



תמצית תנאי הביטוח - מדיכלן מחלות קשות 32 (2284)

| תמצית פרטי הפלישה | |
|---|--|
| שם הביטוח | מדיכלן מחלות קשות 32 |
| סוג הביטוח | מחלות קשות |
| תקופת הביטוח | מתחדשת כל שנתיים או עד תשלום מלאו תגמולי הביטוח על פי תנאי פוליסה זו או עד הגעתו של המבוטח לגיל 75, לפי המוקדם ראה סעיפים "שינוי דמי הביטוח ותנאים", "ביטול הביטוח וסיום תקופת הביטוח" לתנאים הכלליים ו"סיום הביטוח" לפוליסה |
| תיאור הביטוח | פיצוי חד פעמי במקורה של גילוי או קרות אחד מ-32 מקרים של מחלות קשות או אירושים רפואיים קשים. CISIO בתנאים מסוימים גם למקורה נוסף |
| הפולישה אינה מכסה את המבוטחים במרקם הבאים (חריגים בפולישה) | ראתה סעיף "חריגים כלליים וחיריג מצב רפואי קודם" לתנאים הכלליים ראה סעיף "חריגים" לפולישה |
| גובה הפיצוי הכספי שאקדמי | בהתאם לסכום שרכשת, הסכום מפורט בדף פרטי הביטוח. מובהר כי החל מגיל ביטוח 70 ועד לגיל 75 יקטנו תגמולי הביטוח בשיעור של 50% |
| אחרי כמה זמן מתחילה הביטוח ניתן לتبוע ולקלל תגמול (אישורה) ¹ | 90 ימים. לא תהא תקופת אכשלה למקורה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה. ראה סעיף 4 לפולישה |

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

| תיאור הנסיבות בפוליסה | שם הנסיבות |
|---|---|
| תיאור הנסיבות | קבוצה ראשונה |
| <ul style="list-style-type: none"> • עם תשלום תגמול הביטוח בגין מקרה ביטוח מהקבוצה הראשונה מסתיימת הפוליסה. | <p>מחלת כבד סופנית (שחמתה), אי ספיקת כבד פולמיננטית, אי ספיקת כליות סופנית, מחלות ריאות חסימות כרוניות, השתלת איברים (לב, ריאה, לב-ריאות, כליה, לבלב, כבד)</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • המבוטח יהיה זכאי לתגמול ביטוח נוספים בגין מקרה ביטוח שני, בהתאם לתנאים הבאים: <ul style="list-style-type: none"> • מקרה הביטוח השני אינו מהקבוצה הראשונה. • מקרה הביטוח השני אינו מאותו קבוצה של מקרה הביטוח הראשון (למעט במקרים של סרטן שני). | <p>קבוצה שנייה</p> <p>איבוד גפיים, אילומות (אובדן דיבור), צפחת (טטנוס), טרשת נפוצה, תשישות נפש, פגעה מוחית מתאונה, פרקינסון, חירשות, עיורון, פוליו, ניון שרירים מסווג ALS, שיתוק (פרפלגיה, קוודריפליה), יתר לחץ דם ריאתי ראשון, כוויות קשות, דלקת חידקית של כרום המוח, דלקת מוח, תרדמת.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • במידה ומקרה הביטוח הראשון הינו שבץ מוח - מקרה הביטוח השני הוא מהקבוצה הרביעית. | <p>קבוצה שלישית</p> <p>אוותם חמור בשיריר הלב, ניתוח מעקפי לב, ניתוח לב פתוח להחלפה או לתקן מסתמי לב, קרדיוימיופטיה, ניתוח אבי העורקים, שבץ מוח.</p> |
| <p>מקרה הביטוח השני ארע לאחר שהלפו למעלה 180-180 ימים ממועד קரות מקרה הביטוח הראשון וזאת למעט מקרה בו מקרה הביטוח שני נובע באופן ישיר מהתאונה.</p> | <p>קבוצה רביעית</p> <p>סרטן, אנדיה אפלסティית חמורה, השתלת מוח עצמות, גידול שפיר של המות.</p> |
| <p>המצביע יהיה זכאי לקבלת פיצוי חד פעמי בשיעור של 15% מתגמול הביטוח ולא יותר מ- 50,000 ₪</p> <p>במקרה של גילוי מקרה סרטן מוקדם, בתנאי שהගילוי קרה לפני מקרה ביטוח ראשון.</p> | <p>פיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם</p> |
| <p>במקרה ביטוח שני של גילוי מחלת קשה מסווג סרטן יהיה המצביע זכאי לפיצוי בשיעור של 25% מתגמול הביטוח.</p> | <p>פיצוי בגין מקרה סרטן שני</p> |
| <p>מגבלה לגבי פטירה לאחר מועד גילוי המחלת - הנסיבות מותנה בכך שהמצביע לא נפטר במשך 14 ימים לאחר גילוי המחלת הקשה או קיום האירוע הרפואי הקשה או מקרה סרטן מוקדם או מקרה סרטן שני.</p> | <p>הערות</p> |

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

| עלות הביטוח | | | | | |
|---|--------|---------|--------|-------|--|
| להן סכומי הפרמייה החודשית ב-₪ לכל 10,000 ₪ סכום ביטוח שנרכש | | | | | |
| נשים | | גברים | | גיל | |
| לא מעשן | מעשן | לא מעשן | מעשן | | |
| 0.71 | 0.71 | 0.71 | 0.71 | עד 20 | |
| 1.26 | 1.30 | 1.30 | 1.42 | 21-25 | |
| 1.67 | 1.83 | 1.46 | 1.71 | 26-30 | |
| 2.58 | 2.75 | 2.04 | 2.54 | 31-35 | |
| 3.88 | 4.29 | 3.08 | 4.58 | 36-40 | |
| 5.67 | 6.75 | 5.46 | 8.58 | 41-45 | |
| 9.63 | 12.75 | 10.92 | 15.67 | 46-50 | |
| 13.88 | 19.67 | 17.46 | 25.63 | 51-55 | |
| 21.04 | 28.79 | 27.96 | 48.21 | 56-60 | |
| 34.33 | 49.17 | 50.96 | 80.33 | 61-65 | |
| 44.17 | 65.54 | 69.71 | 108.92 | 66 | |
| 49.21 | 71.54 | 77.58 | 123.58 | 67 | |
| 55.08 | 81.42 | 88.50 | 143.04 | 68 | |
| 64.46 | 89.21 | 96.92 | 154.17 | 69 | |
| 76.83 | 105.38 | 114.21 | 179.29 | 70 | |
| 93.54 | 127.46 | 137.58 | 213.71 | 71 | |
| 125.50 | 171.17 | 184.04 | 285.17 | 72 | |
| 125.50 | 171.17 | 184.04 | 285.17 | 73 | |
| 125.50 | 171.17 | 184.04 | 285.17 | 74 | |

ניתן לשלם את הפרמייה באמצעות הוראת קבוע או כרטיס אשראי. תשלום הוראת קבוע ינוכו בעשרים בכל חודש.
שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עיקב מתן הנחה.

mdiçclל מחלות קשות 32 (2284)

1. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הינו גילוי של אחת המחלות הקשות או קיום אירוע רפואי קשה, מהרשימה המפורטת להלן, במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשלה, ובתנאי שהمبוטה לא נפטר במשך 14 יום לאחר גילוי המחלת הקשה או קיום האירוע הרפואי הקשה כאמור, כתוצאה ממחלה אחרת או אירוע רפואי קשה.

"גילוי" - יחשב לעניין זה כאשר בכתבה חד משמעותית בכתוב של רופא מומחה. למען הסר ספק מובהר כי לעניין מועד ה"גילוי" יקבע תאריך הנקוב בכתב על ידי רופא מומחה כאמור, ולא מועד ידיעתו של המבוטה.

1.1 קבוצה ראשונה

1.1.1 מחלתCBD סופנית (שחמת) (Cirrhosis)

מאופיינת בנוכחות שלושה מן הסימנים הבאים:

1. צהבת;
 2. מימת המצrica שימוש קבוע בתרופות משתנות;
 3. שחמת שהוכחה בביופסיה CBDית;
 4. אנצפלופטיה CBDית;
5. יתר לחץם שער המאובחן על ידי דילוות בשוט, הגדלת לחול מאושרת ע"י בדיקת US דופלר או מדידה ישירה של לחץ הפורטלי, או היפרספלניזם.

1.1.2 אי ספיקת CBD פולמיננטית (Fulminant Hepatic Failure)

אי ספיקת CBD חריפה, פתואמית, באדם בריא, או המסבכת חוליה עם מחלת כרונית יציבה, הנובעת מנמק מפושט של תא CBD כתוצאה מזמן חריף ו/או מהרעלת תרופות או מסיבות אחרות, והמאופיינת על ידי כל הסימנים הבאים:

1. הקטנה חדה בנפח הכבד;
2. נמק מפושט בכבד, המותיר רק רשת רטיקולרית המוכח בהיסטולוגיה;
3. ירידת חדה בבדיקות הדם הבאות לתפקוד CBD - PT או רמות פקטוריים 5 ו- 7;
4. צהבת, מעמיקה;

1.1.3 אי ספיקת כליות סופנית (End Stage Renal Failure)

חוור תפקוד כרוני, בלתי הפיך, של שתי הכליות המחייבת חיבור קבוע להמודיאליזה או לדיאליזה תוך צפקית (פריטונאלית), או לצורך בהשתלת כליה.

1.1.4 מחלת ריאות חסימתית כרונית (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

מחלה ריאות סופנית המאפיינית באופן קבוע על ידי שני הקריטריונים הבאים:

1. נפח FEV1 של פחות מ- 1 ליטר או מתחת ל- 30% מהמצווי לפי מגובה ו/או הפקחתה קבועה בנפח הנשימה לדקה (MVV) מתחת ל- 50% או פחות מ- 35 ליטר לדקה או המצrica טיפול בחמצן או סיוע נשימתי תומך;
2. הפקחתה קבועה בלחץ החמצן העורקי מתחת ל- 55 ממ"ג ומעלה בלחץ העורקי שלו תחומות הפקמן מעל 50 ממ"ג.

| | |
|--|------------------------|
| <p>השתלת איברים (Organ Transplantation) - לב, ריאה, לב-ריאות, כליה, לבב, כבד קיבלה אישור رسمي של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בהשתלת איבר, או ביצוע ההשתלה בפועל בין אם מגוף של תורם אחר או על ידי איבר מלאכותי, עקב הפסיקת תפקודו של אותו איבר.</p> | 1.1.5 |
| | 1.2 קבוצה שנייה |
| <p>איובד גפיים (Loss of Limbs) איובד תפקוד קבוע ומוחלט או קטיעה מעל פרק שורש כף היד או הקרסול של שתיים או יותר גפיים כתוואה מתאונה או מחלת.</p> | 1.2.1 |
| <p>אלימות, אובדן דיבור (Loss of Speech) איובד מוחלט ובלתי הפיך של יכולת הדיבור אשר נגרם כתוואה מנזק ארגני למיתרי הקול ואשר נמשך תקופה רצופה של לפחות 6 חודשים.</p> | 1.2.2 |
| <p>צפדת (Tetanus) מחלה הנגרמת על ידי חיידק Clostridium tetany, הפגעתה במערכת העצבים המרכזית ומשaira נזק בלתי הפיך במערכת שריריים והעצבים.</p> | 1.2.3 |
| <p>טרשת נפוצה (Multiple Sclerosis) דמיאלינציה במוח או בחוט השדרה הגורמת לחסר נירולוגי הנמשך לפחות חודשים. האבחנה תקבע על ידי עדות קלינית ליותר מאירוע אחד של דמיאלינציה (פגיעה במעטפות המיאליון) במערכת העצבים המרכזית (מוח, חוט שדרה, עצב אופטי), אשר נמשך לפחות 24 שעות, בהפרש של יותר מחודש בין אירוע לאירוע, והוא כהה בבדיקה MRI במספר מוקדי פגעה בחומר הלבן במערכת העצבים המרכזית. האבחנה תקבע על ידי נירולוג מומחה.</p> | 1.2.4 |
| <p>תשישות נפש (Dementia) פגיעה בפעולותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטוח ארכוי /או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה מרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר, או בנסיבות דמנטיות שונות. מצבים אלה חייבים להיות מתועדים רפואיים לפחות במשך 3 חודשים.</p> | 1.2.5 |
| <p>פגיעה מוחית מתאונה (Brain Damage By Accident) פגיעה מוחית בלתי הפיכה אשר ארכה כתוואה מתאונה שגרמה לירידה תפקודית שאינה ניתנת לריפוי ואשר אושרה על ידי רופא נירולוג מומחה בהתאם לאמות המידה הסטנדרטיות לפגעי מוח. לדוגמה: גלזקן קומה 5 או פחות (Glasgow Coma Scale).</p> | 1.2.6 |
| <p>פרקינסון (Parkinson's Disease) האבחנה מתבטאת בתופעות של רעד, נוקשות איברים, חוסר יציבה ותגובה איטיות שאין מוסברות על ידי סיבה פתולוגיות אחרות, ואשר אובחנו על ידי נירולוג מומחה, כמחלה פרקינסון. המחלה הקשה צריכה להתבטא בחוסר יכולת לבצע באופן עצמאי ולא עדרת הזולת, לפחות שלוש מතור שיש הפעולות הבאות, כהגדרתן בחוזר מפקח 1-5-2013: 1. לקום ולשכבות: יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור מSTANCE שכיבה לישיבה ולקיים מכסה, כולל ביצוע פעולות זו מכסה גלגים או מיטה. 2. להתלבש ולהתפשט: יכולתו העצמאית של המבוטח לבוש ולפשוט פריטי לבוש מכל סוג ובכל זאת לחיבור או להרכיב חגורה רפואי או גפה מלאכותית.</p> | 1.2.7 |

3. להתרחץ: יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באmbטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעלות הכנסה והיציאה לאmbטיה או למקלחת.

4. לאכול ולשתות: יכולתו העצמאית של המבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולאכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.

5. לשנות על סוגרים: יכולתו העצמאית של מבוטח לשנות על פועלות המעים או פועלות השתן. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמשה למשל שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלהות השtan, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשבו כאו שליטה על סוגרים.

6. נידות: יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע מקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי ולא עזרת הזולת, תוך העזרות בקבים או במקל או בהליקן או באביזר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לאותה סוף פעולה העצמאית של המבוטח לנוע. אולם, ריתוק למיטה או לכיסא גלגלים, ללא יכולת הנעטו באורח עצמאי על ידי המבוטח, ייחשב כאו יכולתו של המבוטח לנוע.

1.2.8 חירשות (Deafness)

אובדן מוחלט ובלתי הפיך של חוש השמיעה בשתי האוזניים, על פי קביעה של רופא א.א.ג. מומחה ובהתאם על בדיקת שמיעה.

1.2.9 עיוורון (Blindness)

אי-בود מוחלט ובלתי הפיך של כושר הראייה בשתי העיניים, כפי שנקבע על ידי רופא עיניים מומחה.

1.2.10 פוליו (שיטוק ילדים, Poliomyelitis)

שיטוק שרירים קבוע ותמידי, הנובע מנגיף הפוליו, אשר אובחן באמצעות בידוד ויזיהו הנגיף בנוזל עמוד השדרה.

1.2.11 ניון שרירים מסוג ALS (Amyotrophic Lateral Sclerosis)

עדות לפגיעה משלבת בנירון המוטורי העליון והתחתון במערכת העצבים הפלמיידלית הנתמכת בבדיקה EMG אופיינית המוכיחה דנרבציה מפותשת, מתקדמת ומחמירה על פני 3 חודשים. האבחנה תקבע על ידי נירולוג מומחה.

1.2.12 שיטוק (פרפלגיה, קוודריפלגיה) (Paralysis - Paraplegia, Quadriplegia)

אי-בוד מוחלט ובלתי הפיך של יכולת השימוש בשתי גפיים או יותר כתוצאה מנתק בלתי הפיך מכל סיבה שהיא של חוט השדרה (או כשל קבוע של ההולכה במוח השדרה בעקבות חיתוך או ניתוק של מוח השדרה).

1.2.13 יתר לחץ דם ריאתי ראשוני (Primary Pulmonary Hypertension)

עליה בלוץ הדם של עורקי הריאה הנגרמת על ידי עליה בלוץ בנימיות הריאה, עליה בנפח הדם הריאתי או עליה בתגובהות בכלי הדם הריאתיים. האבחנה חייבת לכלול הוכחה בצדנור לב של לחץ ריאתי סיסטולי מעל 30 ממ"ג או לחץ ריאתי עורקי - ממוצע מעל 20 ממ"ג, היפרטרופיה של חדר ימין וסימני הרחבה ואי ספיקת לב ימנית.

1.2.14 כוויות קשה (Severe Burns)

כוויות מדרגה שלישית המערבות לפחות 20% משטח הגוף.

1.2.15 דלקת חיידקית של קרום המוח (Bacterial Meningitis)

דלקת קרום המוח, בה בודד חידקן כמחלה דלקתית בקרומי המוח או בחוט השידרה אשר לדעתנו נירולוג מומחה, יותרו נזק חמור קבוע ובלתי הפיך ואשר בעקבותיהן המבוטח אינו מסוגל לבצע באופן עצמאי ולא עזרת הזולת, לפחות מטור שלוש פעולות הבאות, כהגדרתן בחוזר מפקח 5-2013:

1. לkom ולשכוב: יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה וlkom מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגולים או מミטה.
 2. להתלבש ולהתפשט: יכולתו העצמאית של מבוטח לבוש ולפשטוט פרטיל לבוש מכל סוג ובכל זה לחבר או להרכיב חגורה רפואי או גפה מלאכותית.
 3. להתרחץ: יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת אובלך דרך מקובלת, כולל פעולה הכניסה והיציאה לאםבטיה או למקלחת.
 4. לאכול ולשתות: יכולתו העצמאית של מבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.
 5. לשלוט על סוגרים: יכולתו העצמאית של מבוטח לשלוט על פעולה המעים או פעולה השtan. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השtan, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשב כאו שליטה על סוגרים.
 6. נידות: יכולתו העצמאית של מבוטח לנوع מקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי ולא עזרת הזולת, תוך העזרות בקבאים או במקל או בהליקון או באיזיר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולתו העצמאית של המבוטח לנوع. אולם, ריתוק למיטה או לכסא גלגולים, ללא יכולת הנעטו באורח עצמאי על ידי המבוטח, ייחשב כאו יכולתו של המבוטח לנوع. מצבים אלה חייבים להיות מתועדים רפואי לפחות במשך 3 חודשים.
- הכיסוי אינו כולל דלקת קרום המוח הקשורה לדיזיומן בגין HIV או הרפס.**

1.2.16 דלקת מוח (Encephalitis)

- דלקת מוח המלווה בסיבוכים הנמשכים לפחות 3 חודשים ואשר לדעת נירולוג מומחה, יותרנו נזק נירולוגי חמור, קבוע ובלתי הפיך, אשר בעקבותיהם המבוטח אינו מסוגל לבצע באופן עצמאי ולא עזרת הזולת, לפחות מטור שפעולות הבאות, כהגדרתן בחוזר מפקח 5-2013:
- לkom ולשכוב: יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה וlkom מכסא, כולל ביצוע פעולה זו מכסא גלגולים או מミטה.
 2. להתלבש ולהתפשט: יכולתו העצמאית של מבוטח לבוש ולפשטוט פרטיל לבוש מכל סוג ובכל זה לחבר או להרכיב חגורה רפואי או גפה מלאכותית.
 3. להתרחץ: יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת אובלך דרך מקובלת, כולל פעולה הכניסה והיציאה לאםבטיה או למקלחת.
 4. לאכול ולשתות: יכולתו העצמאית של מבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש), לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.
 5. לשלוט על סוגרים: יכולתו העצמאית של מבוטח לשלוט על פעולה המעים או פעולה השtan. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השtan, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשב כאו שליטה על סוגרים.
 6. נידות: יכולתו העצמאית של מבוטח לנوع מקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי ולא עזרת הזולת, תוך העזרות בקבאים או במקל או בהליקון או באיזיר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולתו העצמאית של המבוטח לנوع. אולם, ריתוק למיטה או לכסא גלגולים, ללא יכולת הנעטו באורח עצמאי על ידי המבוטח, ייחשב כאו יכולתו של המבוטח לנوع.
- הכיסוי אינו כולל דלקת מוח הקשורה לדיזיומן בגין HIV או הרפס.**

1.2.17 תרדמת (COMA)

מצב של אובדן הכרה וחוסר תגובה מוחלט לגירויים חיצוניים ולצרכים פנימיים, אשר נגרם עקב נזק נוירולוגי הנמשך ברציפות יותר מ- 96 שעות והמצריך שימוש במערכות תומכות חיים.

1.3 קבוצה שלישית

1.3.1 אוטם חמור בשיריר הלב (Acute Myocardial Infraction)

نمך של חלק משדרי הלב כתוצאה מהיצרות או מחסימה ב כלי דם כלילי המגבילה את אספקת הדם לאוותו חלק. האבחנה חייטת להיתמר ע"י שני הקריטריונים הבאים במצטבר:

1. בדיקה ביוכימית, לפיה הייתה עליה באנדמי שריר הלב או עליה בטרפופונין לרמה של 1 mg/dl או רמה גבוהה יותר, או בכל דרך שתחולף בעtid את הבדיקות הבiocימיות האמורות, המבוצעות בבתי החולים.
2. קיומה של לפחות אחת משתי האינדייקציות הבאות: כאבי חזה אופיניים או שינוי בא.ק.ג. האופיניים לאוטם.

למען הסר ספק מובהר כי תועוקת חזה (אנגינה פקטורייס) אינה מכוסה.

1.3.2 ניתוח מעקפי לב (CABG)

ניתוח לב פתוח לשם ביצוע מעקף של חסימה או היצרות בעורק כלילי. למען הסר ספק, מובהר כי צינטור העורקים הכליליים אינו מכוסה.

1.3.3 ניתוח לב פתוח להחלפה או לתיקון מסתמי לב (Open Heart Surgery for Valve Replacement or Repair)

ניתוח לב פתוח לשם תיקון או החלפה כירורגית של אחד או יותר מסתמי הלב במסותם מלאכותי. למען הסר ספק תיקון מסתם שלא בניתוח לב פתוח דוגמת גישה מלעורית או בцентрוא לא吟算 כמקרה ביתוח.

1.3.4 קרדיוומיופתיה (Cardiomyopathy)

מחלת לב כרונית המתבטאת בתפקוד לקוי של חדרי הלב עם הפרעה תפקודית של לפחות דרגה 3 לפי פרוטוקול New York Heart Association Classification of Cardiac Impairment .

1.3.5 ניתוח אבי העורקים (Aorta)

ניתוח להחלפת קטע אבי העורקים או ניתוח לתיקון מפרצת אבי העורקים, בחזה או בבטן או צינטור לתיקון מפרצת אבי העורקים במקרים בהם קיימת מפרצת בגודל 5 ס"מ או יותר.

1.3.6 שbez מוחי (CVA)

כל אירוע מוחי (צראטוסקופרי), המתרחש בהפרעות נוירולוגיות או חוסר נוירולוגי, הנמשכים מעל 24 שעות והכולל נמק של רקמת מוח, דימום מוחי, חסימה או תסחיף ממוקור חוץ מוחי ועדות לנזק נוירולוגי קבוע ובלתי הפיר הנמשך בשינויים בבדיקה CT או MRI הנמשך לפחות 8 שבועות והנקבע על ידי נוירולוג מומחה.

למען הסר ספק מובהר כי AIA אינו מכוסה.

1.4 קבוצה רביעית

1.4.1 (سرطان (Cancer

נכחות גידול של תאים ממאירים גדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתרפשים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות.

מחלת הסרטן תכלול ליקמיה, לימפומה ומחלת Hodgkin.

מקרה הביטוח אינם כוללים:

1. גידולים המאובחנים כשניים ממאירים של אוזאר הרחם, Carcinoma in Situ, כולל דיספלזיה של אוזאר הרחם CIN1, CIN2, CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרום מאירים;

2. מלנומה ממאירה בעובי פחות מ- 0.75 מ"מ, עם פחת ממיותה אחת לממר ולא אלוצריות (התכיביות);

3. מחלות עור מסווג:

1. Hyperkeratosis ;Basal Cell Carcinoma ו- 1.

2. מחלות עור מסווג Squamous Cell Carcinoma אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים.

4. מחלות סרטניות מסווג סרקומה ע"ש קפושי בנוכחות מחלת ה - AIDS ;

5. סרטן הערמוני המאובחן בהיסטולוגיה עד ל- Mo T2 No TNM Classification (כולל) או לפחות Gleason Score עד ל- 6 (כולל);

6. ליקמיה למופצית קרונית (L.L.C) עם ספירה של פחות מ 10,000 B cell lymphocytes/µl ובלבד שהմבotta לא מקבל טיפול רפואי;

7. סרטן תירואיד שבו לא הוסרה כל הבלוטה;

8. פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואי מעבר לכרייה מקומית;

9. גמופתיה מוקדמת MGUS ובלבד שהמבotta לא מקבל טיפול רפואי;

10.ymphoma T-cell lymphoma T-cell lymphoma. מכלה הקשה תכויה בשלב בו הגעה ל - LY CELL T.

1.4.2 **אנמיה אפלסティית חמורה (Severe Aplastic Anemia)**

כשל של מוח העצם המאובחן כאנמיה אפלסティית והמתבטאת באנמיה, ניטרופניה וטרומבוציטופניה המציגים לפחות אחד מהטיפוליים הבאים:

1. עירוי מוציאי דם;

2. מתן חומרים / טיפול המעודדים צמיחת מוח עצם;

3. מתן חומרים / טיפול המגדדים את המערכת החיסונית (אימונו-סופרטיביים);

4. השתלת מוח עצמות.

1.4.3 **השתלת מוח עצמות (Bone Marrow Transplantation)**

קיבלה אישור רשמי של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בהשתלת מוח עצמות מגוף של תורם אחר, או ביצוע ההשתלה בפועל.

1.4.4 **גידול שפיר של המוח (Benign Brain Tumor)**

תהליך שפיר תופס מקום במוח, הדורש ניתוח להוצאתו או במידה ואיום ניתן לבניתו, גורם לנזק נוירולוגי קבוע המסקן את חי המבotta, ובתנאי שאושר על ידי בדיקת MRI או CT. **הכיסוי אינו כולל ציסותות, גראנולומות, מלפורמציות של כלי הדם המוחיים והמטומאות.**

2. **התהייבות המבטח**

2.1 בקרים מקרה הביטוח לראשונה במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשלה, **יהא המבotta זכאי לקבל את תגמולו הביטוח. מובהר כי החל מגיל ביטוח 70 ועד לגיל 75 יקטנו תגמולו הביטוח בשיעור של 50%.**

2.2 המבotta יהיה זכאי לקבל תגמול ביטוח נוספים בגין מקרה ביטוח שני, וזאת **בכפוף לקיוםם של כל התנאים**

המצטברים המפורטים להלן:

- | | |
|--|---|
| 2.2.1 | מקרה הביטוח הראשון אינו מהקבוצה הראשונה. |
| 2.2.2 | מקרה הביטוח השני אינו מהקבוצה הראשונה. |
| 2.2.3 | מקרה הביטוח השני אינו באותו קבוצה בהמצו מקרה הביטוח הראשון (למעט במקרה של סרטן שני כמפורט להלן). |
| 2.2.4 | במידה ומקרה הביטוח הראשון הינו שבע מוחי, מקרה הביטוח השני הוא מהקבוצה הרביעית. |
| 2.2.5 | מקרה הביטוח השני ארע לאחר שחלפו למעלה מ-180 ימים מקרים מקרה הביטוח הראשון, וזאתמעט במקרה בו מקרה הביטוח השני נובע באופן ישיר מתאונה. |
| 2.3 | פיצוי בגין מקרה סרטן מוקדם |
| <p>בנוסף לאמור לעיל, יהיה המבוטח זכאי לקבלת פיצוי חד פעמי בשיעור של 15% מתגמוני הביטוח ולא יותר מ-50,000 ש"ח במקרה של גילוי של מקרה סרטן מוקדם כהגדתו להלן, בתנאי שהגילוי אירע לפני שאירע מקרה ביטוח ראשון לפי סעיף 2.1 לעיל, ובתנאי שהמបوطה לא נפטר במשך 14 ימים לאחר גילוי מקרה הסרטן המוקדם כמפורט להלן וכתוצאה מכך מקרה סרטן מוקדם.</p> <p>"מקרה סרטן מוקדם" - יחשב לעניין זה אחד מה הבאים:</p> | |
| 2.3.1 | גידולים המאובחנים כשניים ממאירים של סרטן שד SITU IN CARCINOMA. |
| 2.3.2 | ביצוע ניתוח לטיפול בסרטן הערמוני - גידול ממאייר בערמוני אשר אובחן היסטולוגית ככזה, מסווג Gleason Score עד ל-6 (כולל) בלבד, אשר אינו על פי ההגדירה בסעיף 1.4.1 לעיל ואשר בעקבותיו בוצע המבוטח ניתוח שניו נדרש רפואי לצורך טיפול בסרטן הערמוני. בסעיף זה "ניתוח" - פעולה פולשנית-חדירית החודרת דרך רקמות ומטרתה טיפול במצבת המבוטה. מובהר כי ביופסיה או ציסטוסקופיה ופעולות פולשניות-חודרניות נוספות לצורך אבחון, כולל פעולה המתבצעת באמצעות קרן לייזר/הקרנות לא ייחשבו כניתוח. למען הסר ספק יובהר כי לא ניתן כיסוי בגין גידול שפיר של הערמוני. |
| 2.4 | פיצוי בגין מקרה סרטן שני |
| <p>על אף האמור בסעיף 2.2.3 לעיל, מבוטח שחלת הסרטן לפי סעיף 1.4.1 כמקרה ביטוח ראשון, יהיה זכאי לקבל במקרה סכום השווה ל- 25% מתגמוני ביטוח בגין מקרה ביטוח שני מסווג סרטן (כהגדתו בסעיף 1.4.1) ובתנאי שהתקיימו לגבי כל התנאים הבאים במצטבר:</p> | |
| 2.4.1 | חלפו 5 שנים רצופות מהמועד האחרון בו נעלו סימני מקרה הסרטן הראשון שבಗינו שלמו תגמוני ביטוח על פי פוליסה זו. |
| 2.4.2 | על פי חוות דעת רופא מומחה בתחום הרלונטי, החלו לפחות 5 שנים רצופות מהמועד האחרון בו נדרש המבוטח לבצע טיפול רפואי, לרבות טיפול תרופתי בגין מחלת סרטן כלשהי (למעט טיפול מנוע). |
| 2.4.3 | בדיקות הדרמה שביצעו המבוטח במהלך ובתום 5 השנים המוגדרות בסעיף 2.4.1 הנן תקין ולא מימצא המעד על הישנות או קיים מחלת סרטן כלשהו /או ממצאים המצביעים בירור נוסף. למען הסר ספק מובהר כי פיצוי בגין מקרה סרטן שני יחשב כפיצוי בגין מקרה ביטוח שני לכל דבר מעין, לרבות לעניין סיום הכספי על פי הפוליסה. |

- .3. החזר דמי ביטוח
- במידה וארע מקרה ביטוח שני בתוך 180 ימים מקרים מקרה הביטוח הראשון, וזאת לפחות במקרה בו מקרה הביטוח השני נובע באופן ישיר מתאונה, יחדיר המבטיח את דמי הביטוח שלו לו בפועל ממועד קרות מקרה הביטוח הראשון ועד למועד קרות מקרה הביטוח השני, והכיסוי על פי פוליסת זו יסתיים.
- .4. תקופת אכשרה
- תקופת האכשרה לקרה ביטוח שאין נובע באופן ישיר מתאונה, היא 90 ימים.
- מובחר כי לא תהיה תקופת אכשרה לקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.
- .5. חריגים
- נוסף על החריגים הכלליים שבתנאים הכלליים, שיחולו על פוליסת זו בשינויים המחויבים, המבטיח לא יהיה בתמן תגמולי ביטוח על פי פוליסת זו בגין מקרה ביטוח שאירע עקב או בגין מחלת שהתגלתה לראשונה לאחר ה策טרופתו של המבטיח לפוליסת ולפניה הגיעו לגיל 3 (גיל קלנדרי בהתאם לתאריך הלידה ולא גיל ביטוח) וגרמה לעיוורון /או חרסות.
- .6. סיום הביטוח
- בנוסף לאמור בסעיף "ביטול הביטוח וסיום תקופת הביטוח" שבתנאים הכלליים, תסתיים פוליסת זו והביטוח על פיה, בנסיבות אחד מהמקרים הבאים, לפי המוקדם:
- 6.1. עם תשלום תגמולי הביטוח במקרה ביטוח ראשון מהקבוצה הראשונה.
- 6.2. עם תשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח שני, לרבות מקרה סרטן שני כמפורט בסעיף 2.4 לעיל.
- 6.3. עם קרות מקרה ביטוח שני לפני שחלפו 180 ימים מקרה הביטוח הראשון.
- 6.4. המבטיח הגיע ל- "גיל 75".
- 6.5. "גיל 75" - הגיעו של המבטיח לגיל 75 בהתאם לתאריך הלידה של המבטיח. יובהר כי למורת האמור בהגדרת "גיל ביטוח" בתנאים הכלליים, גיל המבטיח לצורך קביעת זכויותיו בפוליסת השנה الأخيرة של תקופת הביטוח יקבע על פי תאריך הלידה של המבטיח.