

# גילוי נאות

טלפון *2735 פקס 03-7348178	כתובת הדואר האלקטרוני polisotbs@harel-ins.co.il	אבא הלל 3, ת"ד 10951, רמת גן 5252202	כתובת אתר האינטרנט www.harel-group.co.il
-------------------------------	--	--	---

## תמצית תנאי הביטוח - ביטוח בריאות קבוצתי לעובדי אקרשטיין ובני משפחותיהם

תמצית פרטי הפוליסה	
שם הביטוח	ביטוח בריאות קבוצתי לעובדי אקרשטיין ובני משפחותיהם.
סוג הביטוח	<p style="text-align: center;"><b>רובד בסיס</b></p> <p>השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל, תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות.</p> <p style="text-align: center;"><b>רובד הרחבה</b></p> <p>ניתוחים פרטיים בחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל, ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בארץ או כיסוי ביטוחי משלים לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח (לבעלי שב"ן), שירותים רפואיים אמבולטוריים.</p> <p style="text-align: center;">* בהתאם לרבדים שנרכשו ע"י המבוטח.</p>
תקופת הביטוח	5 שנים, החל מיום 1.6.2022 ועד ליום 31.5.2027.
תיאור הביטוח	<p style="text-align: center;"><b>רובד בסיס</b></p> <p style="text-align: center;"><b>השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל</b></p> <p>כיסוי לשיפוי בגין הוצאות רפואיות ונלוות הקשורות בהשתלה או לטיפול המיוחד כמפורט בפרק, לרבות הוצאות לצוות הרפואי, הוצאות טיסה ושהיה וגמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה על פי תנאי הפוליסה.</p> <p style="text-align: center;"><b>תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות</b></p> <p>כיסוי לרכישת תרופות שאינן כלולות בסל שירותי הבריאות או שאינן מכוסות בסל הבריאות בגין התוויה ועל פי סוגי התרופות המפורטים בפרק זה. כמו כן ניתן כיסוי לטיפול רפואי הכרוך בנטילת תרופה.</p> <p style="text-align: center;"><b>רובד הרחבה</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ניתוחים פרטיים בחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל</b></p> <p>כיסוי להוצאות רפואיות בחו"ל הקשורות בניתוחים שבוצעו בחו"ל וכן כיסוי להוצאות הנלוות להן.</p> <p style="text-align: center;"><b>ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בארץ</b></p> <p>כיסוי להוצאות רפואיות בישראל הקשורות בניתוח, התייעצויות וטיפול מחליף ניתוח שבוצעו בישראל באמצעות רופא מוסד רפואי, אשר יש למבטח עמו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי העניין.</p> <p style="text-align: center;"><b>ביטוח לשירותים רפואיים אמבולטוריים</b></p> <p>השתתפות בהוצאות בהן נשא בפועל מבוטח הנזקק עקב בעיה רפואית, שלא בעת אשפוז, לאחד מהשירותים האמבולטוריים כגון חוות דעת רפואית, בדיקות אבחנתיות, בדיקות היריון, טיפולים פיזיותרפיים ועוד.</p>

תמצית פרטי הפוליסה	
<p>באירוע ביטוחי בגין מצב רפואי קודם וכן, במקרים המפורטים בסעיפים בתנאי הפוליסה:</p> <p>חריגים כלליים לפוליסה, פרק מבוא - סעיף 20.</p> <p>פרק ב': תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות - סעיף 4.</p> <p>פרק ג': ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל - סעיף 2.</p> <p>פרק ד' 1: ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בארץ - סעיף 4.</p> <p>פרק ד' 2: כיסוי ביטוחי משלים לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח (לבעלי שב"ן) - סעיף 6.</p> <p>באפשרותך לפנות לחברה לקבלת מידע מפורט בעניין זה.</p>	<p>הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)</p>
<p>פרק א': השתלות, סעיף 3.4.8 - פיצוי בגובה 10,000 ₪ בגין ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל.</p> <p>סעיף 3.5 - פיצוי לפני ביצוע השתלה שלא במימון החברה - 350,000 ₪, למעט במקרה של השתלת קרנית ו/או מח עצם עצמי.</p> <p>סעיף 3.6 - פיצוי לאחר ביצוע ההשתלה בחו"ל בלבד (למעט השתלת קרנית והשתלת מח עצם עצמית) - 350,000 ₪.</p> <p>סעיף 3.9 - פיצוי בסך 150,000 ₪ במקרה של מוות כתוצאה מהשתלה או טיפול מיוחד.</p> <p>פרק ג': ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל, סעיף 1.4.8 - פיצוי בגובה 200,000 ₪ בגין מוות כתוצאה ישירה מהניתוח.</p>	<p>גובה הפיצוי הכספי שאקבל</p>
<p>פרק א': השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל, תקופת אכשרה של 90 ימים.</p> <p>פרק ב': תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות, תקופת אכשרה של 90 ימים.</p> <p>פרק ד' 1: ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בארץ, תקופת אכשרה של 90 ימים.</p> <p>בנוגע להריון או לידה תהיה תקופת האכשרה 12 חודשים בלבד.</p> <p>פרק ד' 2: כיסוי ביטוחי משלים לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח (לבעלי שב"ן), תקופת אכשרה של 90 ימים. בנוגע להריון או לידה תהיה תקופת האכשרה 12 חודשים בלבד.</p> <p>פרק ה': שירותים רפואיים אמבולטוריים, תקופת אכשרה של 90 ימים. לגבי התפתחות הילד והריון ולידה תהיה תקופת אכשרה של 270 יום.</p>	<p>אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)<sup>1</sup></p>

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

**תמצית פרטי הפוליסה**

<p>השתתפות עצמית</p> <p>פרק ב': תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות, השתתפות עצמית של 240 ₪ למרשם תרופה לחודש ולא יותר מ-480 ₪ עבור כל המרשמים לאותו חודש. לא תנוכה השתתפות עצמית בגין תרופות הנדרשות למבוטח לצורך טיפול במחלת הסרטן או בגין תרופה שעלותה מעל 10,000 ₪ לחודש.</p> <p>פרק ג': ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל - השתתפות עצמית של 20% עבור התייעצות ו/או ביקורת בחו"ל לאחר ניתוח.</p> <p>פרק ה': שירותים רפואיים אמבולטוריים, השתתפות עצמית של 20%.</p>																															
<p>חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים.</p>	<p>האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים</p>																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>מבוטחים</th> <th>רובד בסיס</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>עובד</td> <td>18.24 ₪</td> </tr> <tr> <td>בן/ת זוג / ילד בוגר/חתן כלה</td> <td>16.24 ₪</td> </tr> <tr> <td>ילד* /נכד/ה</td> <td>4.19 ₪</td> </tr> </tbody> </table>	מבוטחים	רובד בסיס	עובד	18.24 ₪	בן/ת זוג / ילד בוגר/חתן כלה	16.24 ₪	ילד* /נכד/ה	4.19 ₪	<p>עלות הביטוח</p>																						
מבוטחים	רובד בסיס																														
עובד	18.24 ₪																														
בן/ת זוג / ילד בוגר/חתן כלה	16.24 ₪																														
ילד* /נכד/ה	4.19 ₪																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>גילאים</th> <th>רובד הרחבה - ניתוחים מלא</th> <th>רובד הרחבה - ניתוחים משלים שב"ן</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ילד*</td> <td>20.68 ₪</td> <td>18.59 ₪</td> </tr> <tr> <td>בוגר 0 עד גיל 20</td> <td>38.25 ₪</td> <td>36.16 ₪</td> </tr> <tr> <td>21 - 30</td> <td>38.25 ₪</td> <td>36.16 ₪</td> </tr> <tr> <td>31 - 40</td> <td>53.76 ₪</td> <td>51.67 ₪</td> </tr> <tr> <td>41 - 50</td> <td>84.42 ₪</td> <td>82.33 ₪</td> </tr> <tr> <td>51 - 55</td> <td>146.82 ₪</td> <td>144.73 ₪</td> </tr> <tr> <td>56 - 60</td> <td>169.64 ₪</td> <td>167.55 ₪</td> </tr> <tr> <td>61 - 65</td> <td>232.47 ₪</td> <td>230.38 ₪</td> </tr> <tr> <td>66 ומעלה</td> <td>232.47 ₪</td> <td>230.38 ₪</td> </tr> </tbody> </table> <p>*ילד - עד גיל 25. ילד שלישי ואילך - חינם. (עפ"י מדד שפורסם ביום 15.5.2022)</p> <p>דמי הביטוח ישתנו בהתאם לדמי הביטוח לפי קבוצת הגיל אליה משתייך המבוטח על פי טבלת השתנות הפרמיה המצורפת לפוליסה/להסכם ובהתאם לגילו של המבוטח בראשון לחודש יום ההולדת.</p>	גילאים	רובד הרחבה - ניתוחים מלא	רובד הרחבה - ניתוחים משלים שב"ן	ילד*	20.68 ₪	18.59 ₪	בוגר 0 עד גיל 20	38.25 ₪	36.16 ₪	21 - 30	38.25 ₪	36.16 ₪	31 - 40	53.76 ₪	51.67 ₪	41 - 50	84.42 ₪	82.33 ₪	51 - 55	146.82 ₪	144.73 ₪	56 - 60	169.64 ₪	167.55 ₪	61 - 65	232.47 ₪	230.38 ₪	66 ומעלה	232.47 ₪	230.38 ₪	
גילאים	רובד הרחבה - ניתוחים מלא	רובד הרחבה - ניתוחים משלים שב"ן																													
ילד*	20.68 ₪	18.59 ₪																													
בוגר 0 עד גיל 20	38.25 ₪	36.16 ₪																													
21 - 30	38.25 ₪	36.16 ₪																													
31 - 40	53.76 ₪	51.67 ₪																													
41 - 50	84.42 ₪	82.33 ₪																													
51 - 55	146.82 ₪	144.73 ₪																													
56 - 60	169.64 ₪	167.55 ₪																													
61 - 65	232.47 ₪	230.38 ₪																													
66 ומעלה	232.47 ₪	230.38 ₪																													
<p>בתום כל 24 חודשים יש אפשרות לבצע התאמת דמי הביטוח על פי תנאי הפוליסה.</p>	<p>שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח</p>																														

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה			
רובד בסיס			
השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	ההשתתפות העצמית
ביצוע השתלה בחו"ל למען הסר ספק, בעת קרות מקרה הביטוח (השתלה), יוכל המבוטח לבחור באחת מהאפשרויות לתגמולי ביטוח המפורטות בסעיפים 3.1, 3.3, 3.4 או 3.5 על בחירתו בכתב לחברה.	<p>השתלה לפי סעיף 1.3 - השתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם או השתלה של מח עצמות או תאי אב (תאי גזע), מתורם אחר בגוף המבוטח או השתלת מח עצם או תאי אב (תאי גזע) עצמית, מלווה או לא מלווה בכריתה כירורגית, או הוצאת מוגף המבוטח של קרנית, ריאה, אונת ריאה, לב, לב ריאה, כליה, לבלב, כליה ולבלב, מעי, שחלות, כבד, אונת כבד, רחם וכל שילוב ביניהם. השתלה תכלול גם השתלת איברים מלאכותיים של אחד מהאיברים המפורטים לעיל וכן השתלת איבר מבע"ח או איבר שגודל ו/או פותח בטכנולוגיה מתקדמת. השתלת מח עצם תכלול גם השתלה מדם פריפרי.</p> <p>בגין ביצוע השתלה יכוסו הוצאות רפואיות והוצאות נלוות לרבות אשפוז בחו"ל עד 180 יום לפני ועד 365 יום לאחר הביצוע, הוצאות שהייה, טיפולי המשך ועוד.</p> <p>סעיף 3.5 - פיצוי לפני ביצוע השתלה</p>	<p>סעיף 3.1 - כיסוי מלא אצל נותן שירות שבהסכם.</p> <p>סעיף 3.1 - עד לסך של 5,000,000 ש"ח אצל נותן שירות שלא בהסכם.</p>	
	<p>סעיף 3.5 - פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ש"ח לפני ביצוע השתלה בחו"ל ללא השתתפות החברה, למעט במקרה של השתלת קרנית ו/או מח עצם עצמי.</p>		
	<p>סעיף 3.6 - פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ש"ח להשתלה שבוצעה בחו"ל, למעט השתלת קרנית והשתלת מח עצם עצמית).</p>		

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	ההשתתפות העצמית
טיפול רפואי מיוחד בחו"ל	סעיף 1.2 - תשלום בגין הוצאות רפואיות לביצוע טיפול מיוחד בחו"ל כמפורט בתנאי הפוליסה.	סעיף 3.2 - כיסוי מלא אצל נותן שירות שבהסכם. סעיף 3.2 - עד לסך של 900,000 ש"ח אצל נותן שירות שלא בהסכם.	
גמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה	סעיף 3.7 - לאחר ביצוע השתלה.	סעיף 3.7 - סכום חודשי בסך 7,500 ש"ח לתקופה של עד 24 חודשים. לאחר השתלת קרנית ומח עצם עצמית, יהא המבוטח זכאי לתשלום גמלה בסך 7,500 ש"ח למשך 6 חודשים.	
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.		

תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	ההשתתפות העצמית
תרופות שאינן נכללות בסל שירותי הבריאות	<p><u>סעיף 2</u> בפרק - שיפוי בגין רכישת תרופות שאינן נכללות בסל הבריאות וכלולות ברשימת התרופות המאושרות על פי התוויה רפואית למצבו של המבוטח, או</p> <p>תרופות הכלולות בסל להתוויה רפואית שונה מזו של המבוטח, אך אושרו להתוויה הנדרשת, בישראל או על ידי הרשויות המוסמכות באחת המדינות המוכרות, או</p> <p>תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות ואינן כלולות ברשימת התרופות המאושרות אך ההתוויה הנדרשת אושרה על ידי הרשויות המוסמכות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על פי תנאי פרק זה, או</p> <p>תרופות OFF LABEL, כהגדרתן פרק זה.</p>	<p>סכום ביטוח מרבי לפרק הינו עד לסך של 2,000,000 ₪. הסכום יתחדש אחת ל-30 חודשים כמפורט <u>בסעיף 3.1</u> לפרק זה.</p>	<p>השתתפות עצמית של 240 ₪ למרשם תרופה לחודש. במקרה של מס' מרשמים - לא יותר מ-480 ₪ עבור כל המרשמים לאותו חודש.</p> <p>לא תנוכה השתתפות עצמית בגין תרופות הנדרשות למבוטח לצורך טיפול במחלת הסרטן או בגין תרופה שעלותה מעל 10,000 ₪ לחודש.</p>
תרופה מיוחדת	<u>סעיף 2.3</u> - תרופה מיוחדת	<u>סעיף 3.6</u> - סכום ביטוח מירבי עד 200,000 ₪ לכל תקופת הביטוח.	
הוצאות טיפול רפואי הכרוך בנטילת תרופה	<u>סעיף 3.5</u> בפרק- שיפוי בגין טיפול רפואי הכרוך בנטילת תרופה	עד לסך של 200 ₪ ליום ועד לתקופה שלא תעלה על 60 ימים.	
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.		

רובד הרחבה		
ניתוחים פרטיים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
הוצאות הקשורות בניתוח שבוצע בחו"ל	סעיף 1 בפרק - שיפוי עבור הוצאות רפואיות בביצוע ניתוח בחו"ל, וכן להוצאות נוספות, בין היתר עבור הטסה רפואית, הוצאות העברה יבשתית תותבות ועוד.	במקרה של ביצוע ניתוח אצל נותן שירות שבהסדר עם המבטח - שיפוי מלא עבור הוצאות רפואיות הקשורות בניתוח. במקרה של ביצוע ניתוח אצל נותן שירות שאינו בהסדר עם המבטח, יינתן שיפוי עד 350,000 ₪ או 200% מעלות הניתוח בארץ, הגבוה ביניהם.
הוצאות שהייה	סעיף 1.4.2 בפרק - הוצאות שהייה במקרה ותקופת האשפוז לאחר הניתוח תעלה על 7 ימים.	הוצאות שהייה - למבטח ומלווה אחד עד 1,000 ₪ ליום למבטח ושני מלווים עד (במקרה של קטין) - 1,500 ₪ ליום.
כיסוי להוצאות הטסת גופה	סעיף 1.4.3 בפרק - הוצאות הטסת גופה לישראל לאחר ניתוח אם נפטר חו"ח המבטח בעת שהותו בחו"ל וכתוצאה ישירה מהניתוח.	כיסוי מלא.
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.	

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בארץ		
מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי
שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח ועד לסך של 1500 ₪ להתייעצות, אצל רופא שאין לגביו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי העניין.	<u>סעיף 3.1</u> לפרק - התייעצות שבוצעה בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עימו הסדר התייעצות	התייעצות אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח
ההוצאות הרפואיות הנדרשות במהלך ניתוח ואשפוז עד 30 יום הנלווה לביצועו בבית חולים פרטי/ מרפאה כירורגית פרטית <b>ובתנאי שיש למבטח לגביהם הסדר ניתוח. לא ניתן כיסוי לניתוח, שאין למבטח לגביו הסדר ניתוח.</b>	<u>סעיפים 3.2-3.3</u> לפרק - שכר מנתח, ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית	ניתוח שבוצע בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עמו הסדר ניתוח
טיפול מחליף ניתוח וזאת עד לתקרת עלות הניתוח המוחלף בישראל.	<u>סעיף 3.4</u> לפרק - טיפול מחליף ניתוח	טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל
<p>לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר. בכפוף להתאמות שבוצעו בפוליסה קבוצתית זו.</p> <p>אם ברצונך לעבור לפוליסת ניתוחים מסוג משלים שב"ן, תוכל לעשות זאת ברצף ביטוחי תוך שמירה על זכויותיך. ביטוח ניתוחים וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן הם מוצרים דומים, אך ביטוח ניתוחים מאפשר התנהלות מול חברת הביטוח בלבד וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן מחייב פניה לקופת החולים טרם פניה לחברת הביטוח.</p>		הערות

כיסוי ביטוחי משלים לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל - לבעלי שב"ן		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
התייעצות אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח	<u>סעיף 3.1</u> לפרק - התייעצות שבוצעה בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עימו הסדר התייעצות	כיסוי מעל ומעבר לזכאות במסגרת השב"ן (כללית מושלם/פלטינום, לאומית זהב, מאוחדת עדיף/שיא, מגן זהב) - שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח ועד לסך של 1500 ₪ להתייעצות, אצל רופא שאין לגביו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי העניין.
ניתוח שבוצע בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש למבטח עמו הסדר ניתוח	<u>סעיפים 3.2-3.3</u> לפרק - שכר מנתח, ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית	כיסוי מעל ומעבר לזכאות במסגרת השב"ן (כללית מושלם/פלטינום, לאומית זהב, מאוחדת עדיף/שיא, מגן זהב) - ההוצאות הרפואיות הנדרשות במהלך ניתוח ואשפוז עד 30 יום הנלווה לביצועו בבית חולים פרטי/ מרפאה כירורגית פרטית <b>ובתנאי שיש למבטח לגביהם הסדר ניתוח. לא ניתן כיסוי לניתוח, שאין למבטח לגביו הסדר ניתוח.</b>
טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל	<u>סעיף 3.4</u> לפרק - טיפול מחליף ניתוח	טיפול מחליף ניתוח וזאת עד לתקרת עלות הניתוח המוחלף בישראל.
הערות	לתשומת לבך, חברות הביטוח משווקות פוליסה אחידה לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר. בכפוף להתאמות שבוצעו בפוליסה קבוצתית זו. למימוש כיסוי בגין ניתוח, עליך לפנות לקופת החולים למימוש זכויותיך על פי השב"ן (שירותי בריאות נוספים). חברת הביטוח תעניק כיסוי מעבר לזכאותך בתכנית השב"ן בקופת החולים במקרה של ביצוע ניתוח.	

ביטוח לשירותים רפואיים אמבולטוריים בפרק קיימים כיסויים נוספים על פי המפורט בתנאי הפוליסה				
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) <sup>2</sup>	השתתפות עצמית
שירותים אמבולטוריים	סעיף 2 לפרק - החזר בגין ההוצאה בפועל בביצוע השירותים המפורטים בפרק כגון - בדיקות רפואיות אבחנתיות, חוות דעת רפואית בישראל ובחו"ל, בדיקות היריון, טיפולים פיזיותרפיים ועוד.	כיסוי עד לתקרה המירבית לכל טיפול כמפורט בפרק.	סעיף 4 - 90 יום, למעט במקרה של בדיקות הקשור בהיריון ו/או גרידה ו/או לידה או התפתחות הילד - 270 יום.	
חוות דעת רפואית בישראל	סעיף 3.1 לפרק - החזר בגין התייעצות עם רופא מומחה.	כיסוי עד ל-1,200 ש"ח להתייעצות ועד 2 סה"כ ש"ח התייעצויות לשנת ביטוח למבוטח.	סעיף 4 - 90 יום.	20% מההוצאה בפועל
בדיקות רפואיות אבחנתיות	סעיף 3.3 לפרק - החזר בגין בדיקות מעבדה, צילומי רנטגן, בדיקות הדמיה.	כיסוי עד 4,000 ש"ח לבדיקות אבחנתיות ועד 6,000 ש"ח עבור בדיקות הדמיה, למבוטח לשנת ביטוח.	סעיף 4 - 90 יום	20% מההוצאה בפועל
טיפולים פיזיותרפיים והידרותפיים	סעיף 3.4 לפרק - החזר בגין טיפולים פיזיותרפיים והידרותפיים לפי הוראת רופא.	כיסוי עד 12 טיפולים לשנת ביטוח ובכל מקרה לא יותר מ-200 ש"ח לטיפול, למבוטח לשנת ביטוח	סעיף 4 - 90 יום	20% מההוצאה בפועל

<sup>2</sup>תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח (או מוטב) לתגמולי ביטוח.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה) <sup>2</sup>	השתתפות עצמית
בדיקות מיוחדות לנשים בהריון	סעיף 3.9 לפרק - החזר בגין בדיקות מיוחדות לנשים בהריון, כגון סקירת מערכות, בדיקת מי שפיר או סיסי שלייה ובדיקות לגילוי גנים נשאים לסיסטיק פיברוזיס, תסמונת איקס שביר, וגושה.	כיסוי עד 3,000 ש"ח לכל הריון, בגין בדיקות סיקור גנטי לפני הריון - עד 2,000 ש"ח; בגין יעוץ גנטי אצל רופא מומחה במהלך ההיריון או לאחריו - עד 2,000 ש"ח. בהיריון מרובה עוברים תקרת ההחזר תהיה 4,500 ש"ח	סעיף 4 - 270 יום	20% מההוצאה בפועל
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.			

מדד הפוליסה הינו המדד שפורסם ביום 15.5.2022.

#### מידע נוסף:

**סכומים שאינם בערך נקוב:** יובהר כי תגמולי ביטוח מרביים שאינם בערך נקוב, אם קיימים בפוליסה שברשותך, מבוססים על מחירי הסכם המתעדכנים מעת לעת על פי המפורט באתר החברה.

לבירור גובה תגמולי הביטוח האמורים הנכללים בתכנית הביטוח שברשותך, ניתן לפנות למוקד הראל, בטלפון \*הראל (2735\*) או באתר האינטרנט של החברה שכתובתו <http://www.harel-group.co.il/wps/portal>.

התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.