



מגן לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל כיסוי ביטוחי לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

מס' נספח: 526

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.

1. הגדרות

ההגדרות להלן הינן נוספות על ההגדרות בתנאים הכלליים של הפוליסה:

אחות/אח	אדם אשר הוסמך ואושר כדין לעסוק במתן שירותים כאחות/אח רפואי על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל.
התנאים הכלליים	תנאים כלליים לתכנית ביטוח בריאות אליהם מצורף נספח זה.
מנתח	רופא מומחה שהוסמך על ידי השלטונות המוסמכים בישראל או בחו"ל לביצוע הניתוח.
ניתוח אלקטיבי	ניתוח שהצורך בו היה צפוי ואשר קבלתו של המבוטח לבית החולים לצורך ביצוע הניתוח אינה נעשית באמצעות הפניה מחדר מיון כמקרה דחוף, אלא שהמבוטח הופנה לניתוח על ידי רופא מומחה ממרפאה (לרבות מרפאת חוץ של בית חולים).
ניתוח חירום	ניתוח פתאומי ובלתי צפוי שבוצע מיידית במבוטח, שאושפז לאחר ביקור בחדר מיון של בית חולים.
פיזיותרפיסט/ית	אדם אשר הוסמך ואושר כדין לתת טיפולי פיזיותרפיה על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל.
רופא מרדים	רופא שהוסמך על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל כרופא מרדים, והסמכתו תקפה במדינה בה הוא פועל.

2. ניתוחים בחו"ל - מקרה הביטוח

2.1. מקרה הביטוח על פי סעיף זה הינו גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח, מחייב ביצוע ניתוח אלקטיבי, שאינו השתלת איברים מכל סוג, אשר המבוטח בחר לבצעו בבית חולים בחו"ל ובלבד שהצורך בביצוע הניתוח נקבע בישראל.

מובהר כי ניתוח חירום אינו נכלל בכיסוי זה, למעט במקרה בו ניתוח החירום ארע במועד בו שהה המבוטח בחו"ל לצורך ניתוח בחו"ל שאושר על ידי החברה.

3. ניתוחים בחו"ל – התחייבויות החברה ותגמולי הביטוח

3.1. בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, ובהתאם לסעיף 11 בתנאים הכלליים וליתר סעיפי הפוליסה, החברה תשפה את המבוטח, בגין הוצאותיו בפועל עבור השירותים הרפואיים המפורטים להלן, ו/או תשלםם ישירות לספק השירות, ו/או תפצה את המבוטח, והכל במגבלת הסכומים בגין רכיבי ההוצאות המפורטים בסעיף 18.3.1 – 3.1.1 להלן ועד סכום השיפוי המירבי כמפורט בסעיף 3.2 להלן, ובהתאם לתנאים להלן:

3.1.1. הוצאות שכר המנתח ישופו במלואן.

3.1.2. הוצאות שכר רופא מרדים ישופו במלואן.

3.1.3. הוצאות חדר ניתוח ואשפוז ישופו במלואן ולמשך תקופת אשפוז שלא תעלה על 30 יום, לפי שווי חדר אשפוז בו לפחות שתי מיטות, לרבות בדיקות רפואיות ותרופות הנלוות לאשפוז.

3.1.4. הוצאות בגין בדיקה פתולוגית שנדרשה בקשר עם הניתוח בחו"ל ישופו במלואן.

3.1.5. הוצאות בגין חוות דעת שנייה בפתולוגיה ישופו עד ל 1,400 ₪ ובהשתתפות עצמית של 20%.

3.1.6. הוצאות בגין שתל אחד או יותר שנדרש למבוטח במסגרת ניתוח ישופו עד ל 50,000 ₪.

3.1.7. הוצאות התייעצות אחת עם רופא מומחה בחו"ל, לפני או אחרי הניתוח, ישופו עד ל 4,000 ₪.

3.1.8. הוצאות אחות או אח פרטיים במהלך ימי האשפוז, לפני או אחרי הניתוח, ישופו עד ל 750 ₪ ליום ועד 10 ימים.

3.1.9. הוצאות טיפול באמצעות מקרופגים בפצעים פתוחים כתוצאה מהניתוח ישופו עד ל 10,000 ₪.

3.1.10. במקרה בו תקופת האשפוז שנלוותה לניתוח בחו"ל עולה על 8 ימים ו/או במקרה של ניתוח לב פתוח ו/או במקרה של ניתוח מוח, ישופו במלואן 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.

3.1.11. במקרה והמבוטח נזקק להטסה רפואית ו/או במקרה בו תקופת האשפוז שנלוותה לניתוח בחו"ל עולה על 8 ימים ו/או במקרה של ניתוח לב פתוח ו/או במקרה של ניתוח מוח, ישופו הוצאות שהייה בחו"ל הנחוצות לצורך ביצוע הניתוח בחו"ל, של המבוטח ומלווה אחד, עד ל 1,000 ₪ ליום ועד 30 יום ואם המבוטח הינו קטין ישופו ההוצאות בגין שני מלווים עד 2,000 ₪ ליום ועד סכום מצטבר של 50,000 ₪.

3.1.12. במקרה והמבוטח נזקק להטסה רפואית ו/או במקרה בו תקופת האשפוז שנלוותה לניתוח בחו"ל עולה על 8 ימים ו/או במקרה של ניתוח לב פתוח ו/או במקרה של ניתוח מוח הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות העברה יבשתית סבירות משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, אם היה המבוטח, על פי חוות דעת רופא החברה, בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס בטיסה מסחרית רגילה, ישופו עד ל 75,000 ₪.

3.1.13. הוצאות הטסת ושהות מומחה רפואי לישראל לביצוע הניתוח במקרה ולא ניתן יהא להטיס את המבוטח לחו"ל מסיבות רפואיות ישופו עד ל 75,000 ₪.

3.1.14. הוצאות הטסת גופת המבוטח לישראל, אם נפטר, חס וחלילה בעת שהותו בחו"ל, כתוצאה מהניתוח, ישופו במלואן.

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

3.1.15. הוצאות טיפולי פיזיותרפיה ו/או ריפוי בעיסוק בישראל שנדרשו עקב הניתוח, ישופו עד ל 200 ₪ לכל טיפול ועד 8 טיפולים לכל היותר. המבוטח ישלם השתתפות עצמית בגובה 20% מעלות הטיפול.

3.1.16. הוצאות שיקום כושר הדיבור בישראל שנדרשו עקב הניתוח, ע"י קלינאי תקשורת עפ"י הוראות רופא מומחה, ישופו עד ל 200 ₪ לכל טיפול ועד 8 טיפולים לכל היותר. המבוטח ישלם השתתפות עצמית בגובה 20% מעלות הטיפול.

3.1.17. במקרה והמבוטח נזקק להטסה רפואית ו/או במקרה בו תקופת האשפוז שנלוותה לניתוח בחו"ל עולה על 8 ימים ו/או במקרה של ניתוח לב פתוח ו/או במקרה של ניתוח מוח ישופו הוצאות שהייה במוסד החלמה בישראל עד ל 700 ₪ ליום ועד 7 ימים.

3.1.18. תשלום פיצוי במקרים מיוחדים

3.1.18.1. נדבק המבוטח במחלת ה-AIDS או בנגיף הפטיטיס B כתוצאה מעירוי דם ומוצריו שניתנו לו במהלך הניתוח בחו"ל המכוסה על פי נספח זה, יהא זכאי לפיצוי בגובה 60,000 ₪.

3.1.18.2. נפטר המבוטח בתוך 14 ימים ממועד ביצוע הניתוח וכתוצאה ישירה מהניתוח תשלם החברה למוטב, אותו קבע המבוטח, או אם לא נקבע מוטב ליורשיו החוקיים של המבוטח, פיצוי בגובה 150,000 ₪.

3.2. סכום השיפוי המרבי הכולל

3.2.1. במקרה בו ביצוע הניתוח בחו"ל נעשה לאחר תיאום עם החברה, תשפה החברה את המבוטח באופן מלא, בכפוף לתקרות המפורטות בסעיף 3.1 לעיל, ותשלם באופן ישיר לספק השירות. "תיאום עם החברה" - יחשב לעניין זה מצב בו ההתקשרות עם ספקי השירות בחו"ל ו/או הסידורים האדמיניסטרטיביים בחו"ל בקשר לניתוח, בוצעו באופן בלעדי על ידי החברה.

3.2.2. במקרה בו ביצוע הניתוח בחו"ל לא תואם עם החברה כאמור, תשפה החברה את המבוטח בגין ההוצאות שהוצאו על-ידו בפועל בגין השירותים הרפואיים הניתנים תוך כדי ביצוע הניתוח בחו"ל, בכפוף לתקרות המפורטות בסעיף 3.1 לעיל, אולם תגמולי הביטוח שישולמו על ידי החברה בגין סך כל ההוצאות שהוצאו בגין השירותים הרפואיים הניתנים תוך כדי הניתוח בחו"ל, לא יעלו על 200% מהסכום הקבוע עבור ניתוח שבוצע במבוטח אם היה הניתוח היה מבוצע בישראל, כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של החברה, או אם לא פורסם יהיה סכום השיפוי המרבי בגין ניתוח דומה המופיע באתר.

3.3. פיצוי חלופי לניתוח בחו"ל שהחברה לא השתתפה במימונו

ביצע המבוטח ניתוח בחו"ל המכוסה על פי נספח זה ושהחברה לא השתתפה במימונו בהתאם לסעיף 3.1 ו 3.2 לעיל, יהיה המבוטח זכאי לאחר ביצוע הניתוח, לתשלום (פיצוי) בגין כל יום אשפוז שלאחר הניתוח בגובה 1,400 ₪ לכל יום אשפוז ועד 14 יום.

מובהר כי המבוטח יהיה זכאי לבחור ולהודיע על בחירתו בכתב לחברה, לאחר קרות מקרה הביטוח, אך ורק באחת מבין שתי האפשרויות לתגמולי ביטוח, לפי סעיף זה או לפי סעיף 3.2 - 3.1 לעיל.

4. טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל - מקרה הביטוח

מקרה הביטוח על פי סעיף זה הוא קיומם במצטבר של התנאים הבאים:

- 4.1. רופא מומחה בישראל קבע את הצורך בביצוע ניתוח והמליץ על ביצוע טיפול מחליף ניתוח.
- 4.2. הטיפול מחליף הניתוח בוצע על ידי רופא מומחה המורשה לבצע את הטיפול החלופי.
- 4.3. הטיפול מחליף הניתוח בוצע בבית חולים בחו"ל או במרפאה בחו"ל המורשים לבצע את הטיפול מחליף הניתוח על פי חוקי המדינה בה הם ממוקמים.
5. טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל - התחייבויות החברה ותגמולי הביטוח

5.1. בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, ובהתאם לסעיף 11 בתנאים הכלליים וליתר סעיפי הפוליסה, החברה תשפה את המבוטח, ו/או את ספק השירות בגין הוצאות שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים בבית חולים, והוצאות אשפוז בבית חולים, עד ל 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל, כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של החברה, ולא יותר מ 250,000 ₪.

6. חריגים מיוחדים

בנוסף לחריגים המפורטים בתנאים הכלליים של הפוליסה החברה לא תהא חייבת בתשלום דמי תגמולי ביטוח גם במקרים הבאים:

- 6.1. השתלת איברים מכל סוג.
- 6.2. טיפול בפטרת העור ו/או הצפורן.
- 6.3. בדיקה/ בדיקות, בדיקות מעבדה, רנטגן, הקרנות, טיפולים כימותרפיים או אונקולוגיים, טיפול היפרתרמי, בדיקות הקשורות בהיריון ו/או בדיקת עוברים, זריקה, הזלפות, בדיקה ופעולות הדמיה כגון: CT ו-MRI כאשר אלה אינן חלק ממהלך הניתוח ו/או במהלך אשפוז שבמהלכו בוצע הניתוח.
- 6.4. מקרה ביטוח שארע למבוטח השווה מרבית ימות השנה (מעל 182 יום) בחו"ל.
7. כל הסכומים בש"ח המפורטים בכיסוי זה צמודים למדד 12,243 נק' אשר פורסם ביום 15/12/2015.

נספח תגמולי ביטוח ניתוחים בחו"ל

סעיף בנספח	הכיסוי	סכום השיפוי המרבי
3.2	סכום השיפוי המרבי הכולל לשירותים רפואיים הניתנים תוך כדי ביצוע הניתוח	בהסכם - ללא תקרה. לא בהסכם - עד 200% מהסכום הנקוב באתר האינטרנט של החברה עבור שירות רפואי דומה.
3.1.5	חוו"ד שנייה בפתולוגיה	עד 1,400 ₪ ובהשתתפות עצמית של 20%
3.1.6	שתל	50,000 ₪
3.1.7	התייעצות לצורך ניתוח עם רופא מומחה בחו"ל	4,000 ₪
3.1.8	אח או אחות פרטיים	750 ₪ ליום ועד 10 ימים
3.1.9	טיפול באמצעות מקרופגים	10,000 ₪
3.1.11	הוצאות שהייה בחו"ל	1,000 ₪ ליום עד 30 יום
3.1.12	הטסה רפואית	000,75 ₪
3.1.13	הטסת ושהות מומחה רפואי בישראל	50,000 ₪
3.1.15	פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק בעקבות ניתוח	200 ₪ ועד 8 טיפולים, בהשתתפות עצמית של 20%
3.1.16	שיקום כושר דיבור	200 ₪ ועד 8 טיפולים, בהשתתפות עצמית של 20%
3.1.17	שהייה במוסד החלמה בישראל	700 ₪ ליום ומקסימום 7 ימים
3.1.18.1	פיצוי בגין הדבקות בנגיף הפטיטיס B או הדבקות במחלת ה-AIDS כתוצאה מעירוי דם שניתן במהלך ניתוח בחו"ל	60,000 ₪
3.1.18.2	מוות כתוצאה מהניתוח	000,150 ₪
4	פיצוי חד פעמי במקרה של אשפוז בניתוח לפי הכיסוי שבוצע ללא השתתפות החברה	400,1 ₪ לכל יום אשפוז ועד 14 יום
5	שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים בבית חולים, והוצאות אשפוז בבית חולים	עד ל 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל, כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של החברה, ולא יותר מ 250,000 ₪.

כל הסכומים בש"ח הנקובים בכיסוי זה צמודים למדד 12,243 נק' אשר פורסם ביום 15/12/2015.

מגן לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
כיסוי ביטוחי לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
גילוי נאות

חלק א' - ריכוז פרטים עיקריים על הפוליסה ותנאיה

נושא	סעיף	תנאים																		
כללי	שם הכיסוי	מגן לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל.																		
	הכיסויים	ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל, בתקרות השיפוי ובסכומי הפיצוי כמפורט בתנאי הכיסוי.																		
	3. משך תקופת הביטוח	שנתיים, בתקופות ביטוח עוקבות ומתחדשות החל מ 1 ביוני 2018.																		
	5. תקופת אכשרה	90 יום. בהריון ו/או לידה ו/או פריון ו/או עקרות ו/או טיפולים בעובר - 270 יום.																		
	6. תקופת המתנה	אין.																		
	7. השתתפות עצמית	- 20% מעלות טיפולי פיזיותרפיה ו/או ריפוי בעיסוק - 20% מעלות טיפול לשיקום כושר הדיבור																		
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><tr><th>גיל</th><th>דמי ביטוח</th></tr><tr><td>0 עד 20</td><td>1.31</td></tr><tr><td>21 עד 30</td><td>2.86</td></tr><tr><td>31 עד 40</td><td>3.86</td></tr><tr><td>41 עד 50</td><td>6.28</td></tr><tr><td>51 עד 55</td><td>9.41</td></tr><tr><td>56 עד 60</td><td>12.25</td></tr><tr><td>61 עד 65</td><td>14.72</td></tr><tr><td>66 ומעלה</td><td>15.70</td></tr></table>	גיל	דמי ביטוח	0 עד 20	1.31	21 עד 30	2.86	31 עד 40	3.86	41 עד 50	6.28	51 עד 55	9.41	56 עד 60	12.25	61 עד 65	14.72	66 ומעלה	15.70
גיל	דמי ביטוח																			
0 עד 20	1.31																			
21 עד 30	2.86																			
31 עד 40	3.86																			
41 עד 50	6.28																			
51 עד 55	9.41																			
56 עד 60	12.25																			
61 עד 65	14.72																			
66 ומעלה	15.70																			
	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.																		
	13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי החברה	- אם לא שולמו דמי הביטוח במועד הנקוב ובהתאם להוראות הפוליסה - בכל מקרה שבו רשאית החברה לבטל את הפוליסה על פי חוק חוזה הביטוח.																		

חריגים	14. החרגה בגין מצב רפואי קודם	בהתאם לפירוט המופיע בדף פרטי הביטוח, אם צוין, וכמפורט בסעיף 25 לתנאים הכלליים על פי תקנות מצב רפואי קודם ולחריגי הפוליסה
	15. סייגים וחריגים לחבות החברה	- כמפורט בסעיף 25 בתנאים הכלליים של הפוליסה - כמפורט בסעיף 5 בתנאי הכיסוי - בעת השירות הצבאי, כמפורט בסעיף 10 בתנאים הכלליים של הפוליסה
	16. תנאי מהותי	קבלת אישור החברה מראש ובכתב לקבלת הטיפול ו/או השירות הרפואי הינה תנאי מהותי לאחריות החברה ולתשלום תגמולי הביטוח.

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:	קיזוז תגמולים עם ביטוח אחר
ניתוחים בחו"ל					
סכום השיפוי המירבי	ניתוח שתואם בלעדית על ידי החברה - ללא תקרה, למעט בגין הוצאות נלוות לניתוח. ניתוח שלא תואם בלעדית על ידי החברה - עד 200% מהסכום הנקוב באתר האינטרנט של החברה עבור שירות רפואי דומה.	שיפוי	כן	תחליפי	כן
הוצאות ניתוח	הוצאות שכר מנתח, שכר רופא מר"דים, חדר ניתוח ואשפוז	שיפוי	כן	תחליפי	כן
הוצאות נלוות לניתוח	שתל בניתוח, התייעצות עם רופא מומחה, אח או אחות פרטיים, טיפול באמצעות מקרופגים, הטסה רפואית, הטסת גופה, הבאת מומחה לביצוע ניתוח בישראל, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק שיקום כושר דיבור.	שיפוי	כן	תחליפי	כן
הוצאות נלוות לניתוחים מיוחדים	הוצאות טיסה ושהייה, הוצאות החלמה	שיפוי	כן	מוסף	כן
פיצוי כתוצאה מניתוח	פיצוי בגין הידבקות במחלת ה-AIDS או בנגיף הפטיטיס B כתוצאה מעירוי דם, מוות מניתוח	פיצוי	כן	מוסף	כן
פיצוי באשפוז בניתוח שבוצע ללא השתתפות החברה	פיצוי בסך 1,400 ₪ לכל יום אשפוז עד 14 יום	פיצוי	כן	תחליפי	כן
טיפול מחליף ניתוח	כיסוי שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים בבית חולים והוצאות אשפוז בבית חולים, עד לגובה 200% מעלות הטיפול המוחלף בישראל כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של החברה, ולא יותר מ 250,000 ש"ח.	שיפוי	כן	תחליפי	כן

כל הסכומים בש"ח הנקובים בכיסוי זה 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.