

## תכנית 6417 תרופות אקסטרה – כיסוי לתרופות מיוחדות, לפרמקוגנטיקה וגנומיקה

תמורת תשלום פרמיה כאמור בדף הרשימה, ישפה ו/או יפצה, לפי העניין, המבטח את המבוטח ו/או ישלם לנותן השירות, לפי העניין, עבור הוצאות בכפוף וכמפורט בתכנית זו ובדף הרשימה, בכפוף לתנאים, הגבלות, חריגים והסייגים המפורטים בתכנית זו, ובכפוף לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח הבריאות.

**תכנית זו מהווה תכנית משלימה לתוכניות ביטוח המעניקות כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות**

הסכומים המפורטים בתוכנית זו צמודים למדד 12354 נקודות, אשר פורסם ביום 15.08.15.

דמי הביטוח יהיו צמודים למדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

1 הגדרות	1.1 תרופה
1.2 טיפול תרופתי	1.3 מדינות מוכרות
1.4 סל שירותי הבריאות	1.5 תרופה יתומה
1.6 מחלת סרטן	1.7 מרשם
1.8 סכום שיפוי מירבי	

חומר כימי או ביולוגי, אשר נועד לטיפול במצב רפואי, מניעת החמרתו (לרבות מניעת התפתחותם של מצבים רפואיים נוספים) או מניעת הישנותו, כתוצאה ממחלה או תאונה.

נטילת תרופה על פי מרשם, באופן חד-פעמי או מתמשך, בכל מקום בו שוהה המבוטח לצורך קבלת התרופה, לרבות:

- (א) במהלך אשפוז בבית חולים כללי ובתנאי שביית החולים אינו מחויב במתן התרופה על פי דין.
- (ב) במהלך אשפוז בבית חולים פרטי.
- (ג) במהלך טיפול הניתן במסגרת אשפוז יום.
- (ד) במהלך טיפול הניתן במסגרת מרפאות.

**לעניין זה, המרשם יינתן בידי רופא בית חולים או בידי רופא מומחה בתחום הרלוונטי, לפי בחירת המבוטח.**

ישראל, ארצות הברית, קנדה, אוסטרליה, ניו זילנד, שווייץ, נורבגיה, איסלנד, אחת מהמדינות החברות באיחוד האירופי לפני מאי 2004 או במסלול הרישום המרכזי של האיחוד האירופי (EMA).

מכלול השירותים הרפואיים והתרופות הניתנות ע"י קופות החולים לחבריהן במסגרת ומכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד - 1994, או כל חוק אשר יחליף אותו (להלן: "הסל"/"סל הבריאות"), למעט תרופות הניתנות במסגרת השב"ן.

תרופה אשר אושרה ו/או הוכרה כתרופת יתום בישראל ו/או ע"י הרשויות המוסמכות באחת המדינות המוכרות והמיועדת לטיפול במחלה נדירה או מצב רפואי נדיר (להלן: "מחלה יתומה").

נוכחות של גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן תכלול לוקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין. למען הסר ספק, מקרה הביטוח אינו כולל:

- (1) גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של Carcinoma in Situ, כולל דיספלזיה של צוואר הרחם; CIN1, CIN2, CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כסרום ממאירים;
- (2) מלנומה ממאירה בעובי פחות מ-0.75 מ"מ, עם פחות ממיטוזה אחת לממ"ר וללא אולצרציות (התכייבויות);
- (3) מחלות עור מסוג: Basal Cell Carcinoma - I Hyperkeratosis; מחלות עור מסוג Squamous Cell Carcinoma אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים;
- (4) מחלות סרטניות מסוג סרקומה ע"ש קפושי בנוכחות מחלת ה-AIDS;
- (5) סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד ל-TNM Classification T2 No Mo- (כולל) או לפי Gleason Score עד ל-6 (כולל);
- (6) לויקמיה לימפוציטית כרונית (C.L.L). עם ספירה של פחות מ-10,000 B cell lymphocytes/ul ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי;
- (7) סרטן תירואיד שבו לא הוסרה כל הבלוטה;
- (8) פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואית מעבר לכריתה מקומית;
- (9) גמופתיה מוקדמת MGUS ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי;
- (10) T cell lymphoma של העור, ובלבד שמדובר בנגעים שטחיים על פני העור בלבד, המחלה הקשה תכוסה בשלב בו הגיעה ל-T CELL LY.

מסמך רפואי חתום על ידי רופא בית חולים או רופא מומחה בתחום הרלוונטי לפי בחירת המבוטח, אשר אישר את הצורך בטיפול בתרופה, קבע את אופן הטיפול, את המינון הנדרש ומשך זמן הטיפול הנדרש. המינון בכל מרשם ייועד לטיפול של עד 3 חודשים בכל פעם. ניתן מרשם כאמור, רכישת התרופה תעשה עבור חודש אחד בלבד בכל רכישה.

גובה תגמולי הביטוח המירביים שישלם המבטח בגין תרופה ו/או תרופות במהלך כל תקופות הביטוח בגין מקרה ביטוח ולאחר ניכוי השתתפות עצמית.

1.9 מחיר מירבי מאושר	הסכום המירבי המאושר ע"י הרשויות המוסמכות בישראל לגבייה בגין תרופה והמשתנה מעת לעת, ובהתאם למפורט להלן. כאמור, סכום השיפוי המירבי לתרופה לא יעלה על המחיר המירבי המאושר לאותה תרופה על ידי הרשויות המוסמכות בישראל. תרופה אשר לא נקבע לה מחיר מירבי מאושר על ידי הרשויות המוסמכות בישראל, יקבע סכום השיפוי המירבי, על פי הסכום המירבי המאושר לאותה תרופה בהולנד במחירי דולר ארה"ב. במקרה של תרופה אין מחיר מירבי מאושר בהולנד, יקבע סכום השיפוי המירבי לפי המחיר המירבי המאושר לאותה תרופה באנגליה, במחירי דולר ארה"ב. במקרה של תרופה אין מחיר מירבי מאושר באנגליה ייקבע סכום השיפוי המירבי לתרופה לפי הסכום המירבי המאושר לאותה תרופה באחת המדינות המוכרות, הנמוך מביניהן, במחירי דולר ארה"ב.
1.10 תרופה ניסיונית	היא אחד מהבאים: (א) תרופה שטרם אושרה לשימוש כלשהו באחת מהמדינות המוכרות. (ב) תרופה שאושרה לשימוש כלשהו באחת מהמדינות המוכרות, אך השפעותיה והשלכותיה הישירות והצולבות על מצבו הרפואי של המבוטח אינן ידועות ומכל מקום המתווה הטיפולי המבוקש (לרבות מינון התרופה) אינו נתמך על פי קריטריונים רפואיים מקובלים ולא הוכח כיעיל לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, למעט אם עונה להגדרה בסעיף 2.4.1.2 להלן. (ג) תרופה הנמצאת בהליך ניסוי קליני בבני אדם וללא קשר לרמת הצלחת הניסוי ו/או לשלב בו נמצא הניסוי.
1.11 טיפול ניסיוני	טיפול תרופתי שאין עליו עדות בספרות המקצועית הרפואית ואשר לא אושר כבלתי ניסיוני על ידי לפחות שני רופאים מומחים בתחום הרלוונטי בדרגת מנהלי מחלקה בבית חולים בישראל, שאינם הרופאים של המבוטח.
1.12 תכשיר מזון רפואי	תכשיר בעל ערך תזונתי שאינו מיועד להזרקה תוך ורידית ואשר רשום בפנקס התכשירים הרשומים - כהגדרתו בפקודת הרוקחים [נוסח חדש], התשמ"א-1981.
1.13 ויטמינים	תרכובת כימית אורגנית שאיננה אב מזון (חלבון, פחמימה, שומן) אשר כמויות קטנות שלה דרושות לכל אורגניזם לשם גדילה תקינה ולשם קיום ואשר קיבלה את אישור הרשויות המוסמכות במדינות המוכרות כתכשיר מזון רפואי.
1.14 בדיקה גנטית	בדיקת דגימת DNA או RNA של אדם לשם אפיון והשוואה של רצפים של DNA המבוצעת על ידי מכון גנטי או במעבדה לבדיקות גנטיות.
1.15 בדיקה גנומית (גנומיקה)	בדיקה המתייחסת לפרופיל ולאפיון המולקולארי של דגימת DNA או RNA של תאי גידול סרטני או לתאים לא גידולים של הנבדק המבוצעת על ידי מכון גנטי או במעבדה לבדיקות גנטיות.
1.16 דגימת DNA או RNA	דגימה ביולוגית של אדם הנלקחת במטרה להפיק ממנה DNA או RNA של האדם או של רקמה גידולי ממנו, במסגרת בדיקה גנטית;
1.17 מידע גנטי	מידע הנובע מבדיקה גנטית;
1.18 גנטיקאי	אחד מהבאים: "רופא גנטיקאי" או "גנטיקאי קליני" או "יועץ גנטי" - בעל כשירות מקצועית מתאימה כאמור בחוק מידע גנטי, התשס"א - 2000 וחבר באיגוד הגנטיקאים, הפועל כחלק מצוות של מעבדה לבדיקות גנטיות ו/או מכון גנטי המעורב באבחון גנטי, לרבות אבחון מחלות גנטיות.
1.19 מכון גנטי	מחלקה גנטית בבית חולים רשום לפי פקודת בריאות העם, ושיש בה מעבדה העורכת בדיקות גנטיות;
1.20 פרמקוגנטיקה	תחום המשלב פרמקולוגיה וגנטיקה המבוססת על השונות הגנטית בין מטופלים בתגובתם לטיפול תרופתי והתאמת תרופות בהתאם לנתונים הגנטיים של המטופל.
1.21 מעבדה לבדיקות גנטיות	מעבדה רפואית לעריכת בדיקות גנטיות שקיבלה רישיון בחוק מידע גנטי, התשס"א - 2000.
1.22 רישיון	רישיון שניתן למעבדה לבדיקות גנטיות בהתאם לחוק מידע גנטי, התשס"א - 2000 (להלן: "חוק מידע גנטי").
1.23 מחלה גנטית	לרבות מחלה (גנטית) תורשתית. מחלה הגורמת לירידה בתוחלת החיים או לפגיעה באיכות החיים, הנגרמת ממוטציה בגן אחד או שינוי כרומוזומאלי או שינוי גנומי.
1.24 קנאביס רפואי	קנאביס הניטל למטרות רפואיות, לטיפול במחלות, או להקלה בתסמינים הנובעים ממחלות, אשר ניתן למבוטח אישור לשימוש בו בידי המנהלים המורשים לחתימה מטעם משרד הבריאות. יובהר כי יאשר שימוש בקנאביס רפואי רק בדרך המומלצת על ידי משרד הבריאות, ובכפוף לתנאי הרישיון האישי שהונפק למבוטח על ידי משרד הבריאות לשימוש בקנאביס הרפואי.
1.25 קרוב	מי שיש לו קרבת דם למבוטח.
1.26 מוקד השירות	מוקד טלפוני שמספרו יפורסם מעת לעת לצורך קבלת פניות המבוטחים בקשר עם קבלת השירותים.
1.27 "אבחון מולקולארי" - (Tumor Profile)	אבחון גנטי המבוצע על רקמת הגידול הסרטני או גידול שפיר בעל פוטנציאל סרטני לאחר הוצאתו מהגוף בביופסיה או במהלך ניתוח. האבחון המולקולארי מתבצע במספר שיטות ובוחן שינויים מולקולאריים במספר גדול של גנים בו זמנית בתאי הגידול. הבדיקות כוללות זיהוי רמות חלבון, רמות ביטוי גנטי, איתור מוטציות, חסרים ועודפים גנטיים בשיטות FISH וריצוף גנים מלא. שינויים מולקולאריים עשויים לנבא יעילות או עמידות לטיפול תרופתי בתא סרטני.
1.28 טיפול רפואי מונע או גילוי מוקדם	טיפול או הליך רפואי אשר הומלץ על ידי הרופא למבוטח למניעת מחלה או הקטנת הסיכון לפתח מחלה או לאפשר גילוי מוקדם יעיל של המחלה.
1.29 השירות או השירותים	השירותים הניתנים בהתאם למפורט בתכנית זו ועל פי הוראותיה, חריגה וסייגיה, כולם או חלקם, לפי הקשר הדברים.

**2 הכיסוי הביטוחי**

החברה תשפה את המבוטח בגין הוצאות המפורטות להלן (להלן: "ההוצאות המוכרות") עבור השירותים המפורטים בתכנית כל זאת ע"פ הפירוט כדלקמן:

<p><b>2.1 שיפוי בגין עלות טיפול בקנאביס רפואי</b></p>	<p>המבוטח ישלם למבוטח תגמולי ביטוח בגין עלות רכישה חודשית בפועל של קנאביס רפואי כהגדרתו בסעיף 1.24 וזאת במקרה בו הצורך בו הומלץ על ידי רופא מומחה לטיפול במחלה של המבוטח ו/או הקלה בתסמינים הנובעים ממחלתו אשר תחילתה בתוך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה. סכום השיפוי המירבי בגין סעיף זה יהיה עד 1,000 ₪ לתקופה של חודש ועד 30,000 ₪ לכל תקופת הביטוח וזאת בכפוף להשתתפות עצמית חודשית בגובה 100 ₪</p>
<p><b>2.2 פרמקוגנטיקה – התאמת טיפול תרופתי לחולה</b></p>	<p><b>2.2.1 מהות הכיסוי</b>                  מהות הכיסוי הינה התאמת סוג הטיפול התרופתי לשונות הגנטית של החולה, לרבות יעילות הטיפול התרופתי, והמינון המותאם לחולה במטרה לטפל בחולה באופן מהיר ומדוייק, למנוע תופעות לוואי ו/או רעילות מהטיפול התרופתי ולבצע מעקב אחר תוצאות הטיפול התרופתי ויעילותו.</p> <p><b>2.2.2 מקרה הביטוח</b>                  מקרה הביטוח לפי ס"ק 2.2 הנו הצורך בביצוע בדיקה גנטית לצורך התאמת תרופה למבוטח עקב מחלה, שאירעה במהלך תקופת הביטוח, במקרה של צורך בטיפול תרופתי.</p> <p><b>2.2.3 השירותים</b>                  בקרות מקרה הביטוח, יהיה זכאי המבוטח לשיפוי בגין שירותים באמצעות נותני שירותים שבהסכם על פי המפורט להלן:</p> <p><b>2.2.3.1 התייעצות עם גנטיקאי</b> – המבוטח יהיה זכאי להתייעצות אחת עם גנטיקאי בקשר לכל מקרה ביטוח עד לתקרה של 750 ₪ להתייעצות.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ההתייעצות עם גנטיקאי תכלול ריכוז מידע אודות המבוטח (רקע משפחתי, מצב רפואי, עיון בתיק הרפואי של המבוטח ובני משפחתו) התרופות המוצעות לטיפול והמחלה העכשווית ומחלות הרקע, במטרה לקבוע את הצורך בהסכמת המבוטח האם לבצע בדיקות גנטיות ואיזה גנים יבדקו - בהתאם למקרה הביטוח.</li> <li>קבלת הסברים על תוצאות הבדיקות הגנטיות שנעשו והמלצות בהתאם לתוצאות אלו.</li> </ul> <p><b>2.2.3.2 בדיקות גנטיות</b> – ביצוע בדיקות גנטיות שנועדו להתאמת הטיפול התרופתי ויעילותו למחלה בה חולה המבוטח עד לתקרה של 10,000 ₪.</p> <p><b>2.2.3.3 התייעצות עם פרמקולוג קליני</b> – סברו הגנטיקאי ו/או הרופא המומחה בתחום הרלוונטי, לאור תוצאות הבדיקות הגנטיות, כי יש צורך ביעוץ נוסף של פרמקולוג קליני, תשפה החברה את המבוטח בהוצאותיו בגין ייעוץ זה עד לסך של 500 ₪.</p> <p><b>2.2.3.4 השתתפות עצמית בגין השירותים הניתנים בסעיף 2.2.3</b>                  השתתפות עצמית בגין השירותים המנויים בסעיף 2.2.3 הינה בגובה 20%.</p>
<p><b>2.3 גנומיקה – בדיקת הגנטיקה של גידולים והתאמת הטיפול המתאים</b></p>	<p><b>2.3.1 מהות הכיסוי</b>                  אבחון הפרופיל הגנטי של רקמת הגידול הסרטני מחד והגנטיקה של החולה עצמו מאידך, וחיזוי מהלך המחלה וסיכויי התגובה של הגידול הסרטני לתרופות שונות.</p> <p>באמצעות בדיקות אלה ניתן להתאים באופן אישי לכל חולה ולגידול הסרטני הספציפי של החולה את סוג הטיפול התרופתי הייחודי ואת המינון שיעניק לחולה את הסיכוי הטוב ביותר למאבק במחלה תוך הקטנה אפשרית של מספר או חומרת תופעות הלוואי.</p> <p><b>2.3.2 מקרה הביטוח – אפיון מולקולארי</b>                  מקרה הביטוח לפי ס"ק 2.3 הנו הצורך בבצוע בדיקה גנומית לאבחון גנטי של תאי גידול סרטני הנמצא בגופו של המבוטח למטרת קביעת יעילותן של תרופות לטיפול במחלה של המבוטח, ובלבד שמחלת הסרטן התגלתה אצל המבוטח לראשונה במהלך תקופת הביטוח ובכפוף לכך שהרופא האונקולוג המטפל המליץ על ביצוע הבדיקות.</p> <p>יובהר כי כל הבדיקות הגנומיות שיבוצעו עקב אותה מחלת סרטן ייחשבו כמקרה ביטוח אחד.</p> <p><b>2.3.3 השיפוי בגין הבדיקות הגנומיות</b> יהיה עד לסך של 70,000 ₪ לכלל הבדיקות הגנומיות לסוג גידול סרטני.</p> <p><b>2.3.4 השתתפות עצמית בגין השירותים המנויים בסעיף 2.3.3</b> הינה בגובה 20%.</p>
<p><b>2.4 כיסוי לתרופות מיוחדות</b></p>	<p><b>2.4.1 מקרה הביטוח</b>                  מצבו הרפואי של המבוטח במהלך תקופת הביטוח ולאחר תקופת האכשרה כמפורט בסעיף 3 אשר מחייב שימוש בתרופה שאושרה לשימוש באחת המדינות המוכרות לטיפול במצב רפואי אחר ולא למצבו של המבוטח ובנוסף, אינה כלולה בסל הבריאות ובכפוף לתנאים המפורטים בסעיף 2.4.3 להלן. יובהר כי לא יכוסו תרופות העונות על אחד או יותר מהמקרים הבאים:</p> <p><b>2.4.1.1 תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות אשר אינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח ובתנאי השימוש על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח אושר בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות.</b></p> <p>תרופה שאינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית שבסל שירותי הבריאות כאמור לא תיחשב כתרופה ניסיונית.</p>

<p>2.4.1.2. תרופה המוגדרת כ- OFF LABEL – תרופה שאושרה לשימוש באחת מהמדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח ובלבד שהתרופה הוכרה כיעילה לטיפול במחלה של המבוטח על ידי לפחות אחד מהבאים:</p> <p>(1) פרסומי ה- FDA                  (2) American Hospital Formulary Service Drug Information                  (3) US Pharmacopoeia-Drug Information                  (4) Drugdex (Micromedex), ובלבד שהתרופה עונה על שלושת התנאים הבאים במצטבר, (כפי שמופיעים בטבלת ההמלצות):                  א) עוצמת ההמלצה (Strength Of Recommendation) – נמצאת בקבוצה I או IIa                  ב) חוזק הראיות (Strength Of Evidence) – נמצאת בקטגוריה A או B                  ג) יעילות (Efficacy) – נמצאת בקבוצה I או IIa                  (5) תרופה שהטיפול בה מומלץ, לפחות באחד מה- National Guidelines שמתפרסם על ידי אחד מהבאים:                  א) NCCN                  ב) ASCO                  ג) NICE                  ד) ESMO Minimal Recommendation</p> <p>2.4.2. תרופה יתומה – אשר עונה להגדרה בסעיף 1.5 לעיל, למעט תרופה המפותחת לאדם מסוים, עבור קוד גנטי מסוים, פרופיל גנטי מסוים או מבנה מסוים של המולקולות והתאים של אותו אדם ועונה על התנאים בסעיף 2.4.3.</p> <p>2.4.3. השירותים:                  בקורת מקרה הביטוח ישלם המבוטח למבוטח תגמולי ביטוח בגין תרופה העומדת באחד או יותר מהתנאים הבאים:</p> <p>2.4.3.1. המבוטח קיבל אישור ליבוא אישי של התרופה מכח סעיף 29 (א) 3 לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו 1986- (אישור על פי פקודת הרוקחים למתן תכשיר רפואי שאינו רשום בספר התרופות לחולה ספציפי).</p> <p>2.4.3.2. רופא מומחה בכיר בתחום הרפואי הרלוונטי, קבע כי התרופה יעילה באופן ממשי לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על סמך שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון הכרוך בה ובנוסף מניעת הטיפול בתרופה מהווה סכנה ממשית לחייו של המבוטח.</p> <p>2.4.3.3. לאחר אפיון מולקולארי כמפורט בסעיף 2.3.2-2.3.3 להתאמת הטיפול בתרופה, נמצאה התרופה כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח.</p> <p>2.4.4. עבור טיפול תרופתי כמפורט בסעיף 2.4:</p> <p>2.4.4.1. החברה תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו לרכישת תרופות מיוחדות אלו עד לסך כולל של 1,000,000 ₪ לכל תקופת הביטוח אך לא יותר מסכום שיפוי מירבי של 500,000 ש"ח עבור כל חודש קלנדרי.</p> <p>יובהר כי סכום השיפוי המירבי הנקוב לעיל לחודש יוותר ללא שינוי גם במידה וניתנו מספר מרשמים לתרופות מותאמות אישית לטיפול במצב בריאותי של המבוטח בגין המצב הרפואי בגינו נזקק לתרופה המותאמת אישית. טיפול רפואי חוזר או המשכי אשר נדרש בעקבות טיפול ו/או כתוצאה ממקרה ביטוח הנו חלק מאותו מקרה ביטוח.</p> <p>2.4.4.2. השתתפות עצמית בגין סעיף 2.4 הינה בגובה 750 ₪ או 20% מעלות מרשם חודשי בגין תרופה, לפי הגבוה מביניהם, עד לתקרת השתתפות עצמית חודשית של 2,500 ₪ לכל מקרה ביטוח. יובהר כי במידה והמבוטח נדרש לטיפול חודשי משולב על ידי מספר תרופות על פי מקרה הביטוח בתכנית זו, גובה ההשתתפות החודשית תהיה עד 2,500 ₪ לחודש.</p> <p>2.4.4.3. למרות האמור בסעיף 2.4.4.2, בגין תרופות למחלת הסרטן כהגדרתה בסעיף 1.6 לעיל, לא תנוכה השתתפות עצמית, לרבות בגין תרופות הקשורות לטיפול בתופעות הקשורות למחלת הסרטן.</p>	
---	--

**3 תקופת האכשרה**  
 תקופת האכשרה עבור תכנית זו הינה 90 יום.

**4 תנאים כלליים**

**4.1 החלת חוק מידע גנטי התשס"א - 2000**  
 תכנית זו כפופה להוראות חוק מידע גנטי.

**4.2 הסכמה לביצוע בדיקה גנטית, לרבות לקיחת דגימת DNA**  
 מובהר כי אין בתכנית זו בכדי להוות בקשה מהמבוטח מצד החברה, בכל צורה ו/או אופן, לעבור בבדיקה גנטית, עניין האסור בהתאם להוראות סעיף 30(א) לחוק מידע גנטי. הכיסוי על פי תכנית זו, לרבות ביצוע הבדיקות הגנטיות, הנו עניין הנתון לבחירתו ורצונו של המבוטח בלבד. בפניית המבוטח לקבלת שירותים ו/או שיפוי מכח תכנית זו, לבדיקה גנטית ונוכח המפורט בתכנית ביטוח זו אודות הבדיקות הגנטיות, יש בכדי להוות הסכמה מדעת לביצוע בבדיקות גנטיות כאמור.

<p><b>4.3 הסכמה למסירת/ שמירת מידע גנטי</b></p>	<p>תוצאות הבדיקה הגנטית ימסרו, בהתאם להוראות המבוטח, למבוטח או למי שהורה המבוטח. לעניין זה, המבוטח מסכים כי המידע הגנטי הנוגע אליו יועבר ו/או ישמר, לפי העניין, אל מי שהמבוטח פנה אליו בבקשה לביצוע הבדיקות הגנטיות, לקבלת ייעוץ גנטי או הסבר אודות תוצאות הבדיקות הגנטיות שלו, לרופא המטפל/ המוסד הרפואי המטפל במבוטח, או בכל מקום בו קיימת חובה על פי הדין למסירת המידע הגנטי כאמור. עוד מובהר כי אין בעצם מתן השירותים על פי תכנית זו, לרבות תפעול תכנית הביטוח, קבלת אסמכתאות אודות תשלום בגין ביצוע בדיקות גנטיות ו/או ייעוץ גנטי ו/או שירות אחר על פי תכנית זו, בכדי להוות שאלת מבטח ממבוטח/מועמד לביטוח אם עבר בדיקות גנטיות ו/או בקשה לקבל ממבוטח תוצאות של בדיקות גנטיות, האסורים בהתאם להוראות סעיף 30 (ב) לחוק מידע גנטי.</p> <p>החברה לא תעשה שימוש במידע גנטי מזוהה שהתקבל במסגרת תכנית זו כדי לסרב, לדחות או להתנות את הכיסוי הביטוחי של אדם, להגדיל או להקטין את שיעור דמי הביטוח, או להשפיע על תנאי הביטוח בדרך כלשהי, והכל בהתאם להוראות סעיף 30 לחוק מידע גנטי.</p> <p>תוצאות בדיקה גנטית שנערכה לקטין, לחסוי או לפסול דין ימסרו לאחראי על הקטין, החסוי או פסול הדין בלבד בהתאם להוראות סעיף 28 לחוק מידע גנטי והתקנות על פיו או לגורם המורשה לקבלת המידע בהתאם לכל דין.</p>
<p><b>5 אופן קבלת השירותים</b></p>	
<p><b>5.1</b></p>	<p>בקורות אחד ממקרי הביטוח הנקובים בתכנית זו לעיל, יפנה המבוטח לרופא מומחה בתחום הרלוונטי ויקבל ממנו הפנייה, על פי חו"ד של הרופא המומחה, לקבלת השירותים הנקובים לעיל. <b>למען הסר ספק יודגש כי, לא יכוסו הוצאות שנעשו ללא הפניה כ"ל.</b></p>
<p><b>5.2</b></p>	<p>המבוטח יפנה למבטח או לספק השירות לתיאום ההתייעצויות והבדיקות הגנטיות.</p>
<p><b>5.3</b></p>	<p>המבוטח יקבל מנותן השרות את תוצאות הבדיקות הגנטיות שערך ו/ או את ההמלצות בעקבות תוצאות הבדיקות הגנטיות.</p>
<p><b>5.4</b></p>	<p>במקרה בו עבר המבוטח בדיקות גנטיות על פי אחד השירותים מכח תכנית זו, ישלחו תוצאות הבדיקות הגנטיות ממבצע הבדיקות הגנטיות ישירות למבוטח או לגורם שהפנה את המבוטח לבדיקות.</p>
<p><b>5.5</b></p>	<p>למען הסר ספק – החברה אינה מקבלת לידיה את תוצאות הבדיקות הגנטיות. במקרה והגיעו תוצאות הבדיקות הגנטיות אלו לחברה, תעבירן מיד לגורם המפנה או למבוטח ולא תשאיר בידיה העתק כלשהו מתוצאות בדיקות אלו.</p>
<p><b>5.6</b></p>	<p>במידה והמבוטח פנה לנותן השירות המבוטח יקבל התחייבות / הפנייה לנותן השירות שבהסכם לצורך קבלת השירות. המבוטח ישלם לנותן השרות שבהסכם את ההשתתפות העצמית בגין השירותים על פי תכנית זו, לרבות הייעוץ ו/או בגין ביצוע הבדיקות הגנטיות. שירותים אשר הינם מעבר לתקרות הכיסוי על פי תכנית זו ו/או אשר אינם מכלול השירותים על פי תכנית זו, הינם בכפוף לתשלום מלא של המבוטח לנותן השירות שבהסכם על פי המחירון של אותו נותן שירות כאמור.</p>
<p><b>6 הגבלת אחריות החברה ו/או מי מטעמה לשירותים</b></p>	
<p><b>6.1</b></p>	<p>יובהר כי אין בהעברת מידע רפואי על המבוטח לנותן השירות בכדי להוות קבלת המידע הרפואי בידי החברה.</p>
<p><b>6.2</b></p>	<p>במקרה שפעילות נותן השירותים שבהסכם או חלק משמעותי ממנה תפגע על-ידי מלחמה, הפיכה, סכסוכי עבודה, מהומות, רעידות אדמה, כוח עליון, או כל גורם אחר שאינו בשליטת נותן השירותים שבהסכם, פטורה החברה מלתת את השירותים על פי תכנית זו והחברה ו/או נותן השירותים לא יהיו אחראים לכל נזק כתוצאה מכך.</p>
<p><b>6.3</b></p>	<p>המידע והנתונים אודות מהות הכיסויים הינם מידע כללי בלבד ועל בסיס מידע פומבי הנוכח למועד הוצאת תכנית זו לראשונה על ידי החברה ו/או מועד עדכון תכנית זו ואין החברה אחראית ביחס לעדכניותו.</p>
<p><b>6.4</b></p>	<p>כי אין באמור בסקירת מידע גנטי אישית או כל חומר אחר שיועבר מאת נותן השירות שבהסכם למבוטח, כדי להעיד על כיסוי לטיפולים או ניסויים קליניים המתוארים בסקירת הספרות ו/או המידע במסגרת פוליסת ביטוח הבריאות של המבוטח. מודגש כי על פי תנאי הפוליסה, טיפולים ניסויניים אינם מכוסים, אלא אם נקבע במפורש אחרת.</p>
<p><b>6.5</b></p>	<p>המידע שיועבר על ידי נותן השירות הינו מידע אינפורמטיבי בלבד, ואין נותן השירות מתחייב כי זהו המידע המלא והמקיף ביותר הקיים, וכי אין מידע נוסף אחר או סותר. כמו כן, אין לנותן השירות כל אחריות על המחקרים שיתוארו בסקירת המידע הגנטי האישית, הגורם המבצע את המחקרים, איכותם, קבילותם, התאמתם לפרוטוקולי טיפול קיימים ומקובלים וכיו"ב. מובהר כי את המידע שיתקבל בסקירת הספרות מומלץ להציג לרופא המטפל, בשל אופיו של המידע וטיבו, ורק לרופא מוסמך יש את היכולת המלאה להעריך נכונה ולנתח את המידע לטובת צרכי המבוטח.</p>
<p><b>7 סייגים וחריגים מיוחדים לאחריות</b></p>	
<p>בנוסף לסייגים וההחרגות בתנאים הכלליים לתוכנית ביטוח בריאות המצורפים לתכנית זו, החברה תהיה פטורה מאחריותה בקשר לאירועים מזכים הנובעים במישרין או בעקיפין על פי המפורט להלן:</p>	
<p><b>7.1</b></p>	<p>טיפול ניסיוני ו/או תרופה ניסיונית.</p>
<p><b>7.2</b></p>	<p>תרופה הנדרשת במהלך ביצוע השתלה ו/או ניתוח ו/או מחליף ניתוח.</p>
<p><b>7.3</b></p>	<p>תרופות לטיפולים קוסמטיים ו/או אסטטיים.</p>
<p><b>7.4</b></p>	<p>תרופות לטיפול בבעיות שיניים וחניכיים למיניהן.</p>
<p><b>7.5</b></p>	<p>במקרה של טיפול תרופתי מונע במסגרת שירות רפואה מונעת, חיסונים.</p>
<p><b>7.6</b></p>	<p>תרופות לטיפול בבעיות משקל ו/או לדיאטה.</p>

7.7	שתל ו/או אביזר ו/או אמצעי אחר להחדרת תרופה.
7.8	אביזר מצופה תרופה.
7.9	וויטמינים ותכשירי מזון רפואי שאינם תואמים לכיסוי על פי סעיף 2.2 לעיל.
7.10	טיפולים ותרופות למטרות מחקר.
7.11	טיפולים ותרופות הומיאופתיים.
7.12	בדיקות גנטיות ו/או תרופות לטיפול בקשר עם הפרעות קשב וריכוז.
7.13	בדיקות גנטיות ו/או תרופות לטיפול בקשר עם ליקויי למידה.
7.14	תרופות הניתנות כטיפול מניעתי למחלות נפש ו/או להפרעות נפש ו/או לאי שפיות, למבוטח שאינו חולה במחלות כאמור.
7.15	בדיקות גנטיות בעת הריון/טרומ לידה בעובר ו/או במקבלת השירות בהריון.
<b>8 שינויים ויתורים או סטיות בתנאי התכנית</b>	
8.1	תכנית זו מתווספת להוראות הקבועות בתכנית הבסיס ולתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות. אין האמור בתכנית זו מהווה ויתור על הוראות תכנית הבסיס ו/או התנאים הכלליים אלא אם כן דבר זה מצויין מפורשות במסגרת תכנית זו.
8.2	במקרה של סתירה בין האמור תכנית זו לבין האמור בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות יחייב לעניין תכנית זו האמור בה בלבד.
8.3	למען הסר ספק ההוראות בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות בדבר הפרמיה או דמי הביטוח, תשלומם והצמדתם יחולו על תכנית זו, אלא אם כן צויין בתכנית זו אחרת.
<b>9 תוקף התכנית</b>	
תכנית זו תישאר בתוקפה בכפוף לכך שתכנית הבסיס הינה בתוקף ביחס למבוטח על פי תכנית זו. מובהר כי המבוטח רשאי לבטל תכנית זו ללא תלות בביטול תכנית הבסיס. תנאי הביטול הינם בהתאם למפורט בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח הבריאות. ראה לעניין זה גם את ההוראות בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות.	