



הונגש באמצעות
המרכז להנגשת מידע של
עמותת נגישות ישראל (עיר)

More בריאות

השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל



שירביט

חברה לביטוח

ביטוח השתלות בחו"ל, וטיפולים מיוחדים בחו"ל

אם נרכשה תכנית זו והדבר צוין בדף הרשימה, תפצה/תשפה החברה, לפי הענין, את המבוטח, בגין הכיסויים הביטוחיים המוגדרים להלן שרכש המבוטח כמצוין בדף הרשימה, וזאת בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות, ולסייגים המפורטים להלן (להלן: "תנאים כלליים"), במשך תקופת הביטוח בגבולות אחריות החברה על פי תנאי ביטוח זה והוראותיו.

במקרה של סתירה בין הוראות תכנית לבין התנאים הכלליים יחולו הוראות תכנית זו.

1. מקרה הביטוח

מצבו הבריאותי של המבוטח המחייב השתלה בישראל או בחו"ל, או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל במהלך תקופת הביטוח.

2. השתלה

כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, מעי וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר או מגופו של המבוטח במקום, או השתלה של מח עצמות או תאי גזע (אב) מדם היקפי ו/או דם טבורי או תאי גזע (אב) אחרים שנלקחו מתורם אחר בגוף המבוטח. ההשתלה תכלול גם לב מלאכותי בשלב בו הפרוצדורה הפסיקה להיות מוגדרת כניסיונית ע"י הרשויות המוסמכות בישראל או בארה"ב או באיחוד האירופי, במקרה בו יושג לב מלאכותי כפרוצדורה הקודמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר יחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד.

3. השתלה תכוסה על פי תוכנית זו בכפוף למילוי שלושת התנאים הבאים במצטבר:

3.1 הצורך בהשתלה ו/או בטיפול המיוחד בחו"ל נקבע ע"י **רופא מומחה**

בתחום הרפואי הנוגע לענין, אשר קבע על פי קריטריונים רפואיים

מקובלים את הצורך בהשתלה ו/או הטיפול המיוחד ו/או הניתוח.

3.2 ההשתלה תתבצע בבית חולים מוכר ומורשה על ידי הרשויות

המוסמכות באותה מדינה.

3.3 ההשתלה אינה מהווה טיפול ניסיוני ו/או טיפול למטרות מחקר או

חקירה.

4. טיפול רפואי מיוחד בחו"ל

ניתוח ו/או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל : ניתוח או טיפול רפואי בחו"ל (למעט השתלה כהגדרתה לעיל) (להלן: "הטיפול המיוחד") אשר מתקיימים בו שניים מהתנאים המפורטים בסעיפים 4.1-4.5 להלן ושני רופאים מומחים בתחום הרפואי הנוגע לענין, קבעו על פי קריטריונים רפואיים מקובלים את הצורך בביצוע ואת אופן ביצוע הטיפול המיוחד:

תוכן העניינים

3	ביטוח השתלות בחו"ל, וטיפולים מיוחדים בחו"ל
7	גילוי נאות

4.1 לא ניתן לבצעו מבחינה רפואית בישראל, או טרם נצבר ניסיון מוכח בביצועו, או הניסיון וסיכויי ההצלחה בביצוע הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל גבוהים משמעותית בהשוואה לניסיון הקיים בישראל באופן שעשוי להשפיע מהותית על תוצאות הטיפול הרפואי המיוחד וסיכויי ההחלמה של המבוטח.

4.2 זמן ההמתנה בישראל לטיפול המיוחד ארוך מזמן ההמתנה בחו"ל, ובשל כך עלולה להיגרם למבוטח החמרה משמעותית במצבו הרפואי המסכנת את חייו ו/או שבגינה תיגרם למבוטח נכות צמיתה בשיעור של 40% לפחות על פי הגדרתה בחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה - 1995, או כל חוק אחר שיבוא במקומו.

4.3 מניעת הטיפול המיוחד מהווה סכנה ממשית לחייו של המבוטח.

4.4 סיכויי ההצלחה בביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל גבוהים משמעותית, על פי קריטריונים רפואיים מקובלים, מסיכויי ההצלחה של ביצוע הטיפול בישראל.

4.5 למען הסר ספק, מובהר בזאת כי החברה תשא בתשלום תגמולי ביטוח בקרות מקרה הביטוח בכפוף לתנאי פרק זה והתנאים הבאים:

4.5.1 הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל אינו מהווה טיפול ניסיוני, או טיפול למטרות מחקר, או טיפול לא קונבנציונלי.

4.5.2 הטיפול הרפואי המיוחד הנדרש מחוץ לישראל מחמת תור של ממתנים לא ייחשב כטיפול רפואי מיוחד שאינו ניתן לביצוע בישראל.

5. השיפוי המירבי

סכומי השיפוי המירביים שתשלם החברה בגין תביעה ו/או תביעות המכוסות על פי תכנית זו הם:

5.1 להשתלה ו/או השתלות - **עד תקרה של 4,000,000 ₪**

5.2 לטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל - **עד סכום ביטוח מירבי של 600,000 ₪**

5.3 במקרה בו בחר המבוטח לעבור השתלה בחו"ל ללא השתתפות החברה במימון - סכום פיצוי חד פעמי בגובה 240,000 ₪ שיוכל לשמש לכל מטרה שיבחר כגון: הוצאות שהיה של קרוב משפחה, אחות פרטית, כל זאת לאחר ביצוע ההשתלה.

6. הכיסוי

6.1 בקרות מקרה הביטוח תהא רשאית החברה על פי שיקול דעתה, לשלם תגמולי ביטוח ו/או כל חלק מהם בגין השתלה ו/או ניתוח ו/או טיפול מיוחד בחו"ל עד לתקרת סכום הביטוח המופיע בפוליסה זו, ישירות לנותני השירותים הרפואיים או למבוטח עצמו והכל בכפוף

לכך שבטרם תשלום תגמולי הביטוח תבחן החברה אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח-2008.

במקרה של תשלום למבוטח עצמו, יבוצע התשלום כנגד קבלות כהגדרתן בסעיף 1.31 בפרק התנאים הכלליים.

6.2 סכומי הכיסויים המפורטים להלן כפופים לתקרת השיפוי כמפורט בסעיפים 5.1 ו-5.2 לעיל, בהתאם למקרה הביטוח:

6.2.1 עלות אשפוז לתקופה של עד 30 ימים לפני השתלה ו/או ניתוח ו/או טיפול מיוחד בחו"ל ועד 180 ימים לאחריו.

6.2.2 עלות שכר הצוות הרפואי, שכר רופא מנתח, שכר מרדים, הוצאות חדר ניתוח וטיפול נמרץ.

6.2.3 הוצאות בדיקות רפואיות, שירותי מעבדה, תרופות, קציר האיבר, שימורו והעברתו למקום ביצוע ההשתלה, בדיקות הדמייה ושיקום, פיזיותרפיה - במהלך אשפוז.

6.2.4 הוצאות טיפולי המשך בחו"ל הנובעים מביצוע ההשתלה בחו"ל ו/או טיפול מיוחד בחו"ל ובלבד שאינם ניתנים לביצוע בישראל **ועד לסכום של 40,000 ₪ במקרה של השתלה או 20,000 ₪ לטיפול מיוחד בחו"ל.**

6.2.5 עלות הטסה לחו"ל של מבוטח בגיר ומלווה אחד לכל היותר, או של מבוטח קטין (עד גיל 23) ושני מלווים לכל היותר - מלוא עלות כרטיס טיסה הלוך וחזור במחלקת תיירים.

6.2.6 עלות הטסה רפואית מיוחדת של המבוטח לחו"ל, או טיסה של המבוטח במחלקת עסקים בשל מקרה הביטוח, בכפוף למצבו הרפואי של המבוטח שאינו מאפשר לו לטוס בטיסה מסחרית רגילה או מחלקת תיירים לפי העניין - מלוא עלות הטיסה **ועד תקרה של 50,000 ₪ למקרה ביטוח אחד.**

6.2.7 עלות שהייה של מבוטח בגיר ומלווה אחד לכל היותר, או של מבוטח קטין ושני מלווים לכל היותר, לפי העניין, בכפוף למקרה הביטוח - סך קבוע של 500 ₪ לכל יום שהיה בחו"ל לאדם **ועד תקרה כוללת של 150,000 ₪ למבוטח ולמלוויו יחדיו למקרה ביטוח אחד.**

6.2.8 עלות סבירה להעברה יבשתית של המבוטח משדה התעופה

גילוי נאות

לתוכנית הבריאות: "MORE בריאות" -

"השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל"

על פי חוזר המפקח על הביטוח 2001/9

חלק א': ריכוז פרטים כלליים על הפוליסה ונספחיה

נושא	סעיף	תנאים
כללי	1. שם הפוליסה	"MORE בריאות"
	2. הכיסויים בפוליסה	"MORE בריאות": תנאים כלליים ביטוח השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל.
	3. משך תקופת הביטוח	משך תקופת הביטוח הינה לשנתיים וכנקוב בדף הרשימה הפוליסה תחודש מאליה אחת לשנתיים, בכפוף לתנאי החידוש והפקיעה המפורטים בה.
	4. תנאים לחידוש אוטומטי	תכניות הביטוח יחודשו מאליהן אחת לשנתיים, בראשון לחודש יוני, בכפוף לתנאי החידוש המפורטים בסעיף 3 בפרק המבוא בפוליסה ובכפוף לתנאים המפורטים בכל אחת מהתכניות.
	5. תקופת אכשרה	90 יום, מלבד אירוע ביטוחי הנובע כתוצאה מתאונה בו לא תחול תקופת אכשרה
	6. תקופת המתנה	אין
שינוי תנאים	7. השתתפות עצמית	1. התייעצות רפואית מיוחדת לפני השתלה, אצל מנהל מח' השתלות בישראל - השתתפות עצמית בשיעור 20%. 2. שהיה במוסד החלמה לאחר השתלה לתקופה מירבית של עד 14 ימים - השתתפות עצמית בשיעור 50%. 3. התעמלות שיקומית לאחר השתלה - לתקופה מירבית של עד שישה (6) חודשים - השתתפות עצמית בשיעור של 50%.
	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	באישור מראש של המפקח על הביטוח. השינוי יכנס לתוקף 60 ימים לאחר שהחברה הודיעה על כך למבוטח בכתב.

לבי"ח בחו"ל - עד 30,000 ₪ למקרה ביטוח אחד.

6.2.9 עלות הטסת גופת המבוטח - עד תקרה של 20,000 ₪.

6.2.10 הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע ההשתלה או הניתוח או הטיפול הרפואי המיוחד - , עד תקרה של

200,000 ₪ למקרה ביטוח.

7. חבויות נוספות של החברה בגין מקרה השתלה בלבד והשתתפות עצמית בגין:

7.1 גמלה לאחר השתלה - 3,000 ₪ לחודש למשך 12 חודשים לאחר ההשתלה.

7.2 עלות העברת האיבר המיועד להשתלה למקום ביצוע ההשתלה בבית-חולים - מלוא העלות. למקום ביצוע ההשתלה בבית-חולים שאינו בהסכם - עד תקרה של 40,000 ₪ למקרה ביטוח אחד.

7.3 עלות רכישת אביזר רפואי תומך הדרוש לצורך תפקוד הלב של המבוטח עד לביצוע ההשתלה בפועל - עד 100,000 ₪.

7.4 עלות רכישת לב מלאכותי המושגל בגוף המבוטח במהלך ההשתלה - עד 200,000 ₪.

7.5 השתתפות בהוצאות לאיתור תרומת מח עצמות ו/או תאי גזע מדם היקפי ו/או תאי דם טבורי - עד 100,000 ₪.

7.6 התייעצות רפואית מיוחדת לפני השתלה, אצל מנהל מח' השתלות בישראל - החזר עד 800 ₪ בהשתתפות עצמית בשיעור 20%.

7.7 במוסד החלמה לאחר השתלה - לתקופה מירבית של עד 14 ימים. - עד תקרה של 500 ₪ ליום אשפוז. מהסכום ששולם בפועל תנוכה השתתפות עצמית בשיעור 50%.

7.8 התעמלות שיקומית לאחר השתלה - עד 300 ₪ לחודש לתקופה מירבית של עד שישה (6) חודשים. מהסכום ששולם בפועל תנוכה השתתפות עצמית של המבוטח בשיעור 50%.

8. תקופת אכשרה

תקופת אכשרה על פי תכנית זו היא כמוגדר בהגדרת "תקופת אכשרה" בסעיף 1.37 "הגדרות" בפרק התנאים הכלליים - 90 יום ממועד תחילת הביטוח.

מלבד אירוע ביטוחי הנובע כתוצאה מתאונה בו לא תחול תקופת אכשרה.

<p>* בכל עת בהודעה בכתב לחברה. אין החזר פרמיה. * המבוטח רשאי לבטל כל אחת מתכניות הביטוח בכל עת והביטול לא יהיה מותנה בביטול אחת או יותר מהתכניות האחרות. * בוטלה תכנית בסיס, תבוטל גם התכנית הנוספת הנלווית לה. * בוטלה תכנית על ידי המבוטח הראשי, רשאי המבוטח המשני להותירה בתוקף בנוגע לו ולמבוטחים הקטנים ובלבד שהודיע על כך בכתב לחברה, לא יאוחר מ-4 חודשים מיום ביטול התכנית ושולמו דמי הביטוח עבור תקופה זו.</p>	<p>12. תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבוטח</p>	
<p>* אם לא שולמו דמי הביטוח (פרמיות) שהגיע זמן פירעונם במועד, בגין אחת מתכניות הביטוח, רשאית החברה לבטל את הפוליסה על פי הוראות חוק חוזה ביטוח. אם לא שולמו דמי הביטוח או חלק מהם במועד ולא שולמו גם תוך 15 ימים לאחר שהחברה דרשה מן המבוטח בכתב לשלם, רשאית החברה להודיע בכתב, שהפוליסה תבטל כעבור 21 ימים נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן. * במועד בו שולם סכום הביטוח המרבי על פי התכנית הרלוונטית - יבוטל הביטוח לגבי התכנית הרלוונטית בלבד. * עם תום תקופת הביטוח או פקיעתה של תכנית רלוונטית כמפורט בתנאים של כל תכנית. * במקרה של הפרת חובת הגילוי כמפורט בתנאים כלליים.</p>	<p>13. תנאי ביטול הפוליסה על ידי החברה</p>	<p>תנאי ביטול</p>
<p>"החרגה בגין מצב רפואי קודם" - כהגדרתם בסעיפים 1.21 ו-15.1 בפרק התנאים הכלליים. אם קיימת החרגה, הפירוט לגביה והכיסויים המוחרגים בגינה, מופיעים בדף הרשימה וכן כמפורט בתנאים הכלליים ובתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם), תשס"ד-2004.</p>	<p>14. החרגה בגין מצב רפואי קודם</p>	<p>חריגים</p>
<p>כמפורט בסעיפים 12 [חובת הגילוי]; 1.21 [החרגה בגין מצב רפואי קודם]; 15 [בתנאים הכלליים].</p>	<p>15. סייגים לחבות המבטח</p>	

<p>החברה רשאית לשנות, מפעם לפעם, את זהותם ומספרם של נותני השירותים שבהסכם, כאמור בסעיף 1.23 בפרק התנאים הכלליים בפוליסה. לפחות 60 ימים לפני מועד חידוש פוליסה לתקופה נוספת ולא יותר מ-120 ימים לפני מועד זה, תשלח החברה הודעה בכתב למבוטח ותודיע לו אם ישונו תנאי הפוליסה. במקרה שישונו תנאי הפוליסה יפורטו בהודעה השינויים המהותיים הצפויים.</p>																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1180 368 1460 424">פרמיה חודשית ב ₪</th> <th data-bbox="1460 368 1724 424">גיל המבוטח/ת</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td data-bbox="1180 424 1460 480">3.50</td><td data-bbox="1460 424 1724 480">0-20</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 480 1460 536">5.32</td><td data-bbox="1460 480 1724 536">21-24</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 536 1460 592">5.65</td><td data-bbox="1460 536 1724 592">25-29</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 592 1460 647">6.41</td><td data-bbox="1460 592 1724 647">30-34</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 647 1460 703">7.82</td><td data-bbox="1460 647 1724 703">35-39</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 703 1460 759">10.05</td><td data-bbox="1460 703 1724 759">40-44</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 759 1460 815">12.93</td><td data-bbox="1460 759 1724 815">45-49</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 815 1460 871">15.27</td><td data-bbox="1460 815 1724 871">50-54</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 871 1460 927">18.44</td><td data-bbox="1460 871 1724 927">55-59</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 927 1460 983">21.18</td><td data-bbox="1460 927 1724 983">60-64</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 983 1460 1038">22.65</td><td data-bbox="1460 983 1724 1038">65-69</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 1038 1460 1094">21.90</td><td data-bbox="1460 1038 1724 1094">70-74</td></tr> <tr><td data-bbox="1180 1094 1460 1123">16.43</td><td data-bbox="1460 1094 1724 1123">75+</td></tr> </tbody> </table>	פרמיה חודשית ב ₪	גיל המבוטח/ת	3.50	0-20	5.32	21-24	5.65	25-29	6.41	30-34	7.82	35-39	10.05	40-44	12.93	45-49	15.27	50-54	18.44	55-59	21.18	60-64	22.65	65-69	21.90	70-74	16.43	75+	<p>9. גובה הפרמיה</p>	<p>פרמיות</p>
פרמיה חודשית ב ₪	גיל המבוטח/ת																													
3.50	0-20																													
5.32	21-24																													
5.65	25-29																													
6.41	30-34																													
7.82	35-39																													
10.05	40-44																													
12.93	45-49																													
15.27	50-54																													
18.44	55-59																													
21.18	60-64																													
22.65	65-69																													
21.90	70-74																													
16.43	75+																													
<p>*תעריפי הביטוח מעודכנים לתקופת הביטוח הנוכחית כמצוין בדף הרשימה.</p>																														
<p>משתנה כמפורט בדף הרשימה. הפרמיה מהילד הרביעי ומעלה - חינם. הפרמיה עלולה להשתנות בהתאם לנתוני האישיים של המבוטח.</p>	<p>10. מבנה הפרמיה</p>																													
<p>באישור מראש של המפקח על הביטוח. השינוי יכנס לתוקף 60 ימים לאחר שהחברה הודיעה על כך למבוטח בכתב.</p>	<p>11. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח</p>																													

חלק ב:

ריכוז הכיסויים בפוליסה ומאפייניהם בכפוף לתכניות שנרכשו על ידי המבוטח והמפורטים בתנאי התכנית/דף פרטי הביטוח

ביטוח השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל

פירוט הכיסויים בתכנית	תאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור החברה מראש והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן: רובד ביטוחי	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל	פירוט הכיסויים (סעיפים 6 ו-7 בתכנית) 1. השתלה - עד 4,000,000 ₪. או פיצוי חד פעמי בגובה 240,000 ₪ להשתלה שבוצעה בחו"ל בלבד, שלא באמצעות החברה. 2. גמלה לאחר השתלה - 3,000 ₪ לחודש למשך 12 חודשים 3. שהיה במוסד החלמה לאחר השתלה - לתקופה מירבית של עד 14 ימים. מהסכום ששולם בפועל תנוכה השתתפות עצמית בשיעור 50% ותקרת התשלום המקסימלי של המבטח תהיה 500 ₪ ליום אשפוז 4. התעמלות שיקומית לאחר השתלה - לתקופה מירבית של עד שישה (6) חודשים. מהסכום ששולם בפועל תנוכה השתתפות עצמית של המבוטח בשיעור של 50%, ותקרת התשלום המקסימלי של המבטח תהיה 300 ₪ לחודש. בטרם מתן שיפוי או פיצוי למימון ביצוע השתלה תבחן החברה אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח-2008 ובכלל זה אם נתקיימו כל אלה:	שיפוי	נדרש	מוסף ותחליפי	כן

				1. נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי דין החל באותה מדינה. 2. מתקיימות הוראות החוק הנ"ל לעניין איסור סחר באיברים.
כן	מוסף	רופא מומחה מטעם החברה	שיפוי	טיפול מיוחד בחו"ל בלבד עד 600,000 ₪.
לא	לא	כן	-	שחרור מתשלום פרמיה לתכנית זו, כל עוד לא קרה מקרה ביטוח על פי התכנית במקרה מוות או בנכות מלאה ותמידית של המבוטח הראשי, וזאת בגין הפרמיה של המבוטח המשני עד הגיעו לגיל 70 ובגין הפרמיה של הילדים המבוטחים עד הגיעם לגיל 23, או עד מועד ביטול תכנית זו, המוקדם מביניהם.

בביטוחי בריאות קיימים מספר סוגי כיסויים והגדרות:

* **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.

ההגדרות האמורות תקפות ליום פרסומן.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים.



מוקד קשרי הלקוחות של החברה
24 שעות 7 ימים בשבוע | טל' 076-8622260