

ייעוץ ובדיקות (3065)

- מידע מהותי -

תמצית פרטי הפוליסה																					
שם הביטוח	ייעוץ ובדיקות																				
סוג הביטוח	אמבולטורי																				
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים. ראה סעיפים 5 ו-11 לתנאים הכלליים.																				
תיאור הביטוח	כיסוי בגין התייעצות עם רופא מומחה בישראל, חוות דעת רפואית שנייה מרופא מומחה בחו"ל, בדיקות רפואיות אבחנתיות, בדיקות רפואה מונעת למבטח מעל גיל 45, בדיקות הריון, טיפולי פוריות ושירותי הפריה בישראל, שירותי פונדקאות בישראל והשתתפות במימון איסוף ושימור דם טבורי, כמפורט בטבלת 'תיאור הכיסויים בפוליסה' שלהלן.																				
הפוליסה אינה מכסה את המבטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	ראה סעיף 5 לפוליסה. 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.																				
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	רוב הכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופות החולים.																				
עלות הביטוח	להלן סכומי הפרמיה החודשית עבור מבטחים המצטרפים לפוליסה עד גיל 70:																				
	<table><tr><th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪</th><th>גיל</th></tr><tr><td>עד גיל 20</td><td>17.45</td></tr><tr><td>מגיל 21 עד 30</td><td>41.60</td></tr><tr><td>מגיל 31 עד 40</td><td>56.75</td></tr><tr><td>מגיל 41 עד 50</td><td>56.75</td></tr><tr><td>מגיל 51 עד 55</td><td>56.75</td></tr><tr><td>מגיל 56 עד 60</td><td>56.75</td></tr><tr><td>מגיל 61 עד 65</td><td>62.40</td></tr><tr><td>גיל 66</td><td>73.70</td></tr><tr><td>מגיל 67 ומעלה</td><td>77.50</td></tr></table>	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל	עד גיל 20	17.45	מגיל 21 עד 30	41.60	מגיל 31 עד 40	56.75	מגיל 41 עד 50	56.75	מגיל 51 עד 55	56.75	מגיל 56 עד 60	56.75	מגיל 61 עד 65	62.40	גיל 66	73.70	מגיל 67 ומעלה	77.50
	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות ב - ₪	גיל																			
	עד גיל 20	17.45																			
	מגיל 21 עד 30	41.60																			
	מגיל 31 עד 40	56.75																			
	מגיל 41 עד 50	56.75																			
	מגיל 51 עד 55	56.75																			
	מגיל 56 עד 60	56.75																			
	מגיל 61 עד 65	62.40																			
	גיל 66	73.70																			
	מגיל 67 ומעלה	77.50																			
הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 13648 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.																					

תיאור הכיסויים בפוליסה				
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹	השתתפות עצמית
התייעצות עם רופא מומחה בישראל	התייעצות עם רופא מומחה (סעיף 3.1 לפוליסה)	שיפוי בשיעור 80% מהתשלום בגין התייעצות עם רופא מומחה ולא יותר מסך של 800 ₪ לכל התייעצות ועד 6 התייעצויות לשנת ביטוח (מתוכן עד 2 התייעצויות עם פסיכיאטר).	90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.	20% מהתשלום
חוות דעת רפואית שניה מרופא מומחה בחו"ל	חוות דעת רפואית שניה מרופא מומחה בחו"ל (סעיף 3.2 לפוליסה)	שיפוי בשיעור 80% מהתשלום בגין חוות דעת רפואית שניה ועד סך מצטבר של 5,000 ₪ לכל תקופת הביטוח, לרבות תקופות ביטוח רצופות או מתחדשות.	90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.	20% מהתשלום
בדיקות (בדיקה רפואית אבחנתית ו/או בדיקה רפואית מונעת למבוטח מעל גיל 45 ו/או בדיקות הריון למבוטחת)	בדיקות רפואיות אבחנתיות כוללות את הבדיקות הבאות - בדיקות מעבדה, רנטגן, א.ק.ג, בדיקה על קולית (אולטרסאונד), טומוגרפיה ממוחשבת (C.T), בדיקת תהודה מגנטית (M.R.I), וכן כל בדיקה אחרת הנדרשת על פי אמות מידה רפואיות מקובלות לאבחון מחלתו של המבוטח או לקביעת דרכי הטיפול בה, למעט בדיקות רפואיות אבחנתיות הקשורות להפרעות נפש ו/או מחלות נפש ו/או אי שפיות ו/או טיפולים נפשיים ו/או טיפולים פסיכולוגיים או פסיכיאטריים. (סעיף 3.3.1 לפוליסה)	שיפוי בשיעור 80% מהתשלום בגין בדיקות רפואיות אבחנתיות ועד 4,500 ₪ לבדיקה. גבול אחריות המבטח עבור כל הבדיקות, יחד עם בדיקות רפואה מונעת ובדיקות הריון (כולל, למען הסר ספק, סל שירותי הריון) לא יעלה על סך של 13,500 ₪ לאותה שנת ביטוח.	90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.	20% מהתשלום
	בדיקות רפואה מונעת (למבוטח מעל גיל 45) כוללות את הבדיקות הבאות - בדיקת ממוגרפיה, בדיקת משטח צוואר הרחם pap smear, בדיקת צפיפות עצם, בדיקת אנטיגן סגולי של הערמונית (psa), בדיקת לחץ תוך עיני. (סעיף 3.3.2 לפוליסה)	שיפוי בשיעור 80% מהתשלום בפועל בגין בדיקות רפואה מונעת ולא יותר מסך של 300 ₪ לכל בדיקה ועד סך של 1,200 ₪ במצטבר לכל שנת ביטוח. גבול אחריות המבטח עבור כל הבדיקות, יחד עם בדיקות רפואיות אבחנתיות ובדיקות הריון (כולל, למען הסר ספק, סל שירותי הריון) לא יעלה על סך של 13,500 ₪ לאותה שנת ביטוח.	90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.	20% מהתשלום

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	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) ¹	השתתפות עצמית
	בדיקות הריון למבטחת "בדיקות הריון" כוללות את הבדיקות הבאות: בדיקה לאבחון גנטי טרום לידתי הבדוקת נשאות של הורה למחלות גנטיות, כגון: גושה, ססיטיק פיברוזיס (CF), תסמונת ה-X השביר, קנוון. הזכאות לגבי בדיקה זו תינתן גם למבטח שהינו גבר, בדיקת שקיפות עורפית, בדיקת דם במסגרת סקר שלישי ראשון, בדיקת סיסי שיליה, סקירה על קולית מוקדמת לסקירת מערכות העובר, בדיקת סקר ביוכימי משולש (חלבון עוברי), בדיקה מסוג NIPT (Non-Invasive Prenatal Test), בדיקת מי שפיר, כולל צ'יפ גנטי, סקירה על קולית מאוחרת לסקירת מערכות העובר, בדיקות הריון שאינן נזכרות ברשימה זו והנדרשות על פי אמות מידה רפואיות מקובלות, למעט בדיקה על קולית (אולטרסאונד) והתייעצויות בגין הריון. (סעיף 3.3.3 לפוליסה)	שיפוי בשיעור 80% מהתשלום בגין בבדיקות הריון, ועד לסך של 2,000 ₪ לבדיקה ולא יותר מ-4,500 ₪ במצטבר לשנת ביטוח. גבול אחריות המבטח עבור כל הבדיקות, יחד עם בדיקות רפואיות אבחנתיות ובדיקות רפואה מונעת לא יעלה על סך של 13,500 ₪ לאותה שנת ביטוח.	365 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.	20% מהתשלום
	טיפול פוריות ושירותי הפריה בישראל עקב ליקוי פריין (בהתאם להפניית רופא מומחה בתחום ליקוי פריין בישראל) (סעיף 3.4.1 לפוליסה)	שיפוי בשיעור של 80% מההוצאה בפועל בגין טיפולי פוריות ושירותי הפריה, אך לא יותר מסך מצטבר של 30,000 ₪ לכל תקופת הביטוח, לרבות תקופות ביטוח רצופות או מתחדשות.	730 ימים	20% מהתשלום
פריין, שירותי פונדקאות והולדה	שירותי פונדקאות בישראל (שנעשתה על פי חוק הסכמים לנשיאת עוברים (אישור הסכם ומעמד היילוד), תשנ"ו-1996) (סעיף 3.4.2 לפוליסה)	שיפוי בשיעור 80% מההוצאה בפועל בגין שירותי פונדקאות בישראל אך לא יותר מסך מצטבר של 30,000 ₪ לכל תקופת הביטוח, לרבות תקופות ביטוח רצופות או מתחדשות.	730 ימים	20% מהתשלום
	איסוף ושימור דם טבורי (סעיף 3.4.4 לפוליסה)	שיפוי בגין ההוצאה בפועל עבור איסוף ושימור דם טבורי עד 700 ₪, פעם אחת לכל לידה.	90 ימים. מובהר כי לא תהא תקופת אכשרה למקרה ביטוח הנובע באופן ישיר מתאונה.	—
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.			

הסכומים צמודים למדד המחירים לצרכן 13684 שפורסם ביום 15.08.2023.

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

5. חריגים

- 5.1 המבטח לא יהא חייב במתן תגמולי ביטוח על פי פוליסה זו בגין מקרה ביטוח שאירע עקב או בגין אחד או יותר מן האירועים הנקובים בסעיפים שלהלן או בגין מקרה ביטוח שהינו אחד או יותר מהמפורטים להלן:
- 5.1.1 מקרה ביטוח שהנו קשור באחד או יותר מתחומי הרפואה הבאים:
- 5.1.1.1 רפואת משפחה.
- 5.1.1.2 רפואת שיניים ו/או חניכיים.
- 5.1.1.3 רפואת אסתטיקה ו/או יופי.
- 5.1.1.4 רפואת ילדים, למעט התייעצות עם רופא ילדים שהוא רופא מומחה בתחום נוסף המכוסה בפוליסה זו.
- 5.1.2 אבחון פסיכודידקטי מכל סיבה לרבות לקויות למידה והפרעת קשב וריכוז (ADHD).
- 5.1.3 התייעצויות ובדיקות תקופתיות/שגרתיות ו/או שאינן עקב בעיה רפואית פעילה, למעט בגין בדיקות הריון למבוטחת המכוסות בפוליסה זו.
- 5.1.4 פוריות ו/או עקרות, וזאת בכפוף להוראות סעיף 5.2 להלן בעניין מצב רפואי קודם ולמעט טיפולי פוריות ושירותי הפריה בישראל עקב ליקוי פריון כמפורט בסעיף 3.4.1 לעיל.
- 5.1.5 אלווהליזם ו/או התמכרות לסמים, וזאת בכפוף להוראות סעיף 5.2 להלן בעניין מצב רפואי קודם.
- 5.1.6 השתתפות בפעולה מלחמתית, צבאית, משטרתית, וכן השתתפות בפעילות מבצעית או אימונים של כוחות הביטחון, צבא, משטרה, שירות בתי הסוהר ושירותי כבאות. למען הסר ספק, מקרה ביטוח שאירע למבוטח במהלך שירותו הצבאי, יוחרג רק במידה ונבע באופן ישיר מפעילות בעלת אופי צבאי.
- 5.1.7 מלחמה או פעולה מלחמתית.
- 5.1.8 השתתפות פעילה במהפכה, מרד, פרעות, מהומות, מעשה חבלה.
- 5.1.9 שימוש של המבוטח בסמים או בתרופות נרקוטיות אלא אם כן נעשה על פי הוראות רופא ובפיקוחו.
- 5.1.10 ענפי ספורט שיש בהם סיכון מוגבר לעומת פעילות ספורט רגילה וכוללים בדרך כלל אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: מהירות, גובה וסכנה, וזאת בין אם נעשו באופן חובבני, מקצועי או בכל דרך אחרת (לעיל ולהלן: "ספורט אתגרי"). בגדר "ספורט אתגרי" יחשבו הפעילויות הבאות: גלישה אווירית, מצנחי רחיפה וצניחה לסוגיה, צלילה, סקי מים, סקי, אופנוע שלג, בנג'י, טיפוס (הדורש באופן סביר שימוש בחבלים או ליווי מדריך), טיפוס הרים, טיפוס קירות, כניסה למערות באמצעות חבלים, סנפלינג, רפטינג מדרגה 3 ומעלה, דאיה, כדור פורח, קיאקים מדרגה 3 ומעלה, קייט סרפינג, שיט בסירת מירוץ, אופנועי מים וכל פעילות ספורט אתגרי אחרת כמפורט ברשימה שבאתר האינטרנט של המבטח שכתובתו: www.clal.co.il, בעמוד "ביטוחי בריאות" תחת כותרת המתייחסת לספורט אתגרי.
- 5.1.11 התאבדות, ניסיון להתאבדות, חבלה עצמית במתכוון או סיכון עצמי במתכוון, בין אם המבוטח היה שפוי ובין אם לאו.
- 5.1.12 פעילות ספורטיבית שהמבוטח משתתף בה, כספורטאי, באופן מקצועי, אשר שכן בצידה.
- 5.1.13 חשיפה כלשהי לקרינה, לזיהום רדיואקטיבי, לתהליכים גרעיניים, לחומר גרעיני או לפסולת גרעינית כלשהי.
- 5.1.14 פגיעה ממשק לא קונבנציונלי (גרעיני, כימי או ביולוגי).

5.2 חריג מצב רפואי קודם

5.2.1 הגדרות לעניין סעיף זה:

מצב רפואי קודם - מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה. לעניין זה, "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.

סייג בשל מצב רפואי קודם - סייג כללי בחוזה ביטוח הפוטר את המבטח מחבותו, או המפחית את חבות המבטח או את היקף הכיסוי, בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר אירע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג.

5.2.2 לא יכוסה מקרה ביטוח שגורם ממשי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם.

5.2.3 הסייג בשל מצב רפואי קודם, כאמור לעיל, לעניין מבטח אשר גילו בתאריך התחלת הביטוח הוא:

5.2.3.1 פחות מ-65 שנים - יהיה תקף לתקופה של שנה אחת מתאריך התחלת הביטוח;

5.2.3.2 65 שנים או יותר - יהיה תקף לתקופה של חצי שנה מתאריך התחלת הביטוח.

5.2.4 על אף האמור, הודיע המבוטח למבטח על מצב רפואי מסוים, יהיה המבטח רשאי לסייג את חבותו ו/או את היקף הכיסוי בשל מצב רפואי קודם מסוים, וסייג זה יהיה תקף לתקופה שתצוין בדף פרטי הביטוח לצד אותו מצב רפואי מסוים.

5.2.5 הודיע המבוטח על מצב רפואי מסוים והמבטח לא סייג במפורש את המצב הרפואי המסוים בדף פרטי הביטוח, יהיה הביטוח בתוקף בלא סייגים או מגבלות מכל מין וסוג שהוא לעניין אותו מצב רפואי קודם הנזכר בהודעת המבוטח.

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/ת 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/ת 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".