

נספח 5409 ביטוח בגין הוצאות רפואיות ונלוות לניתוחים בחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

תמורת תשלום פרמיה כאמור בדף הרשימה, ישפה המבטח את המבוטח ו/או ישלם לנותן השירות, לפי העניין, עבור הוצאות בכפוף וכמפורט בתכנית זו ובדף הרשימה, בכפוף לתנאים, הגבלות, חריגים והסייגים המפורטים בתכנית זו ובכפוף לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח הבריאות.

הסכומים המפורטים בתכנית זו צמודים למדד 12354 נקודות, אשר פורסם ביום 15.08.15. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

1. הגדרות	
1.1	בית חולים בחו"ל מוסד רפואי בחו"ל המוכר על ידי הרשויות המוסמכות במדינה בה הוא נמצא כבית חולים ואשר בו בחר המבוטח לעבור את הניתוח.
1.2	תאום הניתוח התקשרות וסידורים אדמיניסטרטיביים עם נותני השירות הרפואי כגון: קביעת הסדר תשלומים, העברת מסמכים וכו', יעשו ישירות על ידי המבטח בלבד.
1.3	מוסד החלמה מוסד בישראל המיועד לאנשים הסובלים ממחלה פעילה ו/או עבור ניתוח הזקוקים להחלמה, ובתנאי שקיימת בו השגחה רפואית לשוהים בן והינו מוכר כבית החלמה על ידי המבטח או על ידי אחת מקופות החולים בישראל.
1.4	ניתוח גדול ניתוח לב פתוח (לרבות ניתוח מעקפים) ו/או ניתוח מח ו/או במקרה ותקופת האשפוז שבמהלכו בוצע הניתוח בחו"ל תעלה על 10 ימים רצופים.
1.5	טיפול מחליף ניתוח טיפול רפואי אשר בא להחליף ניתוח ובתנאי כי ביצוע הטיפול מחליף ניתוח צפוי להביא לתוצאות דומות לתוצאות הניתוח המוחלף. מובהר כי פרוצדורה רפואית המעכבת את הצורך בביצוע הניתוח, תיקון, או מניעה אינה מהווה פרוצדורה רפואית מחליפה.
2. מקרה הביטוח	
מקרה הביטוח הוא מצבו הבריאותי של המבוטח אשר אירע לראשונה בתקופת הביטוח, המחייב ביצוע ניתוח, כהגדרתו בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות ובכפוף לאמור להלן, והמבוטח בחר לבצע בחו"ל או המבוטח בחר לבצע בגינו טיפול מחליף ניתוח בחו"ל כהגדרתו בתכנית זו. מובהר כי הזרקה או השתלה לא יחשבו כניתוח לעניין תוכנית זו.	
אחריות המבטח על פי תכנית זו מותנית ומוגבלת לכך שהמבוטח הינו תושב ישראל המתגורר בישראל כדרך קבע, יצא מישראל למטרת ביצוע הניתוח בחו"ל / טיפול מחליף ניתוח בחו"ל וחזר לישראל לאחר מכן ובלבד שהצורך בביצוע הניתוח נקבע בישראל, טרם נסיעתו של המבוטח לחו"ל.	
תכנית זו לא באה במקום ואינו כוללת כיסוי עבור ביטוח נסיעות לחו"ל.	
3. הכיסוי הביטוחי	
3.1 בקרות מקרה ביטוח המבטח ישלם למבוטח או לנותן השירות, לפי העניין, עבור הוצאות הקשורות בניתוח/ טיפול מחליף ניתוח כמפורט להלן:	
3.1.1	הוצאות רפואיות בגין ניתוח שבוצע בחו"ל
3.1.1.1	שכר מנתח/מרדים - מנתח ו/או מרדים שנבחר על ידי המבוטח בהסכמת בית החולים ובתיאום ואישור שניתן מראש על ידי המבטח (בהעדר אישור מבטח - יחולו הוראות סעיף 9.2 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות). ס"ק זה יכלול התייעצות אחת עם המנתח טרם ביצע הניתוח.
3.1.1.2	כיסוי להוצאות בית חולים בחו"ל (א) אשפוז עד 30 יום. (ב) חדר הניתוח. (ג) אביזר רפואי המושגל בגופו של המבוטח במהלך הניתוח ועד תקרה של 50,000 ₪ (חמישים אלף ₪) לשנת ביטוח. (ד) בדיקה פתולוגית (ה) בדיקות מעבדה הקשורות בניתוח והמבוצעות במהלך האשפוז. (ו) בדיקות הדמיה הקשורות בניתוח והמבוצעות במהלך האשפוז.
3.1.1.3	כיסוי לתרופות אשר נעשה בהן שימוש במהלך ולשם ביצוע הניתוח, לרבות במהלך אשפוז הנלווה לביצוע הניתוח ועל פי קביעתו של הרופא מבצע הניתוח.
3.1.2	הטסה רפואית "הטסה רפואית" לעניין ס"ק זה - הטסה בסידורי טיסה מיוחדים, מקום בו המבוטח בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס לחו"ל בתנאי נוסע רגיל במחלקת תיירים בטיסה מסחרית רגילה. במקרה של צורך בהטסה רפואית של המבוטח לחו"ל לצורך ביצוע הניתוח או חזרתו ארצה לאחר הניתוח יכסה המבטח את הוצאות ההטסה הרפואית, כולל הוצאות העברה יבשתית משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, עד סכום ביטוח מרבי של 60,000 ₪ (שישים אלף ₪) למקרה ביטוח. הצורך בהטסה רפואית יקבע על ידי רופא מומחה על פי מצבו הרפואי של המבוטח. המבטח רשאי לדרוש מהמבוטח להיבדק על ידי רופא מטעמו, בבדיקה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון המבטח. מובהר כי אין בבדיקה בכדי לגרוע מזכויותיו המוקנות לו מכח התוכנית בבית משפט. ההוצאות הינן בעבור הוצאות ההטסה הרפואית, לרבות הוצאות מלווה אחד או במקרה של מבוטח קטין - עבור שני מלווים.

	<p>על אף האמור לעיל, במקרה בו תיאום ההטסה הרפואית בוצע על ידי המבטח, תכוסה ההטסה הרפואית ללא תקרה.</p>
<p>במקרה והמבוטח זקוק לניתוח גדול, יכסה המבטח הוצאות טיסה הלוך וחזור במחלקת תיירים בטיסה מסחרית רגילה למלווה אחד ובמקרה של מבוטח קטין - עבור 2 מלווים.</p>	<p>3.1.3 הוצאות טיסה לצורך ניתוח גדול</p>
<p>במקרה והמבוטח, על מנת להגיע לחו"ל נזקק להטסה רפואית, ו/או במקרה של ניתוח גדול, יכסה המבטח למבוטח ולמלווה אחד, הוצאות שהייה עד לסך של 900 ₪ (תשע מאות ₪) ליום לתקופה מרבית של 30 יום. אם המבוטח שבוצע בו הניתוח בחו"ל הינו קטין, יכסה המבטח על פי הוראות סעיף זה הוצאות שהייה ל- 2 מלווים עד לסך של 1,800 ₪ (אלף שמונה מאות ₪) עבור שניהם ליום לתקופה מרבית של 30 יום.</p>	<p>3.1.4 הוצאות שהייה במקרה של הטסה רפואית ו/או ניתוח גדול</p>
<p>המבטח יכסה הוצאות הטסת גופה לישראל לאחר הניתוח המכוסה עפ"י תכנית זו אם נפטר חו"ח המבוטח בעת שהותו בחו"ל ובלבד שנפטר תוך תקופה שלא תעלה על 3 ימים מיום שחרורו מביה"ח בחו"ל. סכום הביטוח המרבי לעניין סעיף זה לא יעלה על 30,000 ₪ (שלושים אלף ₪). על אף האמור לעיל, במקרה בו תיאום הטסת הגופה בוצע על ידי המבטח, תכוסה ההטסה ללא תקרה.</p>	<p>3.1.5 הטסת גופה לישראל</p>
<p>במקרה ותקופת האשפוז שבמהלכו בוצע הניתוח בחו"ל תעלה על 10 ימים רצופים ישלם המבטח למבוטח פיצוי חד פעמי בסך של 12,000 ₪ (שניים עשר אלף ₪) לאחר שובו לישראל.</p>	<p>3.1.6 פיצוי בגין אישפוז ממושך לאחר חזרת המבוטח ארצה.</p>
<p>3.1.7.1. במקרה והמבוטח, על מנת להגיע לחו"ל נזקק להטסה רפואית, או במקרה ומדובר בניתוח גדול ישלם המבטח למבוטח הוצאות בגין טיפולי המשך בישראל בגבולות ובתנאים המפורטים להלן:</p> <p>(א) שהייה במוסד החלמה</p> <p>המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות החלמה במוסד החלמה, למשך תקופה של עד 10 ימים רצופים ועד 600 ₪ לכל יום, ובתנאי שהצורך בהחלמה נקבע על פי שיקולים רפואיים ועל ידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי וטרם חלפה תקופה של 3 חודשים ממועד ביצוע הניתוח.</p> <p>(ב) טיפולי פיזיותרפיה</p> <p>המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות טיפולי פיזיותרפיה שבוצעו עפ"י הוראות רופא מומחה בתחום הרלוונטי תוך תקופה של 3 חודשים ממועד ביצוע הניתוח, עד תקרה של 200 ₪ לטיפול, ולא יותר מ- 12 טיפולים בגין מקרה ביטוח ובכפוף לתשלום השתתפות עצמית של 20% מעלות כל טיפול.</p> <p>(ג) ריפוי בעיסוק</p> <p>המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות ריפוי בעיסוק שבוצעו עפ"י הוראות רופא מומחה בתחום הרלוונטי תוך תקופה של 3 חודשים ממועד ביצוע הניתוח, עד תקרה של 200 ₪ לטיפול, ולא יותר מ- 12 טיפולים בגין מקרה ביטוח ובכפוף לתשלום השתתפות עצמית של 20% מעלות כל טיפול.</p> <p>(ד) ייעוץ דיאטטי</p> <p>המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות ייעוץ דיאטטי שבוצעו עפ"י הוראות רופא מומחה בתחום הרלוונטי תוך תקופה של 3 חודשים ממועד ביצוע הניתוח, עד תקרה של 200 ₪ לייעוץ, ולא יותר מ- 2 ייעוצים בגין מקרה ביטוח ובכפוף לתשלום השתתפות עצמית של 20% מעלות כל טיפול.</p> <p>למען הסר ספק השיפוי לא יכלול הוצאות עבור סוגי מזון ו/או תרופות ו/או תוספי מזון אלא עבור פגישות הייעוץ עם דיאטנית/בלבד.</p> <p>(ה) שיקום כושר הדיבור</p> <p>המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות שיקום כושר הדיבור שבוצעו ע"י קלינאי תקשורת עפ"י הוראות רופא מומחה בתחום הרלוונטי בהיות המבוטח במצב של אובדן מלא או חלקי של כושר הדיבור תוך תקופה של 3 חודשים ממועד ביצוע הניתוח, עד תקרה של 200 ₪ לטיפול, ולא יותר מ- 12 טיפולים בגין מקרה ביטוח ובכפוף לתשלום השתתפות עצמית של 20% מעלות כל טיפול.</p> <p>(ו) שירותי אחות/פרטית בעת אשפוז</p> <p>המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות אחות/פרטית עד תקרה של 750 ₪ ליום ועד לשמונה ימי אשפוז בגין מקרה ביטוח.</p> <p>3.1.7.2. סכום השיפוי המרבי שישלם המבטח עבור הוצאות טיפולי המשך בישראל כאמור בסעיף זה בגין מקרה ביטוח יהיה עד לסך של 9,000 ₪ ובכל מקרה לא יותר מגבולות אחריות המבטח הקבועים בכל סעיף.</p> <p>3.1.7.3. לא יינתן שיפוי במסגרת סעיף זה בגין תשלומים עבור טיפולים או ייעוצים שעדיין לא ניתנו בפועל למבוטח ו/או בגין התחייבות נותן הטיפול ו/או ייעוץ לטיפולים או ייעוצים עתידיים.</p>	<p>3.1.7 המשך טיפולים בישראל</p>
<p>במקרה מות המבוטח במהלך הניתוח בחו"ל או תוך שבעה ימים מביצוע הניתוח בחו"ל המכוסה עפ"י תכנית זו (יום הניתוח ועוד ששה ימים), תשלם החברה ליורשיו על פי דין, בנוסף לתגמולי הביטוח פיצוי חד פעמי בגובה 130,000 ₪.</p>	<p>3.1.8 פיצוי בגין מוות מניתוח</p>
<p>הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע ניתוח בישראל ובכפוף הסכמת בית החולים/המוסד הרפואי בישראל במקרה ולא ניתן להטיס את המבוטח לחו"ל מסיבות רפואיות, עד לסכום של 60,000 ₪, למקרה ביטוח אחד.</p>	<p>3.1.9 הבאת מנתח מחו"ל לישראל</p>

3.1.10 **גמלת החלמה עבור ניתוח בחו"ל לאחר חזרת המבוטח ארצה**
 במקרה של ניתוח בחו"ל אשר מומן בשיעור של לפחות 50% מעלותו ע"י גורם אחר שאינו חברת ביטוח, ישלם המבוטח למבוטח גמלה חודשית בגובה 2,500 ₪, אשר תשולם למבוטח מיום חזרתו ארצה, לאחר ביצוע הניתוח ולמשך 12 חודשים.

מיסים והיטלים ו/או הוצאות בגין המרת סכום ביטוח או חלקו או הוצאות מוכרות או חלקן למטבע חוץ והוצאות העברתם לחו"ל, שישולמו ע"י המבוטח, יהיו חלק מתגמולי הביטוח על פי תכנית זו בכפוף לתקרת סכום הביטוח.

3.2. הוצאות רפואיות עבור טיפול מחליף ניתוח בחו"ל

אם יבחר המבוטח בקרות מקרה הביטוח לקבל טיפול מחליף ניתוח בחו"ל על פי הגדרת מקרה הביטוח בתכנית זו, ישפה המבוטח את המבוטח ו/או ישלם ישירות לנותני השירותים את ההוצאות הרפואיות שלהלן שהוצאו עבור הטיפול מחליף ניתוח בחו"ל בו בחר המבוטח, וזאת עד לתקרת השיפוי המירבי כמפורט בסעיף 3.2.2.

טיפול מחליף ניתוח בחו"ל יכוסה על פי תנאי תוכנית זו ובכפוף למילוי כל התנאים הבאים:

- א. רופא מומחה בישראל בתחום הניתוח הנדרש, העוסק בפועל בביצוע ניתוחים מהסוג הנדרש, קבע כי מצבו הרפואי של המבוטח מחייב ניתוח.
- ב. הטיפול החלופי ניתן על ידי רופא מומחה המורשה על פי כל דין במדינה בה מתבצע הטיפול לבצע את הטיפול החלופי.
- ג. הטיפול החלופי בוצע בבית חולים בחו"ל או במרפאה בחו"ל, המורשים לבצע את הטיפול החלופי על פי כל דין במדינה בה הם ממוקמים.

3.2.1 **ההוצאות הרפואיות עבור ביצוע הטיפול מחליף ניתוח בחו"ל אשר בגין זכאי המבוטח לשיפוי מאת המבוטח הינן כדלקמן:**
 3.2.1.1 שכר נותן הטיפול מחליף ניתוח בחו"ל.
 3.2.1.2 הוצאות הנדרשות לביצוע הטיפול מחליף ניתוח בחו"ל.
 3.2.1.3 הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים.
 3.2.1.4 הוצאות אשפוז בבית החולים.

3.2.2 **סכום השיפוי המירבי בגין טיפול או סדרת טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל בגין מקרה ביטוח לא יעלה על 200% מעלות הניתוח אותו מחליף הטיפול החלופי בחו"ל כפי שמשולם ע"י המבוטח לנותני שרות שבהסכם בגין הניתוח בישראל.**

3.2.3 **למרות האמור בסעיף 3.2.2 סכום השיפוי המירבי שישלם המבוטח בגין טיפול מחליף ניתוח או סדרת טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל על פי סעיפים 3.2 בתוכנית זו במצטבר יעמוד ע"ס של 220,000 ₪ (מאתיים ועשרים אלף ₪) בגין מקרה ביטוח.**

4. תקופת האכשרה

90 יום. במקרה של תאונה לא תחול תקופת אכשרה.

5. סייגים לאחריות המבוטח

בנוסף לסייגים וההחרגות בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות המצורפים לתכנית זו, המבוטח יהיה פטור מחבותו על פי התכנית ולא יהיה אחראי לתשלום תגמולי ביטוח על פי תכנית זו, אם מקרה הביטוח נגרם במישרין או בעקיפין על ידי, או עקב אחת או יותר מהסיבות הבאות:

5.1 **השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל כהגדרתם בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות**

5.2 **בדיקות, בדיקות מעבדה, צילומי רנטגן, הקרנות, בדיקות הקשורות בהריון ו/או בדיקות עוברים, טיפולים כימותרפיים או אונקולוגיים, טיפולי דיאליזה, טיפול היפותרמי, זריקות, הזלפות כאשר כל אלה אינם חלק ממהלך הניתוח המכוסה.**

6. שינויים ויתורים או סטיות בתנאי התוכנית

6.1 **במקרה של סתירה בין האמור בתכנית זו לבין האמור בתכניות אחרות של הפוליסה ו/או לאמור בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות יחייב לעניין תכנית זו האמור בו בלבד. למען הסר ספק ההוראות בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות בדבר הפרמיה או דמי הביטוח, תשלומם והצמדתם יחולו על תכנית זו, אלא אם כן צויין בתכנית זו אחרת.**