

גילוי נאות - תרופות בהתאמה אישית
נספח הרחבה - כיסוי לתרופות הניתנות בהתאמה אישית והוצאות נלוות

חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

נושא	סעיף	תנאים																																									
כללי	1. שם הפוליסה (תכנית ביטוח)	נספח הרחבה - תרופות בהתאמה אישית כיסוי לתרופות הניתנות בהתאמה אישית והוצאות נלוות																																									
	2. הכיסויים	כיסוי לתרופות בהתאמה אישית לרבות הוצאות נלוות בדיקות גנומיות לחולים במחלת הסרטן ויטמינים ו/או תוסף תזונה ו/או קנאביס רפואי למחלת הסרטן																																									
	3. משך תקופת הביטוח	תקופת הביטוח מתחדשת אחת לשנתיים בהתאם למפורט בתנאים הכללים לתכניות ביטוח בריאות. החידוש הראשון הינו בתאריך 01/06/2018 למרות האמור, יובהר, כי תקופת הביטוח תגיע לסיימה במועד סיום הביטוח של תכנית הבסיס אליו צורפה תכנית זו.																																									
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	תקופת הביטוח תחודש לתקופות ביטוח של שנתיים נוספות בכל פעם בהתאם ובכפוף למפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות. הודעות על שינויים בפרמיה ותנאי הנספח בעת החידוש, ישלחו למבוטח בטרם כניסתם לתוקף.																																									
	5. תקופת אכשרה	90 יום, למעט במקרים של הריון ו/או לידה ו/או פריין ו/או עקרות ו/או טיפולים בעובר - 270 יום																																									
	6. תקופת המתנה	אין																																									
	7. השתתפות עצמית	בגין טיפול תרופתי - 300 ש"ח למרשם לחודש, לא תנוכה השתתפות עצמית בגין תרופה לטיפול במחלת הסרטן שעלותה גבוהה מסך של 300 ש"ח. בגין בדיקות גנומיות - 20% מסך ההוצאה בפועל בגין ויטמינים, קנאביס רפואי ותוסף תזונה - 150 ש"ח לחודש																																									
שינוי תנאים	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	התנאים עשויים להשתנות בעת חידוש תכנית הביטוח אחת לשנתיים כמפורט בתנאים הכללים של תכניות ביטוח בריאות																																									
דמי ביטוח	9. גובה דמי הביטוח	דמי הביטוח מפורטים בדף פרטי הביטוח. להלן טבלה כללית של השתנות דמי הביטוח החודשיים בש"ח לפי גיל, ללא התחשבות במצב הבריאות ו/או סיכונים מיוחדים הקשורים במבוטח מסוים:																																									
		<table> <tr> <th>גיל</th><th>גברים</th><th>נשים</th></tr> <tr><td>0-20</td><td>5.68</td><td>5.68</td></tr> <tr><td>21-24</td><td>5.94</td><td>6.10</td></tr> <tr><td>25-29</td><td>6.41</td><td>7.22</td></tr> <tr><td>30-34</td><td>7.32</td><td>9.53</td></tr> <tr><td>35-39</td><td>8.72</td><td>12.06</td></tr> <tr><td>40-44</td><td>11.21</td><td>14.61</td></tr> <tr><td>45-49</td><td>14.57</td><td>19.25</td></tr> <tr><td>50-54</td><td>19.35</td><td>23.96</td></tr> <tr><td>55-59</td><td>33.13</td><td>33.67</td></tr> <tr><td>60-64</td><td>50.13</td><td>42.19</td></tr> <tr><td>65-69</td><td>62.08</td><td>47.20</td></tr> <tr><td>70-74</td><td>75.41</td><td>56.21</td></tr> <tr><td>75 ואילך</td><td>81.65</td><td>60.98</td></tr> </table> - גיל כניסה מינמלי- 15 יום - גיל כניסה מקסימלי- 69 שנה הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/09/2015, שערכו 12354 נקודות.	גיל	גברים	נשים	0-20	5.68	5.68	21-24	5.94	6.10	25-29	6.41	7.22	30-34	7.32	9.53	35-39	8.72	12.06	40-44	11.21	14.61	45-49	14.57	19.25	50-54	19.35	23.96	55-59	33.13	33.67	60-64	50.13	42.19	65-69	62.08	47.20	70-74	75.41	56.21	75 ואילך	81.65
גיל	גברים	נשים																																									
0-20	5.68	5.68																																									
21-24	5.94	6.10																																									
25-29	6.41	7.22																																									
30-34	7.32	9.53																																									
35-39	8.72	12.06																																									
40-44	11.21	14.61																																									
45-49	14.57	19.25																																									
50-54	19.35	23.96																																									
55-59	33.13	33.67																																									
60-64	50.13	42.19																																									
65-69	62.08	47.20																																									
70-74	75.41	56.21																																									
75 ואילך	81.65	60.98																																									
	10. מבנה דמי הביטוח	לילד – דמי ביטוח קבועים עד גיל 20. למבוגר – דמי ביטוח משתנים – דמי הביטוח נקבעים על פי גיל המבוטח ומצבו הבריאותי במועד תחילת הביטוח והם משתנים בהתאם לגיל המבוטח עד הגיעו לגיל 75, וממועד זה הם נותרים קבועים.																																									

נושא	סעיף	תנאים
	11. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	דמי הביטוח עשויים להשתנות בעת חידוש תכנית הביטוח אחת לשנתיים כמפורט תנאים הכללים לתכניות ביטוח בריאות.
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 תכנית ביטוח זו בתוקף.
	13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי מנורה מבטחים	א. במקרה של אי תשלום דמי הביטוח בהתאם להוראות תכנית הביטוח. ב. בכל מקרה שבו על פי החוק רשאית מנורה מבטחים לבטל את תכנית הביטוח.
חריגים	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	כמפורט בסעיף 20 בפרק ב' בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות. ובנוסף, אם וכאשר הדבר צוין בדף פרטי הביטוח.
	15. סייגים לחבות מנורה מבטחים	החריגים המפורטים בתנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות – פרק ב' סעיף 21. 15.1. מקרה הביטוח אירע לפני תחילת תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה או לאחר תום תקופת הביטוח. 15.2. מקרה הביטוח נגרם או הינו תוצאה של שירות המבוטח בכוחות הביטחון לסוגיהם הרבות: בצבא סדיר או בשירות מילואים או בצבא קבע. 15.3. מקרה הביטוח נגרם עקב ניסיון התאבדות, פגיעה עצמית מכוונת, הפרעות נפש ומחלות נפש. 15.4. טיפולים נפשיים ופסיכולוגיים. חריג זה לא יחול לגבי תכניות ביטוח/נספחים בהם מקרה הביטוח מכסה חריג זה באופן מפורש. 15.5. מקרה הביטוח נגרם עקב אלקוהוליזם, שימוש בסמים או התמכרות להם, למעט אם השימוש בסמים נעשה על פי הוראות רופא, שלא לצורך גמילה. 15.6. הריון ו/או לידה, פריון או עקרות וטיפולים בעובר, למעט במקרים המפורטים להלן ו/או בנספחים/ תכניות ביטוח בהם מקרה הביטוח מכסה חריג זה באופן מפורש: 15.6.1. הפסקת הריון שנדרשה עקב סכנת חיים לאם או עקב גילוי מום בעובר. 15.6.2. לידה בניתוח קיסרי אלקטיבי עקב צורך רפואי. 15.6.3. ניתוחים גניקולוגיים מתקנים בעקבות לידה בשל סיבה רפואית שאינה נפשית, קוסמטית או לצורכי פריון. 15.6.4. התייעצויות הקשורות להריון. 15.7. מקרה הביטוח נגרם במישרין או בעקיפין ממעשה פלילי בו השתתף המבוטח. 15.8. מקרה הביטוח נגרם מנשק לא קונבנציונלי (גרעיני, כימי או ביולוגי), מביקוע גרעיני או היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי, קרינת רנטגן או קרינה מייננת, תחליפים גרעיניים ופסולת גרעינית. 15.9. מקרה הביטוח נגרם עקב פעולה מלחמתית או פעולה צבאית. 15.10. טיסה בכלי טייס מכל סוג שהוא, בין אם ממונע ובין אם לאו (למעט טיסה כנוסע בכלי טייס אזרחי בעל תעודת כשירות), רחיפה, דאיה, גלישה אווירית, צניחה, סקי או צלילה. 15.11. בדיקות שגרה ומעקב ו/או בדיקות שאינן עקב בעיה רפואית פעילה. 15.12. טיפולים למטרות מחקר ו/או טיפולים שאינם מוכרים על ידי מדע הרפואה ו/או טיפולים שאינם מקובלים לפי אמות מידה רפואיות מקובלות ו/או טיפולים ניסיוניים ו/או טיפולים המבוססים על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות ו/או טיפולים שנדרש אישור ועדת הלסינקי או כל גורם אחר שבא במקומה לביצועם. חריגים מיוחדים כמפורט בסעיף 5 לתכנית ביטוח זו. 15.13. שתל ו/או אביזר ו/או אמצעי אחר להחדרת תרופה לרבות שתל ו/או אביזר מצופה תרופה. 15.14. תרופה שניתנה במהלך ניתוח ו/או תחליף ניתוח ו/או השתלה שבוצעו בבית חולים כללי. 15.15. תרופה לטיפול במחלות נפש ו/או הפרעות נפש ו/או טיפולים נפשיים. 15.16. תרופה לטיפול שיניים ואו חניכיים למיניהן. 15.17. תרופה לטיפול בהשמנת יתר.

נושא	סעיף	תנאים
		15.18. תרופה לגמילה מעישון. 15.19. תרופה לטיפול באין אונות. 15.20. תרופה לטיפולים קוסמטיים ו/או אסתטיים. 15.21. טיפול תרופתי מונע במסגרת שירות רפואה מונעת, רפואה משלימה, טיפול בויטמינים ו/או חיסונים ו/או תוספי מזון, למעט טיפול המכוסה באופן מפורש בתכנית ביטוח זו. 15.22. תרופה ניסיונית אשר לא אושרה ע"י הרשויות המוסמכות במדינות המוכרות לטיפול בהתוויה הרפואית הנדרשת למבוטח, למעט טיפול/תרופה המכוסה באופן מפורש בתכנית ביטוח זו. 15.23. טיפול תרופתי מונע למחלת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS) ו/או לנשאות של HIV/או טיפול תרופתי מונע למחלת צהבת מסוג C (Hepatitis C) ו/או לצהבת מסוג B (Hepatitis B).
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 www.menoramivt.co.il שכתובתו.
השירות הצבאי	זכויות על פי הפוליסה בעת השירות הצבאי	הזכויות על פי תנאי תכנית ביטוח 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 תכנית ביטוח זו.

חלק ב' - ריכוז הכיסויים בפוליסה 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	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
תרופה מותאמת אישית בהתאם למפורט בסעיף 4.1 לתכנית הביטוח	כיסוי לתרופות מותאמות אישית	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי או מוסף	כן
סכום הביטוח המירבי בתרופה מותאמת אישית	עד 200,000 ש"ח לחודש ולא יותר מ-800,000 ש"ח לתקופת ביטוח בגין מקרה ביטוח	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי או מוסף	כן
שיפוי לשירות או הטיפול הרפואי הכרוך במתן התרופה	עד 350 ש"ח ליום ולא יותר מ-60 יום לכל מקרה ביטוח	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
בדיקות גנומיות למבוטח החולה במחלת הסרטן	שיפוי בגובה של עד 15,000 ש"ח למקרה ביטוח אחד. עד תקרה של 50,000 ש"ח לכלל מקרי הביטוח בתקופת ביטוח. השתתפות עצמית - 20% מההוצאה	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
ויטמינים, קנאביס רפואי ותוסף תזונה	מבוטח החולה במחלת הסרטן זכאי להחזר הוצאות בגין ויטמינים, קנאביס רפואי ותוסף תזונה עד לסך של 1,000 ש"ח בחודש בניכוי השתתפות עצמית בסך 150 ש"ח מסך ההוצאה החודשית	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי	כן
תרופה במימון קופת החולים ו/או השב"ן, ללא תשלום מטעם המבטחת	החזר ההשתתפות העצמית שהמבוטח שילם לקופת החולים ו/או לשב"ן	שיפוי	לא	ביטוח משלים	כן

הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/09/2015 שערנו 12354 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