

כתובת אתר האינטרנט <a href="http://www.harel-group.co.il">www.harel-group.co.il</a>	אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802	כתובת הדואר האלקטרוני <a href="mailto:polisotbs@harel-ins.co.il">polisotbs@harel-ins.co.il</a>	טלפון *2735 פקס 037348178
--	-------------------------------------	---	------------------------------

## תמצית תנאי הביטוח - ביטוח להשתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

מספר נספח 450, מהדורה 10/2017

תמצית פרטי הפוליסה																							
שם הביטוח	ביטוח להשתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל																						
סוג הביטוח	השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל																						
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים כמפורט <a href="#">בסעיף 10</a> לנספח תנאים כלליים																						
תיאור הביטוח	כיסוי לשיפוי בגין הוצאות רפואיות ונלוות הקשורות בהשתלה או לטיפול המיוחד כמפורט בנספח לרבות הוצאות לצוות הרפואי, הוצאות טיסה ושהיה קצבה חודשית למועמד להשתלה וגמלת החלמה על פי תנאי הפוליסה.																						
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	באירוע ביטוחי בגין מצב רפואי קודם וכן ביתר המקרים המפורטים <a href="#">בסעיף 4</a> לנספח תנאים כלליים <a href="#">ובסעיף 5</a> לנספח זה. באפשרותך לפנות לחברה לקבלת מידע מפורט בעניין זה.																						
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) <sup>1</sup>	כמפורט <a href="#">בסעיף 8</a> לנספח זה - 90 יום.																						
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופת החולים																						
עלות הביטוח	<table border="1"> <thead> <tr> <th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות</th> <th>גיל</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8.59</td> <td>ילד עד גיל 20</td> </tr> <tr> <td>6.46</td> <td>21-30</td> </tr> <tr> <td>7.05</td> <td>31-35</td> </tr> <tr> <td>8.13</td> <td>36-40</td> </tr> <tr> <td>12.12</td> <td>41-45</td> </tr> <tr> <td>15.00</td> <td>46-50</td> </tr> <tr> <td>16.10</td> <td>51-55</td> </tr> <tr> <td>18.45</td> <td>56-60</td> </tr> <tr> <td>25.72</td> <td>61-65</td> </tr> <tr> <td>34.16</td> <td>66 ומעלה</td> </tr> </tbody> </table> <p>(מדד 12354)</p> <p>שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה.</p> <p>באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון <a href="#">כנס למחשבון</a>.</p> <p><b>מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם.</b></p> <p>דמי הביטוח בפוליסה יקבעו לפי גיל המבוטח במועד הצטרפותו לביטוח וישתנו במהלך תקופת הביטוח על פי טבלת דמי הביטוח, בהתאם לגילו של המבוטח.</p> <p>גיל המבוטח לצורך חישוב דמי הביטוח, יקבע באופן הבא: יראו את יום הולדתו של המבוטח כאילו חל בראשון לחודש יום ההולדת (לדוגמא: מבוטח שיגיע לגיל 40 ביום 10.01.2019, יראו את ה-01.01.2019 כמועד הגיעו לגיל 40).</p>	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	גיל	8.59	ילד עד גיל 20	6.46	21-30	7.05	31-35	8.13	36-40	12.12	41-45	15.00	46-50	16.10	51-55	18.45	56-60	25.72	61-65	34.16	66 ומעלה
מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	גיל																						
8.59	ילד עד גיל 20																						
6.46	21-30																						
7.05	31-35																						
8.13	36-40																						
12.12	41-45																						
15.00	46-50																						
16.10	51-55																						
18.45	56-60																						
25.72	61-65																						
34.16	66 ומעלה																						

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

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע (מדד 12354)	ההשתתפות העצמית (מדד 12354)
ביצוע השתלה בישראל או בחו"ל	<p><a href="#">סעיפים 3, 4</a> לנספח</p> <p>השתלה לפי <a href="#">סעיף 1.1.1</a> - ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד וכל שילוב ביניהם, או השתלה של מח עצמות מתורם אחר.</p> <p>השתלה לפי <a href="#">סעיף 1.1.2</a> - השתלת איבר מבעל חיים.</p> <p>השתלה לפי <a href="#">סעיף 1.1.3</a> - השתלת שחלה או מעי.</p> <p>השתלה לפי <a href="#">סעיף 1.1.4</a> - השתלת מח עצם /תאי גזע שמקורם במבוטח.</p> <p>בגין ביצוע השתלה יכוסו הוצאות רפואיות והוצאות נלוות לרבות אשפוז בחו"ל עד 120 יום לפני ועד 365 יום לאחר הביצוע, דיאליזה בחו"ל, הוצאות שהייה, טיפולי המשך ועוד.</p> <p><a href="#">סעיף 4.2.1</a> - פיצוי חד פעמי להשתלה שבוצעה בחו"ל והחברה לא השתתפה במימונה בתשלום לגורם כלשהו.</p>	<p><a href="#">סעיף 1.1.1</a> - כיסוי מלא אצל נותן שירות שבהסכם או עד לסך של 4,714,849 ₪ אצל נותן שירות שלא בהסכם ולא יותר ממחיר ההשתלה אצל נותן שירות שבהסכם במדינה בה מתבצעת ההשתלה או מדינה דומה אחרת.</p> <p><a href="#">סעיף 1.1.2</a> - עד לסך של 2,828,909 ₪ אך לא יותר ממחיר השתלה אצל נותן שירות שבהסכם במדינה בה מתבצעת ההשתלה או במדינה דומה אחרת.</p> <p><a href="#">סעיף 1.1.3</a> - עד לסך של 1,885,940 ₪ אך לא יותר ממחיר השתלה אצל נותן שירות שבהסכם במדינה בה מתבצעת ההשתלה או במדינה דומה אחרת.</p> <p><a href="#">סעיף 1.1.4</a> - עד לסך של 125,000 ₪.</p> <p><a href="#">סעיף 4.1.5</a> - עד לסך של 150,000 ₪ בגין טיפולי דיאליזה.</p> <p><a href="#">סעיף 4.2.1</a> - פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ₪ להשתלה שבוצעה בחו"ל ללא השתתפות החברה.</p> <p><a href="#">סעיף 4.2.2</a> - פיצוי חד פעמי בסך 20,000 ₪ להשתלה על פי סעיף 1.1.4, שבוצעה בחו"ל ללא השתתפות החברה.</p>	<p>הוצאות בדיקה לאיתור תורם והפקה להשתלת מח עצם לפי <a href="#">סעיף 1.1.1</a> - השתתפות עצמית בגובה 10% מההוצאה ולא יותר מסך של 10,000 ₪.</p> <p>השתלה לפי <a href="#">סעיף 1.1.4</a> בגובה 10% מההוצאה ולא יותר מסך של 10,000 ₪.</p>
טיפול רפואי מיוחד בחו"ל	<p><a href="#">סעיף 4</a> - תשלום בגין הוצאות רפואיות לביצוע טיפול מיוחד בחו"ל כמפורט בתנאי הפוליסה.</p>	כיסוי מלא.	ללא תאום עם המבטח - 20% מההוצאה ולא יותר מ- 20,000 ₪.
גמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה	<p><a href="#">סעיף 4.4.1</a> לאחר ביצוע השתלה במסלול שיפוי, למעט השתלה לפי <a href="#">סעיף 1.1.4</a>,</p> <p><a href="#">סעיף 4.4.2</a> במקרה של השתלה ללא מעורבות החברה לפי <a href="#">סעיף 4.2.1</a>.</p> <p><a href="#">סעיף 4.4.3</a> השתלה לפי <a href="#">סעיף 1.1.4</a></p>	<p><a href="#">סעיף 4.4.1</a> סכום חודשי בסך 7,000 ₪ לתקופה של עד 24 חודשים, בגין ביצוע השתלת לב, ריאה, כבד, לבלב וכל שילוב ביניהם. סכום חודשי בסך 4,000 ₪ בגין ביצוע השתלת כליה או מח עצמות מתורם אחר, לתקופה של עד 24 חודשים.</p> <p><a href="#">סעיף 4.4.2</a> - סכום חודשי בסך 2,500 ₪, לתקופה של עד 6 חודשים.</p> <p><a href="#">סעיף 4.4.3</a> - סכום חודשי בסך - 2,000 ₪ לתקופה של עד 12 חודשים.</p>	
גמלת החלמה לאחר טיפול מיוחד	<p><a href="#">סעיף 4.4.4</a> - ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל</p>	פיצוי חד פעמי בגובה 10,000 ₪	
הערות	<p>"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."</p>		

### התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.