

הקו הירוק - ביטוח נוסף לשירותי רפואה משלימה (אלטרנטיבית) דף גילוי נאות

נספח 199

חלק א'

תנאים	סעיף	נושא				
<p>הקו הירוק - ביטוח נוסף לשירותי רפואה משלימה (אלטרנטיבית) (נספח 199)</p> <p>בכפוף לתוקף הביטוח היסודי.</p> <p>אין.</p> <p>90 יום.</p> <p>אין.</p> <p>בגובה 20% מכל תביעה שתוגש למבטח.</p>	<p>1. שם הכיסוי</p> <p>2. משך תקופת הביטוח</p> <p>3. תנאים לחידוש אוטומטי</p> <p>4. תקופת אכשרה</p> <p>5. תקופת המתנה</p> <p>6. השתתפות עצמית</p>	<p>כללי - הכיסויים בפוליסה</p>				
	<p>7. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח</p>		<p>שינוי תנאים</p> <p>1. כעבור 30 יום מהיום בו הודיעה החברה לבעל הפוליסה או המבטוח בכתב על השינוי ובתנאי שהמפקח על שוק ההון, הביטוח והחסכון אישר את השינוי. 2. בהודעה של 45 יום אם על פי חוק ו/או תקנה כלשהם יהיה מנוע המבטח מלשפות את המבטח.</p>			
	<p>8. גובה הפרמיה</p> <p>9. מבנה הפרמיה</p> <p>10. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח</p>			<p>פרמיה</p> <p>13.99 ש"ח לחודש ליחיד, 25.98 ש"ח לחודש לזוג, 31.58 ש"ח לחודש למשפחה. קבוע.</p> <p>כעבור 30 יום מהיום בו הודיעה החברה לבעל הפוליסה או למבטוח בכתב על השינוי ובתנאי שהמפקח על שוק ההון, הביטוח והחסכון אישר את השינוי.</p>		
	<p>11. תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבטוח</p> <p>12. תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבטח</p>				<p>תנאי ביטול</p> <p>בכל עת, בהודעה בכתב למבטח.</p> <p>1. כאשר הביטוח היסודי יבוטל. 2. במקרה של א-תשלום הפרמיה ובהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח בנושא אי תשלום פרמיה במועד. 3. במקרה של הפרת תנאי מהותי בהתאם להוראות חוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג-1973, חוק החוזים (תחופות בשל הפרת חוזה) תשל"א-1970 וחוק חוזה ביטוח תשמ"א-1981.</p>	
	<p>13. החרגה בגין מצב רפואי קודם</p> <p>14. סייגים לחבות המבטח</p>					<p>חריגים</p> <p>הסייגים לחבות המבטח במקרה מצב רפואי קודם מפורטים בתנאים הכלליים לביטוח.</p> <p>1. על פי הסייגים בנספח התנאים הכלליים לביטוח. 2. הסייגים המיוחדים בנספח זה - סעיף 7.</p>

חלק ב'

פירוט הכיסויים הפוליטה	תיאור הכיסוי	שיפוי או פיצוי	צורך באישור החברה מראש והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיסי ו/או שב"ן: רובד ביטוחי	קידוד תגמולים עם ביטוח אחר
רפואה משלימה "הקו הירוק" - נספח 199	גובה ההשתתפות העצמית הינו 20% מגובה כל תביעה שתוגש. בכל מקרה סכום השיפוי המירבי שישולם למבוטח לא יעלה על: 1. 3,837 ש"ח למבוטח לשנת ביטוח. 2. 383 ש"ח לכל טיפול הומיאופטיה. 3. 192 ש"ח לטיפולים הבאים: אפונקטורה, כיחפרקטיקה, אוסטיאופטיה, רפלקסולוגיה, שיאצו, ייעוץ דיאטני, שיטת פלדנקרייז.	שיפוי	אין צורך באישור מראש	ביטוח תחליפי (X)	ק
הפרמיות ותגמולי הביטוח הינם לפי מדד 9462 נק' שפורסם ב- 15.8.2001.					
הגדרות	<p>(א) ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשיחתים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שיחות בריאות נוספים 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 הבסיסי ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיסי ו/או השב"ן.</p> <p>(ג) ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שיחתים שאינם כלולים בסל הבסיסי ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.</p> <p>• ההגדרות האמורות תקפות ליום פרסומן.</p>				
תנאי חוזה הביטוח המחייבים הינם תנאי פוליסת הביטוח ובכל מקרה של סתירה בין הוראות חוברת זו לבין פוליסת הביטוח, יגברו ויחייבו תנאי פוליסת הביטוח לכל דבר ועניין.					