



הרחבה לפרק תרופות שאינן כלולות בסל שירותי הבריאות

פרק רפואת המחר

טיפול במחלת הסרטן בשיטה טיפולית ייחודית

(להלן: "ההרחבה" או "הרחבה זו")

התכנית אינה מוכרת כקופת גמל

הסכומים השקליים צמודים למדד () (נקודות)

תחולת פרק התנאים הכלליים

1. על חבות החברה בהתאם להוראות הרחבה זו יחולו גם כל הוראות פרק התנאים הכלליים של הפוליסה, ככל שאינם עומדים בסתירה להוראות הרחבה זו.

הגדרות ופרשנות

2. בהרחבה זו תהיה למונחים הנזכרים בו המשמעות המופיעה בצידם בפרק התנאים הכלליים, ואם הוגדרו בהרחבה זו, המשמעות המופיעה בצידם, בהרחבה זו, והכל אלא אם הקשר הדברים או הגיונם מחייבים פרשנות אחרת:

אשפוז: שהיית המבוטח בבית חולים ציבורי או בבית חולים פרטי במשך לילה אחד לפחות לצורך קבלת טיפול;

אשפוז יום: שהיית המבוטח במחלקה או מרפאה של בית חולים ציבורי או של בית חולים פרטי, שלא עקב קבלתו בחדר מיון, לצורך מתן טיפול שתואם מראש, ואשר אינו מצריך שהייה של המבוטח בבית החולים הציבורי או בבית החולים הפרטי, לפי העניין, במשך הלילה;

טיפול חלופי: טיפול למתן תרופה או חומר כימי או חומר רדיואקטיבי למבוטח שנועד לרפא ו/או למנוע החמרה של מצבו הרפואי של המבוטח, הכלול בסל שירותי הבריאות, ואשר אינו כרוך בתוצאות חמורות יותר למבוטח לעומת השיטה הטיפולית הייחודית.

על אף האמור, טיפול כאמור, שהמבוטח עבר לצורך טיפול באותו מצב רפואי ולאחר ביצועו במבוטח התברר, שעל-פי אמות מידה רפואיות מקובלות, קבלתו לא השיגה את התוצאות הרפואיות המקוות של ריפוי או מניעת החמרה (לפי העניין), של המצב הרפואי הרלוונטי לטיפול, או שהביא לתוצאות חמורות יותר למבוטח של המצב הרלוונטי לטיפול, לא יחשב טיפול חלופי לעניין הרחבה זו;

לעניין זה "תוצאות חמורות יותר" משמעו: תופעות לוואי חמורות יותר שעלולות להיווצר כתוצאה מהטיפול, לרבות פגיעה באיכות או בשגרת חייו של המבוטח;

טיפול ניסיוני: טיפול רפואי אשר לא נכלל ברשימת הטיפולים המאושרים בסל שירותי הבריאות ואשר ביצעו מחייב קבלת אישור של וועדת הלסינקי;

מחלת הסרטן: נוכחות של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן כוללת לוקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין, ואינה כוללת:

1. גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של CARCINOMA IN SITU, כולל דיספלזיה של צוואר הרחם CIN1, CIN2, CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרומ ממאירים.
2. מלנומה ממאירה דרגה 1 (A1 מ"מ) לפי סיווג ה-AJCC לשנת 2002.
3. מחלות עור מסוג:
 - א. BASAL CELL CARCINOMA – I HYPERKERATOSIS.
 - ב. מחלת עור מסוג SQUAMOUS CELL CARCINOMA אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים.
4. מחלות סרטניות בנוכחות מחלת ה-AIDS.
5. סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד ל-T2N0M0 TNM CLASSIFICATION (כולל) או לפי GLEASON SCORE עד ל-6 (כולל).
6. לוקמיה לימפוציטית כרונית (C.L.L).

מקרה ביטוח: טיפול במחלת הסרטן, בשיטה טיפולית ייחודית, באמצעות חומר כימי או חומר רדיואקטיבי או תרופה, אשר ניתן למבוטח במהלך אשפוז או אשפוז יום בבית חולים ציבורי או בבית חולים פרטי, בישראל, למעט טיפול ניסיוני, ובלבד שמתקיימים שני התנאים הבאים יחדיו:

1. הטיפול אינו כלול בסל שירותי בריאות ולא מומן על ידי בית החולים הציבורי או בית החולים הפרטי, לפי העניין;
2. הטיפול מתבצע בהמלצת רופא מומחה בתחום.

טיפול הניתן למבוטח במהלך יותר מאשפוז אחד או מאשפוז יום אחד, על פי פרוטוקול או מרשם רפואי קבועים מראש - ייחשב כמקרה ביטוח אחד;
טיפול חוזר מאותו סוג כמו טיפול קודם שניתן למבוטח, שניתן בתוך שנתיים ימים מתום הטיפול הקודם מאותו סוג - ייחשב כמקרה ביטוח אחד, אם ניתן בקשר לאותו גידול סרטני.

עלויות המכוסות במקרה ביטוח:

העלויות הנדרשות לביצוע השיטה הטיפולית היחודית לרבות עלות האשפוז בבית החולים הציבורי או בבית החולים הפרטי, לפי העניין, עלות שכר הצוות הרפואי, שכר מנתח, שכר המרדים והוצאות חדר ניתוח או חדר טיפולים וטיפול נמרץ; עלות ביצוע בדיקות רפואיות, בדיקות מעבדה, הדמיה, שיקום, פיזיותרפיה ותרופות, במהלך האשפוז, לרבות עלות החומר הכימי או החומר הרדיואקטיבי או התרופה בהם נעשה שימוש במהלך הטיפול בשיטה טיפולית ייחודית; עלות ביקורים בבית החולים הציבורי או בבית החולים הפרטי, לפי העניין, או במרפאותיו, לצורך ביצוע מעקב לאחר ביצוע הטיפול על פי הרחבה זו בשיטה טיפולית ייחודית.

שיטה טיפולית ייחודית: שיטת טיפול רפואית פולשנית, לרבות ניתוח, אשר מטרתה מתן חומר כימי או חומר רדיואקטיבי או תרופה לצורך טיפול במחלת הסרטן, ואשר אין לגביה טיפול חלופי.

תוקף ההרחבה

3. מובהר בזאת, כי תוקפה של הרחבה זו ושל חבות החברה על-פיה מותנה בכך שהמבוטח מכוסה תחת פרק "תרופות שאינן כלולות בסל שירותי הבריאות", אשר הרחבה זו מצורפת אליה. אם מסיבה כלשהי יחדל המבוטח להיות מכוסה על-פי פרק "תרופות שאינן כלולות בסל שירותי הבריאות", תפקע באופן אוטומטי ומידי גם חבות החברה על-פי הרחבה זו.

חבות החברה

4. החברה תשפה את המבוטח בקרות מקרה ביטוח, עבור ההוצאות שהוצאו בפועל על ידי המבוטח בגין עלויות המכוסות במקרה ביטוח, בכפוף למגבלות ולתקרות המפורטות בסעיפים 5 עד 11 להלן.

תקרה מירבית לחבות החברה בגין מקרה ביטוח אחד

5. בשום מקרה לא יעלו הסכומים המשולמים על ידי החברה בגין מקרה ביטוח אחד על 200,000 ש"ח.

תקרה מירבית לחבות החברה בגין כלל מקרי הביטוח

6. על אף האמור בהרחבה זו, בשום מקרה לא יעלו הסכומים המשולמים על ידי החברה על פי הרחבה זו, בגין כלל מקרי הביטוח המכוסים בהרחבה זו, על 1,000,000 ₪, לכל תקופת הביטוח.

הגבלה מיוחדת לחבות החברה

7. מבלי לגרוע מן האמור לעיל להלן ובתנאים הכלליים של הפוליסה, ולמען הסר ספק, מובהר, כי החברה לא תשפה את המבוטח בגין רכישת או בגין מתן תרופה אשר ניתנה למבוטח במהלך ניתוח שלא מהווה מקרה ביטוח.

תקרה והגבלות כלליות לחבות החברה על פי הרחבה זו

8. למען הסר ספק מובהר בזאת כי על חבות החברה על פי הרחבה זו יחולו כל הוראות פרק התנאים הכלליים של הפוליסה, ככל שאינם עומדים בסתירה ישירה להוראות הרחבה זו.

9. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, מובהר, כי על המבוטח לקבל את אישור החברה מראש ובכתב לכיסוי הביטוחי המפורט לעיל, וקבלת אישור כאמור היא תנאי מהותי לאחריות החברה.

10. כן מובהר, כי חבות החברה כפופה לכל הגבלה, סייג או תנאי הנוגעים לחבותה והמפורטים בתנאים הכלליים של הפוליסה וכן לסייגים הבאים:

לא ישולמו תגמולי ביטוח על-פי הרחבה זו בגין איזה מן הטיפולים הקשורים לאיזה מהעניינים הבאים:

10.1 ניתוחים פלסטיים;

10.2 ניתוחי שיניים וחניכיים או כל ניתוח אחר המבוצע על ידי רופא שיניים;

10.3 טיפול בעובר;

10.4 טיפול ניסיוני.

11. קיבל המבוטח מחברת ביטוח אחרת או מקופת חולים, לרבות במסגרת ביטוח משלים, שיפוי מלא או חלקי, בגין ההוצאות המכוסות בהרחבה זו, כולן או חלקן, ככל שהוצאו בגין טיפול אשר אינו מכוסה בסל שירותי בריאות, תשפה החברה את המבוטח לפי הרחבה זו, בניכוי הסכומים ששולמו למבוטח כשיפוי כאמור על ידי חברת הביטוח האחרת ו/או קופת החולים.

12. החברה תשפה את המבוטח בגין אירוע מקרה ביטוח אך ורק כנגד הצגת קבלות מקוריות או העתק "נאמן למקור".