

תמצית תנאי הביטוח - מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל (2072)

תמצית פרטי הפוליסה																															
שם הביטוח	מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל																														
סוג הביטוח	השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל																														
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים. ראה סעיפים "שינוי דמי הביטוח ותנאים" וסעיף "ביטול הביטוח וסיום תקופת הביטוח" לתנאים הכלליים																														
תיאור הביטוח	כיסוי להשתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל, כיסוי להוצאות נוספות בחו"ל וגמלה לאחר ביצוע השתלה																														
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	ראה סעיף "חריגים כלליים וחריג מצב רפואי קודם" לתנאים הכלליים.																														
	ראה סעיף "חריגים" לפוליסה.																														
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹	ניצול הזכויות מכוח פוליסת הביטוח כפוף, בעת שירות צבאי (סדיר, מילואים או קבע), להוראות ולהנחיות של הצבא, המשתנות מעת לעת והעלולות להגביל את החייל או למנוע ממנו קבלת טיפול רפואי באמצעות גורמים שמחוץ למסגרת הצבא. מידע בדבר ההוראות וההנחיות האמורות של הצבא מצוי אצל רשויות הצבא																														
	90 ימים, למעט למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה. ראה סעיף "תקופת אכשרה" לפוליסה																														
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק הכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופות החולים																														
עלות הביטוח	<table><tr><th rowspan="2">גיל</th><th colspan="2">מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח</th></tr><tr><th>ללא פוליסת ניתוחים בישראל</th><th>ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל</th></tr><tr><td>עד - 20</td><td>5.50</td><td>3.76</td></tr><tr><td>21-30</td><td>10.00</td><td>4.31</td></tr><tr><td>31-40</td><td>12.90</td><td>7.35</td></tr><tr><td>41-50</td><td>17.00</td><td>10.29</td></tr><tr><td>51-55</td><td>19.00</td><td>12.50</td></tr><tr><td>56-60</td><td>20.00</td><td>13.96</td></tr><tr><td>61-65</td><td>20.00</td><td>13.96</td></tr><tr><td>66 ומעלה</td><td>20.00</td><td>13.96</td></tr></table>		גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח		ללא פוליסת ניתוחים בישראל	ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל	עד - 20	5.50	3.76	21-30	10.00	4.31	31-40	12.90	7.35	41-50	17.00	10.29	51-55	19.00	12.50	56-60	20.00	13.96	61-65	20.00	13.96	66 ומעלה	20.00	13.96
	גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות בש"ח																													
		ללא פוליסת ניתוחים בישראל	ביחד עם פוליסת ניתוחים בישראל																												
	עד - 20	5.50	3.76																												
	21-30	10.00	4.31																												
	31-40	12.90	7.35																												
	41-50	17.00	10.29																												
	51-55	19.00	12.50																												
	56-60	20.00	13.96																												
	61-65	20.00	13.96																												
66 ומעלה	20.00	13.96																													
להלן סכומי הפרמיה החודשית בש"ח עבור מבוטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 65.																															
הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.																															
ניתן לשלם את הפרמיה באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי. תשלומי הוראת קבע ינוכו בעשירי או בעשרים בכל חודש.																															
שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. 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																															

¹ תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות 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
השתלה	השתלת איבר באמצעות נותן שירות שבהסכם (סעיף 3.1.1.1)	כיסוי מלא
	השתלת איבר באמצעות נותן שירות אחר (סעיף 3.1.1.2)	עד 5,000,000 ₪
	השתלת תאי גזע (סעיף 3.1.1.3)	עד 250,000 ₪
	השתלת מח עצם עצמית (סעיף 3.1.1.4)	עד 150,000 ₪
טיפול רפואי מיוחד	טיפול רפואי מיוחד בחו"ל (3.1.2)	עד 1,000,000 ₪
הוצאות נלוות	בדיקת הערכה רפואית - Evaluation (סעיף 3.2.2.1)	עד 100,000 ₪, במצטבר בגין 2 בדיקות
	הוצאות התאמה, שימור והעברת איבר (סעיף 3.2.2.2)	עד 100,000 ₪
	הוצאות בדיקות איתור מח עצם ותאי גזע (סעיף 3.2.2.3)	עד 500,000 ₪
	הוצאות טיפולים רפואיים בחו"ל (סעיף 3.2.2.4)	עד 100,000 ₪
	הוצאות כרטיס טיסה (סעיף 3.2.2.5)	במחלקת תיירים והוצאות העברה יבשתית סבירות. ללא מגבלת סכום נוספת
	הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות העברה יבשתית סבירות משדה התעופה לבית החולים בחו"ל. ראה סעיף 3.2.2.6	עד 100,000 ₪
	הוצאות לשהייה בחו"ל (סעיף 3.2.2.7)	1,000 ₪ ליום למבוטח ולמלווה יחיד במצטבר, 2,000 ₪ ליום למבוטח ולשני מלווים במצטבר (למבוטח קטין) ועד 65 יום
	רכישת אביזר לב מלאכותי (סעיף 3.2.2.8)	עד 400,000 ₪
	הטסת גופה (סעיף 3.2.2.9)	כיסוי מלא
	הוצאות טיפולי המשך (סעיף 3.2.2.10)	עד 230,000 ₪ ועד 6 חודשים
	הבאת מומחה לישראל (סעיף 3.3)	עד 200,000 ₪
	גמלת החלמה להשתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בחו"ל (סעיף 4.1.1)	7,000 ₪ לחודש, עד 24 חודשים
	גמלת החלמה להשתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בישראל (סעיף 4.1.2)	3,500 ₪ לחודש, עד 12 חודשים
פיצוי	גמלת החלמה להשתלת כליה, כליה-לבלב, או מח עצמות בחו"ל (סעיף 4.1.3)	4,000 ₪ לחודש, עד 24 חודשים
	גמלת החלמה להשתלת כליה, כליה-לבלב, או מח עצמות בישראל (סעיף 4.1.4)	2,000 ₪ לחודש, עד 12 חודשים
	פיצוי בגין טיפול מיוחד בחו"ל (סעיף 4.2)	15,000 ₪
	גמלה חודשית למועמד להשתלה (סעיף 4.3)	8,000 ₪ ועד 6 חודשים
	מוות כתוצאה מהשתלה או טיפול מיוחד (סעיף 4.4)	50,000 ₪
	פיצוי בגין ביצוע השתלה בחו"ל ללא מעורבות המבטח וללא השתתפות המבטח בתשלום כלשהו (סעיף 5)	250,000 ₪
	פיצוי בגין ביצוע השתלה בחו"ל ללא מעורבות המבטח וללא השתתפות המבטח בתשלום כלשהו (סעיף 5)	250,000 ₪
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 כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה. בטרם מתן שיפוי או פיצוי למימון ביצוע השתלה יבחן אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח-2008 ובכלל זה אם התקיימו כל אלה: (1) נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל באותה מדינה. (2) מתקיימות הוראות החוק האמור לענין איסור סחר באיברים.	

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים

מדיכלל השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל (2072)

1. הגדרות

הגדרות אלה נוספות על ההגדרות הכלליות המופיעות בתנאים הכלליים:

1.1 בית חולים - מוסד רפואי שהרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל מכירות בו כבית חולים כללי בלבד, להוציא מוסד שהוא סנטוריום (בית החלמה/הבראה) או מוסד שיקומי.

1.2 בית חולים שבהסכם - בית חולים, לרבות בית חולים פרטי, הנמצא, במועד שבו בוצעה הפרוצדורה הרפואית בגינה התביעה, בהסכם עם המבטח.

1.3 השתלה

(1.3.1) כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבטח של ריאה, לב, کلیה, לבלב, כבד, שחלה, מעי או כל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, או השתלה של מח עצמות מתורם אחר בגוף המבטח.

השתלה תכלול גם השתלת לב מלאכותי. במקרה בו יושלל לב מלאכותי כפרוצדורה הקודמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר, ייחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד (השתלה לפי סעיף 1.3.1 זה תיקרא: "השתלת איבר").

(1.3.2) כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבטח של ריאה, לב, کلیה, לבלב, כבד, שחלה, מעי או כל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מבעל חיים, במקומם (השתלה לפי סעיף 1.3.2 זה תיקרא: "השתלת איבר מן החי").

(1.3.3) השתלת תאי גזע מדם טבורי ו/או דם פריפרי שלא עברו התמרה, דהיינו - שינוי במבנה הגנטי של התא (טרנספורמציה) שמקורם במבטח עצמו או באדם אחר שבוצעה בישראל בלבד (השתלה לפי סעיף 1.3.3 זה תיקרא: "השתלת תאי גזע").

(1.3.4) השתלה עצמית של מח עצמות בגוף המבטח (השתלה לפי סעיף 1.3.4 זה תיקרא: "השתלת מח עצם עצמית").

1.4 טיפול רפואי מיוחד בחו"ל - טיפול רפואי בחוץ לארץ שהתקיימו בו כל התנאים האלה:

(1) הוא חיוני להצלת חייו של המבטח או למניעת נכות רפואית צמיתה בשיעור של 40% לפחות על פי הגדרת ביטוי זה בחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה - 1995, או כל חוק אחר שיבוא במקומו.

(2) הטיפול הרפואי אינו בר-ביצוע על ידי שירותי הרפואה בישראל ואין לו טיפול חלופי בישראל או שסיכויי ההצלחה של ביצוע הטיפול הרפואי בחו"ל גבוהים באופן משמעותי מסיכויי ההצלחה של ביצוע בישראל הן של אותו טיפול והן של טיפול חלופי.

לעניין זה, "טיפול חלופי" הוא טיפול רפואי הניתן לביצוע בישראל ואשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות, מאפשר להשיג תוצאה רפואית דומה לזו שמשיג הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל, ובלבד שאינו כרוך בסיכונים העולים באופן מהותי על הסיכונים הכרוכים בטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.

טיפול רפואי מיוחד הנדרש מחוץ לישראל מחמת תור של ממתינים בישראל לא ייחשב כטיפול רפואי מיוחד בחו"ל.

1.5 רופא מומחה - רופא, למעט רופא שיניים, שהשלטונות המוסמכים בישראל או בחו"ל הסמיכו אותו כמומחה בתחום רפואי מסוים ואשר שמו כלול ברשימת הרופאים המומחים באותו תחום.

2. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע השתלה, ובלבד שמתקיימים כל התנאים המפורטים בסעיף 2.1 שלהלן, או גילוי כי מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ביצוע טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, ובלבד שמתקיימים כל התנאים המפורטים בסעיף 2.2 שלהלן.

2.1 השתלה בחו"ל:

- 2.1.1 רופא מומחה, בתחום הרפואי הנוגע לעניין, קבע על פי קריטריונים רפואיים מקובלים את הצורך בהשתלה.
- 2.1.2 ההשתלה תבוצע בחו"ל בבית חולים המורשה על ידי הרשויות המוסמכות במדינה הרלוונטית לבצע את ההשתלה.
- 2.1.3 ההשתלה אינה מהווה טיפול ניסיוני ו/או טיפול למטרות מחקר ו/או טיפול לא קונבנציונלי.
- 2.1.4 ההשתלה תיעשה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים התשס"ח - 2008, ובהתאם מתקיימים כל אלה:
 - 2.1.4.1 נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל באותה מדינה;
 - 2.1.4.2 מתקיימות הוראות החוק האמור לעניין איסור סחר באיברים.

2.2 טיפול רפואי מיוחד בחו"ל:

- 2.2.1 רופא מומחה בתחום הרפואי הנוגע לעניין קבע, על פי קריטריונים רפואיים מקובלים, את הצורך בביצוע הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.
- 2.2.2 הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל אינו מהווה טיפול ניסיוני ו/או טיפול למטרות מחקר ו/או טיפול לא קונבנציונלי.

3. התחייבות המבטח - שיפוי ו/או תשלום ישירות לנותן שירות בהסכם

בקורות מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבוטח זכאי לכיסוי בגין ההוצאות המפורטות להלן שהוצאו בפועל, בקשר עם ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל, לפי הענין, וזאת באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות שבהסכם או באופן ישיר לידי המבוטח, **בגין סוגי ההוצאות המפורטות להלן ובכפוף לתקרות הסכומים המפורטות להלן:**

3.1 גבולות אחריות כוללים להוצאות הבסיסיות

3.1.1 הוצאות השתלה

- 3.1.1.1 **השתלת איבר כאמור בסעיף 1.3.1 ובסעיף 1.3.2 לעיל באמצעות נותן שירות שבהסכם** - בוצעה ההשתלה באמצעות נותן שירות שבהסכם בבית חולים שבהסכם, יעביר המבטח את התשלום בגין הוצאות ההשתלה כמפורט בסעיף 3.2.1 שלהלן ישירות לנותן השירות, והכול בהתאם לאמור בסעיף 3.2.1 שלהלן.
- 3.1.1.2 **השתלת איבר כאמור בסעיף 1.3.1 לעיל ובסעיף 1.3.2 לעיל באמצעות נותן שירות אחר** - בוצעה ההשתלה באמצעות נותן שירות אחר ינתן שיפוי בגין הוצאות ההשתלה המפורטות בסעיף 3.2.1 שלהלן, בהתאם לגבולות האחריות הרלוונטיים, אך לא יותר מסכום של 5,000,000 ₪.

- 3.1.1.3 השתלת תאי גזע כאמור בסעיף 1.3.3 - שיפוי בגין הוצאות ההשתלה המפורטות בסעיף 3.2.1 שלהלן, בהתאם לגבולות האחריות הרלוונטיים, אך לא יותר מסכום של 250,000 ₪.
- 3.1.1.4 השתלת מח עצם עצמית כאמור בסעיף 1.3.4 שיפוי בגין הוצאות ההשתלה המפורטות בסעיף 3.2.1 שלהלן, בהתאם לגבולות האחריות הרלוונטיים, אך לא יותר מסכום של 150,000 ₪.
- 3.1.2 הוצאות טיפול רפואי מיוחד בחו"ל
שיפוי בגין הוצאות בפועל עד לתקרה כוללת של 1,000,000 ₪, וזאת במצטבר בגין כל הטיפולים הרפואיים המיוחדים למבוטח אחד והכול בהתאם לאמור בסעיף 3.2.1 שלהלן.
מובהר שמקרה חוזר של השתלה ו/או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, אשר יידרשו בעקבות אי-הצלחה מלאה או חלקית של השתלה ו/או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, מהווה חלק בלתי נפרד ממקרה ביטוח אחד.
- 3.2 הכיסוי בגין ההשתלה או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל, כאמור לעיל, יהיה בגין ההוצאות ששולמו בפועל, והמפורטות להלן:
- 3.2.1 הוצאות בסיסיות
- 3.2.1.1 תשלום לצוות הרפואי והוצאות חדר ניתוח תוך כדי ביצוע ההשתלה או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל.
- 3.2.1.2 תשלום בעבור אשפוז בבית חולים בחו"ל, עד 30 ימים לפני ביצוע ההשתלה או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל ועד 335 ימים לאחר ביצועם, לרבות בגין בדיקות רפואיות, בדיקות מעבדה ותרופות במהלך האשפוז.
- 3.2.2 הוצאות נלוות (בנוסף להוצאות הבסיסיות)
- 3.2.2.1 בנוסף למפורט בסעיף 3.2.1 לעיל בגין ההוצאות הבסיסיות, יהיה המבוטח זכאי לכיסוי בגין ההוצאות הנלוות ששולמו בפועל והמפורטות להלן. מובהר כי כיסוי זה הינו בנוסף ומעבר לגבולות האחריות המפורטים בסעיף 3.1 לעיל:
- 3.2.2.1 הוצאות רפואיות בגין בדיקות הערכה רפואית ו/או תפקודית לקראת ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל (evaluation) שביצוען נדרש על ידי בית החולים, עד לתקרה של 100,000 ₪ במצטבר, בגין 2 בדיקות.
- 3.2.2.2 הוצאות בדיקת ההתאמה (למעט עבור מח עצם ותאי גזע), השימור וההעברה של האיבר המיועד להשתלה לבית החולים שבו תבוצע ההשתלה - עד לתקרה של 100,000 ₪.
- 3.2.2.3 הוצאות בדיקות לאיתור תרומת מח עצם, או הוצאות רפואיות הכרוכות בהפקת מח עצם ו/או תאי גזע מדם טבורי ו/או דם פריפרי, שלא למטרות שינוי במבנה הגנטי של התא הנדרשים להשתלה ובכלל זה רישום במאגרים בחו"ל - עד לתקרה של 500,000 ₪.
- 3.2.2.4 הוצאות טיפולים רפואיים במבוטח בחו"ל אשר קשורים באופן ישיר לביצוע ההשתלה ו/או הטיפול המיוחד בחו"ל, לרבות דיאליזה - עד לתקרה של 100,000 ₪.

- 3.2.2.5 הוצאות כרטיס טיסה והעברה יבשתית - הוצאות בגין רכישת כרטיס טיסה לחו"ל וחזרה לישראל של המבוטח ומלווה אחד, או אם המבוטח הוא קטין - 2 מלווים, בהתאם למחיר הכרטיס במחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד והוצאות נסיעה יבשתיות סבירות משדה התעופה אל בית החולים ובחזרה. במידה והמבוטח שוהה בחו"ל לצורך ביצוע ההשתלה ו/או הטיפול הרפואי המיוחד למעלה מ-3 חודשים, יהא המלווה זכאי, בנוסף, לכרטיס טיסה לישראל ובחזרה לחו"ל בהתאם למחיר הכרטיס במחלקת תיירות רגילה לאותו יעד בטיסה סדירה באותו מועד.
- 3.2.2.6 הטסה רפואית - הוצאות הטסה רפואית מיוחדת לחו"ל והוצאות העברה יבשתית סבירות משדה התעופה לבית החולים בחו"ל, אם היה המבוטח, על פי חוות דעת של רופא מומחה רלוונטי, בלתי כשיר מסיבות רפואיות לטוס בטיסה מסחרית רגילה, וזאת עד לתקרה של 100,000 ₪.
- 3.2.2.7 הוצאות לשהייה בחו"ל - הנחוצות לצורך השתלה או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, למבוטח ולמלווה אחד, או אם המבוטח הוא קטין - 2 מלווים, וזאת עד לתקרות של 1,000 ₪ ליום למבוטח ולמלווה יחיד במצטבר, 2,000 ₪ ליום למבוטח ולשני מלווים במצטבר (למבוטח קטין) ועד 65 יום.
- 3.2.2.8 הוצאות רכישת אביזר לב מלאכותי - בגין עלות רכישת אביזר לב מלאכותי הדרוש לצורך תפקוד הלב של המבוטח ואשר הורכב בגוף המבוטח במהלך ותוך כדי ביצוע ניתוח לב שבוצע בישראל, עד לתקרה של 400,000 ₪. מובהר כי למרות האמור בהגדרת "השתלה" דלעיל, כיסוי זה יינתן גם אם הפרוצדורה עדיין תיחשב ניסיונית על ידי הרשויות המוסמכות בישראל.
- מובהר כי התגמולים בגין סעיף זה אינם כוללים את עלות ביצוע הניתוח, אלא את עלות אביזר הלב המלאכותי. כן מובהר כי סעיף זה אינו כולל כיסוי בגין קוצב לב.
- 3.2.2.9 הטסת גופה - הוצאות בגין הטסת גופת המבוטח לישראל אם המבוטח נפטר בעת שהותו בחו"ל כתוצאה מההשתלה ו/או הטיפול הרפואי המיוחד בחו"ל, לפי העניין.
- 3.2.2.10 טיפולי המשך - הוצאות טיפולי המשך הנובעים מביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל למשך שישה חודשים ממועד ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד ועד לתקרה של 230,000 ₪ ועד 6 חודשים.
- 3.3 המבטח רשאי, לבקשת המבוטח, לקבוע כי הכיסוי בגין השתלה או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל יינתן באמצעות הבאתו של רופא מומחה לישראל, וזאת כתחליף לאמור בסעיף 3.2 דלעיל, ובלבד שהעלות לא תעלה על גובה כל ההוצאות הנזכרות בסעיף 3 דלעיל בחו"ל ועל הסכום של 200,000 ₪.

4. התחייבות המבטח - פיצוי

בקרת מקרה הביטוח במהלך תקופת הביטוח, ובכפוף להתקיימות התנאים המפורטים כאמור בסעיף 4 להלן, לאחר תום תקופת האכשרה, יהא המבטוח זכאי לקבל, בגין השתלה או טיפול מיוחד המכוסים על פי פרק זה, בתנאים המפורטים להלן, סכומי פיצוי כמפורט להלן:

4.1 פיצוי להשתלה בחוץ לארץ או בישראל - גמלת החלמה

- 4.1.1 עבר המבטוח השתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה בחו"ל המכוסה על פי הוראות פרק זה, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, **תשלום חודשי של 7,000 ₪, למשך 24 חודשים.**
 - 4.1.2 עבר המבטוח השתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה המכוסה על פי הוראות פרק זה בישראל, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, **תשלום חודשי של 3,500 ₪, למשך 12 חודשים.**
 - 4.1.3 עבר המבטוח השתלת כליה, כליה-לבלב או מח עצמות מתורם אחר בחו"ל המכוסה על פי הוראות פרק זה, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, **תשלום חודשי של 4,000 ₪, למשך 24 חודשים.**
 - 4.1.4 עבר המבטוח השתלת כליה, כליה-לבלב או מח עצמות מתורם אחר המכוסה על פי הוראות פרק זה בישראל, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, **תשלום חודשי של 2,000 ₪, למשך 12 חודשים.**
 - 4.1.5 למרות האמור בסעיף 2.1.2 לעיל, שלפיו אחד התנאים לקיומו של כיסוי הוא כי ההשתלה תבוצע בבית חולים בחו"ל, יחול האמור בסעיפים 4.1.2 ו-4.1.4 דלעיל גם על השתלה המבוצעת בארץ, ובלבד שהתקיימו בה כל יתר התנאים שבסעיף 2.
- תשלום גמלת ההחלמה לפי סעיף זה יופסק עם מות המבטוח בכל מקרה בו נפטר המבטוח לפני תום התקופה המקסימלית.

4.2 פיצוי בגין טיפול מיוחד בחו"ל

עבר המבטוח טיפול מיוחד בחו"ל המכוסה על פי הוראות פרק זה, ישלם המבטח, נוסף על כל תשלום על פי פוליסה זו, **תשלום חד פעמי של 15,000 ₪.**

4.3 פיצוי להשתלה בחוץ לארץ - גמלה חודשית למועמד להשתלה

4.3.1 מבטוח אשר בעת ההמתנה לביצוע ההשתלה, שתהא מכוסה על פי פרק זה, מרותק למיטתו בשל מצבו הרפואי שהביא למקרה הביטוח, יהא זכאי **לפיצוי חודשי של 8,000 ₪ לתקופה שעד ביצוע ההשתלה בפועל**, כל עוד הוא מרותק למיטתו כאמור ולא יותר מ-6 חודשים. מבטוח כאמור השווה באשפוז בבית חולים או בבית חולים שיקומי יהיה זכאי לפיצוי חודשי בסך 4,000 ₪ ולא יותר מ-6 חודשים.

4.3.2 תנאי מוקדם ומהותי לצורך קבלת הגמלה על פי סעיף זה הוא קבלת אישור בכתב של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בביצוע ההשתלה בטרם ביצוע ההשתלה של המבטוח.

4.4 פיצוי חד-פעמי בגין מקרה מוות כתוצאה ישירה מהשתלה או טיפול מיוחד בחו"ל (רק לגילאים 21-65)

נפטר המבטוח במהלך 7 ימים מהיום שבו עבר השתלת כבד, לב, ריאה או לב-ריאה או טיפול מיוחד בחו"ל המכוסים על פי פרק זה (יום ההשתלה ועוד 6 ימים), ישלם המבטח למוטבים או, אם לא נקבעו מוטבים, ליורשיו החוקיים על פי דין של המבטוח, **פיצוי בגובה של 50,000 ₪.**

מובהר כי גם אם בוצעו במבטוח מספר השתלות או טיפולים מיוחדים בחו"ל, הם ייחשבו להשתלה או טיפול מיוחד אחד לענין סעיף זה.

5. **פיצוי בגין ביצוע השתלה בחו"ל ללא מעורבות המבטח**
- 5.1 בוצעה במבטח השתלה בחו"ל, שאינה השתלת מח עצם עצמית, ללא מעורבות המבטח וללא השתתפות המבטח בתשלום כלשהו ולא נגרמו למבטח הוצאות כלשהן בגינה, ובכלל זה בין באמצעות תשלום ישירות לנותן השירות או מתן שיפוי למבטח כנגד הוצאותיו ובין באמצעות תשלום לכל גורם אחר, יהיה זכאי המבטח לפיצוי חד-פעמי, לאחר ביצוע ההשתלה בחו"ל, בסכום של 250,000 ₪.
- 5.2 **המבטח יהיה זכאי לבחור אך ורק אחת מבין שתי האפשרויות הבאות לקבלת תגמולי ביטוח:**
- 5.2.1 שיפוי ו/או פיצוי לפי סעיפים 3 ו-4 לעיל (בהתאמה).
- 5.2.2 **פיצוי לפי סעיף 5 זה.**
- 5.3 למען הסר ספק, יובהר כי עם בחירת המבטח באחת מבין שתי האפשרויות כמפורט לעיל, תבוטל לאלתר הזכאות לפי האפשרות שלא נבחרה (להלן: "**האפשרות שבוטלה**") והמבטח ו/או מי מטעמו, לרבות חליפיו וכל מי שרשאי להיכנס בנעליו, לרבות מבטחים אחרים וקופות חולים, לא יהיו זכאים לדרוש מהחברה מימוש זכאות לפי האפשרות שבוטלה, כולה או חלקה.
- 5.4 **למען הסר ספק מובהר כי סעיף זה לא חל על השתלת מח עצם עצמית ו/או השתלה מכל סוג שהוא שבוצעה בישראל ו/או על ביצוע טיפולים מיוחדים בחו"ל.**
6. **תקופת אכשרה**
- תקופת האכשרה, כהגדרתה בתנאים הכלליים, למקרה ביטוח על פי פרק זה היא באורך 90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.
7. **חריגים**
- נוסף על סעיף החריגים הכלליים המפורטים בתנאים הכלליים, שיחולו על פוליסה זו בשינויים המחויבים, המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו בגין אחת או יותר מהפרוצדורות הבאות:
- בדיקות, בדיקות מעבדה, צילומי רנטגן, הקרנות, בדיקות הקשורות בהיריון ו/או בדיקת עוברים, טיפולים כימותרפיים או אונקולוגיים, טיפול היפרתרמי, היפותרמי, זריקות, הזלפות, בדיקה ופעילות הדמיה כגון CT או MRI, כאשר אלה אינם חלק ממהלך ההשתלה או הטיפול המכוסה.
8. כל הסכומים המפורטים בפוליסה זו צמודים למדד המחירים לצרכן 12329 שפורסם ביום 15.09.2015.