

השתלות ועוד - ביטוח להשתלות בישראל ובח"ל, ניתוחים וטיפולים מיוחדים בחו"ל נספח 2705

1 אם נרכש הנספח וצוין בדף הרשימה, ישפה המבטח את המבוטח ו/או ישלם לספק השיחת עבור ההוצאות המפורטות בנספח זה, בכפוף לתנאים, הגבלות חריגים והסייגים המפורטים בנספח זה ובכפוף לנספח תנאים כלליים בבריאות אשר נספח זה מצורף אליו ו/או בכפוף לתנאים הכלליים של נספח הביטוח היסודי אליו מצורף נספח זה, ובכפוף לתנאיהם המיוחדים. המבטח יהיה משוחרר מכל התחייבויותיו על פי נספח זה, אלא אם היו הביטוח היסודי ו/או נספח זה בתוקפם המלא בקחת מקרה הביטוח.

2 הגדרות
בנספח זה יתפרשו המונחים הבאים כמפורט להלן:

<p>2.1 מקרה הביטוח מקרה הביטוח הוא מצבו הבריאותי של המבוטח המחייב השתלה בישראל או בחו"ל או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל במהלך תקופת הביטוח.</p>	
<p>2.2 השתלה</p> <p>2.2.1 כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, או השתלה של מח עצמות מתורם אחר בגוף המבוטח או תאי מע מדם היקפי ו/או דם טבורי מתורם זה. השתלה תכלול גם השתלת לב מלאכותי בשלב בו הפחצורה הפסיקה להיות מוגדרת כניסיונות בישראל. במקרה בו יושלת לב מלאכותי כפחצורה הקודמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר, יחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד.</p> <p>2.2.2 כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד וכל שילוב ביניהם, והשתלת איבר שלם בלבד, או אונת כבד או אונת ריאה אשר נלקחו מבעל חיים במקומם בשלב בו הפחצורות הפסיקו להיות מוגדרות כניסיונות ע"י הרשויות המוסמכות בישראל או בארה"ב או באיחוד האירופי.</p> <p>למען הסר ספק, הגדרת איבר שלם בסעיף זה - איבר מן האיברים הנזכרים כאן, בשלמותם בלבד ולא חלקים מהם או חלקים המחברים אליהם ומהם (למעט אונת כבד ואונת ריאה).</p> <p>2.2.3 השתלה תכוסה על פי תנאי נספח זה בכפוף למילוי כל שלושת התנאים הבאים:</p> <p>2.2.3.1 חפא מומחה בתחום הרפואי הרלוונטי קבע את הצורך בביצוע ההשתלה.</p> <p>2.2.3.2 ההשתלה תבוצע בבית חולים מוכר ומורשה על ידי הרשויות המוסמכות באותה מדינה.</p> <p>2.2.3.3 חפא מומחה בתחום הרפואי הרלוונטי שאושר על ידי המבטח, יאשר את הצורך בביצוע ההשתלה.</p>	
<p>2.3 ניתוח ו/או טיפול מיוחד בחו"ל ניתוח ו/או טיפול מיוחד בחו"ל (להלן: "הטיפול") אשר חפא מומחה בתחום הרפואי הרלוונטי קבע את הצורך בביצועו וחפא מומחה בתחום הרפואי הרלוונטי לפי בחירת המבטח יאשר את הצורך בביצועו ומתקיימים בו לפחות שניים מהתנאים הבאים:</p> <p>2.3.1 ביצוע הטיפול בחו"ל חיוני להצלת חי המבוטח ומניעתו מהווה סכנה ממשית לחייו.</p> <p>2.3.2 הטיפול אינו בר ביצוע ע"י שירותי הרפואה בישראל ואין לו טיפול או ניתוח חלופי בישראל. טיפול חלופי לעניין סעיף זה הינו טיפול הניתן לביצוע בישראל, המאפשר להשיג אותן תוצאות רפואיות המושגות ע"י הטיפול המבוקש ובלבד שאין בו לגחם למבוטח מק או תופעות לוואי חמורות יותר.</p> <p>2.3.3 זמן ההמתנה בישראל לטיפול הוא ארוך מהסביר לטיפול מיוחד מסוג זה ועלול לגרום להחמרה משמעותית במצבו של המבוטח המסכנת את חייו ו/או לגרימת נכות רפואית צמיתה בשיעור של 40% לפחות על פי הגדרתה בחוק הביטוח הלאומי [נסח משולב], התשנ"ה-1995 או כל חוק אחר שיבוא במקומו.</p> <p>2.3.4 סיכויי הצלחה (יילקח בחשבון הניסיון המצטבר) בביצוע הטיפול בחו"ל גבוהים באופן משמעותי מביצוע הטיפול בישראל.</p>	
<p>2.4 סכום הביטוח</p> <p>2.4.1 להשתלה ו/או השתלות של איברים שנלקחו מגופו של אדם - ללא תקרה, אך לא יותר ממחיר ההשתלה המקסימאלי המקובל לאותו סוג השתלה במדינה בה מתבצעת ההשתלה.</p> <p>2.4.2 להשתלות איברים שנלקחו מבעלי חיים - עד לסך של 2,500,000 ש"ח (שני מיליון וחמש מאות אלף ש"ח) אך לא יותר ממחיר ההשתלה מקסימאלי לאותו סוג השתלה המקובל במדינה בה מתבצעת ההשתלה.</p> <p>2.4.3 לניתוחים ו/או לטיפולים מיוחדים בחו"ל - עד סכום ביטוח מירבי של 500,000 ש"ח (חמש מאות אלף ש"ח) למבוטח.</p> <p>2.4.4 במקרה בו בחר המבוטח לבצע את ההשתלה בחו"ל ללא השתתפות החברה במימון עלות ההשתלה, ישולם למבוטח פיצוי חד פעמי בגובה של 300,000 ש"ח (שלוש מאות אלף ש"ח) לאחר ביצוע ההשתלה. למען הסר ספק יודגש כי הסכום הנקוב בסעיף זה לא ישולם בגין השתלות שובצו בישראל.</p> <p>2.4.5 במקרה בו המבוטח זכאי לתגמולי הביטוח בגין השתלה על פי האמור ובכפוף לתנאים בנספח זה, ובחר המבוטח לוותר על כל תגמולי הביטוח האלה בלי יוצא מן הכלל, ישולם למבוטח פיצוי חד פעמי בגובה של 300,000 ש"ח (שלוש מאות אלף ש"ח) בתנאי שהמבוטח הגיש תביעה לחברה בגין ההשתלה לפני ביצועה ובכפוף לאמור בסעיף 6.4 להלן. למען הסר ספק יודגש כי פיצוי זה יבוא במקום כל תגמול אחר בגין ההשתלה.</p>	
<p>מדינת ישראל לרבות החלקים המוחזקים בשליטה מלאה של ישראל ביהודה ושומרון</p>	<p>2.5 ישראל</p>

<p>2.6 חו"ל</p>	<p>כל מדינה מחוץ לישראל.</p>
<p>2.7 ביטוח יסודי</p>	<p>כאמור בדף התיימה.</p>
<p>3 הכיסוי</p>	
<p>בקורת מקרה הביטוח המבטח ישלם למבוטח או למומן השיחת הוצאות בגין השתלה או ניתוח ו/או טיפול מיוחד בחו"ל (לעיל ולהלן: "ההוצאות המוכחות"), עד תקרת סכומי הביטוח הנקובים בסעיף 2.4 לעיל ועל פי הפיחט להלן:</p>	
<p>3.1</p>	<p>הוצאות בגין טיפול רפואי שניתן למבוטח במסגרת האשפוז שבמהלכו בוצע הניתוח ו/או הטיפול המיוחד בחו"ל או ההשתלה, לרבות שכר הצוות הרפואי, בדיקות רפואיות, שיחתי מעבדה ותחפויות, קציר האיבר, שימוח והעברתו למקום ביצוע ההשתלה.</p>
<p>3.2</p>	<p>הוצאות אשפוז בחו"ל עד 30 יום לפני ביצוע ההשתלה בחו"ל או הניתוח ו/או הטיפול המיוחד בחו"ל ועד 180 יום לאחר ביצועם.</p>
<p>3.3</p>	<p>הוצאות טיפולי המשך הנובעים מביצוע השתלה בחו"ל או ניתוח ו/או טיפול מיוחד בחו"ל ובלבד שאינם ניתנים לביצוע בישראל ועד לסכום של 40,860 ש"ח להשתלה או 20,429 ש"ח לניתוח ו/או לטיפול מיוחד בחו"ל, על פי המקרה.</p>
<p>3.4</p>	<p>הוצאות נסיעה לחו"ל עד תקרה של מחיר כרטיס טיסה הלוך ושוב במחלקת תיירים לרבות היטל נסיעה אם יחול למבוטח ולמלווה אחד. אם המבוטח שבוצעה בו ההשתלה בחו"ל או הטיפול המיוחד בחו"ל הינו קטין, יכסה המבטח על פי הוראות סעיף זה כרטיסי טיסה ל - 2 מלווים .</p>
<p>3.5</p>	<p>הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות העברה יבשתית סביחת משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, אם היה המבוטח בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס לחו"ל בטיסה מסחרית רגילה, וזאת עד לסכום של 40,860 ש"ח להשתלה או לניתוח ו/או לטיפול מיוחד בחו"ל, לפי המקרה.</p>
<p>3.6</p>	<p>הוצאות שהייה סביחת בחו"ל למבוטח ולמלווה אחד עד לסכום של 409 ש"ח ליום שהייה ליחיד או 613 ש"ח לשניים, להשתלה או לניתוח ו/או לטיפול מיוחד בחו"ל, לפי המקרה, ועד לסכום של 40,860 ש"ח להשתלה או לניתוח ו/או לטיפול מיוחד בחו"ל לסך כל הוצאות שהייה. אם המבוטח שבוצע בו הניתוח בחו"ל הינו קטין, יכסה המבטח על פי הוראות סעיף זה הוצאות שהייה ל - 2 מלווים עד סכום 409 ש"ח למלווה השני ולא יותר מהסכום המקסימאלי לפי סעיף זה, 40,860 ש"ח .</p>
<p>3.7</p>	<p>הוצאות הטסת גופת המבוטח לישראל אם נפטה, חו"ח, בעת שהותו בחו"ל.</p>
<p>3.8</p>	<p>הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע השתלה או טיפול מיוחד ו/או ניתוח בישראל במקרה ולא ניתן יהיה להטיס את המבוטח לחו"ל מסיבות רפואיות, עד לסכום של 39,784 ש"ח להשתלה או לטיפול מיוחד ו/או ניתוח, לפי המקרה, למקרה ביטוח אחד.</p>
<p>3.9</p>	<p>המבטח יפצה את המבוטח בגמלה חודשית בעבור השתלה אשר בוצעה בחו"ל ו/או בישראל, בגובה 5,471 ש"ח, אשר תשלום למבוטח מיום חזרתו ארצה, לאחר ביצוע ההשתלה ולמשך 24 חודש בתקופה שלאחר ההשתלה.</p>
<p>3.10</p>	<p>במקרה של השתלה בחו"ל ישלם המבוטח למבוטח פיצוי חד פעמי בסך של 10,000 ש"ח (עשרת אלפים ש"ח) לאחר ביצוע ההשתלה ושוב לישראל.</p>
<p>3.11</p>	<p>הוצאות בדיקות לאיתור תרומת מח עצם ו/או תאי גזע ו/או דם היקפי ו/או דם טבורי, זאת עד לסכום ביטוח מירבי של 250,000 ש"ח (מאתיים וחמישים אלף ש"ח) עבור סך כל הבדיקות. השתתפות עצמית בסעיף זה הינה 10% (עשרה אחוז) אך לא יותר מ - 10,000 ש"ח (עשרת אלפים ש"ח).</p>
<p>3.12</p>	<p>במקרה של טיפול מיוחד ו/או ניתוח מיוחד בחו"ל (להלן: "הטיפול") אשר מומן בשיעור של לפחות 25% ע"י קופת החולים של המבוטח, יפצה המבטח את המבוטח בגמלה חודשית בעבור הטיפול בגובה 1,000 ש"ח, אשר תשלום למבוטח מיום חזרתו ארצה, לאחר ביצוע הטיפול ולמשך 12 חודש.</p>
<p>3.13</p>	<p>מיסים והיטלים ו/או הוצאות בגין המרת סכום ביטוח או חלקו או הוצאות מוכחות או חלקן, למטבע חוץ והוצאות העברתן לחו"ל, אם ישולמו על ידי המבוטח, יהיו חלק מתגמולי הביטוח על פי נספח זה בכפוף לתקרת סכום הביטוח.</p>
<p>3.14</p>	<p>כל סכומי ההוצאות המוכחות המכרות לעיל צמודים למדד המכר בסעיף 11.1 בנספח זה.</p>
<p>4 תקופת אכשרה</p>	
<p>4.1</p>	<p>המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח על פי נספח זה בגין מקרה ביטוח אשר ארע במהלך 90 הימים הראשונים מתאריך תחילת הביטוח על פי נספח זה.</p>
<p>4.2</p>	<p>תינוק שנולד יהיה כשיר להיות מבטח רק לאחר חלוף 15 יום ממועד הולדתו או 15 יום לאחר ששוחרר מבית החולים בו נולד, המאוחר שבין המועדים הנ"ל, ובלבד שניתנה הסכמת המבטח להכללתו כמבוטח, ובכפוף לאמור בסעיף "מצב רפואי קודם" אשר בתנאים הכלליים לבריאות ו/או בנספח הביטוח היסודי.</p>
<p>5 שינוי הפרמיה ותנאי הביטוח</p>	
<p>5.1</p>	<p>בכל מקרה בו ישתנה מספר המבוטחים על פי הפוליסה מכל סיבה שהיא כגון: גישוין, נישואין, פטירת בן/בת זוג, תינוק שנולד, ילד שבגר וכדומה, ישתנו סכומי הפרמיה בגין נספח זה בהם יהיו חייבים המבוטחים/ים שיוותרו בפוליסה או שיווספו אליה בהתאם לתעריף החברה שיהיה בתוקף בתאריך השינוי, כל זאת בכפוף להסכמת המבוטח להוספת המבוטחים לפוליסה ו/או לנספח זה.</p>
<p>5.2</p>	<p>המבטח יהיה זכאי לשנות את הפרמיה ו/או את תנאי הביטוח של נספח זה לכלל המבוטחים כעבור 30 יום מהיום בו הודיע המבוטח בכתב לבעל הפוליסה או למבוטח על השינוי ובלבד שהמפקח על שוק ההון הביטוח והחיסכון אישר את השינוי. נערך שינוי כאמור לעיל, תחושב הפרמיה החדשה לפי התעריף החדש הישים לכלל המבוטחים.</p>

5.3	המבטח יהא תשאי לשנות את תנאי פוליסה זו אם על פי חוק ו/או תקנה כלשהם, ימנע ממנו במישרין או בעקיפין, באופן מלא או חלקי, לשפות מבטח על פי או כאמור בפוליסה וזאת בהודעה מוקדמת של 45 יום שתימסר למבטח או לבעל הפוליסה ובלבד שהמפקח על שוק ההון הביטוח והחיסכון אישר את השינוי.
6 תביעות	
6.1	בהיוודע למבטח על הצורך בהשתלה או בטיפול מיוחד ו/או בניתוח בחול יודיע על כך למבטח ויקבל את אישור המבטח מראש לביצוע ההשתלה או הניתוח ו/או הטיפול המיוחד בחול. קבלת האישור כאמור היא תנאי מהותי לאחריות המבטח על פי פוליסה זו.
6.2	המבטח ימסור למבטח את כל המידע המתנייח לתביעתו ואת כל המסמכים הרפואיים והאחרים הדחשים למבטח לברור התביעה.
6.3	בדיקה רפואית אם יידרש לכך על ידי המבטח, יעמיד עצמו המבטח לבדיקה רפואית על ידי חפא מטעם המבטח, וימסור כל פרט ו/או מסמך רפואי שיידרש.
6.4	תשלום פיצוי בעד השתלת איברים לפי האמור בסעיף 2.4.5 לעיל, כפוף להמצאת אישור תשמי של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בהשתלת איבר ובטרם ביצוע ההשתלה.
7 תשלום תגמולי ביטוח	
אם אישר המבטח ביצוע השתלה או ניתוח ו/או טיפול מיוחד בחול על פי נספח זה:	
7.1	המבטח ייתן למבטח התחייבות כספית המופנית לגורם המבצע את ההשתלה או הניתוח ו/או הטיפול המיוחד בחול.
7.2	המבטח יהיה תשאי, על פי שיקול דעתו לשלם הוצאות מוכרות ישירות לגורמים להם יש לשלם ההוצאות האמוכות או למבטח עצמו.
7.3	במקרה של תשלום תגמולי ביטוח או חלקם ישירות לגורמים בחול כאמור לעיל, יבוצע התשלום כנגד הצגת חשבוניות מקוריות שיומציאו למבטח ובמקרה של תשלום למבטח עצמו יבוצע התשלום כנגד הצגת חשבוניות מקוריות. אם יידרש, ימציא המבטח למבטח גם אישור להוצאת מטבע חוץ.
7.4	הוצאות מוכרות במטבע חוץ יומרו לש"ח ומש"ח למטבע חוץ לפי שער המכירה של מטבע החוץ הרלוונטי ביום התשלום (העברת והמחאות) שיהיה נהוג בבנק לאומי בתוספת כל היטל חוקי שיחול, אם יחול, על תשלום כזה.
8 סייגים מיוחדים	
המבטח לא ישלם עבור:	
8.1	טיפולים רפואיים שאינם טיפולים רפואיים קונבנציונאליים לרבות טיפולים הומיאופתיים.
8.2	השתלת מח עצם עצמית ו/או תאי מע מדם המושתל עצמו.
9 שונות	
על נספח זה יחול ההסדר התחיקתי.	
10 התיישבות	
תקופת ההתיישבות של תביעה לתגמולי ביטוח על פי נספח זה היא שלוש שנים ממועד קרות מקרה הביטוח.	
11 תנאי הצמדה	
11.1	הסכומים והפרמיות בנספח זה הנקובים בשקלים צמודים למדד 10185 נקודות אשר פורסם ב- 15.10.2005 ויוצמדו למדד מדי חודש.
11.2	בחודש ינואר בכל שנה תהיה תשאת החברה לשנות את הפרמיה בגין ביטוח נוסף זה בהתאם לשינוי בשער הדולר ממועד העדכון הקודם. במקרה היווצרות פער של יותר מ- 5% בין שיעור הגידול במדד המחירים לצרכן לעליית שער הדולר תשאת החברה לשנות את הפרמיה גם במועד שונה מהמועד הנקוב לעיל.
12 הודעות	
כל ההודעות המיועדות למבטח וכן כל המסמכים שיש למסור למבטח על פי נספח זה ימסרו בכתב למשרדו הראשי.	
13 כפל ביטוח ותחלוף (סוברגציה)	
13.1	מששילם המבטח הוצאות מוכרות בגין מקרה הביטוח תעבור אליו, עד סכום תגמולי הביטוח ששולמו, כל זכות לתשלום, או שיפוי שהייתה או שישנה למבטח מצד שלישי כלשהו לרבות על פי ביטוחים אחרים.
13.2	קיבל או זכאי לקבל המבטח מצד שלישי תשלום, או שיפוי בגין מקרה ביטוח כמוגדר בנספח זה, עליו להעביר למבטח. עשה המבטח פשרה, ויתור או פעולה אחרת הפוגעת בזכות שעברה למבטח, עליו לפצותו בשל כך.
14 ביטוחים אחרים	
במקרה שלמבטח זכות לשיפוי עבור הוצאות מוכרות כמוגדר בנספח זה גם על פי ביטוחים בחברות ביטוח אחרות יתחלק המבטח עם המבטחים האחרים לפי היחס שבין סכומי הביטוח בנספח זה ובביטוחים האחרים.	
15 שינויים, ויתורים או סטיות בתנאי הנספח	
15.1	כל שינוי ו/או ויתור ו/או סטייה מהאמור בביטוח היסודי של הפוליסה יחייב לענין נספח זה רק אם נכלל במפורש בנספח זה.
15.2	במקרה של סתירה בין האמור בנספח זה לבין האמור בנספחים אחרים של הפוליסה ו/או האמור בפוליסה, יחייב לענין נספח זה, האמור בו.

<p>במקרה של סתירה בין האמור בנספח תנאים כלליים לבריאות, אם צורך אליו נספח זה, לבין האמור בנספח הביטוח היסודי, יחייב לעניין נספח זה האמור בנספח תנאים כלליים לבריאות.</p>	<p>15.3</p>
<p>16 ביטול הנספח</p>	
<p>תוקף נספח זה יפוג או יתבטל בקחת אחד מהמקרים דלהלן, המוקדם מביניהם:</p>	
<p>במועד בו קיבל המבוטח תגמולי ביטוח במלוא גבול האחריות על פי נספח זה לצורך השתלה/ות ולצורך טיפולים מיוחדים/ים ו/או ניתוחים/ים בחו"ל. למען הסר ספק, מי שקיבל סכום הביטוח במלוא גבול האחריות, להשתלה ולניתוח ו/או לטיפול מיוחד בחו"ל, על פי נספח זה, לא ישלמו בניו דמי ביטוח ולא יהיה זכאי לתגמולי ביטוח נוספים.</p>	<p>16.1</p>
<p>כאשר הביטוח היסודי ו/או נספח זה יבוטלו/ו</p>	<p>16.2</p>
<p>אם פרמיה כלשהי שהגיע זמן פירעונה על פי הפוליסה או נספח זה לא שולמה בזמן פירעונה הנקוב, יבוטל נספח זה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח 1981 וכל חוק מחליף או מתקן.</p>	<p>16.3</p>
<p>במקרה של הפרת תנאי מהותי בהתאם להוראות חוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג-1973, חוק החוזים (תחפות בשל הפרת חוזה) תשל"א-1970 וחוק חוזה ביטוח תשמ"א-1981.</p>	<p>16.4</p>
<p>המבטח יהא תשאי לבטל נספח זה או לשנות את תנאיו אם על פי חוק ו/או תקנה כלשהם ימנע ממנו, במישרין או בעקיפין, באופן מלא או חלקי, לשפות מבוטח על פי או כאמור בנספח וזאת בהודעה מוקדמת של 45 יום שתימסר למבוטח או לבצל הפוליסה.</p>	<p>16.5</p>