

מאי 2022

# המדריך לביטוחי בריאות

מגוון מוצרים, תוכניות ושירותים לסוכני כלל ביטוח



## סוכנות וסוכנים יקרים,

אנו שמחים לשלוח לכם את מדריך מוצרי הבריאות והשירותים של חטיבת הבריאות בכלל ביטוח ופיננסים.

חטיבת הבריאות מספקת פתרונות איכותיים ליותר משני מיליון מבוטחים ומציעה ללקוחותיה מסלולים וכיסויים אטרקטיביים המותאמים לצרכיהם הייחודיים והדינמיים בתחומי הבריאות, מתוך אחריות למתן הפתרונות וההוגנים ביותר.

אנו ממשיכים לפתח עבורכם שירותים מתקדמים וייחודיים במטרה, ולספק לכם כלים מתקדמים, טכנולוגיים ותפעוליים, שיתמכו בעבודת המכירה ובמתן השירות המתקדם ללקוח.

אנו פתוחים לקבלת פידבק ותובנות מכם ועומדים לרשותכם בכל שאלה ובקשה.

בהערכה רבה,



משה בר סימן טוב, משנה למנכ"ל  
מנהל חטיבת הבריאות  
כלל חברה לביטוח בע"מ

# תוכן עניינים

כלים טכנולוגיים  
מתקדמים עבור



---

עמוד 5

**כלל info** - שירות עדכונים ב-SMS

---

עמוד 6

**בריאנט** - העוזר האישי שלך

---

עמוד 9

**טבלת מסלולי "מדיכלל"**

10-37

פרק א'  
מוצרי הבריאות



38-42

פרק ב'  
מחלות קשות



43-53

פרק ג'  
נספחים וכתבי שירות



54-56

פרק ד'  
כלי עזר למכירה



57-64

פרק ה'  
הרחבות



65-69

פרק ו'  
תעריפים





## כלים טכנולוגיים מתקדמים לשירותך

# כלל-info | שולחים SMS ומקבלים מידע ועדכונים ישירות לנייד

שירות בלעדי לסוכני כלל ביטוח  
שליחת SMS וקבלת מידע ועדכונים מידיים ממכשירים ניידים

### בריאות

- ◀ סטטוס הצעה
- ◀ סטטוס חוסרים להצעה
- ◀ סטטוס תביעה

### ביטוח חיים

- ◀ סטטוס בקשת פדיון
- ◀ סטטוס בקשת עזיבת עבודה
- ◀ סטטוס הלוואה

### פנסיה וגמל

- ◀ יתרה לעמית
- ◀ קבלת טופס 101 למייל

### ביטוח כללי

- ◀ בדיקת קיימות ביטוח רכב
- ◀ סטטוס תביעות בתביעות רכב - רכוש

להפעלת השירות שלח/י SMS עם המילה "כלל" לטלפון: 054-4666611

## בריאנט | העוזר האישי שלך

כלל מעמידה לרשותך מערכת איכותית ומתקדמת, המהווה כלי חשוב עבורך לניהול, בקרה וניתוח מידע. מעבר לכך, מערכת בריאנט משמשת ככלי עזר להגברת מכירות.

אנחנו עושים את מירב המאמצים על מנת להבטיח לך חוויית משתמש מתקדמת וידידותית. השינויים והחידושים שהוספנו למערכת בריאנט הינם תרגום של צרכי השטח שעולים במסגרת ההדרכות המתקיימות במשרדי הסוכנים.

- ◀ הכלים והאפשרויות החדשות הופכים את מערכת בריאנט למתקדמת ביותר כיום בשוק, הן מבחינת העצמאות והן בגמישות התפעולית
- ◀ המערכת מסייעת למשתמשים ותומכת בהם באמצעות תהליכים מובנים
- ◀ מסך כניסה ראשי - מציג סטטוס תביעות, הצעות פתוחות, תפוקות עסק חדש ב-12 החודשים האחרונים ונושאים להמשך טיפול
- ◀ מסך גבייה - מציג פירוט גבייה, ללא צורך בכניסה למסכים נוספים
- ◀ מסך תמונות לקוח ופוליסה - דוח מרוכז של מצב ביטוחי והדפסת פוליסה
- ◀ מעקב התראות לסוכן על הצעות הממתינות להפקה במסך הראשי, וע"י משלוח תזכורות למייל הסוכן
- ◀ משלוח הודעות SMS או מייל ללקוח אחרי ההפקה
- ◀ תמיכה בהנחיות הרגולציה החל מ-1/2/2016:
- ◀ פיתוח מנגנון שליחת מידע מהותי
- ◀ תמיכה במוצרי הבריאות השונים (פוליסה אחידה)
- ◀ אפשרות לבצע חיוג ללקוח מתוך מערכת הבריאנט, תוך כדי שמירת קבצי ההקלטה במערכת
- ◀ שליחת פוליסה ישירות ללקוח באמצעות המייל ביום הפקת הפוליסה (בהסכמת הלקוח)

## הדוחות העומדים לרשותך במערכת בריאנט:

<p>הדוח מציג מבוטחים ראשיים שיום ההולדת שלהם נמצא בטווח התאריכים הרצוי, ושיש להם פוליסת בריאות. הדוח יכול את פרטי הסוכן והמבוטח</p>	<p><b>דוח ימי הולדת לקוחות</b></p>
<p>הדוח מציג פוליסות בריאות שבהן אמור להתבצע סיום תוקף כיסויים בטווח תאריכים עתידי רצוי. הדוח יכול את פרטי הסוכן, הפוליסה, הכיסוי והסיום הצפוי</p>	<p><b>דוח שינויים חזויים - גמר תוקף</b></p>
<p>הדוח מציג פוליסות בריאות שהופקו בטווח תאריכים רצוי. הדוח יכול את פרטי הסוכן, הפוליסה והכיסויים שבפוליסה</p>	<p><b>דוח פוליסות שהופקו</b></p>
<p>הדוח מכיל את כל התנועות שלא נגבו, ואת סיבת אי הגבייה שלהן. פרמטרים של הדוח: סוכן, סוג תנועה (הכנסות מפרמיה, ריבית, כרטיסי אשראי, מס"ב) וטווח תאריכי תוקף של התנועה הכספית</p>	<p><b>דוח חיובים שגויים</b></p>
<p>הדוח מציג את העמלות ששולמו בפועל לסוכן בחודש נתון, תוך פירוט ברמת סוג עמלה (נפרעים וניהול) ופוליסה. ניתן לשלוף את הדוח לפי סוכן, ח.פ וטווח תאריכי תשלום עמלות</p>	<p><b>מעקב גבייה לסוכן - עמלות</b></p>
<p>הדוח מציג את נתוני הגבייה של הפרמיות שנגבו לכלל המבוטחים. ניתן לשלוף את הדוח לפי סוכן וחודש גבייה</p>	<p><b>מעקב גבייה לסוכן - פרמיות</b></p>

<p>דוח אשר מציג את כל החיובים והזיכויים שבוצעו עבור אמצעי תשלום ספציפי. הדוח מציג נתונים מתנועות היומן וכן את פרטי הפוליסה של אותה תנועה</p>	<p><b>דוח אמצעי תשלום לפוליסה</b></p>
<p>דוח אשר מציג את הפוליסות עם יתרת חוב פרמיה לחודש ספציפי. הדוח יכול פרטי חוב, מספר חודשי חוב ועומק חוב לתאריך נתון</p>	<p><b>דוח פיגורים</b></p>
<p>דוח אשר מציג את מצב הגבייה של מבוטח מסוים בפירוט של כל פוליסות הפרט/הגבייה אישית שלו. הדוח יציג את כל תנועות הפוליסה מסוג פרמיה. ניתן להפיק את הדוח לפוליסה ספציפית או למבוטח עבור כל הפוליסות שלו לתקופת חיוב ספציפית</p>	<p><b>דוח מעקב גבייה לפוליסה/לקוח</b></p>
<p>הדוח מכיל את כל הפוליסות אשר גורם משלם שלהם הוא חברה ויש להם חיוב לחודש השליפה. הדוח מציג את סכום החיוב וסכום הפרמיה שנגבתה. פרמטרים לשליפה: ח.פ גורם משלם, חודש גבייה</p>	<p><b>דוח פירוט פוליסות תחת גורם משלם חברה</b></p>
<p>הדוח מציג פרמיה לפני ואחרי הנחה שהוזנה</p>	<p><b>דוח הנחות שאושר</b></p>
<p>דוח המרכז לקוחות הזכאים לבונוס היעדר תביעות במהלך החודש, ניתן גם לקבל מידע על תאריכים שונים בעבר</p>	<p><b>דוח היעדר תביעות</b></p>



# מסלולי מדי כלל

מסלולי הבריאות המובילים של כלל ביטוח

מדיכלל   בייסיק		מדיכלל   פירסט	מדיכלל   לילד	מדיכלל   פרימיום	מסלול
תרופות והשתלות	ניתוחים בחו"ל				
		✓	✓	✓	מדיכלל ניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל
	✓	✓	✓	✓	נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
✓	✓	✓	✓	✓	מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
✓	✓	✓	✓	✓	מדיכלל תרופות
✓	✓	✓	✓	✓	נספח הרחבה לתרופות
			✓	✓	נספח מדיכלל ייעוצים ובדיקות
			✓		מדיכלל מחלות 33 קשות
			✓		מדיכלל שירותים לילד

במסלולי מדיכלל מוצג שילוב בין מספר כיסויים. עם זאת, ניתן לרכוש כל אחד או יותר מהכיסויים הבאים בנפרד: מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל, מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, מדיכלל תרופות (עם או בלי נספח הרחבה לתרופות), מדיכלל מחלות 33 קשות.



פרק א'  
מוצרי הבריאות

## מדיכלל | פרימיום

**המסלול מעניק כיסוי לניתוחים מהשקל הראשון המבטיח כי בעת הצורך, יוכל המבוטח לבחור במנתח ולבצע את הניתוח מהר ככל האפשר בכל אחד מבתי החולים הפרטיים בישראל שבהסכם. במקביל ניתנת למבוטח האפשרות להחליט לבצע את הניתוח בחו"ל. כמו כן, כולל המסלול כיסוי להשתלות, תרופות, וייעוצים ובדיקות\*.**

### המסלול כולל

- ◀ מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל
- ◀ נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- ◀ מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- ◀ מדיכלל תרופות
- ◀ נספח הרחבה לתרופות
- ◀ מדיכלל ייעוציים ובדיקות

### מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל

#### ניתוחים בישראל מהשקל הראשון, לרבות ניתוחים מניעתיים

- ◀ שכר המנתח ורופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח עד 30 ימי אשפוז, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז ובדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח באמצעות נותן שירות שבהסכם

#### מחליפי ניתוח בישראל

- ◀ טיפולים רפואיים בישראל שאינם ניתוח, הבאים להחליף את הניתוח שהמבוטח זקוק לו:
- ◀ שכר הרופא המומחה, הוצאת חדר הניתוח ו/או הטיפולים, הוצאות אשפוז
- ◀ טיפול המבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו
- ◀ טיפול המבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - גובה השיפוי יהיה עד לגובה הסכום עבור הטיפול המופיע באתר האינטרנט של החברה

#### התייעצויות

- ◀ 3 התייעצויות בשנת ביטוח, בעניין ניתוח או מחליף ניתוח
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - תשולם במלואה
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - עד 1,200 ₪ להתייעצות

\*במסלול מדיכלל פרימיום מוצג שילוב בין מספר כיסויים. עם זאת, ניתן לרכוש כל אחד או יותר מהכיסויים הבאים בנפרד: מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל, מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, מדיכלל תרופות. נספח מדיכלל ניתוחים בחו"ל ניתן לרכוש רק בנוסף לאחד הכיסויים הנ"ל. נספח ייעוצים ובדיקות ניתן לרכוש בנוסף לכיסויים הנ"ל ו/או כנספח על מדיכלל מחלות קשות 33. נספח הרחבה לתרופות ניתן לרכוש רק בנוסף למדיכלל תרופות.

## נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

### ניתוחים בחו"ל

- ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **לאחר תיאום** עם המבטח - כיסוי מלא לשכר המנתח והמרדים, הוצאות חדר ניתוח, דמי אשפוז ובדיקה פתולוגית
- ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **ללא תיאום** עם המבטח - גובה השיפוי יהיה עד 200% מהסכום המופיע באתר האינטרנט של החברה, בגין אותו שירות ואותו ניתוח בישראל
- ◀ הבאת מומחה לישראל לפי בקשת המבטח ולפי שיקול דעת המבטח, לצורך ביצוע הניתוח יבוצע כתחליף להוצאות הבסיסיות והוצאות נוספות הקשורות לניתוח, גובה השיפוי עד 80,000 ₪
- ◀ כיסוי לטיסות, הטסות רפואיות, העברה יבשתית ושהייה בחו"ל\*
- ◀ פיצוי בגין ניתוח בחו"ל ללא מעורבות החברה: פיצוי בסך 1,200 ₪ לכל יום אשפוז הקשור בניתוח, מקסימום 14 יום, או שכר המנתח בגין אותו ניתוח אשר היה מבוצע בישראל, כפי שמפורסם באתר האינטרנט של המבטח - הגבוה בין השניים

בהתאם לתקרות מוגדרות כמצויין בפוליסה

### טיפולים ושירותים נוספים לפני, במהלך או אחרי ניתוח

- ◀ 2 התייעצויות לפני ניתוח עם מנתח או עם רופא מומחה אחר בתחום הרלוונטי
- ◀ שכר אח/ות פרטית/ת לאחר ניתוח
- ◀ המשך מעקב רפואי אחרי הניתוח - בדיקות רפואיות והתייעצויות רפואיות שבוצעו בחו"ל, במידה שבוצע תוך 90 יום אחרי הניתוח ובקשר ישיר לניתוח\*
- ◀ חוות דעת שנייה בפתולוגיה
- ◀ עלות שתלים במהלך ניתוח, עד 50,000 ₪ לכל למקרה ביטוח
- ◀ טיפול באמצעות "מקרופאגים" - טיפול בפצעים פתוחים
- ◀ פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
- ◀ שיפוי לימי החלמה אחרי ניתוחי לב פתוח, לרבות מעקפי לב, מוח, ניתוח גב הכולל קיבוע חוליות או ניתוח אחר שתקופת האשפוז בעקבותיו עלתה על 10 ימים
- ◀ רצופים, עד 900 ₪ ליום ועד לתקופה של 5 ימים

בהתאם לתקרות מוגדרות כמצויין בפוליסה

### פיצויים אחרי ניתוח

- ◀ גמלת החלמה לאחר ניתוח לב פתוח הכולל פתיחת בית החזה או ניתוח מוח - פיצוי חודשי בסך 3,000 ₪, עד 3 חודשים
- ◀ פיצוי חד פעמי עקב הידבקות במחלת האיידס או בצהבת מסוג B או C כתוצאה מניתוח - 80,000 ₪

### מחליפי ניתוח בחו"ל

- ◀ טיפול המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע הניתוח ונועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף:
- ◀ שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח/חדר טיפולים בבית חולים או במרפאה והוצאות אשפוז בבית חולים
- ◀ הטיפול לא ישלול מהמבטח את הזכאות לניתוח אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבטח לטיפול נוסף
- ◀ עד לתקרה של 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל, ולא יותר מסך של 250,000 ₪ למקרה ביטוח

\*הניתוחים המצויינים בפוליסה או בכל ניתוח אחר שבו תקופת האשפוז לפני ו/או אחרי, עולה על 8 ימים רצופים

**השתתפות עצמית**

- 25% לחוות דעת שנייה בפתולוגיה
- 20% לשיקום כושר הדיבור, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
- ללא השתתפות עצמית** לכל שאר הכיסויים

**מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל****השתלות**

- השתלת לב, ריאה, کلیה, לבלב, שחלה, מעי, השתלת מח עצמות מתורם זה וכן כל שילוב ביניהם לרבות לב מלאכותי
- השתלת לב, ריאה, כבד, کلیה, לבלב, שחלה, מעי או כל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מבעל חיים, במקומם
- כיסוי מלא לנותן שירות שבהסכם, שיפוי עד 6,660,000 ₪ לנותן שירות שלא בהסכם

**או**

- פיצוי בסך 250,000 ₪ בגין ביצוע השתלה כירורגית המבוצעת בחו"ל ללא מעורבות החברה (לרשימת השתלות המכוסות עפ"י הפוליסה, למעט מח עצם עצמית - מסלול חלופי למסלול השיפוי)

**השתלות נוספות**

- השתלה עצמית של מח עצמות - עד 150,000 ₪
- השתלת תאי גזע מדם טבורי ותאי גזע מדם פריפרי (בישראל בלבד) שלא עברו התמרה - עד 250,000 ₪
- איתור מח עצם - עד 500,000 ₪
- הוצאות רכישת אביזר לב מלאכותי - עד 400,000 ₪

**טיפולים מיוחדים**

- שיפוי עד 1,660,000 ₪ לטיפול רפואי בחו"ל, החיוני להצלת חיייו של המבוטח או למניעת נכות רפואית

**כיסויים נלווים**

- הערכה רפואית בטרם ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד
- טיפולים לפני או אחרי ביצוע ההשתלה
- או הטיפול המיוחד
- התאמת איברים ותאי גזע, שימור והעברה של האיבר
- הבאת רופא מחו"ל לישראל לטיפול מיוחד
- טיסה ושהייה עבור המבוטח ומלווה ועד 2 מלווים
- בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה

**פיצויים וגמלאות מיוחדים**

- גמלה למבוטח המועמד להשתלה, המרותק למיטתו בחו"ל - 8,000 ₪ בחודש ועד 6 חודשים
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בחו"ל - למשך 24 חודשים ועד 7,000 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בישראל, למשך 12 חודשים ועד 3,500 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- פיצוי למבוטח שעבר טיפול מיוחד בחו"ל - 15,000 ₪
- פיצוי בגין פטירה כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד במהלך 7 ימים ממועד ההשתלה - 50,000 ₪

**השתתפות עצמית**

◀ **ללא השתתפות עצמית** לכלל הכיסויים

**מדיכלל תרופות**

- ◀ "גבול אחריות ראשון" - 3,000,000 ₪, סכום המתחדש מיד לאחר מיצוי ב-3,000,000 ₪ נוספים
- ◀ "גבול אחריות מתחדש" - הסכום יחודש אחת לשנתיים
- ◀ כיסוי לתרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ואשר אושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות אשר אינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שאושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול
- ◀ במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופות המוגדרות כ-OFF LABEL - תרופה שאושרה לשימוש על ידי הרשויות המוסמכות באחת מן המדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שהתרופה הוכרה כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על ידי לפחות אחד מהפרסומים המפורטים בפוליסה
- ◀ תרופה יתומה - כיסוי למחלות נדירות
- ◀ שיפוי של עד 250 ₪ ליום ועד 60 יום למקרה ביטוח בגין שירות ו/או טיפול רפואי הכרוכים בנטילת התרופות

**השתתפות עצמית**

- ◀ **ללא השתתפות עצמית** לתרופה שעלותה מעל 600 ₪ בחודש
- ◀ השתתפות עצמית בגובה 300 ₪ בלבד לחודש לתרופות שמחירן מתחת ל-600 ₪ בחודש

**נספח הרחבה לתרופות**

- ◀ כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות במדיכלל תרופות
- ◀ טיפול למבוטח ספציפי עבור מחלה ספציפית, על פי תקנה 29(א)(1), או 29(א)(3) או 29(א)(4) או 29(א)(10) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו
- ◀ הכיסוי יינתן כאשר רופא מומחה קבע כי התרופה יעילה לטיפול באופן ממשי במצבו הרפואי של המבוטח, על סמך אחד מהתנאים הבאים, שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, או בדיקות גנומיות שבמסגרתן נמצא כי המבוטח זקוק לתרופה לצורך טיפול במחלתו וכי התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון בה והיא אושרה לשימוש ע"י הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח
- ◀ סכום ביטוח מרבי בסך 160,000 ₪ לחודש ועד 1,000,000 ₪ במצטבר למשך כל תקופת הביטוח

**בדיקות להתאמת תרופה למחלת הסרטן**

- ◀ בדיקות לאפיון והתאמת הטיפול למחלת הסרטן - בכל מעבדה בארץ ובעולם
- ◀ כיסוי של עד 60,000 ₪ במצטבר לכל הבדיקות לכל תקופת הביטוח

**השתתפות עצמית**

- ◀ **לתרופות: ללא השתתפות עצמית**
- ◀ **לבדיקות:** השתתפות עצמית של 20% לבדיקה

## נספח מדיכלל ייעוצים ובדיקות

### התייעצויות

- ◀ התייעצות רפואית עם רופא מומחה לאבחון ו/או טיפול במחלה פעילה\*
- ◀ עד 6 התייעצויות למבוטח לשנת ביטוח, ללא הגבלה למספר התייעצויות הנובעות מאותו מקרה ביטוח ועד 2 התייעצויות עם פסיכיאטר עבור ייעוצים לעניין טיפולים נפשיים. ניתן להתייעץ עם רופא ילדים שהוא רופא מומחה בתחום נוסף
- ◀ החזר עד 1,000 ₪ להתייעצות, בהשתתפות עצמית של 20%

### בדיקות רפואיות אבחנתיות ובדיקות היריון - תקרה שנתית מצטברת של עד 13,500 ₪\*\*

#### א. בדיקות רפואיות אבחנתיות

- בדיקה הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לאבחון מחלתו של המבוטח או לקביעת דרכי הטיפול בה
- ◀ עד 13,500 ₪ במצטבר לבדיקות השונות
  - ◀ רשימת בדיקות פתוחה
  - ◀ לשנת ביטוח ועד 4,500 ₪ לבדיקה\*\*
  - ◀ השתתפות עצמית של 20%

#### ב. בדיקות היריון

- בדיקה הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לשם מעקב ותייעוד מהלך ההיריון\*\*\*
- ◀ עד 4,500 ₪ במצטבר לבדיקות היריון לשנת ביטוח
  - ◀ עד 2,000 ₪ לבדיקה
  - ◀ רשימת בדיקות פתוחה
  - ◀ ללא הגבלה על מספר הבדיקות לשנת ביטוח
  - ◀ השתתפות עצמית של 20%

#### ג. שימור דם טבורי

- ◀ השתתפות במימון איסוף ושימור דם טבורי
- ◀ שיפוי עד סך של 700 ₪ ללידה
- ◀ במקרה ששני בני הזוג מבוטחים יהיה כל אחד מהמבוטחים זכאי להחזר

\* למעט התייעצויות ברפואת משפחה וילדים כאשר הרופא אינו מומחה בתחום נוסף ולמעט התייעצויות בקשר להריון ו/או לידה  
 \*\* תקרה זו כוללת את הבדיקות הרפואיות האבחנתיות ואת בדיקות ההריון  
 \*\*\* למעט בדיקה על קולית שגרתית (אולטרסאונד) שאינה ברשימה

### מדיכלל פרימיום - חשוב לדעת

- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ תקופת ביטוח - כל החיים\*
- ◀ תקופת המתנה - אין
- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת אכשרה ניתוחים מהשקל הראשון - היריון ולידה - 12 חודשים
- ◀ תקופת אכשרה ניתוחים בחו"ל - הפלה/ניתוח קיסרי - 365 יום
- ◀ תקופת אכשרה ייעוצים ובדיקות - היריון ולידה - 365 יום
- ◀ ללא תקופת אכשרה במקרה תאונה

\* הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים



## מדיכלל | לילד

**ביטוח בריאות לילד, הוא נושא העולה על סדר יומן של משפחות רבות. הכיסויים הסטנדרטיים אינם נותנים מענה שלם לצרכים המיוחדים של הילדים. מסלול מדיכלל לילד נותן מענה רחב לילד וכולל מגוון שירותים וכיסויים שונים כגון: ניתוחים בישראל ובחו"ל, כיסוי לתרופות וכיסוי להשתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל. בנוסף, מעניק המסלול כיסוי למחלות קשות, ייעוצים ובדיקות וכיסוי לשירותים וטיפולים בבעיות ההתפתחות של הילד\***

### המסלול כולל

- ◀ מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל
- ◀ נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- ◀ מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- ◀ מדיכלל תרופות
- ◀ נספח הרחבה לתרופות
- ◀ מדיכלל ייעוציים ובדיקות
- ◀ מדיכלל מחלות קשות 33
- ◀ נספח מדיכלל לילד

### מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל

#### ניתוחים בישראל מהשקל הראשון, לרבות ניתוחים מניעתיים

- ◀ שכר המנתח ורופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח עד 30 ימי אשפוז, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז ובדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח באמצעות נותן שירות שבהסכם

#### מחליפי ניתוח בישראל

- ◀ טיפולים רפואיים בישראל שאינם ניתוח, הבאים להחליף את הניתוח שהמבוטח זקוק לו:
- ◀ שכר הרופא המומחה, הוצאת חדר הניתוח ו/או הטיפולים, הוצאות אשפוז
- ◀ טיפול המבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו
- ◀ טיפול המבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - גובה השיפוי יהיה עד לגובה הסכום עבור הטיפול המופיע באתר האינטרנט של החברה

#### התייעצויות

- ◀ 3 התייעצויות בשנת ביטוח, בעניין ניתוח או מחליף ניתוח
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - תשולם במלואה
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - עד 1,200 ₪ להתייעצות

במסלול מדיכלל לילד מוצג שילוב בין מספר כיסויים. עם זאת, ניתן לרכוש כל אחד או יותר מהכיסויים הבאים בנפרד: מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל, מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, מדיכלל תרופות. נספח מדיכלל ניתוחים בחו"ל ניתן לרכוש רק בנוסף לאחד הכיסויים הנ"ל. מדיכלל מחלות קשות - ניתן לרכוש גם בנפרד. נספח שירותים לילד ונספח ייעוצים ובדיקות ניתן לרכוש בנוסף לכיסויים הנ"ל ו/או כנספח על מדיכלל מחלות קשות 33. נספח הרחבה לתרופות ניתן לרכוש רק בנוסף למדיכלל תרופות\*.

## נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

### ניתוחים בחו"ל

- ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **לאחר תיאום** עם המבטח - כיסוי מלא לשכר המנתח והמרדים, הוצאות חדר ניתוח, דמי אשפוז ובדיקה פתולוגית
- ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **ללא תיאום** עם המבטח - גובה השיפוי יהיה עד 200% מהסכום המופיע באתר האינטרנט של החברה, בגין אותו שירות ואותו ניתוח בישראל
- ◀ הבאת מומחה לישראל לפי בקשת המבטח ולפי שיקול דעת המבטח, לצורך ביצוע הניתוח יבוצע כתחליף להוצאות הבסיסיות והוצאות נוספות הקשורות לניתוח, גובה השיפוי עד 80,000 ₪
- ◀ כיסוי לטיסות, הטסות רפואיות, העברה יבשתית ושהייה בחו"ל\*
- ◀ פיצוי בגין ניתוח בחו"ל ללא מעורבות החברה: פיצוי בסך 1,200 ₪ לכל יום אשפוז הקשור בניתוח, מקסימום 14 יום, או שכר המנתח בגין אותו ניתוח אשר היה מבוצע בישראל, כפי שמפורסם באתר האינטרנט של המבטח - הגבוה בין השניים

בהתאם לתקרות מוגדרות כמצויין בפוליסה

### טיפולים ושירותים נוספים לפני, במהלך או אחרי ניתוח

- ◀ 2 התייעצויות לפני ניתוח עם מנתח או עם רופא מומחה אחר בתחום הרלוונטי
- ◀ שכר אח/ות פרטית/ת לאחר ניתוח
- ◀ המשך מעקב רפואי אחרי הניתוח - בדיקות רפואיות והתייעצויות רפואיות שבוצעו בחו"ל, במידה שבוצע תוך 90 יום אחרי הניתוח ובקשר ישיר לניתוח\*
- ◀ חוות דעת שנייה בפתולוגיה
- ◀ עלות שתלים במהלך ניתוח, עד 50,000 ₪ לכל למקרה ביטוח
- ◀ טיפול באמצעות "מקרופאגים" - טיפול בפצעים פתוחים
- ◀ פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
- ◀ שיפוי לימי החלמה אחרי ניתוחי לב פתוח, לרבות מעקפי לב, מוח, ניתוח גב הכולל קיבוע חוליות או ניתוח אחר שתקופת האשפוז בעקבותיו עלתה על 10 ימים רצופים, עד 900 ₪ ליום ועד לתקופה של 5 ימים

בהתאם לתקרות מוגדרות כמצויין בפוליסה

### פיצויים אחרי ניתוח

- ◀ גמלת החלמה לאחר ניתוח לב פתוח הכולל פתיחת בית החזה או ניתוח מוח - פיצוי חודשי בסך 3,000 ₪, עד 3 חודשים
- ◀ פיצוי חד פעמי עקב הידבקות במחלת האיידס או בצהבת מסוג B או C כתוצאה מניתוח - 80,000 ₪

### מחליפי ניתוח בחו"ל

- ◀ טיפול המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע הניתוח ונועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף:
- ◀ שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח/חדר טיפולים בבית חולים או במרפאה והוצאות אשפוז בבית חולים
- ◀ הטיפול לא ישלול מהמבטח את הזכאות לניתוח אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבטח לטיפול נוסף
- ◀ עד לתקרה של 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל, ולא יותר מסך של 250,000 ₪ למקרה ביטוח

\*הניתוחים המצויינים בפוליסה או בכל ניתוח אחר שבו תקופת האשפוז לפני ו/או אחרי, עולה על 8 ימים רצופים

**השתתפות עצמית**

- 25% לחוות דעת שנייה בפתולוגיה
- 20% לשיקום כושר הדיבור, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
- ללא השתתפות עצמית** לכל שאר הכיסויים

**מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל****השתלות**

- השתלת לב, ריאה, کلیה, לבלב, שחלה, מעי, השתלת מח עצמות מתורם זה וכן כל שילוב ביניהם לרבות לב מלאכותי
- השתלת לב, ריאה, כבד, کلیה, לבלב, שחלה, מעי או כל שילוב ביניהם אשר נלקחו מבעל חיים
- כיסוי מלא לנותן שירות שבהסכם, שיפוי עד 6,660,000 ₪ לנותן שירות שלא בהסכם

**או**

- פיצוי בסך 250,000 ₪ בגין ביצוע השתלה כירורגית המבוצעת בחו"ל ללא מעורבות החברה (לרשימת השתלות המכוסות עפ"י הפוליסה, למעט מח עצם עצמית - מסלול חלופי למסלול השיפוי)

**השתלות נוספות**

- השתלה עצמית של מח עצמות - עד 150,000 ₪
- השתלת תאי גזע מדם טבורי ותאי גזע מדם פריפרי (בישראל בלבד) שלא עברו התמרה - עד 250,000 ₪
- איתור מח עצם - עד 500,000 ₪
- הוצאות רכישת אביזר לב מלאכותי - עד 400,000 ₪

**טיפולים מיוחדים**

- שיפוי עד 1,660,000 ₪ לטיפול רפואי בחו"ל, החיוני להצלת חייו של המבוטח או למניעת נכות רפואית

**כיסויים נלווים**

- הערכה רפואית בטרם ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד
  - טיפולים לפני או אחרי ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד
  - התאמת איברים ותאי גזע, שימור והעברה של האיבר
  - הבאת רופא מחו"ל לישראל לטיפול מיוחד
  - טיסה ושהייה עבור המבוטח ומלווה ועד 2 מלווים
  - בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה
- (כאשר המבוטח קטין)
- טיסה נוספת למלווה אם השהות בחו"ל היא מעבר ל-3 חודשים
  - הטסה רפואית
  - כיסוי להוצאות שהייה עד 65 ימים

**פיצויים וגמלאות מיוחדים**

- גמלה למבוטח המועמד להשתלה, המרותק למיטתו בחו"ל - 8,000 ₪ בחודש ועד 6 חודשים
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בחו"ל - למשך 24 חודשים ועד 7,000 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בישראל, למשך 12 חודשים ועד 3,500 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- פיצוי למבוטח שעבר טיפול מיוחד בחו"ל - 15,000 ₪
- פיצוי בגין פטירה כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד במהלך 7 ימים ממועד ההשתלה - 50,000 ₪

**השתתפות עצמית**

◀ **ללא השתתפות עצמית** לכלל הכיסויים

**מדיכלל תרופות**

- ◀ "גבול אחריות ראשון" - 3,000,000 ₪, סכום המתחדש מיד לאחר מיצוי ב-3,000,000 ₪ נוספים
- ◀ "גבול אחריות מתחדש" - הסכום יחודש אחת לשנתיים
- ◀ כיסוי לתרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ואשר אושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות אשר אינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שאושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול
- ◀ במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופות המוגדרות כ-OFF LABEL - תרופה שאושרה לשימוש על ידי הרשויות המוסמכות באחת מן המדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שהתרופה הוכרה כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על ידי לפחות אחד מהפרסומים המפורטים בפוליסה
- ◀ תרופה יתומה - כיסוי למחלות נדירות
- ◀ שיפוי של עד 250 ₪ ליום ועד 60 יום למקרה ביטוח בגין שירות ו/או טיפול רפואי הכרוכים בנטילת התרופות

**השתתפות עצמית**

- ◀ **ללא השתתפות עצמית** לתרופה שעלותה מעל 600 ₪ בחודש
- ◀ השתתפות עצמית בגובה 300 ₪ בלבד לחודש לתרופות שמחירן מתחת ל-600 ₪ בחודש

**נספח הרחבה לתרופות**

- ◀ כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות במדיכלל תרופות
- ◀ טיפול למבוטח ספציפי עבור מחלה ספציפית, על פי תקנה 29 (א)(1), או 29 (א)(3) או 29 (א)(4) או 29(א)(10) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו
- ◀ הכיסוי יינתן כאשר רופא מומחה קבע כי התרופה יעילה לטיפול באופן ממשי במצבו הרפואי של המבוטח, על סמך אחד מהתנאים הבאים, שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, או בדיקות גנומיות שבמסגרתן נמצא כי המבוטח זקוק לתרופה לצורך טיפול במחלתו וכי התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון בה והיא אושרה לשימוש ע"י הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח
- ◀ סכום ביטוח מרבי בסך 160,000 ₪ לחודש ועד 1,000,000 ₪ במצטבר למשך כל תקופת הביטוח

**בדיקות להתאמת תרופה למחלת הסרטן**

- ◀ בדיקות לאפיון והתאמת הטיפול למחלת הסרטן - בכל מעבדה בארץ ובעולם
- ◀ כיסוי של עד 60,000 ₪ במצטבר לכל הבדיקות לכל תקופת הביטוח

**השתתפות עצמית**

- ◀ **לתרופות: ללא השתתפות עצמית**
- ◀ **לבדיקות:** השתתפות עצמית של 20% לבדיקה

## נספח מדיכלל ייעוצים ובדיקות

### התייעצויות

- ◀ התייעצות רפואית עם רופא מומחה לאבחון ו/או טיפול במחלה פעילה\*
- ◀ עד 6 התייעצויות למבוטח לשנת ביטוח, ללא הגבלה למספר ההתייעצויות הנובעות מאותו מקרה ביטוח ועד 2 התייעצויות עם פסיכיאטר עבור ייעוצים לעניין טיפולים נפשיים. ניתן להתייעץ עם רופא ילדים שהוא רופא מומחה בתחום נוסף
- ◀ החזר עד 1,000 ₪ להתייעצות, בהשתתפות עצמית של 20%

### בדיקות רפואיות אבחנתיות ובדיקות היריון - תקרה שנתית מצטברת של עד 13,500 ₪\*\*

#### א. בדיקות רפואיות אבחנתיות

- בדיקה הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לאבחון מחלתו של המבוטח או לקביעת דרכי הטיפול בה
- ◀ עד 13,500 ₪ במצטבר לבדיקות השונות
  - ◀ רשימת בדיקות פתוחה
  - ◀ לשנת ביטוח ועד 4,500 ₪ לבדיקה\*\*
  - ◀ השתתפות עצמית של 20%

#### ב. בדיקות היריון

- בדיקה הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לשם מעקב ותייעוד מהלך ההיריון\*\*\*
- ◀ עד 4,500 ₪ במצטבר לבדיקות היריון לשנת ביטוח
  - ◀ עד 2,000 ₪ לבדיקה
  - ◀ רשימת בדיקות פתוחה
  - ◀ ללא הגבלה על מספר הבדיקות לשנת ביטוח
  - ◀ השתתפות עצמית של 20%

#### ג. שימור דם טבורי

- ◀ השתתפות במימון איסוף ושימור דם טבורי
- ◀ שיפוי עד סך של 700 ₪ ללידה
- ◀ במקרה ששני בני הזוג מבוטחים יהיה כל אחד מהמבוטחים זכאי להחזר

\* למעט התייעצויות ברפואת משפחה וילדים כאשר הרופא אינו מומחה בתחום נוסף ולמעט התייעצויות בקשר להריון ו/או לידה  
 \*\* תקרה זו כוללת את הבדיקות הרפואיות האבחנתיות ואת בדיקות ההריון  
 \*\*\* למעט בדיקה על קולית שגרתית (אולטרסאונד) שאינה ברשימה

## מדיכלל מחלות קשות 33

**פיצוי כספי בגובה 50,000 ₪ | 150,000 ₪ | 250,000 ₪ ל-33 מחלות ואירועים רפואיים קשים**

- ▶ פיצוי מלא לסכום הביטוח שנרכש בעת גילוי אחת מ-33 המחלות המצוינות בפוליסה
- ▶ פיצוי נוסף בגובה 25% מסכום הביטוח בגין מקרה סרטן שני, למבוטח ששולם לו סכום הביטוח המלא למחלת הסרטן כמקרה ביטוח ראשון
- ▶ פיצוי במקרה של "סרטן מוקדם" בשיעור של 15% מסכום הביטוח שנרכש ולא יותר מ-50,000 ₪
- ▶ פיצוי חד פעמי, בגובה של עד 20% מסכום הביטוח שנרכש ועד 50,000 ₪ לילד אשר מאושפז בבית חולים ציבורי במשך תקופה של לפחות 30 ימים רצופים

קבוצה ראשונה	קבוצה שנייה	קבוצה שלישית	קבוצה רביעית
מחלת כבד סופנית (שחמת), אי ספיקת כבד פולמיניטית, אי ספיקת כליות סופנית, מחלת ריאות חסימתית כרונית, השתלת איברים (לב, ריאה, לב-ריאות, כליה, לבלב, כבד)	איבוד גפיים, אילמות (אובדן דיבור), צפדת (טטנוס), טרשת נפוצה, תשישות נפש, פגיעה מוחית מתאונה, פרקינסון, חירשות, עיוורון, פוליו, ניוון שרירים מסוג ALS, שיתוק (פרפליגיה, קוודריפליגיה), יתר לחץ דם ריאתי ראשוני, כוויות קשות, דלקת חיידקית של קרום המוח, דלקת מוח, תרדמת	אוטם חמור בשריר הלב, ניתוח מעקפי לב, ניתוח לב פתוח להחלפה או לתיקון מסתמי לב, קרדיומיופטיה, ניתוח אבי העורקים, שבץ מוחי סוכרת נעורים (למבוטח שמקרה הביטוח אירע לו לפני גיל 21)	סרטן, אנמיה אפלסטית חמורה, השתלת מח עצמות, גידול שפיר של המוח

### פיצוי לילד אשר מאושפז בבית חולים

- א. מבוטח בגילאי 3 עד 18 אשר מאושפז בבית חולים ציבורי בישראל כתוצאה ממחלה או תאונה במשך תקופה של לפחות 30 ימים רצופים
- ב. הפיצוי יינתן עבור כל מחלה או תאונה שאינם ברשימת המחלות או האירועים הרפואיים של מדיכלל מחלות קשות 33
- ▶ הזכאות לפיצוי זה הינה בגין מקרה ביטוח אחד בלבד לכל תקופת הביטוח
- ▶ תקופת האכשרה למקרה ביטוח זה הינו 180 ימים

### מדיכלל מחלות קשות 33 - חשוב לדעת

- ▶ תקופת הביטוח - עד גיל 75
- ▶ גיל כניסה מינימלי - החל מגיל לידה
- ▶ גיל כניסה מקסימלי - 65 שנים
- ▶ תקופת אכשרה - 90 יום למקרה ביטוח ראשון ו-180 יום בין מקרה ביטוח ראשון למקרה ביטוח שני. למעט מקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה, 180 יום למקרה אשפוז
- ▶ תקופת המתנה - אין
- ▶ זכאות לקבלת תגמולי הביטוח בתנאי שהמבוטח לא נפטר במשך 14 יום מקרות מקרה הביטוח כתוצאה מאותה מחלה קשה או אירוע רפואי קשה
- ▶ הכיסוי יסתיים במקרים הבאים: כאשר המבוטח הגיע לגיל 75, כאשר האירוע הראשון שייך לקבוצה הראשונה, במות המבוטח או לאחר תשלום מקרה ביטוח שני, לרבות סרטן שני או בקרות מקרה הביטוח השני, לפני שחלפו 180 יום ממקרה הביטוח הראשון
- ▶ החל מגיל ביטוחי 70 ועד גיל 75, סכום תגמולי הביטוח יקטן בשיעור של 50%. הפרמיה תשתנה בהתאם לסכום הביטוח החדש

**פיצוי למקרה ביטוח שני למחלות שנתרו אחרי מקרה הביטוח הראשון - מפצה במלוא הסכום שנרכש**

- ◀ בגין מקרה ביטוח שני - פיצוי מלא של כל סכום הביטוח שנרכש למחלות שנתרו לאחר מקרה הביטוח הראשון ועד 700,000 ₪
- ◀ פיצוי מלא, גם אם שולם הפיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם
- ◀ הזכאות הינה במידה שמקרה הביטוח השני אירע לאחר שחלפו למעלה מ-180 יום ממועד קרות מקרה הביטוח הראשון, וזאת למעט מקרה שבו מקרה הביטוח השני נובע באופן ישיר מתאונה
- ◀ אם מקרה הביטוח השני הינו מהקבוצה הראשונה - המבוטח לא יהיה זכאי לתגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח שני
- ◀ עם קרות מקרה הביטוח השני, הפוליסה תבוטל

**פיצוי בגין מקרה סרטן שני - 25% מסכום הביטוח שעומד לרשות המבוטח**

- ◀ פיצוי של 25% מסכום הביטוח שנרכש למקרה סרטן שני, למבוטח שהקבוצה הרביעית שלו בוטלה עקב תשלום פיצוי למחלת הסרטן במקרה ביטוח ראשון
- ◀ עם קרות מקרה הביטוח השני, הפוליסה תבוטל
- ◀ הפיצוי ישולם במידה שחלפו 5 שנים רצופות מהמועד האחרון שבו נעלמו סימני מקרה הסרטן הראשון שבגיניו שולמו תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו

**פיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם**

- ◀ פיצוי עד 50,000 ₪ ולא יותר מ-15% מסכום הביטוח שנרכש. הפיצוי ישולם:
  - א. במקרה של גילוי גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של סרטן שד CARCINOMA IN SITU
  - ב. במקרה של ביצוע ניתוח כתוצאה מגילוי של סרטן הערמונית **שאובחן בשלב מוקדם**
- ◀ הפיצוי ישולם במידה שהגילוי התרחש טרם אירע מקרה הביטוח הראשון - המפצה בסכום הביטוח המלא שנרכש
- ◀ סכום הביטוח הינו בנוסף לסכום הביטוח המלא שנרכש

**סכום הביטוח הניתן לכיסוי בעבור לקוח (ברמת ת.ז.) הינו מינימום 50,000 ₪ ומקסימום 700,000 ₪ במצטבר, לכל המוצרים מסוג מחלות קשות בכלל ביטוח**

\* הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## נספח מדיכלל שירותים לילד

**הנספח נותן מענה לצרכים המיוחדים של הילדים וכולל מגוון שירותים רחב - כיסויים לשעת חירום, ייעוץ, בדיקות וטיפולים במקצועות רפואיים ופרה רפואיים, פיתוח מיומנויות למידה ושירותי אבחון לילד**

### כיסויים לשעת חירום

◀ ביקור במרפאת חירום - כיסוי ליעוץ במוקדים המספקים שירותי רפואה דחופה, בשעות בהן מרפאות קופות החולים השונות סגורות, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 100 ₪ ליעוץ, 20% השתתפות עצמית, ללא הגבלה במספר הביקורים.

### יעוץ ובדיקות במקצועות רפואיים ופרה רפואיים

- ◀ מפגש הדרכת הורים - תהליך ייעוץ באמצעות מטפל מוסמך בו, רוכשים הורים מיומנויות וכלים להתמודדות עם קשיי הילד והאתגרים היומיומיים שמייצרת ההורות, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 400 ₪ ליעוץ, 20% השתתפות עצמית, מפגש אחד לשנת ביטוח ועד 2 מפגשים במהלך כל תקופת הביטוח. אפשרה 9 חודשים.
- ◀ פגישה עם דיאטן/נית - ייעוץ ותמיכה בתזונה נכונה, בכפוף להפניית רופא, שיפוי עד 150 ₪ לפגישה, עד 2 פגישות לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אפשרה 3 חודשים.
- ◀ בדיקת ראייה על ידי רופא עיניים או אופטומטריסט - בדיקה ראייה, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 250 ₪ לבדיקה אחת לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אפשרה 3 חודשים.
- ◀ בדיקת שמיעה - בדיקת שמיעה במכון שמיעה מוסמך, בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 500 ₪ לבדיקה, מפגש אחד לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אפשרה 3 חודשים.

### טיפולים במקצועות רפואיים ופרה רפואיים

- ◀ טיפול חדר מלח - טיפול התומך בחולים עם קשיים בנשימה ומחלות כרוניות, בחדר המדמה מערת מלח. בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 100 ₪ לפגישה, עד 10 פגישות לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אפשרה 3 חודשים.
- ◀ טיפולי פיזיותרפיה או ריפוי בעיסוק טיפולים שמטרתם לסייע להתמודד עם תסמינים של מחלות אקוטיות או במחלות כרוניות. בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 120 ₪ לפגישה, עד 10 פגישות לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אפשרה 3 חודשים.
- ◀ טיפול נפשי באמצעות פסיכולוג או עובד סוציאלי או פסיכותרפיסט, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 100 ₪ לפגישה 20% השתתפות עצמית, ועד 18 מפגשים בשנת ביטוח. אפשרה 9 חודשים.
- ◀ טיפול בבעיות הרטבה באמצעות מטפל מוסמך בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 75 ₪ לפגישה, עד 10 פגישות לשנת ביטוח, 50% השתתפות עצמית. אפשרה 3 חודשים.
- ◀ טיפול בבעיות שינה באמצעות מטפל מוסמך בכפוף להפניית רופא, שיפוי עד 450 ₪ לפגישה אחת לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אפשרה 3 חודשים.



**פיתוח מיומנויות למידה/ כישורים התפתחותיים רגשיים**

- ◀ הוראה מתקנת פיתוח מיומנויות למידה- פגישה עם קלינאי תקשורת או מורה מוסמך בהוראה מתקנת, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 90 ₪ לפגישה 20% השתתפות עצמית, ועד 15 מפגשים בשנת ביטוח. אכשרה 3 חודשים
- ◀ התפתחות הילד - טיפול בילדים, בעלי לקויות או הפרעות רגשיות. באמצעות: רכיבה טיפולית, הידרותרפיה, אמנות, בעלי חיים, בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 120 ₪ לפגישה, עד 15 פגישות לשנת ביטוח, 50% השתתפות עצמית. תקופת האכשרה 3 חודשים.

**שירותי אבחון לילד**

- ◀ אבחון בהפרעות קשב וריכוז-אבחון התנהגויות המאופיינת בקשיי קשב וריכוז, היפראקטיביות ואימפולסיביות באמצעות אחת מהבדיקות הבאות: TOVA, BRC, MOXO, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 600 ₪, 20% השתתפות עצמית, מפגש אחד במהלך כל תקופת הביטוח. אכשרה 9 חודשים.
- ◀ אבחון דיסקטי - איתור וסווג לקויות למידה ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 800 ₪ לאבחון, 50% השתתפות עצמית, ועד 4 אבחונים במצטבר עבור אבחונים דיסקטיים ופסיכו דיסקטיים במהלך כל תקופת הביטוח. אכשרה 9 חודשים.
- ◀ אבחון פסיכו דיסקטי אבחון הבוחן את מקורם של קשיים בתחום הלמידה ואת הקשר שלהם למצב הפסיכולוגי של התלמיד, ללא צורך בהפניית רופא שיפוי עד 1,200 ₪ לאבחון, 50% השתתפות עצמית, עד 2 אבחונים בכל תקופת הביטוח, ועד 4 אבחונים במצטבר עבור אבחונים דיסקטיים ופסיכו דיסקטיים במהלך כל תקופת הביטוח. אכשרה 9 חודשים.

**מדיכלל לילד - חשוב לדעת**

- ◀ גיל כניסה מינימלי: 0
- ◀ גיל כניסה מקסימלי: 20
- ◀ גיל כניסה במחלות קשות: החל מגיל לידה
- ◀ תום תקופת הביטוח : 21
- ◀ תקופת המתנה: אין
- ◀ תקופת אכשרה - שונה מכיסוי לכיסוי
- ◀ סוג הפוליסה- כיסוי של חברת ביטוח (לא כתב שירות) ניתן לבחור כל נותן שירות ושירות
- ◀ ניתן להוספה על כל פוליסות הבריאות

## מדיכלל | פירסט

**המסלול מעניק כיסוי לניתוחים מהשקל הראשון ומבטיח כי בעת הצורך יוכל המבוטח לבחור במנתח הטוב ביותר ולבצע את הניתוח מהר ככל האפשר. במקביל ניתנת למבוטח האפשרות להחליט לבצע את הניתוח בחו"ל. כמו כן מעניק המסלול כיסוי נרחב לתרופות וכיסוי להשתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל\*.**

### המסלול כולל

- ◀ מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל
- ◀ נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- ◀ מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- ◀ מדיכלל תרופות
- ◀ נספח הרחבה לתרופות

### **מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל**

#### ניתוחים בישראל מהשקל הראשון לרבות ניתוחים מניעתיים

- ◀ שכר המנתח ורופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח עד 30 ימי אשפוז, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז ובדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח, באמצעות נותן שירות שבהסכם

#### מחליפי ניתוח בישראל

- ◀ טיפולים רפואיים בישראל שאינם ניתוח, הבאים להחליף את הניתוח שהמבוטח זקוק לו:
- ◀ שכר הרופא המומחה, הוצאת חדר הניתוח ו/או הטיפולים, הוצאות אשפוז
- ◀ טיפול המבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו
- ◀ טיפול המבוצע אצל נותן השירות שלא בהסכם, גובה השיפוי יהיה עד לגובה הסכום עבור הטיפול המופיע באתר האינטרנט של החברה

#### התייעצויות

- ◀ 3 התייעצויות בשנת הביטוח, בעניין ניתוח או מחליף ניתוח
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - תשולם במלואה
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - עד 1,200 ₪ להתייעצות

במסלול מדיכלל פירסט מוצג שילוב בין מספר כיסויים. עם זאת, ניתן לרכוש כל אחד או יותר מהכיסויים הבאים בנפרד: מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל, מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, מדיכלל תרופות. נספח מדיכלל פירסט ניתן לרכוש רק בנוסף לאחד הכיסויים הנ"ל. נספח הרחבה לתרופות ניתן לרכוש רק בנוסף למדיכלל תרופות\*.

## נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

### ניתוחים בחו"ל

- ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **לאחר תיאום** עם המבטח - כיסוי מלא לשכר המנתח והמרדים, הוצאות חדר ניתוח, דמי אשפוז ובדיקה פתולוגית
  - ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **ללא תיאום** עם המבטח - גובה השיפוי יהיה עד 200% מהסכום המופיע באתר האינטרנט של החברה, בגין אותו שירות ואותו ניתוח בישראל
  - ◀ הבאת מומחה לישראל לפי בקשת המבוטח ולפי שיקול דעת המבטח, לצורך ביצוע הניתוח יבוצע כתחליף להוצאות הבסיסיות והוצאות נוספות הקשורות לניתוח, גובה השיפוי עד 80,000 ₪
  - ◀ כיסוי לטיסות, הטסות רפואיות, העברה יבשתית ושהייה בחו"ל\*
  - ◀ פיצוי בגין ניתוח בחו"ל ללא מעורבות החברה - פיצוי בסך 1,200 ₪ לכל יום אשפוז הקשור בניתוח, מקסימום 14 ימים או שכר המנתח בגין אותו הניתוח אשר היה מבוצע בישראל, כפי שמפורסם באותו מועד באתר האינטרנט של המבטח - הגבוה בין השניים
- בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה

### טיפולים ושירותים נוספים לפני, במהלך או אחרי ניתוח

- ◀ 2 התייעצויות לפני ניתוח עם מנתח או עם רופא מומחה אחר בתחום הרלוונטי
  - ◀ שכר אח/ות פרטי/ת לאחר ניתוח
  - ◀ המשך מעקב רפואי אחרי הניתוח - בדיקות רפואיות והתייעצויות רפואיות שבוצעו בחו"ל, במידה שבוצעו תוך 90 יום אחרי הניתוח ובקשר ישיר לניתוח\*
  - ◀ חוות דעת שנייה בפתולוגיה
  - ◀ עלות שתלים במהלך ניתוח - עד 50,000 ₪ לכל למקרה ביטוח
  - ◀ טיפול באמצעות "מקרופאגים" - טיפול בפצעים פתוחים
  - ◀ פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
  - ◀ שיפוי לימי החלמה אחרי ניתוחי לב פתוח, לרבות מעקפי לב, מוח, ניתוח גב הכולל קיבוע חוליות או ניתוח אחר שתקופת האשפוז בעקבותיו עלתה על 10 ימים רצופים - עד 900 ₪ ליום ועד לתקופה של 5 ימים
- בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה

### פיצויים אחרי ניתוח

- ◀ גמלת החלמה לאחר ניתוח לב פתוח הכוללת פתיחת בית החזה או ניתוח מוח - פיצוי חודשי בסך 3,000 ₪, עד 3 חודשים
- ◀ פיצוי חד פעמי עקב הידבקות במחלת האיידס או בצהבת מסוג B או C כתוצאה מניתוח - 80,000 ₪

### מחליפי ניתוח בחו"ל

- ◀ טיפול המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע הניתוח ונועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף:
- ◀ שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח/חדר טיפולים בבית חולים או במרפאה והוצאות אשפוז בבית חולים
- ◀ הטיפול לא ישלול מהמבוטח את הזכאות לניתוח אם
- ◀ לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבוטח לטיפול נוסף עד לתקרה של 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל ולא יותר מסך של 250,000 ₪ למקרה ביטוח

\* הניתוחים המצויינים בפוליסה או בכל ניתוח אחר שבו תקופת האשפוז לפני ו/או אחרי עולה על 8 ימים רצופים

**השתתפות עצמית**

- 25% לחוות דעת שנייה בפתולוגיה
- 20% שיפוי לשיקום כושר הדיבור, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
- ללא השתתפות עצמית** לכל שאר הכיסויים

**מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל****השתלות**

- השתלת לב, ריאה, کلیה, לבלב, שחלה, מעי, השתלת מח עצמות מתורם זה וכן כל שילוב ביניהם לרבות לב מלאכותי
- השתלת לב, ריאה, כבד, کلیה, לבלב, שחלה, מעי או כל שילוב ביניהם אשר נלקחו מבעל חיים
- כיסוי מלא לנותן שירות שבהסכם, שיפוי עד 6,660,000 ₪ לנותן שירות שלא בהסכם

**או**

- פיצוי בסך 250,000 ₪ בגין ביצוע השתלה כירורגית המבוצעת בחו"ל ללא מעורבות החברה (לרשימת השתלות המכוסות עפ"י הפוליסה, למעט מח עצם עצמית - מסלול חלופי למסלול השיפוי)

**השתלות נוספות**

- השתלה עצמית של מח עצמות - עד 150,000 ₪
- השתלת תאי גזע מדם טבורי ותאי גזע מדם פריפרי (בישראל בלבד) שלא עברו התמרה - עד 250,000 ₪
- איתור מח עצם - עד 500,000 ₪
- הוצאות רכישת אביזר לב מלאכותי - עד 400,000 ₪

**טיפולים מיוחדים**

- שיפוי עד 1,660,000 ₪ לטיפול רפואי בחו"ל, החיוני להצלת חייו של המבוטח או למניעת נכות רפואית

**כיסויים נלווים**

- הערכה רפואית בטרם ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד
- טיפולים לפני או אחרי ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד
- התאמת איברים ותאי גזע, שימור והעברה של האיבר
- הבאת רופא מחו"ל לישראל לטיפול מיוחד
- טיסה ושהייה עבור המבוטח ומלווה ועד 2 מלווים
- בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה

**פיצויים וגמלאות מיוחדים**

- גמלה למבוטח המועמד להשתלה, המרותק למיטתו בחו"ל - 8,000 ₪ בחודש ועד 6 חודשים
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בחו"ל - למשך 24 חודשים ועד 7,000 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בישראל, למשך 12 חודשים ועד 3,500 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- פיצוי למבוטח שעבר טיפול מיוחד בחו"ל - 15,000 ₪
- פיצוי בגין פטירה כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד במהלך 7 ימים ממועד ההשתלה - 50,000 ₪

**השתתפות עצמית**

**ללא השתתפות עצמית** לכלל הכיסויים**מדיכלל תרופות**

- ◀ "גבול אחריות ראשון" - 3,000,000 ₪, סכום המתחדש מיד לאחר מיצוי ב-3,000,000 ₪ נוספים
- ◀ "גבול אחריות מתחדש" - הסכום יחודש אחת לשנתיים
- ◀ כיסוי לתרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ואשר אושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות אשר אינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שאושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול
- ◀ במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופות המוגדרות כ-OFF LABEL - תרופה שאושרה לשימוש על ידי הרשויות המוסמכות באחת מן המדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שהתרופה הוכרה כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על ידי לפחות אחד מהפרסומים המפורטים בפוליסה
- ◀ תרופה יתומה - כיסוי למחלות נדירות
- ◀ שיפוי של עד 250 ₪ ליום ועד 60 יום למקרה ביטוח בגין שירות ו/או טיפול רפואי הכרוך בנטילת התרופות

**השתתפות עצמית**

- ◀ **ללא השתתפות עצמית** לתרופה שעלותה מעל 600 ₪ בחודש
- ◀ השתתפות עצמית בגובה 300 ₪ בלבד לחודש לתרופות שמחירן מתחת ל-600 ₪ בחודש

**נספח הרחבה לתרופות**

- ◀ כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות במדיכלל תרופות
- ◀ טיפול למבוטח ספציפי עבור מחלה ספציפית, על פי תקנה 29 (א)(1), או 29 (א)(3) או 29 (א)(4) או 29 (א)(10) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו
- ◀ הכיסוי יינתן כאשר רופא מומחה קבע כי התרופה יעילה לטיפול באופן ממשי במצבו הרפואי של המבוטח, על סמך אחד מהתנאים הבאים, שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, או בדיקות גנומיות שבמסגרתן נמצא כי המבוטח זקוק לתרופה לצורך טיפול במחלתו וכי התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון בה והיא אושרה לשימוש ע"י הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח
- ◀ סכום ביטוח מרבי בסך 160,000 ₪ לחודש ועד 1,000,000 ₪ במצטבר למשך כל תקופת הביטוח

**בדיקות להתאמת תרופה למחלת הסרטן:**

- ◀ בדיקות לאפיון והתאמת הטיפול למחלת הסרטן - בכל מעבדה בארץ ובעולם
- ◀ כיסוי של עד 60,000 ₪ במצטבר לכל הבדיקות, לכל תקופת הביטוח

**השתתפות עצמית**

- ◀ **לתרופות: ללא השתתפות עצמית**
- ◀ **לבדיקות:** השתתפות עצמית 20% לבדיקה

**מדיכלל פירסט - חשוב לדעת**

- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ תקופת הביטוח - כל החיים\*
- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת אכשרה ניתוחים מהשקל הראשון - היריון ולידה - 12 חודשים
- ◀ תקופת אכשרה ניתוחים בחו"ל - הפלה/ניתוח קיסרי - 365 יום
- ◀ ללא תקופת אכשרה במקרה תאונה
- ◀ תקופת המתנה - אין

\*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## מדיכלל | בייסיק

הזכות הבסיסית לשירותי רפואה מתקדמים מעוגנת בחוק הבריאות הממלכתי. כל תושב במדינת ישראל זכאי לסל שירותי בריאות בסיסי. מסלול "מדיכלל בייסיק" מציע שני מסלולים לכיסוי שירותים שאינם מקבלים מענה מלא בסל הבריאות הציבורי. הצטרפות לאחד ממסלולי "מדיכלל בייסיק" מבטיח כי בשעת הצורך יקבל המבוטח טיפול רפואי מתקדם, תוך זמינות, נגישות ויכולת בחירה\*.

### מדיכלל בייסיק - מסלולים

מדיכלל בייסיק | תרופות והשתלות | מדיכלל בייסיק | ניתוחים בחו"ל

## מדיכלל בייסיק | מסלול ניתוחים בחו"ל

המסלול מעניק כיסוי נרחב להשתלת איברים וטיפולים מיוחדים בחו"ל, כיסוי לתרופות מחוץ לסל וכיסוי לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל.

### המסלול כולל

- ◀ נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- ◀ מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- ◀ מדיכלל תרופות
- ◀ נספח הרחבה לתרופות

### נספח מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

#### ניתוחים בחו"ל

- ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **לאחר תיאום** עם המבטח - כיסוי מלא לשכר המנתח והמרדים, הוצאות חדר ניתוח, דמי אשפוז ובדיקה פתולוגית
- ◀ ביצוע הניתוח בחו"ל **ללא תיאום** עם המבטח - גובה השיפוי יהיה עד 200% מהסכום המופיע באתר האינטרנט של החברה, בגין אותו שירות ואותו ניתוח בישראל
- ◀ הבאת מומחה לישראל לפי בקשת המבוטח ולפי שיקול דעת המבטח, לצורך ביצוע הניתוח יבוצע כתחליף להוצאות הבסיסיות והוצאות נוספות הקשורות לניתוח - גובה השיפוי עד ₪ 80,000
- ◀ כיסוי לטיסות, הטסות רפואיות, העברה יבשתית ושהייה בחו"ל\*
- ◀ פיצוי בגין ניתוח בחו"ל ללא מעורבות החברה - פיצוי בסך 1,200 ₪ לכל יום אשפוז הקשור בניתוח, מקסימום 14 יום או שכר המנתח בגין אותו הניתוח אשר היה מבוצע בישראל, כפי שמפורסם באותו מועד באתר האינטרנט של המבטח - הגבוה בין השניים

בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה

במסלול מדיכלל בייסיק מוצג שילוב בין מספר כיסויים. עם זאת, ניתן לרכוש כל אחד או יותר מהכיסויים הבאים בנפרד: מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, מדיכלל תרופות. נספח מדיכלל בייסיק ניתן לרכוש רק בנוסף לאחד הכיסויים הנ"ל. נספח הרחבה לתרופות ניתן לרכוש רק בנוסף למדיכלל תרופות\*.

**טיפולים ושירותים נוספים לפני, במהלך או אחרי ניתוח**

- ◀ 2 התייעצויות לפני ניתוח עם מנתח או עם רופא מומחה אחר בתחום הרלוונטי
- ◀ שכר אח/ות פרטי/ת לאחר ניתוח
- ◀ המשך מעקב רפואי אחרי הניתוח - בדיקות רפואיות והתייעצויות רפואיות שבוצעו בחו"ל, במידה שבוצע תוך 90 יום אחרי הניתוח ובקשר ישיר לניתוח\*
- ◀ חוות דעת שנייה בפתולוגיה
- ◀ בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה
- ◀ עלות שתלים במהלך ניתוח - עד 50,000 ₪ לכל מקרה ביטוח
- ◀ טיפול באמצעות "מקרופאגים" - טיפול בפצעים פתוחים
- ◀ פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
- ◀ שיפוי לימי החלמה אחרי ניתוחי לב פתוח, לרבות מעקפי לב, מוח, ניתוח גב הכולל קיבוע חוליות או ניתוח אחר שתקופת האשפוז בעקבותיו עלתה על 10 ימים רצופים - עד 900 ₪ ליום ועד לתקופה של 5 ימים

**פיצויים אחרי ניתוח**

- ◀ גמלת החלמה לאחר ניתוח לב פתוח הכולל פתיחת בית החזה או ניתוח מוח - פיצוי חודשי בסך 3,000 ₪, עד 3 חודשים
- ◀ פיצוי חד פעמי עקב הידבקות במחלת האיידס או בצהבת מסוג B או C כתוצאה מניתוח - 80,000 ₪

**מחליפי ניתוח בחו"ל**

- ◀ טיפול המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע הניתוח ונועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף:
- ◀ שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח/חדר טיפולים בבית חולים או מרפאה והוצאות אשפוז בבית חולים
- ◀ הטיפול לא ישלול מהמבוטח את הזכאות לניתוח אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבוטח לטיפול נוסף
- ◀ עד לתקרה של 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל ולא יותר מסך של 250,000 ₪ למקרה ביטוח

\*הניתוחים המצויינים בפוליסה או בכל ניתוח אחר שבו תקופת האשפוז לפני ו/או אחרי עולה על 8 ימים רצופים

**השתתפות עצמית**

- ◀ 25% לחוות דעת שנייה בפתולוגיה
- ◀ 20% לשיקום כושר הדיבור, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק אחרי ניתוח
- ◀ **ללא השתתפות עצמית** לכל שאר הכיסויים

## מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

### השתלות

- השתלת לב, ריאה, کلیה, לבלב, שחלה, מעי, השתלת מח עצמות מתורם זה וכן כל שילוב ביניהם לרבות לב מלאכותי
- השתלת לב, ריאה, כבד, کلیה, לבלב, שחלה, מעי או כל שילוב ביניהם אשר נלקחו מבעל חיים
- כיסוי מלא לנותן שירות שבהסכם, שיפוי עד 6,660,000 ₪ לנותן שירות שלא בהסכם

### או

- פיצוי בסך 250,000 ₪ בגין ביצוע השתלה כירורגית המבוצעת בחו"ל ללא מעורבות החברה (לרשימת השתלות המכוסות עפ"י הפוליסה, למעט מח עצם עצמית - מסלול חלופי למסלול השיפוי)

### השתלות נוספות

- השתלה עצמית של מח עצמות - עד 150,000 ₪
- השתלת תאי גזע מדם טבורי ותאי גזע מדם פריפרי (בישראל בלבד) שלא עברו התמרה - עד 250,000 ₪
- איתור מח עצמות - עד 500,000 ₪
- הוצאות רכישת אביזר לב מלאכותי - עד 400,000 ₪

### טיפולים מיוחדים

- שיפוי עד 1,660,000 ₪ לטיפול רפואי בחו"ל, החיוני להצלת חייו של המבוטח או למניעת נכות רפואית

### כיסויים נלווים

- הערכה רפואית בטרם ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד
- טיפולים לפני או אחרי ביצוע ההשתלה
- או הטיפול המיוחד
- התאמת איברים ותאי גזע, שימור והעברה של האיבר
- הבאת רופא מחו"ל לישראל לטיפול מיוחד
- טיסה ושהייה עבור המבוטח ומלווה ועד 2 מלווים
- בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה
- (כאשר המבוטח קטין)
- טיסה נוספת למלווה אם השהות בחו"ל היא מעבר ל-3 חודשים
- הטסה רפואית
- כיסוי להוצאות שהייה עד 65 ימים

### פיצויים וגמלאות מיוחדים

- גמלה למבוטח המועמד להשתלה, המרותק למיטתו בחו"ל - 8,000 ₪ בחודש ועד 6 חודשים
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בחו"ל - למשך 24 חודשים ועד 7,000 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- גמלה למבוטח שעבר השתלה בישראל - למשך 12 חודשים ועד 3,500 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- פיצוי למבוטח שעבר טיפול מיוחד בחו"ל - 15,000 ₪
- פיצוי בגין פטירה כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד במהלך 7 ימים ממועד ההשתלה - 50,000 ₪

### השתתפות עצמית

**ללא השתתפות עצמית** לכלל הכיסויים

\*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים



## מדיכלל תרופות

- ◀ "גבול אחריות ראשון" - 3,000,000 ₪, סכום המתחדש מיד לאחר מיצוי ב-3,000,000 ₪ נוספים
- ◀ "גבול אחריות מתחדש" - הסכום יחודש אחת לשנתיים
- ◀ כיסוי לתרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ואשר אושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות אשר אינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שאושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול
- ◀ במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ שאושרה לשימוש על פי הרשויות המוסמכות באחת מן המדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שהתרופה הוכרה כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על ידי לפחות אחד מהפרסומים המפורטים בפוליסה
- ◀ תרופה יתומה - כיסוי למחלות נדירות
- ◀ שיפוי של עד 250 ₪ ליום ועד 60 יום למקרה ביטוח בגין שירות ו/או טיפול רפואי הכרוך בנטילת התרופות

## השתתפות עצמית

- ◀ **ללא השתתפות עצמית** לתרופה שעלותה מעל 600 ₪ בחודש
- ◀ השתתפות עצמית בגובה 300 ₪ בלבד לחודש לתרופות שמחירן מתחת ל-600 ₪ בחודש

## נספח הרחבה לתרופות

- ◀ כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות במדיכלל תרופות
- ◀ טיפול למבוטח ספציפי עבור מחלה ספציפית, על פי תקנה 29 (א)(1), או 29 (א)(3) או 29 (א)(4) או 29(א)(10) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו
- ◀ הכיסוי יינתן כאשר רופא מומחה קבע כי התרופה יעילה לטיפול באופן ממשי במצבו הרפואי של המבוטח, על סמך אחד מהתנאים הבאים, שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, או בדיקות גנומיות שבמסגרתן נמצא כי המבוטח זקוק לתרופה לצורך טיפול במחלתו וכי התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון בה והיא אושרה לשימוש ע"י הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח
- ◀ סכום ביטוח מרבי בסך 160,000 ₪ לחודש ועד 1,000,000 ₪ במצטבר למשך כל תקופת הביטוח

## בדיקות להתאמת תרופה למחלת הסרטן

- ◀ בדיקות לאפיון והתאמת הטיפול למחלת הסרטן - בכל מעבדה בארץ ובעולם
- ◀ כיסוי של עד 60,000 ₪ במצטבר לכל הבדיקות לכל תקופת הביטוח

## השתתפות עצמית

- ◀ **לתרופות: ללא השתתפות עצמית**
- ◀ **לבדיקות:** השתתפות עצמית - 20% לבדיקה

## מדיכלל בייסיק | מסלול ניתוחים בחו"ל - חשוב לדעת

- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ תקופת הביטוח - כל החיים\*
- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת אכשרה ניתוחים בחו"ל - הפלה/ניתוח קיסרי - 365 יום
- ◀ ללא תקופת אכשרה במקרה תאונה
- ◀ תקופת המתנה - אין
- ◀ \*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## מדיכלל בייסיק | מסלול תרופות והשתלות

**המסלול מעניק כיסוי נרחב לתרופות מחוץ לסל, להשתלת איברים וטיפולים מיוחדים בחו"ל\*.**

### המסלול כולל

- ◀ מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- ◀ מדיכלל תרופות
- ◀ נספח הרחבה לתרופות

### **מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל**

#### השתלות

- ◀ השתלת לב, ריאה, כבד, כליה, לבלב, השתלת מח עצמות מתורם זר וכן כל שילוב ביניהם, לרבות לב מלאכותי
- ◀ כיסוי מלא לנוותן שירות שבהסכם, שיפוי עד 6,660,000 ₪ לנוותן שירות שלא בהסכם

#### **או**

- ◀ פיצוי בסך 250,000 ₪ בגין ביצוע השתלה כירורגית המבוצעת בחו"ל ללא מעורבות החברה (לרשימת השתלות המכוסות עפ"י הפוליסה, למעט מח עצם עצמית - מסלול חלופי למסלול השיפוי)

#### השתלות נוספות

- ◀ השתלה עצמית של מח עצמות עד 150,000 ₪
- ◀ השתלת תאי גזע מדם טבורי ותאי גזע מדם פריפרי (בישראל בלבד) שלא עברו התמרה - עד 250,000 ₪
- ◀ איתור מח עצמות - עד 500,000 ₪
- ◀ הוצאות רכישת אביזר לב מלאכותי - עד 400,000 ₪

#### טיפולים מיוחדים

- ◀ שיפוי עד 1,660,000 ₪ לטיפול רפואי בחו"ל, החיוני להצלת חייו של המבוטח או למניעת נכות רפואית

#### כיסויים נלווים

- ◀ הערכה רפואית בטרם ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד
- ◀ טיפולים לפני או אחרי ביצוע ההשתלה
- ◀ או הטיפול המיוחד
- ◀ התאמת איברים ותאי גזע, שימור והעברה של האיבר
- ◀ הבאת רופא מחו"ל לישראל לטיפול מיוחד
- ◀ טיסה ושהייה עבור המבוטח ומלווה ועד 2 מלויים
- ◀ (כאשר המבוטח קטין)
- ◀ טיסה נוספת למלווה אם השהות בחו"ל היא מעבר ל-3 חודשים
- ◀ הטסה רפואית
- ◀ כיסוי להוצאות שהייה עד 65 ימים

במסלול מדיכלל בייסיק מוצג שילוב בין מספר כיסויים. עם זאת, ניתן לרכוש כל אחד או יותר מהכיסויים הבאים בנפרד: מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, מדיכלל תרופות. נספח מדיכלל בייסיק ניתן לרכוש רק בנוסף לאחד הכיסויים הנ"ל\*.

בהתאם לתקרות מוגדרות, כמצויין בפוליסה

#### **פיצויים וגמלאות מיוחדים**

- ◀ גמלה למבוטח המועמד להשתלה, המרותק למיטתו בחו"ל - 8,000 ₪ בחודש ועד 6 חודשים
- ◀ גמלה למבוטח שעבר השתלה בחו"ל - למשך 24 חודשים ועד 7,000 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- ◀ גמלה למבוטח שעבר השתלה בישראל - למשך 12 חודשים ועד 3,500 ₪ בחודש (להשתלות נבחרות ובהתאם לסוג ההשתלה)
- ◀ פיצוי למבוטח שעבר טיפול מיוחד בחו"ל - 15,000 ₪
- ◀ פיצוי בגין פטירה כתוצאה מהשתלה או מטיפול מיוחד במהלך 7 ימים ממועד ההשתלה - 50,000 ₪

#### **השתתפות עצמית**

**ללא השתתפות עצמית** לכלל הכיסויים

#### **מדיכלל תרופות**

- ◀ "גבול אחריות ראשון" - 3,000,000 ₪, סכום המתחדש מיד לאחר מיצוי ב-3,000,000 ₪ נוספים
- ◀ "גבול אחריות מתחדש" - הסכום יחודש אחת לשנתיים
- ◀ כיסוי לתרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ואשר אושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות אשר אינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שאושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות המפורטות בפוליסה
- ◀ כיסוי לתרופות המוגדרות כ-OFF LABEL - תרופה שאושרה לשימוש על ידי הרשויות המוסמכות באחת מן המדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שהתרופה הוכרה כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על ידי לפחות אחד מהפרסומים המפורטים בפוליסה
- ◀ תרופה יתומה - כיסוי למחלות נדירות
- ◀ שיפוי של עד 250 ₪ ליום ועד 60 יום למקרה ביטוח בגין שרות ו/או טיפול רפואי הכרוך בנטילת התרופות

#### **השתתפות עצמית**

- ◀ **ללא השתתפות עצמית** לתרופה שעלותה מעל 600 ₪ בחודש
- ◀ השתתפות עצמית בגובה 300 ₪ בלבד לחודש לתרופות שמחירן מתחת ל-600 ₪ בחודש

## נספח הרחבה לתרופות

- ◀ כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות במדיכלל תרופות
- ◀ טיפול למבוטח ספציפי עבור מחלה ספציפית, על פי תקנה 29 (א)(1), או 29 (א)(3) או 29 (א)(4) או 29(א)(10) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו
- ◀ הכיסוי יינתן כאשר רופא מומחה קבע כי התרופה יעילה לטיפול באופן ממשי במצבו הרפואי של המבוטח, על סמך אחד מהתנאים הבאים, שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, או בדיקות גנומיות שבמסגרתן נמצא כי המבוטח זקוק לתרופה לצורך טיפול במחלתו וכי התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון בה והיא אושרה לשימוש ע"י הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח
- ◀ סכום ביטוח מרבי בסך 160,000 ₪ לחודש ועד 1,000,000 ₪ במצטבר למשך כל תקופת הביטוח

### בדיקות להתאמת תרופה למחלת הסרטן

- ◀ בדיקות לאפיון והתאמת הטיפול למחלת הסרטן - בכל מעבדה בארץ ובעולם.
- ◀ כיסוי של עד 60,000 ₪ במצטבר לכל הבדיקות לכל תקופת הביטוח

### השתתפות עצמית

- ◀ לתרופות: ללא השתתפות עצמית
- ◀ לבדיקות: השתתפות עצמית - 20% לבדיקה

### **מדיכלל בייסיק | מסלול תרופות והשתלות - חשוב לדעת**

- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ תקופת הביטוח - כל החיים\*
- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ לכיסויים הקשורים בהיריון ולידה - 365 יום
- ◀ ללא תקופת אכשרה במקרה תאונה
- ◀ תקופת המתנה - אין

\*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

# מדיכלל | ניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל

## משלים שב"ן

**כיסוי לניתוחים פרטיים בישראל, לרבות ניתוחים מניעתיים וטיפולים רפואיים בישראל שאינם ניתוח, הבאים להחליף את הניתוח שהמבוטח זקוק לו, וכל זאת לאחר מיצוי וניכוי זכויות המבוטח בשב"ן**

### מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל 2017

#### ניתוחים בישראל, לרבות ניתוחים מניעתיים

- ◀ שכר המנתח ורופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח עד 30 ימי אשפוז, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז ובדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח, באמצעות נותן שירות שבהסכם

#### מחליפי ניתוח בישראל

- ◀ טיפולים רפואיים בישראל שאינם ניתוח, הבאים להחליף את הניתוח שהמבוטח זקוק לו:
- ◀ שכר הרופא המומחה, הוצאות חדר הניתוח ו/או הטיפולים, הוצאות אשפוז
- ◀ במידה שהטיפול יבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו
- ◀ במידה שהטיפול יבוצע אצל נותן השירות שלא בהסכם, גובה השיפוי יהא עד לגובה הסכום עבור הטיפול המופיע באתר האינטרנט של החברה

#### התייעצויות

- ◀ 3 התייעצויות בשנת הביטוח, בעניין ניתוח או מחליף ניתוח
- ◀ במידה שההתייעצות תבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו
- ◀ במידה שההתייעצות תבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - עד 1,200 ₪ להתייעצות

#### חשוב לדעת

- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ תקופת הביטוח - כל החיים\*
- ◀ כיסוי לפי פוליסה זו יינתן לאחר מיצוי וניכוי זכויות המבוטח בשב"ן
- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת אכשרה ניתוחים היריון ולידה - 12 חודשים
- ◀ ללא תקופת אכשרה במקרה תאונה
- ◀ תקופת המתנה - אין

\* הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים



פרק ב'  
מחלות קשות

# מחלות קשות

**המציאות מחייבת אותנו להתמודד עם מצבים בלתי צפויים במהלך חיינו, כגון גילוי מחלות קשות. מחלות קשות עלולות להימשך שנים רבות, ולעיתים כל החיים. בתקופת המחלה עלול להיווצר קושי כלכלי שיחייב את המשפחה להתמודד עם מציאות כלכלית חדשה ולא קלה. כיסוי "מדיכלל מחלות קשות 33" וכיסוי "מדיכלל פיצוי לסרטן" מאפשרים לעבור התקופה זו בעזרת פיצוי כספי, בהתאם לתנאי הפוליסה.**

## מדיכלל מחלות קשות 33

- ◀ כיסוי ל-33 מחלות ואירועים רפואיים קשים - פיצוי כספי מלא בסכום הביטוח שנרכש בעת גילוי אחת מ-33 המחלות המצוינות בפוליסה למקרה סרטן שני בשיעור של 25% מסכום הביטוח
- ◀ פיצוי נוסף למבוטח ששולם לו סכום הביטוח המלא למחלת הסרטן כמקרה ביטוח ראשון, פיצוי בגובה שנרכש בהתאם לתנאים המפורטים בפוליסה
- ◀ פיצוי במקרה של "סרטן מוקדם" בשיעור של 15% מסכום הביטוח שנרכש ולא יותר מ-50,000 ₪
- ◀ פיצוי חד פעמי, בגובה של עד 20% מסכום הביטוח שנרכש ועד 50,000 ש"ח לילד אשר מאושפז בבית חולים ציבורי במשך תקופה של לפחות 30 ימים רצופים

קבוצה ראשונה	קבוצה שנייה	קבוצה שלישית	קבוצה רביעית
מחלת כבד סופנית (שחמת), אי ספיקת כבד פולמינגטית, אי ספיקת כליות סופנית, מחלת ריאות חסימתית כרונית, השתלת איברים (לב, ריאה, לב-ריאות, כליה, לבלב, כבד)	איבוד גפיים, אילמות (אובדן דיבור), צפדת (טטנוס), טרשת נפוצה, תשישות נפש, פגיעה מוחית מתאונה, פרקינסון, חירשות, עיוורון, פוליו, ניוון שרירים מסוג ALS, שיתוק (פרפלגיה, קוודריפלגיה), יתר לחץ דם ריאני ראשוני, כוויות קשות, דלקת חיידקית של קרום המוח, דלקת מוח, תרדמת	אוטם חמור בשריר הלב, ניתוח מעקפי לב, ניתוח לב פתוח להחלפה או לתיקון מסתמי לב, קרדיומיופטיה, ניתוח אבי העורקים, שבץ מוחי וסוכרת נעורים (למבוטח שמקרה הביטוח אירע לו לפני גיל 21)	סרטן, אנמיה אפלטית חמורה, השתלת מח עצמות, גידול שפיר של המוח

### פיצוי למקרה ביטוח ראשון ל-33 מחלות - מפצה במלוא הסכום שנרכש

- ◀ בגין מקרה ביטוח ראשון - פיצוי מלא של כל סכום הביטוח שנרכש ל-33 מחלות קשות ואירועים רפואיים קשים, ועד 700,000 ₪
- ◀ פיצוי מלא, גם אם שולם הפיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם
- ◀ עם קרות מקרה הביטוח הראשון השייך לקבוצה הראשונה, הפוליסה תבוטל
- ◀ עם קרות מקרה ביטוח ראשון בקבוצה השנייה או השלישית או הרביעית, תבוטל קבוצת המחלות השייכת לקבוצה שבה שולם הפיצוי וגם הקבוצה הראשונה (למעט בגין מקרה סרטן שני)
- ◀ אם מקרה הביטוח הראשון הוא שבץ מוחי, יבוטלו כל הקבוצות למעט הקבוצה הרביעית

**פיצוי לילד אשר מאושפז בבית חולים**

- א. מבוטח בגילאי 3 עד 18 אשר מאושפז בבית חולים ציבורי בישראל כתוצאה ממחלה או תאונה במשך תקופה של לפחות 30 ימים רצופים
- ב. הפיצוי יינתן עבור כל מחלה או תאונה שאינם ברשימת המחלות או האירועים הרפואיים של מדיכלל מחלות קשות 33
- הזכאות לפיצוי זה הינה בגין מקרה ביטוח אחד בלבד לכל תקופת הביטוח
- תקופת האכשרה למקרה ביטוח זה הינו 180 ימים

**פיצוי עד 50,000 ש"ח ולא יותר מ-20% מסכום הביטוח שנרכש. הפיצוי ישולם:**

**פיצוי למקרה ביטוח שני למחלות שונותו אחרי מקרה הביטוח הראשון - מפצה במלוא הסכום שנרכש**

- בגין מקרה ביטוח שני - פיצוי מלא של כל סכום הביטוח שנרכש למחלות שונותו לאחר מקרה הביטוח הראשון ועד 700,000 ₪
- פיצוי מלא, גם אם שולם הפיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם
- הזכאות הינה במידה שמקרה הביטוח השני אירע לאחר שחלפו למעלה מ-180 יום ממועד קרות מקרה הביטוח הראשון, וזאת למעט מקרה שבו מקרה הביטוח השני נובע באופן ישיר מתאונה
- אם מקרה הביטוח השני הינו מהקבוצה הראשונה - המבוטח לא יהיה זכאי לתגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח שני עם קרות מקרה הביטוח השני, הפוליסה תבוטל

**פיצוי בגין מקרה סרטן שני - 25% מסכום הביטוח שעומד לרשות המבוטח**

- פיצוי של 25% מסכום הביטוח שנרכש למקרה סרטן שני, למבוטח שהקבוצה הרביעית שלו בוטלה עקב תשלום פיצוי למחלת הסרטן במקרה ביטוח ראשון
- עם קרות מקרה הביטוח השני, הפוליסה תבוטל
- הפיצוי ישולם במידה שחלפו 5 שנים רצופות מהמועד האחרון שבו נעלמו סימני מקרה הסרטן הראשון שבגיניו שולמו תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו

**פיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם**

- פיצוי עד 50,000 ₪ ולא יותר מ-15% מסכום הביטוח שנרכש. הפיצוי ישולם:
- א. במקרה של גילוי גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של סרטן שד CARCINOMA IN SITU
- ב. במקרה של ביצוע ניתוח כתוצאה מגילוי של סרטן הערמונית **שאובחן בשלב מוקדם**
- הפיצוי ישולם במידה שהגילוי התרחש טרם אירע מקרה הביטוח הראשון - המפצה בסכום הביטוח המלא שנרכש
- סכום הביטוח הינו בנוסף לסכום הביטוח המלא שנרכש

**מדיכלל מחלות קשות 33 - חשוב לדעת**

- תקופת הביטוח - עד גיל 75
- גיל כניסה מינימלי - החל מגיל לידה
- גיל כניסה מקסימלי - 65 שנים
- תקופת אכשרה - 90 יום למקרה ביטוח ראשון ו-180 יום בין מקרה ביטוח ראשון למקרה ביטוח שני. למעט מקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה, 180 יום למקרה אישפוז
- תקופת המתנה - אין
- זכאות לקבלת תגמולי הביטוח בתנאי שהמבוטח לא נפטר במשך 14 יום מקרות מקרה הביטוח כתוצאה מאותה מחלה קשה או אירוע רפואי קשה
- הכיסוי יסתיים במקרים הבאים: כאשר המבוטח הגיע לגיל 75, כאשר שהאירוע הראשון שייך לקבוצה הראשונה, במות המבוטח או לאחר תשלום מקרה ביטוח שני, לרבות סרטן שני או בקרות מקרה הביטוח השני, לפני שחלפו 180 יום ממקרה הביטוח הראשון
- החל מגיל ביטוחי 70 ועד גיל 75, סכום תגמולי הביטוח יקטן בשיעור של 50%. הפרמיה תשתנה בהתאם לסכום הביטוח החדש

**סכום הביטוח הניתן לכיסוי בעבור לקוח (ברמת ת.ז.) הינו מינימום 50,000 ₪ ומקסימום 700,000 ₪ במצטבר, לכל המוצרים מסוג מחלות קשות בכלל ביטוח**



## מדיכלל פיצוי לסרטן

תכנית ביטוח המעניקה פיצוי חד פעמי של עד 700,000 ₪, בהתאם לבחירת המבוטח במועד הצטרפותו לביטוח, למבוטח שלקה במחלת הסרטן.

### הכיסוי כולל:

- ▶ פיצוי כספי מלא לסכום הביטוח שנרכש בעת גילוי מחלת הסרטן
- ▶ פיצוי במקרה של "סרטן מוקדם" - פיצוי בשיעור של 15% מסכום הביטוח שנרכש ולא יותר מ-50,000 ₪

### פיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם

- ▶ פיצוי בשיעור של 15% מסכום הביטוח שנרכש ולא יותר מ-50,000 ש"ח. הפיצוי ישולם:
  - א. במקרה של גילוי גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של סרטן שד CARCINOMA IN SITU
  - ב. במקרה של ביצוע ניתוח כתוצאה מגילוי של סרטן הערמונית **שאובחן בשלב מוקדם**
- ▶ הפיצוי ישולם במידה שהגילוי התרחש טרם אירע מקרה הביטוח הראשון - המפצה בסכום הביטוח המלא שנרכש
- ▶ סכום הביטוח הינו בנוסף לסכום הביטוח המלא שנרכש
- ▶ תקופת אכשרה - 90 יום, למעט מקרה ביטוח הנובע מתאונה

## מדיכלל פיצוי לסרטן - חשוב לדעת

- ◀ תקופת הביטוח - עד גיל 85
- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מגיל לידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 69 שנים
- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום, למעט מקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה
- ◀ תקופת המתנה - אין
- ◀ זכאות לקבלת תגמולי הביטוח בתנאי שהמבוטח לא נפטר במשך 14 יום מקרות מקרה ביטוח כתוצאה ממחלת הסרטן
- ◀ הכיסוי יסתיים במקרים הבאים: תום תקופת הכיסוי בגיל 85, במות המבוטח או לאחר מקרה ביטוח
- ◀ החל מגיל ביטוחי 70 ועד גיל 85, סכום תגמולי הביטוח יקטן בשיעור של 50%. הפרמיה תשתנה בהתאם לסכום הביטוח החדש

**סכום הביטוח הניתן לכיסוי בעבור לקוח (ברמת ת.ז.) הינו מינימום 50,000 ₪ ומקסימום 700,000 ₪ במצטבר, לכל המוצרים מסוג מחלות קשות בכלל ביטוח \*בגילאי 69-66 מקסימום 400,000 במצטבר**



פרק ג'  
נספחים וכתבי שירות

## נספח מדיכלל ייעוצים ובדיקות

**הנספח מעניק כיסוי רחב למגוון אירועים רפואיים אמבולטוריים (שאינם במסגרת אשפוז) וכולל: ייעוציים רפואיים, בדיקות אבחנתיות, בדיקות היריון ושיפוי בגין שמירת דם טבורי.**

### התייעצויות

- ◀ התייעצות רפואית עם רופא מומחה לאבחון ו/או טיפול במחלה פעילה\*
- ◀ עד 6 התייעצויות למבוטח לשנת ביטוח, ללא הגבלה למספר התייעצויות הנובעות מאותו מקרה ביטוח, ועד 2 התייעצויות עם פסיכיאטר עבור ייעוצים לעניין טיפולים נפשיים. ניתן להתייעץ עם רופא ילדים שהוא רופא מומחה בתחום נוסף
- ◀ החזר עד 1,000 ₪ לייעוץ בהשתתפות עצמית של 20%

**בדיקות רפואיות אבחנתיות ובדיקות היריון - תקרה שנתית מצטברת של עד 13,500 ₪\*\***

### א. בדיקות רפואיות אבחנתיות

- בדיקה הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לאבחון מחלתו של המבוטח או לקביעת דרכי הטיפול בה
- ◀ עד 13,500 ₪ במצטבר לבדיקות השונות
  - ◀ רשימת בדיקות פתוחה
  - ◀ לשנת ביטוח ועד 4,500 ₪ לבדיקה\*\*
  - ◀ השתתפות עצמית של 20%

### ב. בדיקות היריון

- בדיקה הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לשם מעקב ותיעוד מהלך ההיריון\*\*\*
- ◀ עד 4,500 ₪ במצטבר לבדיקות היריון לשנת ביטוח
  - ◀ עד 2,000 ₪ לבדיקה
  - ◀ רשימת בדיקות פתוחה
  - ◀ ללא הגבלה על מספר הבדיקות לשנת ביטוח
  - ◀ השתתפות עצמית של 20%

### ג. שימור דם טבורי

- ◀ השתתפות במימון איסוף ושימור דם טבורי
- ◀ שיפוי בסך של 700 ₪ ללידה
- ◀ במקרה שבו שני בני הזוג מבוטחים יהיה כל אחד מהמבוטחים זכאי להחזר

### חשוב לדעת

- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת אכשרה - להריון ו/או לידה 365 ימים
- ◀ תקופת ביטוח - כל החיים\*\*\*\*
- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ ההצטרפות תאפשר כתוספת על פוליסות פרט בריאות ותאונות אישיות

\* למעט התייעצויות ברפואת משפחה וילדים כאשר הרופא אינו מומחה בתחום נוסף ולמעט התייעצויות בקשר להריון ו/או לידה

\*\* תקרה זו כוללת את הבדיקות הרפואיות האבחנתיות ואת בדיקות ההיריון

\*\*\* למעט בדיקה על קולית שגרתית (אולטרסאונד) שאינה ברשימה

\*\*\*\* הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## נספח מדיכלל שירותים לילד

**הנספח נותן מענה לצרכים המיוחדים של הילדים וכולל מגוון שירותים רחב - כיסויים לשעת חירום, ייעוץ, בדיקות וטיפולים במקצועות רפואיים ופרה רפואיים, פיתוח מיומנויות למידה ושירותי אבחון לילד**

### כיסויים לשעת חירום

◀ ביקור במרפאת חירום - כיסוי ליעוץ במוקדים המספקים שירותי רפואה דחופה, בשעות בהן מרפאות קופות החולים השונות סגורות, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 100 ₪ ליעוץ, 20% השתתפות עצמית, ללא הגבלה במספר הביקורים.

### יעוץ ובדיקות במקצועות רפואיים ופרה רפואיים

- ◀ מפגש הדרכת הורים - תהליך ייעוץ באמצעות מטפל מוסמך בו, רוכשים הורים מיומנויות וכלים להתמודדות עם קשיי הילד והאתגרים היומיומיים שמייצרת ההורות, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 400 ₪ ליעוץ, 20% השתתפות עצמית, מפגש אחד לשנת ביטוח, ועד 2 מפגשים במהלך כל תקופת הביטוח. אכשרה 9 חודשים.
- ◀ פגישה עם דיאטן/נית - ייעוץ ותמיכה בתזונה נכונה, בכפוף להפניית רופא, שיפוי עד 150 ₪ לפגישה, עד 2 פגישות לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אכשרה 3 חודשים.
- ◀ בדיקת ראייה על ידי רופא עיניים או אופטומטריסט - בדיקה ראייה, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 250 ₪ לבדיקה אחת לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אכשרה 3 חודשים.
- ◀ בדיקת שמיעה - בדיקת שמיעה במכון שמיעה מוסמך, בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 500 ₪ לבדיקה, מפגש אחד לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אכשרה 3 חודשים.

### טיפולים במקצועות רפואיים ופרה רפואיים

- ◀ טיפול חדר מלח - טיפול התומך בחולים עם קשיים בנשימה ומחלות כרוניות, בחדר המדמה מערת מלח. בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 100 ₪ לפגישה, עד 10 פגישות לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אכשרה 3 חודשים.
- ◀ טיפולי פיזיותרפיה או ריפוי בעיסוק טיפולים שמטרתם לסייע להתמודד עם תסמינים של מחלות אקוטיות או במחלות כרוניות. בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 120 ₪ לפגישה, עד 10 פגישות לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אכשרה 3 חודשים.
- ◀ טיפול נפשי באמצעות פסיכולוג או עובד סוציאלי או פסיכותרפיסט, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 100 ₪ לפגישה 20% השתתפות עצמית, ועד 18 מפגשים בשנת ביטוח. אכשרה 9 חודשים.
- ◀ טיפול בבעיות הרטבה באמצעות מטפל מוסמך בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 75 ₪ לפגישה, עד 10 פגישות לשנת ביטוח, 50% השתתפות עצמית. אכשרה 3 חודשים.
- ◀ טיפול בבעיות שינה באמצעות מטפל מוסמך בכפוף להפניית רופא, שיפוי עד 450 ₪ לפגישה אחת לשנת ביטוח, 20% השתתפות עצמית. אכשרה 3 חודשים.

**פיתוח מיומנויות למידה / כישורים התפתחותיים רגשיים**

- ◀ הוראה מתקנת פיתוח מיומנויות למידה - פגישה עם קלינאי תקשורת או מורה מוסמך בהוראה מתקנת, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 90 ₪ לפגישה 20% השתתפות עצמית, ועד 15 מפגשים בשנת ביטוח. אכשרה 3 חודשים.
- ◀ התפתחות הילד - טיפול לילדים, בעלי לקויות או הפרעות רגשיות. באמצעות: רכיבה טיפולית, הידרותרפיה, אמנות, בעלי חיים, בכפוף להפניית רופא מומחה, שיפוי עד 120 ₪ לפגישה, עד 15 פגישות לשנת ביטוח, 50% השתתפות עצמית. תקופת האכשרה 3 חודשים.

**שירותי אבחון לילד**

- ◀ אבחון בהפרעות קשב וריכוז - אבחון התנהגויות המאופיינת בקשיי קשב וריכוז, היפראקטיביות ואימפולסיביות באמצעות אחת מהבדיקות הבאות: TOVA, BRC, MOXO, ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 600 ₪, 20% השתתפות עצמית, מפגש אחד במהלך כל תקופת הביטוח. אכשרה 9 חודשים.
- ◀ אבחון דידיקטי - איתור וסווג לקויות למידה ללא צורך בהפניית רופא, שיפוי עד 800 ₪ לאבחון, 50% השתתפות עצמית, ועד 4 אבחונים במצטבר עבור אבחונים דידיקטיים ופסיכו דידיקטיים במהלך כל תקופת הביטוח. אכשרה 9 חודשים.
- ◀ אבחון פסיכו דידיקטי - אבחון הבוחן את מקורם של קשיים בתחום הלמידה ואת הקשר שלהם למצב הפסיכולוגי של התלמיד, ללא צורך בהפניית רופא שיפוי עד 1,200 ₪ לאבחון, 50% השתתפות עצמית, עד 2 אבחונים בכל תקופת הביטוח, ועד 4 אבחונים במצטבר עבור אבחונים דידיקטיים ופסיכו דידיקטיים במהלך כל תקופת הביטוח. אכשרה 9 חודשים.

**חשוב לדעת**

- ◀ גיל כניסה מינימלי: 0
- ◀ גיל כניסה מקסימלי: 20
- ◀ תום תקופת הביטוח: 21
- ◀ תקופת המתנה: אין
- ◀ תקופת אכשרה - שונה מכיסוי לכיסוי
- ◀ סוג הפוליסה - כיסוי של חברת ביטוח (לא כתב שירות) ניתן לבחור כל נותן שירות ושירות ניתן להוספה על כל פוליסות הבריאות

\*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## נספח הרחבה לתרופות

**הנספח מעניק הרחבה לכיסוי התרופות הקיים\*: כיסוי לתרופות נוספות וכן בדיקות להתאמת התרופות למחלת הסרטן.**

### הנספח כולל

- ◀ כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות במדיכלל תרופות
- ◀ טיפול למבוטח ספציפי עבור מחלה ספציפית, על פי תקנה 29 (א)(1), או 29 (א)(3) או 29 (א)(4) או 29(א)(10) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו
- ◀ הכיסוי יינתן כאשר רופא מומחה קבע כי התרופה יעילה לטיפול באופן ממשי במצבו הרפואי של המבוטח, על סמך אחד מהתנאים הבאים, שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, או בדיקות גנומיות שבמסגרתן נמצא כי המבוטח זקוק לתרופה לצורך טיפול במחלתו וכי התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון בה והיא אושרה לשימוש ע"י הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח
- ◀ סכום ביטוח מרבי בסך 160,000 ₪ לחודש ועד 1,000,000 ₪ במצטבר למשך כל תקופת הביטוח

### בדיקות להתאמת תרופה למחלת הסרטן

- ◀ בדיקות לאפיון והתאמת הטיפול למחלת הסרטן - בכל מעבדה בארץ ובעולם
- ◀ כיסוי של עד 60,000 ₪ במצטבר לכל הבדיקות לכל תקופת הביטוח

### השתתפות עצמית

- ◀ לתרופות: ללא השתתפות עצמית
- ◀ לבדיקות: השתתפות עצמית - 20% לבדיקה

### חשוב לדעת

- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת ביטוח - כל החיים\*\*
- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים

\*ניתן לרכישה רק למי שרכש פוליסת תרופות פרטית בכלל ביטוח, החל מיולי 2008  
 \*\*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## נספח חמ"ל בר גפן

נספח "חמ"ל בר גפן" מעניק שירותים של ליווי, יעוץ והכוונה במקרה בו המנוי חולה במחלה קשה (אחת מהמפורטות בנספח).

### תיאור הנספח:

- ◀ הנספח מעניק מעטפת הוליסטית של הכוונה והגשה לשירותים רפואיים
- ◀ מימוש זכויות כספיות ולא כספיות
- ◀ תמיכה והכוונה למבוטח ולמשפחתו. מדובר בצורך חיוני של אנשים חולים ומשפחתם, שכיום יכולים לקבל מענה חלקי בלבד בתביעות כספיות ובחלק מהמקרים תמורת סכומי כסף משמעותיים.

### הנספח כולל:

- ◀ פגישה עם מנהל האישי לתיק המנוי וניתוח תיק מנוי
- ◀ סיוע באיתור מומחים רפואיים
- ◀ סיוע בבחירת מוסדות רפואיים
- ◀ ייעוץ והכוונה בבניית תכנית שיקום בבית ובקהילה
- ◀ איתור שירותי טיפול פליאטיבי
- ◀ ייעוץ וסיוע באיתור והעסקת עובד סיעוד - זר או ישראלי
- ◀ סיוע בהגשת בקשה לקבלת תו/תג נכה
- ◀ סיוע והכוונה במימון זכויות מול משרדי ממשלה וגופים ציבוריים
- ◀ סיוע בארגון וניהול תהליך טיפול רפואי בחו"ל
- ◀ התייעצות ראשונית עם עו"ד בנוגע למימוש זכויות
- ◀ מכתב סיכום הליך הליווי והמלצות להמשך ניהול המקרה הרפואי

### חשוב לדעת:

- ◀ תקופת הליווי הינה בת 6 חודשים
- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ גיל כניסה מינימלי - 0
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 65
- ◀ תקופת ביטוח - עד 85
- ◀ ללא השתתפות עצמית
- ◀ ההצטרפות תתאפשר כתוספת על פוליסות פרט בריאות למעט תאונות אישיות וסיעוד



## כתב שירות רופא מומחה און ליין

כתב שירות "רופא מומחה און ליין" מאפשר לקבל ייעוץ רפואי בלחיצת כפתור: באמצעות שיחת וידאו צ'אט באינטרנט מרופאים מומחים, רופאי ילדים ורופאי משפחה.

### תיאור כתב השירות

- ◀ השירות מאפשר גמישות ונוחות, תוך בחירת הזמן והמקום המתאימים למבוטח
- ◀ שירות ייעוץ מקוון של רופאים מומחים, במגוון רב של התמחויות, המספק שילוב ייחודי של זמינות, נוחות ואיכות
- ◀ שירות ייעוץ מקוון של רופאי משפחה ורופאי ילדים
- ◀ סגירת הטיפול ע"י מתן מרשמים והפנייה לבית חולים או למוקד לשירותי רפואה דחופה

### כתב השירות כולל

#### ייעוץ מקוון עם רופאים מומחים

- ◀ התייעצות עם רופאים מומחים, לפי בחירה
- ◀ הייעוץ בתיאום עם המוקד לקביעת תורים, ללא הגבלה במספר הפניות
- ◀ הייעוץ יינתן עד 5 ימי עסקים מיום הפנייה למוקד
- ◀ בסיום הייעוץ הרפואי יינתן למבוטח סיכום הכולל מתן מרשמים, הפנייה לבית חולים או למוקד לשירותי רפואה דחופה ומתן המלצות להמשך טיפול אצל רופא משפחה או רופא אחר, לפי הצורך
- ◀ ניתן לבצע הכנה לייעוץ באמצעות שליחת מסמכים רפואיים ומענה על שאלון רפואי או באמצעות איסוף מסמכים רפואיים מבית המבוטח על ידי רופא - בתשלום נוסף

#### ייעוץ מקוון עם רופאי משפחה וילדים

- ◀ הייעוץ בתיאום עם המוקד לקביעת תורים, ללא הגבלה במספר הפניות
- ◀ הייעוץ יינתן עד 90 דקות מרגע קבלת הפנייה במוקד
- ◀ פנייה למוקד תתאפשר בכל יום משעה 19:00 בערב ועד לשעה 7:00 בבוקר למחרת, לרבות סוף השבוע (למעט יום הכיפורים)
- ◀ בסיום הייעוץ הרפואי יינתן למבוטח סיכום הכולל מתן מרשמים, הפנייה לבית חולים ומתן המלצות להמשך טיפול, על פי הצורך

### חשוב לדעת

- ◀ קבלת ייעוץ מקוון מרופאים מומחים - ללא תקופת אכשרה
- ◀ קבלת ייעוץ מקוון מרופאי משפחה ורופאי ילדים - ללא תקופת אכשרה
- ◀ גיל כניסה מינימלי - 0
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 85 שנים
- ◀ השתתפות עצמית רק לייעוץ עם רופאים מומחים
- ◀ ההצטרפות תתאפשר כתוספת על פוליסות פרט בריאות

## כתב שירות אבחון ישיר

השירות מאפשר קבלת ייעוץ ואבחון רפואי ראשוני אצל רופא מאבחן תוך יום עבודה אחד ובדיקות נוספות במידת הצורך, על מנת להגיע לאבחון מדויק ומהיר ככל האפשר.

### כתב השירות כולל

- פגישת ייעוץ ראשוני אצל רופא מאבחן תוך יום עבודה אחד
- בדיקות אבחון ראשוניות
- בדיקות אבחון נוספות במקרה הצורך (לרבות בדיקות הדמיה מתקדמות כדוגמת M.R.I, PET-C.T, C.T ועוד).

### חשוב לדעת

- ספק השירות - הדסה מדיקל בע"מ
- תקופת אכשרה - 90 יום
- תקופת הביטוח - כל החיים\*
- גיל כניסה מינימלי - החל מגיל לידה
- גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ההצטרפות תתאפשר כתוספת על פוליסות פרט בריאות
- קיימת השתתפות עצמית

\* הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## כתב שירות רפואה משלימה

**פתרונות הרפואה המשלימה מהווים חלק נכבד משירותי הרפואה המודרנית. כתב השירות נועד לענות על צורך זה, באמצעות כיסוי למגוון טיפולים אלטרנטיביים ומשלימים.**

### כתב השירות כולל

- ◀ עד 20 טיפולים לשנה
  - ◀ טיפולי פיזיותרפיה
  - ◀ מגוון טיפולים משלימים:
- אקופונקטורה, רפלקסולוגיה, שיאצו, אוסטיאופתיה, כירופרקטיקה, הומאופתיה, פלדנקרייז, ביו פידבק, נטורופתיה, ייעוץ דיאטטי, שיטת פאולה, שיטת אלכסנדר, איוורודה, פרחי באך, שיטת טווינה, עיסוי רפואי, עיסוי רקמות עמוק, עיסוי תאילנדי, לומי לומי, סו ג'וק וחדרי מלח

### חשוב לדעת

- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת הביטוח - כל החיים\*
- ◀ ניתן לקבל שירותים שונים בבית הלקוח
- ◀ גיל כניסה מינימלי - מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 85 שנים
- ◀ קיימת השתתפות עצמית
- ◀ ההצטרפות תתאפשר כתוספת על פוליסות פרט בריאות

לתשומת לבך, שירות מכוח כתב שירות זה יינתן בשל מקרה ביטוח המצוין בפוליסה  
\*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

## כתב שירות ליווי אישי פלוס

כתב השירות מעניק שירותים רפואיים ופרה-רפואיים שמטרתם ליווי המבוטח בכל שלבי המחלה על ידי רופאים מומחים וצוותים תומכים לצורך טיפול בבעיה הרפואית ממנו סובל המבוטח, תוך מתן מגוון שירותים וכלים אשר יקלו על תהליך אבחון הבעיה, הטיפול הרפואי בה וההחלמה. לרבות ליווי לפני, במהלך ולאחר אשפוז בבית חולים.

### כתב השירות כולל

#### ליווי אישי

- ◀ 6 פגישות ייעוץ עם רופא מלווה אישי, בדרגת סגן מנהל / מנהל מחלקה בבי"ח בישראל, בגין כל מצב רפואי המכוסה בכתב השירות
- ◀ ועדה רפואית: בחינת המקרה הרפואי של המבוטח ע"י ועדה המונה עד 5 רופאים
- ◀ רפואת כאב: מפגשי טיפול עם רופא מומחה בכאב
- ◀ אחות מוסמכת מלווה - שירות בבית או בבית חולים
- ◀ עובד סוציאלי: הכוונה ומתן הסבר על תהליך הטיפול והמצב הרפואי
- ◀ ריפוי בעיסוק: הקניית כלים לשיפור בריאותו הפיזית והנפשית של המבוטח
- ◀ מוקד ייעוץ רפואי טלפוני

#### ליווי לפני, במהלך ולאחר אשפוז

- ◀ ליווי טלפוני של נציג אישי לאורך כל שלבי התהליך
- ◀ מנטור רפואי - פגישות ושיחות לצורך בניית תהליך ליווי רגשי ומנטלי להתמודדות עם המקרה הרפואי לפני, במהלך ולאחר האשפוז.
- ◀ שירותי מעבדה עד הבית - בהתאם להמלצת הרופא המטפל כחלק מהכנה לאשפוז
- ◀ HOME SERVICE - ייעוץ להתאמת הבית לאחר הטיפול הרפואי
- ◀ ביקור רופא מומחה בבית החולים, לליווי וסיוע למבוטח במהלך האשפוז
- ◀ תמיכה רפואית ע"י רופא או אחות בבית המבוטח לאחר אשפוז
- ◀ העברה, במידת הצורך, באמצעות אמבולנס מבית החולים לבית המבוטח או למוסד שיקומי
- ◀ שינוי עזרים רפואיים לבית המבוטח

### חשוב לדעת

- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום לליווי ארוך טווח, 30 יום לליווי בעת אשפוז
- ◀ תקופת הביטוח - כל החיים\*
- ◀ גיל כניסה מינימאלי - מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ קיימת השתתפות עצמית
- ◀ ההצטרפות תתאפשר כתוספת על פוליסות פרט בריאות
- ◀\* הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

# נספח מדיכלל מחליפי ניתוח בישראל ובחו"ל

נספח זה ניתן לרכישה רק עבור לקוחות שרכשו כיסוי ניתוחים בישראל, ששווקו עד 31 בינואר 2016 הנספח מעניק כיסוי רפואי או סדרת טיפולים רפואיים שאינם ניתוח אשר באים להחליף את הניתוח לו זקוק המבוטח, בישראל או בחו"ל.

## מה כולל הנספח

◀ הכיסוי כולל שכר נותן השירות, שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הטיפול מחליף הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהטיפול מחליף הניתוח והוצאות אשפוז, עד לתקרה של 30 ימי אשפוז.

## היקף הכיסוי בישראל

- ◀ על ידי נותן שירות שבהסכם - כיסוי מלא.
- ◀ על ידי נותן שירות אחר - עד לסכום שהיה משולם בגין הניתוח שהטיפול מחליף הניתוח בא להחליפו.

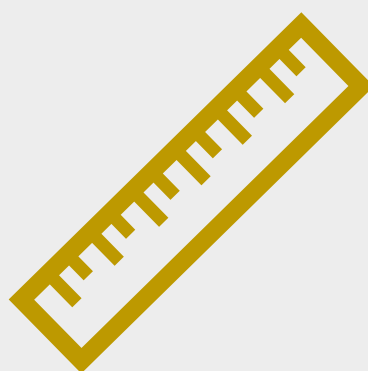
## היקף הכיסוי בחו"ל

- ◀ הסכום לא יעלה על 200% מהסכום שהיה משולם בגין ביצוע בישראל של הניתוח שהטיפול מחליף ניתוח בא להחליפו.

## חשוב לדעת

נספח זה ניתן לרכישה רק עבור לקוחות שרכשו כיסוי ניתוחים בישראל, ששווקו עד 31 בינואר 2016

- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 85 שנים
- ◀ תקופת הביטוח היא לכל החיים
- ◀ אכשרה 90 ימים. לכיסוי מחליף ניתוח הנוגע להריון או לידה - 12 חודשים, ללא תקופת אכשרה במקרה תאונה
- ◀ ללא השתתפות עצמית
- ◀ הפוליסה מתחדשת כל שנתיים



# פרק ד' כלי עזר למכירה

## אפשרויות מכירה של מוצרי הבריאות של כלל ביטוח

מוצרי בסיס - ניתן לרכוש כמה בסיסים זה לצד זה באותה פוליסה

שם המוצר	מדיכלל ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל	מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים	מדיכלל תרופות
מדיכלל ניתוחים בחו"ל (נספח)	+	+	+
נספח הרחבה לתרופות	-	-	+
מדיכלל ייעוצים ובדיקות (נספח)	+	+	+
מדיכלל שירותים לילד (נספח)	+	+	+
כתב שירות ליווי אישי פלוס	+	+	+
כתב שירות אבחון ישיר	+	+	+
כתב שירות רפואה משלימה	+	+	+
כתב שירות רופא מומחה און ליין	+	+	+
נספח חמ"ל בר גפן	+	+	+

## ניתן להוסיף נספחים בהתאם לטבלה שלהלן

מדיכלל פיצוי לסרטן	מדיכלל מחלות קשות 33	מדיכלל ניתוחים בישראל משלים שב"ן
-	-	+
-	-	-
+	+	+
+	+	+
+	+	+
+	+	+
+	+	+
+	+	+





# פרק ה' הרחבות

# מידע מורחב

## מדיכלל | ניתוחים בישראל ומחליפי ניתוח בישראל

### ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מהשקל הראשון (כיסוי מס' 2275)

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי
כיסוי להתייעצויות בישראל אגב ניתוח בישראל או אגב טיפול מחליף ניתוח בישראל, לניתוחים פרטיים בישראל ולטיפולים מחליפי ניתוח בישראל	
הניתוחים המכוסים	כל הניתוחים
כיסוי עבור ניתוחים פרטיים בארץ ו/או בחו"ל	בארץ בלבד
ניתוח פרטי בישראל	כיסוי מלא להוצאות שכר מנתח, שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח, הוצאות אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום ניתוח. <b>מובהר כי הכיסוי ניתן באמצעות נותן שירות שבהסכם בלבד.</b>
טיפול מחליף ניתוח בישראל	כיסוי לשכר הרופא המומחה, הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים בבית חולים או מרפאה והוצאות אשפוז בגין תקופת האשפוז בפועל. לנותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו. לנותן שירות שאינו בהסכם - קיים. שיפוי בגין תשלום ששילם בפועל המבוטח לנותן השירות שלא בהסכם בגין הניתוח, אך לא יותר מהסכום שבאתר האינטרנט.
התייעצויות בישראל אגב ניתוח בישראל ו/או טיפול מחליף ניתוח בישראל	עד 3 התייעצויות בכל שנת ביטוח לנותן שירות שבהסכם - ישולם במלואו. לנותן שירות שאינו בהסכם - קיים. שיפוי בגין תשלום ששילם בפועל המבוטח לנותן השירות שלא בהסכם בגין התייעצות בישראל אגב ניתוח בישראל או אגב טיפול מחליף ניתוח בישראל, אך לא יותר מ-1,200 ₪.

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329, שפורסם ביום 15.09.2015.

הבהרה: ניתן לקבל פירוט של הערכים הכספיים הנהוגים בחברה באותה עת, של תקרת השיפוי ו/או סכום הפיצוי שאליהם מתייחסת הפוליסה ואשר אינם נקובים בה בסכום כספי, זאת באמצעות פנייה למוקד השירות הטלפוני או כניסה לאתר האינטרנט.

התנאים המלאים והמפורטים, לרבות סייגים וחריגים מופיעים ומפורטים בתנאי הפוליסה. המידע באוגדן זה אינו מחליף את תנאי הפוליסה, ובכל מקרה תנאי הפוליסה יגברו. ההצטרפות לפוליסה/כתב שירות כפופה לאישור החברה ולחיתום רפואי.

## מדיכלל | השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

(כיסוי מס' 2272)

תיאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפוליסה
	<b>הכיסוי הביטוחי</b>
כיסוי מלא	השתלת איבר באמצעות נותן שירות שבהסכם (סעיף 3.1.1.1)
₪ 6,660,000	השתלת איבר באמצעות נותן שירות אחר (סעיף 3.1.1.2)
₪ 250,000	השתלת תאי גזע (סעיף 3.1.1.3)
₪ 150,000	השתלת מח עצמות עצמית (סעיף 3.1.1.4)
₪ 1,660,000	טיפול רפואי מיוחד בחו"ל (3.1.2)
₪ 100,000, במצטבר בגין 2 בדיקות	בדיקת הערכה רפואית - Evaluation (סעיף 3.2.2.1)
₪ 100,000	הוצאות התאמה, שימור והעברת איבר (סעיף 3.2.2.2)
₪ 500,000	הוצאות בדיקות איתור מח עצמות ותאי גזע (סעיף 3.2.2.3)
₪ 100,000	הוצאות טיפולים רפואיים בחו"ל (סעיף 3.2.2.4)
במחלקת תיירים והוצאות העברה יבשתית סבירות ללא מגבלת סכום נוספת	הוצאות כרטיס טיסה (סעיף 3.2.2.5)
₪ 100,000	הטסה רפואית (סעיף 3.2.2.6)
₪ 1,000 ליום למבוטח ולמלווה יחיד במצטבר, 2,000 ליום למבוטח ולשני מלווים במצטבר (למבוטח קטין) ועד 65 יום	הוצאות לשהייה בחו"ל (סעיף 3.2.2.7)
₪ 400,000	רכישת אביזר לב מלאכותי (סעיף 3.2.2.8)
כיסוי מלא	הטסת גופה (סעיף 3.2.2.9)
₪ 230,000 ועד 6 חודשים	הוצאות טיפולי המשך (סעיף 3.2.2.10)
₪ 200,000	הבאת מומחה לישראל (סעיף 3.3)
₪ 7,000 לחודש, עד 24 חודשים	גמלת החלמה להשתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בחו"ל (סעיף 4.1.1)
₪ 3,500 לחודש, עד 12 חודשים	גמלת החלמה להשתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בישראל (סעיף 4.1.2)
₪ 4,000 לחודש, עד 24 חודשים	גמלת החלמה להשתלת כליה, כליה-לבלב, או מח עצמות בחו"ל (סעיף 4.1.3)
₪ 2,000 לחודש, עד 12 חודשים	גמלת החלמה להשתלת כליה, כליה-לבלב, או מח עצמות בישראל (סעיף 4.1.4)
₪ 15,000	פיצוי בגין טיפול מיוחד בחו"ל (סעיף 4.2)
₪ 8,000 ועד 6 חודשים	גמלה חודשית למועמד להשתלה (סעיף 4.3)
₪ 50,000	מוות כתוצאה מהשתלה או טיפול מיוחד (סעיף 4.4)
₪ 250,000	פיצוי בגין ביצוע השתלה בחו"ל ללא מעורבות המבטח (סעיף 5)

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329, שפורסם ביום 15.09.2015.

## מדיכלל | תרופות

(כיסוי מס' 2273)

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי
<b>הכיסוי הביטוחי</b>	
תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות (סעיף 3.1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ סכום גבול אחריות ראשון אשר אינו מוגבל בתקופה - עד 3,000,000 ₪ ובכפוף להשתתפות עצמית</li> <li>▶ סכום גבול אחריות מתחדש לאחר מיצוי סכום גבול האחריות הראשון - עד 3,000,000 ₪ לכל שתי שנות ביטוח נוספות ובכפוף להשתתפות עצמית</li> </ul>
תרופה המוגדרת כ-OFF LABEL (סעיף 3.1)	
תרופה יתומה (סעיף 3.1)	
השירות ו/או הטיפול הרפואי הכרוך בנטילת התרופה (סעיף 3.2)	<p><b>גבול האחריות שפורט לעיל</b></p> <p>עד 250 ₪ ליום ועד 60 יום בגין מקרה ביטוח. <b>מובהר כי סכום זה כלול בסכום</b></p>
השתתפות עצמית (סעיף 3.3)	<p>300 ₪ לחודש לתרופה. לא תחול השתתפות עצמית בגין תרופה שעלותה החודשית מעל 600 ₪</p>

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329, שפורסם ביום 15.09.2015.

## נספח הרחבה לתרופות (2277) בדיקת אבחון לסרטן וכיסוי לתרופה נוספת

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי
שיפוי בגין בדיקה לאבחון וטיפול בסרטן לרבות בדיקות פרמקוגנטיקה (Personalized Medicine) (סעיף 2.1.2)	80% מהתשלום, עד 60,000 ₪ במצטבר לכל הבדיקות בכל תקופת הביטוח
תרופה נוספת (סעיף 2.2.2)	160,000 ₪ לחודש ועד ל-1,000,000 ₪ במצטבר למשך כל תקופת הביטוח

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329, שפורסם ביום 15.09.2015.

## מדיכלל | ייעוצים ובדיקות (כיסוי מס' 2301)

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי
התייעצות עם רופא מומחה (סעיף 3.1)	80% מהתשלום ועד 1,000 ₪ להתייעצות, ובכל מקרה לא יותר מ-6 התייעצויות לשנת ביטוח (מתוכן עד 2 התייעצויות עם פסיכיאטר)
בדיקות רפואיות אבחנתיות ובדיקות היריון (סעיף 3.2)	80% מהתשלום ולא יותר מ-13,500 ₪ לשנת ביטוח, ובכפוף לגבולות האחריות הבאים: ◀ בדיקות רפואיות אבחנתיות - עד 4,500 ₪ לבדיקה ◀ בדיקות היריון - עד 2,000 ₪ לבדיקה ועד 4,500 ₪ במצטבר לשנת ביטוח
השתתפות במימון איסוף ושימור דם טבורי (סעיף 3.3)	עד 700 ₪

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329, שפורסם ביום 15.09.2015.

## מדיכלל | לילד

### (כיסוי מס' 2308)

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי
ביקור במרפאת חירום (סעיף 1.2)	80% מהתשלום ועד 100 ₪ לביקור
בדיקת ראייה (סעיף 2.2)	80% מהתשלום ועד 250 ₪ לבדיקה ובכל מקרה לא יותר מבדיקת ראייה אחת לשנת ביטוח
בדיקת שמיעה (סעיף 3.2)	80% מהתשלום ועד 500 ₪ לבדיקה ובכל מקרה לא יותר מבדיקת שמיעה אחת לשנת ביטוח.
אבחון וייעוץ דידיקטי (סעיף 4.2)	50% מהתשלום ועד 800 ₪ לאבחון ובכל מקרה לא יותר מ-4 אבחונים במצטבר עבור סעיף זה וסעיף 2.5 במהלך כל תקופת הביטוח.
אבחון וייעוץ פסיכודידקטי (סעיף 2.5)	50% מהתשלום ועד 1,200 ₪ לאבחון ובכל מקרה לא יותר מ-2 אבחונים עבור סעיף זה ובכל מקרה לא יותר מ-4 אבחונים במצטבר עבור סעיף זה וסעיף 2.4 במהלך כל תקופת הביטוח.
אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (בדיקת-, AVOT, OXOM CRB) (סעיף 2.6)	80% מהתשלום ועד 600 ₪ לאבחון אחד בסה"כ במהלך כל תקופת הביטוח.
פגישה עם מטפל מוסמך בבעיות שינה בקרב ילדים (סעיף 2.7)	80% מהתשלום ועד 450 ₪ לפגישה ובכל מקרה לא יותר מפגישה אחת לשנת ביטוח.
קלינאי תקשורת, הוראה מתקנ (סעיף 2.8)	80% מהתשלום ועד 90 ₪ לפגישה ובכל מקרה לא יותר מ-15 פגישות לשנת ביטוח.
שחייה טיפולית (הידרותרפיה), רכיבה טיפולית, טיפול באמנות, טיפול באמצעות בעלי חיים (סעיף 2.9)	50% מהתשלום ועד 120 ₪ לפגישה ובכל מקרה לא יותר מ-15 טיפולים לשנת ביטוח.
פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק (סעיף 2.10)	80% מהתשלום ועד 120 ₪ לטיפול ובכל מקרה לא יותר מ-10 טיפולים לשנת ביטוח.
פגישה עם פסיכולוג, עובד סוציאלי, פסיכותרפיסט (סעיף 2.11)	80% מהתשלום ועד 100 ₪ לטיפול ובכל מקרה לא יותר מ-18 טיפולים במצטבר לשנת ביטוח.
פגישה עם מטפל מוסמך בבעיות הרטבה (סעיף 2.12)	50% מהתשלום ועד 75 ₪ לפגישה ובכל מקרה לא יותר מ-10 פגישות לשנת ביטוח.
טיפול בחדר מלח לצורך רפואי (סעיף 2.13)	80% מהתשלום ועד 100 ₪ לטיפול ובכל מקרה לא יותר מ-10 טיפולים במצטבר לשנת ביטוח.
פגישה עם דיאטן/נית (סעיף 2.14)	80% מהתשלום ועד לסך של 150 ₪ לפגישה ובכל מקרה לא יותר מ-2 פגישות במצטבר לשנת ביטוח.

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12255 שפורסם ביום 15.10.2018.

## מדיכלל | מחלות קשות 33 (2909)

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי
<p><b>קבוצה ראשונה</b> מחלת כבד סופנית (שחמת), אי ספיקת כבד פולמינגטית, אי ספיקת כליות סופנית, מחלת ריאות חסימתית כרונית, השתלת איברים (לב, ריאה, לב-ריאות, כליה, לבלב, כבד)</p>	<p>עם תשלום תגמולי הביטוח בגין מקרה ביטוח מהקבוצה הראשונה מסתיימת הפוליסה</p>
<p><b>קבוצה שנייה</b> איבוד גפיים, אילמות (אובדן דיבור), צפדת (טנוס), טרשת נפוצה, תשישות נפש, פגיעה מוחית מתאונה, פרקינסון, חירשות, עיוורון, פוליו, ניוון שרירים מסוג ALS, שיתוק (פרפלגיה, קוודריפליה), יתר לחץ דם ריאטי ראשוני, כוויות קשות, דלקת חידקית של כרום המוח, דלקת מוח, תרדמת</p>	<p>המבוטח יהיה זכאי לתגמולי ביטוח נוספים בגין מקרה ביטוח שני, בהתקיים התנאים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◀ מקרה הביטוח השני אינו מהקבוצה הראשונה</li> <li>◀ מקרה הביטוח השני אינו מאותה קבוצה של מקרה הביטוח הראשון (למעט במקרה של סרטן שני)</li> <li>◀ במידה שמקרה הביטוח הראשון הינו שבץ מוחי - מקרה הביטוח השני הוא מהקבוצה הרביעית</li> <li>◀ מקרה הביטוח השני אירע לאחר שחלפו למעלה מ-180 יום ממועד קרות מקרה הביטוח הראשון וזאת למעט מקרה בו מקרה הביטוח השני נובע באופן ישיר מתאונה</li> <li>◀ במידה והמקרה הביטוח הראשון הינו סוכרת נעורים - מקרה הביטוח השני אינו עיוורון, איבוד גפיים או תרדמת</li> </ul>
<p><b>קבוצה שלישית</b> אוטם חמור בשריר הלב, ניתוח מעקפי לב, ניתוח לב פתוח להחלפה או לתיקון מסתמי לב, קרדיומיופטיה, ניתוח אבי העורקים, שבץ מוחי, סוכרת נעורים (למבוטח שמקרה הביטוח אירע לו לפני גיל 21)</p>	
<p><b>קבוצה רביעית</b> סרטן, אנמיה אפלסטית חמורה, השתלת מח עצמות, גידול שפיר במוח</p>	
<p>פיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם</p>	<p>המבוטח יהיה זכאי לקבלת פיצוי חד פעמי בשיעור של 15% מתגמולי הביטוח ולא יותר מ-50,000 ₪ במקרה של גילוי מקרה סרטן מוקדם, בתנאי שהגילוי קרה לפני מקרה הביטוח הראשון</p>
<p>פיצוי בגין מקרה סרטן שני</p>	<p>במקרה ביטוח שני של גילוי מחלה קשה מסוג סרטן יהיה המבוטח זכאי לפיצוי בשיעור של 25% מתגמולי הביטוח</p>
<p>פיצוי בגין אשפוז ממושך למבוטח שהינו ילד</p>	<p>מבוטח בגילאי 3 עד 81 אשר מאושפז בבית חולים ציבורי כתוצאה ממחלה או תאונה שאינם מבין המצבים המכוסים על פי פוליסה במשך תקופה של לפחות 30 ימים רצופים יהיה זכאי לפיצוי חד פעמי בגובה של 20% מתגמולי הביטוח ולא יותר מ-50,000 ש"ח</p>
<p>פיצוי לילד אשר מאושפז בבית חולים</p>	<p>פיצוי חד פעמי, בגובה של עד 02% מסכום הביטוח שנרכש ועד 50,000 ש"ח לילד אשר מאושפז בבית חולים ציבורי במשך תקופה של לפחות 30 ימים רצופים</p>
<p><b>הבהרה:</b> בטרם מתן שיפוי או פיצוי למימון ביצוע השתלה, יבחן המבוטח אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, השתס"ח-2008, ובכלל זה אם התקיימו כל אלה: (1) נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל באותה מדינה (2) מתקיימות הוראות החוק האמור לענין איסור סחר באיברים.</p>	
<p>מגבלה לגבי פטירה לאחר מועד גילוי המחלה</p>	<p>בתנאי שהמבוטח לא נפטר במשך 14 יום לאחר גילוי המחלה הקשה או קיום האירוע הרפואי הקשה או מקרה סרטן מוקדם או מקרה סרטן שני</p>

## מדיכלל | פיצוי לסרטן (2670)

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי
פיצוי בגין מחלת הסרטן	תשלום סכום פיצוי חד פעמי במקרה של גילוי מחלת הסרטן
פיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם	המבוטח יהיה זכאי לקבל פיצוי חד פעמי בשיעור של 15% מתגמולי הביטוח ולא יותר מ-50,000 ₪ במקרה של גילוי מקרה סרטן מוקדם, בתנאי שהגילוי קרה לפני מקרה ביטוח ראשון
מגבלה לגבי פטירה לאחר מועד גילוי המחלה	בתנאי שהמבוטח לא נפטר במשך 14 יום לאחר גילוי מחלת הסרטן או מקרה סרטן מוקדם





פרק ו'  
תעריפים

## תעריפון מסלולי הבריאות

מדיכלל בייסיק השתלות ותרופות	מדיכלל בייסיק ניתוחים בחול	מדיכלל פירסט	מדיכלל לילד- (ס.ב מחלות קשות 300,00)	מדיכלל פרימיום	גיל מבוטח:
13.75	17.14	39.48	70.32	45.39	0-20
21.26	30.09	80.59	-	108.88	21-30
30.43	39.49	125.78	-	164.25	31-40
45.44	55.11	194.95	-	233.42	41-50
60.89	78.59	265.82	-	304.29	51-55
80.06	102.40	314.68	-	353.15	56-60
100.05	122.93	374.36	-	416.77	61-65
130.74	153.96	514.82	-	564.84	66
136.58	160.27	515.65	-	567.20	67
138.34	162.03	517.41	-	569.31	68
140.04	163.73	519.11	-	571.22	69
141.80	165.49	520.87	-	573.17	70

גיל כניסה: 1-70

הפרמיה משתנה בהתאם לגיל המבוטח ולקבוצת הגיל אליה הוא משתייך, כל המחירים המוצגים הינם בפרמיה בש"ח(פרמיה חודשית), כל המחירים המופיעים אינם כוללים תוספות רפואיות/מקצועיות, פרמיה סופית תקבע בהתאם להליך חיתום רפואי ותנאי הפוליסה

המחירים צמודים למדד 12377, שפורסם ביום 16.02.2020

## תעריפון מוצרי בריאות - הוצאות רפואיות

מחליפי ניתוח בישראל ובחול"ל (למכירה על ניתוחים עד 2016 (בלבד)	מדיכלל שירותים לילד	מדיכלל ייעוצים ובדיקות	נספח הרחבה לתרופות	מדיכלל השתלות וטיפול מיוחדים בחול"ל		מדיכלל תרופות		מדיכלל ניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל	מדיכלל ניתוחים בישראל משלב שכן	מדיכלל ניתוחים מחליפי ניתוח בחול"ל	גיל
				עם פוליסת ניתוחים בישראל	ללא פוליסת ניתוחים בישראל	ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות	ללא פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות				
3.5	18.03	5.90	3.92	3.77	5.52	4.32	4.52	3.38	12.05	24.09	<b>0-20</b>
10	-	28.29	4.72	4.33	10.04	6.51	9.64	8.82	35.14	56.22	<b>21-30</b>
10	-	38.47	8.38	7.38	12.95	9.10	11.65	9.07	51.20	91.86	<b>31-40</b>
10	-	38.47	14.61	10.33	17.07	13.76	15.06	9.68	81.82	146.57	<b>41-50</b>
10	-	38.47	21.08	12.55	19.07	20.73	22.59	17.71	109.42	193.75	<b>51-55</b>
10	-	38.47	34.53	14.01	20.08	25.45	26.80	22.34	128.50	218.35	<b>56-60</b>
10	-	42.40	48.99	14.01	20.08	30.98	32.63	22.88	160.62	257.50	<b>61-65</b>
10	-	50.02	62.34	14.01	20.08	48.32	49.19	23.22	205.80	366.92	<b>66</b>
10	-	51.55	62.54	13.10	24.65	49.39	68.67	23.69	205.80	366.92	<b>67</b>
10	-	51.90	62.74	13.10	24.65	50.95	70.67	23.69	205.80	366.92	<b>68</b>
10	-	52.10	62.94	13.10	24.65	52.45	72.68	23.69	205.80	366.92	<b>69</b>
10	-	52.30	63.14	13.10	24.65	54.01	74.69	23.69	205.80	366.92	<b>70</b>

גיל כניסה: 1-70

הפרמיה משתנה בהתאם לגיל המבוטח ולקבוצת הגיל אליה הוא משתייך, כל המחירים המוצגים הינם בפרמיה בש"ח (פרמיה חודשית), כל המחירים המופיעים אינם כוללים תוספות רפואיות/מקצועיות, פרמיה סופית תקבע בהתאם להליך חיתום רפואי ותנאי הפוליסה

המחירים צמודים למדד 12377, שפורסם ביום 16.02.2020

## תמצית תעריפים פיצוי לסרטן

גיל	גברים		נשים	
	מעשן	לא מעשן	מעשנת	לא מעשנת
0-20	5.17	5.17	5.17	5.17
21-25	9.42	9.42	9.50	8.67
26-30	11.08	11.08	15.83	14.25
31-35	13.33	13.33	25.00	22.08
36-40	15.83	15.83	42.50	36.25
41-45	18.33	18.33	60.00	55.00
46-50	36.67	36.67	98.75	82.50
51-55	70.42	70.42	122.50	98.33
56-60	156.25	156.25	174.17	133.75
61-65	330.00	330.00	293.75	216.67
66	434.17	434.17	371.67	268.75
67	482.92	482.92	402.92	288.33
68	537.92	537.92	438.33	309.58
69	602.50	602.50	480.83	335.00
70	643.75	643.75	505.83	346.25
71	746.67	746.67	578.75	388.75
72	913.33	913.33	698.75	460.42
73	1338.33	1338.33	1000.42	638.75
74-85	1338.33	1338.33	1000.42	638.75

פרמיה חודשית לכל 100,000 ₪ סכום ביטוח  
גיל כניסה: החל מגיל לידה  
גיל כניסה מקסימלי: 69  
תקופת הביטוח עד גיל 85

## תמצית תעריפים מדיכלל מחלות קשות 33

גיל	גברים		נשים	
	מעשן	לא מעשן	מעשנת	לא מעשנת
0-20	7.08	7.08	7.08	7.08
21-25	14.17	13.00	13.00	12.58
26-30	17.08	14.58	18.33	16.67
31-35	25.42	20.42	27.50	25.83
36-40	45.83	30.83	42.92	38.75
41-45	85.83	54.58	67.50	56.67
46-50	156.67	109.17	127.50	96.25
51-55	256.25	174.58	196.67	138.75
56-60	482.08	279.58	287.92	210.42
61-65	803.33	509.58	491.67	343.33
66	1089.17	697.08	655.42	441.67
67	1235.83	775.83	715.42	492.08
68	1430.42	885.00	814.17	550.83
69	1541.67	969.17	892.08	644.58
70	1792.92	1142.08	1053.75	768.33
71	2137.08	1375.83	1274.58	935.42
72	2851.67	1840.42	1711.67	1255.00
73	2851.67	1840.42	1711.67	1255.00
74	2851.67	1840.42	1711.67	1255.00

פרמיה חודשית לכל 100,000 ₪ סכום ביטוח  
גיל כניסה: החל מגיל לידה  
גיל כניסה מקסימלי: 65  
תקופת הביטוח עד גיל 75

הפרמיה משתנה בהתאם לגיל המבוטח.  
גיל כניסה מקסימלי - 65.  
בגיל 70 סכום הביטוח קטן ב-50%, והפרמיה החודשית תחושב מחדש בהתאם לסכום המופחת והמחיר המתאים לגיל זה.

## כתבי שירות - פרמיה קבועה

כתב שירות רופא מומחה און-ליין	
17.97	ליחיד
49.09	מקסימום למשפחה
כתב שירות רפואה משלימה	
19.77	יחיד
18.04	בן / בת זוג
7.43	ילד עד גיל 25 שנים (הצטרפות עד גיל 20)
כתב שירות אבחון ישיר	
17.24	ליחיד
7.25	מחיר לילד (עד גיל 20)
כתב שירות ליווי אישי פלוס	
12.16	ליחיד
9.92	מחיר לילד (עד גיל 20)

המחירים צמודים למדד 12377, שפורסם ביום 16.02.2020, גילאי כניסה בהתאם למפורט בהסבר על המוצר בחוברת זו

## נספח חמ"ל בר גפן

מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח	גיל
5 ₪	0-20
10 ₪	21-55
20 ₪	56-65
25 ₪	66-70
25 ₪	71+

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12340 שפורסם ביום 15.10.2020.

## נספח מדיכלל מחליפי ניתוח בישראל ובחו"ל

פרמיה חודשית בש"ח	גיל
3.5 ₪	עד גיל 20
10 ₪	21 ומעלה

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12476 שפורסם ביום 15.11.2019.

## אנשי קשר

שם	תפקיד	נייד
משה בר סימן טוב	מנהל חטיבת הבריאות	03-6388343
ניסים בוגנים	מנהל תחום עסקי פרט	052-3563966
גיל שרון	מנהל מחלקה מקצועית פרט	054-9393136
מירב אדלסון גולן	מנהלת ענף ביטוחים עסקיים	052-6118861
זיו שיפמן	מנהל מכירות כלל ויז'ן	054-9008056
שלומי ראובן	מנהל מחלקת פיתוח מוקדים	050-7744448
בנצי צוקרמן	מנהל מכירות ריסק ובריאות מרחב מרכז	054-2391393
סיגל גבאי	מנהלת מכירות ריסק ובריאות - מרחב ירושלים והדרום	050-2028486
עודד לוי	מנהל מכירות ריסק ובריאות - מרחב חיפה והצפון	054-8111370
נאוה מנדלסון	מנהלת תחום תביעות בריאות	050-6507149
רלי דרב	מנהלת מחלקת קולקטיבים	052-8848381
ברוריה בן דוד	מנהלת מחלקת תפעול ומוקד תביעות	052-7434829
מיכל אזובל-בן צבי	מנהלת מחלקת תביעות נח"ל	052-2747770
רינה יפה	מנהלת מחלקת ביטוח נסיעות לחו"ל	052-4368822

לפרטים פנה/י למפ"ע כלל ביטוח במרחב שלך