

גילוי נאות - תרופות מיוחדות
כיסוי לתרופות מחוץ לסל הבריאות, והוצאות נלוות

חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

נושא	סעיף	תנאים	
כללי	1.	שם הפוליסה (תכנית ביטוח)	
	2.	הכיסויים	
	3.	משך תקופת הביטוח	
	4.	תנאים לחידוש אוטומטי	
	5.	תקופת אכשרה	
	6.	תקופת המתנה	
	7.	השתתפות עצמית	
שינוי תנאים	8.	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	
	9.	גובה דמי הביטוח	
דמי ביטוח	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:		
	גיל	גבר	אישה
	0-20	8.64	8.77
	21-25	14.28	14.53
	26-30	14.38	14.83
	31-35	14.60	15.49
	36-40	13.85	15.67
	41-45	16.70	20.41
	46-50	19.88	24.29
	51-55	24.18	27.16
	56-60	26.97	31.84
	61-65	31.71	36.53
	66-70	35.32	39.48
	71-75	39.83	43.12
	76 ואילך	44.94	48.28
	- גיל כניסה מינמלי- 15 יום - גיל כניסה מקסימלי- 69 שנה		
	הסכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד הידוע ביום 01/09/2015 שערכו 12354 נקודות.		
10.	מבנה דמי הביטוח	ליילד – דמי ביטוח קבועים עד גיל 20 (כולל). 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 (כולל), מגיל 76 נותרים קבועים.	
11.	שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	בעת חידוש תכנית הביטוח אחת לשנתיים כמפורט בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות.	
תנאי ביטול	12.	תנאי ביטול הפוליסה על-ידי בעל הפוליסה/המבוטח	
	13.	תנאי ביטול הפוליסה על-ידי מנורה מבטחים	
חריגים	14.	החרגה בגין מצב רפואי קודם	
	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.		
כמפורט בסעיף 20 בפרק ב' בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות. ובנוסף, אם וכאשר הדבר צוין בדף פרטי הביטוח.			

תנאים	סעיף	נושא
החריגים המפורטים בתנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות – פרק ב' סעיף 21.	15. סייגים לחבות מנורה מבטחים	
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 הביטוחן לסוגיהם לרבות: 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 אלכוהוליזם, 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 תרופה מתחום הרפואה המשלימה.		
15.15 תרופה מתחום טיפולי Anti-Aging.		
15.16 תרופה לגמילה מעישון		
15.17 תרופה לטיפול באין אונות		
15.18 תרופה לטיפול קוסמטיים ו/או אסתטיים.		
15.19 תרופה לטיפול במחלות נפש ו/או הפרעות נפש ו/או טיפולים נפשיים.		
15.20 תרופה לטיפול שיניים.		
15.21 תרופה לטיפול בהשמנת יתר.		
15.22 תרופה ניסיונית - תרופה אשר לא אושרה ע"י הרשויות המוסמכות במדינות המוכרות לטיפול בהתוויה הרפואית הנדרשת למבוטח, למעט טיפול המכוסה באופן מפורש בתכנית ביטוח זו. יובהר כי תרופה שאינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית שבסל שירותי הבריאות כאמור לא תיחשב כתרופה ניסיונית.		
15.23 טיפול תרופתי מונע במסגרת שירות רפואה מונעת, רפואה משלימה, טיפול בוויטמינים ו/או חיסונים ו/או תוספי מזון / תזונה.		

נושא	סעיף	תנאים
		15.24 טיפול תרופתי מונע למחלת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS) ו/או לנשאות של HIV ו/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 שכתובתו www.menoramivt.co.il .
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 בתכנית ביטוח ומאפייניהם

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטחת מראש והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
תרופות מיוחדות					
הכיסוי הביטוחי בהתאם למפורט בסעיף 2 לתכנית הביטוח	כיסוי לתרופה מאושרת להתוויה אשר אינה כלולה בסל שירותי הבריאות כיסוי לתרופה הכלולה בסל שאינה מאושרת להתוויה במצב הרפואי של המבוטח. כיסוי לתרופה OFF LABEL. כיסוי לתרופת יתום.	שיפוי	כן	ביטוח תחליפי או מוסף	כן
סכום הביטוח המירבי בהתאם למפורט בסעיף 4 לתכנית הביטוח	תרופות כמפורט לעיל - עד 3,000,000 ש"ח למקרה ביטוח, ללא תקרה לכלל מקרי הביטוח. הסכום מתחדש אחת לתקופת 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
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 שערך 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