

תמצית תנאי הביטוח - מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל (2276)

תמצית פרטי הפוליסה																			
שם הביטוח	מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל																		
סוג הביטוח	ניתוחים בחו"ל																		
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים. ראה סעיף "שינוי דמי הביטוח ותנאים" וסעיף "ביטול הביטוח וסיום תקופת הביטוח" לתנאים הכלליים																		
תיאור הביטוח	כיסוי לניתוחים פרטיים בחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל																		
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	ראה סעיף "חריגים כלליים וחריג מצב רפואי קודם" לתנאים הכלליים ראה סעיף 5 לפוליסה ניצול הזכויות מכוח פוליסת הביטוח כפוף, בעת שירות צבאי (סדיר, מילואים או קבע), להוראות ולהנחיות של הצבא, המשתנות מעת לעת והעלולות להגביל את החייל או למנוע ממנו קבלת טיפול רפואי באמצעות גורמים שמחוץ למסגרת הצבא. מידע בדבר ההוראות וההנחיות האמורות של הצבא מצוי אצל רשויות הצבא																		
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹	90 ימים, למעט למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה. 365 ימים למקרה ביטוח הקשור בהפלה ו/או בנייתו קיסרי. ראה סעיף 4 לפוליסה																		
עלות הביטוח	להלן סכומי הפרמיה החודשית בש"ח עבור מבוטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 65 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">גיל</th> <th style="width: 50%;">מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עד 20</td> <td>3.37</td> </tr> <tr> <td>21 עד 30</td> <td>8.79</td> </tr> <tr> <td>31 עד 40</td> <td>9.03</td> </tr> <tr> <td>41 עד 50</td> <td>9.64</td> </tr> <tr> <td>51 עד 55</td> <td>17.64</td> </tr> <tr> <td>56 עד 60</td> <td>22.25</td> </tr> <tr> <td>61 עד 65</td> <td>22.79</td> </tr> <tr> <td>66 ומעלה</td> <td>23.13</td> </tr> </tbody> </table> <p>הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015 ניתן לשלם את הפרמיה באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי. תשלומי הוראת קבע ינוכו בעשירי או בעשרים בכל חודש שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה</p>	גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח	עד 20	3.37	21 עד 30	8.79	31 עד 40	9.03	41 עד 50	9.64	51 עד 55	17.64	56 עד 60	22.25	61 עד 65	22.79	66 ומעלה	23.13
גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח																		
עד 20	3.37																		
21 עד 30	8.79																		
31 עד 40	9.03																		
41 עד 50	9.64																		
51 עד 55	17.64																		
56 עד 60	22.25																		
61 עד 65	22.79																		
66 ומעלה	23.13																		

תיאור הכיסויים בפוליסה			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	השתתפות עצמית
ניתוח פרטי וטיפול מחליף ניתוח בחו"ל	ניתוח פרטי בחו"ל כולל כיסוי להוצאות שכר מנתח, שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, דמי אשפוז, בדיקה פתולוגית (סעיף 2.2.1.2 לפוליסה)	אם תואם ע"י המבטח – כיסוי מלא; ללא תיאום - עד 200% מהמפורסם באתר האינטרנט בכתובת www.clal.co.il .	-
	טיפול מחליף ניתוח המבוצע בחו"ל (סעיף 3.2 לפוליסה)	200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל, ולא יותר מ- 250,000 ₪ למקרה ביטוח.	-

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

תיאור הכיסויים בפוליסה			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	השתתפות עצמית
כיסויים נלווים לניתוח פרטי בחו"ל	חוות דעת שנייה בפתולוגיה (סעיף 2.2.2.1 לפוליסה)	75% מהתשלום ועד 1,100 ₪	25% מהתשלום
	התייעצות לפני ניתוח (סעיף 2.2.2.2 לפוליסה)	שתי התייעצויות: התייעצות עם מנתח עד 4,000 ₪. התייעצות עם רופא מומחה, עד 1,200 ₪.	-
	שכר אח/ות לאחר ניתוח (סעיף 2.2.2.3 לפוליסה)	עד 750 ₪ ליום, עד 8 ימים	-
	עלות שתלים (סעיף 2.2.2.4 לפוליסה)	עד 50,000 ₪ למקרה ביטוח	-
	טיפול באמצעות מקרופגים (סעיף 2.2.2.5 לפוליסה)	עד 10,000 ₪ למקרה ביטוח	-
	הטסת גופה (סעיף 2.2.2.6)	ללא מגבלת סכום	-
	הבאת מומחה לישראל (סעיף 2.2.3 לפוליסה)	עד 80,000 ₪	-
	טיפול פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק לאחר ניתוח (סעיף 2.2.5.1 לפוליסה)	80% מהתשלום, עד 200 ₪ לטיפול ועד 12 טיפולים למקרה ביטוח	20% מהתשלום
	שיקום כושר הדיבור (סעיף 2.2.5.2 לפוליסה)	80% מהתשלום, עד 200 ₪ לטיפול ועד 12 טיפולים למקרה ביטוח	20% מהתשלום
	ימי החלמה לאחר ניתוחים נבחרים (סעיף 2.2.5.3 לפוליסה)	עד 900 ₪ ליום, עד 5 ימים לניתוח	-
כיסויים נלווים לניתוחים נבחרים	פיצוי בגין ביצוע ניתוח ללא מעורבות החברה (סעיף 2.4 לפוליסה)	1,200 ₪ לכל יום אשפוז ומקסימום 14 יום או שכר מנתח המפורסם בישראל באתר האינטרנט בכתובת www.clal.co.il - הגבוה מביניהם.	-
	הוצאות כרטיס טיסה והעברה יבשתית (סעיף 2.2.4.1 לפוליסה)	במחלקת תיירים והוצאות העברה יבשתית סבירות. ללא מגבלת סכום נוספת.	-
	הוצאות שהיית מלווה בחו"ל (סעיף 2.2.4.2 לפוליסה)	עד 1,000 ₪ ליום למלווה יחיד, 2,000 ₪ ליום לשני מלווים במצטבר (למבוטח קטין) ועד 30 יום	-
	הטסה רפואית (סעיף 2.2.4.3 לפוליסה)	עד 100,000 ₪	-
פיצוי במקרים מיוחדים	המשך מעקב רפואי בחו"ל (סעיף 2.2.4.4 לפוליסה)	עד 100,000 ₪	-
	גמלת החלמה לאחר ניתוח לב פתוח או ניתוח מוח (סעיף 2.3.1 לפוליסה)	3,000 ₪ לחודש במשך 3 חודשים	-
	הידבקות במחלת האידס או בצהבת מסוג B או C (סעיף 2.3.2 לפוליסה)	80,000 ₪	-
הערות	מוות כתוצאה ישירה מניתוח (סעיף 2.3.3 לפוליסה)	150,000 ₪	-
	חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.		

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

מדיכלל ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל (2276)

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מנספח זה, ישפה ו/או יפצה המבטח את המבוטח בגין מקרה ביטוח שאירע במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, הכול כמוגדר וכמפורט בנספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים להלן, בגבולות אחריות המבטח על פי תנאי ביטוח זה והוראותיו ולא יותר מהנקוב בדף פרטי הביטוח.

מוצהר ומוסכם כי נספח זה יהא בתוקף רק כנספח לפוליסה הבסיסית, כהגדרתה להלן, והוא כפוף לכל התנאים הכלליים המצורפים לנספח זה (להלן: "התנאים הכלליים"), לרבות חריגים וסייגים, לרבות סייג בגין מצב רפואי קודם, ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בנספח זה.

1. הגדרות

הגדרות אלה נוספות על ההגדרות המופיעות בתנאים הכלליים.
במקרה של סתירה יגברו הוראות נספח זה.

אח/ות

אח/ות בעלי תעודות הסמכה של משרד הבריאות.

בית חולים

מוסד רפואי שהרשויות המוסמכות בחו"ל מכירות בו כבית חולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא סנטוריום (בית החלמה/הבראה) או מוסד שיקומי.

הפוליסה הבסיסית

חוזה הביטוח שבין בעל הפוליסה לבין המבטח, שאליו מצורף נספח זה, כמפורט בדף פרטי הביטוח.

טיפול מחליף ניתוח

טיפול רפואי המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע ניתוח, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות נועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף.

מנתח

רופא מומחה אשר הוסמך ואושר על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל כרופא מומחה מנתח.

ניתוח חירום

ניתוח שאינו מתוכנן מראש.

עלות הניתוח המוחלף בישראל

הסכום המפורסם במועד קרות מקרה הביטוח באתר האינטרנט של המבטח שכתובתו www.clal.co.il, כסכום המקסימלי הניתן כשיפוי בגין ביצוע בישראל של הניתוח המוחלף על ידי הטיפול מחליף הניתוח. במקרה בו הניתוח המוחלף אינו נזכר באתר האינטרנט, תחושב עלות הניתוח המוחלף בהתאם לעלות ניתוח דומה המופיע באתר האינטרנט, מאותו סדר גודל, סוג ניתוח, מורכבות ניתוח, משך ניתוח, אשפוז נדרש וכד'.

רופא

מי שרשאי לעסוק ברפואה על פי דיני וכללי המדינה בה הוא עוסק ברפואה, למעט רופא שיניים ורופא וטרניר.

רופא מומחה

רופא שהשלטונות המוסמכים בישראל או בחו"ל הסמיכו אותו כמומחה בתחום רפואי מסוים ואשר שמו כלול ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום.

רופא מרדים

רופא שהשלטונות המוסמכים בישראל או בחו"ל הסמיכו ואישרו אותו כרופא מרדים.

2. ניתוחים בחו"ל

2.1 מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע ניתוח אשר המבוטח בחר לבצעו בחו"ל, ובלבד שהצורך בביצוע הניתוח נקבע בישראל, טרם נסיעתו של המבוטח לחו"ל, וכן ביצוע ניתוח חירום שארע במועד בו המבוטח שהה בחו"ל למטרת ניתוח אחר, מתוכנן, שתואם מראש עם המבטח. למען הסר ספק מובהר כי ניתוח חירום שאינו עונה על האמור לא יחשב כמקרה ביטוח. כן מובהר, למען הסר ספק, כי השתלה לא תחשב לניתוח.

2.2 התחייבות המבטח - שיפוי

בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לכיסוי בגין ההוצאות המפורטות להלן, שהוצאו בפועל, בקשר עם ניתוח המבוצע במבוטח בחו"ל, וזאת באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות או באופן ישיר לידי המבוטח, בגין ההוצאות כאמור אשר הוצאו בפועל, והכל כמפורט בסעיפים 2.2.1 עד 2.2.5 להלן ובגבולות האחריות הקבועים בהם.

2.2.1 הוצאות בסיסיות בקשר עם ביצוע הניתוח

2.2.1.1 במקרה בו ביצוע הניתוח בחו"ל נעשה לאחר תיאום עם המבטח, התשלום יבוצע במלואו על ידי המבטח ישירות לידי נותן השירות.

"תיאום עם המבטח" יחשב לענין זה מקרה בו ההתקשרות עם נותני השירות בחו"ל ו/או הסידורים האדמיניסטרטיביים עם נותני השירות בחו"ל בקשר לניתוח שיבוצע במבוטח בחו"ל, יעשו ישירות ובאופן בלעדי על ידי המבטח.

במקרה בו ביצוע הניתוח בחו"ל נעשה ללא תיאום עם המבטח, יהיה המבוטח זכאי לשיפוי בגין ההוצאות שהוצאו בפועל, אך לא יותר מכפל סכום המפורסם באותו מועד באתר האינטרנט של המבטח שכתובתו www.clal.co.il בגין אותו שירות ואותו ניתוח בישראל.

2.2.1.2 בכפוף ובהתאם לאמור בסעיף 2.2.1.1 לעיל, המבוטח יהא זכאי לכיסוי בגין השירותים המפורטים להלן:

2.2.1.2.1 שכר מנתח

2.2.1.2.2 שכר רופא מרדים

2.2.1.2.3 הוצאות חדר ניתוח

2.2.1.2.4 דמי האשפוז

2.2.1.2.5 בדיקה פתולוגית

2.2.2 הוצאות נוספות בקשר עם ביצוע הניתוח

בנוסף לאמור בסעיף 2.2.1 לעיל, המבוטח יהא זכאי לכיסוי בגין השירותים המפורטים להלן:

2.2.2.1 חוות דעת שנייה בפתולוגיה - שיפוי בגין 75% מההוצאות בפועל ועד לסכום של 1,100 ₪.

2.2.2.2 התייעצות לפני ניתוח - עד שתי התייעצויות לפני הניתוח עם המנתח או עם רופא מומחה אחר בתחום הרלוונטי. החזר זה יהיה בגובה הסכום ששולם בפועל ועד 4,000 ₪ להתייעצות עם מנתח ועד 1,200 ₪ להתייעצות עם רופא מומחה.

2.2.2.3 שכר אח/ות לאחר ניתוח - שיפוי בגין הוצאות בפועל, בגין עד 8 ימי אשפוז ועד 750 ₪ ליום.

2.2.2.4 עלות שתלים - בוצע במבוטח ניתוח ובמהלך הניתוח הושתל בגופו שתל כמוגדר בסעיף ההגדרות לעיל, ישתתף המבטח בעלות השתל ועד לסך של 50,000 ₪ בגין כל מקרה ביטוח.

2.2.2.5 הוצאות טיפול באמצעות מקרופאגים - שיפוי בגין הוצאות בפועל עבור טיפול באמצעות מקרופאגים בפצעים פתוחים לאחר ניתוח וכתוצאה ממנו, ועד לסך של 10,000 ₪ בגין כל מקרה ביטוח.

2.2.2.6 הטסת גופה - נפטר המבוטח בחו"ל כתוצאה מניתוח המכוסה על פי פרק זה שנערך בחו"ל, בתוך 14 יום ממועד ביצוע אותו ניתוח, ישלם המבטח את הוצאות הטסת גופתו לישראל בגין הוצאות בפועל.

- 2.2.3 הבאת רופא מומחה לישראל**
- המבטח רשאי לקבוע, לבקשת המבוטח, כי הכיסוי בגין ניתוח בחו"ל יינתן באמצעות הבאתו של רופא מומחה לישראל, וזאת כתחליף לאמור בסעיפים 2.2.1 ו-2.2.2 לעיל, ובלבד שהעלות לא תעלה על גובה כל ההוצאות הנזכרות בסעיפים 2.2.1 ו-2.2.2 לעיל בחו"ל ועד לסך של 80,000 ₪.
- 2.2.4 הוצאות נוספות לניתוחים נבחרים**
- עבר המבוטח ניתוח לב פתוח, ניתוח מוח או ניתוח הצלת שמיעה ו/או ראייה או ניתוח אחר אשר תקופת האשפוז בגינו עלתה על 8 ימים רצופים, יהיה המבוטח זכאי לשיפוי גם בגין ההוצאות המפורטות להלן:
- 2.2.4.1 הוצאות כרטיס טיסה והעברה יבשתית - הוצאות בגין רכישת כרטיס טיסה לחו"ל למבוטח ולמלווה אחד, או אם המבוטח הוא קטין - 2 מלווים, בהתאם למחיר הכרטיס במחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד והוצאות נסיעה יבשתיות סבירות משדה התעופה אל בית החולים בחו"ל ובחזרה.**
- 2.2.4.2 הוצאות שהייה - הוצאות שהיית המלווה בחו"ל, או אם המבוטח הוא קטין - 2 מלווים, עד לסך של 1,000 ש"ח ליום למלווה אחד או 2,000 ₪ ליום לשני מלווים במצטבר (למבוטח קטין), ועד ל-30 ימים.**
- 2.2.4.3 הטסה רפואית - הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל וחזרה לארץ, אם היה המבוטח, על פי חוות דעת רופא, בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס בטיסה מסחרית רגילה, ובחזרה לארץ אם הצורך נובע, בהתאם לחוות דעת רופא, מהניתוח, וזאת עד לסך של 100,000 ש"ח.**
- 2.2.4.4 המשך מעקב רפואי בחו"ל - ההוצאות הרפואיות שהוציא המבוטח בחו"ל בפועל בגין בדיקות והתייעצות רפואית בחו"ל, שדרש המנתח שביצע בפועל את הניתוח, ואשר בוצעו לאחר ביצוע הניתוח וכהמשך ישיר ממנו, ובתנאי שבוצעו בתוך 90 יום מיום ביצוע הניתוח, ועד לסך של 100,000 ₪.**
- 2.2.5 כיסוי להוצאות נוספות לאחר ניתוח**
- 2.2.5.1 טיפולי פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק לאחר ניתוח - שיפוי בגין 80% מההוצאות בגין טיפולי פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק הניתנים למבוטח בהמלצת המנתח, על ידי פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק, לפי העניין, בעל תעודת הסמכה מהרשויות המוסמכות, במהלך שנה ממועד הניתוח, עד לסך של 200 ₪ לטיפול, ובכל מקרה לא יותר מ-12 טיפולים בגין מקרה ביטוח אחד.**
- 2.2.5.2 שיקום כושר הדיבור - שיפוי בגין 80% מההוצאות בגין טיפולי שיקום כושר הדיבור הניתנים למבוטח על ידי קלינאי תקשורת מוסמך בהתאם להוראות רופא מומחה בתחום הרלוונטי, במקרה שבו המבוטח סובל מאובדן מלא או חלקי של כושר הדיבור כתוצאה מניתוח המכוסה על פי לנספח זה או מהמחלה שבגינה בוצע הניתוח המכוסה, או בעקבות אירוע מוחי (C.V.A), במהלך תקופה של 3 חודשים ממועד הניתוח או האירוע המוחי, עד לסך של 200 ₪ לטיפול, ובכל מקרה לא יותר מ-12 טיפולים בגין מקרה ביטוח אחד.**
- 2.2.5.3 שיפוי בגין ימי החלמה לאחר ניתוחים נבחרים - בוצע במבוטח ניתוח לב פתוח, לרבות ניתוח מעקפי לב, ניתוח מוח, ניתוח גב הכולל קיבוע חוליות או ניתוח אחר שתקופת האשפוז בעקבותיו עלתה על 10 ימים רצופים, ינתן שיפוי בגין הוצאות החלמה במוסד הבראה בישראל עד לסך של 900 ₪ ליום ועד לתקופה של 5 ימים, ובלבד שטרם חלפה תקופה של חודש ממועד שחרור המבוטח מהאשפוז במהלכו בוצע הניתוח.**

2.3 התחייבות המבטח - פיצוי

בקורות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לקבל, בגין ניתוח המכוסה על פי פרק זה, **שביצועו תואם מראש עם המבטח**, בתנאים המפורטים להלן, סכומי פיצוי כמפורט להלן:

2.3.1 גמלת החלמה לאחר ניתוח לב פתוח או ניתוח מוח - בוצע במבוטח ניתוח לב פתוח הכולל פתיחת בית החזה ו/או ניתוח מוח המכוסה על פי פרק זה, ישלם המבטח למבוטח פיצוי חודשי בגובה של 3,000 ₪ לחודש, למשך תקופה של 3 חודשים.

2.3.2 פיצוי חד-פעמי בגין הידבקות במחלת האיידס או בצהבת מסוג B או C (הפטיטיס B או C) - המבוטח יהא זכאי לקבלת סכום פיצוי חד-פעמי אם, כתוצאה מניתוח המכוסה על פי פרק זה, חלה, בתוך 24 חודש ממועד ביצוע הניתוח, בתסמונת הכשל החיסוני הנרכש - איידס, או נדבק בצהבת מסוג B או מסוג C. גובה סכום חד-פעמי זה יהיה בסך של 80,000 ₪.

2.3.3 פיצוי חד-פעמי בגין מקרה מוות כתוצאה ישירה מניתוח (למבוטח עד גיל 65) - נפטר המבוטח במהלך 7 ימים מהיום שבו עבר ניתוח המכוסה על פי פרק זה (יום הניתוח ועוד 6 ימים), כתוצאה ישירה מהניתוח האמור, ישלם המבטח למוטבים או, אם לא נקבעו מוטבים, ליורשי החוקיים על פי דין של המבוטח, פיצוי בגובה של 150,000 ₪, ובלבד שביום ביצוע הניתוח היה גילו של המבוטח עד 65 שנים.

מובהר כי גם אם בוצעו במבוטח ניתוחים אחדים במסגרת אותה הרדמה, ייחשבו ניתוחים אלה לניתוח אחד לענין סעיף זה.

2.4 התחייבות המבטח - פיצוי בגין ביצוע ניתוח בחו"ל ללא מעורבות המבטח

2.4.1 בוצע במבוטח ניתוח בחו"ל, המכוסה על פי נספח זה, ללא מעורבות וללא השתתפות המבטח בתשלום כלשהו ולא נגרמו ו/או עשויות להיגרם למבטח הוצאות כלשהן בגינו, ובכלל זה בין באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות או בדרך של מתן שיפוי למבוטח כנגד הוצאותיו ובין באמצעות תשלום כלשהו לקופת חולים ו/או מבטח אחר ו/או כל גורם אחר, יהיה זכאי המבוטח לפיצוי חד-פעמי, לאחר ביצוע הניתוח בחו"ל, על פי אחת משתי האפשרויות שלהלן, לפי הגבוהה מביניהן:

2.4.1.1 פיצוי בגובה תשלום השווה לסכום של שכר מנתח, בגין אותו הניתוח אשר היה מבוצע בישראל, כפי שמפורסם באותו מועד באתר האינטרנט של המבטח.

2.4.1.2 פיצוי בגין כל יום אשפוז הקשור בניתוח, החל מיום האשפוז שקדם ליום הניתוח ולמשך תקופה שלא תעלה על 14 ימים בגובה סך של 1,200 ₪ בגין כל יום אשפוז.

2.4.2 המבוטח זכאי לבחור אך ורק אחת מבין שתי האפשרויות הבאות לקבלת תגמולי ביטוח:

2.4.3 שיפוי ו/או פיצוי לפי סעיפים 2.2 ו-2.3 לעיל.

2.4.4 פיצוי לפי סעיף 2.4 זה.

2.4.5 למען הסר ספק, יובהר כי עם בחירת המבוטח באחת מבין שתי האפשרויות כמפורט לעיל, תבוטל לאלתר הזכאות לפי האפשרות שלא נבחרה (להלן: "האפשרות שבוטלה") והמבוטח ו/או מי מטעמו, לרבות חליפיו וכל מי שרשאי להיכנס בנעליו, לרבות מבטחים אחרים וקופות חולים, לא יהיו זכאים לדרוש מהחברה מימוש זכאות לפי האפשרות שבוטלה, כולה או חלקה.

3. טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

3.1 מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא קיומם במצטבר של כל התנאים הבאים:

- 3.1.1 גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע ניתוח (להלן: "הניתוח" או "הניתוח המוחלף").
למען הסר ספק מובהר כי זריקה והשתלה לא יחשבו לניתוח.
- 3.1.2 רופא מומחה בישראל קבע את הצורך בביצוע הניתוח והמליץ על ביצוע הטיפול החלופי.
- 3.1.3 הטיפול החלופי ניתן על ידי רופא מומחה המורשה על פי כל דין במדינה בה מתבצע הטיפול לבצע את הטיפול החלופי.
- 3.1.4 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 התחייבות המבטח

בקרות מקרה הביטוח הנזכר בסעיף 3.1 לעיל במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לכיסוי בגין הוצאות שכר נותן הטיפול החלופי, הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים בבית חולים או מרפאה והוצאות אשפוז בבית חולים, שהוצאו בפועל, באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות או באופן ישיר לידי המבוטח, בגין ההוצאות כאמור וזאת עד לתקרה של **200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל ולא יותר מסך של 250,000 ₪ למקרה ביטוח.**

4. תקופת אכשרה

- 4.1 תקופת האכשרה, כהגדרתה בסעיף 1 לפרק המבוא בפוליסה הבסיסית, למקרה ביטוח על פי נספח זה היא באורך 90 ימים, למעט למקרה ביטוח מן הסוג הנזכר בסעיף 4.2 שלהלן. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.
- 4.2 תקופת האכשרה למקרה ביטוח הקשור בהפלה ולאו בניתוח קיסרי היא באורך 12 חודש.

5. חריגים

- 5.1 נוסף על החריגים הכלליים המפורטים בתנאים הכלליים, שיחולו על נספח זה בשינויים המחויבים, המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי נספח זה בגין מקרה ביטוח שאירע עקב או בגין אחד או יותר מן האירועים הנקובים בסעיפים שלהלן או בגין מקרה ביטוח שהינו אחד או יותר מהמפורטים להלן:
 - 5.1.1 מקרה ביטוח שארע למבוטח השווה מרבית ימות השנה (183 ימים ומעלה בשנה) מחוץ למדינה ישראל.
 - 5.1.2 בדיקות, בדיקות מעבדה, צילומי רנטגן, הקרנות, בדיקות הקשורות בהיריון ולאו בדיקת עוברים, טיפולים כמותרפיים או אונקולוגיים, טיפול היפרתרמי, זריקות, הזלפות, בדיקהוואות ופעילות הדמיה כגון CT או MRI, כאשר אלה אינם חלק ממהלך הניתוח המכוסה.
 - 5.1.3 השתלה בארץ ו/או בחו"ל.
 - 5.1.4 טיפול רפואי בחו"ל שהתקיימו בו כל התנאים האלו:
 - 5.1.4.1 הוא חיוני להצלת חייו של המבוטח או למניעת נכות רפואית צמיתה בשיעור של 40% לפחות על פי הגדרת ביטוי זה בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה - 1995, או כל חוק אחר שיבוא במקומו.
 - 5.1.4.2 הטיפול הרפואי אינו בר-ביצוע על ידי שירותי הרפואה בישראל ואין לו טיפול חלופי בישראל או שסיכויי ההצלחה של ביצוע הטיפול הרפואי בחו"ל גבוהים באופן משמעותי מסיכויי ההצלחה של ביצוע בישראל הן של אותו טיפול והן של טיפול חלופי.

לעניין זה, "טיפול חלופי" הוא טיפול רפואי הניתן לביצוע בישראל ואשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות, מאפשר להשיג תוצאה רפואית דומה לזו שמשיג הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל, ובלבד שאינו כרוך בסיכונים העולים באופן מהותי על הסיכונים הכרוכים בטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.

טיפול רפואי מיוחד הנדרש מחוץ לישראל מחמת תור של ממתנים בישראל לא ייחשב כטיפול רפואי מיוחד בחו"ל.

- 5.1.5 המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי סעיף 3.2 לנספח זה, בגין טיפול מחליף ניתוח בחו"ל שהינו אחד או יותר מהמפורטים להלן:
 - 5.1.5.1 טיפולים במסגרת רפואה אלטרנטיבית, ובכלל זה טיפולים הומיאופתיים, אקופונקטורה, היפרתרמיה, רפלקסולוגיה, שיאצו וכירופרקטיקה.
 - 5.1.5.2 טיפולי פיזיותרפיה.
 - 5.1.5.3 טיפולים כימותרפיים והקרנות.
 - 5.1.5.4 טיפולים ניסיוניים.
 - 5.1.5.5 תרופה, בין אם הינה כלולה בסל הבריאות הממלכתי ובין אם לאו.

6. שינוי דמי הביטוח ותנאים

- 6.1 בראשון לחודש יוני אחת לשנתיים, אך לא לפני יום 1 ביוני 2018 (להלן: "מועד השינוי"), יתכן ויבוצעו שינויים בתנאים ו/או בדמי הביטוח של נספח זה, לרבות הגדרות, סייגים וחריגים.
- 6.2 במידה והשינוי בדמי הביטוח החודשיים יכלול העלאה של יותר מ-10% או 20% מדמי הביטוח החודשיים ששילם המבוטח ערב השינוי, לפי הגבוה מבניהם, או הפחתה בהיקף הכיסוי הבטוחי שנעשתה כתחליף להעלאת דמי הביטוח כאמור (להלן: "שינוי הדורש אישור") תידרש הסכמתו המפורשת של המבוטח להמשך הביטוח, ויחולו ההוראות הבאות:
 - 6.2.1 שינוי הדורש אישור יבחן בנפרד ביחס לנספח זה. למרות האמור, במקרה של שיווק בחבילה, יבחן השינוי גם ביחס לחבילה כולה.

לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח לשינוי הדורש אישור - יסתיים הנספח במועד השינוי וזאת למעט ביחס למבוטח שהגיש במהלך תקופת הכיסוי הנוכחית או זו שקדמה לה, תביעה למימוש זכויות לפי תנאי הפוליסה. "הסכמתו המפורשת של המבוטח" - לגבי ילד עד גיל 21 של מבוטח באותו נספח או בן זוגו של מבוטח כאמור, המבטח רשאי לקבל את הסכמתו המפורשת של אותו המבוטח עבור ילדו עד גיל 21 או בן הזוג.
 - 6.3 על אף האמור בסעיף 6.2 לעיל, לא נדרשת הסכמתו המפורשת של המבוטח בהתקיים אחד מהמקרים הבאים:
 - 6.3.1 אם המבטח פירט למבוטח שהצטרף לראשונה בתקופה של 120 ימים שקדמו למועד השינוי באופן מפורש את השינויים בתנאי הביטוח ודמי הביטוח שיחולו במועד השינוי הקרוב והמבוטח נתן את הסכמתו להם טרם ההצטרפות.
 - 6.3.2 אם המפקח קבע מראש ובכתב כי לא נדרש לקבל את הסכמת המבוטח לגבי שינוי מסויים שערך המבטח.
 - 6.4 במידה והשינוי אינו שינוי הדורש אישור - ישלח המבטח למבוטח הודעה על כך ולא ידרש אישורו של המבוטח לשינוי.

- 6.5 במידה והשינוי אינו שינוי הדורש אישור או שינוי כאמור בסעיף 6.3 לעיל - יהיה זכאי המבוטח להודיע למבטח, במהלך 60 הימים שלאחר מועד השינוי, על ביטול הנספח. לגבי אותו מבוטח, יבוטל הנספח במועד השינוי ויושבו למבוטח דמי הביטוח שנגבו בשל תקופה זו, ככל שנגבו, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי נספח זה בשל מקרה ביטוח שארע בתקופת 60 הימים כאמור.
- 6.6 מובהר כי זכאות המבוטח לכיסוי תקבע בהתאם לתנאי הנספח לרבות הגדרות, סייגים וחריגים שהיו בתוקף במהלך תקופת הכיסוי הרלוונטית.
- "תקופת הכיסוי" - תחילתה במועד השינוי, כהגדרתו בסעיף 6.1 לעיל, או במועד תאריך התחלת הביטוח, לפי המאוחר, וסיומה במועד השינוי שבא לאחריה או במועד סיומו של נספח זה, לפי המוקדם. על אף האמור לעיל, תחילתה של תקופת הכיסוי הראשונה ביום 1 בפברואר 2016.
7. ביטול הנספח וסיום תקופת הביטוח
בנוסף למקרים המתוארים בתנאים הכלליים, נספח זה יסתיים או שניתן יהיה להביא לסיומו, והביטוח על פיו יסתיים, בכל מקרה בו תסתיים הפוליסה הבסיסית מכל סיבה שהיא ו/או בהתקיים האמור בסעיף 6 לעיל בענין זה.
8. כל הסכומים המפורטים בפוליסה זו צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.