



מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל 2017 (2254)

- גילוי נאות -

חלק א' - ריכוז התנאים

התנאים	הסעיף	הנושא																											
מדיכלל השתלות וטיפולים במיוחדים בחו"ל 2017.	1. שם הפוליסה	א. כללי																											
השתלות וטיפולים מיוחדים.	2. הכיסויים בפוליסה																												
שנתיים, מתחדש מאליו לשנתיים נוספות כל פעם, ב-1 ביוני, החל מיום 1 ביוני 2018, והכל, בכפוף לאמור בסעיפים 5 ו-11 לתנאים הכלליים.	3. משך תקופת הביטוח																												
בהתאם למפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים.	4. תנאים לחידוש אוטומטי																												
90 ימים, למעט מקרה ביטוח הנובע מתאונה.	5. תקופת אכשרה																												
אין.	6. תקופת המתנה																												
אין.	7. השתתפות עצמית																												
בהתאם למפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים.	8. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	ב. שינוי תנאים																											
בהתאם למפורט בסעיף 5 לתנאים הכלליים.	9. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	ג. הפרמיה																											
סכומי הפרמיה בגין הפוליסה שרכש המבוטח מפורטים בדף פרטי הביטוח. להלן סכומי הפרמיה החודשית בש"ח עבור מבוטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 65.	10. גובה הפרמיה																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>גיל</th> <th>ללא פוליסת ניתוחים בישראל</th> <th>ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עד 20</td> <td>5.50</td> <td>3.76</td> </tr> <tr> <td>21 עד 30</td> <td>10.00</td> <td>4.31</td> </tr> <tr> <td>31 עד 40</td> <td>12.90</td> <td>7.35</td> </tr> <tr> <td>41 עד 50</td> <td>17.00</td> <td>10.29</td> </tr> <tr> <td>51 עד 55</td> <td>19.00</td> <td>12.50</td> </tr> <tr> <td>56 עד 60</td> <td>20.00</td> <td>13.96</td> </tr> <tr> <td>61 עד 65</td> <td>20.00</td> <td>13.96</td> </tr> <tr> <td>66 ומעלה</td> <td>20.00</td> <td>13.96</td> </tr> </tbody> </table>			גיל	ללא פוליסת ניתוחים בישראל	ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל	עד 20	5.50	3.76	21 עד 30	10.00	4.31	31 עד 40	12.90	7.35	41 עד 50	17.00	10.29	51 עד 55	19.00	12.50	56 עד 60	20.00	13.96	61 עד 65	20.00	13.96	66 ומעלה	20.00	13.96
גיל			ללא פוליסת ניתוחים בישראל	ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל																									
עד 20			5.50	3.76																									
21 עד 30			10.00	4.31																									
31 עד 40			12.90	7.35																									
41 עד 50			17.00	10.29																									
51 עד 55			19.00	12.50																									
56 עד 60			20.00	13.96																									
61 עד 65		20.00	13.96																										
66 ומעלה	20.00	13.96																											
ניתן לשלם את הפרמיה באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי. תשלומי הוראת קבע ינוכו בעשירי או בעשרים בכל חודש.																													
משתנה בהתאם לגיל המבוטח ולקבוצת הגיל אליה הוא משתייך.	11. מבנה הפרמיה																												

<p>בכל עת, בהודעה למבטח. אין החזר פרמיה לתקופה שבה הייתה פוליסה זו בתוקף. למרות האמור, במקרה של ביטול הפוליסה על ידי המבוטח כאמור בסעיף 5.5 בתנאים הכלליים, תתבטל הפוליסה החל ממועד השינוי האחרון הסמוך להודעת הביטול.</p>	<p>12. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבוטח/בעל הפוליסה</p>	<p>ד. תנאי ביטול</p>
<ul style="list-style-type: none"> אם לא שולמו דמי הביטוח (פרמיות) במועד - בכפוף להוראות החוק. בכל מקרה אחר בו מוקנית למבטח זכות הביטול על-פי חוק חוזה הביטוח, לרבות במקרה של אי גילוי. 	<p>13. תנאי ביטול הפוליסה על-ידי המבטח</p>	
<ul style="list-style-type: none"> אם קיימת החרגה, הפירוט מופיע בדף פרטי הביטוח. סעיף 9.2 לתנאים הכלליים. 	<p>14. החרגה בגין מצב רפואי קודם</p>	
<ul style="list-style-type: none"> סעיף 9.1 לתנאים הכלליים (חלים על כל פרקי הפוליסה ונספחיה). סעיף 7 לפוליסה. 	<p>15. חריגים/סייגים לחבות המבטח</p>	<p>ה. חריגים וסייגים</p>
<p>ניצול הזכויות מכוח פוליסת הביטוח כפוף, בעת שירות צבאי (סדיר, מילואים או קבע), להוראות ולהנחיות של הצבא, המשתנות מעת לעת והעלולות להגביל את החייל או למנוע ממנו קבלת טיפול רפואי באמצעות גורמים שמחוץ למסגרת הצבא. מידע בדבר ההוראות וההנחיות האמורות של הצבא מצוי אצל רשויות הצבא.</p>	<p>16. שירות צבאי</p>	

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.

חלק ב' - ריכוז הכיסויים ומאפייניהם

קיצוז תגמולים מביטוח אחר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן רובד ביטוחי *	צורך באישור המבטח מראש (מנהל מחלקת תביעות)	שיפוי או פיצוי	תיאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפוליסה
הכיסוי הביטוחי					
לא	תחליפי	לא	שיפוי	כיסוי מלא	השתלת איבר באמצעות נותן שירות (שבהסכם (סעיף 3.1.1.1))
לא	תחליפי	לא	שיפוי	5,000,000 ₪	השתלת איבר באמצעות נותן שירות אחר (סעיף 3.1.1.2)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	250,000 ₪	השתלת תאי גזע (סעיף 3.1.1.3)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	150,000 ₪	השתלת מח עצם עצמית (סעיף 3.1.1.4)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	1,000,000 ₪	טיפול רפואי מיוחד בחו"ל (3.1.2)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	100,000 ₪, במצבר בגין 2 בדיקות	בדיקת הערכה רפואית - Evaluation (סעיף 3.2.2.1)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	100,000 ₪	הוצאות התאמה, שימור והעברת איבר (סעיף 3.2.2.2)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	500,000 ₪	הוצאות בדיקות איתור מח עצם ותאי גזע (סעיף 3.2.2.3)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	100,000 ₪	הוצאות טיפולים רפואיים בחו"ל (סעיף 3.2.2.4)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	במחלקת תיירים והוצאות העברה יבשתית סבירות. ללא מגבלת סכום נוספת.	הוצאות כרטיס טיסה (סעיף 3.2.2.5)
לא	תחליפי	לא	שיפוי	100,000 ₪	הטסה רפואית (סעיף 3.2.2.6)

פירוט הכיסויים בפוליסה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור המבטח מראש (מנהל מחלקת תביעות)	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן רובד ביטוחי * ביטוח	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
הוצאות לשהייה בחו"ל (סעיף 3.2.2.7)	1,000 ₪ ליום למבטח ולמלווה יחיד במצטבר, 2,000 ₪ ליום למבטח ולשני מלווים במצטבר (למבטח קטין) ועד 65 יום.	שיפוי	לא	תחליפי	לא
רכישת אביזר לב מלאכותי (סעיף 3.2.2.8)	400,000 ₪	שיפוי	לא	תחליפי	לא
הטסת גופה (סעיף 3.2.2.9)	כיסוי מלא	שיפוי	לא	תחליפי	לא
הוצאות טיפולי המשך (סעיף 3.2.2.10)	230,000 ₪ ועד 6 חודשים	שיפוי	לא	תחליפי	לא
הבאת מומחה לישראל (סעיף 3.3)	200,000 ₪	שיפוי	לא	תחליפי	לא
גמלת החלמה להשתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בחו"ל (סעיף 4.1.1)	7,000 ₪ לחודש, עד 24 חודשים	פיצוי	לא	מוסף	לא
גמלת החלמה להשתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בישראל (סעיף 4.1.2)	3,500 ₪ לחודש, עד 12 חודשים	פיצוי	לא	מוסף	לא
גמלת החלמה להשתלת כליה, כליה-לבלב, או מח עצמות בחו"ל (סעיף 4.1.3)	4,000 ₪ לחודש, עד 24 חודשים	פיצוי	לא	מוסף	לא
גמלת החלמה להשתלת כליה, כליה-לבלב, או מח עצמות בישראל (סעיף 4.1.4)	2,000 ₪ לחודש, עד 12 חודשים	פיצוי	לא	מוסף	לא
פיצוי בגין טיפול מיוחד בחו"ל (סעיף 4.2)	15,000 ₪	פיצוי	לא	מוסף	לא
גמלה חודשית למועמד להשתלה (סעיף 4.3)	8,000 ₪ ועד 6 חודשים	פיצוי	לא	מוסף	לא
מוות כתוצאה מהשתלה או טיפול מיוחד (סעיף 4.4)	50,000 ₪	פיצוי	לא	מוסף	לא
פיצוי בגין ביצוע השתלה בחו"ל ללא מעורבות המבטח (סעיף 5)	250,000 ₪	פיצוי	לא	מוסף	לא

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.

* הגדרות - הגדרות אלה תקפות ליום פרסומן.

- ביטוח תחליפי ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או בשב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח בלא 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 בין הוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או השב"ן.
- ביטוח מוסף ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן, בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח "מהשקל הראשון".

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל 2017 (2254)

1.

הגדרות

הגדרות אלה נוספות על ההגדרות הכלליות המופיעות בתנאים הכלליים:

בית חולים

מוסד רפואי שהרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל מכירות בו כבית חולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא סנטוריום (בית החלמה/הבראה) או מוסד שיקומי.

בית חולים שבהסכם

בית חולים, לרבות בית חולים פרטי, הנמצא, במועד שבו בוצעה הפרוצדורה הרפואית בגינה התביעה, בהסכם עם המבטח.

השתלה

(1) כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, کلیה, לבלב, כבד או כל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, או השתלה של מח עצמות מתורם אחר בגוף המבוטח. השתלה תכלול גם השתלת לב מלאכותי. במקרה בו יושלל לב מלאכותי כפרוצדורה הקודמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר, ייחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד (השתלה לפי סעיף 1 זה תיקרא: "השתלת איבר").

(2) השתלת תאי גזע מדם טבורי ו/או דם פריפרי שלא עברו התמרה, דהיינו - שינוי במבנה הגנטי של התא (טרנספורמציה) שמקורם במבוטח עצמו או באדם אחר שבוצעה בישראל בלבד (השתלה לפי סעיף 2 זה תיקרא: "השתלת תאי גזע").

(3) השתלה עצמית של מח עצמות בגוף המבוטח בשלב בו הפרוצדורה הפסיקה להיות מוגדרת כניסיונית בישראל, בארה"ב או באיחוד האירופאי (השתלה לפי סעיף 3 זה תיקרא: "השתלת מח עצם עצמית").

טיפול רפואי מיוחד בחו"ל -

טיפול רפואי בחוץ לארץ שהתקיימו בו כל התנאים האלה:

(1) הוא חיוני להצלת חייו של המבוטח או למניעת נכות רפואית צמיתה בשיעור של 40% לפחות על פי הגדרת ביטוי זה בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה - 1995, או כל חוק אחר שיבוא במקומו.

(2) הטיפול הרפואי אינו בר-ביצוע על ידי שירותי הרפואה בישראל ואין לו טיפול חלופי בישראל או שסיכויי ההצלחה של ביצוע הטיפול הרפואי בחו"ל גבוהים באופן משמעותי מסיכויי ההצלחה של ביצוע בישראל הן של אותו טיפול והן של טיפול חלופי.

לעניין זה, "טיפול חלופי" הוא טיפול רפואי הניתן לביצוע בישראל ואשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות, מאפשר להשיג תוצאה רפואית דומה לזו שמשיג הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל, ובלבד שאינו כרוך בסיכונים העולים באופן מהותי על הסיכונים הכרוכים בטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.

טיפול רפואי מיוחד הנדרש מחוץ לישראל מחמת תור של ממתנים בישראל לא ייחשב כטיפול רפואי מיוחד בחו"ל.

רופא מומחה

רופא, למעט רופא שיניים, שהשלטונות המוסמכים בישראל או בחו"ל הסמיכו אותו כמומחה בתחום רפואי מסוים ואשר שמו כלול ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום.

2.

מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע השתלה, ובלבד שמתקיימים כל התנאים המפורטים בסעיף 2.1 שלהלן, או גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, ובלבד שמתקיימים כל התנאים המפורטים בסעיף 2.2 שלהלן.

2.1 השתלה בחו"ל:

2.1.1 רופא מומחה, בתחום הרפואי הנוגע לעניין, קבע על פי קריטריונים רפואיים מקובלים את הצורך בהשתלה.

2.1.2 ההשתלה תבוצע בחו"ל בבית חולים המורשה על ידי הרשויות המוסמכות במדינה הרלוונטית לבצע את ההשתלה.

2.1.3 ההשתלה אינה מהווה טיפול ניסיוני ו/או טיפול למטרות מחקר ו/או טיפול לא קונבנציונלי.

2.1.4 ההשתלה תיעשה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים התשס"ח - 2008, ובהתאם מתקיימים כל אלה:

2.1.4.1 נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל באותה מדינה;

2.1.4.2 מתקיימות הוראות החוק האמור לעניין איסור סחר באיברים.

2.2 טיפול רפואי מיוחד בחו"ל:

2.2.1 רופא מומחה בתחום הרפואי הנוגע לעניין קבע, על פי קריטריונים רפואיים מקובלים, את הצורך בביצוע הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.

2.2.2 הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל אינו מהווה טיפול ניסיוני ו/או טיפול למטרות מחקר ו/או טיפול לא קונבנציונלי.

3.

התחייבות המבטח - שיפוי ו/או תשלום ישירות לנותן שירות בהסכם

בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לכיסוי בגין ההוצאות המפורטות להלן שהוצאו בפועל, בקשר עם ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל, לפי העניין, וזאת באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות שבהסכם או באופן ישיר לידי המבוטח, בגין סוגי ההוצאות המפורטות להלן ובכפוף לתקרות הסכומים המפורטות להלן:

3.1 גבולות אחריות כוללים להוצאות הבסיסיות

3.1.1 הוצאות השתלה

3.1.1.1 השתלת איבר באמצעות נותן שירות שבהסכם - בוצעה ההשתלה באמצעות נותן שירות שבהסכם בבית חולים שבהסכם, יעביר המבטח את התשלום בגין הוצאות ההשתלה כמפורט בסעיף 3.2.1 שלהלן ישירות לנותן השירות, והכול בהתאם לאמור בסעיף 3.2.1 שלהלן.

3.1.1.2 השתלת איבר באמצעות נותן שירות אחר - בוצעה ההשתלה באמצעות נותן שירות אחר ינתן שיפוי בגין הוצאות ההשתלה המפורטות בסעיף 3.2.1 שלהלן, בהתאם לגבולות האחריות הרלוונטיים, אך לא יותר מסכום של 5,000,000 ₪.

3.1.1.3 השתלת תאי גזע - שיפוי בגין הוצאות ההשתלה המפורטות בסעיף 3.2.1 שלהלן, בהתאם לגבולות האחריות הרלוונטיים, אך לא יותר מסכום של 250,000 ₪.

3.1.1.4 השתלת מח עצם עצמית - שיפוי בגין הוצאות ההשתלה המפורטות בסעיף 3.2.1 שלהלן, בהתאם לגבולות האחריות הרלוונטיים, אך לא יותר מסכום של 150,000 ₪.

- 3.1.2 הוצאות טיפול רפואי מיוחד בחו"ל**
- שיפוי בגין הוצאות בפועל עד לתקרה כוללת של 1,000,000 ₪, וזאת במצטבר בגין כל הטיפולים הרפואיים המיוחדים למבוטח אחד והכול בהתאם לאמור בסעיף 3.2.1 שלהלן. מובהר שמקרה חוזר של השתלה ו/או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, אשר יידרשו בעקבות אי-הצלחה מלאה או חלקית של השתלה ו/או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, מהווה חלק בלתי נפרד ממקרה ביטוח אחד.
- 3.2 הכיסוי בגין ההשתלה או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל, כאמור לעיל, יהיה בגין הוצאות ששולמו בפועל, והמפורטות להלן:**
- 3.2.1 הוצאות בסיסיות**
- 3.2.1.1** תשלום לצוות הרפואי והוצאות חדר ניתוח תוך כדי ביצוע ההשתלה או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.
- 3.2.1.2** תשלום בעבור אשפוז בבית חולים בחו"ל, עד 30 ימים לפני ביצוע ההשתלה או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל ועד 335 ימים לאחר ביצועם, לרבות בגין בדיקות רפואיות, בדיקות מעבדה ותרופות במהלך האשפוז.
- 3.2.2 הוצאות נלוות (בנוסף להוצאות הבסיסיות)**
- בנוסף למפורט בסעיף 3.2.1 לעיל בגין הוצאות הבסיסיות, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי בגין הוצאות הנלוות ששולמו בפועל והמפורטות להלן. מובהר כי כיסוי זה הינו בנוסף ומעבר לגבולות האחריות המפורטים בסעיף 3.1 לעיל:
- 3.2.2.1** הוצאות רפואיות בגין בדיקות הערכה רפואית ו/או תפקודית לקראת ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל (evaluation) שביצוען נדרש על ידי בית החולים, עד לתקרה של 100,000 ₪ במצטבר, בגין 2 בדיקות.
- 3.2.2.2** הוצאות בדיקת ההתאמה (למעט עבור מח עצם ותאי גזע), השימור וההעברה של האיבר המיועד להשתלה לבית החולים שבו תבוצע ההשתלה - עד לתקרה של 100,000 ₪.
- 3.2.2.3** הוצאות בדיקות לאיתור תרומת מח עצם, או הוצאות רפואיות הכרוכות בהפקת מח עצם ו/או תאי גזע מדם טבורי ו/או דם פריפרי, שלא למטרות שינוי במבנה הגנטי של התא הנדרשים להשתלה ובכלל זה רישום במאגרים בחו"ל - עד לתקרה של 500,000 ₪.
- 3.2.2.4** הוצאות טיפולים רפואיים במבוטח בחו"ל אשר קשורים באופן ישיר לביצוע ההשתלה ו/או הטיפול המיוחד בחו"ל, לרבות דיאליזה - עד לתקרה של 100,000 ₪.
- 3.2.2.5** הוצאות כרטיס טיסה והעברה יבשתית - הוצאות בגין רכישת כרטיס טיסה לחו"ל וחזרה לישראל של המבוטח ומלווה אחד, או אם המבוטח הוא קטין - 2 מלווים, בהתאם למחיר הכרטיס במחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד והוצאות נסיעה יבשתיות סבירות משדה התעופה אל בית החולים ובחזרה. במידה והמבוטח שוהה בחו"ל לצורך ביצוע ההשתלה ו/או הטיפול הרפואי המיוחד למעלה מ-3 חודשים, יהא המלווה זכאי, בנוסף, לכרטיס טיסה לישראל ובחזרה לחו"ל בהתאם למחיר הכרטיס במחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד.
- 3.2.2.6** הטסה רפואית - הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות העברה יבשתית סבירות משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, אם היה המבוטח, על פי חוות דעת של רופא מומחה רלוונטי, בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס בטיסה מסחרית רגילה, וזאת עד לתקרה של 100,000 ₪.

- 3.2.2.7 הוצאות לשהייה בחו"ל - הנחוצות לצורך השתלה או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, **למבוטח ולמלווה אחד, או אם המבוטח הוא קטין - 2 מלווים, וזאת עד לתקרות של 1,000 ₪ ליום** למבוטח ולמלווה יחיד במצטבר, 2,000 ₪ ליום למבוטח ולשני מלווים במצטבר (למבוטח קטין) ועד 65 יום.
- 3.2.2.8 הוצאות רכישת אביזר לב מלאכותי - בגין עלות רכישת אביזר לב מלאכותי הדרוש לצורך תפקוד הלב של המבוטח ואשר הורכב בגוף המבוטח במהלך ותוך כדי ביצוע ניתוח לב שבוצע בישראל, **עד לתקרה של 400,000 ₪**. מובהר כי למרות האמור בהגדרת "השתלה" דלעיל, כיסוי זה יינתן גם אם הפרוצדורה עדיין תיחשב ניסיונית על ידי הרשויות המוסמכות בישראל.
- מובהר כי התגמולים בגין סעיף זה אינם כוללים את עלות ביצוע הניתוח, אלא את עלות אביזר הלב המלאכותי. כן מובהר כי סעיף זה אינו כולל כיסוי בגין קוצב לב.**
- 3.2.2.9 הטסת גופה - הוצאות בגין הטסת גופת המבוטח לישראל אם המבוטח נפטר בעת שהותו בחו"ל כתוצאה מההשתלה ו/או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל, לפי העניין.
- 3.2.2.10 טיפולי המשך - הוצאות טיפולי המשך הנובעים מביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל למשך שישה חודשים ממועד ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד **ועד לתקרה של 230,000 ₪** ועד 6 חודשים.
- 3.3 המבטח רשאי, לבקשת המבוטח, לקבוע כי הכיסוי בגין טיפול רפואי מיוחד בחו"ל יינתן באמצעות הבאתו של רופא מומחה לישראל, וזאת כתחליף לאמור בסעיף 3.2 דלעיל, **ובלבד שהעלות לא תעלה על גובה כל ההוצאות הנזכרות בסעיף 3 דלעיל בחו"ל ועל הסכום של 200,000 ₪**.

4. התחייבות המבטח - פיצוי

- בקרות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לקבל, בגין השתלה המכוסה על פי פרק זה, **שביצועה תואם מראש עם המבטח**, בתנאים המפורטים להלן, סכומי פיצוי כמפורט להלן:
- 4.1 פיצוי להשתלה בחוץ לארץ או בישראל - גמלת החלמה
- 4.1.1 עבר המבוטח השתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בחו"ל המכוסה על פי הוראות פרק זה, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, תשלום חודשי של 7,000 ₪, למשך 24 חודשים.
- 4.1.2 עבר המבוטח השתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה המכוסה על פי הוראות פרק זה בישראל, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, תשלום חודשי של 3,500 ₪, למשך 12 חודשים.
- 4.1.3 עבר המבוטח השתלת כליה, כליה-לבלב או מח עצמות מתורם אחר בחו"ל המכוסה על פי הוראות פרק זה, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, תשלום חודשי של 4,000 ₪, למשך 24 חודשים.
- 4.1.4 עבר המבוטח השתלת כליה, כליה-לבלב או מח עצמות מתורם אחר המכוסה על פי הוראות פרק זה בישראל, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, תשלום חודשי של 2,000 ₪, למשך 12 חודשים.
- 4.1.5 למרות האמור בסעיף 2.1.2 לעיל, שלפיו אחד התנאים לקיומו של כיסוי הוא כי ההשתלה תבוצע בבית חולים בחו"ל, יחול האמור בסעיפים 4.1.2 ו-4.1.4 דלעיל גם על השתלה המבוצעת בארץ, ובלבד שהתקיימו בה כל יתר התנאים שבסעיף 2.
- תשלום גמלת החלמה לפי סעיף זה יופסק עם מות המבוטח בכל מקרה בו נפטר המבוטח לפני תום התקופה המקסימלית.

4.2 פיצוי בגין טיפול מיוחד בחו"ל

עבר המבוטח טיפול מיוחד בחו"ל המכוסה על פי הוראות פרק זה, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, תשלום חד פעמי של 15,000 ₪.

4.3 פיצוי להשתלה בחוץ לארץ - גמלה חודשית למועמד להשתלה

4.3.1 מבוטח אשר בעת ההמתנה לביצוע ההשתלה, שתהא מכוסה על פי פרק זה, מרותק למיטתו בשל מצבו הרפואי שהביא למקרה הביטוח, יהא זכאי לפיצוי חודשי של 8,000 ₪ לתקופה שעד ביצוע ההשתלה בפועל, כל עוד הוא מרותק למיטתו כאמור ולא יותר מ-6 חודשים. מבוטח כאמור השוהה באשפוז בבית חולים או בבית חולים שיקומי יהיה זכאי לגמלה בשיעור של 50% מהסכום הנקוב בטבלה א' לפוליסה זו ולא יותר מ-6 חודשים.

4.3.2 תנאי מוקדם ומהותי לצורך קבלת הגמלה על פי סעיף זה הוא קבלת אישור בכתב של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בביצוע ההשתלה בטרם ביצוע ההשתלה של המבוטח.

4.4 פיצוי חד-פעמי בגין מקרה מוות כתוצאה ישירה מהשתלה או טיפול מיוחד בחו"ל (רק לגילאים 21-65)

נפטר המבוטח במהלך 7 ימים מהיום שבו עבר השתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה המכוסה על פי פרק זה (יום ההשתלה ועוד 6 ימים), ישלם המבטח למוטבים או, אם לא נקבעו מוטבים, ליורשיו החוקיים על פי דין של המבוטח, פיצוי בגובה של 50,000 ₪.

מובהר כי גם אם בוצעו במבוטח מספר השתלות או טיפולים מיוחדים בחו"ל, הם ייחשבו להשתלה או טיפול מיוחד אחד לעניין סעיף זה, והמבטח ישלם אך ורק את הסכום הקבוע בטבלה שבנספח א' לפוליסה זו.

5. פיצוי בגין ביצוע השתלה בחו"ל ללא מעורבות המבטח

5.1 בוצעה במבוטח השתלה בחו"ל, שאינה השתלת מח עצם עצמית, ללא מעורבות המבטח וללא השתתפות המבטח בתשלום כלשהו ולא נגרמו למבטח הוצאות כלשהן בגינה, ובכלל זה בין באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות או מתן שיפוי למבוטח כנגד הוצאותיו ובין באמצעות תשלום לכל גורם אחר, יהיה זכאי המבוטח לפיצוי חד-פעמי, לאחר ביצוע ההשתלה בחו"ל, בסכום של 250,000 ₪.

5.2 המבוטח יהיה זכאי לבחור אך ורק אחת מבין שתי האפשרויות הבאות לקבלת תגמולי ביטוח:

5.2.1 שיפוי ו/או פיצוי לפי סעיפים 3 ו-4 לעיל (בהתאמה).

5.2.2 פיצוי לפי סעיף 5 זה.

5.3 למען הסר ספק, יובהר כי עם בחירת המבוטח באחת מבין שתי האפשרויות כמפורט לעיל, תבוטל לאלתר הזכאות לפי האפשרות שלא נבחרה (להלן: "האפשרות שבוטלה") והמבוטח ו/או מי מטעמו, לרבות חליפיו וכל מי שרשאי להיכנס בנעליו, לרבות מבטחים אחרים וקופות חולים, לא יהיו זכאים לדרוש מהחברה מימוש זכאות לפי האפשרות שבוטלה, כולה או חלקה.

5.4 למען הסר ספק מובהר כי סעיף זה לא חל על השתלת מח עצם עצמית ו/או השתלה מכל סוג שהוא שבוצעה בישראל ו/או על ביצוע טיפולים מיוחדים בחו"ל.

6. תקופת אכשרה

תקופת האכשרה, כהגדרתה בסעיף 1 לפרק המבוא, למקרה ביטוח על פי פרק זה היא באורך 90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.

7. חריגים

נוסף על סעיף החריגים הכלליים המפורטים בתנאים הכלליים, שיחולו על פוליסה זו בשינויים המחויבים, המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו בגין אחת או יותר מהפרוצדורות הבאות: בדיקות, בדיקות מעבדה, צילומי רנטגן, הקרנות, בדיקות הקשורות בהיריון ו/או בדיקת עוברים, טיפולים כמותרפיים או אונקולוגיים, טיפול היפרתרמי, היפותרמי, זריקות, הזלפות, בדיקה/ות ופעילות הדמיה כגון CT או MRI, כאשר אלה אינם חלק ממהלך ההשתלה או הטיפול המכוסה.

8. כל הסכומים המפורטים בפוליסה זו צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.