

ברקת

פוליסה לכיסוי הוצאות רפואיות

- תמציא המבוטחת למבטח אישור בדבר תשלום למנתח פרטי, ובלבד שהאישור יומצא למבטח בתוך תקופת הביטוח.
- 2.2. **במקרה והניתוח בוצע באמצעות בית חולים ציבורי ושלא באמצעות מנתח פרטי ומומן במלואו או בחלקו ע"י כל גורם מימון אחר תהיה זכאית המבוטחת לפיצוי של 40% מסה"כ הפיצוי לאותו ניתוח כמצויין בנספח תגמולי הביטוח ברשימת הניתוחים.**
3. **תגמולי הביטוח:**
 המבטח ישלם למבוטחת בגין מקרה הביטוח תגמולי ביטוח על פי קודי הפיצוי כמפורט ברשימת הניתוחים.
4. **תקופת אכשרה: 90 ימים.**

פרק ב': פיצוי במקרה של הפריה חוץ גופית

1. **מקרה הביטוח:**
- 1.1. מקרה הביטוח לפי פרק זה הינו טיפול הפריה חוץ גופי (I.V.F.) (להלן-"טיפול הפריה"), אשר בוצע על פי הפניה של רופא מומחה במחלקת לקויי פריון, למבוטחת אשר נולדו לה עוד לפני הטיפול שני ילדים לפחות.
- 1.2. כמועד קרות מקרה הביטוח יחשב המועד בו הופנתה מבוטחת כאמור, לראשונה לטיפול הפריה כנ"ל.
2. **סייגים לחבות המבטח:**
- 1.1. המבטח לא יהיה חייב בתשלום תגמולי ביטוח, במקרים הבאים:
 2.1. טיפולי הפריה לנשים אשר בוצעו לפני חלוף 12 חודשים רצופים ממועד הצטרפותן לראשונה לביטוח על פי נספח זה או בגין מקרה ביטוח שקרה לפני תחילת תקופת הביטוח על פי נספח זה.
- 2.2. טיפול הפריה אשר התחיל אחרי סיום תקופת הביטוח.

3. **תגמולי הביטוח:**

- המבטח ישלם תגמולי ביטוח בסכום כמפורט בנספח תגמולי הביטוח, למבוטחת אשר קרה לה מקרה הביטוח ועברה טיפול הפריה.
4. **תקופת אכשרה: 365 ימים.**

פרק ג': פיצוי במקרה של סיקורים גנטיים

1. **סיקור גנטי למומים מולדים -**
 המבטח ישלם למבוטחת תגמולי ביטוח כמפורט בנספח כאשר על פי קביעת גנטיקאי עברה המבוטחת בבית חולים הקשור עם קופת החולים בה היא מבוטחת בדיקה לגילוי גנים נשאים למחלות הבאות: מחלת גושה, סיסטיק פיברוזיס (C.F.), תסמונת ה-X השביר, המופיליה.
2. **סיקור גנטי לאבחון טרום לידתי -** המבטח ישלם למבוטחת אשר גילה בין 31 ל- 35 שנים, ואשר לפי המלצת גנטיקאי עברה בדיקת מי שפיר/סיטי שליה **תגמולי ביטוח כמפורט בנספח תגמולי הביטוח.**
3. **תקופת אכשרה: 365 ימים.**

- מנורה חברה לביטוח בע"מ (שתקרא להלן: "**המבטח**") מתחייב בזאת לשלם למבוטחת ששמה נקוב במפרט (להלן: "**המבוטחת**") תגמולי ביטוח בשל מקרי ביטוח שארעו בתקופת הביטוח כמוגדר בהצעה וברשימה, בגבולות הסכומים הרשומים בנספח תגמולי הביטוח, תמורת דמי ביטוח.
- דמי הביטוח ותקופת הביטוח נקובים במפרט המהווה חלק בלתי נפרד מנספח זה;
- תנאי מפורש לתשלום תגמולי הביטוח על פי נספח זה הוא שבעת קרות מקרה הביטוח יהיו פוליסת הביטוח היסודית ונספח זה בתוקפם המלא.**
- נספח זה כפוף לכל התנאים של פוליסת הביטוח היסודית ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה.**

הגדרות

- בנספח זה, אם לא נאמר במפורש אחרת: -
- "**נספח**" - נספח זה וכל מסמך המצורף לנספח או אשר יצורף אליו, לרבות הצעות ביטוח והצהרות בריאות.
- "**מקרה ביטוח**" - ארוע כמוגדר בכל אחד מפרקי הנספח, לפי הענין, בגינו זכאית המבוטחת לקבל מאת המבטח תגמולי ביטוח, הכל בכפוף לתנאים, לחריגים ולסייגים שבנספח.
- "**חוק הביטוח**" - חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 לרבות חקיקת משנה על פיו, כפי שיהיו בתוקף מעת לעת.
- "**דמי ביטוח**" - כמצוין ברשימה.
- "**מדד והפרשי הצמדה**" - כהגדרתם בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א - 1961.
- "**ניתוח אלקטיבי**" - פעולה חודרנית, לא דחופה, אליה הופנתה המבוטחת ע"י רופא מומחה ממרפאה, לרבות מרפאת חוץ של בית החולים, כאשר קבלתה לבית החולים לצורך ביצועה אינה נעשית באמצעות חדר המיון כמקרה דחוף ובלבד שהניתוח האלקטיבי הוא אחד או יותר מבין הניתוחים שמספריהם 1230 - 1252 (כולל), 1746 - 1600 (כולל), שצוינו ברשימת הניתוחים המצ"ב לנספח זה.

פרק א': פיצוי במקרה של ניתוח

1. **בפרק זה:**
- 1.1. "**מנתח פרטי**" - מנתח אשר נבחר על ידי המבוטחת לצורך ביצוע ניתוח בישראל ובתנאי שהינו בעל רשיון ישראלי לעסוק ברפואה ומחזיק בתעודת מומחה בתחומו.
- 1.2. "**בית חולים ציבורי**" - בית חולים ממשלתי או בית חולים בבעלות אחת מקופות החולים או בית חולים הפועל מטעם אחת מקופות החולים.
- 1.3. "**ניתוח**" - ניתוח המצויין ברשימת הניתוחים (להלן: "**הרשימה**") והמספר המופיע לצידו נמצא בטווח המספרים הבאים: 1230 - 1252 (כולל), 1746 - 1600 (כולל), ואשר מתבצע כניתוח אלקטיבי.
- להסרת כל ספק מוצהר בזאת, כי ניתוח או טיפול שאיננו אלקטיבי או שאיננו מצויין במפורש כאמור - איננו כלול בהגדרה זאת.
- 1.4. "**רשימת הניתוחים**" - רשימת הניתוחים, קודי הפיצוי ותגמולי הביטוח בגינם הכלולים בביטוח על פי פרק זה, והמצ"ב לנספח זה.
- 1.5. "**קוד פיצוי**" - קוד שנקבע לצד כל אחד מהניתוחים המפורטים ברשימת הניתוחים.

2. **מקרה הביטוח:**

- 2.1. מקרה הביטוח על פי פרק זה הינו מצב רפואי שחייב את המבוטחת לעבור ניתוח, ובגינו עברה המבוטחת ניתוח בישראל, בתוך תקופת הביטוח, ועבורו שילמה המבוטחת למנתח פרטי. כמועד קרות מקרה הביטוח יחשב המועד בו

נספח 927

שנתבקשה ועל סמך הנחתו של המבטח שהמבוטחת השיבה תשובות מלאות וכנות על השאלות שנשאלה כאמור, לא הסתירה בכוננת מרמה עניין שהיא ידעה כי הוא מהותי למבטח לצורך הערכת הסיכונים המבוטחים.

2.2. "עניין מהותי" הוא עניין ששאלה לגביו הוצגה בהצעת הביטוח או בכל דרך אחרת. וכל מידע מהותי אחר באשר לעברה הרפואי, מצב בריאותה, מחלות, אשפוזים, טיפולים רפואיים, תאונות קודמות וביטוחים קודמים.

2.3. לא השיבה המבוטחת תשובות מלאות וכנות לשאלות בעניינים המהותיים או הסתירה מן המבטח בכוננת מרמה עניין מהותי, יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו והכל על פי הוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981 (להלן - החוק).

2.4. המבוטחת תודיע למבטח במשך תקופת הביטוח על כל שינוי שחל בעניין מהותי מיד עם היודע לה על כך; לא גילתה המבוטחת למבטח שינוי כזה יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו על פי הוראות החוק.

3. תשלומים וסכומים אחרים -

3.1. דמי הביטוח וכל יתר הסכומים המגיעים מהמבוטחת למבטח בקשר לנספח זה ישולמו במלואם תוך 30 ימים מיום תחילתה של תקופת הביטוח, או מיום הגשת החשבון בעד דמי הביטוח למבוטחת, לפי המאוחר, או במועדים אחרים שפורטו. בנספח זה, "דמי הביטוח" - סך כל התשלומים, למעט מס בולים, שרשאי המבטח לגבות מהמבוטחת במועד תחילת הביטוח בקשר לנספח זה.

3.2. לא שולם סכום כלשהו המגיע מן המבוטחת למבטח במועדו, ישא הסכום שבפיגור ריבית שנתית כדין ו/או הפרשי הצמדה בהתאם לשינויים במדד המחירים לצרכן, בין המדד שפורסם סמוך לפני היום שנקבע לתשלום ובין המדד שפורסם סמוך לפני יום התשלום בפועל.

3.3. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך חמישה עשר ימים לאחר שהמבטח דרש מהמבוטחת בכתב לשלמו, רשאי המבטח להודיע למבוטחת בכתב כי הביטוח יתבטל כעבור 21 ימים נוספים אם הסכום שבפיגור לא ישולם לפני כן; אם נקבע מוטב שאינו המבוטחת, והקביעה היתה בלתי חוזרת, רשאי המבטח לבטל את הביטוח אם הודיע למוטב בכתב על הפיגור האמור והמוטב לא סילק את הסכום שבפיגור תוך 15 ימים מהיום שנמסרה לו ההודעה האמורה.

3.4. אין בביטול הביטוח על פי סעיף זה כדי לגרוע מחובת המבוטחת לשלם את הסכום שבפיגור המתייחס לתקופה שעד לביטוח האמור, וכן את הוצאות המבטח.

3.5. דמי הביטוח ותגמולי הביטוח יהיו צמודים למדד וישאו הפרשי הצמדה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981. "המדד היסודי" ו"המדד האחרון" יהיו כדלקמן:

א. לגבי דמי הביטוח -

"מדד יסודי" - המדד הנקוב בפוליסה כמדד יסודי. "מדד אחרון" - המדד הידוע במועד קרות מקרה הביטוח.

ב. תגמולי הביטוח -

"מדד יסודי" - המדד הרשום בנספח תגמולי הביטוח כמדד יסודי.

"מדד אחרון" - המדד הידוע במועד קרות מקרה הביטוח. המבוטחת או המוטב לפי העניין חייב לשלם למבטח את

דמי הפוליסה ואת המסים הממשלתיים והאחרים החלים על הפוליסה או המוטלים על הפרמיות, על סכומי הביטוח ועל התשלומים האחרים שהחברה מחויבת לשלם לפי הפוליסה, בין אם המסים האלה קיימים ביום עריכת הפוליסה ובין אם הם יוטלו במועד שלאחר מכן.

פרק ד': סייגים, חריגים ותנאים כלליים לכל פרקי הנספח

1. המבטח לא יהיה אחראי ולא יהיה חייב לשלם תגמולי ביטוח, כולם או מקצתם, על פי אחד או יותר מפרקי הנספח, בכל הנובע במישרין או בעקיפין מאחד המקרים הבאים:
 - 1.1.1. מקרה הביטוח אירע לאחר תום תקופת הביטוח למעט אם צויין במפורש אחרת בנספח, כמו כן הכיסוי הביטוחי לא ינתן אם מקרה הביטוח כולל טיפול רפואי שבוצע לפני מועד תחילת הביטוח.
 - 1.1.2. מקרה הביטוח נגרם עקב נסיון התאבדות, פגיעה עצמית מכוונת, אלקוהוליזם או שימוש באלכוהול, שימוש בסמים או התמכרות להם, למעט אם השימוש בסמים נעשה על פי הוראות רופא, שלא לצורך גמילה, במקרה של נטילת אדולן, בין לפי אישור רפואי ובין אם לא.
 - 1.1.3. ניתוחי חירום, דהיינו ניתוחים שבוצעו בעקבות הפניה דחופה של המבוטח לחדר מיון.
 - 1.1.4. ניתוחים לצורך אבחון בלבד, לרבות ביופסיה.
 - 1.1.5. ניתוחים קוסמטיים ואסתטיים.
 - 1.1.6. פעולות ניתוחיות הקשורות בהריון (למעט על פי פרק ב'), הפסקת הריון ולידה ולרבות טיפולים בעובר.
 - 1.1.7. ניתוחי שיניים, חניכיים, פה ולסת.
 - 1.1.8. מומים מולדים.
 - 1.1.9. תסמונת כשל חיסוני נרכש AIDS (איידס) על כל צורתיה או כל תסמונת דומה הנגרמת ע"י מיקרואורגניזם מסוג זה, לרבות מוטציות ווריאציות.
 - 1.1.10. מקרה הביטוח נגרם מתאונת עבודה ו/או שירות צבאי (חובה, קבע או מילואים). חריג זה לא יחול אם המבוטחת זקוקה לניתוח אלקטיבי שהינו תוצאה של האמור לעיל, ואשר אינו מכוסה ע"י כל גורם אחר, לרבות, ביטוח לאומי, קופת חולים, צה"ל או משרד הביטחון.
 - 1.1.11. מקרה הביטוח נגרם בישראל מתאונת דרכים המכוסה על פי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה - 1976.
 - הסייג לחריג 1.10 דלעיל - יחול גם על חריג זה.
 - 1.1.12. מקרה הביטוח ארע בתוך תקופת האכשרה.
 - 1.1.13. מקרה הביטוח למבוטחת הנובע ממצב בריאות, ממחלה או מום או נכות או תאונה שהיו לה ואשר היו ידועים למבוטחת או לבני משפחתה או לרופאה בעת הגשת הצעת הביטוח או במועד תחילת תקופת הביטוח.
 - 1.1.14. מקרה הביטוח נובע ממום או מחלה או החמרה של מום או מחלה, או ממערכת נסיבות רפואיות אשר נתקיימה במבוטחת לפני מועד הצטרפותה לביטוח או בתקופת האכשרה.
 - 1.1.15. עיסוק בספורט או בטיסה, למעט טיסה בקו תעופה רגיל.
 - 1.1.16. תנאי מוקדם לזכות לתגמולי ביטוח על פי כל פרקי הפוליסה הוא כי המבוטחת עברה תקופת אכשרה. "תקופת אכשרה" פרושה - תקופה רצופה של 90 יום לגבי הכיסויים שבפרק א', ושל 365 יום לגבי הכיסויים שבפרקים ב' ו- ג', המתחילה לגבי כל מבוטחת, במועד בו החלה לראשונה בביטוח לפי נספח זה, ובסיומה זכאית היא לקבל תגמולי ביטוח לפי הנספח. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטחת פעם אחת בתקופות ביטוח רצופות, ותחול מחדש בכל פעם בה הצטרפה המבוטחת לביטוח לפי נספח זה מחדש, בתקופות ביטוח בלתי רצופות, ובלבד שפוליסת הביטוח היסודית הינה בתוקפה המלא.
2. גילוי ושינוי בעניין מהותי -
 - 2.1. פוליסה זו הוצאה על סמך התשובות שנתנה המבוטחת בכתב למבטח על כל השאלות שנשאלה בהצעה ששימשה בסיס לנספח זה או בכל דרך אחרת, כפי

נספח 927

חובותיה של המציעה או המבוטחת, על פי הנספח.

10. תחולת חוקים והעדר הפליה -
- 10.1. על נספח זה יחולו ההוראות הרלוונטיות אשר בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981, כפי שיהיה בתוקף מעת לעת.
- 10.2. לא יקבעו תשלומים שונים של דמי ביטוח למבוטחת אלא בהתחשב בגיל המבוטחת או מסיבות רפואיות במועד הצטרפותה לתוכנית.

11. הוכחת גיל -
- על המבוטחת להוכיח את תאריך לידתה על ידי תעודת לשיעונית רצונו של המבטח. תאריך לידתה של המבוטחת הוא עניין מהותי עליו חלה חובת גילוי ובמקרה של מתן תשובה שאינה מלאה או העלמת העובדה בקשר לכך יחולו הוראות החוק.

12. הודעות -
- הודעה של המבוטחת למבטח תינתן בכתב לפי אחד מהנמענים האלה:
- 12.1. מען משרדו של המבטח, כמצויין בכותרת לפוליסה או כל מען אחר בישראל שעליו יודיע המבטח, בכתב, למבוטחת מזמן לזמן;
- 12.2. במשרדו של סוכן הביטוח, הרשום בנספח לפי מענו, כמפורט בה, או לפי כל מען אחר בישראל שעליו יודיע סוכן הביטוח או המבטח, בכתב, למבוטחת מזמן לזמן.

הודעה

אם יחולו שינויים בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994 (לרבות בהגדרת "סל הבריאות") יבוצעו בהתאמה ובאישור מראש של המפקח על הביטוח השינויים הנדרשים בנספח.

4. ביטול הביטוח -

- 4.1. המבוטחת רשאית בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבטח והביטול יכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה על ידי המבטח.
- 4.2. המבטח יהיה רשאי להודיע למבוטחת על ביטול הביטוח בכל אחד מהמקרים הבאים:
- 4.2.1. המבוטחת אינה משלמת או לא שולמו בגינה דמי ביטוח כסדרם. (הביטול יהיה על פי הכללים הקבועים בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981, למקרה כאמור).
- 4.2.2. המבוטחת העלימה מן המבטח עובדה מהותית.
- 4.2.3. המבוטחת הגישה למבטח תביעה כוזבת או תביעת מרמה לתשלום תגמולי הביטוח.
- 4.2.4. כל עילה אחרת המזכה את המבטח בזכות לבטל את הביטוח על פי החוק הנ"ל או על פי כל דין אחר.

5. תביעה לתגמולי ביטוח -

- 5.1. קרה מקרה ביטוח, על המבוטחת להודיע על כך למבטח מיד לאחר שנודע לה על כך.
- 5.2. תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי הנספח תוגש בכתב.
- 5.3. על המבוטחת, לפי העניין, למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרשה לכך, את המידע והמסמכים הסבירים הדרושים לברור החבות והיקפה ואם אינם ברשותה, עליה לעזור למבטח, ככל שיכולה, להשיגם.
- 5.4. המבטח, מיד לאחר שקיבל הודעה מהמבוטחת על קרות מקרה הביטוח, יעשה את הדרוש לברור חבותו.
- 5.5. תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 ימים מהיום שהיו בידי המבטח המידע והמסמכים הדרושים לברור חבותו.
- 5.6. על תגמולי הביטוח המשולמים למבוטחת יתווספו הפרשי הצמדה החל מהממדד שפורסם סמוך לפני מועד קרות מקרה הביטוח ועד למועד תשלומם בפועל, וכן ריבית בשיעור של 4% לשנה מתום 30 ימים מהיום בו הוגשה התביעה; אין בהוראה זו כדי לגרוע מסמכותו של בית המשפט לפי חוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א - 1961.

6. מקדמה ותגמולים שאינם שנויים במחלוקת -

- 6.1. בקרות מקרה הביטוח תהא המבוטחת, לפי העניין, זכאית לקבל מהמבטח מקדמה או התחייבות כספית שתאפשר לקבל שירות רפואי, וזאת על חשבון הכספים שגיעו מהמבטח לפי תנאי פוליסה זו.
- 6.2. תגמולי ביטוח שאינם שנויים במחלוקת ישולמו תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבטח תביעה בכתב לתשלום תגמולי הביטוח, והם ניתנים לתביעה בנפרד מיתר התגמולים.
- 6.3. סכומים ששולמו למבוטחת מכוח סעיפים קטנים 6.1 ו-6.2 ינוכו מתגמולי הביטוח הסופיים שישולמו; בחישוב הניכוי ישנתנו הסכומים שנוכו בהתאם לשינויים במדד המחירים לצרכן בין המדד שפורסם סמוך לפני תשלומם לבין המדד שפורסם סמוך לפני יום תשלום הסכום הסופי של תגמולי הביטוח.

7. מועד קרות מקרה הביטוח -

אם לא נאמר מפורשות אחרת, תנאי מוקדם לתשלום תגמולי ביטוח הוא כי מקרה הביטוח ארע בתוך תקופת הביטוח.

8. התיישנות -

תקופת התיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח לפי הנספח היא שלוש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

9. ויתור על סודיות רפואית -

מציעה או מבוטחת לא תדרש למסור למבטח ויתור על סודיות רפואית ולא יהיה תוקף לויתור כאמור אלא לגבי מידע הנדרש לענין המסויים שלמענו ניתן הויתור או לצורך קיום זכויותיה או

No.	Narrative	קוד פיצוי	שם הניתוח	מס'
Endocrine System and Breast			מערכת אנדוקרינית ושד	
1230	Total mastectomy and excision of both Pectoral muscles and part of chest wall	3	כריתת שד מלאה וחיתוך שני השרירים הפקטורליים וחלק מדופן החזה	1230
1231	Total mastectomy and excision of both Pectoral muscles	3	כריתת שד מלאה וחיתוך שני השרירים הפקטורליים	1231
1232	Total mastectomy combined with Reconstruction of breast	1	כריתת שד מלאה ושילוב עם שחזור החזה	1232
1233	Total mastectomy	3	כריתת שד מלאה	1233
1234	Subcutaneous mastectomy (for gynaecomastia)	4	הוצאת רקמת שד תת עורית (לשדים גדולים)	1234
1235	Quadrantectomy of breast	4	כריתת רבע מהשד	1235
1236	Partial excision of breast	4	כריתה חלקית של השד	1236
1237	Excision of lesion of breast	4	הוצאת נגע מהשד	1237
1238	Reconstruction of breast using myocutaneous flap of lattissimus dorsi muscle	2	שחזור שד תוך שימוש בשתל משריר הלטיסימוס-דורסי	1238
1239	Reconstruction of breast using flap of skin	3	שחזור שד תוך שימוש בשתל עור	1239
1240	Revision of reconstruction of breast	2	בדיקה חוזרת של שחזור שד	1240
1241	Insertion of prosthesis for breast	4	הכנסת תותב לשד	1241
1242	Revision of prosthesis for breast	4	בדיקה חוזרת של התותב לשד	1242
1243	Removal of prosthesis for breast	4	הוצאת תותב מהשד	1243
1244	Mastopexy	3	קיבוע רקמת השד	1244
1245	Revision of mammoplasty	3	בדיקה חוזרת של ניתוח שד	1245
1246	Capsulotomy of breast	4	הוצאת המעטפת מהשד	1246
1247	Exploration of breast	4	(ניתוח) חקירת שד	1247
1248	Excision of mammary duct	4	הוצאת צינורית חלב	1248
1249	Microdochotomy	4	פתיחת צנוריות חלב	1249
1250	Transposition of nipple	4	שתל מחדש של פטמה	1250
1251	Excision of nipple	4	הוצאת פטמה	1251
1252	Eversion of nipple	4	הורדת פטמה	1252
Lower Female Genital Tract			מערכת המין התחתונה בנקבה	
1600	Excision of bartholin gland	4	חיתוך בלוטת ברטולין	1600
1601	Marsupialisation of bartholin gland	4	פתיחת הבלוטה ותפירת השוליים לצדדים	1601
1602	Total excision of vulva	3	חיתוך שלם של הפות	1602
1603	Vulva – radical excision with dissection Of regional glands	2	הוצאה שלמה של הפות עם דיסקציה של בלוטות איזוריות	1603
1604	Partial excision of vulva	4	חיתוך חלקי של הפות	1604
1605	Excision of excess labial tissue	4	הצאת עודף רקמה משפתי הנרתיק	1605
1606	Laser destruction of lesion of vulva	4	הרס ע"י לייזר של נגע בפות	1606
1607	Implantation of radioactive substance Into vulva	4	השתלת חומר רדיואקטיבי לפות	1607
1608	Female perineoplasty	4	תיקון פלסטי של הפרינאום	1608
1609	Closure of fistula of female perineum	4	סגירת פיטולה (דלף) בפרינאום	1609
1610	Total colpectomy	3	קולפקטומיה כללית	1610
1611	Partial colpectomy	3	קולפקטומיה חלקית	1611
1612	Complete colpocleisis	3	קולפוצליזיס שלמה	1612
1613	Partial colpocleisis	4	קולפוצליזיס חלקית	1613

No.	Narrative	קוד פיצוי	שם הניתוח	מס'
Lower Female Genital Tract			מערכת המין התחתונה בנקבה	
1614	Laser excision of septum of vagina	4	הוצאה ע"י לייזר של מחיצה בוגינה	1614
1615	Excision of tumour of vagina	4	הוצאת גידול מהוגינה	1615
1616	Implantation of radioactive substance Into Vagina	4	השתלת חומר רדיואקטיבי לתוך הוגינה	1616
1617	Vaginoplasty	3	תיקון פלסטי של הוגינה	1617
1618	Anterior and posterior colporrhaphy	3	קולפורפיה קדמית ואחורית	1618
1619	Anterior colporrhaphy	3	קולפורפיה קדמית	1619
1620	Posterior colporrhaphy	3	קולפורמיה אחורית	1620
1621	Repair of enterocele	3	תיקון אנטרוצלה	1621
1622	Repair of vault of vagina using combined abdominal and vaginal approach	2	תיקון קימור בוגינה תוך שימוש יחד בגישה דרך הבטן ודרך הוגינה	1622
1623	Sacrocolpopexy	3	קיבוע דופן המעי הגס לעצה	1623
1624	Repair of vault of vagina using abdominal approach	3	תיקון של קימור בוגינה תוך שימוש בגישה דרך הבטן	1624
1625	Repair of vault of vagina using vaginal Approach	3	תיקון של קימור בוגינה תוך שימוש בגישה וגינלית	1625
1626	Repair of vesicovaginal fistula	2	תיקון פיסטולה וסיקו – וגינלית	1626
1627	Repair of urethrovaginal fistula	3	תיקון פיסטולה מצינור השתן לוגינה	1627
1628	Repair of rectovaginal fistula	3	תיקון פיסטולה מהרקטום לוגינה	1628

Upper Female Genital Tract			מערכת המין העליונה בנקבה	
1700	Amputation of cervix uteri	4	כריתת צואר הרחם	1700
1701	Laser destruction of lesion of cervix uteri	4	הרס ע"י לייזר של לזיה בצואר הרחם	1701
1702	Repair of cervix uteri	4	תיקון צואר הרחם	1702
1703	Abdominal hysterocolpectomy and excision of periuterine tissue	2	כריתת הרחם וצואר הרחם דרך הבטן וחיתוך רקמה סביב הרחם	1703
1704	Abdominal hysterectomy and excision of periuterine tissue	3	כריתת הרחם דרך הבטן וחיתוך רקמה סביב הרחם	1704
1705	Total abdominal hysterectomy	3	כריתת טוטלית של הרחם דרך הבטן	1705
1706	Hysterectomy with exenteration	1	כריתת הרחם עם הוצאת תכולתו	1706
1707	Subtotal abdominal hysterectomy	3	כריתת לא שלמה של הרחם, דרך הבטן	1707
1708	Vaginal hysterocolpectomy and excision of periuterine tissue	2	כריתת הוגינה וצואר הרחם וחיתוך רקמה סביב הרחם	1708
1709	Vaginal hysterectomy and excision of periuterine tissue	3	כריתת הוגינה והוצאת רקמה סביב הרחם	1709
1710	Open myomectomy	3	הוצאה פתוחה של שרירן	1710
1711	Open excision of lesion of uterus	3	חיתוך פתוח של נגע מהרחם	1711
1712	Metroplasty	4	מטרופלסטיה	1712
1713	Hysteroplasty	3	תיקון (ניתוח) פלסטי של הרחם	1713
1714	Introduction of radioactive substance into uterine cavity	4	הכנסת חומר רדיואקטיבי לתוך חלל הרחם	1714
1715	Endoscopic excision of lesion of uterus	4	הוצאה אנדוסקופית של נגע מהרחם	1715
1716	Endoscopic destruction of lesion of uterus (include. laser ablation)	3	הרס אנדוסקופי של נגע ברחם (כולל ע"י לייזר)	1716
1717	Freeing of adhesions of uterus	4	שחרור הדבקויות של הרחם	1717
1718	Vaginofixation of uterus	4	קיבוע דרך הוגינה של הרחם	1718
1719	Salpingoophorectomy (and bilateral)	3	כריתת דו-צדדית של הטיפולית	1719
1720	Salpingectomy (and bilateral)	3	כריתת דו-צדדית של החצוצרות	1720
1721	Oophorectomy (and bilateral)	3	כריתת דו-צדדית של השחלות	1721

No.	Narrative	קוד פיצוי	שם הניתוח	מס'
	Upper Female Genital Tract		מערכת המין העליונה בנקבה	
1722	Excision of lesion of fallopian tube	3	הוצאת נגע מהחצוצרה	1722
1723	Open occlusion/ligation of fallopian tube (and bilateral)	4	חסימה/קשירה פתוחה של החצוצרות (דו-צדדית)	1723
1724	Reanastomosis of fallopian tube	3	חיבור מחדש של החצוצרות	1724
1725	Open removal of clip from fallopian tube	4	הוצאה פתוחה של תפס מהחצוצרה	1725
1726	Reconstruction of fallopian tube (and bilateral)	3	בנייה מחדש (שחזור) של החצוצרה (דו-צדדית)	1726
1727	Salpingostomy (and bilateral)	3	חיתוך החצוצרות (דו-צדדי)	1727
1728	Suture of fallopian tube	3	תפירת החצוצרה	1728
1729	Excision of hydatid of morgagni	4	חיתוך ציסטה ע"ש מורגני	1729
1730	Open freeing of adhesions of fallopian tube	3	שחרור פתוח של הדבקויות בחצוצרה	1730
1731	Open dilation of fallopian tube	3	הרחבה פתוחה של החצוצרה	1731
1732	Exploration of fallopian tube	3	חקירה של החצוצרה	1732
1733	Endoscopic occlusion of fallopian tube (and bilateral)	4	חסימה אנדוסקופית של החצוצרה (דו-צדדית)	1733
1734	Endoscopic freeing of adhesions of fallopian tube	4	שחרור אנדוסקופי של הדבקויות בחצוצרות	1734
1735	Excision of wedge of ovary	4	הוצאת יתד מהשחלה	1735
1736	Excision of lesion of ovary	3	חיתוך נגע מהשחלה	1736
1737	Open freeing of adhesions of ovary	3	שחרור פתוח של נגע בשחלה	1737
1738	Open drainage of cyst of ovary	4	ניקוז פתוח של ציסטה בשחלה	1738
1739	Endoscopic excision of lesion of ovary	4	חיתוך אנדוסקופי של נגע בשחלה	1739
1740	Endoscopic freeing of adhesions of ovary	4	שחרור אנדוסקופי של הדבקויות בשחלה	1740
1741	Endoscopic drainage of cyst of ovary	4	ניקוז אנדוסקופי של ציסטה בשחלה	1741
1742	Excision of lesion of broad ligament of uterus	3	חיתוך נגע בליגמנט הרחב של הרחם	1742
1743	Shortening of round ligament of uterus	4	קיצור הליגמנט העגול של הרחם	1743
1744	Suspension of uterus	4	מתלה של הרחם	1744
1745	Plication of round ligament of uterus	4	הצמדת הליגמנט העגול לרחם	1745
1746	Total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo oophorectomy	2	כריתת רחם וטפולות	1746
1747	Therapeutic dilatation and curettage	4	גרידה טיפולית	1747

נספח תגמולי ביטוח

פרק א'

קוד הפיצוי	תגמולי הביטוח
קוד 1 ניתוח מורכב	15,877 ש"ח
קוד 2 ניתוח גדול מאוד	9,923 ש"ח
קוד 3 ניתוח גדול	5,292 ש"ח
קוד 4 ניתוח בינוני	3,307 ש"ח

פרקים ב' - ג'

קוד הפיצוי	תגמולי הביטוח
פרק ב' - הפריה חוץ גופית סעיף 3	6,615 ש"ח
פרק ג' - סיקורים גנטיים סעיף 1	1,984 ש"ח
סעיף 2	1,984 ש"ח

מדד יסודי לתגמולי הביטוח: המדד הידוע ביום 1.6.01 (9360 בנקודות).

ברקת

פוליסה לכיסוי הוצאות רפואיות

כל הסכומים המצוינים להלן צמודים למדד המחירים לצרכן המתפרסם מידי חודש ונכונים למדד הידוע ביום 1/9/2001 (9462 בנקודות)

מצב רפואי קיים משמעו, מקרה ביטוח הנובע ממצב בריאות, ממחלה או מום או נכות או תאונה שהיו למבוטח ואשר היו ידועים למבוטח או לבני משפחתו או לרופאיו בעת הגשת הצעת הביטוח או במועד תחילת תקופת הביטוח. או:

מקרה הביטוח נובע ממום או מחלה או החמרה של מום או מחלה, או ממערכת נסיבות רפואיות אשר נתקיימה במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח או בתקופת האכשרה.

המבטח לא יהיה אחראי ולא יהיה חייב לשלם תגמולי ביטוח, כולם או מקצתם, על פי אחד או יותר מפרקי הפוליסה, בכל הנוגע במישרין או בעקיפין ממצב רפואי קיים.

פירוט הכיסויים המוחרגים בגין מצב רפואי קיים: כמצוין בדף הרשימה.

סייגים לחבות "מנורה"

ראה פירוט החריגים בסעיף 1 בפרק ד' בפוליסה.

הכיסויים בפוליסה

המבוטח זכאי לכיסויים הביטוחיים הבאים:

פיצוי בגין ביצוע ניתוחים הכלולים ברשימת הניתוחים, הפריה חוץ גופית וסיקורים גנטיים.

משך תקופת הביטוח

כל זמן שהביטוח היסודי בתוקף.

תנאים לחידוש אוטומטי

אין.

תקופת אכשרה

תקופה רצופה של 90 ימים לגבי ניתוחים, ו- 365 ימים לגבי הפריה חוץ גופית וסיקורים גנטיים.

תקופת המתנה

אין.

השתתפות עצמית

אין.

שינוי הפרמיה ותנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח

אם יחולו שינויים בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994 (לרבות בהגדרת "סל הבריאות") יבוצעו בהתאמה ובאישור מראש של המפקח על הביטוח השינויים הנדרשים בפוליסה. 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.

גובה הפרמיה החודשית בש"ח

כמפורט בדף הרשימה.

הערות:

- גיל כניסה מקסימלי - 65 שנה.

מבנה הפרמיה

פרמיה קבועה.

תנאי ביטול

תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח

המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב והביטול ייכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה במשרדי "מנורה".

תנאי ביטול הפוליסה על-ידי "מנורה"

"מנורה" תהיה רשאית להודיע למבוטח על ביטול הביטוח בכל אחד מהמקרים הבאים:

1. המבוטח אינו משלם או לא שולמו בגינו דמי הביטוח במועדם.
 2. המבוטח העלים מ"מנורה" עובדה מהותית.
 3. המבוטח הגיש ל"מנורה" תביעה כוזבת או תביעת מרמה לתשלום תגמולי הביטוח.
- בכל אחד מהמקרים שלעיל, הביטול יעשה בכפיפות להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.

חריגים

החרגה בגין מצב רפואי קיים

קיצוץ תגמולים מביטוח אחר	ממשק עם סל הבסיס/שב"ן	צורך באישור מראש של "מנורה" והגוף המאשר	שיפוי או פיצוי	השתתפות עצמית	תיאור הכיסוי
-	תחליפי	-	פיצוי	-	במקרה של ביצוע ניתוח, המופיע ברשימת הניתוחים, ע"י מנתח פרטי, ינתן סכום פיצוי בהתאם לקוד הפיצוי.
-	מוסף	-	פיצוי	-	פיצוי במקרה של ניתוח בבית חולים ציבורי שלא בוצע ע"י מנתח פרטי: 40% מסכום הפיצוי.
-	מוסף	-	פיצוי	-	פיצוי בגובה 6,687 ש"ח להפריה
-	מוסף	-	פיצוי	-	פיצוי בגובה 2,006 ש"ח

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.