

תמצית תנאי הביטוח - תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות

נספח מספר 531

לוח 1 - תמצית פרטי הפוליסה																				
שם הביטוח	תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות																			
סוג הביטוח	תרופות																			
תקופת הביטוח	לכל החיים, מתחדשת כל שנתיים (בהתאם לסעיף 6 לתנאים הכלליים לביטוח בריאות)																			
תיאור הביטוח	1. תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות 2. תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות שלא על פי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח 3. תרופה OFF LABEL 4. תרופת יתום 5. תרופה מיוחדת 6. בדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן 7. שיפוי לשירות ו/או טיפול רפואי הכרוך במתן תרופה																			
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	סייגי הפוליסה וחריגיה מפורטים בסעיף 5 לתנאי התכנית																			
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	90 יום, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה. כהגדרתה בסעיף 1.9 לתנאי התכנית וכמפורט בסעיף 4 לתנאי התכנית																			
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים (שב"ן) של קופות החולים.																			
עלות הביטוח	<table><thead><tr><th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות</th><th>גיל</th></tr></thead><tbody><tr><td>11.5</td><td>0 עד 20</td></tr><tr><td>17.74</td><td>21 עד 30</td></tr><tr><td>23.82</td><td>31 עד 40</td></tr><tr><td>39.15</td><td>41 עד 50</td></tr><tr><td>55</td><td>51 עד 55</td></tr><tr><td>73</td><td>56 עד 60</td></tr><tr><td>100</td><td>61 עד 65</td></tr><tr><td>132</td><td>66 ומעלה</td></tr></tbody></table> הפרמיה צמודה למדד 13317 נק' אשר פורסם ביום 15/12/2022 שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. דמי הביטוח יקבעו לפי גיל הביטוחי של המבוטח במועד הצטרפותו לביטוח וישתנו במהלך תקופת הביטוח על פי טבלת דמי הביטוח בהתאם לגילו הביטוחי של המבוטח 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		מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	גיל	11.5	0 עד 20	17.74	21 עד 30	23.82	31 עד 40	39.15	41 עד 50	55	51 עד 55	73	56 עד 60	100	61 עד 65	132	66 ומעלה
מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	גיל																			
11.5	0 עד 20																			
17.74	21 עד 30																			
23.82	31 עד 40																			
39.15	41 עד 50																			
55	51 עד 55																			
73	56 עד 60																			
100	61 עד 65																			
132	66 ומעלה																			

לוח 2 - תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	השתתפות עצמית
כיסוי לתרופות	תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות כמפורט בסעיף 2.1.1 לתנאי התכנית	שיפוי מרבי של 3,000,000 ₪ לתקופת ביטוח	השתתפות עצמית חודשית של 300 ₪ לתרופה באותו חודש לא תיגבה השתתפות עצמית עבור תרופה שעלותה החודשית גבוהה מ- 5,000 ₪
	תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות כמפורט בסעיף 2.1.2 לתנאי התכנית		
	תרופה OFF LABEL כהגדרתה בסעיף 1.14 לתנאי התכנית		
	תרופת יתום כהגדרתה בסעיף 1.11 וכמפורט בסעיף 2.1.4 לתנאי התכנית		
	תרופה מיוחדת כהגדרתה בסעיף 1.12 לתנאי התכנית	שיפוי עד 1,000,000 ₪, ולא יותר מ- 200,000 ₪ בחודש	השתתפות עצמית חודשית של 500 ₪ לתרופה באותו חודש לא תיגבה השתתפות עצמית עבור תרופה שעלותה החודשית גבוהה מ- 5,000 ₪
בדיקה גנטית	בדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן במבוטח כהגדרתה בסעיף 1.3 וכמפורט בסעיף 2.2 לתנאי התכנית	עד 40,000 ₪ עבור כל מקרה ביטוח	השתתפות עצמית של 20%
שיפוי לשירות ו/או הטיפול רפואי הכרוך במתן התרופה	שיפוי להוצאות עבור שירות רפואי או טיפול רפואי הכרוך בנטילת התרופה כמפורט בסעיף 3.3 לתנאי התכנית	250 ₪ ליום ועד 60 ימים	ללא השתתפות עצמית
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. המידע בגילוי נאות זה נכון למועד גרסת המסמך. מקום בו קיימת סתירה בין הגילוי הנאות לתנאי התכנית, תנאי התכנית יגברו. כל הסכומים בש"ח הנקובים בכיסוי זה צמודים למדד 13317 נק' אשר פורסם ביום 15/12/2022.		