



**תכנית ביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל
(ניתוחים שקל ראשון ללא השתתפות עצמית)**

תכנית 6784

תמורת תשלום פרמיה כאמור בדף פרטי הביטוח, ישפה המבטח את המבוטח ו/או ישלם לנוותן השירות עבור הוצאות, לפי העניין, בכפוף לתנאים, הגבלות, חריגים והסתייגים המפורטים בתכנית זו ובכפוף לתנאים הכלליים לפוליסות ביטוח בריאות המצורפת לתכנית זו ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

הסכומים המפורטים בתכנית זו צמודים למדד 13396 נקודות, אשר פורסם ביום 15.02.2023, דמי הביטוח יהיו צמודים למדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

תכנית ביטוח זו הינה חלק מפוליסת ניתוחים בישראל כהגדרתה בתנאים הכלליים לפוליסות ביטוח בריאות ומחלות קשות (להלן: "התנאים הכלליים"). והנה בהתאם לתוספת הראשונה בהוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (תנאים בחוזה ביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל), התשע"ה-2015.

רכישה של פוליסה ניתוחים בישראל זו תתאפשר בכפוף לתנאי ההצטרפות ותנאי הביטול של הפוליסה הבסיסית המפורטים בתנאים הכלליים המצורפת לתכנית זו ומהווה חלק בלתי נפרד ממנה.

1 הגדרות	
1.1 בית חולים פרטי	אחד מאלה:
1.1.1. 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 ו-2014), התשע"ג-2013.	
1.1.2. בית חולים ציבורי כללי - כהגדרתו בסעיף 19 לחוק האמור שהרשויות המוסמכות בישראל אישרו לאותו ב"ח 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 - חידרתית 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 המושתל או המורכבים בגופו של המבוטח במהלך ניתוח המכוסה במסגרת הביטוח, למעט תותבת שיניים ושתל דנטלי;
1.9 תקופת אכשרה	תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לביטוח והמסתיימת בתום התקופה שצוינה עבור כל כיסוי, ובה המבוטח עדיין אינו זכאי לכיסוי ביטוחי מכוח הפוליסה; תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות אצל אותו מבטח.
1.10 "הסדר ניתוח/ טיפול מחליף ניתוח"	הסכם בין חברת ביטוח ובין רופא או מוסד רפואי, ולפיו מלוא התשלומים הקשורים לניתוח/ טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל, לרבות התשלומים בני התייעצות אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח, תשלומים לרופא ולמוסד הרפואי, וכן התשלומים בעבור הציוד, האבזרים והתכשירים המשמשים בביצוע הניתוח ובמהלך הטיפול מחליף ניתוח, ישולמו על ידי חברת הביטוח, למעט השתתפות עצמית ככל שנקבעה.
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	
בקורות מקרה הביטוח יהיה זכאי המבוטח לכיסוי עבור מקרים אלה בלבד:	
3.1	שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח אצל רופא שיש לגביו הסדר ניתוח/ מחליף ניתוח. כאשר התייעצות מבוצעת באמצעות רופא שאין לגביו הסדר ניתוח/ מחליף ניתוח הכיסוי יינתן עד לתקרה של 800 ש"ח; לעניין זה יובהר כי התייעצות תכוסה גם אם בסופו של דבר לא בוצע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח שהתייעצות נערכה לגביו;
3.2	שכר מנתח שבהסדר ניתוח;
3.3	כיסוי הוצאות ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית שבהסדר ניתוח; כיסוי זה יכלול את כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו, לרבות: 3.3.1.1. שכר רופא מרדים. 3.3.1.2. הוצאות חדר ניתוח. 3.3.1.3. ציוד מתכלה.

	3.3.1.4. שתלים. 3.3.1.5. תרופות במהלך הניתוח והאשפוז. 3.3.1.6. בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח. 3.3.1.7. הוצאות האשפוז עד תקרה של 30 ימי אשפוז לניתוח (כולל אשפוז טרום-ניתוח).
3.4 טיפול מחליף ניתוח	טיפול מחליף ניתוח יינתן באמצעות רופא מומחה שיש לגביו הסדר מחליף ניתוח. כאשר הטיפול מחליף הניתוח יבוצע באמצעות רופא שאין לגביו הסדר, הכיסוי יינתן עד לתקרת העלות בגין אותו טיפול חלופי שבוצע על פי הסכום המפורסם במועד קרות מקרה הביטוח בגין טיפול זה באתר האינטרנט של החברה www.fnx.co.il. ככל ולא קיים סכום נקוב באתר האינטרנט של החברה במועד קרות מקרה הביטוח עבור הטיפול מחליף הניתוח שבוצע, יהיה זכאי המבוטח להחזר הוצאות רפואיות בגין עלות הטיפול מחליף הניתוח עד לתקרת עלות הניתוח המוחלף בישראל בגין טיפול מחליף ניתוח זה. עלות הניתוח המוחלף בישראל תקבע על פי הסכום המפורסם במועד קרות מקרה הביטוח באתר האינטרנט של החברה www.fnx.co.il. כיסוי זה לא ישלול מהמבוטח את הזכאות לניתוח אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבוטח לטיפול נוסף. כיסוי זה יכלול את כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הטיפול מחליף הניתוח.
4 תקופת אכשרה	
4.1	תקופת האכשרה לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות תהא 90 יום, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה.
4.2	על אף האמור בסעיף 4.1 לעיל, תקופת האכשרה לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות בנוגע להריון או לידה תהיה 12 חודשים.
5 הגבלות לאחריות המבטח	
פוליסת ניתוחים תחריג מכיסוי את המקרים הבאים:	
5.1	מקרה ביטוח ארע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח ובמהלך תקופת האכשרה;
5.2	ניתוח או טיפול מחליף ניתוח מסיבות של עקרות, פוריות, עיקור מרצון והפלה, למעט הפלה הנדרשת מסיבה רפואית;
5.3	לניתוח ו/או טיפול מחליפי ניתוח ו/או טיפול שאינו נובע מצורך רפואי ונועד למטרות אסתטיקה, קוסמטיקה או תיקון קוצר ראייה באמצעות לייזר, למעט הניתוחים הבאים: (א) ניתוח שיקום השד לאחר כריתת השד; (ב) ניתוח בריאטרי למבוטח עם יחס BMI מעל 36 הסובל בנוסף 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;
5.5	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 עקב פעילות מלחמתית או פעולת איבה או עקב שירות המבוטח בפעילות 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 תביעות	
6.1 בגין מקרה ביטוח שהינו ניתוח	הכיסוי הביטוחי יינתן רק אם בוצע על ידי נותני שירות שבהסדר ניתוח. על המבוטח לקבל את אישור המבטח מראש לכיסוי הביטוחי בגין מקרה ביטוח זה. לאחר אישור המבטח כאמור, המבטח ישלם ישירות לנותן השירות שבהסדר ניתוח, את עלות ההוצאות הרפואיות לשם ביצוע הניתוח. יובהר כי במקרה ששילם המבוטח ישירות לנותן שירות שבהסדר ללא אישור כאמור, יהיה המבטח רשאי להפחית את סכום תגמולי הביטוח עד לסך שהיה משלם המבטח לנותן שירות שבהסדר. למען הסר ספק, על אף האמור בסעיף התביעות לתנאים הכלליים, חברת הביטוח תשלם בשל ניתוח, לרופא או למוסד רפואי שבו בוצע הניתוח ולפי הסדר ניתוח בלבד.
6.2 בגין מקרה ביטוח שהינו טיפול מחליף ניתוח ו/או התייעצויות	6.2.1 הכיסוי הביטוחי יינתן בין אם בוצעו על ידי נותן שירות שבהסדר ובין אם על ידי נותן שירות שאינו בהסדר בהתאם למפורט: ככל שמקרה הביטוח בוצע על ידי נותן שירות שבהסדר, המבוטח יבקש את אישור המבטח מראש לכיסוי הביטוחי בגין מקרה ביטוח זה. לאחר קבלת אישור המבטח כאמור, המבטח ישלם ישירות לנותן השירות שבהסדר, את ההוצאות הרפואיות לשם ביצוע הטיפול מחליף הניתוח ו/או ההתייעצויות בגין מקרה הביטוח. יובהר כי במקרה ששילם המבוטח ישירות לנותן שירות שבהסדר ללא אישור כאמור, יהיה המבטח רשאי להפחית את סכום תגמולי הביטוח עד לסך שהיה משלם המבטח לנותן שירות שבהסדר. 6.2.2 ככל שמקרה הביטוח בוצע על ידי נותן שירות שאינו בהסדר, המבטח ישלם למבוטח או לנותן השירות, על פי בחירת המבוטח, את ההוצאות הרפואיות לשם ביצוע הטיפול מחליף ניתוח ו/או ההתייעצויות בגין מקרה הביטוח עד לתקרה המפורטת בסעיף הכיסוי הביטוחי בלבד. 6.2.3 טיפול מחליף ניתוח אשר מורכב מסדרת טיפולים/פרוצדורות/תתי שלבים, יחשבו כל אלה, כטיפול רפואי אחד.

7 שינויים, ויתורים או סטיות בתנאי התכנית

במקרה של סתירה בין האמור בתכנית זו לבין האמור בתנאים הכלליים לפוליסות ביטוח בריאות - יחייב לעניין תכנית זו האמור בה בלבד.