



תחום ביטוח בריאות

תכנית ביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (ניתוחים שקל ראשון ללא השתתפות עצמית)			תכנית 6784																														
תמצית פרטי הפוליסה																																	
שם הביטוח			תכנית ביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (ניתוחים שקל ראשון ללא השתתפות עצמית)																														
סוג הביטוח			ניתוחים																														
תקופת הביטוח			לכל החיים, מתחדשת כל שנתיים (ר' סעיף 7 ו-8 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות).																														
תיאור הביטוח			הוצאות רפואיות בישראל הקשורות בניתוח, התייעצות וטיפול מחליף ניתוח שבוצעו בישראל.																														
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)			לא יכוסו מקרי ביטוח בהתאם לחריגים המפורטים בסעיף 5 בתכנית זו וכן בהתאם לסייגים המיוחדים המפורטים בסעיף 13 ובהתאם להוראות סעיף 12.14 ו-12.15 בתנאים הכלליים לפוליסות ביטוח בריאות ומחלות קשות. לתנאי תכנית הביטוח המלאים ונוסח החריגים במלואו - לחץ כאן לתנאי התנאים הכלליים המלאים - לחץ כאן																														
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹			90 יום. 12 חודשים למקרה ביטוח הנוגע להריון או לידה. (סעיף 4 לתכנית) במקרה של תאונה לא תחול תקופת אכשרה.																														
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים			רוב הכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים.																														
עלות הביטוח			<table><tr><th colspan="3">פרמיה חודשית בש"ח</th></tr><tr><th>קבוצת גיל</th><th>גבר</th><th>אישה</th></tr><tr><td>0-20</td><td>39.94</td><td>38.37</td></tr><tr><td>21-30</td><td>69.83</td><td>86.80</td></tr><tr><td>31-40</td><td>110.68</td><td>143.85</td></tr><tr><td>41-50</td><td>160.24</td><td>192.18</td></tr><tr><td>51-55</td><td>288.36</td><td>261.63</td></tr><tr><td>56-60</td><td>362.26</td><td>311.94</td></tr><tr><td>61-65</td><td>522.63</td><td>431.44</td></tr><tr><td>66+</td><td>764.72</td><td>628.58</td></tr></table>	פרמיה חודשית בש"ח			קבוצת גיל	גבר	אישה	0-20	39.94	38.37	21-30	69.83	86.80	31-40	110.68	143.85	41-50	160.24	192.18	51-55	288.36	261.63	56-60	362.26	311.94	61-65	522.63	431.44	66+	764.72	628.58
			פרמיה חודשית בש"ח																														
			קבוצת גיל	גבר	אישה																												
			0-20	39.94	38.37																												
			21-30	69.83	86.80																												
			31-40	110.68	143.85																												
			41-50	160.24	192.18																												
			51-55	288.36	261.63																												
			56-60	362.26	311.94																												
			61-65	522.63	431.44																												
66+	764.72	628.58																															
שים לב! הפרמיה עלולה להשתנות בהתאם למצבך הרפואי, או עקב מתן הנחה וצמודה למדד הפוליסה 13396 שפורסם ב 15.02.2023. באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח וציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון- כנס למחשבון . מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם.																																	

¹תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקורות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח (או מוטב) לתגמולי ביטוח.

תיאור הכיסויים בפוליסה

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
התייעצות עם רופא מומחה בישראל אגב ניתוח/טיפול מחליף ניתוח בישראל	סעיף 3.1 לתכנית הביטוח: שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח אגב ניתוח/טיפול מחליף ניתוח עם רופא מומחה שהנו אחד מאלה: 1. בהסדר ניתוח/טיפול מחליף ניתוח; 2. נותן שירות שאינו בהסדר ניתוח/טיפול מחליף ניתוח.	הסדר ניתוח/ טיפול מחליף ניתוח - ללא תקרה נותן שירות שלא בהסדר ניתוח/ טיפול מחליף ניתוח - 800 ₪.
שכר מנתח בישראל	סעיף 3.2 לתכנית הביטוח: שכר מנתח לביצוע הניתוח שהנו בהסדר ניתוח בלבד	הסדר ניתוח - ללא תקרה
הוצאות ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית בישראל	סעיף 3.3 לתכנית הביטוח: לרבות: שכר רופא מרדים; הוצאות חדר ניתוח; ציוד מתכלה; שתלים; תרופות במהלך הניתוח והאשפוז; בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח; הוצאות האשפוז עד תקרה של 30 ימי אשפוז לניתוח (כולל אשפוז טרום- ניתוח) והכל באמצעות הסדר ניתוח בלבד.	הסדר ניתוח - ללא תקרה
טיפול מחליף ניתוח בישראל	סעיף 3.4 לתכנית הביטוח: טיפול מחליף ניתוח על ידי רופא מומחה שהנו אחד מאלה: 1. בהסדר טיפול מחליף ניתוח; 2. נותן שירות שאינו בהסדר טיפול מחליף ניתוח.	הסדר טיפול מחליף ניתוח - ללא תקרה נותן שירות שלא בהסדר טיפול מחליף ניתוח - עד לסכום המופיע באתר האינטרנט של החברה בגין עלות מחליף הניתוח שבוצע ובהיעדר סכום כאמור, עד הסכום שייקבע עבור עלות הניתוח המוחלף בישראל כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של החברה
הערות	לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר. אם ברצונך לעבור לפוליסת ניתוחים מסוג משלים שב"ן, תוכל לעשות זאת ברצף ביטוחי תוך שמירה על זכויותיך. ביטוח ניתוחים וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן הם מוצרים דומים, אך ביטוח ניתוחים מאפשר התנהלות מול חברת הביטוח בלבד וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן מחייב פניה לקופת החולים טרם פניה לחברת הביטוח. חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר נוסף מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי תכנית הביטוח. המבטח ימציא למבוטח, על פי דרישתו, וכן במקרה שבו פנה המבוטח למבטח לבירור זכויותיו בשל מקרה ביטוח מסוים, את פירוט תגמולי הביטוח הנכללים בתוכנית, בהתאם למתכונת שפורסמה באתר האינטרנט של המבטח וכן באתר המידע האישי או המוקד הטלפוני. בהתאם להוראות הדיון, במקרה בו מבטח המחזיק בפוליסת ניתוחים "שקל ראשון" יבחר לבצע ניתוח במסגרת תכנית השב"ן (שירותי בריאות נוספים) על ידי רופא שהינו בהסדר ניתוח עם המבטח והמבוטח זכאי לכיסוי הביטוחי בגין הניתוח בהתאם להוראות הפוליסה, המבטח ישלם לקופת החולים את עלות הניתוח, למעט ההשתתפות העצמית ששילם המבוטח לשב"ן. לצורך יישום ההוראות, רשות שוק ההון תפעיל ממשק מקוון ומאובטח בו קופות החולים והמבטח יעבירו ביניהם את המידע הנדרש. המבטח יעביר לקופות את זהות המבוטח, את מועד תחילת הביטוח בתכנית זו וכי ייתכן ויידרש למסור מידע נוסף במסגרת הליך השגה והכל בכפוף וכפי שקבעו בהוראות הדיון. המידע בגילוי נאות זה נכון למועד גרסת המסמך. מקום בו קיימת סתירה בין הגילוי הנאות לתנאי התכנית, תנאי התכנית יגברו.	

להלן פירוט מסלולי ביטוח אפשריים נוספים לכיסוי ניתוחים בישראל, המוצעים על ידי הפניקס חברה לביטוח:

תמצית פרטי הפוליסה																																	
תכנית ביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (ניתוחים משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית)			שם הביטוח																														
כיסוי מעל הזכאות בתכנית השב"ן (שירותי בריאות נוספים) בגין הוצאות רפואיות בישראל הקשורות בניתוח, התייעצות וטיפול מחליף ניתוח שבוצעו בישראל - כלומר על המבוטח לפנות קודם לקופת החולים למימוש זכויותיו על פי השב"ן ולאחר מכן לפנות למבטח. החברה תחזיר למבוטח את ההשתתפות העצמית ששילם בשב"ן או את ההפרש שבין ההוצאות בפועל של הניתוח המכוסה על פי התכנית לבין ההוצאות המגיעות מהשב"ן וזאת עד התקרה הקבועה בתכנית, לפי העניין.			תיאור הביטוח																														
<table><tr><th colspan="3">פרמיה חודשית בש"ח</th></tr><tr><th>קבוצת גיל</th><th>גבר</th><th>אישה</th></tr><tr><td>0-20</td><td>19.28</td><td>18.52</td></tr><tr><td>21-30</td><td>37.49</td><td>46.60</td></tr><tr><td>31-40</td><td>55.71</td><td>72.41</td></tr><tr><td>41-50</td><td>87.59</td><td>105.05</td></tr><tr><td>51-55</td><td>139.21</td><td>126.30</td></tr><tr><td>56-60</td><td>174.89</td><td>150.60</td></tr><tr><td>61-65</td><td>252.30</td><td>208.28</td></tr><tr><td>66+</td><td>396.52</td><td>325.93</td></tr></table>			פרמיה חודשית בש"ח			קבוצת גיל	גבר	אישה	0-20	19.28	18.52	21-30	37.49	46.60	31-40	55.71	72.41	41-50	87.59	105.05	51-55	139.21	126.30	56-60	174.89	150.60	61-65	252.30	208.28	66+	396.52	325.93	עלות הביטוח
פרמיה חודשית בש"ח																																	
קבוצת גיל	גבר	אישה																															
0-20	19.28	18.52																															
21-30	37.49	46.60																															
31-40	55.71	72.41																															
41-50	87.59	105.05																															
51-55	139.21	126.30																															
56-60	174.89	150.60																															
61-65	252.30	208.28																															
66+	396.52	325.93																															
שים לב! הפרמיה עלולה להשתנות בהתאם למצבך הרפואי, או עקב מתן הנחה וצמודה למדד הפוליסה 13396 שפורסם ב-15.02.23.																																	

תמצית פרטי הפוליסה																																	
תכנית ביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (ניתוחים משלים שב"ן עם השתתפות עצמית של 5,000 ₪)			שם הביטוח																														
כיסוי מעל הזכאות בתכנית השב"ן (שירותי בריאות נוספים) בגין הוצאות רפואיות בישראל הקשורות בניתוח, התייעצות וטיפול מחליף ניתוח שבוצעו בישראל- כלומר על המבוטח לפנות קודם לקופת החולים למימוש זכויותיו על פי השב"ן ולאחר מכן לפנות למבטח.. החברה תחזיר למבוטח את ההשתתפות העצמית ששילם בשב"ן או את ההפרש שבין ההוצאות בפועל של הניתוח המכוסה על פי התכנית לבין ההוצאות המגיעות מהשב"ן וזאת עד התקרה הקבועה בתכנית, לפי העניין. במקרה בו תכנית השב"ן אינה משתתפת במימון ההוצאות לכלל העמיתים בשב"ן הכיסוי יהיה בניכוי השתתפות עצמית בגובה 5,000 ₪.			תיאור הביטוח																														
<table><tr><th colspan="3">פרמיה חודשית בש"ח</th></tr><tr><th>קבוצת גיל</th><th>גבר</th><th>אישה</th></tr><tr><td>0-20</td><td>15.04</td><td>14.45</td></tr><tr><td>21-30</td><td>29.24</td><td>36.35</td></tr><tr><td>31-40</td><td>43.46</td><td>56.48</td></tr><tr><td>41-50</td><td>68.32</td><td>81.94</td></tr><tr><td>51-55</td><td>108.58</td><td>98.52</td></tr><tr><td>56-60</td><td>136.41</td><td>117.47</td></tr><tr><td>61-65</td><td>196.79</td><td>162.46</td></tr><tr><td>66+</td><td>309.28</td><td>254.22</td></tr></table> שים לב! הפרמיה עלולה להשתנות בהתאם למצבך הרפואי, או עקב מתן הנחה וצמודה למדד הפוליסה 13396 שפורסם ב-15.02.23.			פרמיה חודשית בש"ח			קבוצת גיל	גבר	אישה	0-20	15.04	14.45	21-30	29.24	36.35	31-40	43.46	56.48	41-50	68.32	81.94	51-55	108.58	98.52	56-60	136.41	117.47	61-65	196.79	162.46	66+	309.28	254.22	עלות הביטוח
פרמיה חודשית בש"ח																																	
קבוצת גיל	גבר	אישה																															
0-20	15.04	14.45																															
21-30	29.24	36.35																															
31-40	43.46	56.48																															
41-50	68.32	81.94																															
51-55	108.58	98.52																															
56-60	136.41	117.47																															
61-65	196.79	162.46																															
66+	309.28	254.22																															