

נספח הרחבה לברות ביטוח לכיסוי ביטוח בריאות "משלים למשלים"

(להלן: "הרחבה" או "הרחבה זו")

פרק א' – הגדרות ופרשנות

הגדרות

1. בנספח זו תהיה למונחים הבאים המשמעות המופיעה בצידם:

מבוטח לברות ביטוח:

מבוטח אשר במועד בו רכש את פרק המשלים למשלים רכש את ההרחבה, ובמועד בו הוא מבקש לממש את זכאותו על פי הרחבה זו אין ברשותו ביטוח משלים תקף בגין אחת מן הסיבות הבאות:

1. הסתיימה חברותו של המבוטח בתכנית ביטוח משלים בקופת החולים שבה היה חבר עם הצטרפותו לפרק המשלים למשלים, מבלי שהמבוטח חידש את חברותו בתכנית הביטוח המשלים האמורה ומבלי שהצטרף לתכנית ביטוח משלים בקופת חולים אחרת;

2. המבוטח עבר לתכנית ביטוח משלים בקופת חולים אחרת מזו שבה היה מבוטח במועד הצטרפותו לביטוח על פי פרק המשלים למשלים ונמצא בתקופת אכשרה בתכנית הביטוח המשלים אליה עבר כאמור.

מועד ביטול החברות בתכנית הביטוח המשלים:

1. במקרה שחברותו של המבוטח בתכנית הביטוח המשלים אליה השתייך המבוטח במועד הצטרפותו לפרק המשלים למשלים בוטלה ביוזמת המבוטח – המועד בו נכנס הביטול לתוקפו;

2. במקרה שחברותו של המבוטח בתכנית הביטוח המשלים אליה השתייך המבוטח במועד הצטרפותו לפרק המשלים למשלים בוטלה ביוזמת קופת חולים – מועד הודעת קופת החולים בה חבר המבוטח בדבר הביטול או המועד בו הביטול נכנס לתוקף, לפי המאוחר מביניהם;

פוליסת המשך:

פוליסה של החברה, המעניקה כיסוי ביטוחי "מהשקל הראשון" לביצוע ניתוחים פרטיים, שאינו תלוי במימוש זכויות המבוטח בביטוח משלים, אשר תהיה קיימת בחברה במועד הצטרפות המבוטח לביטוח על פי פרק המשלים למשלים;

פרמיה לברות ביטוח:

פרמיה שסכומה מצויין בדף פרטי הביטוח, המשולמת על ידי מבוטח שרכש את פרק המשלים למשלים, בגין רכישת הזכות למימוש הרחבה זו על פי תנאיה, אם וככל שרכש אותה;

פרמיה נוספת:

פרמיה אשר המבוטח יידרש לשלם עבור הכיסוי הביטוחי בפוליסת ההמשך אם יממש את זכאותו לרכישתה על פי תנאי הרחבה זו, ואשר תקבע בהתאם לפרמיה שתהיה נהוגה בחברה בקשר לפוליסת המשך במועד מימוש הזכאות על פי הרחבה זו;

פרק המשלים למשלים:

פרק הכיסוי הביטוחי "משלים למשלים", אשר הרחבה זו מצורפת אליו;

2. מונחים שאינם מוגדרים בהרחבה זו, יתפרשו בהתאם למשמעותם בפרק המשלים למשלים, בשינויים המחויבים.

תחולת הוראות הפוליסה וסתירה בין מסמכים

3. על הרחבה זו יחולו הוראות הפוליסה, ככל שאינן סותרות את הוראות הרחבה זו.

פרק ב' – תוקף ההרחבה

4. מבלי לגרוע מכלליות האמור בסעיף 3 לעיל על הרחבה זו יחולו, בשינויים המחויבים, הוראות הפוליסה בענין מועד כניסתה לתוקף, מועד פקיעתה ודרכי הארכתה, ובלבד שהרחבה זו לא תיכנס לתוקפה עד שלא שולמה הפרמיה לברות ביטוח הראשונה החלה על המבוטח בגין הרחבה זו.

פרק ג' – מימוש ברות הביטוח

5. בכפוף לתשלום הפרמיה הנוספת, יהיה מבוטח לברות ביטוח אשר שילם את הפרמיה לברות ביטוח, זכאי לרכוש ללא חיתום וללא תקופת אכשרה, את פוליסת ההמשך, ובלבד שהודיע על רצונו לממש זכות זו תוך 60 יום ממועד ביטול החברות בתכנית הביטוח המשלים.

6. פוליסת ההמשך תחול באופן רטרואקטיבי מן המועד בו נכנס לתוקף ביטול תכנית הביטוח המשלים אליה השתייך המבוטח במועד הצטרפותו לביטוח על פי פרק המשלים למשלים.

7. עם מימוש הרחבה זו וכניסתה של פוליסת ההמשך לתוקף, יבוטל הכיסוי הביטוחי הניתן למבוטח על פי פרק המשלים למשלים.

8. מובהר למען הסר ספק, כי הכיסוי הביטוחי שיינתן על ידי פוליסת ההמשך יהא בהתאם לפוליסה לביצוע ניתוחים פרטיים הקיימת בחברה במועד הצטרפות המבוטח לביטוח על פי פרק המשלים למשלים, ולא בהתאם לפוליסת הניתוחים שתהיה בתוקף בעת קרות מקרה הביטוח (אם תהיה כזו) או בכל מועד אחר.

9. מובהר כי הפטור מתקופת אכשרה וחיתום רפואי לפוליסת ההמשך תקף אך ורק לגבי הכיסויים הביטוחיים אשר מכוסים בפרק המשלים למשלים.

פרק ד' – חריגים/הגבלות לחבות החברה

10. על חבות החברה לפי הרחבה זו, יחולו, בשינויים המחויבים, החריגים וההגבלות הקבועים בתנאים הכלליים של הפוליסה ובפוליסת ההמשך.



הרחבה לברות ביטוח לכיסוי ביטוח בריאות "משלים למשלים"
נספח 4078 / גילוי נאות

נושא	סעיף	תנאים	
כללי	שם הכיסוי	הרחבה לברות ביטוח לכיסוי "משלים למשלים".	
	מקרה הביטוח	מימוש זכאות המבוטח, במקרה של סיום חברות המבוטח בתכנית ביטוח משלים או מעבר לתכנית ביטוח משלים אחרת, לרכוש ללא חיתום רפואי וללא תקופת אכשרה, פוליסת המשך של החברה, כהגדרתה להלן, ובלבד שהודיע על רצונו לממש זכות זו תוך 60 יום ממועד ביטול חברות המבוטח בתכנית ביטוח משלים כאמור.	
	פוליסת המשך	פוליסה של החברה המקנה כיסוי ביטוחי "מהשקל הראשון" לביצוע ניתוחים פרטיים, אשר תהיה קיימת בחברה במועד הצטרפות המבוטח לפרק "משלים למשלים", ואשר תיתן כיסוי למבוטח לאחד מאלה: 1. ניתוח אלקטיבי שהמבוטח עבר במהלך תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך. 2. תחליף ניתוח שהמבוטח עבר במהלך תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך. מידע מפורט בדבר הכיסויים הניתנים בפוליסת ההמשך ראה בטבלת "פירוט הכיסויים ומאפייניהם בפוליסת ההמשך" המצורפת לטבלה זו.	
	משך תקופת ברות הביטוח	במשך 60 יום ממועד סיום חברות המבוטח בתכנית ביטוח משלים, כהגדרתה בפרק "משלים למשלים".	
	תנאים לחידוש אוטומטי	א"ן.	
	תקופת אכשרה	א"ן.	
	תקופת המתנה	א"ן.	
	השתתפות עצמית	א"ן.	
	שינוי תנאים	שינוי תנאי הכיסוי הביטוחי במהלך תקופת הביטוח	בהיתר מראש של המפקח על הביטוח ובכל מקרה לא לפני תום 3 שנים מיום מתן היתר להפעלת הפוליסה או מיום מתן היתר העלאה קודם. על אף האמור לעיל, החברה תהא רשאית לשנות את תנאי הפוליסה, לרבות את הפרמיות, אף לפני תום 3 השנים האמורות, בכפוף להיתר של המפקח על הביטוח.
	פרמיות	גובה הפרמיה לברות ביטוח	הפרמיה המפורטת בדף פרטי הביטוח. כמו כן, במועד מימוש זכאות המבוטח על פי ההרחבה לברות ביטוח, יידרש המבוטח לשלם פרמיה נוספת בגין הכיסוי הביטוחי הניתן בפוליסת ההמשך.
מבנה הפרמיה במהלך תקופת הביטוח		הפרמיה תתעדכן אחת לחמש שנים בהתאם לטבלת הפרמיה וכן במועד עדכון הפרמיה בגין הצמדה למדד.	
תנאי ביטול	תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבוטח	בכל עת בהודעה בכתב למבטח. אין חזר פרמיות בגין פרמיות ששולמו לתקופה בה היה המבוטח מכוסה בכיסוי שבגינן שולמו אותן פרמיות.	
	תנאי ביטול הפוליסה ע"י המבטח	<ul style="list-style-type: none"> ● אם לא שולמה הפרמיה או חלקה במועד, בכפוף להוראות החוק. ● במועד תום תקופת הביטוח שעל פי הפוליסה. ● בכל מקרה שמוקנית למבטח זכות זו על פי הוראת חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981. 	
חריגים	החרגה בגין מצב רפואי קיים	כמפורט בתנאים הכלליים לביטוח סעיף 14. פטור מאחריות בגין מצב רפואי קודם, אם קיימת החרגה, בהתאם למפורט בדף פרטי הביטוח.	
	סייגים לחבות המבטח	כמפורט בסעיף 12 לתנאים הכלליים. כמפורט בפוליסת ההמשך וכמפורט בהרחבה לברות ביטוח.	

פירוט הכיסויים בפוליסת ההמשך ומאפייניהם

פירוט הכיסויים	תאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש של המבטח	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן:	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
1. ניתוח אלקטיבי בבית חולים שבהסכם (בישראל או בחו"ל) ע"י מנתח הסכם	שיפוי בגין ההוצאות הבאות: מלוא עלות שכרו של המנתח. מלוא עלות שכרו של רופא מרדים שבהסכם, ובהעדר הסכם עם הרופא המרדים סך השווה ל-30% משכר המנתח. מלוא עלות השימוש בחדר ניתוח/חדר טיפול נמרץ. מלוא עלות אשפוז לאחר ביצוע ניתוח, לתקופה מרבית של 30 יום. מלוא עלותן של תרופות, בדיקות מעבדה, בדיקות הדמיה, ובדיקות פתולוגיות, הנדרשות לצורך הניתוח בין במהלך האשפוז לפני ביצוע הניתוח, ובין במהלך האשפוז, לאחר ביצועו. מלוא עלותו של שתל, ועד לתקרה של 15,000 ₪. מלוא עלותם של טיפולי פיזיותרפיה ו/או שיקום עקב ניתוח, במהלך תקופת האשפוז שלאחר הניתוח.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב.	ביטוח מוסף	כן
2. ניתוח אלקטיבי בבית חולים על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב	שיפוי מלא בגין ההוצאות המפורטות בסעיף 1 עד תקרה שהחברה הייתה משלמת בגין ביצוע ניתוח דומה או זהה, לרבות כל הכרוך בו, לביה"ח ולרופא שבהסכם.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב.	ביטוח מוסף	כן
3. ניתוח אלקטיבי בבית חולים שאינו בהסכם בחו"ל או ע"י מנתח אחר בחו"ל	שיפוי מלא בגין ההוצאות המפורטות בסעיף 1 עד תקרה שהחברה הייתה משלמת בגין ביצוע ניתוח דומה או זהה, לרבות כל הכרוך בו, לביה"ח ולרופא שבהסכם בחו"ל.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב.	ביטוח מוסף	כן
4. קיום התייעצות לפני ניתוח	עד שתי התייעצויות: 1. שיפוי מלא בגין התייעצויות עם הרופא המנתח בפועל. 2. עם מומחה אחר - עד תקרה של 750 ₪ ובהשתתפות עצמית של 20%.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב.	ביטוח מוסף	כן
5. קיום התייעצות לאחר ניתוח אצל מנתח הסכם	שיפוי המבוטח במלוא עלות התייעצות אחת עם מנתח שביצע את הניתוח עד 90 יום ממועד ביצוע הניתוח.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב.	ביטוח מוסף	כן
6. קיום התייעצות לאחר ניתוח אצל מנתח אחר	שיפוי המבוטח, עד לתקרה של 750 ₪, ובניכוי השתתפות עצמית בשיעור של 20% עד 90 יום מביצוע הניתוח.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב.	ביטוח מוסף	כן
7. תחליף ניתוח	שיפוי המבוטח במלוא עלות תחליף הניתוח ועד לתקרה של 50% מעלות הניתוח שהיה מבוצע במבוטח בבית חולים שבהסכם בישראל אלמלא עבר תחליף הניתוח.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב.	ביטוח מוסף	כן

פירוט הכיסויים	תאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש של המבטח	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן:	קיצוז תגמולים מביטוח אחר
8. ניתוח בחו"ל אשר מלווה בשהייה בחו"ל במשך למעלה מעשרה ימי אשפוז	שיפוי מבוטח אשר עבר ניתוח אלקטיבי בבית חולים בחו"ל ונזקק בעקבות הניתוח לאשפוז למשך למעלה מעשרה ימי אשפוז - במלוא עלות כרטיס טיסה אחד לאדם שילווה את המבוטח. פיצוי בשיעור של \$ 150 בגין כל יום אשפוז ולמשך תקופה כוללת שלא תעלה על 30 ימי אשפוז, החל מהיום העשירי לאשפוז ואילך.	שיפוי פיצוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב	ביטוח מוסף	כן לא
9. הטסה רפואית	שיפוי המבוטח בגין הטסה רפואית מחו"ל לישראל לאחר ניתוח שבוצע בחו"ל עד לתקרה של \$ 2,000 למקרה ביטוח.	שיפוי	על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב	ביטוח מוסף	כן
10. ניתוח אלקטיבי בבית חולים פרטי בישראל ללא מעורבות החברה	נותח המבוטח, במימון קופ"ח/שב"ן, ללא מעורבות החברה, תשלם החברה למבוטח פיצוי בהתאם לסכום המפורט ברשימת הניתוחים.	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
11. ניתוח אלקטיבי בבית חולים פרטי בישראל במימון חלקי של החברה	ניתוח שבוצע בבית חולים פרטי בישראל במימון חלקי של קופת החולים/השב"ן/ביטוח רפואי בחברת ביטוח אחרת, תשלם החברה למבוטח פיצוי בשיעור של 50% מסכום הפיצוי המפורט ברשימת הניתוחים.	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
12. ניתוח אלקטיבי בבית חולים ציבורי ללא מעורבות החברה	נותח המבוטח בבית חולים ציבורי בישראל וללא השתתפות החברה, תשלם החברה למבוטח פיצוי בשיעור של 50% מסכום הפיצוי המפורט ברשימת הניתוחים.	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
13. ניתוח שאיננו כלול ברשימת הניתוחים	בגין ניתוח כאמור בסעיפים 10 עד 12, אשר אינו כלול ברשימת הניתוחים, ישולם למבוטח פיצוי בשיעור המתאים לענין, בהתאם לסכום הנקוב לגבי ניתוח הכלול ברשימת הניתוחים שלפי שיקול דעתה של החברה, הוא המקביל או הדומה ביותר לניתוח שבוצע בפועל במבוטח, מבחינת ההליך הרפואי.	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא
14. מספר ניתוחים	בוצעו במבוטח מספר ניתוחים במסגרת תקופת אשפוז אחת, יפוצה המבוטח כדלקמן: 100% מסכום הפיצוי בגין הניתוח המזכה את המבוטח בסכום הפיצוי הגבוה ביותר מבין הניתוחים שעבר; וגם 50% מסכום הפיצוי בגין הניתוח המזכה את המבוטח בסכום הפיצוי השני בגודלו מבין הניתוחים שעבר. (ביצוע ניתוח מסוג מסוים בשני איברים זוגיים, ייחשב כביצוע של שני ניתוחים).	פיצוי	לא	ביטוח מוסף	לא

הסכומים צמודים למדד 10,255 נקודות.
כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים.

הגדרות:

ניתוח אלקטיבי:

ניתוח שהצורך בו היה צפוי, ואשר קבלתו של המבוטח לבית חולים לצורך ביצועו אינה נעשית באמצעות הפניה מחדר מיון כמקרה דחוף, אלא שהמבוטח הופנה לניתוח ע"י רופא מומחה (לרבות מרפאת חוץ של בית חולים).

תחליף ניתוח:

טיפול רפואי שאינו ניתוח, לרבות טיפול הניתן באמצעות מכשיר רפואי שקיבל אישור אמ"ר (אמצעים ומכשור רפואי), המבוצע בבית חולים פרטי או במרפאה או במוסד רפואי פרטי מוכר אחר בישראל, שמטרתו לטפל בבעיה רפואית מוגדרת ומתועדת במסמכים רפואיים, להשגת מטרה דומה לזו שהייתה מושגת באמצעות ניתוח.

ביטוח תחליפי – ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שירותי בריאות נוספים בקופות החולים). בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח ללא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים (מהשקל הראשון).

ביטוח משלים – ביטוח פרטי אשר על פיו ישולמו תגמולי ביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או שב"ן.

ביטוח מוסף – ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.