

## נספח - ניתוחים בחו"ל

קרה מקרה הביטוח, תשפה המבטחת את המבוטח או תשלם ישירות לנוותן השירות עבור הוצאות כמפורט להלן בנספח זה ו/או תפצה את המבוטח בכפוף לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים בנספח זה וכן בכפוף להוראות התנאים הכלליים של הפוליסה אליה צורף נספח זה. הכיסוי הביטוחי בנספח זה יחול, על פי הוראותיו, רק בתנאי שמצוין במפורש בדף פרטי הביטוח כי מבוטח הינו מבוטח על פיו וכן בתנאי שהינו בתוקף לגבי אותו מבוטח בעת קרות מקרה הביטוח.

### 1. הגדרות

- בנוסף להגדרות המופיעות בתנאים הכלליים של הפוליסה, תהיה למונחים המפורטים להלן המשמעות שלצידם:
- 1.1 **הטסה רפואית** - הטסה בשירות מטוסים רגיל או במטוס מיוחד בליווי צוות רפואי המותאם מבחינה רפואית למצבו של המבוטח, המועבר מישראל לחו"ל ו/או מחו"ל לישראל, בתנאי שעל פי קריטריונים רפואיים מקובלים נקבע, כי עלול להתעורר צורך בהתערבות רפואית במהלך הטיסה. הכיסוי כולל העברה ברכב יבשתי משדה התעופה למקום ביצוע הניתוח.
  - 1.2 **התנאים הכלליים** - תנאים כלליים לתוכנית ביטוח בריאות, אליהם מצורף נספח זה.

### 2. מקרה הביטוח

מצבו הבריאותי של המבוטח המחייב ביצוע ניתוח אלקטיבי, אשר המבוטח בחר לבצעו בבית חולים בחו"ל.

### 3. תנאים מוקדמים להתחייבויות המבטחת

- 3.1 **אישורה מראש ובכתב למבוטח את ביצוע הניתוח, לרבות מועד ביצוע הניתוח ובכפוף לתנאים הכלליים של הפוליסה.** בוצע במבוטח ניתוח המכוסה על פי נספח זה, אולם ביצעו לא אושר מראש ע"י המבטחת, תשלם המבטחת למבוטח את ההוצאות, כפי שהיו, לו היה נעשה הניתוח באמצעות בית חולים ומנתח אשר למבטחת או לחברה קשורה יש עמם הסכם, בהיקף זכאות המבוטח על פי נספח זה.
- 3.2 **המבוטח הינו תושב ישראל והתגורר בישראל כדרך קבע, למעלה מ- 180 ימים במהלך השנה הקודמת לקרות מקרה הביטוח. במידה ולא מתקיים במבוטח תנאי זה, תשפה המבטחת את המבוטח בגין הוצאותיו בהיקף זכאות המבוטח בגין ביצוע אותו ניתוח בישראל.**
- 3.3 **למען הסר ספק מובהר כי נספח זה אינו בא במקום ואינו כולל ביטוח נסיעות לחו"ל.**

### 4. התחייבויות המבטחת בקרות מקרה ביטוח

המבטחת מתחייבת לשאת בהוצאות הקשורות במקרה הביטוח, בכפוף לאמור בסעיף 3 לעיל, כדלקמן:

#### 4.1 שכר מנתח בבית חולים

ישופה במלואו.

#### 4.2 שכר רופא מרדים בבית חולים

ישופה במלואו.

#### 4.3 כיסוי הוצאות חדר ניתוח ואשפוז בבית חולים

ישופו במלואן למשך תקופת אשפוז שלא תעלה על 30 ימים.

#### 4.4 הוצאות בגין בדיקה פתולוגית בבית חולים

ישופו במלואן.

#### 4.5 שתל

בוצע במבוטח ניתוח בבית חולים, ובמהלך הניתוח הושתלו/ו במבוטח שתלים/ים כלשהו/כלשהם, תשתתף המבטחת בעלות השתלים הנ"ל עד לתקרת סכום הביטוח הנקוב בנספח תגמולי הביטוח לאותו הניתוח.

- 4.6 שכר אחות פרטית או פיזיותרפיסט פרטי לאחר ניתוח**  
המבטחת תחזיר למבוטח הוצאות העסקת אחות פרטית או פיזיותרפיסט פרטי בבית החולים במהלך ימי האשפוז הרציפים שלאחר הניתוח, עד לתקרת סכום הביטוח הנקוב בנספח תגמולי הביטוח בגין כל יום אשפוז, ולתקופה שלא תעלה על 8 ימי אשפוז.
- 4.7 שירותי אמבולנס לבתי חולים ובין בתי חולים**  
המבטחת תחזיר למבוטח את מלוא הוצאותיו בגין שירותי אמבולנס עבור העברתו של המבוטח לבית חולים או ממנו או העברתו בין בתי החולים בחו"ל.
- 4.8 התייעצות בחו"ל לפני ניתוח**  
4.8.1 מקרה הביטוח בסעיף זה: מצבו הבריאותי של המבוטח, המחייב ביצוע ניתוח, שבעטיו התייעץ המבוטח עם רופא מומחה בחו"ל; וכן טיסת המבוטח לחו"ל לצורך קיום התייעצות, בכפוף לתנאים המצטברים הבאים:  
4.8.1.1 הרופא המומחה הנ"ל קבע כי נסיעתו של המבוטח לחו"ל חיונית, כדי שיוכל לייעץ לו, כאמור.  
4.8.1.2 רופא המבטחת אישר את קביעתו.  
4.8.2 המבטחת תשפה את המבוטח בגין ההוצאות שהוציא עבור התייעצות בחו"ל לפני ניתוח, בכפוף להשתתפות עצמית של 20%, ולא יותר מהסך הנקוב בנספח תגמולי הביטוח. המבוטח יהיה זכאי להתייעצות אחת בחו"ל לפני ניתוח במהלך שנת ביטוח.  
4.8.3 בנוסף, בכפוף לאישור זכאות, תשפה המבטחת את המבוטח בגין רכישת כרטיס טיסה לחו"ל וחזרה לישראל בהתאם למחיר הכרטיס של מחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה ובאותו מועד, ועד לתקרת סכום הביטוח הנקוב בנספח תגמולי הביטוח.
- 4.9 כיסוי התייעצות בחו"ל לצורך ביקורת לאחר ניתוח**  
4.9.1 נזקק המבוטח להתייעצות בחו"ל עם הרופא המנתח לצורך ביקורת בגין ניתוח שאושר ובוצע במימון המבטחת על פי נספח זה, תשפה המבטחת את המבוטח בגין ההוצאות שהוציא עבור התייעצות בחו"ל לצורך ביקורת לאחר הניתוח, בכפוף להשתתפות עצמית של 20%, ולא יותר מהסכום הנקוב בנספח תגמולי הביטוח. המבוטח יהיה זכאי לכיסוי התייעצות אחת בחו"ל לצורך ביקורת לאחר ניתוח במהלך שנת ביטוח.  
4.9.2 בנוסף ובכפוף לאישור זכאות על ידי המבטחת, תשפה המבטחת את המבוטח בגין רכישת כרטיס טיסה לחו"ל וחזרה לישראל בהתאם למחיר הכרטיס של מחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד, ועד לתקרת סכום הביטוח הנקוב בנספח תגמולי הביטוח.
- 4.10 בנוסף לאמור בסעיפים 4.1-4.9 לעיל, תשתתף המבטחת בכיסוי ההוצאות המפורטות להלן**  
4.10.1 **כיסוי להוצאות הטסה:**  
במקרה שתקופת האשפוז לאחר הניתוח תעלה על 8 ימים, תישא המבטחת בתשלום הוצאות טיסה מסחרית רגילה, של המבוטח ושל מלווה אחד לחו"ל, לצורך ביצוע הניתוח וחזרתו ארצה לאחר הניתוח מחו"ל, בהתאם למחיר הכרטיס של מחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד. היה המבוטח קטין שגילו נמוך מ-18 שנה, תכסה המבטחת הוצאות טיסה, כאמור, עבור שני מלווים, שהם קרוביו של הקטין מדרגה ראשונה.  
4.10.2 **כיסוי להוצאות הטסה רפואית:**  
במקרה של צורך בהטסה רפואית של המבוטח לחו"ל לצורך ביצוע הניתוח ו/או חזרתו ארצה לאחר הניתוח, תכסה המבטחת את הוצאות ההטסה הרפואית מישראל לחו"ל ומחו"ל לישראל, בהתאם לצורך, עד גובה הסכום הנקוב בנספח תגמולי הביטוח.  
4.10.3 **כיסוי להוצאות שהייה של מלווה:**  
במקרה שהמבוטח אושפז, תחזיר המבטחת למבוטח את הוצאות השהייה של מלווה אחד, בכפוף להשתתפות עצמית של 50%, עד לסכום הנקוב בנספח תגמולי הביטוח ליום, לאדם, החל מהיום השמיני לאשפוז ועד תקרה של 33 ימים. היה המבוטח קטין, שגילו נמוך מ-18 שנה, תכסה המבטחת הוצאות שהייה, כאמור, עבור שני מלווים, שהם קרוביו של הקטין מדרגה ראשונה, בהתאם לאמור בסעיף זה.

**4.10.4 כיסוי להוצאות שהייה של המבוטח לאחר ניתוח:**

המבטחת תכסה את הוצאות השהייה של המבוטח בחו"ל בכפוף לאישורה מראש ולאישור בית החולים בו בוצע הניתוח כי מצבו של המבוטח מחייב את המשך שהייתו בחו"ל. הכיסוי יהיה עד לסכום הנקוב בנספח תגמולי הביטוח לשהיית מלווה בהתאם לס"ק 4.10.3 לעיל ועד לתקרה של 5 ימי שהייה בחו"ל מיום ששחרר המבוטח מבית החולים.

**4.10.5 כיסוי להוצאות הטסת גופה:**

המבטחת תכסה הוצאות הטסת גופה לישראל, אם נפטר חו"ל המבוטח כתוצאה מניתוח בעת שהותו בחו"ל, ובלבד שנפטר תוך תקופה, שלא תעלה על שלושה ימים מיום שחרורו מבית החולים בחו"ל.

**4.10.6 הבאת מומחה לביצוע הניתוח בישראל:**

מבוטח, אשר מסיבות רפואיות לא ניתן להעבירו לחו"ל, יהיה זכאי להחזר הוצאות הבאת מנתח מומחה מחו"ל לישראל. סכום הביטוח המרבי לעניין סעיף זה, לא יעלה על הסכום הנקוב בנספח תגמולי הביטוח.

**4.10.7 ריפוי בעיסוק עקב ניתוח:**

המבטחת תשלם הוצאות ריפוי בעיסוק שנדרשו בעקבות ניתוח, המכוסה בנספח זה, עד סכום השיפוי המירבי הנקוב בנספח תגמולי הביטוח לטיפול עבור 10 טיפולים לכל היותר, בהשתתפות עצמית של 20%, שישולמו עבור כל טיפול ולתקופה שלא תעלה על 120 יום לאחר ביצוע הניתוח.

**4.10.8 הוצאות החלמה בעקבות ניתוח:**

בוצע במבוטח ניתוח, המכוסה בנספח זה, אשר משך האשפוז שלו עלה על 7 ימים רצופים, תשפה המבטחת את המבוטח בגין הוצאות החלמה של המבוטח במוסד הבראה עד לסכום השיפוי המירבי הנקוב בנספח תגמולי הביטוח לכל יום ולתקופה שלא תעלה על 5 ימים, וכן בתנאי שטרם חלפה תקופה של 30 ימים ממועד שחרור המבוטח מבית החולים בו בוצע הניתוח.

**5. פיצוי במקרה של מוות בנייתוח אלקטיבי:**

נפטר המבוטח כתוצאה מניתוח אלקטיבי המכוסה על פי נספח זה, במהלך הניתוח או תוך 7 ימים (יום הניתוח ועוד 6 ימים), תשלם המבטחת למוטבים על פי נספח זה, ובהיעדר קביעת מוטבים – ליורשי המבוטח על פי דין, בנוסף לתגמולי הביטוח על פי המפורט לעיל, פיצוי נוסף בגובה הסכום הנקוב בנספח תגמולי הביטוח, ובלבד שהניתוח בוצע בתוך תקופת הביטוח. כיסוי זה יהיה בתוקף עבור מבוטחים שבעת ביצוע הניתוח מלאו להם 21 שנה.

**6. חריגים מיוחדים לנספח זה**

בנוסף לאמור בתנאים הכלליים לפוליסה לא תהא המבטחת אחראית ולא תהא חייבת לשלם על פי נספח זה 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:

- 6.1 ניתוח הקשור במישרין או בעקיפין במטרת יופי ו/או אסתטיקה, לרבות ניתוח לתיקון קוצר ראייה וקיצור קיבה (Gastroplasty), אלא אם הצורך בנייתוח לקיצור קיבה הינו רפואי, ולמעט ניתוח שיקום שד לאחר כריתת שד שאושרה על ידי המבטחת.
- 6.2 ניתוח הקשור בפוריות ו/או בעקרות.
- 6.3 בדיקה/בדיקות, בדיקות מעבדה, רנטגן, הקרנות, טיפולים כימותרפיים או אונקולוגיים, טיפול היפרתרמי, זריקות, הזלפות, בדיקת מי שפיר ובדיקות אחרות הקשורות בהריון, בדיקת עוברים, בדיקות ופעולות הדמייה לרבות CT ו-MRI שאינן במהלך ניתוח ובדיקות סקר למיניהן.
- 6.4 לידה בנייתוח קיסרי מתוכנן מראש עקב צורך רפואי, אם המבוטחת עברה ניתוח קיסרי לפני תחילת הביטוח ו/או במהלך תקופת האכשרה.
- 6.5 ניתוחי השתלת שתלים דנטליים, ניתוחים הקשורים בשיניים ובחניכיים, ובלבד שמקורם דנטלי.
- 6.6 ניתוחי ברית מילה.

נספח מס' 551

- 6.7 טיפול בפטרת הציפורן ו/או העור באמצעות לייזר.  
 6.8 פעילות ספורטיבית מקצוענית של המבוטח במסגרת אגודת ספורט, ששכר כספי בצדה.  
 6.9 השתלות בישראל או בחו"ל ו/או טיפולים מיוחדים בחו"ל.

**נספח תגמולי הביטוח**

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 15.6.2012, העומד על 12111 נקודות.

סעיף הזכאות	תגמולי הביטוח
4.5 - שתל	48,000 ש"ח
4.6 - שכר אח/ות פרטית/ת או פיזיותרפיסט פרטי לאחר ניתוח	600 ש"ח
4.8.2 - התייעצות עם רופא מומחה בחו"ל לפני ניתוח	3,800 ש"ח
4.9 - התייעצות עם רופא מומחה בחו"ל לצורך ביקורת לאחר ניתוח	3,800 ש"ח
4.9.2 - רכישת כרטיס טיסה לחו"ל	3,500 ש"ח
4.10.2 - כיסוי להוצאות הטסה רפואית	50,000 ש"ח
4.10.3 - כיסוי להוצאות שהייה של מלווה	600 ש"ח
4.10.4 - כיסוי להוצאות שהייה של המבוטח	600 ש"ח
4.10.6 - הבאת מומחה לביצוע הניתוח בישראל	50,000 ש"ח
4.10.7 - ריפוי בעיסוק עקב ניתוח	180 ש"ח לטיפול
4.10.8 - הוצאות החלמה בעקבות ניתוח	800 ש"ח
5 - פיצוי במקרה של מוות בנייתוח אלקטיבי	120,000 ש"ח

## נספח ניתוחים בחו"ל - גילוי נאות

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

נושא	סעיף	תנאים																																										
כללי	1. שם הפוליסה	נספח ניתוחים בחו"ל																																										
	2. הכיסויים	- כיסוי לניתוחים בחו"ל - התייעצויות עם רופא מומחה בחו"ל לפני ניתוח ולצורך ביקורת לאחר ניתוח																																										
	3. משך תקופת הביטוח	התקופה מתחילה במועד תחילת הביטוח ונמשכת לכל ימי חייו של המבוטח																																										
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	אין																																										
	5. תקופת אכשרה	90 יום, למעט במקרים של הריון ו/או לידה ו/או פרייון ו/או עקרות ו/או טיפולים בעובר - 270 יום																																										
	6. תקופת המתנה	אין																																										
	7. השתתפות עצמית	התייעצות עם רופא מומחה בחו"ל לפני ניתוח – 20% התייעצות עם רופא מומחה בחו"ל לצורך ביקורת לאחר ניתוח – 20% הוצאות שהיה של מלווה – 50% ריפוי בעיסוק עקב ניתוח – 20%																																										
שינוי תנאים	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	באישור מראש של המפקח על הביטוח אך לא לפני 01.04.2015 שינוי זה יכנס לתוקף בתום 60 יום לאחר שמנורה מבטחים שלחה לבעל הפוליסה הודעה בכתב על כך																																										
	9. גובה דמי הביטוח	דמי הביטוח מפורטים בדף פרטי הביטוח. להלן טבלה כללית של השתנות דמי הביטוח החודשיים לפי גיל, ללא התחשבות במצב הבריאות ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח מסוים:																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל המבוטח</th> <th>גברים</th> <th>נשים</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עד 20</td> <td>2.66</td> <td>2.66</td> </tr> <tr> <td>21-24</td> <td>3.02</td> <td>3.77</td> </tr> <tr> <td>25-29</td> <td>2.90</td> <td>4.12</td> </tr> <tr> <td>30-34</td> <td>2.69</td> <td>4.20</td> </tr> <tr> <td>35-39</td> <td>2.69</td> <td>3.97</td> </tr> <tr> <td>40-44</td> <td>2.89</td> <td>3.94</td> </tr> <tr> <td>45-49</td> <td>3.54</td> <td>4.14</td> </tr> <tr> <td>50-54</td> <td>4.61</td> <td>4.40</td> </tr> <tr> <td>55-59</td> <td>5.18</td> <td>4.25</td> </tr> <tr> <td>60-64</td> <td>5.50</td> <td>4.36</td> </tr> <tr> <td>65-69</td> <td>4.74</td> <td>3.78</td> </tr> <tr> <td>70-74</td> <td>4.59</td> <td>4.06</td> </tr> <tr> <td>75 ומעלה</td> <td>5.33</td> <td>4.90</td> </tr> </tbody> </table>			גיל המבוטח	גברים	נשים	עד 20	2.66	2.66	21-24	3.02	3.77	25-29	2.90	4.12	30-34	2.69	4.20	35-39	2.69	3.97	40-44	2.89	3.94	45-49	3.54	4.14	50-54	4.61	4.40	55-59	5.18	4.25	60-64	5.50	4.36	65-69	4.74	3.78	70-74	4.59	4.06	75 ומעלה	5.33	4.90
גיל המבוטח	גברים	נשים																																										
עד 20	2.66	2.66																																										
21-24	3.02	3.77																																										
25-29	2.90	4.12																																										
30-34	2.69	4.20																																										
35-39	2.69	3.97																																										
40-44	2.89	3.94																																										
45-49	3.54	4.14																																										
50-54	4.61	4.40																																										
55-59	5.18	4.25																																										
60-64	5.50	4.36																																										
65-69	4.74	3.78																																										
70-74	4.59	4.06																																										
75 ומעלה	5.33	4.90																																										
הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 15.6.2012, העומד על 12111 נקודות																																												
10. מבנה דמי הביטוח	ליד – דמי ביטוח קבועים עד גיל 20 למבוגר – דמי ביטוח משתנים – דמי הביטוח נקבעים על פי גיל המבוטח																																											

נרשא	סעיף	תנאים
		ומצבו הבריאותי במועד תחילת הביטוח והם משתנים בהתאם לגיל המבוטח עד הגיעו לגיל 75, וממועד זה הם קבועים
	11. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	באישור מראש של המפקח על הביטוח אך לא לפני 01.04.2015. שינוי זה יכנס לתוקף בתום 60 יום לאחר שמנורה מבטחים שלחה לבעל הפוליסה הודעה בכתב על כך
תנאי ביטול	12. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי בעל הפוליסה/המבוטח	בכל עת בהודעה בכתב למנורה מבטחים. אין החזר דמי ביטוח בגין התקופה שבה היתה פוליסה זו בתוקף.
	13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי מנורה מבטחים	א. במקרה של אי תשלום דמי הביטוח בהתאם להוראות הפוליסה. ב. בכל מקרה שבו על פי החוק רשאית מנורה מבטחים לבטל את הפוליסה.
חריגים	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	כמפורט בסעיף 20 בפרק ב' בתנאים הכלליים של הפוליסה. ובנוסף, אם וכאשר הדבר צוין בדף פרטי הביטוח
	15. סייגים לחבות מנורה מבטחים	החריגים המפורטים בסעיפים הבאים: 1. תנאים כלליים של הפוליסה – פרק ב' סעיפים 21-24 2. נספח – סעיף 6
מידע לגבי תגמולי ביטוח	16. תגמולי ביטוח	קיימת אפשרות על פי דרישת המבוטח, לברר את זכויותיו בשל מקרה ביטוח מסוים ולקבל את פירוט תגמולי הביטוח הנכללים בפוליסת הביטוח שברשותו באמצעות מוקד השירות של המבטחת וכן באתר האינטרנט של המבטחת שכתובתו <a href="http://www.menoramivt.co.il">www.menoramivt.co.il</a> .
השירות הצבאי	זכויות על פי הפוליסה בעת השירות הצבאי	הזכויות על פי תנאי פוליסה 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 פוליסה זו.

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

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטחת מראש והגוף המאשר (מחלקת תביעות של מנורה מבטחים)	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיצוץ תגמולים מביטוח אחר
<b>כיסוי לניתוחים בחו"ל (כיסוי לכל הניתוחים)</b>					
הכיסוי הביטוחי	כיסוי להוצאות הבאות: שכר מנתח, שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח ואשפוז עד 30 ימי אשפוז, בדיקה פתולוגית, שתלים עד 48,000 ש"ח, אחות פרטית או פיזיותרפיסט פרטי 600 ש"ח ליום עד 8 ימים, אמבולנס.	שיפוי	כן	ביטוח מוסף	כן
כיסוי לניתוח שלא אושר מראש ע"י המבטחת	כיסוי עד תקרת בית חולים ומנתח אשר בהסכם עם המבטחת.	שיפוי	לא	ביטוח מוסף	כן
מוות כתוצאה מניתוח אלקטיבי	120,000 ש"ח (בתוקף למבוטח שבעת ביצוע הניתוח מלאו לו 21 שנה).	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
כיסויים נוספים עקב ביצוע ניתוח	הטסה; הטסה רפואית עד 50,000 ש"ח; שהיית מלווה עד 600 ש"ח ליום, החל מהיום השמיני לאשפוז ועד תקרה של 33 ימים; שהיית המבוטח לאחר ניתוח עד 600 ש"ח ליום למשך עד 5 ימי שהייה בחו"ל מיום ששחרר מבית החולים; הטסת גופה; הבאת מומחה לביצוע הניתוח בישראל 50,000 ש"ח; ריפוי בעיסוק 180 ש"ח לטיפול, עד 10 טיפולים (לתקופה של עד 120 יום לאחר ביצוע הניתוח); הוצאות החלמה (לאחר ניתוח שמשך האשפוז שלו עלה על 7 ימים רצופים) - החזר הוצאות ההחלמה במוסד הבראה עד 800 ש"ח ליום לתקופה של עד 5 ימים, ובתנאי שטרם חלפה תקופה של 30 ימים ממועד שחרור המבוטח מבית החולים בו בוצע הניתוח.	שיפוי	כן	ביטוח מוסף	כן

נספח מס' 551

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטחת מראש והגוף המאשר (מחלקת תביעות של מנורה מבטחים)	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיצוץ תגמולים מביטוח אחר
<b>התייעצויות עם רופאים מומחים בחו"ל</b>					
<b>לפני ניתוח</b>	עד 3,800 ש"ח להתייעצות, אחת לשנת ביטוח. בנוסף כיסוי להוצאות טיסה עד 3,500 ש"ח.	שיפוי	לא	ביטוח מוסף	כן
<b>לצורך ביקורת לאחר ניתוח</b>	עד 3,800 ש"ח להתייעצות, אחת לשנת ביטוח. בנוסף כיסוי להוצאות טיסה עד 3,500 ש"ח.	שיפוי	כן	ביטוח מוסף	כן

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 15.6.2012, העומד על 12111 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