

אוקטובר 2023

המדריך לביטוחי בריאות



מגוון מוצרים,
תוכניות ושירותים
לסוכני כלל ביטוח

כלל
ביטוח ופיננסים

סוכנות וסוכנים יקרים,

אנו שמחים להציג בפניכם את המדריך החדש למוצרי הבריאות והשירותים של חטיבת הבריאות בכלל ביטוח ופיננסים.

כלל מספקת פתרונות איכותיים בתחום הבריאות ליותר משני מיליון לקוחות, ומציעה מגוון כיסויים ומסלולים אטרקטיביים המותאמים לצרכיהם הדינמיים. במדריך זה תוכלו למצוא את כל המידע הרלבנטי אודות הרפורמה וחוק ההסדרים והמשמעויות שלהם הלכה למעשה.

התקדמות המדע והטכנולוגיה ובפרט הטכנולוגיות הרפואיות, משפיעה על הכיוון בו מתפתחים ביטוחי הבריאות ואנו משקיעים, כל העת, בפיתוח שירותים ומוצרי בריאות יצירתיים וחדשניים, ממוקדי צרכי לקוח. הרפורמה של אגף שוק ההון וחוק ההסדרים, והתמורות שתגענה בעקבותיהם, ממחישות את חשיבותם שלכם סוכנות וסוכני הביטוח, ואת הערך הרב שטמון ביעוץ וההכוונה המקצועית שאתם מעניקים למבוטחים, מתוך אחריות רבה להתאים את המוצרים בצורה מיטבית לצרכי המבוטח.

אנו נמשיך להיות עבורכם ולספק כלים דיגיטליים מתקדמים שיעניקו לכם ערך מוסף ויתמכו במערך השירות שלכם ללקוחות, באופן האיכותי והמקצועי ביותר.

אנו פה בשבילכם, מוזמנים לפנות אלינו בכל שאלה ובקשה.

בברכה,

חטיבת הבריאות

תוכן עניינים

| | |
|--------|---|
| עמ' 5 | פרק א' - רגולציה |
| עמ' 6 | הרפורמה בתחום הבריאות |
| עמ' 9 | עיקרי חוק ההסדרים |
| עמ' 10 | הליך הצירוף לפוליסת בריאות |
| עמ' 11 | פרק ב' - איך הרפורמה פוגשת את הסוכן |
| עמ' 14 | פרק ג' - פוליסת הבריאות הבסיסית |
| עמ' 15 | מדיכלל תרופות מחוץ לסל |
| עמ' 16 | מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל |
| עמ' 18 | מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל |
| עמ' 19 | פרק ד' - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל |
| עמ' 22 | פרק ה' - הרחבות |
| עמ' 23 | חמ"ל בר גפן |
| עמ' 24 | נספח הרחבה לתרופות |
| עמ' 25 | נספח טיפולים מחליפי ניתוח |

עמ' 26

עמ' 27

עמ' 29

עמ' 30

עמ' 31

עמ' 32

פרק ו' - אמבולטורי

מדיכלל ייעוץ ובדיקות

מדיכלל אבחון רפואי מהיר

מדיכלל טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים

מדיכלל ליווי אישי פלוס

מדיכלל שירותים לילד

עמ' 33

עמ' 34

עמ' 35

פרק ז' - כתבי שירות

רופא אונליין

רפואה משלימה

עמ' 36

עמ' 37

עמ' 40

פרק ח' - מחלות קשות

מדיכלל מחלות קשות

מדיכלל פיצוי לסרטן

עמ' 42

עמ' 43

עמ' 44

עמ' 46

עמ' 48

פרק ט' - כלי עזר למכירה

טבלת מסלולי מדיכלל

מבנה מוצרי הבריאות לאחר הרפורמה

בריאנט העוזר האישי שלך

אנשי קשר

פרק א' רגולציה



הרפורמה בתחום הבריאות - אוקטובר 2023

בתאריך 1.10.2023 נכנסה לתוקפה הרפורמה בתחום הבריאות שפרסמה רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון. חשוב לנו להביא לידיעתך את עיקרי הרפורמה והנחיות העבודה שיחולו החל מתאריך זה:

הרפורמה מתייחסת לחמישה נושאים עיקריים:

- ◀ הגדרת מבנה שוק אחיד אשר בבסיסו פוליסה אחידה ועל גביה הרחבות שונות ומגוונות שנמצאות תחת מבנה קבוע, כמוגדר בחוזר.
- ◀ מכירת מוצרים נוספים תתאפשר בתנאי שהמבוטח/ת מחזיק/ה בפוליסת בריאות בסיסית בחברה כלשהי, ולא בהכרח אצל החברה ממנה מעוניין לרכוש את מוצרי הבריאות הנוספים.
- ◀ הטלת חובות גילוי על הגורם המשווק בהליך המכירה של פוליסת ניתוחים בישראל.
- ◀ קביעת איסור מכירת כפל ביטוח במוצרי בריאות פרט מסוג שיפוי.
- ◀ איסור על הנחות קצרות טווח, תוך קביעת הנחה בשיעור קבוע לעשר שנים לפחות.

מבנה שוק אחיד

בהתאם לחוזר, ישווקו כיסויים ב-5 רבדים:

- ◀ **רובד ראשון** - פוליסת בריאות בסיסית שתכלול את תכניות הביטוח הבאות:
 - השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל.
 - תרופות מחוץ לסל.
 - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל.
- ◀ **רובד שני** - אחת מהתכניות ניתוחים וטיפולים מחליפי הניתוח בישראל הבאות:
 - משלים שב"ן עם השתתפות עצמית של 5,000 ₪, ככל שהניתוח או הטיפול מחליף הניתוח מתבצע באמצעות המבטח.
 - משלים שב"ן, ללא השתתפות עצמית.
 - שקל ראשון, ללא השתתפות עצמית.
- ◀ **רובד שלישי** - פוליסת הרחבה לאחת או יותר מתכניות הביטוח ברובד הראשון, השני או החמישי.
- ◀ **רובד רביעי** - מגוון תכניות ביטוח אמבולטוריות (להלן: "פוליסת בריאות נוספת").
- ◀ **רובד חמישי** -
 - מדיכלל מחלות קשות.
 - מדיכלל פיצוי לסרטן.

בנוסף, ישווקו כתבי השירות הבאים:

◀ רפואה משלימה.

◀ רופא און ליין.

צירוף תחילה לפוליסת בריאות בסיסית

◀ בהליך צירוף לביטוח, יצרף תחילה הגורם המשווק את המועמד/ת לביטוח לפוליסת בריאות בסיסית.

◀ גורם משווק לא ימכור פוליסת בריאות נוספת או פוליסת ניתוחים בישראל למועמד/ת לביטוח שאינם מבוטחים בפוליסת בריאות בסיסית בחברה כלשהי, למעט אם:

(1) חברת הביטוח הודיעה, כי בשל הליך חיתומי המבוטח/ת לא התקבל/ה לאחת מתכנית הביטוח שבפוליסת הבריאות הבסיסית, או שהתקבל/ה בכפוף להחרגה או בתוספת חיתומית - על הגורם המשווק למכור לו/לה את תכניות הביטוח האחרות שבפוליסת הבריאות הבסיסית, כתנאי לרכישת פוליסת בריאות נוספת או פוליסת ניתוחים בישראל.

(2) מועמד/ת לביטוח מעל גיל 60 שאינו/ה מעוניין/ת להחזיק באחת או יותר מתכניות הביטוח שבפוליסת הבריאות הבסיסית

(3) מועמד/ת לביטוח המבוטח/ת בפוליסה קבוצתית בתכנית ביטוח כלשהי - תעמוד לו זכות ההמשכיות בהתאם לתנאי הפוליסה, ללא תלות בצירוף לפוליסת בריאות בסיסית.

◀ גורם משווק המתבסס על קיומה של פוליסת בריאות בסיסית בחברה אחרת בעת צירוף לפוליסה נוספת כאמור, יצהיר על כך בטופס ההצהרה.

הליך מכירה של פוליסת ניתוחים בישראל

◀ יש להציע למועמד/ת לביטוח את האפשרות לרכוש כיסוי לביצוע ניתוחים בישראל רק על פי הסדר הבא:

אפשרות ראשונה - פוליסת ניתוחים משלים שב"ן עם השתתפות עצמית של 5,000 ש"ח (צמוד).

אפשרות שנייה - פוליסת ניתוחים משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית.

אפשרות שלישית - פוליסת ניתוחים מהשקל הראשון.

איסור למכירת כפל ביטוח במוצרי בריאות פרט מסוג שיפוי

◀ גורם משווק לא ישווק פוליסת פרט למועמד/ת לביטוח שיש ברשותו/ה פוליסת פרט מסוג שיפוי, המעניקה לו כיסוי ביטוחי דומה, וזאת מבלי לבטל את הפוליסה הקיימת.

◀ לעניין "כיסוי ביטוחי דומה" - כל אחת מתכניות הביטוח המופיעה ברובד הראשון עד הרובד הרביעי, תחשב דומה לתכנית ביטוח קיימת הנושאת את אותו השם או מכילה בפועל את אותם הכיסויים הביטוחיים, בין אם באותו היקף ובין אם בהיקף שונה.

◀ על אף האמור, גורם משווק רשאי לשווק פוליסת פרט למועמד/ת לביטוח שיש ברשותו/ה פוליסה, המעניקה

לו כיסוי ביטוחי דומה, מבלי לבטל את הפוליסה הקיימת באחד מהמקרים הבאים:

- (1) הפוליסה כוללת רק את יתרת הכיסוי הביטוחי.
- (2) שיעור עלות הכיסוי הביטוחי הדומה בין הפוליסות, אינו עולה על עשרה אחוזים מגובה הפרמיה שאושרה על ידי הממונה.
- (3) בשל הליך חיתומי נדרשת החרגה מסוימת בפוליסת תרופות, וברשותו/ה של המועמד/ת לביטוח פוליסת תרופות ישנה, ללא אותן החרגות.
- (4) מועמד/ת לביטוח המבקש/ת לעבור ברצף ביטוחי מפוליסה קבוצתית לפוליסת פרט.

חשוב להדגיש, כי במקרים המצוינים לעיל, סעיפים 2-4, על הגורם המשווק להסביר למועמד/ת לביטוח כי הם עתידים לרכוש פוליסה המכילה כפילות מסוימת, ביחס לפוליסה אחרת הקיימת ברשותו. יש להחתים את המועמד/ת לביטוח על גבי טופס ייעודי.

הנחות

בהתאם להוראות הרפורמה, גורם משווק רשאי להעניק הנחה למבוטח/ת בדמי הביטוח, בשיעור קבוע ולתקופה של עשר שנים, לפחות. סעיף זה חל גם על שימור פוליסות שתחילתן לפני הרפורמה.

עיקרי חוק ההסדרים

במסגרת פרק הבריאות בחוק ההסדרים לשנות התקציב 2023 ו-2024 (להלן: "החוק"), נקבעו הוראות בנושא כיסוי ניתוחים פרטיים בישראל, ולהלן עיקריהם:

עדכון רשימת רופאים

- ▶ חברת הביטוח תקבע רשימה אחת של רופאים מנתחים שיש לה עמם הסדר ניתוח, כך שלפחות מחצית מכלל הרופאים הפעילים שברשימה יהיו רופאים פעילים של קופות החולים יש עמם הסדר ניתוח (רופא "פעיל" הנו רופא שבצע ניתוח אחת לפחות בשנה הקודמת או רופא שטרם חלפו שנתיים ממועד הכללתו ברשימה);
- ▶ חברת ביטוח לא תגרע רופא מנתח מהסדר ניתוח אם כתוצאה מכך יפחת היחס שנקבע בחוק אלא אם כן הממונה אישר את השינוי;

בתוקף

מנגנון השיבוב

- ▶ חברת הביטוח תשלם לשב"ן את עלות הניתוח (שכר מנתח, עלויות נלוות ובניכוי השתתפות עצמית) במקרה בו מבוטח שעובר ניתוח במסגרת השב"ן, מבוטח גם בפוליסת ניתוחים מהשקל הראשון
- ▶ אחת לרבעון קופות החולים ישלחו לכל חברת ביטוח, במרוכז, את כל דרישות התשלום בגין המבוטחים המחזיקים בפוליסת ניתוחים 'שקל ראשון' שבתחולת החוק, ואשר השב"ן מימן עבורם ניתוח פרטי בישראל ("הודעת תשלום" או "דרישת תשלום").
- ▶ חברת ביטוח שקבלה הודעת תשלום נדרשת לשלמה לקופת החולים בתוך 90 ימים מיום קבלתה. יחד עם זאת, חברת הביטוח רשאית להשיג לפני המפקח על הביטוח על דרישת התשלום, מבלי שיש בהגשת ההשגה כדי לעכב את ביצוע התשלום נושא ההשגה.

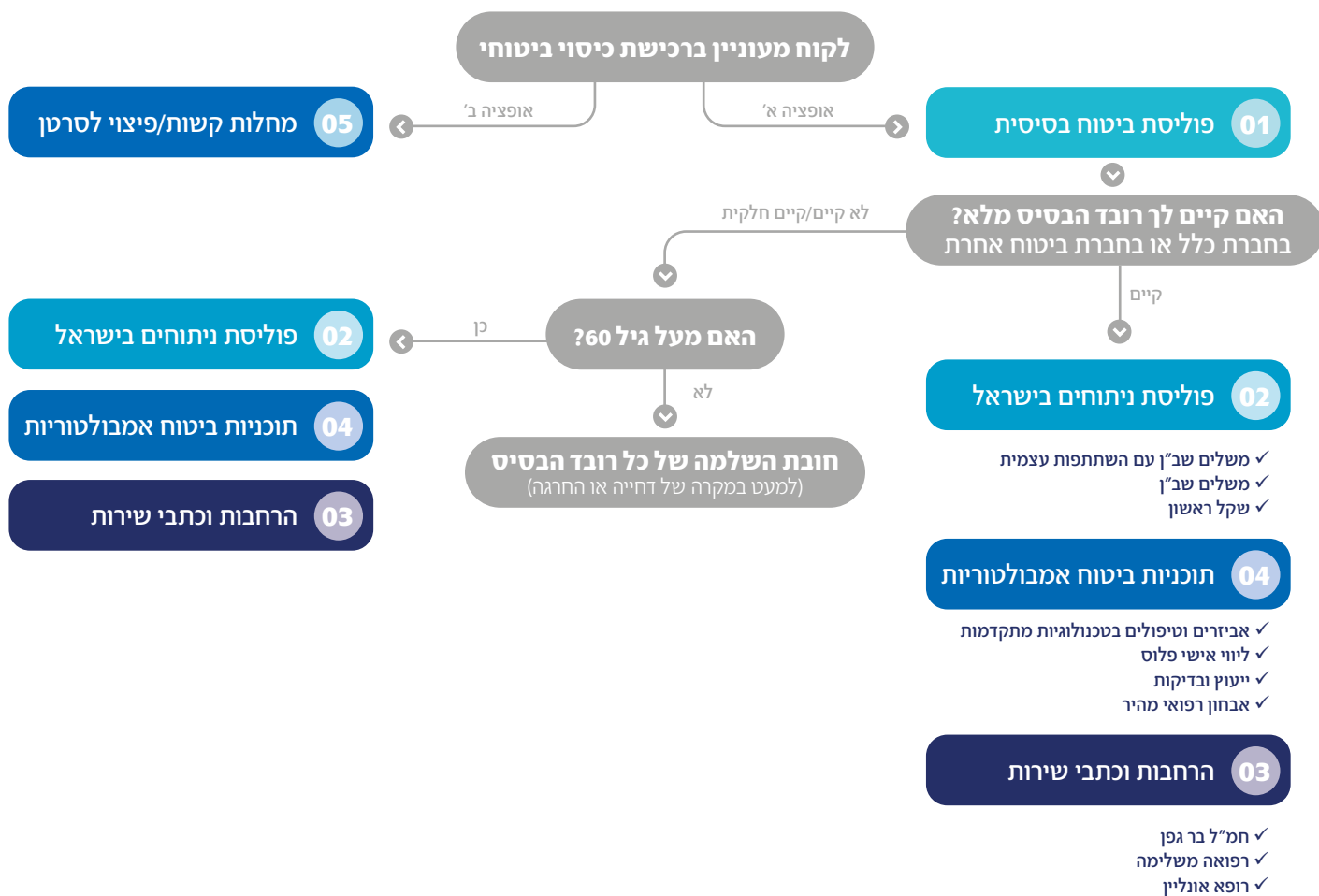
אוק' 23

מעבר משקל ראשון למשלים שב"ן

- ▶ בתאריך 01.06.2024 (מועד חידוש הפוליסות), תבוצע העברה של מבוטחים רלבנטיים בפוליסת ניתוחים פרט מהשקל הראשון מפברואר 2016 לפוליסת ניתוחים פרט משלים שב"ן
- ▶ למבוטחים קיימת האפשרות להודיע למבטחת, בין טרם העברתם ובין בתוך שנה ממועד העברתם, כי הם אינם מעוניינים בהעברה או כי הם מעוניינים לבטל את ההעברה ולחזור לפוליסה המקורית שלהם, בתנאים ובתעריפים שיהיו נהוגים באותה עת ובהתאם להוראות החוק

יוני 24

הליך צירוף לפוליסת בריאות



פרק ב'
אין הרפורמה
פוגשת את הסוכן



כל מה שצריך לדעת על הרפורמה בביטוחי הבריאות

הרפורמה בביטוחי הבריאות כבר כאן, ומיד נכיר את השינויים שהיא מביאה, ונעזור לך ליישם אותם בשטח. עכשיו כשאמרנו את זה, נצלול למה שחשוב לדעת בעבודה היומיומית שלנו:

בדיקה ותוספות בסיסיות

1. מוצרי בסיס שלקוחות חייבים לרכוש לפני רכישת פוליסות ניתוחים/פוליסות אמבולטוריות בישראל:

◀ מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

◀ מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

◀ מדיכלל תרופות מחוץ לסל

הסיבה לשינוי היא, שהרגולטור רואה במוצרים אלה את היסוד החשוב ביותר בביטוחי בריאות פרטיים.

לתשומת ליבך: אם ללקוחות שלך יש פוליסת מדיכלל תרופות ללא מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל ומדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל - אפשר להשלים ולהוסיף להם לפוליסה את מדיכלל השתלות ומדיכלל ניתוחים בחו"ל.

2. הוספת נספח הרחבת תרופות ללקוחות עם כיסוי מדיכלל תרופות

החל מתאריך 3202.01.1 נקבע כיסוי תרופות אחיד שכולל הן גם את רובד הבסיס (תרופות מחוץ לסל) והן את ההרחבה (תרופות מיוחדות ובדיקות גנומיות). לקוחות שמבוטחים במדיכלל תרופות ללא נספח ההרחבה, ימצאו בנחיתות מול הכיסוי האחיד של הרפורמה, ואנחנו לא רוצים שזה יקרה. על כן, מוצע לרכוש עבורם נספח הרחבה לתרופות

3. הוספת נספח מדיכלל מחליפי ניתוח בארץ ובחו"ל

חשוב לוודא שללקוחות עם פוליסת ניתוחים מלפני 6102.2.1 יש נספח מדיכלל מחליפי ניתוח בארץ וחו"ל. פוליסות הניתוחים האחדות שמשווקות היום כוללות גם את הכיסוי הזה. לקוחות שמבוטחים בפוליסת ניתוחים בלי מדיכלל מחליפי ניתוח בארץ וחו"ל, ימצאו בנחיתות מול הכיסוי האחיד, ואנחנו לא רוצים שגם זה יקרה. על כן, מוצע לרכוש עבורם נספח מדיכלל מחליפי ניתוח

זה הזמן לעבור על הצ'ק ליסט ולוודא שלכל הלקוחות שלך יש:

- ◀ מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- ◀ מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- ◀ מדיכלל תרופות מחוץ לסל
- ◀ פוליסות ניתוחים בישראל מאחת החלופות שכלל ביטוח ופיננסים מציעה

הגע לפני שנסיים, נזכיר לך להציע את אחד ממסלולי המדיכלל - מסלולי הבריאות המובילים שלנו. במסלולים האלה אפשר להציע למבוטחים פוליסות נוספות כמו אמבולטורי, ניתוחים פרטיים בישראל ומחליפי ניתוח, כתבי שירות, והכל בהתאם להוראות הרפורמה.

פרק ג' פוליסת הבריאות הבסיסית



מדיכלל | תרופות מחוץ לסל

עיקרי הכיסוי

כיסוי לתרופות מחוץ לסל הבריאות, לרבות:

- תרופה שאינה כלולה בסל ואשר אושרה לשימוש לפי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו של המבוטח
- תרופה הכלולה בסל להתוויה רפואית אחרת
- תרופת OFF LABEL - תרופה שאושרה לשימוש ע"י הרשויות המוסמכות באחת מהמדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שהיא הוכרה על ידי לפחות אחד מהפרסומים המפורטים בפוליסה
- תרופה יתומה - לטיפול במחלה נדירה
- תרופה מיוחדת - תרופה אשר אינה כלולה בסל שירותי הבריאות, אשר אושרה ע"י הרשות המוסמכות באחת מהמדינות המוכרות והמבוטח קיבל אישור לייבוא אישי שלה, מכוח סעיף 29א(3) לתקנות הרוקרים (תכשירים), התשמ"ו - 1986.
- בדיקה גנטית להתאמת טיפול תרופתי למחלת הסרטן

גובה השיפוי המירבי

- 3,000,000 ₪ (מתחדש אחת לשנתיים)
- לתרופה מיוחדת - עד 1,000,000 ₪ ולא יותר מ-200,000 ₪ לחודש (מתחדש מדי שנתיים)
- שיפוי של עד 250 ₪ ליום ועד 60 ימים למקרה ביטוח בגין שירות ו/או טיפול רפואי הכרוכים בנטילת התרופה
- בדיקה גנטית להתאמת טיפול תרופתי למחלת הסרטן - שיפוי בגובה 80% מההוצאות ולא יותר מ-40,000 ₪ למקרה ביטוח

השתתפות עצמית

- השתתפות עצמית בגובה 300 ₪ לחודש
- עבור תרופה מיוחדת - השתתפות עצמית בגובה 500 ₪
- פטור מהשתתפות עצמית בתרופות שעלותן החודשית גבוהה מ-5,000 ₪!

מדיכלל | השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

פוליסת השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל מעניקה כיסוי לכל ההוצאות הרפואיות הכרוכות בהשתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

השתלות

- ▲ **השתלה מתורם אחר** - השתלת לב, ריאה, کلیה, לבלב, כבד, שחלה, מעי, השתלת מח עצמות מתורם אחר וכן כל שילוב ביניהם לרבות לב מלאכותי
- ▲ **השתלה מבעלי חיים** - השתלת ריאה, לב, کلیה, לבלב, כבד, וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר, לאחר הכריתה או ההוצאה, שנלקח מבעל חיים, במקומם
- ▲ **השתלת מח עצם** או תאי גזע מדם טבורי או מדם פריפרי, שמקורם במבוטח עצמו

להשתלה אצל נותן שירות שהסכם, כיסוי מלא להוצאות הבסיסיות הבאות:

- הוצאות לביצוע הפעילות הרפואית הנדרשת לקציר האיבר המושתל, שימורו והעברתו למקום ביצוע ההשתלה;
- הוצאות אשפוז מחוץ לישראל עד 180 יום לפני ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד ועד 365 ימים לאחר ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד;
- הוצאות שכר הצוות הרפואי ועלות חדר הניתוח במהלך ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד מחוץ לישראל;
- הוצאות כרטיס טיסה מחוץ לישראל במחלקת תיירים להשתלה או ביצוע טיפול מיוחד מחוץ לישראל של המבוטח ומלווה אחד, או שני מלווים אם המבוטח הוא קטין, והוצאות שיבתם לישראל;
- הוצאות נסיעה יבשתיות של המבוטח ומלוויו, משדה התעופה לבית החולים מחוץ לישראל וחזרה;
- הוצאות הטסת גופת המבוטח לישראל אם נפטר בעת שהותו מחוץ לישראל לצורך ההשתלה או לצורך הטיפול המיוחד מחוץ לישראל;
- הוצאות בשל מיסים, היטלים והמרת סכום הביטוח למטבע חוץ.

כיסוי להוצאות נוספות המפורטות בפוליסה:

- הוצאות בדיקות לאיתור תרומת מח עצם, או הוצאות רפואיות הכרוכות בהפקת מח עצם או תאי גזע מדם טבורי או דם פריפרי, הנדרשים להשתלה ובכלל זה רישום במאגרים מחוץ לישראל - **עד 300,000 ₪**
- הוצאות בשל הערכה רפואית או תפקודית לפני ביצוע השתלה או טיפול מיוחד מחוץ לישראל לרבות טיסות הלוך ושוב לחו"ל של המבוטח ומלווה אחד לצורך ביצוע בדיקות, בטיסה מסחרית במחלקת תיירים - **עד 200,000 ₪**
- הוצאות טיפולים רפואיים במבוטח מחוץ לישראל שקשורים באופן ישיר לביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד מחוץ לישראל, לרבות טיפולי דיאליזה - **עד 250,000 ₪**
- הוצאות הטסה רפואית במקרה שבו עלה צורך רפואי - **עד 100,000 ₪**; על אף האמור, אם החברה תיאמה את ההטסה הרפואית המיוחדת - כיסוי מלא
- הוצאות שהיה מחוץ לישראל הנחוצות לצורך השתלה או טיפול מיוחד מחוץ לישראל - **עד 1,000 ₪ ליום** למבוטח ולמלווה אחד או במקרה שבו המבוטח הוא קטין **עד 1,500 ₪ ליום** למבוטח ולשני מלווים

- ג. הוצאות לטיפול המשך בתוך 12 חודשים ממועד ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד מחוץ לישראל - עד 200,000 ₪ אם הם נובעים מביצוע ההשתלה, ועד 150,000 ₪ אם הם נובעים מביצוע טיפול מיוחד מחוץ לישראל
- ד. הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע השתלה או טיפול מיוחד בישראל, עד תקרת כיסוי בגובה 200,000 ₪

פיצויים וגמלאות (בהתאם לסכומי הפיצוי והתנאים בפוליסה) לרבות:

- ◀ קצבה חודשית למועמד להשתלה אשר בשל מצבו הרפואי מרותק למיטתו
- ◀ גמלת החלמה חודשית לאחר ביצוע השתלה, למעט השתלת מח עצם עצמית
- ◀ השתלה שבוצעה מחוץ לישראל, למעט השתלת מח עצם עצמית, ללא השתתפות המבטח - פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ₪

להשתלה אצל נותן שירות שלא בהסכם - כיסוי להוצאות והפיצויים כמפורט לעיל, ובלבד שסכום הכיסוי המירבי לכל מקרה ביטוח לא יעלה על הסכומים המפורטים להלן:

- ◀ להשתלה מתורם אחר - עד 5,000,000 ₪.
- ◀ להשתלה מבעלי חיים - עד 3,000,000 ₪
- ◀ להשתלת מח עצם - עד 150,000 ₪.

טיפולים מיוחדים מחוץ לישראל

1. לטיפול מיוחד מחוץ לישראל שבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - כיסוי מלא להוצאות הבסיסיות(ב) עד (ז) וכן שיפוי מוגבל להוצאות נוספות (ב) עד (ז).
 2. לטיפול מיוחד מחוץ לישראל שבוצע אצל נותן שירות שאינו בהסכם - כיסוי בהתאם למפורט בסעיף (1) לעיל ביחס לנותן שירות בהסכם ובלבד שסכום הכיסוי המרבי לכל מקרה ביטוח לא יעלה על 1,000,000 ₪.
- ללא השתתפות עצמית לכלל הכיסויים**

מדיכלל | ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל

עיקרי הכיסוי

ביצוע הניתוח בחו"ל אצל נותן שירות שבהסכם עם המבטח -

כיסוי מלא להוצאות הניתוח המפורטות בפוליסה, לרבות:

- ◀ שכר הרופא המבצע את הניתוח
- ◀ כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו כולל הוצאות אשפוז עד לתקרה של 40 ימים כולל אשפוז טרום ניתוח, ובכלל זה שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות פתולוגיות, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח
- ◀ עלות הטסת גופת המבוטח אם נפטר בעת שהותו מחוץ לישראל לצורך הניתוח

כיסויים נלווים לניתוח בחו"ל, לרבות:

- ◀ שתי התייעצות בקשר לניתוח עם רופא מומחה בישראל - עד 1,200 ₪ לכל התייעצות
- ◀ התייעצות אחת בקשר לניתוח עם רופא מומחה מחוץ לישראל - עד 4,000 ₪
- ◀ הטסה רפואית במקרה שבו עלה צורך רפואי - עד 100,000 ש"ח; אם החברה תיאמה את ההטסה הרפואית המיוחדת -

כיסוי מלא

- ◀ הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע הניתוח בישראל במקרה שלא ניתן להטיס את המבוטח מחוץ לישראל מסיבות רפואיות - עד 200,000 ₪
- ◀ הוצאות עלות שתל שהושתל במהלך ניתוח - עד 60,000 ₪

פיצוי כתוצאה מביצוע הניתוח בחו"ל:

- ◀ נפטר המבוטח בתוך 14 ימים ממועד ביצוע הניתוח וכתוצאה ישירה מהניתוח תשלם החברה פיצוי בגובה 150,000

ביצוע הניתוח בחו"ל אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח -

- ◀ בהתאם לסכום המקסימלי שניתן לתבוע בגין ניתוח בחו"ל אצל נותן שירות שבהסכם, ובלבד שסכום הכיסוי המירבי למקרה ביטוח לא יעלה על 250% מעלות אותו ניתוח בישראל, כמפורסם באתר החברה.

טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

- ◀ טיפול המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע הניתוח ונועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף.
- ◀ לטיפול מחליף ניתוח מחוץ לישראל, בין שבוצע אצל נותן שירות שבהסכם עם המבטח ובין שבוצע אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח - כיסוי מלא להוצאות הבאות, ובלבד שסכום הכיסוי המרבי למקרה ביטוח לא יעלה על 250% מעלות הניתוח החלופי בישראל:

א. שכר הרופא המבצע את הטיפול מחליף הניתוח מחוץ לישראל;

ב. כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הטיפול מחליף הניתוח מחוץ לישראל ולאשפוז הנלווה לביצועו כולל הוצאות אשפוז עד לתקרה של 40 ימים כולל אשפוז טרום הטיפול מחליף הניתוח, ובכלל זה שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, תרופות במהלך הטיפול מחליף הניתוח והאשפוז, בדיקות פתולוגיות, בדיקות שבוצעו כחלק מהטיפול מחליף הניתוח

חשוב לדעת

- ◀ ללא השתתפות עצמית
- ◀ תקופה האכשרה הינה 90 ימים, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה

פרק ד' ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל



מדיכלל | ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל

כיסוי לניתוחים פרטיים המבטיח כי בעת הצורך, יוכל המבוטח לבחור במנתח ולבצע את הניתוח מהר ככל האפשר בכל אחד מבתי החולים הפרטיים בישראל שבהסכם

יש לבחור אחת מפוליסות הניתוחים בישראל הבאות

מדיכלל ניתוחים בישראל מהשקל הראשון

כיסוי לניתוחים פרטיים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל ללא תלות בזכויות המבוטח בשב"ן

מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל משלים שב"ן כולל השתתפות עצמית

- כיסוי לניתוחים פרטיים בישראל / טיפול מחליף ניתוח לאחר מיצוי וניכוי זכויות המבוטח בשב"ן
- השתתפות עצמית בגין ביצוע ניתוח / טיפול מחליף ניתוח המתבצע באמצעות המבטח - 5,000 ₪ (צמוד)

מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית

- כיסוי לניתוחים פרטיים בישראל לאחר מיצוי וניכוי זכויות המבוטח בשב"ן

מהי זכאותו של המבוטח בפוליסת משלים שבן

| מה נותן השב"ן | מה נותנת פוליסת משלים שב"ן | עם מי המנתח בהסכם? |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| כיסוי לניתוח על פי תקנון השב"ן | החזר בגין השתתפות עצמית | בהסכם עם כלל ועם השב"ן |
| -- | כיסוי מלא לניתוח (בדומה לשקל ראשון) | בהסכם עם כלל בלבד |
| כיסוי לניתוח על פי תקנון השב"ן | אין כיסוי | בהסכם עם השב"ן בלבד |
| אין כיסוי | אין כיסוי | אינו בהסכם עם כלל ואינו בהסכם עם השב"ן |

חשוב לדעת

בהתאם להוראות רשות שוק ההון, לאחר צירוף לפוליסת בריאות בסיסית, ובמסגרת הליך התאמת צרכים, במידה והמועמד לביטוח הביע התעניינות בכיסוי ניתוחים בישראל, יש להציג תחילה את האפשרות לרכוש כיסוי ניתוחים משלים שב"ן עם השתתפות עצמית, לאחר מכן את כיסוי ניתוחים משלים שב"ן ולאחר מכן את כיסוי ניתוחים מהשקל הראשון.

תיאור הכיסוי:

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

טיפולים 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 המופיע באתר האינטרנט של החברה

התייעצויות

- ◀ 3 התייעצויות בשנת ביטוח, בעניין ניתוח או טיפול מחליף ניתוח
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - תשולם במלואה
- ◀ התייעצות שתבוצע אצל נותן שירות שלא בהסכם - עד 1,500 ₪ להתייעצות

פרק ה' הרחבות





חמ"ל בר גפן

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

תיאור הכיסוי:

- ◀ הכיסוי מעניק מעטפת הוליסטית של הכוונה והנגשה 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.

הכיסוי 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 במיצוי 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



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 שמבוטח בפוליסת מדיכלל תרופות מחוץ לסל או פוליסת סל תרופות, החל מיולי 2008 ועד 30.9.2023

** 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
- ◀ תקופות 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 ו' אמבולטורי



מדיכלל | ייעוץ ובדיקות

מדיכלל ייעוץ ובדיקות מעניק כיסוי רחב למגוון אירועים רפואיים אמבולטוריים (שאינם במסגרת אשפוז) וכולל: ייעוציים רפואיים, בדיקות אבחנתיות, בדיקות רפואה מונעת, בדיקות היריון, טיפולי פוריות, שירותי פונדקאות בישראל ועוד.

התייעצויות

- התייעצות* רפואית עם רופא מומחה לאבחון ו/או טיפול בבעיה רפואית 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
- שיפוי בשיעור של 80%, אך לא יותר מסך של 800 ₪ לייעוץ.

בדיקות רפואיות אבחנתיות, בדיקות רפואה מונעת למבוטח מעל גיל 45, בדיקות היריון - תקרה שנתית** מצטברת של עד 13,500

בדיקות רפואיות אבחנתיות

- בדיקה הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לאבחון מחלתו של המבוטח או לקביעת דרכי הטיפול בה
- שיפוי בגין 80% מההוצאות בפועל ועד 4,500 ₪ לבדיקה**

בדיקות רפואה מונעת למבוטח מעל גיל 45

- שיפוי בגין 80% מההוצאות בפועל בגין בדיקה, אך לא יותר מסך של 300 ₪ לכל בדיקה, ועד סך של 1,200 ₪ במצטבר לכל שנת ביטוח.

בדיקות היריון

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

חוות דעת רפואית שניה מרופא מומחה מחו"ל

- שיפוי בשיעור של 80%, אך לא יותר מסך מצטבר של 5,000 ₪ לכל תקופת הביטוח.

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

טיפול פוריות ושירותי הפריה בישראל

שיפוי בשיעור של 80% מההוצאה בפועל, אך לא יותר מסך מצטבר של 30,000 ש"ח לכל תקופת הביטוח.

שירותי פונדקאות בישראל

שיפוי בשיעור של 80%, אך לא יותר מסך מצטבר של 30,000 ₪ לכל תקופת הביטוח.

** במקרה של הריון באמצעות אם נושאת (פונדקאית) ניתן לבחור רק אחד מבין הכיסויים (פוריות/הפריה או פונדקאות).

חשוב לדעת

- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום
- ◀ תקופת אכשרה - להריון ו/או לידה 365 ימים
- ◀ תקופת אכשרה - לשירותי פונדקאות בישראל ולטיפול פוריות ושירותי הפריה בישראל - שנתיים
- ◀ תקופת ביטוח - כל החיים****
- ◀ גיל כניסה מינימלי - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 70 שנים
- ◀ במכירת תכנית זאת, על הגורם המשווק לוודא כי למועמד לביטוח יש פוליסת בריאות בסיסית מלאה, אלא אם המועמד לביטוח מעל גיל 60 והוא בחר שלא להחזיק בפוליסת הבריאות הבסיסית או בחלק ממנה

* 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, בדיקות מניעתיות, בדיקות ההיריון
 *** למעט בדיקה על קולית שגרתית (אולטרסאונד) שאינה ברשימה
 **** הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

מדיכלל אבחון רפואי מהיר

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.

הכיסוי 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
- קיימת השתתפות עצמית
- הפוליסה מתחדשת מאליה מדי שנתיים
- מכירת תכנית זאת, על הגורם המשווק לוודא כי למועמד לביטוח יש פוליסת בריאות בסיסית מלאה, אלא אם המועמד לביטוח מעל גיל 06 והוא בחר שלא להחזיק בפוליסת הבריאות הבסיסית או בחלק ממנה.

מדיכלל טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים

הכיסוי מעניק כיסוי רחב למגוון טכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים וכולל:

- ◀ טכנולוגיות לטיפול עקב מחלה אונקולוגית.
- ◀ טכנולוגיות לטיפול בכאב.
- ◀ אביזרים רפואיים שעלותם מעל 500 ש"ח.
- ◀ הזרקות לטיפולים רפואיים לרבות הזרקות של חומרי שגשוג למפרקים.
- ◀ טיפולים בתא לחץ.

שיפוי בגין 90% מההוצאה בפועל ועד לסך כולל של 100,000 ₪ לתקופה של שתי שנות ביטוח.

חשוב לדעת

- ◀ תקופת אכשרה - 90 יום.
- ◀ תקופת ביטוח - לכל החיים*.
- ◀ גיל כניסה - החל מלידה
- ◀ גיל כניסה מקסימלי - 60 שנים.
- ◀ הפוליסה מתחדשת מאליה מדי שנתיים
- ◀ במכירת תכנית זו, על הגורם המשווק לוודא כי למועמד לביטוח יש פוליסת בריאות בסיסית מלאה, אלא אם המועמד לביטוח מעל גיל 60 והוא בחר שלא להחזיק בפוליסת הבריאות הבסיסית או בחלק ממנה.

ליווי רפואי וטיפוליים עקב אירוע רפואי משמעותי כגון ניתוח, אשפוז או מחלה קשה ("ליווי אישי פלוס")

הכיסוי 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 והחלמה. לרבות ליווי לפני, במהלך ולאחר אשפוז בבית חולים.

הכיסוי 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
- ◀ הפוליסה מתחדשת מאליה מדי שנתיים
- ◀ במכירת תכנית זאת, על הגורם המשווק לוודא כי למועמד לביטוח יש פוליסת בריאות בסיסית מלאה, אלא אם המועמד לביטוח מעל גיל 06 והוא בחר שלא להחזיק בפוליסת הבריאות הבסיסית או בחלק ממנה.

מדיכלל שירותים לילד

הכיסוי נותן מענה לצרכים המיוחדים של הילדים וכולל מגוון שירותים רחב - כיסויים לשעת חירום, ייעוצים, 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 ייעוצי 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 ש"ח 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 ש"ח 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 ש"ח, 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 ש"ח 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 ש"ח 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.

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
- ◀ במכירת תכנית זאת, על הגורם המשווק לוודא כי למועמד לביטוח יש פוליסת בריאות בסיסית מלאה, אלא אם המועמד לביטוח מעל גיל 60 והוא בחר שלא להחזיק בפוליסת הבריאות הבסיסית או בחלק ממנה

*הפוליסה מתחדשת מאליה כל שנתיים

פרק ז' כתבי שירות



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

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
- ◀ מגוון טיפולים משלימים: טיפולי פיזיותרפיה, אקופונקטורה, רפלקסולוגיה, שיאצו, אוסטיאופתיה, כירופרקטיקה, הומאופתיה, פלדנקרייז, ביו פידבק, נטורופתיה, ייעוץ דיאטטי, שיטת פאולה, שיטת אלכסנדר, איורודה, 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

פרק ח' 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

- ◀ 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
- ◀ פיצוי למקרה של צליאק למבוטחים מגיל 5 ועד גיל 35 - זכאות ל- 50% מסכום הביטוח שנרכש ובכל מקרה עד 50,000 ש"ח

| קבוצה ראשונה | קבוצה שנייה | קבוצה שלישית | קבוצה רביעית |
|---|--|---|---|
| מחלת כבד סופנית (שחמת), אי ספיקת כבד פולמיננטית, 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 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 וסוכרת נעורים (למבוטח שמקרה הביטוח אירע לו לפני גיל 21) | סרטן, אנמיה אפלסטית 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

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

- 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 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

פיצוי למקרה של צליאק

- ◀ למבוטחים מגיל 5 ועד גיל 35 - זכאות ל- 50% מסכום הביטוח שנרכש ובכל מקרה עד 50,000 ש"ח

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, במוות 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 ט' כלי עזר למכירה



מסלולי מדיכלל

מסלולי הבריאות המובילים של כלל ביטוח

| מדיכלל ביסיק | מדיכלל פירסט | מדיכלל לילד | מדיכלל פרימיום | | | מסלול |
|----------------|----------------|---------------|----------------------|--------------------------------------|-----------------------|---|
| | | | ניתוחים מהשקל הראשון | ניתוחים משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית | ניתוחים השתתפות עצמית | |
| ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל |
| ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל |
| ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | מדיכלל תרופות מחוץ לסל |
| | ✓ | ✓ | | ✓ | | מדיכלל ניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל |
| | | ✓ | | ✓ | | מדיכלל ייעוץ ובדיקות |
| | ✓ | | | ✓ | | מדיכלל אבחון רפואי מהיר |
| | | | | ✓ | | מדיכלל טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים |
| | | ✓ | | | | מדיכלל מחלות קשות 33 |
| | | ✓ | | | | מדיכלל שירותים לילד |

במסלולי מדיכלל מוצג שילוב בין מספר כיסויים. מכירת הכיסויים בפועל הינה בהתאם לבחירת הלקוח, ובכפוף להוראות רשות שוק ההון, בין היתר, בעניין צירוף תחילה לפוליסת בריאות בסיסית. | מובהק, כי בהתאם להוראות רשות שוק ההון, לאחר צירוף לפוליסת בריאות בסיסית, ובמסגרת הליך התאמת הצרכים, במידה והמועמד לביטוח הביע התעניינות בכיסוי ניתוחים בישראל, יש להציג תחילה את האפשרות לרכוש כיסוי ניתוחים משלים שב"ן עם השתתפות עצמית, לאחר מכן משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית ואחר כך ניתוחים מהשקל הראשון.

מבנה מוצרי הבריאות של כלל ביטוח ופינוסים לאחר הרפורמה

| | |
|--|---------------------------|
| תרופות מחוץ לסל | פוליסת בריאות בסיסית |
| השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל | |
| ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל | |
| משלים שב"ן לניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל עם הש- תתפות עצמית של 5,000 ₪ (צמוד) | פוליסת ניתוחים בישראל* |
| משלים שב"ן לניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל | |
| ניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל | |
| חמ"ל בר גפן | פוליסות הרחבה |
| ייעוץ ובדיקות | פוליסת בריאות נוספת* |
| אבחון רפואי מהיר | |
| טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים | |
| ליווי אישי פלוס | |
| שירותים לילד | |
| רופא און-ליין | |
| רפואה משלימה | כתבי שירות |
| מחלות קשות | מחלות קשות |
| פיצוי לסרטן | |

* במכירת מוצרים אלו, על הגורם המשווק לוודא כי למועמד לביטוח יש פוליסת בריאות בסיסית מלאה, אלא אם המועמד לביטוח מעל גיל 60 והוא בחר שלא להחזיק בפוליסת הבריאות הבסיסית או בחלק ממנה.

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 למערכת המתקדמת ביותר כיום בשוק, הן מבחינת העצמאות והן בגמישות התפעולית
- ▶ 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 והתפתחות פרמיה
- ▶ פיתוח מנגנון שליחת מידע מהותי
- ▶ אפשרות לבצע חיוג ללקוח מתוך מערכת הבריאנט, תוך כדי שמירת קבצי ההקלטה במערכת
- ▶ שליחת פוליסה ישירות ללקוח באמצעות המייל ביום הפקת הפוליסה (בהסכמת הלקוח)
- ▶ מתן כלים לסוכן בשימור (לרבות בדיקת אפשרות למתן הנחות)
- ▶ שליחת חיווי במקרה של בקשה לקבלת מידעים על תיק לקוח

הדוחות העומדים לרשותך במערכת בריאנט:

| | |
|---|--------------------------------------|
| הדוח מציג מבוטחים ראשיים שיום ההולדת שלהם נמצא בטווח התאריכים הרצוי, ושיש להם פוליסת בריאות. הדוח יכול את פרטי הסוכן והמבוטח | דוח ימי הולדת לקוחות |
| הדוח מציג פוליסות בריאות שבהן אמור להתבצע סיום תוקף כיסויים בטווח תאריכים עתידי רצוי. הדוח יכול את פרטי הסוכן, הפוליסה, הכיסוי והסיום הצפוי | דוח שינויים חזויים - גמר תוקף |
| הדוח מציג פוליסות בריאות שהופקו בטווח תאריכים רצוי. הדוח יכול את פרטי הסוכן, הפוליסה והכיסויים שבפוליסה | דוח פוליסות שהופקו |
| 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 | דוח חיובים שגויים |
| 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 | מעקב גבייה לסוכן - עמלות |
| הדוח מציג את נתוני הגבייה של הפרמיות שנגבו לכלל המבוטחים. ניתן לשלוף את הדוח לפי סוכן וחודש גבייה | מעקב גבייה לסוכן - פרמיות |

| | |
|---|--|
| <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>דוח אמצעי תשלום לפוליסה</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>דוח פיגורים</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>דוח מעקב גבייה לפוליסה/לקוח</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>דוח פירוט פוליסות תחת גורם משלם חברה</p> |
| <p>הדוח מציג פרמיה לפני ואחרי הנחה שהוזנה</p> | <p>דוח הנחות שאושר</p> |
| <p>דוח המרכז לקוחות הזכאים לבונוס היעדר תביעות במהלך החודש, ניתן גם לקבל מידע על תאריכים שונים בעבר</p> | <p>דוח בונוס היעדר תביעות</p> |

אנשי קשר

| שם | תפקיד | נייד |
|-------------------|---|-------------|
| אלדד ערן | מנהל חטיבת הבריאות | 03-6388343 |
| גלעד חורב | מנהל תחום עסקי פרט | 052-8237774 |
| אמיר קופרשטוק | מנהל מטה מקצועי | 054-6330957 |
| גיל שרון | מנהל מחלקה מקצועית פרט | 054-9393136 |
| לילך סרנו | מנהלת תחום עסקי בריאות ונח"ל | 052-2948740 |
| ענבל חבר | מנהל מכירות כלל ויז'ן | 052-8606668 |
| מיטל מקובר | מנהלת מכירות ריסק ובריאות מרחב מרכז | 052-3536923 |
| ניצן כחלון | מנהלת מכירות ריסק ובריאות - מרחב ירושלים והדרום | 052-4245111 |
| 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