

גילוי נאות

טלפון 1-800-200-211 פקס 03-7348178	כתובת הדואר האלקטרוני polisotbs@harel-ins.co.il	אבא הלל 3, ת"ד רמת גן 1951 5211802	כתובת אתר האינטרנט www.harel-group.co.il
---------------------------------------	--	---	---

תמצית תנאי הביטוח - ביטוח בריאות קבוצתי לרופאי המרכז הרפואי תל אביב ובני משפחותיהם

תמצית פרטי הפוליסה	
<p style="text-align: center;">שם הביטוח</p> <p style="text-align: center;">ביטוח בריאות קבוצתי לרופאי המרכז הרפואי תל אביב ובני משפחותיהם.</p>	<p style="text-align: center;">סוג הביטוח</p>
<p style="text-align: center;">רובד בסיס</p> <p>פרק א' 1 - השתלות פרק א' 2 - טיפולים מיוחדים בחו"ל פרק א' 3 - ניתוחים בחו"ל פרק ב' - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות ותרופות בהתאמה אישית</p> <p style="text-align: center;">רובד הרחבה</p> <p>פרק ג' 1 - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל פרק ג' 2 - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל - משלים שב"ן - פרק זה יחול במקום פרק ג' 1, אך ורק על מבטח אשר בחר להיות מבטח בכיסוי משלים לניתוחים</p> <p>פרק ד' - ביטוח נוסף לטכנולוגיות מתקדמות ברפואה ושירותים אמבולטוריים פרק ה' - חוות דעת נוספת מחו"ל ובדיקות המבוצעות בחו"ל פרק ו' - ייעוץ/ טיפול פסיכולוגי פרק ז' - רפואה משלימה פרק ח' - ביטוח לפרוצדורות שאינן ניתוחים או טיפולים מחליפי ניתוח שברשימה פרק ט' - טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל פרק י' - כתב שירות - רופא מלווה אישי</p> <p style="text-align: center;">הרחבה וולונטארית</p> <p>פרק י"א - פיצוי בגין מחלות קשות ואירועים רפואיים חמורים *בהתאם לרבדים שנרכשו ע"י המבטח</p>	<p style="text-align: center;">תקופת הביטוח</p> <p style="text-align: center;">5 שנים, החל מיום 1.1.2021 ועד ליום 31.12.2025.</p>
<p style="text-align: center;">השתלות בחו"ל</p> <p>כיסוי לשיפוי בגין הוצאות רפואיות ונלוות הקשורות בהשתלה או לטיפול המיוחד כמפורט בפרק, לרבות הוצאות לצוות הרפואי, הוצאות טיסה ושהיה וגמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה על פי תנאי הפוליסה.</p> <p style="text-align: center;">טיפולים מיוחדים בחו"ל</p> <p>טיפול רפואי בחו"ל שבוצע במהלך תקופת הביטוח ו/או יבוצע במהלך תקופת הביטוח ו/או הצורך בביצועו נקבע או נוצר במהלך תקופת הביטוח.</p> <p style="text-align: center;">ניתוחים בחו"ל</p> <p>כיסוי להוצאות רפואיות בחו"ל הקשורות בניתוחים שבוצעו בחו"ל וכן כיסוי להוצאות הנלוות להן.</p>	<p style="text-align: center;">תיאור הביטוח</p>

תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות ותרופה בהתאמה אישית
 כיסוי לרכישת תרופות שאינן כלולות בסל שירותי הבריאות או שאינן מכוסות בסל הבריאות בגין התוויה ועל פי סוגי התרופות המפורטות בפרק זה. כן ניתן כיסוי לטיפול רפואי הכרוך בנטילת תרופה.

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל
 כיסוי להוצאות רפואיות בישראל הקשורות בניתוח, התייעצויות וטיפול מחליף ניתוח שבוצעו בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי, אשר יש למבטח עמו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי העניין.

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (משלים שב"ן)
 מיועד לבעלי שב"ן - כיסוי מעל הזכאות בשב"ן בגין הוצאות רפואיות בישראל הקשורות בניתוח, התייעצויות וטיפול מחליף ניתוח שבוצעו בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי, אשר יש למבטח עמו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי העניין.

ביטוח נוסף לטכנולוגיות מתקדמות ברפואה ושירותים אמבולטוריים
 השתתפות בהוצאות בהן נשא בפועל מבוטח הנזקק עקב בעיה רפואית, שלא בעת אשפוז, לאחד מהשירותים האמבולטוריים כגון התייעצות עם רופא, בדיקות אבחנתיות, בדיקות מניעה, טיפולים פיזיותרפיים, בדיקות לנשים בהיריון, השתתפות בהוצאות בגין אביזרים רפואיים ועוד.

חוות דעת נוספת מחו"ל ובדיקות המבוצעות בחו"ל
 מבוטח הזקוק לחוות דעת רפואית נוספת בכל תחום רפואי.

ייעוץ / טיפול פסיכולוגי
 הזכאות לטיפול פסיכולוגי היא כל מצב רפואי של המבוטח המחייב שיחה טיפולית אצל פסיכולוג מוסמך.

רפואה משלימה (אלטרנטיבית)
 אפשרות לבצע טיפולים מתחום הרפואה המשלימה - כגון, רפלקסולוגיה, שיאצו, על פי הרשימה המצוינת בכתב השירות. מנוי, שניתנה לו הפניה בכתב מרופא לקבלת שירות בשל מצבו הרפואי, יהיה זכאי לבצע עד 16 טיפולים בשנת ביטוח.

פרוצדורות שאינן ניתוחים או טיפולים מחליפי ניתוח שברשימה
 בקרות פרוצדורה רפואית, בין היתר הזרקות לעמוד השדרה, תשפה החברה את המבוטח בגין הוצאות הממשיות שהוצאו על-ידי המבוטח בפועל.

טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
 טיפול רפואי המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע הניתוח, אשר נועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף.

כתב שירות - רופא מלווה אישי
 רופא מלווה אישי מאפשר למנוי לקבל לגבי מקרים רפואיים מוגדרים מידע, ייעוץ רפואי נוסף וליווי בתהליך אבחון מחלה, בעת ההחלטה על הטיפול, במהלך שלבי הטיפול הרפואי ובמהלך ההחלמה. למנוי המתמודד עם מצב רפואי או מחלה יצוות מנהל רפואי אישי שהינו רופא מומחה, אחות על פי הצורך ומתאמת שירות אשר ילוו אותו ואת בני משפחתו.

מחלות קשות ואירועים רפואיים חמורים (ההצטרפות בכפוף למילוי הצהרת בריאות)
 כיסוי ביטוחי למחלות קשות או אירועים חמורים המזכה את המבוטח בסכום הביטוח ובכפוף לפרק.

תמצית פרטי הפוליסה	
<p>במקרים המפורטים בסעיפים בתנאי הפוליסה: פרק א' 3 - ניתוחים בחו"ל - סעיף 4. פרק ב' - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות ותרופות בהתאמה אישית - סעיף 4. פרק ג' 1 - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בארץ - סעיף 5. פרק ג' 2 - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (לבעלי שב"ן) - סעיף 5. פרק י', כתב שירות - רופא מלווה אישי - סעיף 2.25. באפשרותך לפנות לחברה לקבלת מידע מפורט בעניין זה.</p>	<p>הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)</p>
<p>פרק א' 1 השתלות, סעיף 1.4 פיצוי בגין גילוי הצורך בהשתלה ובטרם ביצוע ההשתלה שלא במימון החברה, בגובה 360,000 ש. פרק ד' ביטוח נוסף לטכנולוגיות מתקדמות ברפואה ושירותים אמבולטוריים, סעיף 1.21 פיצוי חד פעמי בגובה 200,000 ש בגין הידבקות במחלת ה-AIDS. סעיף 1.22 פיצוי חד פעמי בגובה 60,000 ש בגין הידבקות בצהבת מסוג הפטיטיס B. סעיף 1.24 פיצוי חד פעמי בגובה 115,000 ש בגין מוות תוך 7 ימים מביצוע הניתוח. פרק י"א מחלות קשות ואירועים רפואיים חמורים, פיצוי בגובה 50,000 ש</p>	<p>גובה הפיצוי הכספי שאקבל</p>
<p>פרק י' כתב שירות - רופא מלווה אישי, תקופת אכשרה של 90 ימים.</p>	<p>אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)</p>

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

תמצית פרטי הפוליסה

השתתפות עצמית

פרק ב' תרופות בגין תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות ותרופות בהתאמה אישית, השתתפות של 150 ₪ לחודש ועד 2 מרשמים שונים לחודש. עבור כל מרשם נוסף אחר לא תחול השתתפות עצמית. תרופות למחלת הסרטן ללא השתתפות עצמית. סעיף 3.6 - עבור בדיקות לאפיון והתאמת טיפול למחלת הסרטן ו/או למחלות אחרות תהא השתתפות עצמית של 20%.

פרק ד' ביטוח נוסף לטכנולוגיות מתקדמות ברפואה ושירותים אמבולטוריים תהא השתתפות עצמית של 10% עבור הדפסת איברים. השתתפות עצמית של 15% עבור התייעצות עם רופא מומחה, בדיקות אבחנתיות, בדיקות גנטיות מניעתיות לצורך אבחון, בדיקות ושירותים לנשים בהריון, ביצוע בדיקה לאבחון גנטי לידתי, השתתפות בגין אבזורים רפואיים, ביצוע בדיקה לאבחון גנטי לידתי, ועד התקרה הנקובה לכל סעיף בפרק.

השתתפות עצמית של 20% עבור טיפולים פיזיותרפיים/ הידרותרפיים/ ריפוי בעיסוק/ טיפול שיקומי אחר, אח/ות פרטי/ת, טיפולי ושירותי הפריה, הפסקות הריון באמצעות גלולת מייפיגין, פסיכולוגיה רפואית, אבחון בעיות התפתחות ילדים/ ליקויי למידה, בדיקות לרפואה מונעת, שיקום הדיבור ו/או הראיה ו/או ריפוי בעיסוק למבוטח לאחר אירוע מוחי, הפסקות הריון באמצעות גלולת מייפיגין, פסיכולוגיה רפואית, טיפולים בכאב לרבות הזרקות לעמוד השדרה לטיפול בכאבי גב עם או בלי בלט דיסק, אפיון מולקולרי, בדיקת ריצוף גנטי מלא ועד התקרה הנקובה לכל סעיף בפרק. השתתפות של 25% עבור טיפול בבעיות התפתחות בילדים ועד התקרה הנקובה בסעיף. השתתפות עצמית של 40% עבור שימוש ברובוט לצורך רפואי.

פרק ה' חוות דעת נוספת מחו"ל ובדיקות המבוצעות בחו"ל, השתתפות עצמית של 20% ועד התקרה הנקובה בפרק.

פרק ו' ייעוץ/ טיפול פסיכולוגי השתתפות עצמית של 20% ועד תקרת ההחזר הנקובה בפרק.

פרק ז' רפואה משלימה, השתתפות של 20% ועד תקרת ההחזר הנקובה בפרק.

פרק י' כתב שירות רופא מלווה אישי, השתתפות עצמית של 380 ₪ עבור כל מקרה רפואי לניהול.

האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים

חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים.

עלות הביטוח

דמי הביטוח החודשיים הכוללים את **פרקים א' - י'**:
 עבור עובד/ת - 128.40 ₪
 דמי הביטוח החודשיים בשי"ח בגין **רובד הבסיס** ואופן תשלומם:

רובד בסיס - פרקים א' - ב'		
סוג מבוטח	פרמיה	אופן הגבייה
בן/ת זוג ילד עד גיל 30	17.00	ניכוי משכר
	6.80	
	30.60	
תעריף לבית אב כולל הילדים עד גיל 30 (ללא עובד/ת)		
ילד מעל גיל 30 בן/זוג של ילד ילד של ילד (נכד)	17.00	ניכוי משכר / אמצעי גבייה אישי
	17.00	
	6.80	

תמצית פרטי הפוליסה

עלות הביטוח

דמי הביטוח החודשיים בש"ח בגין רובד ההרחבה ואופן תשלומם:

רובד הרחבה - פרקים ג' - י'

סוג מבטוח	דמי הביטוח לפי מסלול מהשקל הראשון ניתוחים מלא	דמי הביטוח לפי מסלול לפי מסלול ניתוחים שב"ן	אופן הגבייה
בן/ת זוג	120.00	118.00	ניכוי משכר
ילד עד גיל 30	27.89	26.89	
תעריף לבית אב כולל הילדים עד גיל 30 (ללא עובד/ת)	175.78	171.78	
ילד מעל גיל 30	68.94	66.94	ניכוי משכר /
בן/זוג של ילד	68.94	66.94	אמצעי גבייה
ילד של ילד (נכד)	27.89	26.89	אישי

מהילד השלישי ואילך - חינם

בית אב רובד בסיס + רובד מורחב מהשקל הראשון פרקים א' - י' (כולל עובד/ת) - 334.78 ₪

דמי הביטוח בש"ח בגין הרחבה וולונטארית:

פרק י"א - פיצוי בגין ביטוח מחלות קשות
תעריף לכל סכום ביטוח של 50,000 ₪

גילאים	פרמיה	אופן הגבייה
0-30	3.28	ניכוי משכר. למעט במקרה
31-40	9.88	בו ילד בוגר משלם את דמי הביטוח באמצעות אמצעי
41-50	24.17	גבייה אישי
51+	76.85	

(לפי המדד שפורסם ביום 15.12.2020)

דמי הביטוח ישתנו בהתאם לדמי הביטוח לפי קבוצת הגיל אליה משתייך המבטוח על פי טבלת השתנות הפרמיה המצורפת לפוליסה/להסכם ובהתאם לגילו של המבטוח בראשון לחודש יום ההולדת שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי.

לאחר 30 חודשים יש אפשרות לבצע התאמת דמי הביטוח על פי תנאי הפוליסה.

שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה			
רובד בסיס			
פרק א' 1 - השתלות			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	ההשתתפות העצמית
ביצוע השתלה בחו"ל למען הסר ספק, בעת קרות מקרה הביטוח (השתלה), יוכל המבוטח לבחור באחת משתי האפשרויות לתגמולי ביטוח המפורטות בסעיפים 1.2 ו-1.4 ולהודיע על בחירתו בכתב לחברה.	השתלה לפי סעיף 1.1. בגין ביצוע השתלה יכוסו הוצאות רפואיות והוצאות נלוות לרבות אשפוז בחו"ל עד 365 יום לפני ועד 365 יום לאחר הביצוע, הוצאות שהייה, טיפולי המשך ועוד. סעיף 1.4 - פיצוי חד פעמי בגין הצורך בהשתלה ובטרם ביצוע ההשתלה וללא השתתפות החברה במימונה.	סעיף 1.2 - כיסוי מלא עבור סעיפים 1.3.1-1.3.4. סכום ביטוח מרבי נוסף של 1,500,000 ₪ עבור סעיפים 1.3.5-1.3.13. סעיף 1.4 - פיצוי חד פעמי בסך 360,000 ₪ בגין גילוי הצורך בהשתלה ובטרם ביצוע ההשתלה וללא השתתפות החברה במימונה.	
גמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה	סעיף 1.3.14 לאחר ביצוע השתלה.	סעיף 1.3.14.1 - סכום חודשי בסך 7,000 ₪ לתקופה של עד 24 חודשים.	
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.		

פרק א' 2 - טיפולים מיוחדים בחו"ל			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	ההשתתפות העצמית
טיפול רפואי מיוחד בחו"ל	סעיף 2.1 - תשלום בגין הוצאות רפואיות לביצוע טיפול מיוחד בחו"ל כמפורט בתנאי הפוליסה.	סעיף 2.2 - כיסוי מלא אם בוצע בתיאום עם המבטח. סעיף 2.2 - כיסוי עד לסך של 1,000,000 ₪ שלא בוצע בתיאום עם המבטח. כל התשלומים לטיפול מיוחד על פי סעיף 2.3 יהיו בגין הוצאות שהוצאו בחו"ל. היה והוציא המבוטח תשלומים על פי הסעיפים הנ"ל בישראל, אשר הצורך בהם קשור לטיפול המיוחד, יהיה זכאי המבוטח לתשלום מהחברה המבטחת עד 20% נוספים מסכום הביטוח המרבי לטיפול מיוחד. *למען הסר ספק, סכומי הביטוח ישולמו בנוסף לסכום הביטוח שהוגדר לעיל בסעיף 2.2.	
הוצאות שהייה	סעיף 2.6 בפרק - הוצאות שהייה במקרה של טיפול ניסיוני בחו"ל.	הוצאות שהייה - למלווה אחד עד 1,000 ₪. במקרה של קטין - יינתן הכיסוי לשני מלווים ועד 1,500 ₪ ליום.	
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.		

פרק א' 3 - ניתוחים בחו"ל		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
הוצאות הקשורות בנייתו שבוצע בחו"ל	סעיף 3.2 בפרק - שיפוי עבור הוצאות רפואיות בביצוע ניתוח בחו"ל, וכן הוצאות נוספות, בין היתר הוצאות אשפוז, תרופות, בדיקות אבחון ומעבדה, בדיקות פתולוגיות, טיפולי פיזיותרפיה, שתל, שכר אחות פרטית, שירותי הסעה באמבולנס וכן כל הוצאה אחרת במהלך האשפוז הקשורה ישירות לניתוח.	במקרה של ביצוע ניתוח תקרת שיפוי מלאה.
הוצאות שהייה	סעיף 3.5 בפרק - הוצאות שהייה, הכרוכות בנייתו בחו"ל.	סכום חד פעמי עד תקרה של 68,000 ש"ח עבור המבוטח והמלווים. במקרה של ילד עד גיל 21 עד תקרה של 100,000 ש"ח.
כיסוי להוצאות הטסת גופה	סעיף 3.7 בפרק - הוצאות הטסת גופה לישראל לאחר ניתוח אם נפטר חו"ח המבוטח בעת שהותו בחו"ל.	
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.	

פרק ב' - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות ותרופות בהתאמה אישית

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	ההשתתפות העצמית
<p>תרופות שאינן נכללות בסל שירותי הבריאות</p>	<p>סעיף 2 בפרק - שיפוי בגין רכישת תרופות שאינן נכללות בסל הבריאות וכלולות ברשימת התרופות המאושרות על פי התוויה רפואית למצבו של המבוטח, או תרופות הכלולות בסל להתוויה רפואית שונה מזו של המבוטח, אך אושרו להתוויה הנדרשת, בישראל או על ידי הרשויות המוסמכות באחת המדינות המוכרות, או תרופות OFF LABEL או כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות על פי סעיפים א' - ג' בפרק, או תרופת יתום, או תכשיר מזון רפואי ו/או וויטמינים ו/או מינרלים, או טיפול תרופתי לטיפול IND, או קנאביס רפואי למחלת הסרטן, כהגדרתן פרק זה.</p>	<p>סכום ביטוח מרבי לפרק הינו עד לסך של 3,000,000 ₪.</p> <p>לתרופות שאינן בסל הבריאות ואינן מכוסות בסעיפים א' - ג' בפרק - עד 1,000,000 ₪.</p> <p>טיפול תרופתי בתרופה לטיפול IND - עד תקרה של 1,000,000 ₪.</p> <p>הסכום יתחדש אחת לשנתיים. לאחר שנתיים יחודש לשנתיים נוספות וכך כל שנתיים, עד תקופת ההסכם כמפורט בסעיף 3.6 לפרק זה.</p>	<p>סעיף 3.4.3 - השתתפות של 150 ₪ לחודש ועד 2 מרשמים שונים לחודש. עבור כל מרשם נוסף אחר לא תחול השתתפות עצמית.</p> <p>סעיף 3.4.2 - תרופות למחלת הסרטן ללא השתתפות עצמית.</p> <p>סעיף 3.6 - עבור בדיקות לאפיון והתאמת טיפול למחלת הסרטן ו/או למחלות אחרות תהא השתתפות עצמית של 20%.</p>
<p>הוצאות טיפול רפואי הכרוך בנטילת תרופה</p>	<p>סעיף 3.3 בפרק - שיפוי בגין טיפול רפואי הכרוך בנטילת תרופה או תשלום ישירות לנותני השירות</p>	<p>עד לסך של 5,500 ₪ לכל סדרת טיפולים.</p>	
<p>הערות</p>	<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>		

רובד הרחבה		
פרק ג' 1 - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
התייעצות אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח	סעיף 3.1 לפרק - התייעצות שבוצעה בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עמו הסדר התייעצות.	סעיף 3.1 ו-סעיף 4.1 - שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח ועד לסך של 1,500 ₪ להתייעצות, אצל רופא שאין לגביו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי העניין.
ניתוח שבוצע בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עמו הסדר ניתוח	סעיפים 3.2-3.3 לפרק - שכר מנתח, ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית	ההוצאות הרפואיות הנדרשות במהלך ניתוח ואשפוז הנלווה לביצועו בבית חולים פרטי/מרפאה כירורגית פרטית ובתנאי שיש למבטח לגביהם הסדר ניתוח. לא ניתן כיסוי לניתוח, שאין למבטח לגביו הסדר ניתוח.
טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל	סעיף 3.4 לפרק - טיפול מחליף ניתוח	סעיף 4.3.1 - טיפול מחליף ניתוח ע"י נותן שירות בהסכם - כיסוי מלא. סעיף 4.3.2 - טיפול מחליף ע"י נותן שירות שאינו בהסכם, עד תקרת עלות הניתוח המוחלף בישראל.
הערות	לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר. בכפוף להתאמות שבוצעו בפוליסה קבוצתית זו. 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.	

פרק ג' 2 - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל - משלים שב"ן		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
התייעצות אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח	סעיף 3.1 לפרק - התייעצות שבוצעה בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עמו הסדר התייעצות.	סעיף 3.1 ו-סעיף 4.4 - כיסוי מעל ומעבר לזכאות במסגרת השב"ן (כללית מושלם/פולטינום, לאומית זהב, מאוחדת עדיף/שיא, מגן זהב) - שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח ועד לסך של 1,500 ₪ להתייעצות, אצל רופא שאין לגביו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי העניין.
ניתוח שבוצע בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עמו הסדר ניתוח	סעיפים 3.2, 3.3 לפרק - שכר מנתח, ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית	כיסוי מעל ומעבר לזכאות במסגרת השב"ן (כללית מושלם/פולטינום, לאומית זהב, מאוחדת עדיף/שיא, מגן זהב) - ההוצאות הרפואיות הנדרשות במהלך ניתוח ואשפוז עד 30 יום הנלווה לביצועו בבית חולים פרטי/מרפאה כירורגית פרטית ובתנאי שיש למבטח לגביהם הסדר ניתוח. לא ניתן כיסוי לניתוח, שאין למבטח לגביו הסדר ניתוח.
טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל	סעיף 3.4 לפרק - טיפול מחליף ניתוח	סעיף 4.3.1 - טיפול מחליף ניתוח ע"י נותן שירות בהסכם - כיסוי מלא. סעיף 4.3.2 - טיפול מחליף ע"י נותן שירות שאינו בהסכם, עד תקרת עלות הניתוח המוחלף בישראל.
הערות	לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר. בכפוף להתאמות שבוצעו בפוליסה קבוצתית זו. למימוש כיסוי בגין ניתוח, עליך לפנות לקופת החולים למימוש זכויותיך על פי השב"ן (שירותי בריאות נוספים). חברת הביטוח תעניק כיסוי מעבר לזכאותך בתכנית השב"ן בקופת החולים במקרה של ביצוע ניתוח.	

פרק ד' - ביטוח נוסף לטכנולוגיות מתקדמות ברפואה ושירותים אמבולטוריים				
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ²	השתתפות עצמית
התייעצות עם רופא מומחה	סעיף 1.1 לפרק - החזר בגין התייעצות עם רופא מומחה.	כיסוי עד 1,200 ₪ להתייעצות ועד 2 סה"כ התייעצויות בשנת ביטוח למבוטח.	אין.	15% מההוצאה בפועל
בדיקות אבחנתיות	סעיף 1.2 לפרק - החזר בגין בדיקות מעבדה, צילומי רנטגן, בדיקות הדמיה ועוד.	כיסוי עד 6,500 ₪ לכל בדיקה. סכום הביטוח המרבי לכל הבדיקות לכל שנת ביטוח עד 15,000 ₪.	אין.	15% מההוצאה בפועל
בדיקות גנטיות מניעתיות ולצורך אבחון	סעיף 1.3 לפרק - החזר בגין אבחון גנטי לגילוי נשאות גנים סרטניים ו/או גנים של מחלה אחרת.	כיסוי עד 7,000 ₪.	אין.	15% מההוצאה בפועל
טיפולים פיזיותרפיים/ הידרותרפיים/ ריפוי בעיסוק/ טיפול שיקומי אחר	סעיף 1.4 לפרק - החזר בגין טיפולי פיזיותרפיה/ הידרותרפיה/ ריפוי בעיסוק/ טיפול שיקומי.	כיסוי עד 4,500 ₪ לכל שנת ביטוח.	אין.	20% מההוצאה בפועל
אח/ות פרטית	סעיף 1.5 לפרק - החזר עבור אחות פרטית שתשמור על המבוטח ללא קשר לניתוח.	כיסוי עד 1,200 ₪ לכל יום ועד 14 ימים.	אין.	20% מההוצאה בפועל
טיפולים/ ייעוצים אונקולוגיים	סעיף 1.6 לפרק - החזר בגין ייעוצים אונקולוגיים ו/או טיפולים אונקולוגיים, בין היתר טיפולי רדיותרפיה, כימותרפיה ועוד.	כיסוי עד 100,000 ₪ לכל שנת ביטוח.	אין.	אין.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ²	השתתפות עצמית
בדיקות ושירותים לנשים בהריון	סעיף 1.8 לפרק - החזר בגין בדיקות ושירותים לנשים בהריון, כגון בדיקה וסקירה על קולית, בדיקת שקיפות עורפית, בדיקת אקו לב של העובר, בדיקת מי שפיר או ססי שיליה, בדיקת חלבון עוברי, מוניטור ביתי לניטור הריון בסיכון גבוה, בדיקת צ'יפ גנטי, בדיקת NIPT (ו/או כל בדיקת דם אחרת אשר תתוסף / תחליף את בדיקת מי השפיר), בדיקת PGD ו/או כל בדיקה אחרת הנדרשת במהלך ההריון.	כיסוי עד 4,000 ש"ח עבור כל בדיקות ההריון יחד. במקרה של תאומים או יותר, עד תקרה של 8,000 ש"ח לכל הריון.	אין.	15% מההוצאה בפועל
ביצוע בדיקה גנטית לאבחון גנטי טרום לידתי	סעיף 1.9 לפרק - החזר בגין אבחון גנטי טרום לידתי והתייעצות עם גנטיקאי בין היתר לצורך קבלת הסברים. רשימת הבדיקות מפורסמת בפרק.	כיסוי עד 2,400 ש"ח לכל הריון.	אין.	15% מההוצאה בפועל
אביזרים רפואיים	סעיף 1.12 לפרק - החזר בגין אביזר רפואי כמפורט בפרק, בכפוף להפניה מרופא מומחה המאשר את הצורך הרפואי באביזר.	כיסוי עד 10,000 ש"ח לכל שנת ביטוח בגין רכישת אחד או יותר מהאביזרים.	אין.	15% מההוצאה בפועל
אבחון בעיות התפתחות הילד/ ליקויי למידה	סעיף 1.13 לפרק - החזר בגין אבחון בעיות התפתחות הילד ו/או ליקוי למידה על ידי רופא מומחה בתחום ו/או ע"י פסיכולוג קליני ו/או פסיכולוג חינוכי ו/או מכון אבחון ו/או מאבחן המתמחה בין השאר באבחון פסיכו/דידקטי אבחון הפרעות קשב וריכוז ובדיקות MOXO, BRC, TOVA ומבחנים / מבדקים.	כיסוי עד 2,000 ש"ח לתקופת ביטוח ועד 3 פגישות.	אין.	20% מההוצאה בפועל

²תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבטח (או מוטב) לתגמולי ביטוח.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ²	השתתפות עצמית
טיפול בבעיות התפתחות בילדים	סעיף 1.14 לפרק - החזר בגין טיפול בבעיות התפתחות בילד אשר התגלו ואובחנו על ידי רופא מומחה להתפתחות הילד מטעם המבוטח, אצל ילד מבוטח. במידה ורופא מומחה להתפתחות הילד אינו רלוונטי למקרה, ניתן להביא הפניה מנוירולוג מטעם המבוטח או פסיכיאטר מטעם המבוטח, לפי העניין, המחייבות טיפול ע"י אחד מאלה: פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק ו/או קלינאי תקשורת ו/או פסיכולוג.	כיסוי עד 120 ₪ לטיפול ועד 20 טיפולים בשנת ביטוח.	אין.	25% מההוצאה בפועל
בדיקות לרפואה מונעת	סעיף 1.15 לפרק - החזר בגין בדיקות לרפואה מונעת למבוטח מעל גיל 50, הכוללות: ממוגרפיה, בדיקת פאפ סמיר, בדיקת צפיפות עצם, בדיקת PSA, בדיקת לחץ תוך עיני.	כיסוי עד 350 ₪ לבדיקה.	אין.	20% מההוצאה בפועל
שיקום הדיבור ו/או הראיה ו/או ריפוי בעיסוק למבוטח לאחר אירועי מוחי ו/או טיפול ב- amblyopia	סעיף 1.16 לפרק - החזר בגין טיפולי שיקום כושר הדיבור או הראיה בהיות המבוטח במצב של אובדן מלא או חלקי של כושר הדיבור או הראיה בעקבות אירוע מוחי (C.V.A) ו/או בעקבות ניתוח ו/או מחלה שפגעו בכושר הדיבור או הראיה.	כיסוי עד 150 ₪ לטיפול ועד 12 טיפולים למקרה ביטוח.	אין.	20% מההוצאה בפועל
טיפול בתא לחץ	סעיף 1.27 לפרק - החזר בגין טיפול בתא לחץ ובכפוף להפניה כתובה של רופא מטעם המבוטח.	כיסוי עד 20,000 ₪ לשנת ביטוח.	אין.	אין.
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.			

פרק ה' - חוות דעת נוספת מחו"ל ובדיקות המבוצעות בחו"ל				
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
חוות דעת נוספת מחו"ל ובדיקות המבוצעות בחו"ל	סעיף 3.1 לפרק - החזר בגין חוות דעת שנייה בחו"ל. סעיף 3.2 - החזר בגין בדיקות המבוצעות בחו"ל, בין היתר, עלות הבדיקה, פיענוח הבדיקה, קביעת אבחנה ועוד.	סעיף 3.1 - כיסוי עד 8,200 ₪ למקרה ביטוח. סעיף 3.2 - כיסוי עד 20,000 ₪.	אין.	20% מההוצאה בפועל
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.			

פרק ו' - ייעוץ/ טיפול פסיכולוגי				
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
ייעוץ/ טיפול פסיכולוגי	סעיף 1 לפרק - החזר בגין מצב רפואי של מבוטח המחייב שיחה טיפולית אצל פסיכולוג מוסמך. בין היתר, מקרה של מוות של בן משפחה מקרבה ראשונה, ניתוחים גדולים שהמבוטח עבר, מחלה ממארת או מחלת לב, פיטורים של המבוטח ממקום העבודה ועוד.	כיסוי עד 180 ₪ לכל טיפול ועד 20 טיפולים בשנה.	אין.	20% מההוצאה בפועל
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.			

פרק ז' - רפואה משלימה		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
טיפול רפואה משלימה	סעיף 1 מבוסס, שניתנה לו הפניה בכתב מרופא לקבלת שירות בשל מצבו הרפואי, יהיה זכאי לבצע את הטיפולים שלהלן אצל נותן שירות שבהסכם: טיפול אלטרנטיבי, אקופונקטורה, הומאופתיה, ביו פידבק, כירופרקטיקה, פלדנקרייז, אוסטיאופתיה, רפלקסולוגיה, שיאצו, היפנוזה, נטורופתיה, ייעוץ דיאטטי, שיטת טווינה, דמיון מודרך לחולי סרטן, שיטת פאולה, שיטת שניידר, שיטת אלכסנדר, חדר מלח.	עד 150 ₪ לטיפול ועד 16 טיפולים בשנת ביטוח. בכפוף להשתתפות עצמית של 20%.

פרק ח' - ביטוח לפרוצדורות שאינן ניתוחים או טיפולים מחליפי ניתוח שברשימה				
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	עצמית השתתפות
הזרקות לעמוד שדרה	סעיף 1 לפרק - החזר בגין הזרקות לעמוד שדרה שבוצעו אלקטיבית במהלך אשפוז (למעט הזרקה אפידורלית במהלך לידה).	כיסוי עד 10,000 ₪ לכל שנת ביטוח.	אין.	אין.
צנתור לטיפול בהידרצלה ו/או וירקוצלה	סעיף 2 לפרק - צנתור לטיפול בהידרצלה ו/או ווריקוצלה וניתוח להפרדת הידבקויות תוך רחמיות	כיסוי מלא.	אין.	אין.
תכנון ניתוח וירטואלי	סעיף 3 לפרק - תכנון ניתוח וירטואלי באמצעות MRI.	כיסוי מלא.	אין.	אין.
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.			

פרק ט' - טיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
טיפול מחליף ניתוח בחו"ל	סעיף 1 בפרק - טיפול מחליף ניתוח המבוצע בחו"ל.	סעיף 4.1 (א) - טיפול מחליף ניתוח אצל נותן שירות בהסכם כאשר תיאום הטיפול המחליף בוצע בתיאום עם החברה המבטחת - כיסוי מלא. סעיף 4.1 (ב) - טיפול מחליף ע"י נותן שירות שאינו בהסכם, עד תקרת של 200% משכר "נותן טיפול מחליף ניתוח אחר" אם היה מבוצע בישראל, או עד 200% מעלות הניתוח אותו בא הטיפול להחליף אם היה מבוצע בישראל, הגבוה מבניהם.
הוצאות רפואיות הנדרשות לשם ביצוע מחליף ניתוח	סעיף 4.2 לפרק - הוצאות רפואיות נדרשות לשם ביצוע טיפול מחליף ניתוח.	סעיף 4.2 (א) - אצל נותן שירות בהסכם כאשר תיאום הטיפול המחליף בוצע בתיאום עם החברה המבטחת - כיסוי מלא. סעיף 4.2 (ב) - אצל נותן שירות שאינו בהסכם, עד תקרת של 200% משכר "נותן טיפול מחליף ניתוח אחר" אם היה מבוצע בישראל, או עד 200% מעלות הניתוח אותו בא הטיפול להחליף אם היה מבוצע בישראל, הגבוה מבניהם.
התייעצות עם רופא מומחה	סעיף 5.1 לפרק - החזר עבור הוצאות התייעצות עם רופא מומחה.	כיסוי עד 1,200 ₪ להתייעצות אחת.
הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל	סעיף 5.2 לפרק - החזר עבור הבאת מומחה רפואי לישראל, במקרה ולא ניתן להטיס את המבוטח לחו"ל מסיבות רפואיות.	כיסוי עד 150,000 ₪.
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.	

פרק י' - כתב שירות רופא מלווה אישי		
שם השירות	תיאור השירות	השתתפות עצמית
רופא מלווה אישי	רופא מלווה אישי מאפשר למבוטח לקבל מידע, ייעוץ רפואי נוסף וליווי בתהליך אבחון מחלה לגבי מקרים רפואיים מוגדרים, בעת ההחלטה על הטיפול, במהלך שלבי הטיפול הרפואי ובמהלך ההחלמה למשך 3 חודשים וכל זאת בכפוף לתנאים המפורטים בכתב השירות.	380 ₪

הרחבה וולונטארית

פרק י"א - פיצוי בגין מחלות קשות ואירועים רפואיים חמורים

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	אחרי כמה זמן מקרות מקרה הביטוח אהיה זכאי לתגמול (תקופת המתנה) ⁶
מחלות קשות	<p><u>סעיף 1</u> קבוצה ראשונה: אי ספיקת כליות סופנית, אי ספיקת כבד פולמינונית, מחלת כבד סופנית (שחמת), השתלת אברים, טרשת נפוצה, תשישות נפש, פרקינסון, עמילואידוזיס ראשונית, תרדמת, ניוון שרירים מסג ALS, פגיעה מוחית, דלקת מוח, דלקת חיידקית שלל קרום המוח, מחלת ריאות כרונית חסימתית, יתר לחץ דם ריאתי ראשוני, צפדת.</p> <p>קבוצה שנייה: התקף לב חריף/ אוטם חריף בשריר הלב,</p> <p>ניתוח מעקפי לב (CABG), ניתוח החלפה או תיקון מסתמי לב, ניתוח אבי העורקים, שבץ מוחי.</p> <p>קבוצה 3: סרטן, תסמונת הכשל החיסוני, אנמיה אפלסטית מסוג AA, גידול שפיר של המוח.</p> <p>קבוצה 4: שיתוק, פוליו (שיתוק ילדים), איבוד גפיים, עיוורון, כוויות קשות, אובדן דיבור, חירשות.</p> <p>סכום הביטוח - 50,000 ₪ לכל יחידה.</p>	<p><u>סעיף 1.1.6</u> - תשישות נפש - 3 חודשים;</p> <p><u>סעיף 1.1.9</u> - תרדמת- 96 שעות;</p> <p><u>סעיף 1.1.10</u> - ניוון שרירים מסוג 3 - ALS חודשים;</p> <p><u>סעיף 1.2.5</u> - שבץ מוחי - 6 שבועות;</p> <p><u>סעיף 1.4.6</u> - אובדן דיבור- 6 חודשים;</p>

לפי המדד שפורסם ביום 15.12.2020

מידע נוסף:

סכומים שאינם בערך נקוב: יובהר כי תגמולי ביטוח מרביים שאינם בערך נקוב, אם קיימים בפוליסה שברשותך, מבוססים על מחירי הסכם המתעדכנים מעת לעת על פי המפורט באתר החברה. לברור גובה תגמולי הביטוח האמורים הנכללים בתכנית הביטוח שברשותך, ניתן לפנות למוקד עיריית תל אביב-יפו, בטלפון 1-800-200-211 או באתר האינטרנט של החברה שכתובתו www.harel-group.co.il/wps/portal

התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.

⁶תקופת המתנה - תקופה המתחילה בקרות מקרה ביטוח בגינה אין המבוטח זכאי לפיצוי או לשיפוי כלשהו, אלא רק בסופה.