

טלפון *2735 פקס 037348178	כתובת הדואר האלקטרוני polisotbs@harel-ins.co.il	אבא הלל 3, ת"ד 10951, רמת גן 5200901	כתובת אתר האינטרנט www.harel-group.co.il
------------------------------	---	---	--

תמצית תנאי הביטוח - תכנית טיפולים פרימיום

טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים

מספר תכנית 519, מהדורה 10/2023

תמצית פרטי הפוליסה																							
שם הביטוח	טיפול בטכנולוגיות מתקדמות ואביזרים רפואיים																						
סוג הביטוח	טיפולים רפואיים																						
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים כמפורט בסעיף 10 לתוכנית תנאים כלליים																						
תיאור הביטוח	כיסוי להוצאות רפואיות הקשורות בטכנולוגיות רפואיות ואביזרים לטיפול באירוע ביטוחי בגין מצב רפואי קודם וכן, במקרים המפורטים בסעיף 4 לתוכנית זו. באפשרותך לפנות לחברה לקבלת מידע מפורט בעניין זה.																						
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	כמפורט בסעיף 3 לתנאי תכנית זו - 90 יום.																						
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)1	כמפורט בסעיף 3 לתנאי תכנית זו - 20% מההוצאה בפועל בגין טכנולוגיות רפואיות לטיפול																						
השתתפות עצמית																							
עלות הביטוח	<table border="1"> <thead> <tr> <th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות</th> <th>גיל</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6.83</td> <td>ילד עד גיל 20</td> </tr> <tr> <td>12.45</td> <td>21-30</td> </tr> <tr> <td>12.87</td> <td>31-35</td> </tr> <tr> <td>14.11</td> <td>36-40</td> </tr> <tr> <td>15.86</td> <td>41-45</td> </tr> <tr> <td>18.55</td> <td>46-50</td> </tr> <tr> <td>21.37</td> <td>51-55</td> </tr> <tr> <td>27.25</td> <td>56-60</td> </tr> <tr> <td>33.42</td> <td>61-65</td> </tr> <tr> <td>44.38</td> <td>+66 ומעלה</td> </tr> </tbody> </table> <p>(מדד 13396)</p> <p>שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. דמי הביטוח בפוליסה יקבעו לפי גיל המבוטח במועד הצטרפותו לביטוח וישתנו במהלך תקופת הביטוח על פי טבלת דמי הביטוח, בהתאם לגילו של המבוטח. גיל המבוטח לצורך חישוב דמי הביטוח, יקבע באופן הבא: יראו את יום הולדתו של המבוטח כאילו חל בראשון לחודש יום ההולדת (לדוגמא: מבוטח שיגיע לגיל 40 ביום 10.01.2024, יראו את ה-01.01.2024 כמועד הגיעו לגיל 40).</p>	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	גיל	6.83	ילד עד גיל 20	12.45	21-30	12.87	31-35	14.11	36-40	15.86	41-45	18.55	46-50	21.37	51-55	27.25	56-60	33.42	61-65	44.38	+66 ומעלה
מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	גיל																						
6.83	ילד עד גיל 20																						
12.45	21-30																						
12.87	31-35																						
14.11	36-40																						
15.86	41-45																						
18.55	46-50																						
21.37	51-55																						
27.25	56-60																						
33.42	61-65																						
44.38	+66 ומעלה																						

¹ תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח (או מוטב) לתגמולי ביטוח.

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע (מדד 13396)
טכנולוגיות רפואיות לטיפול	סעיף 3 לתכנית- שיפוי עבור הוצאות רפואיות בביצוע טכנולוגיה רפואית לטיפול בארץ או בחו"ל שהינם אביזרים רפואיים שעלותם מעל 500 ₪, טיפולים בתא לחץ, הזרקות לטיפול רפואיים, טכנולוגיות לטיפול בכאב וטכנולוגיות לטיפול עקב מחלה אונקולוגית.	עד לסך של 100,000 ₪ לתקופת ביטוח, הן בשל בעיה רפואית או בשל כמה בעיות רפואיות. סכום זה יתחדש אחת לשנתיים.
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."	

התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.