

תמצית תנאי הביטוח - השתלול וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל (4152)

תמצית פרטי הפוליסה																			
שם הביטוח	השתלול וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל																		
סוג הביטוח	השתלול וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל																		
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים. ראה סעיפים "שינוי דמי הביטוח ותנאים" וסעיף "ביטול הביטוח וסיום תקופת הביטוח" לתנאים הכלליים.																		
תיאור הביטוח	כיסוי לשיפוי בגין הוצאות רפואיות ונלוות הקשורות להשתלול או לטיפול המיוחד מחוץ לישראל כמפורט בתוכנית, לרבות הוצאות לצוות הרפואי, הוצאות טיסה ושהייה, קצבה חודשית למועמד להשתלה, גמלת החלמה ופיצוי חד פעמי בגין השתלה בחו"ל על פי תנאי הפוליסה.																		
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	ראה סעיף "חריגים" לפוליסה. ניצול הזכויות מכוח פוליסת הביטוח כפוף, בעת שירות צבאי (סדיק, 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 אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה. ראה סעיף "תקופת אכשרה" לפוליסה																		
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח משלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופות החולים																		
עלות הביטוח	להלן סכומי הפרמיה החודשית ב - ₪ עבור מבוטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 70: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪</th><th>גיל</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9.60</td><td>עד גיל 20</td></tr> <tr> <td>15.20</td><td>מגיל 21 עד 30</td></tr> <tr> <td>16.60</td><td>מגיל 31 עד 40</td></tr> <tr> <td>21.00</td><td>מגיל 41 עד 50</td></tr> <tr> <td>22.60</td><td>מגיל 51 עד 55</td></tr> <tr> <td>25.20</td><td>מגיל 56 עד 60</td></tr> <tr> <td>28.50</td><td>מגיל 61 עד 65</td></tr> <tr> <td>30.00</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. באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבוטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - כנס למחשבון. מחיר הביטוח וציון מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל	9.60	עד גיל 20	15.20	מגיל 21 עד 30	16.60	מגיל 31 עד 40	21.00	מגיל 41 עד 50	22.60	מגיל 51 עד 55	25.20	מגיל 56 עד 60	28.50	מגיל 61 עד 65	30.00	מגיל 66 ומעלה
מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל																		
9.60	עד גיל 20																		
15.20	מגיל 21 עד 30																		
16.60	מגיל 31 עד 40																		
21.00	מגיל 41 עד 50																		
22.60	מגיל 51 עד 55																		
25.20	מגיל 56 עד 60																		
28.50	מגיל 61 עד 65																		
30.00	מגיל 66 ומעלה																		

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

הכיסויים בפוליסה		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
הוצאות השתלה	שיפוי מלא בגין ההוצאות המפורטות להלן בסעיפים 3.2 ו-3.5 לפוליסה: הוצאות קציר האיבר, שימורו והעברתו, הוצאות אשפוז מחוץ לישראל עד 180 יום לפני ביצוע ההשתלה ועד 365 ימים לאחר ביצוע ההשתלה. הוצאות שכר הצוות הרפואי וחדר הניתוח, הוצאות כרטיס טיסה לחו"ל של המבוטח ומלווה אחד, או שני מלווים אם המבוטח הינו קטין, הוצאות הטסה רפואית, הוצאות נסיעה יבשתיות, הוצאות הטסת גופת המבוטח והוצאות המרת סכום הביטוח למטבע חוץ.	השתלה שבוצעה אצל נותן שירות בהסכם - שיפוי מלא השתלה אצל נותן שירות שלא בהסכם - שיפוי מלא ולא יותר מהסך המפורט להלן בעבור כלל ההוצאות בגין ההשתלה (ובהתאם לתקרה של ההוצאות הנוספות): - השתלת איבר שאינה מן החי - עד 5,000,000 ₪ - השתלה מן החי - עד 3,000,000 ₪ - השתלת מח עצם / תאי גזע מהמבוטח - עד 150,000 ₪.
	שיפוי מוגבל בגין הוצאות המפורטות להלן כמפורט בסעיף 3.6 לפוליסה:	
הוצאות נוספות המכוסות בעת ביצוע השתלה	איתור תרומת מח עצם, או הוצאות רפואיות הכרוכות בהפקת מח עצם או תאי גזע מדם טבורי או דם פריפרי (סעיף 3(6) (א) לפוליסה)	עד 300,000 ₪
	הערכה לפני ביצוע השתלה מחוץ לישראל (סעיף 3(6) (ב) לפוליסה)	עד 200,000 ₪
	הוצאות טיפולים רפואיים מחוץ לישראל הקשורים ישירות להשתלה לרבות דיאליזה (סעיף 3(6) (ג) לפוליסה)	עד 250,000 ₪
	הטסה רפואית בעת צורך רפואי (סעיף 3(6) (ד) לפוליסה)	עד 100,000 ₪ ואם תואמה ההטסה על ידי המבטחת - כיסוי מלא.
	הוצאות שהיה מחוץ לישראל למבוטח ולמלווה, במקרה של קטין שני מלווים (סעיף 3(6) (ה) לפוליסה)	עד 1,000 ₪ ליום למבוטח ולמלווה אחד או במקרה שהמבוטח הינו קטין עד 1,500 ₪ ליום למבוטח ולשני מלווים.
	טיפול המשך בתוך 12 חודשים ממועד ביצוע ההשתלה (סעיף 3(6) (ו) לפוליסה)	עד 200,000 ₪
	הבאת מומחה מחו"ל לביצוע ההשתלה בישראל כמפורט בסעיף 3(6) (ז) לפוליסה)	עד 200,000 ₪
	שיפוי מלא בגין ההוצאות המפורטות להלן בסעיפים 3.3 ו-3.4 לפוליסה: הוצאות אשפוז עד 180 יום לפני ועד 365 ימים לאחר ביצוע הטיפול המיוחד, שכר הצוות הרפואי ועלות חדר הניתוח, הוצאות כרטיס טיסה לחו"ל הוצאות הטסה רפואית, הוצאות נסיעה יבשתיות, הוצאות הטסת גופה	אצל נותן שירות בהסכם - שיפוי מלא אצל נותן שירות שלא בהסכם - שיפוי מלא אך לא יותר מ- 1,000,000 ₪ בגין כלל ההוצאות (ובהתאם לגבולות הכיסוי של ההוצאות הנוספות)
שיפוי מוגבל בגין הוצאות המפורטות להלן כמפורט בסעיף 3.6 לפוליסה:		
הוצאות נוספות המכוסות בעת ביצוע טיפול מיוחד מחוץ לישראל	הערכה רפואית מחוץ לישראל לרבות טיסות (סעיף 3(6) (ב) לפוליסה)	עד 200,000 ₪
	הוצאות טיפולים רפואיים מחוץ לישראל (סעיף 3(6) (ג) לפוליסה)	עד 250,000 ₪
	הטסה רפואית (סעיף 3(6) (ד) לפוליסה)	עד 100,000 ₪ כיסוי מלא בתיאום טיסה
	הוצאות שהיה מחוץ לישראל למבוטח ולמלווה, במקרה של קטין שני מלווים (סעיף 3(6) (ה) לפוליסה)	עד 1,000 ₪ ליום, במקרה של קטין עד לסך של 1,500 ₪ בממועד ליום
	טיפול המשך בתוך 12 חודשים ממועד הטיפול מחוץ לישראל (סעיף 3(6) (ו) לפוליסה)	עד 150,000 ₪
	הבאת מומחה מחו"ל לביצוע הטיפול המיוחד בישראל (סעיף 3(6) (ז) לפוליסה)	עד 200,000 ₪
	פיצוי כמפורט להלן בסעיף 3.7 לפוליסה:	
קצבה חודשית	קצבה חודשית למועדד להשתלה (סעיף 3(7) (א) לפוליסה)	4,500 ₪ ; לחלופין אם שהה באשפוז בבית חולים - 2,000 ₪ עבור התקופה שבה היה מאושפז, וכל זאת עד מועד ביצוע ההשתלה בפועל ולא יותר מ-9 חודשים.
	גמלת החלמה חודשית לאחר ביצוע השתלה, למעט מח עצם עצמית (סעיף 3(7) (ב) לפוליסה)	5,500 ₪ לחודש עד 24 חודשים
	פיצוי חד פעמי בגין ביצוע השתלה בחו"ל בהתאם לתנאי חוק השתלת איברים התשס"ח-2008, למעט השתלת מח עצם עצמית, ללא השתתפות המבטח (סעיף 3(7) (ג) לפוליסה)	350,000 ₪
הערות	חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.	
	בטרם מתן שיפוי או פיצוי למימון ביצוע השתלה יבחן אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח-2008 ובכלל זה אם התקיימו כל אלה: (1) נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל באותה מדינה. (2) מתקיימות הוראות החוק האמור לענין איסור סחר באיברים.	

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 13684 שפורסם ביום 15.08.2023

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל (4152)

תכנית בסיס זו קיימת למבוטח במידה והדבר צוין בדף פרטי הביטוח, ובמידה והפוליסה הינה בתוקף, ובכפופות לתנאים הכלליים לפוליסה אליהם מצורפת תכנית זו, ולהוראות, לסייגים ולחריגים המפורטים להלן ובהתאם להצהרות המבוטח.

1. הגדרות

השתלה - השתלת איבר או חלק מאיבר העונה על אחת החלופות הבאות:

(1) כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח, של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, שחלה, מעי וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר שרופא מומחה בתחום הנוגע לעניין בישראל אישר כי מצבו הרפואי של המבוטח מחייב את ביצועה, לאחר הכריתה או ההוצאה, שנלקחו מגופו של אדם אחר במקומם או השתלה של מח עצם מתורם אחר בגוף המבוטח; השתלה תכלול גם השתלת לב מלאכותי; במקרה שבו יושלל לב מלאכותי לפני השתלת לב מגופו של אדם אחר, יחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד;

(2) כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח, של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר, לאחר הכריתה או ההוצאה, שנלקח מבעל חיים, במקומם;

(3) השתלת מח עצם או תאי גזע מדם טבורי או מדם פריפרי, שמקורם במבוטח עצמו;

טיפול חלופי בישראל - טיפול רפואי שנועד לטפל במצבו הרפואי של מבוטח הניתן לביצוע בישראל, שלפי אמות מידה רפואיות מקובלות מאפשר להשיג למבוטח אותה תוצאה רפואית המושגת באמצעות טיפול רפואי אחר, שאינו ניתן לביצוע בישראל, ובלבד שאינו כרוך בתופעות לוואי חמורות יותר או בתוצאות גופניות חמורות יותר או נזק למבוטח, הפוגע באיכות חייו;

טיפול מיוחד מחוץ לישראל - טיפול רפואי מחוץ לישראל לרבות ניתוח שרופא מומחה בישראל קבע, בתחום הנוגע לעניין שהוציא לגביו חוות דעת בכתב, כי מצבו הרפואי של המבוטח מחייב את ביצועו ומתקיימים בו שניים מהתנאים הבאים לפחות:

(1) שירותי הרפואה בישראל אינם מספקים את הטיפול המיוחד ואין לו טיפול חלופי בישראל;

(2) הטיפול המיוחד חיוני להצלת חיי המבוטח ומניעתו מהווה סכנה משמעותית לחיי המבוטח או לפגיעה קשה באיכות חייו ובריאותו;

(3) זמן ההמתנה המקובל בישראל, לטיפול מאותו סוג ארוך, באופן שעלול לגרום להחמרה משמעותית המסכנת את חיי המבוטח;

(4) סיכויי ההצלחה בביצוע הטיפול המיוחד מחוץ לישראל גבוהים משמעותית, לפי אמות מידה רפואיות מקובלות, מסיכויי ההצלחה של ביצוע טיפול זה בישראל;

רופא מומחה - רופא שהרשויות המוסמכות בישראל אישרו לו 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;

תקופת אכשרה - תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לתכנית הביטוח והמסתיימת בתום התקופה שצוינה לכל כיסוי, שבה המבוטח עדיין אינו זכאי לכיסוי ביטוחי מכוח תכנית הביטוח שאליה הצטרף; תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות אצל אותו מבטח.

2. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא מצבו הרפואי של המבוטח המחייב ביצוע השתלה או ביצוע טיפול מיוחד מחוץ לישראל. מובהר כי בטרם מתן שיפוי או פיצוי למימון ביצוע השתלה יבחן המבטח אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח.

3. כיסוי ביטוחי

- פוליסת השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל תכלול כיסוי ביטוחי לפי המפורט להלן:
- (1) להשתלה שבוצעה או צפויה להתבצע אצל נותן שירות שבהסכם עם המבטח - כיסוי מלא להוצאות המפורטות בפסקה (5), שיפוי מוגבל להוצאות המפורטות בפסקה (6) וכן פיצוי כאמור בפסקה (7).
 - (2) להשתלה שבוצעה או צפויה להתבצע אצל נותן שירות שלא בהסכם עם המבטח - כיסוי מלא להוצאות המפורטות בפסקה (5), שיפוי מוגבל להוצאות המפורטות בפסקה (6) וכן פיצוי כאמור בפסקה (7) ובלבד שסכום הכיסוי המרבי לכל מקרה ביטוח לא יעלה על הסכומים המפורטים להלן:
 - (א) להשתלה כהגדרתה בפסקה (1) - עד 5,000,000 ₪;
 - (ב) להשתלה כהגדרתה בפסקה (2) - עד 3,000,000 ₪;
 - (ג) להשתלה כהגדרתה בפסקה (3) - עד 150,000 ₪;
 - (3) לטיפול מיוחד מחוץ לישראל שבוצע אצל נותן שירות שבהסכם - כיסוי מלא להוצאות המפורטות בפסקה (5)(ב) עד (ז) וכן שיפוי מוגבל להוצאות המפורטות בפסקה (6)(ב) עד (ז).
 - (4) לטיפול מיוחד מחוץ לישראל שבוצע אצל נותן שירות שאינו בהסכם - כיסוי מלא להוצאות המפורטות בפסקה (5)(ב) עד (ז) וכן שיפוי מוגבל להוצאות המפורטות בפסקה (6)(ב) עד (ז) ובלבד שסכום הכיסוי המרבי לכל מקרה ביטוח לא יעלה על 1,000,000 ₪.
 - (5) להוצאות המפורטות להלן - שיפוי מלא, בכפוף לפסקאות (1) עד (4):
 - (א) הוצאות לביצוע הפעילות הרפואית הנדרשת לקציר האיבר המושל, שימורו והעברתו למקום ביצוע ההשתלה;
 - (ב) הוצאות אשפוז מחוץ לישראל עד 180 יום לפני ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד ועד 365 ימים לאחר ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד;
 - (ג) הוצאות שכר הצוות הרפואי ועלות חדר הניתוח במהלך ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד מחוץ לישראל;
 - (ד) הוצאות כרטיס טיסה מחוץ לישראל במחלקת תיירים להשתלה או ביצוע טיפול מיוחד מחוץ לישראל של המבוטח ומלווה אחד, או שני מלווים אם המבוטח הוא קטין, והוצאות שיבתם לישראל;
 - (ה) הוצאות נסיעה יבשתיות של המבוטח ומלוויו, משדה התעופה לבית החולים מחוץ לישראל וחזרה;
 - (ו) הוצאות הטסת גופת המבוטח לישראל אם נפטר בעת שהותו מחוץ לישראל לצורך ההשתלה או לצורך הטיפול המיוחד מחוץ לישראל;
 - (ז) הוצאות בשל מיסים, היטלים והמרת סכום הביטוח למטבע חוץ.
 - (6) להוצאות המפורטות להלן - שיפוי לפי תקרות הסכומים המופיעות לצדן, ובכפוף להוראות פסקאות (1) עד (4):
 - (א) הוצאות בדיקות לאיתור תרומת מח עצם, או הוצאות רפואיות הכרוכות בהפקת מח עצם או תאי גזע מדם טבורי או דם פריפרי, הנדרשים להשתלה ובכלל זה רישום במאגרים מחוץ לישראל - עד 300,000 ₪;
 - (ב) הוצאות בשל הערכה רפואית או תפקודית לפני ביצוע השתלה או טיפול מיוחד מחוץ לישראל לרבות טיסות הלוך ושוב לחו"ל של המבוטח ומלווה אחד לצורך ביצוע בדיקות, בטיסה מסחרית במחלקת תיירים - עד 200,000 ₪;
 - (ג) הוצאות טיפולים רפואיים במבוטח מחוץ לישראל שקשורים באופן ישיר לביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד מחוץ לישראל, לרבות טיפולי דיאליזה - עד 250,000 ₪;

- (ד) הוצאות הטסה רפואית במקרה שבו עלה צורך רפואי - עד **100,000 ₪**; על אף האמור, אם החברה תיאמה את ההטסה הרפואית המיוחדת - כיסוי מלא;
- (ה) הוצאות שהיה מחוץ לישראל הנחוצות לצורך השתלה או טיפול מיוחד מחוץ לישראל - עד **1,000 ₪** ליום למבוטח ולמלווה אחד או במקרה שבו המבוטח הוא קטין עד **1,500 ₪** ליום למבוטח ולשני מלווים;
- (ו) הוצאות לטיפול המשך בתוך 12 חודשים ממועד ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד מחוץ לישראל - עד **200,000 ₪** אם הם נובעים מביצוע ההשתלה, ועד **150,000 ₪** אם הם נובעים מביצוע טיפול מיוחד מחוץ לישראל;
- (ז) הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע השתלה או טיפול מיוחד בישראל, עד תקרת כיסוי בגובה **200,000 ₪**;
- (7) להוצאות המפורטות להלן - פיצוי לפי סכומים המופיעים לצדן, ובכפוף לפסקאות (1) עד (4):
- (א) קצבה חודשית למועמד להשתלה אשר בשל מצבו הרפואי מרותק למיטתו - **4,500 ₪**; לחלופין אם שהה באשפוז בבית חולים - **2,000 ₪** לתקופה שבה היה מאושפז, וכל זאת עד מועד ביצוע ההשתלה בפועל ולא יותר מ-9 חודשים; לעניין זה, "**מועמד להשתלה**" - מבוטח שקיבל אישור של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בביצוע ההשתלה;
- (ב) גמלת החלמה חודשית לאחר ביצוע השתלה, למעט השתלת מח עצם עצמית - **5,500 ₪** למשך תקופה של 24 חודשים;
- (ג) השתלה שבוצעה מחוץ לישראל לפי תנאי חוק השתלת איברים התשס"ח-2008, למעט השתלת מח עצם עצמית, ללא השתתפות המבוטח - פיצוי חד פעמי בסך **350,000 ₪**;

4. תקופת אכשרה

תקופת האכשרה תהיה 90 ימים, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה.

5. חריגים

פוליסת השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל תחריג מכיסוי את המקרים הבאים:

- (1) מקרה ביטוח שאירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה;
 - (2) מקרה ביטוח שאירע באופן ישיר עקב פעילות מלחמתית, פעולת איבה או פעילות ישירה בעלת אופי צבאי;
 - (3) מקרה ביטוח שאירע עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי;
 - (4) מקרה ביטוח שאירע עקב מצב רפואי קודם, בכפוף לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם), התשס"ד-2004;
 - (5) השתלות או טיפולים מיוחדים מחוץ לישראל למטרות מחקר או המבוססים על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות, לרבות השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל שנדרש אישור של ועדת הלסינקי עליונה או כל גורם אחר שבא במקומה לביצועם; לעניין זה: "ועדת הלסינקי עליונה" - "הוועדה העליונה" כהגדרתה בתקנות בריאות העם (ניסויים רפואיים בבני אדם), התשמ"א - 1980;
 - (6) השתלה או טיפול מיוחד שאינם נובעים מצורך רפואי ונועדו למטרות אסתטיקה, קוסמטיקה או תיקון קוצר ראייה;
 - (7) מקרה ביטוח שאירע למבוטח השווה רוב ימות השנה (183 ימים לפחות) מחוץ למדינת ישראל;
 - (8) טיפולי רפואה משלימה;
 - (9) טיפולים נפשיים;
 - (10) לגבי טיפולים מיוחדים מחוץ לישראל -
- (א) טיפול מיוחד מסיבה של היריון, לידה, עקרות, פוריות, עיקור מרצון והפלה;
- (ב) טיפול מיוחד הקשור בשיניים או בחניכיים.