

סל הזהב - ביטוח לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות - גילוי נאות

נספח 3755

חלק א'

תנאים	סעיף	נושא
ביטוח לתרופות מיוחדות (נספח 3755)	1. שם הכיסוי	כללי - הכיסויים בפוליסה
כל החיים	2. משך תקופת הביטוח	
90 יום.	3. תקופת אכשרה	
אין.	4. תקופת המתנה	
1. תשלום תגמולי ביטוח מעבר לסף בסיסי של 350 ש"ח לתחפה בחודש. החל מתחפה שלישית ואילך ישולם תגמול החל מהשקל הראשון. 2. אם קיימת תחפה גנרית כאמור בסעיף 4.6.2, השתתפות עצמית של 20% אם נרכשה תחפה שלא באמצעות ספקי הסכם של החברה - השתתפות עצמית של 20% מההוצאה בפועל או המחירון המאושר על ידי משרד הבריאות, הנמוך מהשניים למעט במקרה שהספק אינו זמין באופן שיסכן את הטיפול הרפואי במבוטח, הכול כאמור בסעיף 4.4.3. בנספח.	5. השתתפות עצמית	
כעבור 60 יום מהיום בו הודיעה החברה לבעל הפוליסה או המבוטחת בכתב על השינוי ובתנאי שהמפקח על שוק ההון, הביטוח והחיסכון אישר את השינוי אך לא לפני 1.6.2011	6. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	שינוי תנאים
הפרמיה מפורטת בדף פרטי הביטוח	7. גובה הפרמיה	פרמיות
פרמיה משתנה עד גיל 54 ומתקבעת החל מגיל 55	8. מבנה הפרמיה	
אחת לשנה החל מה-1.6.2011 ובתנאי שהמפקח על שוק ההון, הביטוח והחיסכון אישר את השינוי.	9. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח	
המבוטח רשאי בהוראה בכתב לבטל את הפוליסה בכל עת בהודעה מוקדמת של חמישה ימים. אין חזרי פרמיה במקרה ביטול על ידי המבוטח.	10. תנאי ביטול הנספח על ידי המבוטח	תנאי ביטול
1. כאשר הביטוח היסודי של המבוטחת יבוטל ו/או יסולק. 2. במקרה של אי-תשלום הפרמיה ובהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח בנושא אי-תשלום פרמיה במועד. 3. במועד בו שולמו סכומי השיפוי המירביים עפ"י נספח זה.	11. תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבטח	
בהתאם לסעיף 8 בנספח	12. החרגה בגין מצב רפואי קודם	
סעיפים 7-9 (הגבלות, סייגים וחרגים לאחריות המבטח), סעיף 13 (הגבלת אחריות המבטח לגבולות מדינת ישראל בנספח זה). כמו כן סעיפי ההגבלות, הסייגים וההחרגות בנספח הביטוח היסודי.	13. סייגים לחבות המבטח	

פירוט הכיסויים הפוליטה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור החברה מראש והגוף המאשר	מחשק עם סל הבסיסי ו/או שב"ן: רובד ביטוחי	קיצוז תגמולים עם ביטוח אחר	
<p>סל הזהב - נספח 3755</p>	<p>מצבו הרפואי של המבוטח במהלך תקופת הביטוח לאחר תקופת האכשרה, אשר מחייב על פי הוראת הפא טיפול תרפתי באמצעות אחד מאלה:</p> <p>1. תרופה שאינה כלולה בסל שיחתי הבריאות כהגדרתה בסעיף 3 לנספח.</p> <p>2. תרופה הכלולה בסל שיחתי הבריאות אשר אינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שיחתי הבריאות כהגדרתה בסעיף 3 לנספח.</p> <p>3. תרופה המוגדרת כ- OFF LABEL - כהגדרתה בסעיף 3 לנספח.</p> <p>4. תרופה יתומה כפי הגדרתה בסעיף 3:1.4</p> <p>5. תכשיר מזון רפואי ו/או ויטמינים שהצורך בהם הומלץ על ידי רופא מומחה לטיפול במחלה של המבוטח אשר תחילתה בתוך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה.</p> <p>6. תרופה אשר מכוסה בסעיפים 1 - 3 לעיל גם אם יש לה תרופה חלופית בסל שיחתי הבריאות.</p>	שיפוי	אישור מחלקת התביעות	ביטוח מוסף (ג)	כן	
	<p>תגמולי הביטוח ישולמו לפי קבוצות של מחלות כמוגדר בסעיף 4.3 בנספח וסך השיפוי המירבי הוא 1,000,000 ש"ח לכל אחת מהקבוצות למשך שנתיים.</p> <p>כל שנתיים מתחדש סכום הביטוח ומחליף את יתרת סכום הביטוח הנותר מהשנתיים שקדמו לכך.</p> <p>סך תגמולי הביטוח לתרופות יתומות בכל הקבוצות יחד הוא 2,000,000 ש"ח לכל תקופת הביטוח.</p> <p>סך תגמולי הביטוח הכולל בגין כל התקופות וכל הקבוצות יחד לא יעלה על 10,000,000 ש"ח בכל תקופת הביטוח.</p> <p>המבטח יחל לשאת בחבותו רק מעבר לסף תשלום בסך 350 ש"ח בחודש. החל מהתחפה השלישית באותו חודש ישופה המבוטח החל מהשקל הראשון ובתנאי שעלות כל אחת משתי התרופות ו/או תוסף המזון הראשונות/ים הינו מעל 350 ש"ח לחודש.</p>					
	<p>פיצוי יומי בסך 150 ש"ח עבור טיפול כימותראפי ועד 30 יום לכל תקופת הביטוח</p>	פיצוי	אישור מחלקת התביעות	ביטוח מוסף (ג)	לא	
	<p>החזר הוצאות מתן הטיפול התרפתי בסך 200 ש"ח ליום ועד 30 יום לכל תקופת הביטוח.</p>	שיפוי	אישור מחלקת התביעות	ביטוח מוסף (ג)	לא	
	<p>בקחת מקרה הביטוח ובמקרה וקיבל המבוטח שיפוי מלא מגורם אחר כלשהו שאינו המבטח ו/או חברת ביטוח אחרת יהיה המבוטח זכאי לפיצוי בגובה 15% מעלות התחפה בפועל.</p> <p>אופן חישוב הפיצוי מפורט בסעיף 4.3.2</p>	פיצוי	אישור מחלקת התביעות	ביטוח מוסף (ג)	כן	
<p>בקחת מקרה הביטוח ובמקרה וקיבל המבוטח שיפוי חלקי מגורם אחר כלשהו שאינו המבטח ו/או חברת ביטוח אחרת יהיה המבוטח זכאי להחזר ההוצאה בפועל שהוציא בעצמו ועוד פיצוי בגובה 15% מעלות ההשתתפות של הגורם האחר.</p> <p>אופן חישוב הפיצוי מפורט בסעיף 4.3.3</p>	שיפוי+ פיצוי	אישור מחלקת התביעות	ביטוח מוסף (ג)	כן		

הפרמיות ותגמולי הביטוח הינם לפי מדד 10572 נק' שפורסם ב-15.2.2008.

<p>(א) ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשייחתיים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שיחתי בריאות מספים בקופות החולים). בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח ללא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים (מהשקל הראשון).</p> <p>(ב) ביטוח משלים - ביטוח פרטי אשר על פיו ישולמו תגמולי הביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או השב"ן.</p> <p>(ג) ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.</p> <p>* הגדרות האמוחות תקפות ליום פרסומן.</p>	<p>הגדרות</p>
---	----------------------

תנאי חוזה הביטוח המחייבים הינם תנאי פוליסת הביטוח וכל מקרה של סתירה בין הוראות חוברת זו לבין פוליסת הביטוח, יגברו ויחייבו תנאי פוליסת הביטוח לכל דבר ועניין.

Empty space for content	Empty space for content
-------------------------	-------------------------