

ברקת

פוליסה לכיסוי הוצאות רפואיות

- 2.1.1. 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
- 2.2.2. 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:
1.1.1. 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 פרייון, למבוטחת אשר נולדו לה עוד לפני הטיפול שני ילדים לפחות.
- 1.1.2. כמועד קרות מקרה הביטוח יחשב המועד בו הופנתה מבוטחת כאמור, לראשונה לטיפול הפריה כנ"ל.
2. סייגים לחבות המבטח:
המבטח לא יהיה חייב בתשלום תגמולי ביטוח, במקרים הבאים:
2.1.1. 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.
- 2.2.2. 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.

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:

- 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.
"רשימה" - דף פרטי הביטוח המצורף לנספח זה והמהווה חלק בלתי נפרד ממנו, הכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטחת, לרבות מספר הפוליסה, פרטים אישיים של בעל הפוליסה, המבוטח/ים, מועד תחילת הביטוח, דמי הביטוח וכיוצא בזה.
"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.
"פרמיה" או "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:

נספח 983

- 2.3. סייג בשל מצב רפואי קודם, לענין מבוטחת שגילה במועד תחילת תקופת הביטוח הוא -
- 2.3.1. פחות מ- 65 שנים - יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.
- 2.3.2. 65 שנים או יותר - יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.
- 2.4. על אף האמור בסעיף 2.3 לעיל, הסייג הנקוב בסעיף 2.2, בשל מצב רפואי מסוים שפורט ברשימה לגבי מבוטחת מסוימת, יהיה תקף לתקופה שצוינה ברשימה לצד אותו מצב רפואי מסוים.
- 2.5. הסייג הנקוב בסעיף 2.2 לא יהיה תקף אם המבוטחת הודיעה למבטח על מצב בריאותה הקודם, והמבטח לא סייג במפורש ברשימה את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהודעת המבוטחת.
3. גילוי ושינוי בעניין מהותי -
- 3.1. פוליסה זו הוצאה על סמך התשובות שנתנה המבוטחת בכתב למבטח על כל השאלות שנשאלה בהצעה ששימשה בסיס לנספח זה או בכל דרך אחרת, כפי 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.
- 3.2. "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.
- 3.3. 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).
- 3.4. המבוטחת תודיע למבטח במשך תקופת הביטוח על כל שינוי שחל בעניין מהותי מיד עם היוודע לה על כך; לא גילתה המבוטחת למבטח שינוי כזה יהיה המבטח רשאי לבטל את הפוליסה או להקטין את היקף חבותו על פי הוראות החוק.
4. תשלומים וסכומים אחרים -
- 4.1. 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.
- 4.2. 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.
- 4.3. לא שולם סכום כלשהו שבפיגור כאמור תוך חמישה עשר ימים לאחר שהמבטח דרש מהמבוטחת בכתב לשלמו, רשאי המבטח להודיע למבוטחת בכתב כי הביטוח יבטל 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.
- 1.1. מקרה הביטוח אירע לאחר תום תקופת הביטוח למעט אם צויין במפורש אחרת בנספח, כמו כן הכיסוי הביטוחי לא ינתן אם מקרה הביטוח אירע לפני מועד תחילת הביטוח.
- 1.2. מקרה הביטוח נגרם עקב נסיון התאבדות, פגיעה עצמית מכוונת, אלכוהוליזם 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.
- 1.3. ניתוחי חירום, דהיינו ניתוחים שבוצעו בעקבות הפניה דחופה של המבוטחת לחדר מיון.
- 1.4. ניתוחים לצורך אבחון בלבד, לרבות ביופסיה.
- 1.5. ניתוחים קוסמטיים ואסתטיים.
- 1.6. פעולות ניתוחיות הקשורות בהריון (למעט על פי פרק ב'), הפסקת הריון ולידה ולרבות טיפולים בעובר.
- 1.7. ניתוחי שיניים, חניכיים, פה ולסת.
- 1.8. מומים מולדים, בכפוף לאמור בסעיף 2 להלן.
- 1.9. תסמונת כשל חיסוני נרכש AIDS (איידס) על כל צורתיה או כל תסמונת דומה הנגרמת ע"י מיקרואורגניזם מסוג זה, לרבות מוטציות ווריאציות.
- 1.10. 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.
- 1.11. 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.
- 1.12. מקרה הביטוח ארע בתוך תקופת האכשרה תנאי מוקדם לזכות לתגמולי ביטוח על פי כל פרקי הנספח 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.
- 1.13. עיסוק בספורט או בטיסה, למעט טיסה בקו תעופה רגיל.
2. סייג בשל מצב רפואי קודם
- 2.1. הגדרה:
מצב רפואי קודם: מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטחת לפני מועד הצטרפותה לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה.
לענין זה, "אובחנו במבוטחת" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפות לביטוח.
- 2.2. המבטח לא יהיה אחראי ולא יהיה חייב לשלם תגמולי ביטוח, כולם או מקצתם, על פי אחד או יותר מפרקי הנספח, בכל הנוגע במישרין או בעקיפין ממקרה ביטוח, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר אירע למבוטחת בתקופה שבה חל הסייג, כמפורט בסעיפים 2.3 ו- 2.4 להלן.

נספח 983

תגמולי הביטוח, והם ניתנים לתביעה בנפרד מיתר התגמולים.

7.2 - 7.1 סכומים ששולמו למבוטחת מכוח סעיפים קטנים 7.2 - 7.1 . 7.3

ינוכו מתגמולי הביטוח הסופיים שישולמו; בחישוב הניכוי ישתנו הסכומים שנוכו בהתאם לשינויים במדד המחירים לצרכן בין המדד שפורסם סמוך לפני תשלום לבין המדד שפורסם סמוך לפני יום תשלום הסכום הסופי של תגמולי הביטוח.

8. מועד קרות מקרה הביטוח -

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

9. השבת דמי הביטוח

פטור המבטח מחבותו בשל ההוראות המפורטות בסעיף 2 לעיל בפרק זה ונתבטל חוזה הביטוח, ומבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה ביטוח, אף בדמי ביטוח גבוהים יותר, אילו ידע במועד כריתת חוזה הביטוח את מצבה הרפואי הקודם של המבוטחת, יחזיר המבטח למבוטחת את דמי הביטוח ששילמה המבוטחת בעד פרק הזמן עד ביטול חוזה הביטוח, בניכוי החלק היחסי של דמי הביטוח עבור כיוסי ביטוחי שבשלו שולמו למבוטחת תגמולי ביטוח; על דמי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה.

10. התיישנות -

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

11. יתור על סודיות רפואית -

מציעה או מבטחת לא תדרש למסור למבטח ויתור על סודיות רפואית ולא יהיה תוקף לויתור כאמור אלא לגבי מידע הנדרש לענין המסויים שלמענו ניתן היתור או לצורך קיום זכויותיה או חובותיה של המציעה או המבוטחת, על פי הנספח.

12. תחולת חוקים והעדר הפליה -

12.1 על נספח זה יחולו ההוראות הרלוונטיות אשר בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981, כפי שיהיה בתוקף מעת לעת.

12.2 לא יקבעו תשלומים שונים של דמי ביטוח למבוטחת אלא בהתחשב בגיל המבוטחת או מסיבות רפואיות במועד הצטרפותה לתוכנית.

13. הוכחת גיל -

על המבוטחת להוכיח את תאריך לידתה על ידי תעודת לשיעיות 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.**

14. הודעות -

14.1 הודעה של המבוטחת למבטח תינתן בכתב לפי אחד מהנמענים האלה:

14.1.1 מען משרדו של המבטח, כמצויין בכותרת לפוליסה או כל מען אחר בישראל שעליו יודיע המבטח, בכתב, למבוטחת מזמן לזמן;

14.1.2 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.

15. מקום השיפוט

מדינת השיפוט הבלעדית בכל הקשור בנספח זה היא ישראל.

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.

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

4.5 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.

4.6 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.

5. ביטול הביטוח -

5.1 המבוטחת רשאית בכל עת לבטל את הנספח בהודעה בכתב למבטח והביטול יכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה על ידי המבטח.

5.2 המבטח יהיה רשאי להודיע למבוטחת על ביטול הביטוח בכל אחד מהמקרים הבאים:

5.2.1 המבוטחת אינה משלמת או לא שולמו בגינה דמי ביטוח כסדרם. (הביטול יהיה על פי הכללים הקבועים בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981, למקרה כאמור).

5.2.2 המבוטחת העלימה מן המבטח עובדה מהותית.

5.2.3 המבוטחת הגישה למבטח תביעה כוזבת או תביעת מרמה לתשלום תגמולי הביטוח.

5.2.4 כל עילה אחרת המזכה את המבטח בזכות לבטל את הביטוח על פי החוק הנ"ל או על פי כל דין אחר.

6. תביעה לתגמולי ביטוח -

6.1 קרה מקרה ביטוח, על המבוטחת להודיע על כך למבטח מיד לאחר שנודע לה על כך.

6.2 תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי הנספח תוגש בכתב.

6.3 על המבוטחת, לפי העניין, למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרשה לכך, את המידע והמסמכים הסבירים הדרושים לביורר החבות והיקפה ואם אינם ברשותה, עליה לעזור למבטח, ככל שיכולה, להשיגם.

6.4 המבטח, מיד לאחר שקיבל הודעה מהמבוטחת על קרות מקרה הביטוח, יעשה את הדרוש לביורר חבותו.

6.5 תגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 ימים מהיום שהיו בידי המבטח המידע והמסמכים הדרושים לביורר חבותו.

6.6 על תגמולי הביטוח המשולמים למבוטחת יתווספו הפרשי הצמדה החל מהמדד שפורסם סמוך לפני מועד קרות מקרה הביטוח ועד למועד תשלום 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.

7. מקדמה ותגמולים שאינם שנויים במחלוקת -

7.1 בקרות מקרה הביטוח תהא המבוטחת, לפי העניין, זכאית לקבל מהמבטח מקדמה או התחייבות כספית שתאפשר לקבל שירות רפואי, וזאת על חשבון הכספים שיגיעו מהמבטח לפי תנאי נספח זה.

7.2 תגמולי ביטוח שאינם שנויים במחלוקת ישולמו תוך 30 ימים מהיום שנמסרה למבטח תביעה בכתב לתשלום

| 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 | כריתת חלקית של השד | 1236 |
| 1237 | Excision of lesion of breast | 4 | הוצאת נגע מהשד | 1237 |
| 1238 | Reconstruction of breast using myocutaneous flap of latissimus 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 פיסטולה (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 hysterocolpomy 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 hysterocolpomy 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'

| סעיף הזכאות בנספח | 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)

כמפורט בסעיף 2 בפרק ד' בפוליסה.
פירוט הכיסויים המוחזרים בגין מצב רפואי קיים: כמצוין בדף הרשימה.

סייגים לחבות "מנורה"
ראה פירוט החריגים בסעיף 1 בפרק ד' בפוליסה.

הכיסויים בפוליסה

המבוטחת זכאית 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 ובתעריפיהם 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 המבוטחת

המבוטחת רשאית 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 למבוטחת על ביטול הביטוח בכל אחד מהמקרים הבאים:

1. המבוטחת אינה משלמת או לא שולמו בגינה דמי הביטוח במועד.
 2. המבוטחת העלימה מ"מנורה" עובדה מהותית.
 3. המבוטחת הגישה 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

סייג בשל מצב רפואי קודם

| קיצוז תגמולים מביטוח אחר | ממשק עם סל הבסיס/ שב"ן | צורך באישור מראש של "מנורה" והגוף המאשר | שיפוי או פיצוי | השתתפות עצמית | תיאור הכיסוי | פיצוי במקרה של ניתוח |
|-----------------------------------|---------------------------------|--|----------------------|------------------|---|---|
| - | 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 | פיצוי במקרה של הפריה חוץ גופית |
| - | מוסף | - | פיצוי | - | פיצוי בגובה 2,006 ש"ח | פיצוי במקרה של סיקורים גנטיים |

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.