

תחום ביטוח בריאות

תכנית 6782 תמצית תנאי הביטוח – תכנית ביטוח - ייעוץ ובדיקות																																
תמצית פרטי הפוליסה																																
שם הביטוח	תכנית ביטוח -ייעוץ ובדיקות																															
סוג הביטוח	אמבולטורי																															
תקופת הביטוח	לכל החיים, מתחדשת כל שנתיים (ר' סעיפים 7 ו-8 לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות ומחלות קשות)																															
תיאור הביטוח	החזר הוצאות בגין: 1. ייעוץ עם רופא מומחה 2. בדיקות אבחנתיות ומניעה 3. שירותים בגין הריון ולאחר הלידה																															
הפוליסה אינה מכסה את המבטח 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 12.14-12.15 בתנאים הכלליים לפוליסות ביטוח בריאות ומחלות קשות. לתנאי תכנית הביטוח המלאים ונוסח החריגים במלואו - לחץ כאן לתנאי התנאים הכלליים המלאים - לחץ כאן																															
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים																															
עלות הביטוח	<table><tr><th colspan="3">פרמיה חודשית בש"ח</th></tr><tr><th>גיל</th><th>ייעוץ ובדיקות</th><th>מחיר משולב לכיסוי ייעוץ ובדיקות + אבחון רפואי מהיר</th></tr><tr><td>0-20</td><td>21.14</td><td>22.95</td></tr><tr><td>21-30</td><td>49.15</td><td>61.57</td></tr><tr><td>31-40</td><td>72.47</td><td>82.93</td></tr><tr><td>41-50</td><td>58.53</td><td>70.16</td></tr><tr><td>51-55</td><td>71.42</td><td>81.96</td></tr><tr><td>56-60</td><td>78.85</td><td>88.77</td></tr><tr><td>61-65</td><td>78.85</td><td>88.77</td></tr><tr><td>66+</td><td>122.84</td><td>133.06</td></tr></table> שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי, או עקב מתן הנחה וצמוד למדד הפוליסה 13396 שפורסם ב-15.02.2023		פרמיה חודשית בש"ח			גיל	ייעוץ ובדיקות	מחיר משולב לכיסוי ייעוץ ובדיקות + אבחון רפואי מהיר	0-20	21.14	22.95	21-30	49.15	61.57	31-40	72.47	82.93	41-50	58.53	70.16	51-55	71.42	81.96	56-60	78.85	88.77	61-65	78.85	88.77	66+	122.84	133.06
פרמיה חודשית בש"ח																																
גיל	ייעוץ ובדיקות	מחיר משולב לכיסוי ייעוץ ובדיקות + אבחון רפואי מהיר																														
0-20	21.14	22.95																														
21-30	49.15	61.57																														
31-40	72.47	82.93																														
41-50	58.53	70.16																														
51-55	71.42	81.96																														
56-60	78.85	88.77																														
61-65	78.85	88.77																														
66+	122.84	133.06																														

תיאור הכיסויים בפוליסה				
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
תכנית ביטוח - ייעוץ ובדיקות סעיף 3 לתכנית : גבול אחריות המבטח בשנה קלנדרית 12,000 ₪ לסך כל מקרי הביטוח יחד של השירותים ו/או הבדיקות הכלולים בתכנית ובכפוף לגבולות האחריות המפורטים בתנאי הכנית.				
התייעצות עם רופא מומחה	סעיף 4.1.1 לתכנית	700 ₪	90 יום	25%
בדיקות אבחנתיות – גבול אחריות לשנה קלנדרית	סעיף 4.2.1 לתכנית	5,000 ₪ לשנה קלנדארית	90 יום	25%
	הדמיה באמצעות אולטרסאונד u.s - סעיף 4.2.1.1 לתכנית	500 ₪ לבדיקה ובכפוף לתקרת גבול אחריות עבור בדיקות אבחנתיות	90 יום	25%
	בדיקות באמצעות רנטגן -סעיף 4.2.1.2 לתכנית	1,500 ₪ לבדיקה ובכפוף לתקרת גבול אחריות עבור בדיקות אבחנתיות	90 יום	25%
	הדמיה באמצעות טומוגרפיה ממוחשבת CT -סעיף 4.2.1.3 לתכנית	1,500 ₪ לבדיקה ובכפוף לתקרת גבול אחריות עבור בדיקות אבחנתיות	90 יום	25%
	הדמיה באמצעות MRI לרבות MRA ו- MRE. ובנוסף בדיקת MRT – ובדיקת PET CT -סעיף 4.2.1.4 לתכנית	3,500 ₪ לבדיקה ובכפוף לתקרת גבול אחריות עבור בדיקות אבחנתיות	90 יום	25%
	בדיקות הולכה עצבית/ פעילות חשמלית- EEG EMG, NCT, א.ק.ג-סעיף 4.2.1.5 לתכנית	1,500 ₪ לבדיקה ובכפוף לתקרת גבול אחריות עבור בדיקות אבחנתיות	90 יום	25%
	בדיקות מעבדה אבחנתיות: בניהן בדיקות דם, שתן, צואה, בדיקות רגישות למזון, בדיקת אלרגיה (PATCH TEST) סעיף 4.2.1.6 לתכנית	500 ₪ לבדיקה ובכפוף לתקרת גבול אחריות עבור בדיקות אבחנתיות	90 יום	25%
CT קרדיאלי מניעתי של הלב וכלי הדם הכליליים למבטח בדרגת סיכון גבוהה למחלות לב	סעיף 4.2.3.1 לתכנית	2,500 ₪ בתום כל חמש שנים.	12 חודשי המתנה	20%
אבחון וייעוץ גנטי למחלות תורשתיות/ גנים סרטיים	סעיף 4.2.3.2 לתכנית - אבחון וייעוץ גנטי לגילוי מחלות תורשתיות/ גנים סרטיים במידה ואצל אחד מבני משפחת המבטח מקרבה ראשונה התגלתה לראשונה בתקופת הביטוח מחלה המוכרת כמחלה תורשתית/ מחלת הסרטן.	1,500 ₪ לבדיקה עד 2 בדיקות אבחון בכל תקופות הביטוח	12 חודשי המתנה	20%
הראיית איברים פנימיים במערכת העיכול באמצעות קפסולה	סעיף 4.2.3.3 לתכנית	5,000 ₪ לבדיקה בתום כל שלוש שנים	12 חודשי המתנה	20%
קולונוסקופיה מניעית למבטח בדרגת סיכון גבוהה למחלות המעי הגס	סעיף 4.2.3.4 לתכנית	4,000 ₪ בתום כל שלוש שנים	12 חודשי המתנה	20%
בדיקת סקר לגילוי מחלת הסרטן	סעיף 4.2.3.5 לתכנית	450 ₪ בתום כל שלוש שנים	12 חודשי המתנה	-
בדיקת סקר מנהלים	סעיף 4.2.3.6 לתכנית	400 ₪ בתום כל שנתיים	12 חודשי המתנה	-
שירותים בגין הריון גבול אחריות להריון	סעיף 4.3 לתכנית	2000 ₪ להריון	9 חודשים	-

תיאור הכיסויים בפוליסה					
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית	
שירותים הניתנים בתקופת טרום הריון (סעיף 4.3.1 לתכנית)	בדיקות לאבחון גנטי טרום הריון - סעיף 4.3.1.1 לתכנית	500 ₪ לכל הבדיקות ועד גבול אחריות להריון	9 חודשים	-	
	שירותים הניתנים במהלך ההיריון (סעיף 4.3.2 לתכנית)	סקירה על קולית לבדיקת מערכות עובר- סעיף 4.3.2.1 לתכנית	עד גבול אחריות להריון	9 חודשים	-
		בדיקת שקיפות עורפית- סעיף 4.3.2.2 לתכנית	עד גבול אחריות להריון	9 חודשים	-
		בדיקת סקר ביוכימי משולש (חלבון עוברי)- סעיף 4.3.2.3 לתכנית	עד גבול אחריות להריון	9 חודשים	-
		בדיקת מי שפיר עם או ללא ביצוע של בדיקת צ'יפ גנטי (CMA)- סעיף 4.3.2.4 לתכנית	עד גבול אחריות להריון	9 חודשים	-
		בדיקת NIPT- סעיף 4.3.2.5 לתכנית	עד גבול אחריות להריון	9 חודשים	-
		סיסי שליה- סעיף 4.3.2.6 לתכנית	עד גבול אחריות להריון	9 חודשים	-
		הפריית מבחנה – סעיף 4.3.3 לתכנית	הליך הפרייה חוץ גופית לצורך הולדת ילד שלישי ואילך (קיימים לפחות 2 ילדים קודמים)	4,500 ₪ לכל הליך ועד 2 הליכים בכל תקופות הביטוח.	9 חודשים
הערות	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 תוכנית הביטוח. המידע בגילוי נאות זה נכון למועד גרסת המסמך. מקום בו קיימת סתירה בין הגילוי הנאות לתנאי התכנית, תנאי התכנית יגברו. במידה ולא צויין אחרת, הסכום המקסימאלי שניתן לתבוע הנו לכל תקופות הביטוח.				