

הנדון: הודעה אודות חידוש ביטוח בריאות קבוצתי לחברי עמותת הבריאות התרבות והרווחה של גמלאי ופורשי ירוקום ובני משפחותיהם

הרינו להודיע, כי ביטוח הבריאות הקבוצתי הקיים הוארך ויהיה בתוקף ללא שינוי תנאים וזאת עד ליום 30.06.2025. וכך, כי ביטוח הבריאות הקבוצתי חודש לתקופה נוספת, החל מיום 01.07.2025 ועד ליום 30.06.2030 (5 שנים). בהתאם לתקנה 7 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשע"ה – 2015, ניתנת בזאת הודעה אודות שינוי תנאי הפוליסה ודמי הביטוח בעת המעבר לביטוח הבריאות, החל מ- 1.7.2025.

להלן עיקרי השינויים:

כללי - נוסח הפוליסה יעודכן לפי תקנות ביטוח בריאות קבוצתי והנחיות רשות שוק ההון ביטוח וחסכון - משרד האוצר, כולל שינויים הנדרשים על פי הרפורמה ומאושרים לשיווק לחברת הפניקס.

פרקי הכיסוי הינם:

השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל, תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות, ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל, ניתוחים בישראל: מסלול א - שקל ראשון ללא השתתפות עצמית, מסלול ב - משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית, מסלול ג - משלים שב"ן עם השתתפות עצמית 5,000 ₪, שירותים רפואיים אמבולטוריים.

השתלות וטיפולים מיוחדים מחוץ לישראל

הפרק הותאם לתכנית "הפוליסה האחידה" שדורש משרד האוצר.

תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות

- הפרק הותאם לתכנית "הפוליסה האחידה" שדורש משרד האוצר.
- הוספת כיסוי לתרופה מיוחדת עד - 1,000,000 ₪ בשל כל מקרי הביטוח ולא יותר מ- 200,000 ₪ בחודש.
- כיסוי לבדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן - עד 40,000 ₪ למקרה ביטוח.

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל

הפרק מותאם לתכנית "הפוליסה האחידה" שדורש משרד האוצר. הוספת כיסוי לטיפולים מחליפי ניתוח מחוץ לישראל.

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל

נוסח פרק הניתוחים הותאם לתכנית "הפוליסה האחידה" שדורש משרד האוצר - מסלול שקל ראשון ללא השתתפות עצמית, מסלול משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית. הוספת מסלול ניתוחים משלים שב"ן עם השתתפות עצמית של 5,000 ₪.

שירותים רפואיים אמבולטוריים

בדיקות אבחנתיות- החזר עד 6,000 ₪ לשנה ובכפוף לתתי תקרות כמפורט בפוליסה. החזרים בגין שירותי הריון בכפוף לתתי תקרות, גם למבוטח שאינו נושא את העובר ברחמו. הליך הפרייה חוץ גופית- החזר עד 11,500 ₪ להליך ולצורך הולדת הילד השלישי ואילך. הוספת כיסוי למנוי לשירותי משדר קרדילוגי. הסרת כיסוי לחיסונים לפני נסיעה לחו"ל. הסרת כיסוי לטיפול בשיטת אפוס.

כל המעוניין להמשיך ולהיות מבוטח מיום החידוש יש לפעול ע"פ ההנחיות בעמוד הבא:

דמי הביטוח החודשיים הנגבים כיום:

פרמיה חודשית – מסלול ניתוחים שקל ראשון		פרמיה חודשית – מסלול ניתוחים משלים שב"ן		
מגיל 65	עד גיל 65	מגיל 65	עד גיל 65	
₪ 212.9	₪ 115.5	₪ 209.2	₪ 112.3	ראשי
₪ 212.9	₪ 122.3	₪ 209.2	₪ 115.2	משני
	₪ 25.1		₪ 24.2	ילד עד גיל 23
₪ 212.9	₪ 122.3	₪ 209.2	₪ 115.2	ילד בוגר מגיל 23

נכון למדד שפורסם ב- 15.4.2025 13998 נק'

החל מחודש יולי 2025 דמי הביטוח החודשיים יעודכנו כדלקמן:

פרמיה חודשית – מסלול ניתוחים שקל ראשון		פרמיה חודשית – מסלול ניתוחים משלים שב"ן		פרמיה חודשית – מסלול ניתוחים משלים שב"ן עם השתתפות עצמית בסך 5,000 ₪		
מגיל 65	עד גיל 65	מגיל 65	עד גיל 65	מגיל 65	עד גיל 65	
₪ 320	₪ 175	₪ 310	₪ 170	₪ 285	₪ 145	ראשי
₪ 320	₪ 183	₪ 310	₪ 175	₪ 285	₪ 145	משני
	₪ 39		₪ 35		₪ 29	ילד עד גיל 23
₪ 320	₪ 183	₪ 310	₪ 175	₪ 285	₪ 145	ילד בוגר מגיל 23

נכון למדד שפורסם ב- 15.4.2025 13998 נק'
הפרמיות יגבו לראשונה בחודש יולי ויוצמדו למדד שיפורסם ב 15.6.2025

הודעה חשובה!!!

שים לב, על מנת להמשיך ולשמר את ביטוח הבריאות נבקשך לאשר בחוזר הודעתנו מטה.

משך היותך ובני משפחתך מגיל 23 ומעלה מבוטחים בביטוח בריאות הקבוצתי לאחר חידושו בחברת הפניקס מותנה בהסכמתך המפורשת לשינוי בדמי הביטוח המפורטים במכתבנו זה.

באם **לא תקבל הסכמתך המפורשת**, לרבות סירובך לשינויים האמורים, יבוטל הביטוח עבורך ועבור בני המשפחה מגיל 23, ולא יחודש במסגרת הביטוח הקבוצתי החל מ- 1.7.2025.

את הסכמתך המפורשת עבורך ועבור בני המשפחה המבוטחים עמך, ניתן להעביר באמצעות חתימתך בתחתית הודעה לגבאי סוכנות לביטוח במייל:

hafakot@gabay-ins.co.il

יש להעביר את האישור לחידוש הביטוח לא יאוחר מיום 30.6.2025.

יש לראות במכתבנו זה הודעה ראשונה בהתאם לתקנה 7 (א) לתקנות אודות הצורך בקבלת הסכמת מבוטח באשר לשינויים בפוליסה.

באם הנך מאשר את חידוש הביטוח יש למלא את הפרטים הבאים בטבלה:

סטטוס	שם מבוטח	ת.ז.	תאריך חתימה	חתימה
מבוטח ראשי				
בן/ת זוג				
ילד/ה בוגר/ת				
ילד/ה בוגר/ת				
ילד/ה בוגר/ת				

משרדי גבאי סוכנות לביטוח מעמידה לרשות גמלאי פורשי ירוקום ובני משפחותיהם שירות וטיפול אישי כמפורט :

בימים א'-ה בשעות 09:00 עד 16:00

מייל : shirutkol@gabay-ins.co.il

טלפון: 073-2231668

WhatsApp: 0507173383

בנוסף, גבאי סוכנות לביטוח מעמידה לרשותכם מנהלת תיק אישי- סוכנת ביטוח ציפי איבגי

מייל: tspi@gabay-ins.co.il

ורפרנט אישי דניאל גבאי, רפרנט בריאות קולקטיבים-

טלפקס: 074-7946986

מייל: danielg@gabay-ins.co.il

נייד: 050-2758788

אתר ייעודי לגמלאי פורשי ירוקום ובני משפחותיהם : <https://health.gabay-ins.co.il/>, סיסמא: eur594

כמו כן, ניתן ליצור קשר עם מוקד השירות בחברת הפניקס בטל' 3455*

חשוב לציין, כי כל החברים ובני משפחותיהם אשר היו מבוטחים עד כה במסגרת הביטוח הקבוצתי, ימשיכו להיות מבוטחים בביטוח הבריאות החדש, ברצף זכויות מלא, החל ממועד החידוש וללא כל צורך בעדכון טופס צירוף.

חוברת ובה תנאי הפוליסה המלאים תישלח אליכם בהמשך.

לשירותך,
קבוצת הפניקס