

## תמצית תנאי הביטוח - מדיכלל תרופות (2273)

| תמצית פרטי הפוליסה  |  |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
|---|--|---------------|---|--|-----|--|--|------|------|-------|------|------|----------|------|-------|----------|-------|-------|----------|-------|-------|----------|-------|-------|----------|-------|-------|----------|-------|-------|----------|
|   | שם הביטוח  | מדיכלל תרופות |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
|   | סוג הביטוח   | תרופות        |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| מתחדשת כל שנתיים. ראה סעיפים "שינוי דמי הביטוח ותנאים" וסעיף "ביטול הביטוח וסיום תקופת הביטוח" לתנאים הכלליים   | תקופת הביטוח   |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| כיסוי לתרופות מחוץ לסל הבריאות, לרבות תרופות הכלולות בסל אך להתוויה רפואית אחרת, תרופות OFF LABEL, כיסוי לתרופה יתומה   | תיאור הביטוח   |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| <p>ראה סעיף "חריגים כלליים וחריג מצב רפואי קודם" לתנאים הכלליים</p> <p>ראה סעיף "חריגים" לפוליסה</p> <p>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</p>   | הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)              |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה. ראה סעיף 5 לפוליסה  | אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) <sup>1</sup> |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 300 ש' לחודש לתרופה. לא תחול השתתפות עצמית בגין תרופה שעלותה החודשית מעל 600 ש'. ראה סעיף 3.4 לפוליסה   | השתתפות עצמית  |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| להלן סכומי הפרמיה החודשית עבור מבוטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 65   |  |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח</th> <th rowspan="2" style="text-align: center;">גיל</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות</th> <th style="text-align: center;">ללא פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">4.30</td> <td style="text-align: center;">4.50</td> <td style="text-align: center;">עד 20</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6.48</td> <td style="text-align: center;">9.60</td> <td style="text-align: center;">21 עד 30</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9.06</td> <td style="text-align: center;">11.60</td> <td style="text-align: center;">31 עד 40</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">13.71</td> <td style="text-align: center;">15.00</td> <td style="text-align: center;">41 עד 50</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">20.65</td> <td style="text-align: center;">22.50</td> <td style="text-align: center;">51 עד 55</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25.35</td> <td style="text-align: center;">26.70</td> <td style="text-align: center;">56 עד 60</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">30.86</td> <td style="text-align: center;">32.50</td> <td style="text-align: center;">61 עד 65</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">48.13</td> <td style="text-align: center;">49.00</td> <td style="text-align: center;">66 ומעלה</td> </tr> </tbody> </table> |  |               | מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח |  | גיל | ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות | ללא פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות | 4.30 | 4.50 | עד 20 | 6.48 | 9.60 | 21 עד 30 | 9.06 | 11.60 | 31 עד 40 | 13.71 | 15.00 | 41 עד 50 | 20.65 | 22.50 | 51 עד 55 | 25.35 | 26.70 | 56 עד 60 | 30.86 | 32.50 | 61 עד 65 | 48.13 | 49.00 | 66 ומעלה |
| מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח   |  | גיל           |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות  | ללא פוליסת ניתוחים בישראל או פוליסת השתלות                             |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 4.30  | 4.50   | עד 20         |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 6.48  | 9.60   | 21 עד 30      |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 9.06  | 11.60  | 31 עד 40      |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 13.71   | 15.00  | 41 עד 50      |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 20.65   | 22.50  | 51 עד 55      |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 25.35   | 26.70  | 56 עד 60      |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 30.86   | 32.50  | 61 עד 65      |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| 48.13   | 49.00  | 66 ומעלה      |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| <p>הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015</p> <p>ניתן לשלם את הפרמיה באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי. תשלומי הוראת קבע ינוכו בעשירי או בעשרים בכל חודש</p> <p>שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - כנס למחשבון.</p> <p style="text-align: center;"><b>מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם</b></p>  |  |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |
| עלות הביטוח   |  |               |   |  |     |  |  |      |      |       |      |      |          |      |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |       |       |          |

<sup>1</sup>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   |
| הוצאות רכישת התרופה ונטילתה | 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 הכלולה בסל שירותי הבריאות להתוויה רפואית אחרת (סעיף 3.1)  |   |
|                             | תרופה המוגדרת כ-OFF LABEL (סעיף 3.1)  |   |
|                             | תרופה יתומה (סעיף 3.1)  |   |
| הוצאות נטילת תרופה          | השירות ו/או הטיפול הרפואי הכרוך בנטילת התרופה (סעיף 3.2)  | עד 250 ₪ ליום ועד 60 ימים בגין מקרה ביטוח. מובהר כי סכום זה כלול בסכום גבול האחריות שפורט לעיל  |
| הערות                       | 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 תרופות (2273)

1.

### הגדרות

הגדרות אלה נוספות על ההגדרות הכלליות המופיעות בתנאים הכלליים:

#### המדינות המוכרות

ישראל, ארצות הברית, קנדה, אוסטרליה, ניו זילנד, שוויץ, נורבגיה, איסלנד, אחת מהמדינות החברות באיחוד האירופי לפני מאי 2004, או במסלול הרישום המרכזי של האיחוד האירופי (EMEA).

#### טיפול תרופתי

נטילת תרופה או תרופות על פי מרשם, באופן חד פעמי או מתמשך.

#### מרשם

מסמך רפואי חתום על ידי רופא מומחה או רופא בית חולים, על פי בחירת המבוטח, אשר אישר בתחילת הטיפול התרופתי וכל שלושה חודשים במהלך הטיפול התרופתי את הצורך בטיפול התרופתי וקבע את אופן השימוש בתרופה, את המינון ומשך הטיפול הנדרש.

#### תרופה

חומר כימי או ביולוגי, אשר נועד לטיפול במצב רפואי, מניעת החמרתו (לרבות מניעת התפתחותם של מצבים רפואיים נוספים) או מניעת הישנותו, כתוצאה ממחלה או תאונה.

#### תרופה יתומה

תרופה אשר אושרה לשימוש והוכרה כתרופה יתומה (Orphan Drug) באחת המדינות המוכרות, המיועדת לטיפול במחלה נדירה או מצב רפואי נדיר, ולמעט תרופה המפותחת לאדם מסוים, עבור קוד גנטי מסוים, פרופיל גנטי מסוים או מבנה מסוים של המולקולות והתאים של אותו אדם.

#### תרופה ניסיונית

אחד מהבאים:

1. תרופה אשר לא אושרה על ידי רשות מוסמכת באף אחת מהמדינות המוכרות לשימוש כלשהו.
2. תרופה שאושרה לשימוש כלשהו על ידי רשות מוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אך השפעותיה והשלכותיה הישירות והצולבות על מצבו הרפואי של המבוטח אינן ידועות, והמתווה הטיפולי המבוקש (לרבות מינון) אינו נתמך על פי קריטריונים רפואיים מקובלים ולא הוכח כיעיל לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח.
3. תרופה הנמצאת בהליך ניסוי קליני.

2.

### מקרה הביטוח

מצבו הרפואי של המבוטח, אשר מחייב את המבוטח, על פי הוראות רופא מומחה או רופא בית חולים, לקבל טיפול תרופתי, באמצעות אחת או יותר מהתרופות המפורטות להלן:

#### 2.1 תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות

תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות, ואשר אושרה לשימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות.

#### 2.2 תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות להתוויה רפואית אחרת

תרופה 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. תרופה שאינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית שבסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח כאמור לא תיחשב רק עקב סיבה זו כתרופה ניסיונית.

#### 2.3 תרופה המוגדרת 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 מהבאים:

- 2.3.1 פרסומי ה-FDA
- 2.3.2 American Hospital Formulary Service Drug Information
- 2.3.3 US Pharmacopoeia-Drug Information
- 2.3.4 Drugdex (Micromedex), ובלבד שהתרופה עונה על שלושת התנאים הבאים במצטבר (כפי שמופיעים בטבלת ההמלצות):
  - 2.3.4.1 עוצמת ההמלצה (Strength Of Recommendation) - נמצאת בקבוצה I או IIa
  - 2.3.4.2 חוזק הראיות (Strength Of Evidence) - נמצאת בקטגוריה A או B
  - 2.3.4.3 יעילות (Efficacy) – נמצאת בקבוצה I או IIa
- 2.3.5 תרופה שהטיפול בה מומלץ, לפחות באחד מה-National Guidelines שמתפרסם על ידי אחד מאלה:
  - 2.3.5.1 NCCN
  - 2.3.5.2 ASCO
  - 2.3.5.3 NICE
  - 2.3.5.4 ESMO Minimal Recommendation;

## 2.4 תרופה יתומה

תרופה יתומה אשר אינה כלולה בסל שירותי הבריאות.

## 3. התחייבות המבטח

בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי בגין ההוצאות הישירות שהוצאו בפועל עבור רכישת התרופה לה נזקק המבוטח כתוצאה ממקרה הביטוח ועבור נטילת התרופה וזאת באמצעות תשלום ישירות לספק התרופה או באופן ישיר לידי המבוטח, והכל בכפוף למפורט להלן:

**3.1 הוצאות רכישת התרופה ונטילתה – סכום השיפוי לא יעלה על סכום גבול האחריות כמפורט בסעיף 3.3 להלן ובכפוף להשתתפות עצמית כמפורט בסעיף 3.4 להלן.**

**3.2 השירות ו/או הטיפול הרפואי הכרוך בנטילת התרופה – במקרה בו נטילת התרופה כרוכה בקבלת שירות ו/או טיפול רפואי סכום השיפוי יהיה עד לתקרה של 250 ₪ ליום ועד 60 ימים בגין מקרה ביטוח. מובהר כי סכום זה כלול בסכום גבול האחריות.**

### 3.3 גבול אחריות -

3.3.1 גבול האחריות הינו כדלקמן:

**3.3.1.1 גבול אחריות ראשון בסך של 3,000,000 ₪ אשר אינו מוגבל בתקופה (להלן: "סכום גבול האחריות הראשון").**

**3.3.1.2 לאחר מיצוי גבול האחריות הראשון סך כל תגמולי הביטוח שתשלם החברה בגין מקרי ביטוח על פי פוליסה זו, לא יעלו על סכום של 3,000,000 ₪ (להלן: "סכום גבול האחריות המתחדש") לתקופה של שתי שנות ביטוח נוספות כל פעם (להלן: "תקופת זכאות"), על פי ההסדרים הקבועים להלן.**

**3.3.2 כל תשלום של תגמולי ביטוח על ידי החברה על פי פוליסה זו, בין באמצעות תשלום ישירות לספק התרופה ובין באופן ישיר לידי המבוטח, יקטין, בהתאמה, את סכום גבול האחריות המתחדש.**

**3.3.3 עם תחילתה של כל תקופת זכאות, יתחדש סכום גבול האחריות המתחדש לתקופת הזכאות, וזאת בין אם שילמה החברה למבוטח תגמולי ביטוח במהלך תקופת זכאות הקודמת, בגובה סכום גבול האחריות המתחדש או בסכום הקטן מסכום גבול האחריות המתחדש, ובין אם לא שילמה בכלל.**

**3.3.4 למען הסר ספק יובהר כי לא ניתן לצבור תגמולי ביטוח בין תקופת זכאות אחת לאחרת והמבוטח יהיה זכאי בכל תקופת זכאות למנה אחת של סכום גבול האחריות המתחדש, בלבד.**

### 3.4 השתתפות עצמית:

3.4.1 מעלות רכישת כל תרופה לטיפול תרופתי של חודש (או חלק ממנו) תנוכה השתתפות עצמית בסך של 300 ₪ לחודש לתרופה. במקרה וניתן מרשם לתקופה של יותר מחודש תנוכה השתתפות עצמית בגין כל חודש (או חלק ממנו) בנפרד הכלול במרשם.

לא תחול השתתפות עצמית בגין תרופה שעלותה החודשית מעל 600 ₪.

3.4.2 לעניין סעיף 3.4, "חודש" – תקופה של 30 יום רצופים שבמהלכה ניתן טיפול תרופתי המפורט במרשם.

3.5 המחיר המרבי – המחיר המאושר לתרופה לא יעלה על המחיר המרבי המאושר לאותה תרופה על ידי הרשויות המוסמכות בישראל. במקרה בו לא נקבע מחיר מרבי על ידי הרשויות המוסמכות בישראל לא יעלה המחיר המאושר לתרופה על המחיר המרבי המאושר לאותה תרופה על ידי הרשויות המוסמכות בהולנד. במקרה בו לא נקבע מחיר מרבי על ידי הרשויות המוסמכות בהולנד לא יעלה המחיר המאושר לתרופה על המחיר המרבי המאושר לאותה תרופה על ידי הרשויות המוסמכות באנגליה. במקרה בו לא נקבע מחיר מרבי על ידי אחת מהרשויות המוסמכות האמורות, המחיר המאושר לתרופה יהיה מחיר התרופה בהתאם למקובל בשוק באותה עת וזאת מבלי לגרוע מזכויות המבטח על פי כל דין.

### 4. תביעות

בנוסף להוראות סעיף "הגשת התביעה" בפרק המבוא: "תנאים כלליים" לפוליסה זו, יחולו על הגשת התביעות על פי פרק זה ההוראות המפורטות להלן:

4.1 על המבוטח למסור למבטח הודעה בכתב מאת רופא מומחה או רופא בית חולים על המחלה שבגינה הוא נדרש לקבל את התרופה.

4.2 על המבוטח למסור למבטח מרשם עדכני למועד תחילת הטיפול התרופתי וכן מרשם עדכני חדש לאחר מכן. מובהר כי תקופת כל מרשם (הן המרשם הראשון והן המרשמים הנוספים, ככל שיהיו) לא תעלה על שלושה חודשים.

4.3 במקרה של הפסקת מקרה הביטוח (דהיינו – הפסקת הצורך בטיפול התרופתי), על המבוטח להודיע על כך באופן מיידי בכתב למבטח. תשלומים שקיבל המבוטח שלא כדין יוחזרו למבטח.

### 5. תקופת אכשרה

תקופת האכשרה למקרה ביטוח היא באורך 90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.

### 6. חריגים

6.1 בנוסף על סעיף החריגים הכלליים המפורטים בתנאים הכלליים זו, שיחולו על פוליסה זו בשינויים המחוייבים, המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו 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:

6.1.1 אין אונות.

6.1.2 תרופה הנדרשת במהלך ביצוע השתלה ו/או ניתוח ו/או מחליף ניתוח.

6.2 בנוסף על סעיף 6.1 לעיל, המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו בגין המפורט להלן:

6.2.1 תרופה לירידה במשקל (דיאטה).

6.2.2 תרופה לגמילה מעישון.

6.2.3 תרופה ניסיונית, למעט תרופה המוגדרת כ-Off Label כמפורט בסעיף 2.3 לעיל

6.2.4 תוספי מזון ו/או ויטמינים.

6.2.5 תרופה בתחום טיפולי ה-Anti-Aging.

6.2.6 חיסונים.

- 6.2.7 תרופה הניתנת כטיפול מונע במסגרת רפואה מונעת.
- 6.2.8 כל אמצעי הנדרש להחדרת תרופה, לרבות שתל ו/או אביזר מצופה תרופה.
- 6.2.9 תרופה הניתנת כטיפול תרופתי מניעתי לתסמונת הכשל החיסוני הנרכש, איידס (AIDS), או לנשאות של HIV, למבוטח שאינו נשא או חולה במחלה כאמור.
- 6.2.10 תרופה הניתנת כטיפול תרופתי מניעתי למחלת הצהבת, למבוטח שאינו נשא או חולה במחלה כאמור.
- 6.2.11 תרופה הניתנת כטיפול תרופתי מניעתי למחלות נפש ו/או להפרעות נפש ו/או לאי שפיות, למבוטח שאינו חולה במחלות כאמור.
7. הגבלת חבות המבטח מחוץ לגבולות ישראל  
אחריות המבטח לתשלום תביעה בזמן היות המבוטח מחוץ לגבולות ישראל מוגבלת לכל היותר לתקופה של 180 ימים, בכל שהייה מחוץ לגבולות מדינת ישראל.  
בשוב המבוטח מחו"ל לישראל, תבחן שוב זכאותו של המבוטח בהתאם להוראות פוליסה זו.
8. הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.