



נספח הרחבה - תרופות ואבחון בהתאמה אישית

נספח הרחבה - תרופות ואבחון בהתאמה אישית - גילוי נאות

נספח 525

תמצית פרטי הפוליסה		
שם הביטוח	נספח הרחבה -תרופות ואבחון בהתאמה אישית	
סוג הביטוח	תרופות	
תקופת הביטוח	לכל החיים. מתחדשת כל שנתיים (בהתאם לסעיף 6 לתנאים הכלליים ל"מגן לבריאות")	
תיאור הביטוח	שיפוי בגין עלות תרופות לפי סעיף 29(א3) לפקודת הרוקחים; בדיקות לאבחון וטיפול בסרטן; שיפוי לשירות ו/או הטיפול רפואי הכרוך במתן התרופה.	
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	בהתאם לסעיפים 4-5 לתנאי הכיסוי "מגן לתרופות" ובהתאם לסעיפים 10 ו- 24-26 בתנאים הכלליים בתכנית "מגן לבריאות - תנאים הכלליים".	
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹	90 יום. בהריון ו/או לידה ו/או פריז ו/או עקרות ו/או טיפולים בעובד 270 יום.	
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים (שב"ן) של קופות החולים.	
עלות הביטוח	גיל	כניסוי יחיד
	0 עד 20	0.48
	21 עד 30	1.09
	31 עד 40	3.13
	41 עד 50	7.34
	51 עד 55	12.61
	56 עד 60	19.60
	61 עד 65	25.51
	66 ומעלה	32.17
	שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - כנס למחשבון .	
מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם		

גרסה 04/2019

¹ תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח (או מוטב) לתגמולי ביטוח.

תיאור הכיסויים בפוליסה			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	השתתפות עצמית
כיסוי לתרופות לפי סעיף 29(א3) לפקודת הרוקחים.	סעיף 1.1 לנספח: תרופה שהמבוטח קיבל אישור לייבוא אישי של התרופה מכח סעיף 29(א3) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו-1986 (אישור על פי פקודת הרוקחים למתן תכשיר רפואי שאינו רשום בספר התרופות לחולה ספציפי).	שיפוי של 100,000 ₪ בחודש ולא יותר מ- 1,000,000 ₪ מצטבר	
שיפוי לשירות ו/או הטיפול רפואי הכרוך במתן התרופה.	סעיף 1.1.2.2	250 ₪ ולמשך 90 יום	
בדיקות לאבחון וטיפול בסרטן.	סעיף 1.2 בביצוע בדיקה גנטית לאפיון וניתוח הפרופיל הגנומי של הגידול הסרטני לצורך אפיון דרכי הטיפול התרופתי בהתאם לנתוניו הגנטיים של המבוטח.	שיפוי של 80% מההוצאות ועד 15,000 ₪ לבדיקה גנומית ולא יותר מ- 2 בדיקות גנומיות.	
הערות	חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה. המידע בגילוי נאות זה נכון למועד גרסת המסמך. מקום בו קיימת סתירה בין הגילוי הנאות לתנאי התכנית, תנאי התכנית יגברו.		