

מגן להשתללות וטיפוליים מיוחדים בחו"ל כיסוי ביטוחי להשתללות ולטיפולים מיוחדים בחו"ל

מס' נספח: 522

מבוא

תמורת תשלום דמי ביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שנמסרו לחברה, ובלבד שצוין בדף פרטי הביטוח כי הכיסוי הביטוחי בנספח זה כלול בפוליסה ובתוקף על שם המבוטח, החברה תשפה, ו/או תפצה, את המבוטח, ו/או תשלם ישירות לספק השירות, בגין מקרה ביטוח שקרה במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, בכפוף לתנאים ולסייגים המפורטים להלן ובתנאים הכלליים של הפוליסה.

נספח זה מקנה כיסוי אך ורק להשתללות המתבצעות על-פי הוראות חוק השתלת איברים ובכפוף לתנאי נספח זה.

1. הגדרות

ההגדרות להלן הינן נוספות על ההגדרות בתנאים הכלליים של הפוליסה:

השתלה

השתלת איבר, כהגדרתה באחד מהסעיפים 1-4 להלן, אשר רופא מומחה קבע לפי אמת מידה רפואית מקובלת את הצורך בביצועה:

1. כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד וכל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, או השתלה של מח עצמות מתורם אחר בגוף המבוטח. השתלה תכלול גם השתלת לב מלאכותי, בשלב בו הפרוצדורה הפסיקה להיות מוגדרת כניסיונית בישראל. במקרה בו יושלל לב מלאכותי כפרוצדורה הקודמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר, יחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד. (להלן: **"השתלת איבר"**).

2. כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד וכל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקח מבעל חיים במקומם בשלב בו הפרוצדורה הפסיקה להיות מוגדרת כניסיונית בישראל, בארה"ב או באיחוד האירופי. (להלן: **"השתלת איבר מבעל חיים"**).

3. כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של שחלה או מעי והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם. הכיסוי יינתן במקרים בהם אין טיפול או ניתוח חלופי בישראל. (להלן: **"השתלת שחלה או מעי"**).

4. השתלת תאי גזע מדם טבורי ו/או דם פריפרי, שבוצעה בישראל, שמקורם במבוטח עצמו, בשלב בו הפרוצדורה הפסיקה להיות מוגדרת כניסיונית בישראל, בארה"ב או באיחוד האירופי (להלן: **"השתלת תאי גזע"**).

5. השתלה עצמית של מח עצמות בגוף המבוטח בשלב בו הפרוצדורה הפסיקה להיות מוגדרת כנסיונית בישראל, בארצות הברית, או באיחוד האירופי. (להלן "השתלת מח עצם").

תנאים כלליים לתכנית ביטוח בריאות אליהם מצורף נספח זה.	התנאים הכלליים
חוק השתלת איברים, התשס"ח - 2008.	חוק השתלת איברים
טיפול רפואי ו/או ניתוח, שמקום ביצועם בחו"ל והעומדים בכל התנאים המפורטים בסעיף 2.1.2 להלן ובנוסף שמתקיימים בהם לפחות שניים מהתנאים הבאים:	טיפול מיוחד ו/או טיפול מיוחד בחו"ל
1. הטיפול המיוחד אינו מבוצע על-ידי שירותי הרפואה בישראל ואין לו טיפול חלופי בישראל.	
2. הטיפול חיוני להצלת חיי המבוטח ומניעתו מהווה סכנה משמעותית לחיי המבוטח.	
3. זמן ההמתנה ארוך מהסביר בישראל, עלול לגרום להחמרה משמעותית המסכנת את חיי המבוטח.	
4. סיכויי ההצלחה בביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל גבוהים משמעותית, על פי קריטריונים רפואיים מקובלים, מסיכויי ההצלחה של ביצוע טיפול זה בישראל.	

מובהר כי אביזרים ו/או תרופות אינם נכללים בכיסוי זה.

טיפול רפואי המבוצע בישראל, אשר על-פי אמות מידה רפואיות מקובלות מאפשר להשיג תוצאה רפואית דומה לזו המושגת על-ידי הטיפול המיוחד בחו"ל ובלבד שאינו כרוך בתופעות לוואי חמורות יותר למבוטח, לרבות תופעות לוואי הפוגעות באיכות או בשגרת חייו של המבוטח.	טיפול חלופי בישראל
--	---------------------------

2. מקרה הביטוח

2.1. מקרה הביטוח הינו גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע השתלה בישראל או בחו"ל או ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל, ובתנאי שיתקיימו גם כל התנאים הבאים במצטבר:

2.1.1. לגבי השתלה:	
2.1.1.1. רופא מומחה קבע, בחוות דעת בכתב, על פי קריטריונים רפואיים מקובלים, את הצורך בביצוע השתלה.	
2.1.1.2. ההשתלה תבוצע בבית חולים מורשה על-ידי הרשויות המוסמכות במדינה בה תבוצע ההשתלה.	
2.1.1.3. ההשתלה תבוצע בהתאם להוראות חוק השתלת איברים ובהתאם מתקיימים גם התנאים הבאים:	

2.1.1.3.1 נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל באותה מדינה;

2.1.1.3.2 מתקיימות הוראות החוק האמור לעניין איסור סחר באיברים.

2.1.2 לגבי טיפול מיוחד בחו"ל:

2.1.1.1 שני רופאים מומחים בישראל קבעו, בחוות דעת בכתב, על פי קריטריונים רפואיים מקובלים, כי מצבו הרפואי של המבוטח מחייב ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל וכי התקיימו במבוטח לפחות 2 מהתנאים המפורטים בהגדרת טיפול מיוחד בחו"ל.

2.1.1.1 הטיפול המיוחד בחו"ל יבוצע בבית חולים מורשה על-ידי הרשויות המוסמכות במדינה בה יבוצע הטיפול המיוחד בחו"ל.

2.2 מועד קרות מקרה הביטוח ייחשב כמועד בו אובחן המבוטח, כמפורט לעיל, כי מצבו הבריאותי מחייב השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל.

2. התחייבות החברה - סכום השיפוי המרבי

בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, ובהתאם לסעיף 11 בתנאים הכלליים וליתר סעיפי הפוליסה, המבוטח יהיה זכאי לשיפוי או לפיצוי לפי אחד מהסעיפים 3.1 - 3.3 להלן בלבד ולפי בחירתו והודעתו בכתב לחברה בעת קרות מקרה הביטוח:

3.1 החברה תשפה את המבוטח, בגין הוצאותיו בפועל עבור השירותים הרפואיים המפורטים להלן, ו/או תשלם ישירות לספק השירות, ו/או תפצה את המבוטח, והכל עד סכום השיפוי המרבי הכולל המפורט בסעיף 3.1.2 - 3.1.1 להלן ובמגבלת הסכומים בגין רכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן, ובכפוף למחיר המקסימלי במדינה בה מבוצעת ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל, ובהתאם לתנאים להלן:

3.1.1 סכום השיפוי המירבי הכולל להשתלות -

3.1.1.2 להשתלת איבר אצל ספק שירות שבהסכם - ללא תקרה ובהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן.

3.1.1.2 להשתלת איבר אצל ספק שירות שלא בהסכם - בהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן ולא יותר מ 4,750,000 ₪.

3.1.1.3 להשתלת איבר מלאכותי או מבעל חיים - בהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן ולא יותר מ 2,500,000 ₪.

3.1.1.4 להשתלת שחלה או מעי - בהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן ולא יותר מ 2,000,000 ₪.

3.1.1.5 להשתלת תאי גזע - בהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן ולא יותר מ 250,000 ₪.

- 3.1.1.6 להשתלת מח עצם - בהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן ולא יותר מ 150,000 ₪.
- 3.1.2 סכום השיפוי המירבי הכולל לטיפול מיוחד בחו"ל -
- 3.1.2.1 לטיפול מיוחד בחו"ל אצל ספק שירות שבהסכם - ללא תקרה ובהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן.
- 3.1.2.2 לטיפול מיוחד בחו"ל אצל ספק שירות שלא בהסכם - בהתאם לסכומי השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 3.1.3 להלן ולא יותר מ 1,000,000 ₪.
- מובהר שמקרה חוזר של השתלה ו/או טיפול מיוחד בחו"ל, אשר ידרשו בעקבות אי הצלחה של השתלה ו/או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, מהווה חלק בלתי נפרד ממקרה ביטוח אחד.
- 3.1.3 סכום השיפוי המירבי לרכיבי ההוצאות, בכפוף לסכום השיפוי המרבי הכולל, להשתלה ו/או לטיפול מיוחד בחו"ל -
- 3.1.3.1 הוצאות אשפוז בבית חולים בחו"ל, לתקופה שעד 60 יום לפני ביצוע ההשתלה ו/או הטיפול המיוחד בחו"ל ועד 305 יום לאחר ביצועם וכן הוצאות בגין טיפול רפואי שניתן למבוטח במסגרת האשפוז שבמהלכו בוצעה ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל, לרבות שכר הצוות הרפואי, בדיקות רפואיות, שירותי מעבדה ותרופות.
- 3.1.3.2 הערכה רפואית (EVALUATION) לפני ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל - הוצאות בגין הערכה רפואית לפני ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל, אם נדרש המבוטח על ידי בית החולים לבצע בדיקות הערכה, ולכל היותר עד שתי בדיקות הערכה ועד סכום מצטבר של 100,000 ₪.
- 3.1.3.3 הוצאות בדיקות לאיתור תרומת מח עצם ו/או תאי גזע ו/או דם היקפי ו/או דם טבורי או הוצאות רפואיות הכרוכות בהפקת מח עצם ו/או תאי גזע מדם טבורי ו/או דם פריפרי הנדרשים להשתלה, שלא למטרות שינוי במבנה הגנטי של התא הנדרשים להשתלה ובכלל זה רישום במאגרים בחו"ל, עד 350,000 ₪. השתתפות עצמית בסעיף זה הינה 10% אך לא יותר מ 10,000 ₪.
- 3.1.3.4 הוצאות רפואיות בגין קציר האיבר, התאמתו, שימורו והעברתו למקום ביצוע ההשתלה, עד 100,000 ₪.
- 3.1.3.5 הוצאות טיפולים רפואיים בחו"ל לקראת ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל, לרבות דיאליזה, עד 100,000 ₪.
- 3.1.3.6 הוצאות טיפולי המשך הנובעים מביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל, ובלבד שאינם ניתנים לביצוע בישראל, עד ששה חודשים, עד 10,000 ₪ לשבוע ועד 250,000 ₪.
- 3.1.3.7 הוצאות כרטיס טיסה לחו"ל וחזרה לישראל של המבוטח ומלווה אחד, או אם המבוטח הוא קטין שני מלווים, בהתאם למחיר הכרטיס במחלקת תיירים רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד והוצאות נסיעה יבשתית סבירות משדה התעופה אל בית החולים ובחזרה.
- 3.1.3.8 הוצאות שהייה בחו"ל הנחוצות לצורך ביצוע ההשתלה בחו"ל או טיפול מיוחד בחו"ל, של המבוטח ומלווה אחד, או אם המבוטח הינו קטין - שני מלווים, עד 1,000 ₪ ליום ובמקרה של שני מלווים עד 2,000 ₪ ליום, ועד תקרה של 70 יום.

3.1.3.9 הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות העברה יבשתית סבירות משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, אם היה המבוטח, בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס בטיסה מסחרית רגילה, עד ₪ 100,000.

3.1.3.10 הוצאות הטסת ושהות מומחה רפואי לישראל לביצוע השתלה או טיפול מיוחד בישראל במקרה ולא ניתן יהא להטיס את המבוטח לחו"ל מסיבות רפואיות עד ₪ 100,000.

3.1.3.11 הוצאות הטסת גופת המבוטח לישראל, אם נפטר חס וחלילה, בעת שהותו בחו"ל, כתוצאה מההשתלה או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.

מובהר כי סכומי השיפוי המירבי בגין הוצאות השירותים הרפואיים הניתנים תוך כדי ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל הינם בכפוף למחירן המקסימלי במדינה בה הן מתבצעות.

3.1.3.12 **פיצוי חודשי למועמד השתלה -**
מבוטח אשר בעת ההמתנה לביצוע ההשתלה מרותק למיטתו, על פי חוות דעת רפואית בכתב, בשל מצבו הרפואי שהביא למקרה הביטוח, יהיה זכאי לפיצוי חודשי בגובה 8,000 ₪ לתקופה שעד לביצוע ההשתלה בפועל ולא יותר מ-6 חודשים. מבוטח כאמור השווה באשפוז בבית חולים יהיה זכאי לפיצוי בגובה 4,000 ₪ ולא יותר מ-6 חודשים.
תנאי מוקדם ומהותי לצורך קבלת הפיצוי על פי סעיף זה הוא קבלת אישור בכתב של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בביצוע ההשתלה בטרם ביצוע ההשתלה של המבוטח.

3.1.3.13 **גמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה -**
עבר המבוטח השתלה, שאיננה השתלת תאי גזע, יהיה זכאי המבוטח לפיצוי חודשי בגובה 7,000 ₪ וזאת למשך 24 חודש החל מהחודש שלאחר ביצוע ההשתלה בפועל, וכל עוד המבוטח הינו בחיים.

3.1.3.14 **פיצוי בגין מקרה מוות (למבוטח בגילאי 21-65) -**
נפטר המבוטח בתוך 14 ימים ממועד ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל וכתוצאה ישירה מההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל תשלם החברה למוטב, אותו קבע המבוטח, או אם לא נקבע מוטב ליורשיו החוקיים של המבוטח, פיצוי בגובה 150,000 ₪. מובהר כי במקרה ושולם פיצוי על פי סעיף 3.1.3.15 להלן, יקוזז מהתשלום על פי סעיף זה הסכום ששולם.

3.1.3.15 **פיצוי מיוחד בגין השתלה בחו"ל או טיפול מיוחד בחו"ל -**
עבר המבוטח השתלה בחו"ל או טיפול מיוחד בחו"ל, תשלם החברה בנוסף לתשלומים המפורטים לעיל, תשלום חד פעמי בגובה 20,000 ₪. מובהר כי במקרה של תשלום פיצוי במקרה מוות כאמור בסעיף 3.1.3.14 לעיל, יקוזז מהתשלום הסכום ששולם על פי סעיף זה.

3.2 **פיצוי חד פעמי בגין השתלה בחו"ל, שאינה השתלת מח עצם, שבוצעה ללא השתתפות החברה**
במקרה בו ביצע המבוטח השתלה בחו"ל ללא תשלומים מהחברה לפי סעיף 3.1 לעיל או לפי סעיף 3.3 להלן, ישולם למבוטח פיצוי חד פעמי בגובה 350,000 ₪.
מובהר כי סעיף זה לא יחול על השתלה שבוצעה בישראל, ולא יחול על השתלת מח עצם ולא יחול על טיפול מיוחד בחו"ל.

3.3 **אפשרות פיצוי חד פעמי בגין צורך בהשתלה, שאינה השתלת מח עצם, כל עוד החברה לא השתתפה במימונה**

קיבל המבוטח אישור רשמי של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בהשתלת איבר, יהיה המבוטח זכאי לפיצוי חד פעמי בגובה 130,000 ₪, ובתנאי שלא שילמה החברה תשלומים לפי סעיף 3.1 או 3.2 לעיל.
מובהר כי סעיף זה לא יחול על השתלת מח עצם.

מובהר כי המבוטח יהיה זכאי לבחור ולהודיע על בחירתו בכתב לחברה, לאחר קרות מקרה הביטוח, רק באחת מבין שלוש האפשרויות לתגמולי הביטוח המפורטים בסעיפים 3.1-3.3 לעיל.

4. כל הסכומים המפורטים בכיסוי זה צמודים למדד 12,243 נק' אשר פורסם ביום 15/12/2015.

מגן להשתללות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

כיסוי ביטוחי להשתללות ולטיפולים מיוחדים בחו"ל

גילוי נאות

חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

נושא	סעיף	תנאים																											
כללי	1. שם הכיסוי	מגן להשתללות וטיפולים מיוחדים בחו"ל.																											
	1. הכיסויים	השתללות בארץ ובחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל, בתקרות השיפוי ובסכומי הפיצוי כמפורט בתנאי הכיסוי.																											
	3. משך תקופת הביטוח	שנתיים, בתקופות ביטוח עוקבות ומתחדשות החל מ 1 יוני 2018.																											
	5. תקופת אכשרה	90 יום. בהריון ו/או לידה ו/או פריין ו/או עקרות ו/או טיפולים בעובר - 270 יום.																											
	6. תקופת המתנה	אין.																											
	7. השתתפות עצמית	רק בהשתללת מח עצם, בשיעור של 10% ולא יותר מ 10,000 ₪.																											
שינוי תנאים	8. שינוי תנאים במהלך תקופת הביטוח	בעת חידוש הפוליסה אחת לשנתיים כמפורט בסעיף 6 בתנאים הכלליים.																											
דמי ביטוח	9. גובה דמי הביטוח	כמפורט בדף פרטי הביטוח, הפרמיות עדכניות לתקופת הביטוח הנוכחית. <table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל</th><th>ככיסוי יחיד</th><th>ככיסוי ביחד עם ניתוחים בישראל ו/או תרופות</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 עד 20</td><td>4.46</td><td>4.46</td></tr> <tr> <td>21 עד 30</td><td>10.54</td><td>5.38</td></tr> <tr> <td>31 עד 40</td><td>12.26</td><td>7.10</td></tr> <tr> <td>41 עד 50</td><td>16.36</td><td>11.19</td></tr> <tr> <td>51 עד 55</td><td>17.43</td><td>12.27</td></tr> <tr> <td>56 עד 60</td><td>17.43</td><td>12.27</td></tr> <tr> <td>61 עד 65</td><td>17.06</td><td>11.90</td></tr> <tr> <td>66 ומעלה</td><td>15.08</td><td>9.91</td></tr> </tbody> </table>	גיל	ככיסוי יחיד	ככיסוי ביחד עם ניתוחים בישראל ו/או תרופות	0 עד 20	4.46	4.46	21 עד 30	10.54	5.38	31 עד 40	12.26	7.10	41 עד 50	16.36	11.19	51 עד 55	17.43	12.27	56 עד 60	17.43	12.27	61 עד 65	17.06	11.90	66 ומעלה	15.08	9.91
גיל	ככיסוי יחיד	ככיסוי ביחד עם ניתוחים בישראל ו/או תרופות																											
0 עד 20	4.46	4.46																											
21 עד 30	10.54	5.38																											
31 עד 40	12.26	7.10																											
41 עד 50	16.36	11.19																											
51 עד 55	17.43	12.27																											
56 עד 60	17.43	12.27																											
61 עד 65	17.06	11.90																											
66 ומעלה	15.08	9.91																											
	10. מבנה דמי הביטוח	ילד - פרמיה קבועה עד גיל 20, כמפורט בדף פרטי הביטוח. מבוגר - פרמיה משתנה לפי קבוצות גיל.																											
	11. שינוי דמי הביטוח במהלך תקופת הביטוח	בעת חידוש הפוליסה אחת לשנתיים כמפורט בסעיף 6 בתנאים הכלליים.																											
תנאי ביטול	12. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח	בכל עת, בהודעה בכתב לחברה, בהתאם להוראות הפוליסה.																											

• אם לא שולמו דמי הביטוח במועד הנקוב ובהתאם להוראות הפוליסה • בכל מקרה שבו רשאית החברה לבטל את הפוליסה על פי חוק חוזה הביטוח.	13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי החברה	
בהתאם לפירוט המופיע בדף פרטי הביטוח, אם צוין, וכמפורט בסעיף 25 לתנאים הכלליים על פי תקנות מצב רפואי קודם ולחריגי הפוליסה	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	חריגים
• כמפורט בסעיף 25 בתנאים הכלליים של הפוליסה • כמפורט בסעיף 4 בתנאי הכיסוי • בעת השירות הצבאי, כמפורט בסעיף 10 • בתנאים הכלליים של הפוליסה בתנאי שההשתלה בוצעה בהתאם לחוק השתלת איברים.	15. סייגים לחבות החברה	
קבלת אישור החברה מראש ובכתב לקבלת הטיפול ו/או השי" רות הרפואי הינה תנאי מהותי לאחריות החברה ולתשלום תג' מולי הביטוח.	16. תנאי מהותי	

חלק ב' - ריכוז הכיסויים בפוליסה ומאפייניהם

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור החברה מראש	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן:	קיצוז תגמולים עם ביטוח אחר
השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל					
השתלת איבר שאינו מעי או שחלה ו/או אינו איבר מלאכותי או איבר מן החי.	אצל נותן שירות בהסכם - ללא תקרה. אצל נותן שירות לא בהסכם - עד 4,750,000 ₪ אך לא יותר מהמחיר המקסימלי להשתלה במדינה בה היא מתבצעת.	שיפוי	כן	תחליפי	כן
השתלת איבר מלאכותי או מן החי	עד 2,500,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
השתלת מעי או שחלה	עד 2,000,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
השתלת תאי גזע	עד 250,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
השתלת מח עצם	עד 150,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
טיפול מיוחד בחו"ל	עד 1,000,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
הערכות רפואיות לפני ביצוע השתלה	עד סכום מצטבר של עד 100,000 ₪ ולא יותר משתי הערכות	שיפוי	כן	תחליפי	כן
איתור והפקת תאי גזע	350,000 ₪, בעבור הסכום שמעבר לזכאות המבוטח מקופת חולים ובהשתתפות עצמית של 10% ולא יותר מ 10,000 ₪.	שיפוי	כן	תחליפי	כן
קציר האיבר, התאמתו, שימורו והעברתו	עד 100,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
טיפול רפואי בחו"ל לקראת ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל, לרבות דיאליזה	עד 100,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
טיפול המשך בחו"ל	עד 6 חודשים, עד 10,000 ₪ לשבוע ועד תקרה כוללת של 250,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן

ש"היה בחו"ל	עד 1000 ₪ ליום ובמקרה של שני מלווים עד 2,000 ₪ ליום ועד 70 יום	שיפוי	כן	תחליפי	כן
הטסה רפואית	עד 100,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
הבאת מומחה רפואי לישראל	עד 100,000 ₪	שיפוי	כן	תחליפי	כן
פיצוי חודשי למועמד השתלה	8,000 ₪ לחודש, עד 6 חודשים למבוטח השוהה באשפוז 4,000 ₪ לחודש, עד 6 חודשים	פיצוי	כן	מוסף	לא
פיצוי חודשי לאחר ביצוע השתלה	7,000 ₪ לחודש, עד 24 חודשים	פיצוי	כן	מוסף	לא
פיצוי במקרה מוות	150,000 ₪	פיצוי	כן	חלופי	לא
פיצוי מיוחד להשתלה בחו"ל או טיפול מיוחד בחו"ל	20,000 ₪	פיצוי	כן	חלופי	לא
פיצוי חד פעמי בגין השתלה בחו"ל שאינה מח עצם שבוצעה ללא השתתפות החברה	350,000 ₪ וכל עוד לא שולם כל תשלום אחר בעבור מקרה הביטוח	פיצוי	כן	מוסף (ובתנאי שלא בוצע תשלום אחר ע"י החברה)	לא
פיצוי חד פעמי בגין צורך בהשתלה שאינה מח עצם ובתנאי שלא שולם כל תשלום אחר מצד החברה	130,000 ₪ וכל עוד לא שולם כל תשלום אחר ע"פ כיסוי זה	פיצוי	כן	מוסף (ובתנאי שלא בוצע תשלום אחר ע"י החברה)	לא

תקרת סכומי הביטוח הנקובים בש"ח צמודים למדד 12,243 נק' אשר פורסם ביום 15/12/2015.

תנאי הביטוח המחייבים הם תנאי הפוליסה ובכל מקרה של סתירה בין הגילוי הנאות לבין תנאי הפוליסה, יגברו ויחייבו תנאי הפוליסה.

בביטוחי בריאות קיימים מספר סוגי כיסויים:

ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שירותי בריאות נוספים בקופת 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 שב"ן.

ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.