

רפואה מונעת
כתב שירות אמבולטורי

פירוט השירותים:

1. בדיקות רפואיות אבחנתיות (MRI, CT, קולונוסקופיה וירטואלית וצנתור וירטואלי)

- 1.1 המנוי זכאי לבדיקות אבחנתיות המפורטות להלן: בדיקת MRI ובדיקת C.T, קולונוסקופיה וירטואלית וצנתור וירטואלי בתנאים המפורטים להלן.
- 1.2 שירות זה יינתן בתנאי שהמנוי קיבל הפניה בכתב לביצוע בדיקת האבחנה מרופא מטעמו, אשר קובעת כי הבדיקה נדרשת בשל מצבו הרפואי של המנוי.
- 1.3 בדיקת הצינטור הוירטואלי תאושר במידה ורופא מטפל הפנה את המנוי לביצוע צינטור פולשני.
- 1.4 המנוי ישלח את ההפניה למוקד השירות, והמוקד יתאם את מועד הבדיקה באחד ממכוני ההסדר.
- 1.5 המנוי ישלם השתתפות עצמית, למכון ההסדר או לספק, כפי שיימסר למנוי על-ידי מוקד השירות, בסכום השווה ל- 20% מתעריף הבדיקה על-פי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקה.
- 1.6 עלות הבדיקות, מעבר להשתתפות העצמית, תכוסה על-ידי הספק; וזאת, עד לתקרה של 3,000 ש"ח (על-פי תעריפי הבדיקות על-פי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקות בניכוי השתתפות עצמית כאמור בסעיף 1.4 לעיל) לשנה בגין כל מנוי. ביקש מנוי לבצע בדיקה, אשר תעריפה, לפי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים, בניכוי השתתפות עצמית, כאמור בסעיף 1.4 לעיל, כלול בחלקו בתקרה וחורג בחלקו מן התקרה, ישא המנוי על חשבונו בתעריף הבדיקה כאמור אשר חורג מן התקרה כאמור, בנוסף לתשלום ההשתתפות העצמית כאמור. חרג תעריף הבדיקה המבוקשת, בניכוי השתתפות עצמית, כולו מן התקרה, לא יהא זכאי המנוי לביצוע הבדיקה.
- 1.7 הזכאות לקבלת שירות על-פי סעיף זה תינתן לאחר תום 3 חודשים רציפים מהמועד הקובע.

2. התייעצות עם רופא מומחה

- 2.1 המנוי זכאי ל- 2 התייעצויות בשנה עם רופאים מומחים, מנהלי מחלקה, סגני מנהלי מחלקה (להלן: "רופא מומחה"), פרט להתייעצות עם רופא נשים בטיפול בבעיות שגרתיות, משפחה וילדים, ופרט להתייעצות לצורך מתן חוות דעת משפטיות, בתנאים המפורטים להלן.
- 2.2 בחר המנוי לפנות לרופא הסכם, ישתתף הספק בכיסוי הוצאות ההתייעצות, לאחר תשלום השתתפות עצמית בסך של 90 ש"ח, לרופא ההסכם או לספק, לפי החלטת הספק, בגין כל התייעצות, בכפוף להצגת חשבונית המקור.
- 2.3 בחר המנוי לפנות לרופא אשר אינו רופא הסכם, ישלם הספק למנוי סך של 80% מעלות ההתייעצות כפי ששולמה בפועל על-ידי המנוי ולא יותר מ-430 ש"ח להתייעצות בכפוף להצגת חשבונית המקור.
- 2.4 הזכאות לקבלת שירות זה תינתן לאחר תום 3 חודשים מהמועד הקובע.
- 2.5 מובהר כי דין התייעצות חוזרת כדין התייעצות.

3. בדיקות לרפואה מונעת

- 3.1 מנוי מעל גיל 45 זכאי לבדיקות לרפואה מונעת הכוללות: בדיקת ממוגרפיה, פאפ סמיר, צפיפות עצם, בדיקת PSA, בדיקת לחץ תוך עיני, בדיקת

א. הגדרות

בכתב שירות זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה בצידם:

- 1.א "המבטחת" – מנורה חברה לביטוח בע"מ.
- 2.א "פוליסת ביטוח" – פוליסה תקפה לביטוח של המבטחת אליה מצורף כתב שירות זה.
- 3.א "מבוטח" – אדם המבוטח בפוליסת ביטוח, אשר שולמו בגינו הפרמיות במלואן וכסדרן.
- 4.א "מנוי" – המבוטח ו/או בן/בת זוגו ו/או ילדי המבוטח, ו/או הוריו ו/או אחיו, אשר צורפו לכתב השירות על ידי בעל הפוליסה ואשר שולמו בגינם דמי המנוי במלואם וכסדרם.
- 5.א "דמי מנוי" – הסכומים אותם יש לשלם למבטחת מדי חודש בגין כל מנוי כתנאי לקבלת שירותים על-פי כתב שירות זה.
- 6.א "בעל הפוליסה" – הגוף או האדם אשר התקשר עם המבטחת בחוזה לעניין פוליסת הביטוח. במקרה שלא קיים חוזה ביטוח, ייחשב המבוטח לבעל הפוליסה.
- 7.א "הספק" – פמי פרימיום בע"מ, או כל חברה או גוף אחר, עליו תחליט החברה המבטחת, ותודיע למבוטחים בהודעה בכתב מראש.
- 8.א "מרפאות הסדר" – מרפאות עמן התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
- 9.א "רופאי הסכם" – רופאים בעלי רישון מטעם הרשויות המוסמכות במדינת ישראל לעסוק ברפואה, עמם התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
- 10.א "מכוני הסדר" – מכוני עמם התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.
- 11.א "נותני השירות" – מרפאות הסדר, מכוני הסדר ורופאי הסכם.
- 12.א "מוקד השירות" – קו טלפון שיפעיל הספק עבור המנויים, באמצעותו ייוסחו פניות המנויים לנותני השירות לשם קבלת השירותים על-פי כתב שירות זה. הקו יהא פעיל בכל ימות השנה, 24 שעות ביממה, למעט החל מערב יום הכיפורים בשעה 14:00 ועד תום שעתיים לאחר שעת סיום צום יום כיפורים. מספר הטלפון של מוקד השירות הוא: 03- 5688100. הספק רשאי לשנות את מספר הטלפון של מוקד השירות, בתיאום ובאישור המבטחת, ובלבד שימסור על כך הודעה מראש בכתב למנויים.
- 13.א "המועד הקובע" – מועד כניסתו לתוקף של כתב שירות זה לגבי מנוי, על-פי רישומי המבטחת. רישומי המבטחת יהיו ראייה חלוטה לאמור בהם.
- 14.א "השתתפות עצמית" – סכומים בהם יחויב המנוי לשאת בעצמו כתנאי לקבלת שירותים ע"פ כתב שירות זה, כמפורט בפרקי השירות השונים.

ב. היקף השירותים

המנויים יהיו זכאים לקבל את השירותים הבאים, בהתאם למפורט בכתב השירות להלן:

- 1.ב בדיקות רפואיות אבחנתיות
- 2.ב התייעצויות עם רופאים מומחים
- 3.ב בדיקות לרפואה מונעת
- 4.ב בדיקות סקר
- 5.ב הנחות בבדיקות הריזן
- 6.ב הנחות בנייתוח עיניים בליזר לתיקון קוצר ראייה
- 7.ב הנחות בנייתוחים קוסמטיים
- 8.ב טיפולים אלטרנטיביים
- 9.ב שירותי מקסימום בריאות

נספח 810

- 6.3 ההנחה תהא בסך של 1,000 ₪ לעין ביחס לתעריף הניתוח לפי מחירון מרפאת ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הניתוח.
- 6.4 התשלום, לאחר ההנחה, ישולם למרפאת ההסדר.
- 6.5 הזכאות לקבלת השירות תינתן לאחר תום 12 חודשים מהמועד הקובע.
- 7. ניתוחים קוסמטיים אסתטיים**
- 7.1 מנוי זכאי לקבל הנחה בעת ביצוע ניתוח קוסמטי.
- 7.2 השירות יינתן במרפאות ההסדר.
- 7.3 גובה ההנחה, הינו בסך של עד 1,500 ש"ח, ביחס לתעריף הניתוח לפי מחירון מרפאת ההסדר ללקוחות פרטיים בעת הניתוח, בכפוף לכך שגובה התשלום שיישא בו המנוי לאחר ההנחה לא יפחת מ- 20% מתעריף מרפאת ההסדר כאמור לפני הנחה.
- 7.4 התשלום, לאחר ההנחה, ישולם למרפאת ההסדר.
- 7.5 הזכאות לקבלת השירות תינתן לאחר תום 12 חודשים מהמועד הקובע.
- 8. טיפולים אלטרנטיביים**
- 8.1 מנוי זכאי לקבל 15 טיפולים בשנה הכוללים את סוגי הטיפולים הבאים:
- 8.1.1 מתן טיפולי אקופונטורה – דיקור מחטים.
- 8.1.2 מתן טיפולי רפלקסולוגיה – עיסוי ולחיצות בכפות הרגליים.
- 8.1.3 מתן טיפולי שיאצו – לחיצה ועיסוי בעזרת האצבעות בכל הגוף.
- 8.1.4 מתן טיפולי אוסטיאופתיה – טיפול במערכת השלד, עצמות ושרירים.
- 8.1.5 מתן טיפולי כירופרקטיקה - עיסוי וטיפול בעמוד השדרה והחוליות.
- 8.1.6 מתן טיפול הומאופתי - טיפול באמצעות תרופות מיוחדות מחומרים טבעיים.
- 8.1.7 מתן טיפולי פלדנקרייז - טיפול בעזרת הקניית הרגלי תנועה נכונים.
- 8.1.8 טיפולי ביו-פידבק - טכניקה לטיפול בבעיה רפואית ע"י מכשיר אלקטרוני.
- 8.1.9 מתן טיפול נטורופתי - טיפול בגוף בשיטה טבעית ובהתאמה אישית למטופל.
- 8.1.10 קבלת ייעוץ דיאטטי - התאמה אישית של תכנית תזונה למטופל.
- 8.2 השירות יינתן בכפוף לטופס הפניה מקורי מרופא מטפל.
- 8.3 השירות יינתן במרפאות ההסדר של הספק.
- 8.4 המנוי ישלם למכון ההסדר או הספק, לפי החלטת הספק, השתתפות עצמית בסך של 40 ₪ לטיפול.
- 8.5 השירות לא יינתן בהתייחס לבעיות התמכרות, כלשהן ו/או גמילה מהרגלים (עישון, סמים, אלכוהול וכיו"ב).
- 8.6 השירות לא יינתן בהתייחס לנושא הרזיה או בעיות השמנת יתר.
- 8.7 השירות לא יינתן לנפגעי תאונות דרכים.

- אקו לב ודופלר של עורקי הצוואר, בתנאים המפורטים להלן.
- 3.2 הבדיקות כאמור יבוצעו לכל היותר אחת ל-3 שנים (לכל בדיקה).
- 3.3 הבדיקות יתקיימו במכוני ההסדר.
- 3.4 המנוי ישלם למכון ההסדר או לספק, על-פי החלטת הספק, השתתפות עצמית בסכום השווה ל- 20% מתעריף הבדיקה לפי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד עריכת הבדיקה.
- 3.5 הספק ישלם תמורת השירות המפורט בסעיף זה, לכל היותר, 200 ₪ לבדיקה, ועד 600 ₪ לכל הבדיקות בשנה עבור כל מנוי, לאחר תשלום ההשתתפות העצמית.
- 3.6 הזכאות לקבלת שירות זה תינתן לאחר תום 6 חודשים מהמועד הקובע.
- 4. בדיקת סקר מנהלים**
- 4.1 מנוי מעל גיל 35 יהא זכאי לבדיקת סקר הכוללת: בדיקת רופא מקיפה, בדיקות דם ומעבדה הכוללות ספירת דם, אלקטרוליטים, תיפקודי כבד וכליות, שומנים בדם (קולסטרוול + טריגליצרידים), בדיקת לחץ דם, בדיקת גובה ומשקל, בדיקת דם בצואה, בדיקת בלוטת הפרוסטטה, בדיקת ראייה ושמיעה, לחץ תוך עיני, תפקודי ריאה, צילום חזה, בדיקת לב א.ק.ג, בדיקת לב במאמץ ופענוח קרדילוג מומחה – ארגומטריה, שיחת סיכום עם רופא, קבלת דוח מודפס וממוחשב של הבדיקה, בכפוף לתנאים המפורטים להלן.
- 4.2 המנוי יהיה זכאי לשירות המפורט בסעיף זה אחת לשנתיים.
- 4.3 השירות יינתן במכוני הסדר.
- 4.4 המנוי ישלם למכון ההסדר או לספק, לפי החלטת הספק, השתתפות עצמית בסך של 150 ש"ח.
- 4.5 הזכאות לקבלת השירות תינתן לאחר תום 12 חודשים מהמועד הקובע.
- 5. בדיקות הריון**
- 5.1 מנויה זכאית לקבל הנחה בבדיקות הריון במכוני ההסדר. ההנחה תינתן ביחס לתעריף הבדיקה לפי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקה. להלן גובה ההנחה לבדיקה:
- 5.1.1 בסקירת מערכות ראשונה 700 ₪
- 5.1.2 בסקירת מערכות שניה 700 ₪
- 5.1.3 בבדיקת שקיפות עורפית 350 ₪
- 5.1.4 בדיקת מי שפיר 500 ₪
- 5.2 התשלום, לאחר ההנחה, ישולם למכון ההסדר.
- 5.3 מנויה תהיה זכאית לבצע בדיקות גנטיות באמצעות הספק. הכיסוי לבדיקות גנטיות הוא כדלקמן:
- 5.3.1 במכון הסדר - הכיסוי יהיה הנחה של 100 ₪ לכל בדיקה, ביחס לתעריף הבדיקה לפי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקה, ולא יותר מ- 250 ₪, לסך כל הבדיקות.
- 5.3.2 בחרה מנויה שלא לבצע את הבדיקות באמצעות הספק - תקבל המנויה מהספק החוזר של 50% מהסכום ששולם בפועל, ולא יותר מ- 250 ₪, לסך כל הבדיקות, בכפוף להצגת חשבונית מקור.
- 5.4 הזכאות לקבלת השירות תינתן לאחר תום 12 חודשים מהמועד הקובע.
- 6. ניתוח לייזר בעיניים**
- 6.1 מנוי זכאי לקבל הנחה לביצוע ניתוח עיניים לתיקון קוצר ראייה באמצעות לייזר.
- 6.2 השירות יינתן במרפאות הסדר.

9. על אף האמור בכתב שירות זה, פטור הספק מלתת את השירותים על-פי כתב שירות זה במקרה של מצב מלחמה או גיוס כללי, רעידת אדמה, שביתה וכל כוח עליון אחר.

10. לשם מתן השירות ימסור המנוי לספק ו/או למוקד השירות ו/או לנותן שירות, לפי העניין, את מלוא המידע הרפואי הידוע לו, כפי שיידרש על ידי הספק ו/או מוקד השירות ו/או נותן השירות, לפי העניין.

11. במקרים המנויים בפרק ב' לעיל, בהם רשאי המנוי לקבל את השירותים על-פי כתב שירות שלא באמצעות נותני שירות, והמנוי יבחר לעשות כן:

1. האחריות לתיאום וביצוע השירותים תהא על המנוי בלבד.

2. המנוי ישלם ישירות לרופא ו/או למרפאה ו/או למכון, לפי העניין, מהם קיבל את השירות בפועל את מלוא הסכום עבור השירות כפי שנקבע ביניהם.

3. המנוי יהא זכאי לקבל מהספק החוזר חלקי בהתאם ובכפוף לאמור בפרק ב' לעיל.

12. כל תשלום אשר המנוי זכאי לו מהספק לפי כתב שירות זה, ישולם למנוי תוך 30 יום ממועד מסירת חשבונית המקור לספק.

13. בכל עניין הקשור בקבלת השירותים על-פי כתב שירות זה על המנוי לפנות תחילה לספק.

ד. אחריות

1. האחריות בגין איכות השירותים הניתנים על-פי כתב שירות זה ו/או בגין רשלנות מקצועית או אחרת תחול על הרופא/המרפאה/המכון, שנתן את השירותים למנוי והמבטחת והספק לא יהיו אחראים בכל אופן שהוא לגבי כל אחד מהעניינים הבאים:

1. איכות השירותים נשוא כתב שירות זה.

2. רשלנות מקצועית או אחרת ו/או כל נזק, לגוף או לרכוש, או הפסד, אבדן או תוצאה אחרת מכל מין ו/או סוג שהוא שייגרם למנוי ו/או לכל אדם אחר בקשר עם השירותים, אם בשל מעשה או בשל מחדל, אם נזק ישיר או נזק עקיף.

3. הוצאות שהוציא מנוי עבור טיפול החורג מהשירותים המפורטים בכתב שירות זה.

2. מבלי לגרוע מן האמור לעיל, מובהר, למען הסר ספק, כי המבטחת אינה המעסיקה של הספק ו/או של נותני השירות והיא לא תהא אחראית כלפי מנוי או מאן דהוא אחר בגין מעשים ו/או מחדלים של הספק ו/או נותני השירות, בכל מקרה ובכל עניין לרבות אי מתן השירותים נשוא כתב שירות זה.

8.8 הזכויות לקבלת השירות תינתן לאחר תום 3 חודשים מהמועד הקובע.

8.9 השירות אינו כולל הוצאות של המנוי בגין רכישת תרופות, צמחי מרפא וחומרים אחרים שהומלצו ע"י נותן השירות לצורך הטיפול.

9. מקסימום בריאות

9.1 המנוי זכאי לקבל שירותי יעוץ לגבי הדרך המיטבית לקבלת החזר מקופות החולים, מהשב"ן, מפוליסות ביטוח עבור הוצאות רפואיות שנוקק המנוי.

9.2 המנוי זכאי לפנות למוקד המידע ולקבל מענה מקצועי בנושאים הבאים:

9.2.1 מתן מידע לגבי כיסויים הקיימים במסגרת קופת החולים בה חבר המנוי בהקשר לבעיה הרפואית ממנה הוא סובל.

9.2.2 מתן מידע לגבי הכיסויים הקיימים במסגרת הביטוח המשלים (שב"ן) בה מבוטח המנוי בהקשר לבעיה הרפואית ממנה הוא סובל.

9.2.3 מתן מידע לגבי הכיסויים הקיימים בפוליסת הביטוח הפרטית של המנוי, במידה וקיימת, בהקשר לבעיה הרפואית ממנה סובל המנוי.

9.2.4 מתן מידע לגבי הכיסויים הקיימים במסגרת הזכויות המגיעות למנוי ממשרד הממשלה השונים, בהקשר לבעיה הרפואית ממנה סובל המנוי.

9.3 המנוי יהיה זכאי לקבל את השירות טלפונית ע"י המוקד.

9.4 למען הסר ספק, הייעוץ הניתן אינו משפטי.

9.5 המנוי רשאי לפנות למוקד ללא הגבלה של מספר הפניות.

9.6 השירות אינו כרוך בתשלום השתתפות עצמית כל שהיא.

ג. אופן קבלת השירותים

1. נזקק מנוי לשירות על-פי כתב שירות זה, יפנה טלפונית למוקד השירות לפי מספר הטלפון המצוין לעיל, יזדהה בשמו, כתובתו, מסי' הטלפון בו ניתן להשיגו, שם המבטחת, וימסור כל מידע אחר שיידרש לשם ייעול מתן השירות.

2. רשימת נותני השירות תעודכן מעת לעת על ידי הספק.

3. המנוי יהא זכאי לבחור את נותן השירות ממנו יקבל את השירות לפי כתב שירות זה מתוך רשימה של נותני שירות כפי שתהא בתוקף במועד פנייתו.

4. מוקד השירות יתאם את מתן השירות הרלוונטי בין המנוי לבין נותן השירות.

5. השירותים על-פי כתב שירות זה יינתנו בשעות הפעילות הרגילות של נותני השירות.

6. השירותים המפורטים בכתב שירות זה יינתנו כנגד הצגת תעודה מזהה לנותן השירות.

7. במקרה שמנוי יבקש לבטל את פנייתו לקבלת שירות על-פי כתב שירות זה, יודיע על כך המנוי למוקד השירות באופן מיידי. למען הסר ספק, מובהר כי על המנוי להודיע למוקד השירות על ביטול פנייתו גם אם מסר על ביטול הפנייה לנותן השירות הרלוונטי.

8. על המנוי להגיע למקום קבלת השירות בכוחות עצמו ועל חשבונו.

נספח 810

במקרה שהמנוי התחיל בקבלת שירות נשוא כתב השירות לפני סיום תקפו אך לא השלימו.

ה.	דמי מנוי	ז.	תנאי הצמדה
1.	דמי המנוי – שיעורם ותנאי תשלומם – קבועים בדף פרטי הביטוח.	1.	כל התשלומים על-פי כתב שירות זה צמודים למדד באופן שאם המדד החדש יעלה על מדד הבסיס, יגדל התשלום בשיעור עליית המדד החדש לעומת מדד הבסיס.
2.	דמי המנוי ישולמו על ידי בעל הפוליסה.	1.1.1.	"המדד" משמעו המדד 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.
3.	לדמי מנוי שלא שולמו במועדם יתווסף במועד תשלומם, בנוסף להפרשי הצמדה כמפורט להלן, ריבית כפי שתיקבע על ידי המבטחת באותה עת, מיום היווצר הפיגור ועד לפירעונם בפועל למבטחת, ובלבד ששיעור הריבית לא יעלה על שיעור הריבית המירבי בהתאם לחוק הריבית, התשי"ז – 1957.	1.1.2.	"המדד היסודי" משמעו המדד שפורסם בגין חודש יולי 2005.
4.	על אף האמור בסעיף 1 לפרק זה לעיל, המבטחת רשאית לשנות את שיעורם של דמי המנוי החל מ- 1 בינואר 2007 בהודעה בכתב 30 יום מראש לבעל הפוליסה.	1.1.3.	"המדד החדש" משמעו המדד שפורסם לאחרונה לפני יום התשלום.
ו.	תוקפו של כתב השירות	ח.	שונות
1.	כתב שירות זה יהא בתוקף במשך תקופת תקפה של פוליסת הביטוח וכל עוד משולמים דמי המנוי.	1.	כל התשלומים לפי כתב שירות זה כוללים מע"מ כחוק. במידה ויחול שינוי בשיעור המע"מ יעודכן תשלומים אלה בהתאם.
2.	בוטלה פוליסת הביטוח מכל סיבה שהיא או הסתיימה תקופת תקפה, יסתיים כתב שירות זה.	2.	הודעות שנשלחו לבעל הפוליסה, לפי מענו האחרון שנמסר בכתב למבטחת, ייחשבו כהודעות שנמסרו למנויים.
3.	לא שולמו דמי מנוי במועדם ו/או במלואם, תהא המבטחת זכאית לבטל את כתב השירות, בהודעה מראש לבעל הפוליסה.	3.	בעל הפוליסה ישמש כשלוחם של המנויים לעניין כתב שירות זה.
4.	במקרה של ביטול ו/או סיום ו/או פקיעת ההסכם שבין המבטחת לבין הספק בקשר עם מתן השירותים נשוא כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, רשאית המבטחת להפסיק מתן השירותים על-פי כתב שירות זה, לאחר שהודיעה על כך בכתב לבעל הפוליסה.	4.	כל הודעה למבטחת תימסר בכתב.
5.	בעל הפוליסה רשאי בכל עת לבטל את זכאותו של המנוי לשירותים על-פי כתב השירות בהודעה בכתב למבטחת, והביטול ייכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה על ידי המבטחת או במועד הנקוב בהודעה, לפי המאוחר.	ט.	מקום השיפוט
6.	מובהר, כי במועד ביטולו או סיום תקפו של כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, תפקע כל זכות של המנוי לקבלת השירותים על-פי כתב שירות זה, לרבות במקרה שהמנוי פנה למוקד השירות לקבלת השירות לפני ביטולו או סיום תקפו של כתב השירות אך טרם קיבל את השירות הפועל, ולרבות	בכל מחלוקת שתגלע בין הצדדים בקשר עם כתב שירות זה יהא מוסמך לדון אך ורק בית-המשפט המוסמך עניינית לדון במחלוקת במחוז תל אביב-יפו.	

רפואה מונעת כתב שירות אמבולטורי

כל הסכומים המצוינים להלן צמודים למדד המחירים לצרכן המתפרסם מידי חודש ונכונים למדד הידוע ביום 1/09/2005 (10155 בנקודות)

הכיסוי

המבוטח זכאי לשירותים הרפואיים הבאים (להלן: "השירותים הרפואיים"):
בדיקות רפואיות אבחנתיות, התייעצות עם רופאים מומחים שלא לצורך ניתוח, בדיקות לרפואה מונעת, בדיקת סקר מנהלים, בדיקות הריון, ניתוח עיניים בלייזר לתיקון קוצר ראייה, ניתוחים קוסמטיים אסתטיים, טיפולים אלטרנטיביים, מקסימום בריאות

משך תקופת הביטוח

כל החיים, אך לא יותר מתקופת הביטוח היסודי.

תנאים לחידוש אוטומטי

כנקוב בביטוח היסודי.

תקופת אכשרה

תקופה רצופה של 3 חודשים לגבי בדיקות רפואיות אבחנתיות, התייעצות עם רופאים מומחים שלא לצורך ניתוח וטיפולים אלטרנטיביים, תקופה רצופה של 6 חודשים לגבי בדיקות לרפואה מונעת, תקופה רצופה של 12 חודשים לגבי בדיקת סקר מנהלים, בדיקות הריון וניתוח עיניים בלייזר לתיקון קוצר ראייה.

תקופת המתנה

אין תקופת המתנה.

השתתפות עצמית

המבוטח נדרש בתשלום השתתפות עצמית בפרק 1 – בדיקות רפואיות אבחנתיות בפרק 2- התייעצות עם רופאים מומחים שלא לצורך ניתוח, בפרק 3 – בדיקות לרפואה מונעת, בפרק 4- סקר מנהלים, בפרק 5- בדיקות הריון ובפרק 7- טיפולים אלטרנטיביים

לפירוט ההשתתפות העצמית, אנא ראה את פירוט הכיסויים.

גובה הפרמיה החודשית בש"ח

כמפורט בדף הרשימה.

הערות:

- ילדים מוגדרים עד גיל 18.
- ילד רביעי ואילך עד גיל 18 - חנם.
- גיל כניסה מקסימלי - 70 שנה.

מבנה הפרמיה

פרמיה קבועה: הפרמיה תוותר קבועה עבור המבוטחים לאורך כל חי הפוליסה

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 לאחר שהודיעה על כך בכתב לבעל הפוליסה, כמפורט בכתב השירות.

חריגים

ראה פירוט החריגים לגבי כל שירות בפרק ב' בכתב השירות.

פירוט הכיסויים:

הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש מ"מנורה"	ממשק עם סל הבסיס/ שב"ן	השתתפות עצמית	קיוזו תגמולים מביטוח אחר
1	שיפוי	-	מוסף	20% מעלות הבדיקה	אין קיזוז
2	שיפוי	-	מוסף	מפורט בכתב השירות	אין קיזוז
3	שיפוי	-	מוסף	20% מעלות הבדיקה	אין קיזוז
4	שיפוי	-	מוסף	150 ש"ח	אין קיזוז
5	שיפוי	-	מוסף	מפורט בכתב השירות	אין קיזוז
6	שיפוי	-	מוסף	לא פחות מ 20% מעלות הטיפול	אין קיזוז
7	שיפוי	-	מוסף	לא פחות מ 20% מעלות הטיפול	אין קיזוז
8	שיפוי	-	מוסף	40 ש"ח לטיפול	אין קיזוז
9	שיפוי	-	מוסף	כמפורט בכתב השירות	אין קיזוז

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.