

תוכנית ביטוח 1330 - תנאי פוליסה למבוטח בביטוח בריאות

יוני 2024

כתובת אתר החברה www.ayalon-ins.co.il	כתובת הדוא"ל של החברה mailh@ayalon-ins.co.il	טלפון שירות לקוחות החברה: *6677 פקס: 03-7569586
---	---	--

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (ניתוחים משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית)

תכנית בסיס זו קיימת למבוטח במידה והדבר צוין בדף פרטי הביטוח, ובמידה והפוליסה הינה בתוקף, ובכפופות לתנאים הכלליים לפוליסה אליהם מצורפת תכנית זו, ולהוראות, לסייגים ולחריגים המפורטים להלן ובהתאם להצהרות המבוטח.

1. הגדרות

בכתב שירות זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה שבצידי:

1.1	בית חולים פרטי	אחד מאלה: א. בית חולים בישראל שהוא בבעלות פרטית ושאינו בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 בחוק לשינוי סדרי עדיפויות לאומיים (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנים 2013-2014) התשע"ג – 2013; ב. בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 לחוק האמור שהרשויות המוסמכות לספק שירות בחירת רופא בתשלום.
1.2	התייעצות	התייעצות עם רופא מומחה אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח בין אם בוצעה לפני הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח ובין אם בוצעה אחריו.
1.3	טיפול מחליף ניתוח	טיפול רפואי המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע ניתוח, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות נועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף.
1.4	מרפאה כירורגית פרטית	מרפאה, כהגדרתה בסעיף 34 (ג) לפקודת בריאות העם, הטעונה רישום בהתאם להוראות שלפי סעיף 34(א)(2) לפקודה האמורה, שאינה בבעלות ממשלתית, ואשר מתבצעות בה פעולות כירורגיות.
1.5	ניתוח	פעולה פולשנית-חדירתית החודרת דרך רקמות, ומטרתה טיפול במחלה, פגיעה, תיקון פגם או עיוות אצל המבוטח, או מניעה של כל אחד מאלה לרבות פעולה המתבצעת באמצעות קרן לייזר, לאבחון או לטיפול, הראיית אברים פנימיים בדרך אנדוסקופית, צנתור, אנגיוגרפיה וכן ריסוק אבני כליה או מרה על ידי גלי קול.
1.6	קופת חולים	כהגדרתה בסעיף 2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד – 1994.
1.7	רופא מומחה	רופא אשר אושר לו בידי הרשויות המוסמכות בישראל תואר מומחה בתחום רפואי מסוים לפי תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ג-1973, ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות האמורות.
1.8	שתל	כל אביזר, איבר טבעי או חלק מאיבר טבעי, או איבר מלאכותי, מפרק מלאכותי או טבעי, המושתלים או המורכבים בגופו של המבוטח במהלך ניתוח, המכוסה במסגרת הביטוח, למעט תותבת שיניים ושתל דנטלי.
1.9	תקופת אכשרה	תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לתכנית הביטוח והמסתיימת בתום התקופה שצוינה לכל כיסוי, שבה המבוטח עדיין אינו זכאי לכיסוי ביטוחי מכוח תכנית הביטוח שאליה הצטרף; תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות אצל אותו מבטח.

2. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבוטח במהלך תקופת הביטוח, או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח.

3. הכיסוי הביטוחי

- 3.1 תגמולי הביטוח יהיו כמפורט להלן:
 - 3.1.1 שיפוי בשל ניתוח פרטי בישראל, ובכלל זה כיסוי הוצאות הניתוח, הניתן רק אם תוכנית השב"ן שהמבוטח עמית בה אינה כוללת כיסוי ביטוחי להוצאות הניתוח או אם הרופא המנתח אינו נמצא בהסדר ניתוח עם קופת החולים ונמצא בהסדר עם החברה.
 - 3.1.2 השיפוי בשל ההשתתפות העצמית ששילם המבוטח לפי תוכנית שב"ן שהוא עמית בה, בעד נתוח שמון באמצעות תוכנית השב"ן, אף אם הרופא לא ברשימת ההסדר עם חברת הביטוח;

3.1.3 שיפוי בגין רכישת אביזר במקרה בו קיים אביזר שלא נמצא בכיסוי השב"ן, אך נמצא בכיסוי פוליסת הביטוח בחברה, כאשר מימון הניתוח יהיה על ידי השב"ן.

- 3.2 קיומה של זכאות לכיסוי על פי תכנית השב"ן לא תהווה תנאי מוקדם לקיומו של הכיסוי הביטוחי, כמפורט להלן:
- א. במקרה שבו תכנית השב"ן אינה משתתפת במימון ההוצאות לכלל העמיתים בשב"ן, לרבות במקרה שבו המבוטח נמצא בתקופת אכשרה בשב"ן במועד הצטרפותו לביטוח, ישולם למבוטח סך ההוצאות בפועל, בהתאם לסעיף 4 להלן.
- ב. במקרה שבו תכנית השב"ן אינה משתתפת במימון ההוצאות, בשל נסיבות מסויימות הנוגעות למבוטח מסוים (כדוגמת פיגור בתשלום דמי החבר בתכנית השב"ן, אי תשלום דמי החבר כאמור או ביטול השב"ן), ישולם למבוטח לפחות ההפרש שבין סך ההוצאות בפועל לבין ההוצאות שהיו משולמות לו במקרה של מימון ההוצאות על ידי תכנית השב"ן שבה הוא היה חבר.

4. כיסוי הוצאות

- 4.1 המבטח יחזיר למבוטח הוצאות בגין **3 התייעצויות** בכל שנת ביטוח עם רופא מומחה אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח לעניין זה יובהר כי התייעצות תכוסה גם אם בסופו של דבר לא בוצע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח שההתייעצות נערכה לגביו.
- בהתייעצות שבוצעה שלא באמצעות נותן שירות בהסדר או במקרה בו התשלום לנותן השירות בוצע באופן ישיר על ידי המבוטח, יחא המבוטח זכאי להחזר עד לסכום ביטוח מירבי שלא יעלה על 1,500 ₪ להתייעצות.
- 4.2 **הוצאות שכר מנתח**
- 4.3 **ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית:**
- 4.3.1 במקרה של נותן שירות שבהסדר עם המבטח במועד הניתוח, כיסוי זה יכלול את כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו, לרבות שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח והוצאות אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום-ניתוח.
- 4.3.2 במקרה של נותן שירות שאינו בהסדר, הכיסוי על פי סעיפים 4.2 ו-4.3 יכלול שכר מנתח ואת מלוא ההוצאות כאמור בסעיף 4.3.1 לעיל, עד הסכום שהיה משולם לנותן שירות שבהסדר, כמפורט באתר האינטרנט של המבטח.
- 4.4 **הוצאות טיפול מחליף ניתוח**
- שיפוי בגין טיפול מחליף ניתוח לא ישלול מהמבוטח את הזכאות לניתוח, אם לאחר הטיפול המחליף ניתוח יזדקק המבוטח לניתוח.

5. חריגים

- הפוליסה לא תכסה את המקרים הבאים:**
- 5.1 מקרה הביטוח אירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה;
- 5.2 ניתוח או טיפול מחליף ניתוח מסיבות של עקרות, פוריות, עיקור מרצון והפלה, למעט הפלה הנדרשת מסיבה רפואית;
- 5.3 ניתוח או טיפול מחליף ניתוח או טיפול שאינו נובע מצורך רפואי ונועד למטרות אסתטיקה, קוסמטיקה או תיקון קוצר ראייה, למעט הניתוחים האלה:
- א. ניתוח שיקום השד לאחר כריתת שד;
- ב. ניתוח בריאטרי למבוטח עם יחס BMI מעל 36 הסובל, נוסף על כך, מבעיות של סכרת או לחץ דם, או מבוטח עם יחס BMI גבוה מ-40;
- 5.4 ניתוח או טיפול מחליף ניתוח הקשור בשיניים או בחניכיים או ניתוחים המבוצעים על ידי רופא שיניים;
- השתלה לעניין זה, "השתלה" - כהגדרתה בהוראות הפיקוח על שירותים פיננסים (ביטוח) (תנאים בחוזה ביטוח לפוליסת בריאות בסיסית), התשפ"ג-2023.
- 5.6 ניתוחים או טיפולים מחליפי ניתוח למטרות מחקר או ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח המבוססים על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות, לרבות ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח שנדרש אישור של ועדת הלסינקי עליונה או כל גורם אחר שבא במקומה לביצועם; לעניין זה, "ועדת הלסינקי עליונה" - "הוועדה העליונה" כהגדרתה בתקנות בריאות העם (ניסויים רפואיים בבני אדם), התשמ"א-1980;
- 5.7 מקרה ביטוח שארע באופן ישיר עקב פעילות מלחמתית או פעולת איבה או עקב פעילות ישירה בעלת אופי צבאי;
- 5.8 מקרה ביטוח שארע עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי;
- 5.9 מקרה ביטוח שארע עקב מצב רפואי קודם, בכפוף להוראות תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם), התשס"ד-2004.

6. תקופת אכשרה

- תקופת האכשרה לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות תהיה 90 ימים, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה.
- על אף האמור לעיל, תקופת האכשרה לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות בנוגע להיריון או ללידה תהיה 12 חודשים.

הסכומים המפורטים בתכנית זו יוצמדו למדד מידי חודש, כאשר מדד הבסיס פורסם ביום 15.8.2022, ערכו 13243 נקודות.

8. מעבר לפוליסת המשך

מבוטח שבוטלה חברתו בתכנית השב"ן בידי מי מהצדדים בתכנית, יהיה רשאי לפנות למבטח תוך 60 יום ממועד ביטול החברות בתכנית השב"ן. המבוטח רשאי לפנות למבטח בין אם הוא הצטרף במהלך תקופה זו לתכנית שב"ן בקופה אחרת (שבה קיימת תקופת אכשרה) ובין אם לאו, בבקשה לעבור לכיסוי ביטוחי לניתוחים מהשקל הראשון (להלן: "פוליסת המשך") במקרים כאלה יעביר המבוטח את המבוטח לפוליסת המשך שתנאיה יכללו לכל הפחות את התנאים המוצעים במועד המעבר על ידי המבוטח בכיסוי ביטוחי מ"השקל הראשון", תוך מתן רצף ביטוחי, ללא חיתום מחדש או בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה ובתנאי:

- (1) סיום חברות המבוטח בתכנית השב"ן בקופה שבה היה חבר עם הצטרפותו לביטוח, מבלי שהמבוטח חידש את חברותו בתכנית השב"ן האמורה או מבלי שהצטרף לתכנית שב"ן בקופה אחרת;
 - (2) מעבר לתכנית שב"ן בקופה אחרת – בעד התקופה שבה נמצא המבוטח בתקופת אכשרה בשב"ן בקופה שעבר אליה (אם קיימת).
- הפרמיה שתשולם על ידי המבוטח בפוליסת ההמשך תהא הפרמיה הנהוגה לכלל המבוטחים אצל המבטח באותה עת בפוליסת ניתוחים מהשקל הראשון. תחילת תקופת הביטוח בפוליסת ההמשך תהיה למפרע ממועד ביטול החברות בתכנית השב"ן.