוח, המהווה גובה תגמולי הביטוח המרביים ישילם המבטח לכל מטרות על פי נספח זה, המשך כל חייו, בגין כל מקרי הביטוח שיארעו למבוטח, ובכלל שנספח זה היה בתוקף מלא בעת קרות

נספח זה יהווה חלק בלתי נפרד מתנאי פוליסת הבריאות אליה צורף (להלן: "הביטוח הבסיסי"), ויחול על כל מי שבוטח על פי תנאי הביטוח הבסיסי וביקש את הוסף נספח זה, וכל עוד עד הביטוח הבסיסי ונספח זה יהיו בתוקף מלא בנסיבות מקרה הביטוח.

פרק א' - טיפולים מחלפי ניוטוח

1.1. **הגדרות:**

1.1.1. **מקרה הביטוח:** נדרש רפואי בגין הניהו המכוונה על פי תנאי הביטוח הבסיסי, שנקבע ע"י רופא שהתחמחו בו כירוגיה בתהום בו נדרש הניהו.

1.1.2. **טיפול חלופי:** טיפול רפואי או סדרת טיפולים רפואיים אשר באים להחליף את הניהו לזכוק המבוטח ובתנאי כי ביצוע הטיפול החלופי צפוי להבאי, על פי אמות מידיה רופאות מקובלות, לתוצאות דומות לתוצאות הניהו; ובלבך שהטיפול הרפואי או סדרת הטיפולים הרפואיים אישרו ע"י הרשות המוסמכת בישראל.

1.1.3. **סכום שיפוי מרבי:** גובה תגמולי הביטוח שיישלם המבטח בגין הטיפול החלופי כאמור בסופח זה להלן.

1.1.4. **נותן הטיפול החלופי:** רופא בעל רישיון תקף לעוסק ברפואה בישראל.

1.1.5. **נתוני שירות בהסכם בגין הטיפול החלופי:** נתן הטיפול החלופי ו/או מרפאה שהוסכם עם המבטח, אשר הסכימו לקבל שירות מהבטח שכר שהוסכם עימם עבור הווצאות הטיפול החלופי שניתן להן כסוי על פ"ג נספח זה.

1.1.6. **נתוני שירות בהסכם בגין הניהו:** רופא מנתה/מרדים ובית חולים שהוסכם עם המבטח, אשר הסכימו לקבל שירות מהבטח שכר שהוסכם עימם עבור הניהו אותו מחלף הטיפול החלופי.

2. **התcheinות המבטח**

אם יבחר המבטח בנסיבות מקרה הביטוח לקבל טיפול חלופי, ישפה המבטח את המבטח או ישלם שירות לנוטני השירותים את ההוצאות הרפואיות שלhlen, שהוצעו עבור הטיפול החלופי בו בחר המבטח, וזאת עד לתקורת השיפוי המרבי ובהתאם לתנאים המפורטים להלן:

2.1. **הmbHטח יפנה קודם לקבלת הטיפול החלופי לאישור המבטח מראש כי ישא בתשלום תגמולי הביטוח בגין כל אחד מהשירותים הרפואיים הכלולים בטיפול החלופי. קבלת האישור כאמור היא תנאי מהותי לאחריות המבטח על פי נספח זה.**

2.2. **ההוצאות הרפואיות עבור ביצוע הטיפול החלופי, הין כדלקמן:**

2.2.1. **שכר נתן הטיפול החלופי.**

2.2.2. **הוצאות הנדרשות לביצוע הטיפול החלופי.**

2.2.3. **הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים.**

2.2.4. **הוצאות אשפוז בבית החולים.**

(להלן: "הוצאות המוכרכות") הרופא המומחה שקבע את הצורך בניהו, יהיה בעל התcheinות ספציפית בתחום בו נדרש הניהו.

2.4. **טיפולים** ניתנים בבית חולים או מרפאה כהגדرتה בסעיף 34 לפיקודת בריאות העם, 1940, אשר רשומה כדין בפנקס המרפאות.

2.5. **נותן הטיפול החלופי** יהיה רשאי על פי החוק לחתת את הטיפול החלופי, ובמקרים בהם נדרש רישיון כלשהו לשם כך, יהיה נתן הטיפול החלופי והמרפאה או בית החולים בו מבוצע הטיפול החלופי בעלי רישיון מתאים.

2.6. **ביטח על ידי נתוני שירות בהסכם בגין הטיפול החלופי -** המבטח יסה את מלא עלות נתוני שירות

נספח 989

- 3. תביעות**
- כל ההוראות הנוגעות לתביעת נספח או תביעות על פי הביטוח הבסיסי יחולו גם לגבי נספח זה.
- על התובע עלי פי נספח זה יהא להמציא את כל ההוכחות הדרושים, חוות דעת, ממצאי הבדיקות והמסמכים הרפואיים הסבירים האחרים הנדרשים להוכיחת תביעתו.
- 4. ביטול נספח**
- תיקף נספח זה יוגג, ונספח לא יהיה בר תוקף מיום הביטול, בקרות אחד המקרים הבאים, המוקדם מביניהם:
1. 4. 1. תום תקופת הביטוח של נספח זה.
 2. 4. 2. כאשר הביטוח הבסיסי בוטל או שתשולם הפרמיות בגין הופסק.
- כל התנאים הכלליים, הסיגים והחריגים החלים על הביטוח הבסיסי יחולו גם על נספח זה, אלא אם צוין אחרת.

**נספח תגמולי הביטוח והשתתפות העצמיות
לפרק א' - ב'**

הסכומים הינם צמודי ממד ונקונים למדד המידע ביום 1.2.05 העומד על 9996 נקודות.

| תגמولي הביטוח | סעיף הזכאות בפועל |
|---|-------------------|
| פרק א' - טיפולים רפואיים ניתוח | 2.7.2 |
| שיעור 150,000 ש"ח | |
| פרק ב' - אביזרים רפואיים מתקדמים בניתוח לב | 2.1 |
| שיעור 350,000 ש"ח | |
| שיעור 80,000 ש"ח | 2.2 |
| שיעור 40,000 ש"ח | 2.3 |

מקרה הביטוח.

- 2. מקרה הביטוח**
- בכפוף לציאותו של המבוטח על פי הביטוח הבסיסי שברשותו, יהיה זכאי למילוי המבוטח לכיסוי נסוף בגין השתלים הרפואיים הבאים, או ירכבה/ו, בגין של המבוטח במהלך וטור כדי ניתוח המכוסה בביטוח הבסיסי:
1. 2. 2. **לב מלאכותי** - סכום השיפוי המירבי מוגדר לעיל יהיה נזקם בגין תגמולי הביטוח.
 2. 2. 2. **קוצב דו חדרי**, לרבות **קוצב המשולב עם דיפרילטור** **תור גופי** - סכום השיפוי המירבי מוגדר לעיל יהיה נזקם בגין תגמולי הביטוח.
 3. 2. 3. **תומך (stent) מצופה תרופה ("סימפר")** - סכום השיפוי המירבי מוגדר לעיל יהיה נזקם בגין תגמולי הביטוח.

פרק ג' - תנאים כלליים, סיגים וחריגים לכל פרקי הנספח

- 1. תקופת אכזרה**
- המבחן לא יהיה אחראי על פי נספח זה בגין מקרה ביטוח שארע במהלך 90 הימים הראשוניים מתחילת הביטוח על פי נספח זה או מיום חידוש נספח זה, במקרה של ביטולו וחידושו, לפי המועד המאוחר מביניהם.

- 2. שינוי פרמיה ותנאים**
- הפרمية המשולמת בגין נספח זה תקבע אחת לשנה בהתאם לגילו של המבוטח בהתייחס לפרמיה הנגativa מוקצתת הגיל אליה משתיר המבוטח. החל מגיל 65 הפרمية תועור קבועה.

- 2. 2. 1.** בנוסף לאמור בסעיף קton 2.1 לעיל יהיה המבחן זכאי לשנות את הפרمية והתנאים של נספח זה לכל המבוטחים בביטוח זה, אך לא לפני 1.1.2008. שניי כזה יהיה תקף בתנאי שהמפקח על הביטוח אישר את השינוי, ולאחר 30 ימים שבו הודיע המבוטח בכתב למבוטח על כן. שונתה הפרمية כאמור, תוחשב הפרمية החדשה ללא התחשבות בשינוי שחל במשמעותו של המבוטח במשך התקופה שקדמה לשינוי כאמור.

בריאות TOP

נספח לטיפולים מחלפי ניוטו ולשתלים רפואיים מתקדמים בניתוחן לב

כל הסכומים המצוינים להלן צמודים למדד המתרשם מידי חדש ונכונים למדד הידע ביום 1/2/2005 (9996 בנקודות)

בנסיבות ובתעריפים ולא הוגש בקשה לשינויים למשרד המקף על הביטוח.

הכיסויים בפולישה טיפולים מחלפי ניוטו ואביזרים רפואיים מתקדמים בניתוחן לב.

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

משך תקופת הביטוח כל החיים, אך לא יותר מעוד תום הבסיסי אליו צורף נספח זה.

- ילדים שיצטרפו לאחר גיל 17, תגבה מהם פרמיה של בוגר (גיל 21 עד הגיים לפחות).
- ילד רביעי ואילך עד גיל 20 במשפחה - חינום (בתנאי שהצטרכו לביטוח עד גיל 17).
- גיל כניסה מקסימלי - 69 שנה.

תנאים לחידוש אוטומטי
 בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.

תקופת אכשרה 90 ימים.

מבנה הפרמיה
פרמיה משתנה: הפרמיה תיקבע אחת לשנה בהתאם לגילו של המבוקשת בהתאם להגביות מוקצתת הגיל אליה משתיר המבוקשת. החל מגיל 65 הפרמיה תוותר קבועה.

תקופת המתנה אין.

השתתפות עצמאית אין.

תנאי ביטול הפולישה על-ידי המבוקשת
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.
תנאי ביטול הפולישה על-ידי "מנורה"
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.

שיעור הפרמיה ותנאי הפולישה במהלך תקופת הביטוח "מנורה" זכאיות לשנות את הפרמיה ואת תנאי הפולישה לכל המבוקשת בביטחון זה, אך לא לפני 1.1.2008. שיעור זהה יהיה בתנאי שהמפקיד על הביטוח אישר את השינוי, ולאחר 30 ימים מהיום שבו הודיעה "מנורה" בכתב למבוקשת על כך. במידה ויאשר שני הפלשים, תוחשב הפרמיה החדשה למשך התשובה בשינוי שהוביל במצב בריאותו של המבוקשת במהלך הבריאות או שקדמה לשינוי כאמור. השני ניתן במידה ויחולו שינויים משמעותיים באופן ישר על איכות הכספי בעלות השירותים הרפואיים, המשפיעים באופן ישיר על תערifi הביטוח. חשוב לציין כי עד עתה, לא נערכו שינויים

חריגים
סיג בשל מצב רפואי קודם
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.
פירוט הנסיבות המוחרגים בגין מצב רפואי קיים: כמפורט בדף הרשימה.
סיגים לחובת "מנורה"
בהתאם לתנאי הביטוח הבסיסי.

פירוט הנסיבות:

| טיפולים מחלפי ניוטו | תיאור הנסיבות | השתתפות עצמאית | শיפוי או פיזי | צורך אישור מראש של "מנורה" והגוף המאשר | עמ"ל הבסיסי / שב" | ממשק | קייזodium גטומולים מבוטה אחר |
|--|---|----------------|---------------|--|-------------------|-------------------|-------------------------------------|
| טיפולים מחלפי ניוטו המכוונים לפיקוח הביטוח הבסיסי - עד גובה 120% עד 150,000 ש"ח - הנורם מביניהם. | טיפולים מחלפי ניוטו - עד 350,000 ש"ח. קיבוג דו חרדי, לרבות קיבוג המשולב עם דפיברילטור תוך גוף - עד 80,000 ש"ח. תומון (stent) מצופה תרופה ("ס'יפר") - עד 40,000 ש"ח. הסכומים האמורים הינם תקורת הדוצאות לכל החיים, בגין כל מקרי הביטוח. | - | শיפוי | תחלפי | - | עמ"ל הבסיסי / שב" | יש קיזוז, בכפוף לתנאי הביטוח הבסיסי |
| טיפולים מחלפי ניוטו המכוונים לפיקוח הביטוח הבסיסי - עד גובה 120% עד 150,000 ש"ח - הנורם מביניהם. | טיפולים מחלפי ניוטו המכוונים לפיקוח הביטוח הבסיסי - עד גובה 120% עד 150,000 ש"ח. קיבוג דו חרדי, לרבות קיבוג המשולב עם דפיברילטור תוך גוף - עד 80,000 ש"ח. תומון (stent) מצופה תרופה ("ס'יפר") - עד 40,000 ש"ח. הסכומים האמורים הינם תקורת הדוצאות לכל החיים, בגין כל מקרי הביטוח. | - | শיפוי | תחלפי | - | עמ"ל הבסיסי / שב" | יש קיזוז, בכפוף לתנאי הביטוח הבסיסי |

ביטוח תחלפי - ביטוח פרטី המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאותי/או השב"ן (שירותי בריאות נוספים בקופות החולים). בביטחון זה ישולם תגמולו הביטוח ללא תלות בזכיות המגיעות ברבדים הבסיסיים (מהקהל הראשון).
ביטוח משלים - ביטוח פרטី אשר על פי ישולם תגמולו הביטוח שמדובר מעיל ומעבר לסל הבסיסי / או השב"ן. ככלומר, ישולם תגמולו שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל' הבסיסי / או השב"ן.
ביטוח מוסף - ביטוח הכללי שירותים שאינם כלולים בסל הבסיסי / או השב"ן. בביטחון זה ישולם תגמולו הביטוח מהקהל הראשון.

נספח "גilio נאות" הוא למידע בלבד, והוא מהוות חלק מהפולישה. התנאים הקבועים הינם כמפורט בתנאי הפולישה ובכל מקרה של סתירה, יגבר האמור בפולישה.