

תמצית תנאי הביטוח - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (ניתוחים שקל ראשון ללא השתתפות עצמית) (4055)

תמצית פרטי הפוליסה																			
שם הביטוח	ניתוחים וטיפולים ומחליפי ניתוח בישראל																		
סוג הביטוח	ניתוחים מהשקל הראשון																		
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים. ראה סעיף "שינוי דמי הביטוח ותנאים" וסעיף "ביטול הביטוח וסיום תקופת הביטוח" לתנאים הכלליים.																		
תיאור הביטוח	ניתוחים בישראל מהשקל הראשון, טיפולים מחליפי ניתוח בישראל והתייעצויות עם רופא מומחה אגב ניתוח בישראל או אגב טיפול מחליף ניתוח בישראל. מובהר כי תגמולי ביטוח בגין ניתוח ו/או טיפול מחליף ניתוח ו/או התייעצות המכוסים בפוליסה זו אשר בוצעו על ידי נותן שירות בהסכם ישולמו על ידי המבטח ישירות לנותן השירות בהסכם ובהתאם להסכם עימו, ולא יינתן למבטח החזר כספי או תשלום כלשהו בשל ניתוח.																		
הפוליסה אינה מכסה את המבטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	ראה סעיף 6 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 הנוגע ו/או הקשור להריון או לידה שאז תהא תקופת אכשרה של 12 חודשים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח שנגרם בשל תאונה. ראה סעיף 5 לפוליסה.																		
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	רוב הכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופות החולים.																		
עלות הביטוח	להלן סכומי הפרמיה החודשית בש"ח עבור מבטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 70: <table border="1"> <thead> <tr> <th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪</th><th>גיל</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>36.25</td><td>עד גיל 20</td></tr> <tr> <td>76.00</td><td>מגיל 21 עד 30</td></tr> <tr> <td>132.00</td><td>מגיל 31 עד 40</td></tr> <tr> <td>183.02</td><td>מגיל 41 עד 50</td></tr> <tr> <td>278.50</td><td>מגיל 51 עד 55</td></tr> <tr> <td>314.00</td><td>מגיל 56 עד 60</td></tr> <tr> <td>398.69</td><td>מגיל 61 עד 65</td></tr> <tr> <td>567.98</td><td>מגיל 66 ומעלה</td></tr> </tbody> </table> הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 13684 שפורסם ביום 15.08.2023. 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. מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם.	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל	36.25	עד גיל 20	76.00	מגיל 21 עד 30	132.00	מגיל 31 עד 40	183.02	מגיל 41 עד 50	278.50	מגיל 51 עד 55	314.00	מגיל 56 עד 60	398.69	מגיל 61 עד 65	567.98	מגיל 66 ומעלה
מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל																		
36.25	עד גיל 20																		
76.00	מגיל 21 עד 30																		
132.00	מגיל 31 עד 40																		
183.02	מגיל 41 עד 50																		
278.50	מגיל 51 עד 55																		
314.00	מגיל 56 עד 60																		
398.69	מגיל 61 עד 65																		
567.98	מגיל 66 ומעלה																		

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

תיאור הכיסויים בפוליסה		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
ניתוח פרטי בישראל	הוצאות שכר מנתח, שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח, הוצאות אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום ניתוח. (ראה סעיף 3.1.2 לפוליסה). מובהר כי הכיסוי ניתן באמצעות נותן שירות שבהסכם בלבד, באופן שהתשלומים יבוצעו על ידי המבטח ישירות לנותן שירות שבהסכם.	כיסוי מלא
טיפול מחליף ניתוח בישראל	כיסוי לשכר הרופא המומחה, הוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים בבית חולים או מרפאה והוצאות אשפוז בגין תקופת האשפוז בפועל. (ראה סעיף 3.1.3 לפוליסה).	לנותן שירות שבהסכם - כיסוי מלא. לנותן שירות שאינו בהסכם - עד הסכום שבאתר האינטרנט בכתובת www.clal.co.il
התייעצויות בישראל אגב ניתוח בישראל ו/או התייעצות אגב טיפול מחליף ניתוח בישראל	עד 3 התייעצויות בכל שנת ביטוח. (ראה סעיף 3.1.1 לפוליסה).	לנותן שירות שבהסכם - כיסוי מלא. לנותן שירות שאינו בהסכם - עד 1,500 ₪ בגין כל התייעצות.
הערות	על המבוטח להודיע למבטח על הצורך בביצוע ההליך הרפואי המכוסה על פי פוליסה זו, וכן, לקבל את אישורו מראש לכיסוי ההליך הרפואי במסגרת פוליסה זו. לא פנה המבוטח למבטח לצורך קבלת אישור, לפני ביצוע ההליך הרפואי, יהא רשאי המבטח להפחית את סכום התשלומים בגין ההליך הרפואי עד לגובה הסכום שהיה משלם המבטח לו היה פונה המבוטח למבטח בבקשה לקבלת אישור לפני ביצועו של ההליך הרפואי. לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר. אם ברצונך לעבור לפוליסת ניתוחים מסוג משלים שב"ן, תוכל לעשות זאת ברצף ביטוחי תוך שמירה על זכויותיך. ביטוח ניתוחים וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן הם מוצרים דומים, אך ביטוח ניתוחים מאפשר התנהלות מול חברת הביטוח בלבד וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן מחייב פניה לקופת החולים טרם פניה לחברת הביטוח.	
	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 13684 שפורסם ביום 15.08.2023.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

ניתוחים וטיפולים מחליפי הניתוח בישראל (ניתוחים שקל ראשון ללא השתתפות עצמית) (4055)

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מהשקל הראשון

תמורת תשלום דמי ביטוח כאמור בדף פרטי הביטוח, ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שאותן מסר המבוטח למבטח והמהוות חלק בלתי נפרד מפוליסה זו, ישפה המבטח את המבוטח בגין מקרה ביטוח שאירע במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, הכל כמוגדר וכמפורט בפוליסה זו 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 פוליסה זו כפופה לכל התנאים הכלליים המצורפים אליה (להלן: "התנאים הכלליים"), המהווים חלק בלתי נפרד ממנה ולמעט נושאים המוסדרים מפורשות בפוליסה זו.

1. הגדרות

הגדרות אלה נוספות על ההגדרות המופיעות בתנאים הכלליים:

התייעצות - התייעצות עם רופא מומחה אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח, בין אם בוצעה לפני הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח ובין אם בוצעה אחריו.

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 כרופא מומחה מנתח.

מרפאה כירורגית פרטית - מרפאה, כהגדרתה בסעיף 34(ג) לפקודת בריאות העם, הטעונה רישום בהתאם להוראות שלפי סעיף 34(א)(2) לפקודה האמורה, שאינה בבעלות ממשלתית, ואשר מתבצעות בה פעולות כירורגיות;

נותן שירות בהסכם - רופא מומחה ו/או מוסד רפואי עמו קשור או עמו יתקשר המבטח בהסכם הנוגע להליך רפואי ולפיו מלוא התשלום הקבוע באותו הסכם בעד ההליך הרפואי ימומן על ידי המבטח ובלבד שבעת קרות מקרה הביטוח, היה הרופא המומחה ו/או המוסד הרפואי צד להסכם.

קופת חולים - כהגדרתה בסעיף 2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994

רופא - מי שרשאי לעסוק בישראל ברפואה פי פקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז - 1976, למעט רופא שיניים ורופא וטרינר.

רופא מומחה - רופא אשר אושר לו בידי הרשויות המוסמכות בישראל תואר מומחה בתחום רפואי מסוים לפי תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג - 1973, ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות האמורות.

רופא מרדים - רופא שהשלטונות המוסמכים בישראל הסמיכו ואישרו אותו כרופא מרדים.

תקופת אכשרה - תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לביטוח והמסתיימת בתום התקופה שצוינה עבור כל כיסוי, ובה המבוטח עדיין אינו זכאי לכיסוי ביטוחי מכוח הפוליסה; תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות אצל אותו מבטח.

הגדרות אלה מחליפות את ההגדרות המופיעות בתנאים הכלליים:

בית חולים פרטי - אחד מאלה:

- (1) בית חולים בישראל שהוא בבעלות פרטית ושאינו בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 בחוק לשינוי סדרי עדיפויות לאומיים (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנים 2013 ו-2014), התשע"ג-2013.
- (2) בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 לחוק האמור שהרשויות המוסמכות לספק שירות בחירת רופא בתשלום;

ניתוח - פעולה פולשנית-חדירתית החודרת דרך רקמות ומטרתה טיפול במחלה, פגיעה, תיקון פגם או עיוות אצל המבוטח, או מניעה של כל אחד מאלה, לרבות פעולה המתבצעת באמצעות קרן לייזר, לאבחון או לטיפול, הראית איברים פנימיים בדרך אנדוסקופית, צנתור, אנגיוגרפיה וכן ריסוק אבני כליה או מרה על ידי גלי קול.

שתל - כל אביזר, איבר טבעי או חלק מאיבר טבעי, או איבר מלאכותי, מפרק מלאכותי או טבעי המושתלים או המורכבים בגופו של המבוטח במהלך ניתוח המכוסה במסגרת הביטוח, למעט תותבת שיניים ושתל דנטלי.

2. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא ניתוח בישראל או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבוטח במהלך תקופת הביטוח או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח.

3. התחייבות המבטח

3.1 בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לכיסוי בגין מלוא עלות ההוצאות המפורטות להלן שהוצאו בפועל בקשר עם מקרה הביטוח ובלבד שהשירותים המפורטים להלן ניתנו באמצעות נותן שירות שבהסכם:

3.1.1 התייעצויות -

- א. **שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח; לעניין זה יובהר כי התייעצות תכוסה גם אם בסופו של דבר לא בוצע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח שההתייעצות נערכה לגביו.**
- ב. **במידה וההתייעצות בוצעה באמצעות נותן שירות שאינו בהסכם, הסכום המרבי שישלם המבטח לא יעלה על סכום של 1,500 ₪ בגין כל התייעצות.**

3.1.2 שכר מנתח והוצאות ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית -

- א. **יכוסה מלוא שכר מנתח בהסכם. הכיסוי לפי סעיף 3.1.2 זה, יכלול את כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו, לרבות שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח והוצאות אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום- ניתוח.**
- ב. **מובהר כי הכיסוי לפי סעיף 3.1.2 זה, ניתן על ידי נותן שירות שבהסכם בלבד באופן שהתשלומים יבוצעו על ידי המבטח ישירות לנותן השירות שבהסכם ולא ישולם למבוטח כל תשלום או החזר בגין הוצאות כאמור, אף אם שולמו על ידו לנותן שירות שבהסכם.**

3.1.3 טיפול מחליף ניתוח -

- א. **במידה והטיפול מחליף הניתוח בוצע על ידי נותן שירות בהסכם, המבטח יכסה את מלוא עלות טיפול מחליף הניתוח.**
- ב. **במידה והטיפול מחליף הניתוח בוצע על ידי נותן שירות שאינו בהסכם, הסכום המרבי שישלם המבטח לא יעלה על תקרת עלות הניתוח המוחלף המפורסמת באותו מועד באתר האינטרנט של המבטח www.clal.co.il שכתובתו.**
- ג. **כיסוי זה לא ישלול מהמבוטח את הזכאות לניתוח אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבוטח לטיפול נוסף.**

3.2 בוצע במבוטח ניתוח המכוסה על פי פוליסה זו, במסגרת תכנית לשירותי בריאות נוספים בקופת החולים בה חבר המבוטח באמצעות נותן שירות שבהסכם עם המבטח, יהיה המבוטח זכאי לקבל מהמבטח החזר השתתפות עצמית ככל שנשא בה בפועל בגין אותו ניתוח.

4. הוראות למימוש הכיסוי

- 4.1 על המבוטח להודיע למבטח על הצורך בביצוע ההליך הרפואי המכוסה על פי פוליסה זו, וכן, לקבל את אישורו מראש לכיסוי ההליך הרפואי במסגרת פוליסה זו. לא פנה המבוטח למבטח לצורך קבלת אישור, לפני ביצוע ההליך הרפואי, יהא רשאי המבטח להפחית את סכום התשלומים בגין ההליך הרפואי עד לגובה הסכום שהיה משלם המבוטח לו היה פונה המבוטח למבטח בבקשה לקבלת אישור לפני ביצועו של ההליך הרפואי.
- 4.2 מובהר כי תגמולי ביטוח בגין ניתוח ו/או טיפול מחליף ניתוח ו/או התייעצות המכוסים בפוליסה זו אשר בוצעו על ידי נותן שירות בהסכם ישולמו על ידי המבטח ישירות לנותן השירות בהסכם ובהתאם להסכם עימו.

5. תקופת אכשרה

תקופת אכשרה למקרה ביטוח על פי פוליסה זו היא באורך 90 ימים, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה. על אף האמור, תקופת אכשרה למקרה ביטוח על פי פוליסה זו הנוגעת ו/או הקשור להריון או לידה תהיה 12 חודשים.

6. חריגים

- 6.1 המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו אם מקרה הביטוח אירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה.
- 6.2 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:
- 6.2.1 מקרה ביטוח שארע עקב פעילות מלחמתית או פעולת איבה או פעילות בעלת אופי צבאי.
- 6.2.2 מקרה ביטוח שאירע עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי.
- 6.2.3 ניתוח או טיפול מחליף ניתוח מסיבות של עקרות, פוריות, עיקור מרצון והפלה, למעט הפלה הנדרשת מסיבה רפואית.
- 6.2.4 ניתוחים או טיפולים מחליפי ניתוח למטרות מחקר או ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח המבוססים על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות, לרבות ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח שנדרש אישור של ועדת הלסינקי עליונה או כל גורם אחר שבא במקומה לביצועם; לענין זה, "ועדת הלסינקי עליונה" - "הועדה העליונה" כהגדרתה בתקנות בריאות העם (ניסויים רפואיים בבני אדם), התשמ"א - 1980.
- 6.2.5 ניתוח או טיפול מחליף ניתוח או טיפול שאינו נובע מצורך רפואי ונועד למטרות אסתטיות, קוסמטיקה או תיקון קוצר ראייה, למעט הניתוחים הבאים:
- 6.2.5.1 ניתוח שיקום השד לאחר כריתת שד.
- 6.2.5.2 ניתוח בריאטרי למבוטח עם יחס BMI מעל 36 הסובל בנוסף מבעיות של סכרת או לחץ דם או מבוטח עם יחס BMI גבוה מ-40.
- 6.2.6 ניתוח או טיפול מחליף ניתוח הקשור בשיניים או בחניכיים או ניתוחים המבוצעים על ידי רופא שיניים.
- 6.2.7 השתלת איברים; לענין זה, "השתלת איברים" - כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, וכל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, השתלה של מח עצמות מתורם אחר בגוף המבוטח או השתלת לב מלאכותי.
- 6.2.8 מקרה ביטוח שארע עקב מצב רפואי קודם, בכפוף להוראות תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לענין מצב רפואי קודם), התשס"ד - 2004 כאמור בסעיף חריג מצב רפואי קודם בתנאים הכלליים.

7. כל הסכומים המופיעים בפוליסה זו צמודים למדד המחירים לצרכן 13684 שפורסם ביום 15.08.2023.