

תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות (3051)

- מידע מהותי -

תמצית פרטי הפוליסה																			
שם הביטוח	תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות																		
סוג הביטוח	תרופות																		
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים. ראה סעיפים "שינוי דמי הביטוח ותנאים" וסעיף "ביטול הביטוח" וסיום תקופת הביטוח" לתנאים הכלליים.																		
תיאור הביטוח	כיסוי לתרופות מחוץ לסל הבריאות: תרופה שאינה כלולה בסל ואושרה להתוויה הרפואית של המבוטח, תרופה הכלולה בסל אך להתוויה רפואית אחרת, תרופה OFF LABEL, תרופת יתום ותרופה מיוחדת. כיסוי לבדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן.																		
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	ראה סעיף "חריגים" לפוליסה. ניצול הזכויות מכוח פוליסת הביטוח כפוף, בעת שירות צבאי (סדיח, 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.																		
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹	90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנגרם בשל תאונה. ראה סעיף 4 לפוליסה.																		
השתתפות עצמית	300 ₪ לחודש לתרופות המפורטות בסעיף 2 (א)-(ד) לפוליסה. 500 ₪ לחודש לתרופה המפורטת בסעיף 2 (ה) לפוליסה. לא תיגבה השתתפות עצמית עבור תרופה שעלותה החודשית גבוהה מ-5,000 ₪																		
עלות הביטוח	להלן סכומי הפרמיה החודשית ב - ₪ עבור מבוטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 70: <table border="1"> <thead> <tr> <th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪</th><th>גיל</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עד גיל 20</td><td>11.40</td></tr> <tr> <td>מעל 21 עד 30</td><td>15.90</td></tr> <tr> <td>מעל 31 עד 40</td><td>21.90</td></tr> <tr> <td>מעל 41 עד 50</td><td>36.10</td></tr> <tr> <td>מעל 51 עד 55</td><td>53.25</td></tr> <tr> <td>מעל 56 עד 60</td><td>70.10</td></tr> <tr> <td>מעל 61 עד 65</td><td>100.80</td></tr> <tr> <td>מגיל 66 ומעלה</td><td>134.70</td></tr> </tbody> </table> הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 13684 שפורסם ביום 15.08.2023 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 המבוטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - כנס למחשבון. מחיר הביטוח וציון מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל	עד גיל 20	11.40	מעל 21 עד 30	15.90	מעל 31 עד 40	21.90	מעל 41 עד 50	36.10	מעל 51 עד 55	53.25	מעל 56 עד 60	70.10	מעל 61 עד 65	100.80	מגיל 66 ומעלה	134.70
מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל																		
עד גיל 20	11.40																		
מעל 21 עד 30	15.90																		
מעל 31 עד 40	21.90																		
מעל 41 עד 50	36.10																		
מעל 51 עד 55	53.25																		
מעל 56 עד 60	70.10																		
מעל 61 עד 65	100.80																		
מגיל 66 ומעלה	134.70																		

1 תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקורת 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	השתתפות עצמית
הוצאות רכישת התרופה ונטילתה	1. תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות (סעיף 2(1)(א) לפוליסה)	שיפוי עד 3,000,000 ₪ ובכפוף להשתתפות עצמית - הכיסוי יתחדש אחת לשנתיים במועד חידוש הפוליסה	300 ₪ לתרופת לאותו חודש. לא תיגבה השתתפות עצמית לתרופה שעלותה החודשית גבוהה מ-5,000 ₪
	2. תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות להתוויה רפואית אחרת (סעיף 2(1)(ב) לפוליסה)		
	3. תרופה המוגדרת כ-OFF LABEL (סעיף 2(1)(ג) לפוליסה)		
	4. תרופת יתום (סעיף 2(1)(ד) לפוליסה)		
	5. תרופה מיוחדת (סעיף 2(1)(ה) לפוליסה)	שיפוי עד 1,000,000 ₪ ולא יותר מ-200,000 ₪ בחודש, בכפוף להשתתפות עצמית. הכיסוי יתחדש אחת לשנתיים במועד חידוש הפוליסה	500 ₪ לתרופת לאותו חודש. לא תיגבה השתתפות עצמית לתרופה שעלותה החודשית גבוהה מ-5,000 ₪
הוצאות נטילת תרופה	השירות ו/או הטיפול הרפואי הכרוך בנטילת התרופה (סעיף 3 א. (3) לפוליסה)	עד 250 ₪ ליום ועד 60 ימים בגין מקרה ביטוח	
בדיקה לאבחון והתאמת טיפול בסרטן	שיפוי בגין ביצוע בדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן במבוטח, וזאת בהתאם לפרוטוקולים מקובלים בישראל, באירופה או בארה"ב (סעיף 2(2) לפוליסה)	שיפוי של עד 80% מההוצאות ולא יותר מ-40,000 ₪ עבור כל מקרה ביטוח	20% מהתשלום
הערות	חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.		

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 13684 שפורסם ביום 15.08.2023.

למען הנוחות, מפורט להלן סעיף החריגים (סעיף 5) בפוליסה:

5. חריגים

- פוליסת תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות תחריג מכיסוי את המקרים הבאים ואת התרופות הבאות:
- (1) מקרה ביטוח שאירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה;
 - (2) טיפול תרופתי שניתן מסיבות של היריון, לידה, עקרות, אין אונות, פוריות, עיקור מרצון והפלה;
 - (3) תרופה הקשורה בשיניים או בחניכיים;
 - (4) מקרה ביטוח שאירע באופן ישיר עקב פעילות מלחמתית, פעולת איבה או פעילות ישירה בעלת אופי צבאי;
 - (5) מקרה ביטוח שאירע עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי;
 - (6) מקרה ביטוח שאירע עקב מצב רפואי קודם, בכפוף לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם), התשס"ד-2004;
 - (7) תרופה ניסיונית;
 - (8) תרופה שאינה נובעת מצורך רפואי ונועדה למטרות אסתטיקה או קוסמטיקה;
 - (9) טיפול תרופתי מונע במסגרת שירות רפואה מונעת, רפואה משלימה, טיפול בוויטמינים, חיסונים, תוספי מזון או Anti-Aging;
 - (10) טיפול תרופתי מניעתי לתסמונת הכשל החיסוני (אידס), למעט למבטחים שהם נשאים או חולים;
 - (11) תרופה לירידה במשקל, למעט אם המבוטח נמצא עם יחס BMI מעל 36 הסובל בנוסף מבעיות של סכרת או לחץ דם או מבוטח עם יחס BMI גבוה מ-40;
 - (12) שתל, אבזר או אמצעי אחר להחדרת תרופה או אבזר מצופה תרופה;
 - (13) מקרה ביטוח שאירע למבוטח השווה רוב ימות השנה (183 ימים לפחות) מחוץ למדינת ישראל;
 - (14) קנבוס - כהגדרתו בתוספת הראשונה לפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג - 1973; יובהר כי החריג לא יכלול תרופה הנכללת ברשימת התרופות המאושרות באחת מהמדינות המוכרות, שמכילה אחד או יותר מרכיבי הקנבוס או נגזרות הקנבוס.

מובהר כי כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים ובכל מקרה של סתירה יגברו תנאי הפוליסה.

מידע נוסף:

רשות שוק ההון הקימה את אתר "הר הביטוח", אתר אינטרנט מאובטח המאפשר לך לצפות במרוכז במוצרי הביטוח שלך, בכל חברות הביטוח בישראל, וזאת על בסיס נתונים שאנו מעבירים אליהם. ככל שאינך מעוניין/שנעביר את נתונים אלה, לאחר הפקת הפוליסה, עליך ליצור עמנו קשר באמצעות מוקד שירות הלקוחות בטלפון שמספרו 5454*.

לידיעתך, אי העברת הנתונים תמנע ממך לצפות במרוכז בכל מוצרי הביטוח שברשותך, בכל חברות הביטוח בישראל, המופיעות באתר "הר הביטוח".

באשר למידע אודות קטינים - רשות שוק ההון מחזקת את רמת אבטחת המידע עבור מידע ביטוחי של קטינים באתר "הר הביטוח" בו ניתן לצפות במרוכז בכל מוצרי הביטוח של הקטין, בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו מעבירים אליהם. ככל שאינך מעוניין/שהגורם המשלם או לחלופין, בפוליסה קבוצתית, הבגיר בזכותו צורף הקטין לפוליסה יוגדר כבגיר לצורך זיהוי, עליך ליצור קשר עם חברתנו באמצעות מוקד שירות הלקוחות בטלפון שמספרו 5454* או להיכנס לאתר האינטרנט של החברה בכתובת: www.clal.co.il ולהוריד את טופס הבקשה הייעודי.

לידיעתך, רק בגיר שיוגדר כבגיר לצורך זיהוי, יוכל לצפות במרוכז במוצרי הביטוח של קטין בהם הוגדר בגיר לצורך זיהוי בכל חברות הביטוח בישראל, המופיעות באתר "הר הביטוח".