

**אחריות לבריאות עם תמורה - כיסוי רפואי לכל המשפחה מבית כלל ביטוח**

מערכת הבריאות הציבורית בישראל וקופות החולים, במצב קשה. הגירעונות התקציביים, אינם מאפשרים עדכון שוטף של סל הבריאות והציבור ניצב חול סל לקוי שאינו כולל שירותים רפואיים ותרופות להם הוא נזקק.

בשל הקריטריונים הנוקשים של חוק הבריאות המחלכתי, נוצרת גם בעיה קשה לחולה הזקוק להשתלה או לטיפול מורכב.

**ביטוח "אחריות לבריאות" יספק לך יכולת התמודדות כלכלית עם מצבים רפואיים רבים ומגוונים.** ביטוח אחריות לבריאות כולל הגנה ביטוחית למקרה של צורך בהשתלה או טיפול רפואי מיוחד בחו"ל, ניתוחים (בארץ ובחול), שרותי רפואה אמבולטורים, כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות ועוד.

כיסוי מורחב להשתלות	
בעת הצורך בביצוע השתלה ניתנת למבוטח אפשרות לבחור בין שני מסלולים לביצוע ההשתלה על ס בחרת הלקוח:	
<p style="text-align: center;"><b>מסלול ב'</b></p> <p>פיצוי חד פעמי בסך 235,000 ₪ עבור כל השתלה (למעט השתלת מח עצם). מסלול זה נותן פתרון לביצוע ההשתלה במדינות אשר בהם לא ניתן לקבל קבלות.</p>	<p style="text-align: center;"><b>מסלול א'</b></p> <p>הכיסוי כולל: שכר מנתח וחדר ניתוח, הוצאות אשפוז, הוצאות הטסה לחו"ל למבוטח ולמלווה לצורך ביצוע ההשתלה, הוצאות שהייה של המבוטח ומלווה אחד במקום ביצוע ההשתלה ועוד.</p> <p><b><u>ההשתלה בכל מרכז רפואי בעולם עמו לכלל ביטוח יש הסדר</u></b></p> <p>ישולם מלא הכיסוי להוצאות הרפואיות למקרה של השתלת לב (כולל השתלת לב מלאכותי), ריאה, כבד, כליה, לבלב, מח עצם (כולל 250,000 ₪ להשגת תורם מח עצם) וכל שילוב ביניהם.</p> <p><b><u>ההשתלה בכל מרכז רפואי בעולם עמו לכלל ביטוח אין הסדר</u></b></p> <p>סכום הביטוח המרבי לכיסוי זה, הוא על פי הסכומים המשולמים למרכזים רפואיים שבהסדר עם חברת כלל.</p> <p>(*) לאחר ההשתלה של כבד, לב, לב-ריאה, ריאה, יקבל המבוטח גמלה חודשית בסך 7,600 ש"ח, למשך 12 חודשים.</p> <p>לאחר השתלת כליה, כליה-לבלב או מח עצמות, יקבל המבוטח גמלה חודשית בסך 3,800 ש"ח, למשך 6</p>

--	--

### טיפולים מיוחדים בחו"ל

<p>✓ לא ניתן לבצע מבחינה רפואית בישראל ואין להם טיפול חלופי בישראל.</p> <p>✓ הטיפול חיוני להצלת חיי המבוטח.</p> <p>✓ סיכויי ההצלחה בחו"ל גבוהים יותר מביצוע הטיפול בארץ.</p> <p>במקרה ומצבו הרפואי של המבוטח אינו מאפשר הטסתו לחו"ל, הכיסוי כולל הבאת רופא מומחה מחו"ל.</p>	<p><b>גובה הכיסוי:</b> עד 432,000 ₪</p> <p><b>המקרה:</b> ניתוחים וטיפולים מיוחדים כאשר התקיימו שניים מהתנאים הבאים:</p>
---	---

### כיסוי מורחב לניתוחים

<p>ניתן לעבור ניתוח באמצעות הרפואה הפרטית. באופן זה, יש אפשרות בחירה של המנתח ושל מיקום הניתוח.</p> <p><b>מה כולל הכיסוי ?</b></p> <p>שכר מנתח פרטי, שכר רופא מרדים, חדר ניתוח, התייעצות לפני הניתוח, בדיקה פתולוגית, עלות שתל, אשפוז עד 30 ימים, אחות פרטית/מהלך האשפוז והסעה באמבולנס, פיצוי למוטבים בעת מות מניתוח.</p> <p><b>פיצוי מיוחד בגין ביצוע ניתוח</b></p> <p>מבוטח שביצע ניתוח במערכת הציבורית ולא תבע את חברת הביטוח יהיה זכאי לפיצוי בגובה 50% מהסכום המשולם על ידי החברה כשכר מנתח הסכם בגין ניתוח. בגין ניתוח שבוצע בכי"ח פרטי אבל קופ"ח משתתפת בהוצאותיו יינתן פיצוי בגובה מחצית מהסכום שנחסך לחברת הביטוח.</p>	
--	--

**שרותי רפואה אמבולטוריים**

כיסויים אלו כוללים קבלת שרותי רפואה שלא בעת אשפוז (במחלה) כמו: ייעוצים רפואיים ובדיקות מעבדה, הדמיה וכו'. כמו כן, יינתן כיסוי לבדיקות הריון ללא זרישת הוכחת צורך רפואי.

**התייעצות עם רופאים מומחים**

החזר הוצאות בגובה של 80% מעלות התייעצות עם רופא מומחה לגבי בעיה רפואית פעילה, שבתחום מומחיותו, עד סך של 620 ש"ח להתייעצות ועד ששה ייעוצים לשנת ביטוח (שני ייעוצים לכל אירוע). רופא ילדים ו/או רופא משפחה המטפל במבוטח ו/או בדיקות שאגרתיות אינו כלול. רשימת הרופאים הינה רשימה פתוחה עפ"י בחירת המבוטח בלבד.

**בדיקות רפואיות**

- כל בדיקה הנדרשת עפ"י אמות מיזה רפואיות מקובלות לאבחון מחלה או לקביעת דרכי הטיפול בה.
  - בדיקות הריון: סקירה מוקדמת ומאוחרת, בדיקת מי שפיר, בדית סיסי שליה וסיקור גנטי.
- החזר הוצאות בגובה של 80% מעלות הבדיקה עד סכום של 3,700 ₪ לשנה למבוטח, ובתנאי שעלות הבדיקה גבוהה מ- 250 ₪.

**כיסוי לתרופות מיוחדות**

- כיסוי לתרופות, שאינן ברשימת התרופות אשר בסל הבריאות לפי חוק הבריאות ממלכתי, עד סכום ביטוח של בסך **1,500,000 ₪** לכל תקופת הביטוח.
- ✓ הכיסוי ניתן עד לסכום של 1,000,000 ₪. אם ניצל המבוטח את מלוא סכום הביטוח יהיה זכאי לסכום ביטוח נוסף של 500,000 ₪ למקרה ביטוח חדש.
  - ✓ התרופה תינתן למבוטח גם אם קיימת בסל התרופות תרופה חלופית או תרופה בעלת הרכב גנרי דומה.
  - ✓ יינתן כיסוי גם למקרה בו התרופה אינה בסל הבריאות בישראל, אך מאושרת לטיפול במחלת המבוטח על ידי הרשויות בארה"ב (FDA), מזינות מערב אירופה, קנדה או אוסטרליה.
  - ✓ השתתפות עצמית בגובה של 200 ₪ או 5% למרשם לחודש, הגבוה מביניהם
  - ✓ הכיסוי תקף במקרים של מחלה, או תאונה לרבות תאונות דרכים או עבודה וכן כתוצאה מטרור.

**כיסוי לניתוחים פרטיים בחו"ל**

מבוטח שבחר לבצע ניתוח בבית חולים בחו"ל, יקבל כיסוי הוצאות מלא בתנאי, שהניתוח אושר מראש על ידי החברה ושההתקשרות עם נותני השרות הרפואי ותאום הניתוח יעשו ישירות על ידה. בוצע הניתוח המכוסה על פי הפוליסה בחו"ל ללא תאום עם המבטח, יקבל המבוטח החזרים כספיים בעבור ההוצאות שהיו לו ולא יותר מעלות ניתוח דומה בישראל.

**שירותים רפואיים ייחודיים**

### ביקור רופא

שירות רפואי 24 שעות ביממה, בבית המבוטח, הכולל מסירת אנמנזה רפואית, בדיקה גופנית, קבלת מרשם לתרופות, הפניה להמשך טיפול, הפניה לחדר מיון, פינוי חינם באמבולנס. שירות זה ניתן 24 שעות ביממה ובהשתתפות עצמית של 25 ₪.

### שירותי רפואה משלימה

כיסוי זה יינתן לכל מנוי, אשר לפי אבחנת הרופא המטפל, מצב בריאותו של המבוטח השתנה לרעה לעומת מצבו לאחר תום תקופת האכשרה, ואשר קיבל הפניה בכתב מהרופא המטפל לקבלת טיפול באמצעות הרפואה המשלימה במרפאות הסדר של נותן השירות.

### שירותי מעבדה עד הבית

השירות יינתן על פי תאום מראש עם נותן השירות, בבית המבוטח או במקום עבודתו, עפ"י בחירת המבוטח בהשתתפות עצמית של 45 ש"ח. שירות זה כולל לקיחת דגימת דם, דגימת שתן ותרביית שתן, ביצוע משטח אף, אוזן, גרון ועין.

### ייעוץ פסיכולוגי

ייעוץ פסיכולוגי טלפוני יינתן 24 שעות ביממה, בכל ימות השנה, ע"י פסיכולוג קליני או עובד סוציאלי קליני. ניתן לקבל את השירות באמצעות פגישות פנים אל פנים, בעלות של 140 ₪ ל- 10 פגישות.

### שירות "קשר עין"

שירות זה מאפשר למבוטח, שאושפז מעל 48 שעות או למבוטח שנפגע בתאונה ושוהה בביתו מעל 7 ימים, לפנות באמצעות שיחות ועידה בוידאו לחוקד "קשר עין" המאויש באנשי מקצוע.

### חוות דעת רפואית שנייה

מבוטח המעוניין לקבל חוות דעת שנייה לאבחון ו/או לקביעת דרכי הטיפול במחלתו, יפנה לחברת "סקנד אופיניון", שתקשר אותו עם הגורם הרפואי הרלוונטי ותעביר אליו את כל החומר הרפואי לחוות דעתו המקצועית.

### **ובנוסף...**

- ✓ בונוס העדר תביעות - כל שלוש שנים רצופות ללא הגשת תביעה תזכה בבונוס של 10% מדמי הביטוח ששולמו
- ✓ מחיר התוכנית למבוטחי תמורה ניתן בהנחות משמעותיות
- ✓ כיסוי לתרופות ולרפואה משלימה - ניתן שנה ראשונה בחינם
- ✓ עלויות משתנות בכל 5 שנים.
- ✓ הליך צירוף בתנאים מקלים (הצהרת בריאות מקוצרת)
- ✓ שירות וליווי של תמורה בעת תביעה

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים ולחריגיה.