

ינואר 2025

עיקרי כיסוי לביטוח בריאות קבוצתי לעובדי "AIG"

תקופת ההסכם: החל מיום 1/01/2025 ועד 31/12/2029
חברת ביטוח: הראל

תכנית הביטוח כוללת את הכיסויים הבאים:

רובד בסיס:

- ♦ פרק 1- השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל.
- ♦ פרק 2- תרופות מחוץ לסל הבריאות.
- ♦ פרק 3- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל.

רובד הרחבה:

- ♦ פרק 4א- ניתוחים בישראל וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל במסלול "מהשקל הראשון".
- ♦ או
- ♦ פרק 4ב- ניתוחים בישראל וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל במסלול משלים שב"ן ..
- ♦ פרק 5- שירותים רפואיים אמבולטוריים וכיסויים נוספים.

רובד רשות חדש החל מה 1.1.25 :

- ♦ פרק 6- שירותים רפואיים אמבולטוריים וכיסויים נוספים- (הרחבה לפרק 5).
- ♦ פרק 7- כתב שירות- רפואה משלימה.
- ♦ פרק 8- כתב שירות- אבחון מהיר.
- ♦ פרק 9- כתב שירות- רופא מלווה אישי.

אופן מימון

רובד / סוג מבוטח	עובד	בן זוג	ילדים	ילד בוגר
רובד ראשון	במימון AIG לעובד עם וותק מעל שנה כולל גילום מס.	במימון AIG לעובד עם וותק מעל שנה. שווי מס ע"ח עובד.	במימון AIG לעובד עם וותק מעל שנה. שווי מס ע"ח עובד.	במימון העובד בגבייה אישית.
רובד הרחבה	במימון AIG לעובד עם וותק מעל 4 שנים שווי המס ע"ח עובד.	מחצית במימון AIG לעובד עם וותק מעל 4 שנים. שווי המס ע"ח עובד. חלק עובד ינוכה משכר.	במימון AIG לעובד עם וותק מעל 4 שנים שווי המס ע"ח עובד.	במימון העובד בגבייה אישית.
רובד רשות	במימון העובד בגבייה אישית.	במימון העובד בגבייה אישית.	במימון העובד בגבייה אישית.	במימון העובד בגבייה אישית.

במידה ואין זכאות התשלום ייעשה באמצעי גבייה אישי.

פרמיות

סוג מבוטח	רובד בסיס	רובד מורחב		רובד רשות
		מסלול מהשקל הראשון	מסלול משלים שב"ן	
עובד	20.57	138.70	116.00	31.50
בן זוג	20.57	138.70	116.00	31.50
ילד ונכד עד גיל 25	9.50	36.10	30.50	14.00
יל מגיל 26	20.57	138.70	116.00	31.50

עבור ילד שלישי ואילך ללא עלות פרמיה.

דמי הביטוח יהיו צמודים למדד הידוע במועד תחילת הביטוח.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madan.es.com	 aig@madan.es.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

תנאי הצטרפות

זכאים להצטרף: עובדים ו/או בני משפחתם יהיו רשאים להצטרף לפוליסת ביטוח זו לרובד הבסיס, לרובד המורחב ולרובד הרשות בתנאים המפורטים בהסכם זה. לא ניתן יהיה להצטרף לרובד המורחב והרשות, ללא רכישת רובד הבסיס עבור אותו מבטוח.

קיימת תלות בביטוח העובד בפוליסה כדי לצרף בני משפחה.

בני משפחה המצטרפים יכולים לרכוש רבדי הרחבה גם כשעובד מבטוח רק ברובד בסיס.

לא ניתן לרכוש רובד רשות ללא רובד ההרחבה.

✦ **חלון הזדמנויות = חלון הצטרפות של 120 יום - מתחילת הביטוח ואו ממועד תחילת עבודתו של העובד ב AIG ואו ממועד שינוי סטטוס העסקתו ואו ממועד זכאותו של המבטוח להיכלל בתוכנית לפי מדיניות AIG, ללא תקופת אכשרה ואו הצהרת בריאות וחיתום.**

❖ מבטוחים קיימים רצף ביטוחי מהסכם קודם

- **מבטוחים קיימים עובדים עם וותק הנמוך משנה ובני משפחתם** שהיו מבטוחים ברובד בסיס ו/או ברובד הרחבה יצורפו באופן וולונטרי (מימון אישי) לרובד בו היו מבטוחים בכפוף להסכמתם בכתב להעלאת דמי הביטוח. לאילו שלא היו מבטוחים ברובד ההרחבה ואו הרשות ומבקשים לרכוש את הכיסוי יצורפו ללא צורך במילוי הצהרת בריאות והליך חיתום כלשהו וללא תקופת אכשרה ובלבד שבקשתם תועבר למבטחת בתוך 120 ימים מתאריך תחילת הביטוח.
- **מבטוחים קיימים עובדים עם וותק שבין שנה לארבע שנים ובני משפחתם** (למעט ילד בוגר) לרובד בסיס יועברו אוטומטית (מימון מעסיק). לאילו שהיו מבטוחים גם ברובד ההרחבה תינתן אפשרות להמשיך לרובד ההרחבה (מימון אישי) רק לאחר הסכמתם בכתב להעלאת דמי הביטוח. לאילו שלא היו מבטוחים ברובד ההרחבה ואו הרשות ומבקשים לרכוש את הכיסוי יצורפו ללא צורך במילוי הצהרת בריאות והליך חיתום כלשהו וללא תקופת אכשרה ובלבד שבקשתם תועבר למבטחת בתוך 120 ימים מתאריך תחילת הביטוח.
- **מבטוחים עובדים** (לא בני/בנות זוג) בוותק של ארבע שנים ומעלה וילדיהם הצעירים יועברו אוטומטית לאותם רבדים בהם היו מבטוחים (מימון מעסיק) ברצף ביטוחי מלא.
- **בני/בנות זוג** של עובדים בוותק של ארבע שנים ומעלה שהיו מבטוחים יועברו לרובד בסיס אוטומטית ולרובד המורחב באופן וולונטרי בכפוף להסכמתם בכתב להעלאת דמי הביטוח. (אופן מימון לפי המוצג בטבלה לעיל)
- **ילד בוגר* בכל מקרה צירוף וולונטרי ובמימון של העובד באמצעות גבייה אישית ללא קשר לוותק של העובד.**
*ילד בוגר = ילדי העובד וילדי בן הזוג לרבות ילדים שאומצו וילדי אומנה שגילם 26 שנים ומעלה.

הצטרפות לרובד הרשות למבטוחים הקיימים ללא תקופת אכשרה תוך 120 יום מחידוש הסכם זה.
מותנה בהצטרפות גם לרובד הרחבה.

❖ מבטוחים חדשים

- **עובדים חדשים ועובדים קיימים ובני משפחתם וילדיהם הבוגרים** שלא היו מבטוחים רשאים להצטרף לפוליסה לרובד הבסיס ו/או לרובד המורחב ו/או לרובד הרשות ללא מילוי הצהרת בריאות וחיתום כלשהו וללא תקופת אכשרה בכפוף למילוי טופס הצטרפות ובלבד שבקשתם תועבר למבטחת בתוך 120 ימים מתאריך תחילת העבודה או מתאריך תחילת הסכם ביטוח זה לפי המאוחר.
- **הצטרפות ברצף ביטוחי - הצטרפות ברצף ביטוחי יינתן רק בתקופת חלון הזדמנויות** (חלון ההצטרפות) לעובד ובני משפחה המצומצמת וילדים בוגרים המבקשים רצף ביטוחי ושהיו מבטוחים בביטוח קודם אחר ערב המעבר לפוליסה זו בתחילת העבודה או במועד זכאותם ללא צורך בהצהרת בריאות ותקופת אכשרה על כיוויים דומים. כמועד הצטרפותם לפוליסה זו יחשב מועד הצטרפותם לביטוח הקודם.

❖ שינוי בוותק

- **עובדים שמלאו להם שנת וותק אחת בעבודה** יצורפו אוטומטית לרובד הבסיס ללא מילוי הצהרת בריאות וחיתום וללא תקופת אכשרה. כמו כן למבקשים לרכוש רובד המורחב ו/או לרובד הרשות, יצורפו בכפוף לבקשת הצטרפות ללא הצהרת בריאות וחיתום כלשהו וללא תקופת אכשרה ובלבד שבקשתם תועבר למבטחת תוך 120 ימים מהתאריך בו מלאה לעובד שנת וותק אחת.
- **בני משפחתם וילדים בוגרים של עובדים שמלאו להם שנת וותק אחת בעבודה** יצורפו ללא מילוי הצהרת בריאות וחיתום וללא תקופת אכשרה. כמו כן למבקשים לרכוש רובד המורחב ו/או לרובד הרשות, יצורפו בכפוף לבקשת הצטרפות ללא הצהרת בריאות וחיתום כלשהו וללא תקופת אכשרה ובלבד שבקשתם תועבר למבטחת תוך 120 ימים מהתאריך בו מלאה לעובד שנת וותק אחת.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madan.es.com	 aig@madan.es.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

- **עובדים שמלאו להם 4 שנות וותק בעבודה בני משפחתם המצומצמת וילדיהם הבוגרים** יצורפו לרובד המורחב ורובד הרשות ללא צורך בהצהרת בריאות וחיתום כלשהו וללא תקופת אכשרה בכפוף למילוי טופס הצטרפות ובלבד שבקשתם תועבר למבטחת בתוך 120 ימים מתאריך בו מלאו לעובד 4 שנות וותק בעבודה.
- בני משפחתם המצומצמת וילדיהם הבוגרים רשאים להצטרף לרובד הבסיס ו/או לרובד המורחב ו/או לרובד הרשות, ללא מילוי הצהרת בריאות וללא הליך חיתום כלשהו וללא תקופת אכשרה בכפוף למילוי טופס הצטרפות ובלבד שבקשתם תועבר לחברת הביטוח או למנהל ההסדר הרפואי בתוך 120 ימים מתאריך תחילת בו מלאו לעובד 4 שנות וותק בעבודה.
- **שינוי במצב משפחתי** - בני משפחה חדשים של עובד (כגון: נישואין, ידוע בציבור, לידה, אימוץ, ילד אומנה) רשאים להצטרף לרובד הבסיס ו/או לרובד המורחב ו/או לרובד הרשות ללא הצהרת בריאות תוך 120 יום מיום השינוי לפי העניין בכפוף למילוי טופס הצטרפות והעברתו למבטחת.
- **הבהרה לעניין צירוף ילד/נכד חדש** - ככל שהועברה למבטחת בקשה לצירופו של תינוק (או ילד/נכד מאומץ) בתוך 120 יום מיום לידתו (מיום האימוץ) ינתן כיסוי החל מיום לידתו של התינוק. מובהר כי ינתן כיסוי כולל עבור מום מולד, אפילו אובחן טרם הלידה. יובהר כי אם עקב טעות לא דווח ילד/נכד כלשהו אשר העובד ביקש לצרפו מכוח הרשום בטופס ההצטרפות, הילד/נכד יהיה מבוטח. לא צורך ילד עקב טעות, המבטחת זכאית לדרוש תשלום פרמיה רטרואקטיבית מיום תחילת הביטוח. הצטרפות כאמור תיעשה, ללא צורך במילוי הצהרת בריאות ו/או בהליך חיתום כלשהו ובלבד שבקשתם תועבר לחברת הביטוח בתוך 120 ימים מתאריך הלידה (האימוץ).
- **ילד בוגר / נכד בוגר** - ילד שהגיע לגיל 26 שנה רשאי להמשיך ולהיות מבוטח בביטוח על-פי פוליסה זו, עם רצף ביטוחי, על-פי הסכם זה, אולם גובה הפרמיה בגינו יהיה כמקובל לבן זוג והגביה בגינו תהיה באמצעי אישי ובתנאי שהודיע על רצונו בהמשך הביטוח בפוליסה זו בתוך 120 יום מיום גריעתו ממצבת המבוטחים על ידי AIG. חברת הביטוח תדאג להודיע למבוטח על כך מראש ובכתב.
- **הצטרפות שלא בתוך חלון הזדמנויות** (חלון הצטרפות) - הצטרפות שלא בתוך חלון הזדמנויות לרובד הבסיס או לרובד המורחב והרשות, תיעשה בכפוף למילוי הצהרת בריאות.
- **רכישה של רובד רשות** - עובד רשאי להצטרף לרובד הרשות בכל עת. במהלך 120 הימים ממועד חידוש הסכם זה ואו מהצטרפות בחלון הזדמנויות - ללא תקפת אכשרה. לאחר מכן הצטרפות לרובד הרשות תהיה כפופה בתקופת אכשרה של 90 יום.
- **למען הסר ספק עובדים שאינם זכאים למימון המעסיק ובני משפחותיהם המצומצמת ישלמו בגין הרבדים שאינם זכאים באמצעי גביה אישיים, כל עוד אינם זכאים. יובהר כי ילדים בוגרים ימומנו בכל מקרה ע"י העובד באמצעי גביה אישיים.**

חריגים שחלים על כל פרקי הביטוח

חברת הביטוח לא תהיה אחראית ולא תהיה חייבת לשלם תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח בכל אחד מהמקרים הבאים:

1. מקרה הביטוח ארע לפני תחילת הביטוח על פי פוליסה זו או אחרי תום תקופת הביטוח.
2. מקרה ביטוח שגורם עיקרי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם. דהיינו מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לראשונה לביטוח לרבות בשל מחלה או תאונה. לעניין זה "אובחנו במבוטח" בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיימו בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפות לראשונה לביטוח. חריג זה יהא מוגבל בזמן על-פי גיל המבוטח בעת תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
גילו של המבוטח בעת הצטרפותו לראשונה פחות מ 65 שנים החריג יהיה תקף לתקופה של שנה אחת.
גילו של המבוטח בעת הצטרפותו לראשונה 65 שנים או יותר החריג יהיה תקף לתקופה של חצי שנה.

תנאי המשכיות

לפירוש ותיק (מגיל 60 עם וותק אצל המעסיק מעל 10 שנים והיה מבוטח מעל שנה) ובני המשפחתו המצומצמת ניתנת אופציה לבחירת המשך כיסוי הביטוחי במסגרת ביטוח קבוצתי זה בתוספת פרמיה של 30% כל זמן שההסכם בתוקף או מעבר לפוליסה פרט בתנאים הנהוגים אצל המבטחת באותה עת ברצף ביטוחי ללא צורך בהצהרת בריאות, ללא תקופות אכשרה על כיסויים חופפים. במקרה שלא יוארך ההסכם ביטוח ולמבוטחים שתם לגביהם זכאותם לביטוח עקב הפסקת עבודה, גירושין או פטירת העובד והיו מבוטחים בהסכם זה יהיו זכאים להמשך במעבר לפוליסת פרט בתנאים וכיסויים שיהיו נהוגים אצל המבטחת באותה העת ללא תקופת אכשרה וללא הצהרת בריאות ברצף ביטוחי ביחס לכיסויים והסכומים החופפים וזאת בתנאי שהבקשה הוגשה בכתב תוך 120 יום מיום הודעת המבטחת למבוטח על סיום הביטוח והמבוטח הסדיר את תשלום הפרמיה באמצעות גביה אישית רטרואקטיבית ממועד סיום הביטוח הקבוצתי.

תקופות אכשרה

לפרק ניתוחים בישראל: תקופת של 90 ימים. בנוגע להריון או לידה תהיה תקופת האכשרה 12 חודשים.
שירות אמבולטורי (פרק 5): תקופת של 120 יום לבדיקות נשים בהריון והוצאות טיפולי פוריות. לניתוחי חניכים 12 חודשים.
בכתבי שירות רופא מלווה אישי ורפואה משלימה: תקופה של 90 יום.
בכתב שירות אבחון מהיר - תקופה של 60 יום.
למבוטח שביטל את הביטוח מרצונו ושב אליו בחזרה, תחול לגביו תקופת אכשרה בת 90 יום לכל פרקי הפוליסה.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madanes.com	 aig@madanes.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

תקציר עיקרי תוכנית הביטוח

רובד בסיס

פרק 1- השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

מקרה הביטוח: מקרה הביטוח הוא מצבו הרפואי של המבוטח המחייב ביצוע השתלה או ביצוע טיפול מיוחד מחוץ לישראל.

❖ השתלות בישראל ובחו"ל

כיסוי הביטוח

▪ מסלולי שיפוי

להשתלה שבוצעה באמצעות ספקי הסכם

- ♦ שיפוי מלא של הוצאות מפורטות: פעילות רפואית לקציר האיבר, אשפוז, הוצאות שכר צוות מנתחים כולל מרדימים, הוצאות חדר ניתוח, שתלים ואבזרים רפואיים, תרופות, שירותי מעבדה, בדיקות אבחון.
- ♦ שיפוי עם תקרה להוצאות נלוות: טיפולים רפואיים הקשורים באופן ישיר להשתלה עד 250,000 ₪, שהייה בחו"ל למבוטח ומלווה עד 1,500 ₪ ליום, טיפולי המשך בחו"ל עד 300,000 ₪, במקרה שעלה צורך רפואי להטסה רפואית ולא תואמה עם המבטחת עד 100,000 ₪.
- ♦ גמלה למועמד להשתלה המרותק למיטתו 4,500 ₪ למשך עד מ-9 חודשים. אם שהה באשפוז בבית חולים 2,000 ₪. גמלת החלמה חודשית לאחר ביצוע השתלה (למעט השתלת מח עצם עצמית) בסך 7,000 ₪ למשך 24 חודשים.

להשתלה באמצעות ספק שאינו בהסכם

- ♦ שיפוי מלא של הוצאות מפורטות: פעילות רפואית לקציר האיבר, אשפוז, הוצאות שכר צוות מנתחים כולל מרדימים, הוצאות חדר ניתוח, שתלים ואבזרים רפואיים, תרופות, שירותי מעבדה, בדיקות אבחון.
- ♦ שיפוי עם תקרה להוצאות נלוות: טיפולים רפואיים הקשורים באופן ישיר להשתלה עד 250,000 ₪, שהייה בחו"ל למבוטח ומלווה עד 1,500 ₪ ליום, טיפולי המשך בחו"ל עד 300,000 ₪, במקרה שעלה צורך רפואי להטסה רפואית ולא תואמה עם המבטחת עד 100,000 ₪.
- ♦ גמלה למועמד להשתלה המרותק למיטתו 4,500 ₪ למשך עד מ-9 חודשים. אם שהה באשפוז בבית חולים 2,000 ₪. גמלת החלמה חודשית לאחר ביצוע השתלה (למעט השתלת מח עצם עצמית) בסך 7,000 ₪ למשך 24 חודשים.

אך לא יותר מ 5,500,000 ₪ לכל מקרה הביטוח.

▪ **מסלול פיצוי חד פעמי בהשתלה שבוצעה בחו"ל** סך 350,000 ₪. ובתנאי שמתקיימים כל התנאים המצטברים הבאים: ללא השתתפות המבטחת, ההשתלה אינה השתלת מוח עצם עצמית או תאי אב או קרנית, המבוטח נרשם במרכז הארצי להשתלות ובכפוף למכתב מטעם רופא המבוטח המעיד על הצורך בהשתלה בטרם ביצע ההשתלה. למען הסר ספק לאחר תשלום במסלול פיצוי לא יהיה זכאי המבוטח **לשיפוי הוצאות** עבור אותו מקרה ביטוח על פי פרק זה.

- ♦ גמלה למועמד להשתלה המרותק למיטתו 4,500 ₪ למשך עד מ-9 חודשים. אם שהה באשפוז בבית חולים 2,000 ₪. גמלת החלמה חודשית לאחר ביצוע השתלה (למעט השתלת מח עצם עצמית) בסך 7,000 ₪ למשך 24 חודשים.

❖ טיפולים מיוחדים בחו"ל

הכיסוי לטיפול מיוחד יינתן בתנאי שמתקיים אחד מהתנאים הבאים:

- שירותי הרפואה בישראל אינם מספקים את הטיפול המיוחד ואין לו טיפול חלופי בישראל.
- הטיפול המיוחד דרוש להצלת חיי המבוטח או מניעת פגיעה קשה באיכות חייו ובריאותו.
- ביצוע הטיפול המיוחד נועד להציל שמיעה באוזן אחת או בשתי האוזניים ו/או להציל את הראיה בעין אחת או שתי העיניים.
- הטיפול המיוחד דרוש למניעת הסיכון לנכות לצמיתות בשיעור העולה על 50%.
- סיכויי ההצלחה בביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל גבוהים מביצוע הטיפול המיוחד בישראל.
- זמן ההמתנה המקובל בישראל לטיפול מאותו סוג ארוך באופן שעלול לגרום להחמרה משמעותית המסכנת את חיי המבוטח.
- קיים בחו"ל ניסיון מוכח ו/או רב יותר מאשר בישראל לפי קריטריונים רפואיים מקובלים בביצוע הטיפול המיוחד.

כיסוי הביטוח

- ♦ שיפוי מלא של הוצאות מפורטות: אשפוז, הוצאות שכר צוות רפואי, אבזרים רפואיים, תרופות, שירותי מעבדה, בדיקות אבחון.
- ♦ שיפוי עם תקרה להוצאות נלוות: טיפולים רפואיים הקשורים באופן ישיר לטיפול המיוחד עד 250,000 ₪, שהייה בחו"ל למבוטח ומלווה עד 1,500 ₪ ליום, טיפולי המשך בחו"ל עד 300,000 ₪, במקרה שעלה צורך רפואי להטסה רפואית ולא תואמה עם המבטחת עד 100,000 ₪.

בטיפול מיוחד בחו"ל שלא באמצעות ספקי הסדר סכום הכיסוי המירבי 1,000,000 ₪ לכל מקרה ביטוח.

- ❖ **טיפול ניסיוני בחו"ל** - על רקע מחלת הסרטן במימון גורם שלישי תשתתף המבטחת בהוצאות בדיקות רפואיות לא מכוסות על ידי המממן. שיפוי של עד 500,000 ₪, השתתפות בהוצאות טיסה ושהייה למבוטח ומלווה הנדרשות לצורך הטיפול.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכויות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madan.es.com	 aig@madan.es.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
---	--	---	--	--

פרק 2- תרופות מחוץ לסל הבריאות

הגדרת מקרה הביטוח: צורך של המבוטח לטיפול תרופתי על פי הוראות רופא מומחה.

הכיסוי הביטוחי: תרופות שאינן בסל הבריאות, תרופות הנמצאות בסל הבריאות אך להתווייה אחרת, OFF LABEL, תרופות יתום, תרופות בתהליך אישור IND, תרופות לפי סעי' 29 א' לתקנת הרוקחים, תרופות בהתאמה אישית.

סכום ביטוח ותגמולי הביטוח

- ♦ שיפוי של עד 3,000,000 ₪ כולל יתום ו OFF LABEL מתחדש כל 24 חודשים.
- ♦ עבור תרופות בתהליך אישור IDN ובהתאמה אישית עד 1,500,000 ₪ מתחדש כל 24 חודשים.
- השתתפות עצמית של 163 ₪ למרשם אך לא יותר מ 430 ₪ עבור כל המרשמים לחודש.
- במרשם או תרופה שעלותה מעל 5,000 ₪ או לטיפול במחלת הסרטן לא תחול השתתפות עצמית.
- ♦ כיסוי לבדיקות גנומיות לטיפול במחלת הסרטן עד 40,000 ₪ כפוף ל 20% השתתפות עצמית לכל מקרה ביטוח.
- ♦ **במסגרת פרק אמבולטורי-** קנאביס רפואי למחלת סרטן, טרשת נפוצה, ניוון שרירים, לופוס זאבת ומחלות מעיים בכפוף אישור רופא מורשה למתן טיפול זה. סך של 1,000 ₪ לחודש ועד לתקרה של 20,000 ₪ לכל 24 חודשים למקרה ביטוח.

פרק 3- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

מקרה הביטוח: צורך לבצע ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שהמבוטח בחר לבצעו בבית חולים בחו"ל ובלבד שרופא מומחה נתן חוות דעת על צורך בביצוע הניתוח או טיפול מחליף הניתוח טרם נסיעתו של המבוטח מחוץ לישראל.

הכיסוי לניתוחים:

שיפוי מלא עבור:

שכר הרופא מנתח, שכר רופא מרדים, הוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח מחוץ לישראל ולאשפוז הנלווה, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז או הטיפול מחליף הניתוח והאשפוז, בדיקות פתולוגיות, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח או הטיפול מחליף הניתוח, עלות הטסת גופת המבוטח אם נפטר בעת שהותו מחוץ לישראל לצורך הניתוח.

שיפוי עד תקרה להוצאות:

שתי התייעצות בקשר לניתוח עם רופא מומחה בישראל ועד 1,200 ₪ לכל התייעצות ;
התייעצות אחת בקשר לניתוח עם רופא מומחה מחוץ לישראל עד 4,000 ₪.
הטסה רפואית במקרה שבו עלה צורך רפואי עד 100,000 ₪ ואם המבטחת תיאמה את ההטסה הרפואית המיוחדת כיסוי מלא.
הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע הניתוח בישראל במקרה שלא ניתן להטיס את המבוטח מסיבות רפואיות עד 200,000 ₪.
שתלים במהלך ניתוח עד 70,000 ₪.

בנוסף במקרה של ניתוח מורכב (אשפוז מעל 7 ימים) שיפוי של:

עלות הוצאות שכירת שירותי אחות פרטית לתקופה של עד 8 ימים עד 650 ₪ ליום.
הוצאות שהייה מחוץ לישראל הנחוצות לצורך ניתוח מורכב עד 1,000 ₪ ליום למבוטח ולמלווה אחד. לתקופה מרבית של 30 יום.
הוצאות טיפולי פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, התעמלות שיקומית ושיקום כושר הדיבור, שיבוצעו בישראל שנדרשו עקב ניתוח מורכב מחוץ לישראל ושבוצעו בתוך 90 ימים מיום ביצוע הניתוח המורכב עד 250 ₪ לטיפול ועד 16 טיפולים לכל סוגי הטיפולים לכל היותר כפוף בהשתתפות עצמית בגובה 20% מעלות הטיפול.
הוצאות עבור ימי החלמה במוסד המוכר בישראל למשך תקופה של עד 10 ימים רצופים על פי המלצת רופא מומחה בתחום הרלבנטי עד 400 ₪ לכל יום.
הוצאות לבדיקות והתייעצויות רפואיות מחוץ לישראל, שדרש הרופא המנתח, ושבוצעו לאחר ביצוע הניתוח המורכב ובלבד שבוצעו בתוך 90 ימים מיום ביצוע הניתוח עד 100,000 ₪.

■ במקרה והניתוח בחו"ל בוצעה שלא על ידי ספקי הסדר תקרה שיפוי מירבית של 250% מעלות ניתוח בישראל.

❖ פיצוי חד פעמי במוות כתוצאה ישירה מניתוח 200,000 ₪.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madan.es.com	 aig@madan.es.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

טיפול מחליפי ניתוח:

הגדרת מקרה הביטוח- טיפול רפואי המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לבצוע ניתוח, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות נועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף.

כיסוי הביטוח: שיפוי של עד 250% מעלות בישראל של ניתוח אותו בא להחליף.

רובד מורחב

פרק 4א'- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל מ"השקל הראשון"

מקרה הביטוח- ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבטח במהלך תקופת הביטוח או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי, אשר יש למבטח עימו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות.

לניתוח- רק באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי אשר יש למבטח עימו הסדר.

לטיפול מחליף ניתוח עד עלות ניתוח המוחלף בהסדר.

להתייעצות שלא עם ספק בהסדר עד 1,500 ₪ להתייעצות.

הכיסוי כולל: שכר מנתח, מרדים, חדר ניתוח, אשפוז, בדיקה פתולוגית, שתלים במהלך ניתוח, 3 התייעצויות עם רופא מומחה בכל שנת ביטוח. התייעצות שלא עם ספק בהסדר שיפוי של עד 1,500 ₪. אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום-ניתוח.

❖ **תקופת אכשרה:** תקופת אכשרה הינה בת 90 ימים לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצות. בנוגע להריון או לידה תהיה תקופת האכשרה 12 חודשים. יובהר כי מבטח שהתקבל בחלון ההצטרפות יהיה פטור מתקופת אכשרה.

יובהר כי התשלומים לניתוח בישראל יבוצעו לנותני השירות שבהסדר בלבד ולא ישולם למבטח החזר בגין הוצאות שהוציא, אף אם שולמו על ידיו לנותני שירות שבהסדר כאמור. במקרה ששילם המבטח לנותן שירות שבהסדר, יהיה זכאי לכיסוי באמצעות תשלום לנותן השירות שבהסדר עד הסך שהיה משולם לנותן שירות שבהסדר התייעצות או הסדר ניתוח, לפי העניין.

פרק 4ב- כיסוי משלים שב"ן לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל

הזכאות לתגמולים לניתוחים והתייעצויות בפרק זה היא מעבר למימון מלוא הזכויות המוקנות לו במסגרת השב"ן שבו הוא חבר. פרק זה יחול במקום פרק 4א, אך ורק על מבטח אשר בחר להיות מבטח בכיסוי ביטוחי משלים לניתוחים.

מקרה הביטוח- ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבטח במהלך תקופת הביטוח או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי אשר יש למבטח עימו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות.

בקרנות מקרה ביטוח יהיה זכאי המבטח לכיסוי שמעבר למלוא הזכויות המוקנות לו במסגרת תכנית השב"ן שבה הוא חבר עבור ניתוחים פרטיים בישראל ובלבד שבוצע באמצעות רופא ומוסד רפואי אשר יש למבטח עימו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות. במקרים שבהם השב"ן שבו חבר המבטח אינו מכסה את מקרה הביטוח לכלל העמיתים בשב"ן, מקרה שהמבטח הינו חייל בשירות סדיר, יינתן כיסוי בגין ההוצאות המוכרות המפורטות בכפוף לכך שלמבטח קיים הסדר ניתוח עם הרופא והמוסד הרפואי. שיפוי בשל ניתוח פרטי בישראל הניתן רק אם תוכנית השב"ן שהמבטח עמית בה אינה כוללת כיסוי ביטוחי להוצאות הניתוח או אם הרופא המנתח אינו נמצא בהסדר ניתוח עם קופת החולים ונמצא בהסדר ניתוח עם המבטח; שיפוי בשל ההשתתפות העצמית ששילם המבטח לפי תוכנית שב"ן שהוא עמית בה, בעד ניתוח שמומן באמצעות תוכנית השב"ן, אף אם הרופא לא ברשימת ההסדר עם החברה; שיפוי בגין רכישת אביזר במקרה בו קיים אביזר שלא נמצא בכיסוי השב"ן, אך נמצא בכיסוי פוליסת הביטוח בחברה, כאשר מימון הניתוח יהיה על ידי השב"ן.

לניתוח- רק באמצעות רופא ומוסד רפואי אשר יש למבטח עימו הסדר.

לטיפול מחליף ניתוח עד עלות ניתוח המוחלף בהסדר.

להתייעצות שלא עם ספק בהסדר שיפוי של עד 1,500 ₪ להתייעצות.

הכיסוי כולל: שכר מנתח, מרדים, חדר ניתוח, אשפוז, בדיקה פתולוגית, שתלים במהלך ניתוח, 3 התייעצויות עם רופא מומחה בכל שנת ביטוח. התייעצות שלא עם ספק בהסדר עד 1,500 ₪. אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום-ניתוח.

❖ **תקופת אכשרה:** תקופת אכשרה הינה בת 90 ימים לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצות. בנוגע להריון או לידה תהיה תקופת האכשרה 12 חודשים. יובהר כי מבטח שהתקבל בחלון ההצטרפות יהיה פטור מתקופת אכשרה.

יובהר כי התשלומים לניתוח בישראל יבוצעו לנותני השירות שבהסדר בלבד ולא ישולם למבטח החזר בגין הוצאות שהוציא, אף אם שולמו על ידיו לנותני שירות שבהסדר כאמור. במקרה ששילם המבטח לנותן שירות שבהסדר, יהיה זכאי לכיסוי באמצעות תשלום לנותן השירות שבהסדר עד הסך שהיה משולם לנותן שירות שבהסדר התייעצות או הסדר ניתוח, לפי העניין.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madanes.com	 aig@madanes.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

פרק 5- שירותים רפואיים אמבולטוריים וכיסויים נוספים.

מקרה ביטוח- שירותים המפורטים שקיבל המבוטח במהלך תקופת הביטוח.

- **התייעצויות עם רופא מומחה-** עבור 4 התייעצויות לשנת ביטוח עם רופאים מומחים ללא קשר לניתוח ולבעיה רפואית פעילה. שיפוי של 80% מההוצאה בפועל ועד 1,000 ₪ להתייעצות. סעיף זה כולל התייעצות עם רוקח קליני, עבור ייעוץ תרופתי אישי ומבוצע ע"י רוקח ותיחשב כהתייעצות במסגרת סעיף זה. לא כולל רופא משפחה, לא תכוסה התייעצות עם רופא נשים לצורך מעקב הריון. לא כולל התייעצות עם רופא ילדים למעט רופא ילדים בדרג של סגן מנהל מחלקה ומעלה עבור אבחון, טיפול או מניעה של בעיה רפואית אפשרית.
- **בדיקות אבחנתיות-** שיפוי של 80% לבדיקות המפורטות בפוליסה. עד תקרה של 13,000 ₪ לשנת ביטוח עבור MRI, CT, CARDIO, PET, WIRELESS ENDOSCOPY CAPSULE, FMRI, מיפוי או כל בדיקה אחרת הנדרשת על-פי אמות מידה רפואיות מקובלות לאבחון מצבו הרפואי של המבוטח לצורך מניעה או לקביעת דרכי הטיפול בו. עבור בדיקות מעבדה כמו בדיקות דם, הפרשות, רנטגן, א.ק.ג., CT ו אולטרסאונד. שיפוי של 80% מהוצאות בפועל ועד תקרה של 8,000 ₪ לכל שנת ביטוח.
- **חוות דעת שניה בחו"ל-** שיפוי של 90% עד 12,000 ₪ לשנת ביטוח עבור חוות דעת שניה בחו"ל, לאחר קבלת חוות דעת ראשונה (דו"ח רפואי מלא בכתב, הכולל, מסקנת רופאו של המבוטח וכן כל מידע רפואי רלוונטי אחר לרבות; צילומי רנטגן, MRI, CT, US, בדיקות הדמיה אחרות, ביופסיות, תוצאות בדיקות ציטולוגיות, היסטולוגיות וכיוצא בזה).
- **טיפולים פיזיותרפיים והידרותרפיים-** חברת הביטוח תחזיר למבוטח 80% מההוצאות שהוצאו בפועל ולא יותר מ 199 לטיפול ועד 16 טיפולים לכל שנת ביטוח עבור טיפולי פיזיותרפיה או הידרותרפיה לפי הוראת רופא.
- **בדיקות סקר למחלות סרטן ובדיקות גנטיות מניעתיות-** שיפוי של 80% מההוצאות בפועל ועד תקרה של 6,640 ₪ לשנת ביטוח עבור בדיקות לאבחון גנטי ו/או אחר לגילוי נשאות של גנים סרטיניים או גילוי מוקדם של מחלות הסרטן. הכיסוי יינתן למבוטח בתנאי שבן משפחה מדרגה ראשונה חלה במהלך תקופת הביטוח בסרטן ו/או אם קיימת המלצה רפואית לביצוע הבדיקה בשל חשד לנשאות גנטית.
- **טיפולים ויעוצים אונקולוגיים-** שיפוי של 80% מההוצאות שהוציא בפועל ועד תקרה של 44,270 ₪ לשנת ביטוח עבור יעוצים או טיפולים שניתנו למבוטח ברדיותרפיה, כימותרפיה, בהקרנות, בשמירת זרע, בשמירת ביציות, היפרתרמיה, בגלי חום, בגלים אלקטרומגנטיים ובתנאי שהטיפול אינו נסיוני.
- **בדיקות לאפיון והתאמת טיפול למחלת הסרטן-** חברת הביטוח תממן עלויות של הבדיקות עד לסך 20,000 ₪ לשנת ביטוח, גם אם הבדיקה נערכת שלא במהלך אשפוז.
- **אביזרים רפואיים-** שיפוי של 70% מההוצאות בפועל ועד תקרה של 3,320 ₪ לכל תקופת הביטוח. עבור מכשיר אלקטרוני ליישור גב למבוטחים שגילם עד 18 שנה בלבד Nevrogar, Agrelief10, Ararscol. מכשיר CPAP, מכשיר למדידת קרישיות יתר, גבס קל, חזיה לאחר ניתוח שד לחולות סרטן, מכשיר BPAP מכשיר הנשמה, משאבת אינסולין, מכשיר שמיעה, מגביר קול לנפגעי לרינגס, שתל קוכולארי, מכשיר TNS, פרוטזה חיזונית לשד, רצועות ומכשיר אבדוקציה לתינוקות, עדשות קורטקונוס, נעליים אורטופדיות רפואיות בהתאמה אישית ובניה מיוחדת של נעליים לחולי סוכרת הסובלים מנמק או חסר אצבעות ולחולים לאחר כריתה חלקית של כף הרגל ו/או שיתוק שרירים, פאה לחולה אונקולוגי.
- **הוצאות החלמה-** שיפוי הוצאות החלמה במוסד החלמה מוכר למבוטח שבוצע ניתוח מעקף לב או ניתוח מוח או השתלה או כל ניתוח המחייב החלמה או כל ניתוח בגינו היה המבוטח מאושפז 5 ימים לפחות ו/או אירוע רפואי אחר המחייב על פי הוראת רופא מומחה החלמה. עד 14 ימי החלמה ועד 885 ₪ ליום.
- **עקירה כירורגית ניתוחי חניכיים וטיפולים המבוצעים ע"י רופא שיניים** עבור ביצוע עקירה שן כירורגית עד 830 ₪ לשן לתקופת ביטוח. עבור בדיקה פריודנטלית עד 309 ₪. הקצעת שורשים עד לסך 251 ₪ לכל סקסטנט 1/4 פה. כריתת חניכיים עד לסך 2,090 ₪ לכל סקסטנט 1/4 פה. ניתוח מטלית כולל ניתוחי עצם והשתלת עצם עד לסך 2,508 ₪ לכל סקסטנט 1/4 פה. תחול השתתפות עצמית בשיעור של 20% מההוצאות ובלבד שהכיסוי הכולל לא יעלה על 20,250 ₪ לתקופת הביטוח. **עבור ניתוחי חניכיים תחול תקופת אכשרה של 12 חודשים ממועד הצטרפות לביטוח.**

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכויות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madanes.com	 aig@madanes.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

- **גמלה בגין אובדן כושר עבודה כתוצאה מניתוח** - המבטח ישלם למבוטח פיצוי חודשי בסכום של 4,427 ₪ לחודש לאחר תקופת המתנה של חודשיים ולתקופה מרבית של 24 חודשים במקרה של אובדן כושר עבודה מלא, הנגרם כתוצאה ישירה ובלעדית מהניתוח, בכפוף לכך שהמבוטח היה כשיר לעבודה לפני הניתוח וגילו במועד הניתוח אינו עולה על 67 וגילו מעל 21.
- **פיצוי בגין מוות כתוצאה מניתוח** - סכום של 121,741 ₪ במוות כתוצאה ישירה מניתוח. (למבוטח מעל גיל 21 ומתחת גיל 67)
- **רפואה מונעת מגיל 50 ואילך** - חברת הביטוח תחזיר למבוטח 80% מהוצאות שהוציא בפועל ועד תקרה של 387 ₪ לטיפול ועד 3 טיפולים לתקופת ביטוח עבור ממוגרפיה, בדיקת פאפ סמיר, בדיקת צפיפות עצם, בדיקת PSA, בדיקת לחץ תוך עיני.
- **מנוי לשירותי משדר קרדיולוגי** - חברת הביטוח תשתתף בהוצאות שוטפות של מנוי לשירותי משדר קרדיאלי/קרדיולוגי לרבות עלות שכירת/רכישת המשדר האמור במידת הצורך. זאת בתנאי שהמבוטח סובל מהפרעות קצב חדרתיות המסכנות את חייו, או בתנאי שאובחן במבוטח צורך בניתוח לב, או בתנאי שהמבוטח זקוק על-פי אישור רופא מומחה למנוי כזה. הכיסוי יינתן עד 166 ₪ לחודש ובסה"כ עד 24 חודשים בתקופת ביטוח.
- **שירותים נוספים** - השתתפות בשכר אחות פרטית לצורך שמירה על המבוטח לאחר ניתוח עד 830 ₪ לכל יום אשפוז לתקופה שלא תעלה על 14 ימי אשפוז. שיפוי עלות שירות הסעה באמבולנס עבור העברתו של המבוטח לבית חולים ו/או ממנו ו/או העברתו בין בתי החולים לצורך ביצוע ניתוח. החזר זה לא יעלה על פעם וחצי התעריף הרשמי הקיים באותה עת בשירותי מגן דוד אדום.
- **נשים והריון** - **לבדיקות ההריון** - שיפוי של 80% מההוצאות שהוצאו בפועל ועד תקרה של 4,980 ₪ לכל להריון. נושאת המבוטחת בבטנה הריון מרובה עוברים תקרת ההשתתפות תגדל ל 7,500 ₪.
- **לטיפול פוריות** - שיפוי של 80% עד 15,494 ₪ לשנת ביטוח עבור טיפולי פוריות, הפריה חוץ גופית, הזרעה כוללת תרומת ביצית, השבחת זרע וכל הוצאה הנלווה הכרוכות בתהליך זה וכן טיפול ושירות רפואי שתכליתו כניסת המבוטחת או בן/בת זוגו של המבוטח המבוטחים בפוליסה להריון. כיסוי זה יינתן ללא כל קשר לכיסוי הניתן על -פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. ככל שטיפול הפוריות בוצעו בחו"ל התקרה תגדל לסכום של 21,000 ₪ לשנת ביטוח.
- **התפתחות הילד** - שיפוי של 60% מההוצאות בפועל ועד תקרה של 133 ₪ לפגישה ועד 16 פגישות לכל שנת ביטוח לריפוי בעיסוק, קלינאית תקשורת, לפסיכולוג התפתחותי או איבחון וטיפול בבעיות ליקוי למידה ו/או באמצעות שיטת טיפול אחרת. הכיסוי מותנה בהמצאת המלצה מרופא מומחה אשר הבעיה היא בתחום התמחותו על צורך בטיפול. (ילד – מגיל 3 עד 18).
- **שיפוי שב"ן** – החזר השתתפות עצמית לטיפול או שירות שנרכש במסגרת שב"ן קופת חולים.

❖ **תקופת אכשרה:**

לבדיקות הריון וטיפול פוריות 120 יום. עבור ניתוחי חניכיים 12 חודשים. ליתר הסעיפים בפרק זה אין תקופת אכשרה.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madanes.com	 aig@madanes.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

פרק 6- שירותים רפואיים אמבולטוריים וכיסויים נוספים - הרחבה.
מקרה ביטוח: שירותים המפורטים שקיבל המבוטח במהלך תקופת הביטוח.

- **אבחון** בעיות בהתפתחות הילד וליקוי למידה- שיפוי של עד 80% מהסכום ששילם בפועל ועד 1,500 ₪ עבור אבחון על ידי רופא מומחה בתחום או פסיכולוג קליני או פסיכולוג התפתחותי או פסיכולוג חינוכי או מכון אבחון או מאבחן המתמחה בין השאר באבחון פסיכו/דידקטי, אבחון בעיות קשב וריכוז ובדיקות MOXO, TOVA, BRC.
- **ריפוי בעיסוק**- שיפוי 80% מהוצאות שהוצאו בפועל ועד תקרה של 2,300 ₪ לכל הטיפולים בשנת ביטוח ועד 16 טיפולים לשנת ביטוח עבור ריפוי בעיסוק לפי הוראת רופא.
- **פענוח בדיקות הדמיה בישראל**- שיפוי 80% מהוצאות לחוות דעת שניה אצל רדיולוג ועד לתקרה של 1,500 ₪ לכל מקרה ביטוח.
- **טיפול בפצעים פתוחים וזיהומים**- שיפוי 75% מהוצאות שהוציא ועד 11,000 ₪ לשנת ביטוח עבור טיפול ע"י מקרופאגים בפצעים פתוחים לאחר ניתוח, כתוצאה מזיהומים ו/או פצעי לחץ ו/או מכל סיבה רפואית אחרת.
- **טיפול בדום נשימה והפרעות נשימה**- 75% מהוצאות שהוציא בפועל ועד תקרה של 3,000 ₪ לשנת ביטוח עבור טיפולים הנדרשים לטיפול בבעיות שינה, דום נשימה והפרעות בשינה על- פי הפניית רופא.
- **טיפול בגלי הלם לריסוק הסתיידות המפרקים וברקמות הרכות**- שיפוי של 80% מהוצאות שהוציא בפועל ועד תקרה של 3,000 ₪ לשנת ביטוח עבור עלות טיפול בגלי הלם לריסוק הסתיידות במפרקים או ברקמות הרכות.
- **זריקות לטיפול או מניעת בעיה רפואית**- שיפוי של 80% מהוצאות שהוציא בפועל ועד תקרה של 3,000 ₪ לשנת ביטוח עבור זריקות לטיפול בבעיות לוורידים הגפיים ו/או טיפול בלייזר בוורידים הגפיים במקרה של אי ספיקה של הוורידים והיווצרות דליות, טיפול בהזעת יתר או מיגרנה, הזרקות לעין למניעה או טיפול במחלת רשתית, לסיכון למפרקים ו/או לעמוד השדרה, חומצה היאלורונית, אפידורל, וולטרן, קורטיזון, בוטוקס רפואי. המבטחת תכסה גם את עלות השירות או הטיפול הרפואי הכרוך במתן הזריקה. יובהר כי הכיסוי על פי סעיף זה יינתן במקרה של צורך רפואי מתועד בלבד.
- **טיפול בחדר מלח**- שיפוי 80% מהוצאות שהוציא בפועל ועד תקרה של 120 ₪ לטיפול ועד 11 טיפולים לכל שנת ביטוח עבור טיפול בחדר מלח במקרה של אסתמה ו/או מחלת ריאות כרונית ו/או מחלת עור, בכפוף להפניית רופא מומחה.
- **טיפול בתא לחץ**- שיפוי 80% מהוצאות שהוציא בפועל ועד תקרה של 10,500 ₪ לתקופת הביטוח עבור טיפול בתא לחץ שאינו טיפול ניסיוני, בכפוף להפניה של רופא מומחה מטעם המבוטח.
- **מרפאות כאב בבית חולים פרטי**- שיפוי 80% מהוצאות שהוציא בפועל ועד 150 ₪ לטיפול בכאבי גב, כאבי צוואר, כאבים הקשורים למחלת הסרטן ועוד. עד 12 טיפולים לכל שנת ביטוח. כולל בין היתר באמצעות טיפול בחשמל, זריקות ו/או הזרקות וטיפול בעזרת גלי רדיו בכפוף להפניה של רופא מטעם המבוטח על טיפול במרפאת כאב.
- **שיקום הדיבור ו/או הראיה ו/או ריפוי בעיסוק למבוטח לאחר אירוע מוחי**- שיפוי של 80% מהוצאות בפועל ועד 200 ₪ לטיפול. עד 12 טיפולים לכל מקרה ביטוח עבור שיקום כושר הדיבור או הראיה בהיות המבוטח במצב של אבדן מלא או חלקי של כושר הדיבור או הראיה בעקבות אירוע מוחי.

❖ לסעיפים בפרק זה אין תקופת אכשרה.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להחייגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madan.es.com	 aig@madan.es.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

פרק 7- כתב שירות לרפואה משלימה. (אצל נותני שירות בהסכם בלבד)

השירותים יינתנו במרפאות נותן השירות: אקופונקטורה. שיטת טווינה. רפלקסולוגיה. שיאצו. פלדנקרייז. אוסטיאופתיה. ביו - פידבק. ייעוץ דיאטטי. הומיאופתיה כירופרקטיקה. נטרופתיה. פרחי באך. חדרי מלח. עיסוי רפואי עקב אשפוז לאחר תאונה. בתיאום עם הספק שירות יינתן אפשרות לקבלת שירותים בבית המניין רק לשירותים אלו: אקופונקטורה. שיטת טווינה. רפלקסולוגיה. שיאצו. פלדנקרייז. אוסטיאופתיה.

עד 12 טיפולים בשנת ביטוח. השתתפות עצמית במרפאת הספק 55 ₪ ובבית המניין 70 ₪.

❖ במקרים חריגים בלבד ובאישור ספק כתב השירות יינתן שיפוי על קבלת השירות שלא על ידי נותן שירות בהסדר אחרי השתתפות עצמית של 50% מעלות הטיפול בפועל ועד 100 ₪.

❖ **לפרק זה תקופת אכשרה של 90 יום.**

פרק 8- כתב שירות לאבחון רפואי מהיר

תהליך בסיסי: פגישה עם רופא ממייך אשר יקבע את הבדיקות הרפואיות האבחנתיות הראשוניות (דם, שתן, רנטגן) הנדרשות לביצוע בתהליך האבחון. הרופא הממייך ימסור דו"ח המפרט את תוצאות תהליך האבחון. השתתפות עצמית בסך 180 ₪.

תהליך אבחון מקיף: על פי שיקול דעתו הבלעדי של הרופא הממייך יופנה המניין לבדיקות רפואיות אבחנתיות נוספות המפורטות- בדיקות הדמיה, MRI, CT, ממוגרפיה, מיפויים, PET CT, ביופסיות בשד. בדיקות אלו ייקבעו ויתאפשרו לביצוע אצל ספק השירות תוך 3 ימי עבודה. בדיקות פולשניות אחרות יתאפשרו לביצוע אצל ספק השירות תוך 7 ימי עבודה. קבלת התוצאות לאחר התייעצות רופא הממייך עם רופא מומחה. השתתפות עצמית בסך 500 ₪. (כולל גם את השירות אבחון בסיס).

תהליך אבחון גניקולוגי: על ידי רופא ממייך מומחה בתחום הגניקולוגיה. ההשתתפות העצמית 300 ₪.

בדיקות עבור ילד מנז עד גיל 14 - במקרה של צורך באבחון מנז עד גיל 14 יבוצעו כל הבדיקות הרפואיות האבחנתיות הנדרשות בהתאם להפניית רופא מומחה שיציג המנז. לא יתקיים תהליך אבחון על ידי רופא ממייך או רופא מומחה מטעם ספק השירות ולא יינתן דו"ח אבחון לילד מנז עד גיל 14 אלא אפשרות לביצוע הבדיקות האבחנתיות הדרושות בלבד על פי הפניית רופא מומחה שיציג המנז. השתתפות עצמית בסך 150 ₪.

❖ במקרה והמנז קיבל התחייבות מקופת החולים בה הוא חבר למימון בדיקות הדרושות לתהליך האבחון כמפורט בסעיף לעיל תופחת ההשתתפות העצמית בהתאם אך לא פחות מ 180 ₪.

❖ אשפוז בחדר פרטי אצל ספק השירות במהלך בדיקות אבחון- במקרה של ביצוע בדיקה במסגרת תהליך האבחון אצל ספק השירות אשר בעקבותיהם נזקק המנז לאשפוז, יהיה זכאי המנז למימון הוצאות האשפוז בחדר פרטי בכפוף להשתתפות עצמית בגובה 20% מההוצאה בפועל ולא יותר מסך השתתפות עצמית של 200 ₪ ליום.

ספק השירות יפעל להשלים את תהליך האבחון וגביש המסקנות תוך מספר הימים הקטן ביותר, בכפוף לאילוצים רפואיים. בכל מקרה לא תעלה התקופה על 3 ימי עבודה ממועד קבלת תוצאות הבדיקה האחרונה הנדרשת.

❖ **לסעיפים בפרק זה תקופת אכשרה של 60 יום.**

פרק 9- כתב שירות רופא מלווה אישי פלוס וסיוע במימוש זכויות

מאפשר למנז המתמודד עם מצב רפואי או מחלה על פי המוגדר בפוליסה לקבלת מידע וייעוץ רפואי נוסף, ליווי בתהליך אבחון מחלה, בעת ההחלטה על הטיפול, במהלך שלבי הטיפול וההחלמה. המנז ילווה על ידי רופא מומחה אישי, אחות על פי הצורך ומתאמת שירות אשר ילוו אותו ואת בני משפחתו בתהליך קבלת ההחלטות הרפואיות משלב האבחנה ובמשך הטיפול הרפואי וההחלמה למשך 3 חודשים. כולל 4 פגישות עם מנהל רפואי אישי, עד 4 פגישות עם אחות ועד 4 פגישות עם עובדת סוציאלית. המלצה לפניה לגורמים רפואיים ופרא רפואיים מתאימים להמשך ייעוץ/טיפול. עבור כל מקרה רפואי לניהול יישלם המנז השתתפות עצמית של 380 ₪. הזכאות הינה למקרה רפואי אחד לשנה.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להחריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madan.es.com	 aig@madan.es.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---

• **מידע והכוונה בנושא מימוש זכויות ונושאים נוספים**

ייעוץ מקוון עם עובד סוציאלי, או כל מתאם שירות מוסמך אחר שרלוונטי למקרה להכוונה בנושא הזכויות מול ביטוח לאומי, שירות התעסוקה, קופות החולים ורשות המיסים. הכוונה וייעוץ בכל הקשור להנחה או פטור בארנונה, מים או חשמל. הכוונה בהגשת בקשה להיתר העסקת עובד סיעוד זר או ישראלי. מידע בנושא שירותי הוספיס בית או הוספיס חוץ.

המנוי יהיה זכאי לקבלת השירות במקרה רפואי עם אבחנה המפורטת בפוליסה **ועל פי תנאיה ל**: מחלת הסרטן, מחלת כבד חריפה, מחלת כליות, מחלת גסטרו, מחלות לב, מחלות נוירולוגיות, פרוצדורות פולשניות של מערכת העצבים, מחלות אורתופדיות, ניתוחים כירורגים חוזרים, מחלות דם, מחלות ראומטולוגיות, מחלות מטבוליות, מחלות אנדוקריניות, מחלות ופרוצדורות פולשניות באף אוזן וגרון, מחלות עור, מחלות אימונולוגיות, מחלות ריאה, מחלות עיניים, מחלות יתומות.

♦ **רשימה חלקית של מחלות ומצבים רפואיים לא מכוסים**: מצבים הקשורים להשתלות, פוריות ועקרות, הפרעות קשב וריכוז אצל ילדים, מקרים רפואיים אצל פגים במהלך אשפוז או 6 חודשים הראשונים לחייהם, אסתטיקה, רפואת שיניים פה ולסת, פיברומיאלגיה, מחלות נוירופתיות, אלרגיות, וורידים ודליות ברגליים, אשפוז במצב סיעודי או סופני וכל מחלה שאינה מפורטת לכיסוי בכתב השירות.

 מדנס סוכנות לביטוח עומדת לרשותך

המוקד פעיל בימי חול בין השעות 8:30 עד 16:00.

שירות טלפוני: 03-6380295
מוקד שרות- שלוחה 1
מוקד הצטרפות וחידושים- שלוחה 2



שירות ב WhatsApp: 052-8259424



שירות בדוא"ל: aig@madanes.com



המענה יינתן תוך יום עסקים אחד.

עזיב את כח"מ, אנון איג.

מסמך זה הינו תמצית בלבד. המידע כפוף לתנאי הפוליסה המלאים, להריגי הפוליסה ולתוקפה. סתירה ביחס לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

 03-6380295	 https://aig.madanes.com	 aig@madanes.com	 שירות בוואצפ: 052-8259424	 להגשת תביעה דיגיטלית: לחץ כאן
--	--	---	---	---