פוליסת ביטוח בריאות קבוצתית
לעובדי הסתדרות הפסיכולוגים בישראל ובני משפחותיהם

כתובת אתר אינטרנט	כתובת החברה למשלוח דואר	כתובת דואר אלקטרוני של החברה	שירות לקוחות של החברה מספר טלפון ופקס
www.ayalon-ins.co.il	בית איילון ביטוח, רח' אבא הלל 12 רמת גן ת"ד 10957 מיקוד 5250606	moked-briut@ayalon-ins.co.il	טלפון: 1-800-35-2001 פקס: 03-7569586

גילוי נאות למבוטח בביטוח בריאות

	תמצית פרטי הפוליסה
שם הביטוח	פוליסת ביטוח בריאות קבוצתית לעובדי הסתדרות הפסיכולוגים בישראל ובני משפחותיהם
סוג הביטוח	השתלות בחו"ל וטיפולים / ניתוחים מיוחדים בחו"ל; תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות; ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל; ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל משלים שב"ן (אחידה); ליווי רפואי וטיפולים אגב ניתוח או אשפוז; טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות; ייעוץ, אבחון רפואי ובדיקות; טיפולי שיקום ואביזרים רפואיים, אבחון וטיפול בהתפתחות הילד, בדיקות ומעקב לאשה בהיריון וטיפולי פוריות, ייעוץ פסיכולוגי, רפואה משלימה; ליווי רפואי וטיפולים אגב גילוי מחלה קשה או ניתוח גדול.
תיאור הביטוח	**רובד מלא** • השתלות וטיפולים/ניתוחים מיוחדים בחו"ל - פרק ד • תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות - פרק ה • ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל - פרק ו • ניתוחים ומחליפי ניתוח בישראל - משלים שב"ן - פרק ז • ליווי רפואי וטיפולים אגב ניתוח או אשפוז - פרק ח • טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות - פרק ט • ייעוץ, אבחון רפואי ובדיקות - פרק י • טיפולי שיקום ואביזרים רפואיים, אבחון וטיפול בהתפתחות הילד, בדיקות ומעקב לאשה בהיריון וטיפולי פוריות, ייעוץ פסיכולוגי, רפואה משלימה - פרק יא • ליווי רפואי וטיפולים אגב גילוי מחלה קשה או ניתוח גדול - פרק יב
תקופת הביטוח	**5 שנים: החל מתאריך 01.04.2023 ועד תאריך 31.03.2028.**
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	**חריגים הכללים - פרק ב** **פרק ד - סעיף 4** **פרק ה - סעיף 5** **פרק ו - סעיף 4** **פרק ז - סעיף 6** **פרק ח - סעיפים: 2.2 (פסקה אחרונה), סעיף 2.3 (פסקה אחרונה), סעיף 2.4 (פסקה אחרונה), סעיפים 2.8.1-2.8.7, 2.9 (פסקה אחרונה), סעיף 2.11 ג (פסקה אחרונה). סעיף 3.** **פרק ט - סעיפים: 4.1.3, 4.2.2.** **פרק י - סעיפים: 3.1.2, 3.2.2, 3.2.5, 3.3.3, 3.4.2, 3.5.5, סעיף 4.** **פרק יא - סעיפים: 3.1.5.2, 3.1.7, 3.2.4, 3.3.10, 3.5.2, 3.5.3, סעיף 4.** **פרק יב - סעיף 5.4.**
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)*	פרק ז - 90 ימים, למעט במקרים הקשורים בהריון ולידה - **12 חודשים**. פרק ט - סעיפים 4.2, 4.3 - **6 חודשים**. פרק י - סעיפים: 3.1, 3.2, 3.6 - **6 חודשים**. סעיפים: 3.3, 3.5 - **3 חודשים**. פרק יא - סעיפים: 3.1, 3.4, 3.6 - **6 חודשים**. סעיף 3.2 - **12 חודשים**. סעיף 3.3 - **9 חודשים**. פרק יב - **3 חודשים**.
השתתפות עצמית	**פרק ה - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות** השתתפות עצמית 250 ₪ למרשם בחודש. לכל תרופה יינתן מרשם נפרד והמינון בכל מרשם ייועד לטיפול של עד שלושה חודשים בכל פעם. מעבר ל-2 מרשמים יהיה פטור מהשתתפות עצמית. במקרה שהמבוטח זכאי להשתתפות השב"ן בעלות הטיפול - יישא המבטח ביתר עלות התרופה, בתנאי שעלות התרופה לאחר השתתפות השב"ן הינה מעל 250 ש"ח לכל מרשם לכל חודש. תרופה שעלותה יותר מ-1,000 ₪ לחודש או תרופות למחלת הסרטן - ללא השתתפות עצמית. ויטמינים ו/או תוספי מזון לטיפול במחלת הסרטן - 20%. קנאביס רפואי - 20% השתתפות עצמית. **פרק ו - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל** סעיפים 3.4.5.3, 3.4.5.4 - 20% השתתפות עצמית. **פרק ח - ליווי רפואי וטיפולים אגב ניתוח או אשפוז בישראל** סעיפים 2.1, 2.3, 2.5, 2.6, 2.7, 2.10, 2.11 – 20% השתתפות עצמית; **פרק ט - טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות** סעיף 4.3 – 20% השתתפות עצמית. **פרק י - ייעוץ, אבחון רפואי ובדיקות** 20% השתתפות עצמית. **פרק יא - טיפול שיקום, אביזרים רפואיים, אבחון וטיפול בהתפתחות הילד, בדיקות לאשה בהריון וטיפולי פוריות, ייעוץ פסיכולוגי, רפואה משלימה** סעיף 3.1, 3.2.1, 3.2.3, 3.3.1, 3.3.2, 3.4, 3.5 – 20% השתתפות עצמית. **פרק יב - ליווי/טיפול אגב גילוי מחלה קשה/ניתוח גדול** 20% השתתפות עצמית.

האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופות החולים
עלות הביטוח	ילד - עד גיל 21.
מדד הפרמיה	מדד שפורסם ביום 15.03.2023 - 134261 (נקודות).
מבנה הפרמיה	פרמיה משתנה לפי גיל, לפי הטבלה שלעיל ו/או לפי התאמת פרמיה.

גיל מבוטח	פרמיה חודשית בש"ח
עד גיל 21 (עד 3 ילדים בלבד)	33.14 ₪
גיל 22-40	79.53 ₪
גיל41-45	96.10 ₪
גיל 46-50	109.36 ₪
גיל 51-55	121.51 ₪
גיל 56-60	149.12 ₪
גיל 61-65	175.64 ₪
גיל 66 ואילך	202.15 ₪

* 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	הסכום המקסימאלי שניתן לתבוע
רובד מלא		
פרק ד - השתלות בישראל ובחו"ל וטיפולים / ניתוחים מיוחדים בחו"ל		
השתלות בישראל ובחו"ל וטיפולים / ניתוחים מיוחדים בחו"ל סעיף 3.1.1	שיפוי כללי מרבי להשתלה - מסלול 1	בוצעה השתלה עם נותן שירות שבהסכם - שיפוי מלא. בוצעה השתלה עם נותן שירות שאינו בהסכם - שיפוי עד 5,000,000 ₪.
השתלות בישראל ובחו"ל וטיפולים / ניתוחים מיוחדים בחו"ל סעיף 3.1.2	פיצוי חד פעמי בגין מחלה קשה המחייב השתלה - מסלול 2 **יובהר כי פיצוי זה לא יחול על השתלת מח עצם או תאי אב שמקורם בתרומה עצמית או מתורם זר. למען הסר ספק, מובהר כי מבוטח שבחר במסלול פיצוי לפי סעיף זה, לא יהיה זכאי לשיפוי בגין ההוצאות המפורטות בסעיפים 3.3 ו-3.4 בפוליסה, וכן לא יהיה זכאי לפיצוי כאמור בס' 3.5, אולם יהיה זכאי לקבל פיצוי כאמור בס' 3.5.1 ו-3.5.3.**	350,000 ₪.
טיפול מיוחד בחו"ל סעיף 3.2	טיפול מיוחד בחו"ל באמצעות נותן שירות שבהסדר. טיפול מיוחד בחו"ל באמצעות נותן שירות שאינו בהסדר.	שיפוי מלא. עד 1,200,000 ₪.
הוצאות נלוות סעיף 3.3	• שיפוי בגין הוצאות לפעילות רפואית הנדרשת לקציר האיבר המושתל שימורו והעברתו למקום ביצוע הטיפול הרפואי. • שיפוי בגין הוצאות אשפוז בחו"ל לצורך השתלה - 180 ימים לפני ועד 365 ימים לאחר ההשתלה או הטיפול המיוחד. • שיפוי בגין הוצאות שכר הצוות הרפואי ועלות חדר הניתוח במהלך ביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל. • שיפוי בגין הוצאות כרטיס טיסה לחו"ל וחזרה במחלקת תיירים עבור השתלה או ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל של המבוטח ומלווה אחד, או שני מלווים אם המבוטח הינו קטין. • שיפוי בגין הוצאות נסיעה יבשתיות של המבוטח ומלוויו, משדה התעופה לבית החולים בחו"ל וחזרה. • שיפוי בגין הוצאות הטסת גופת המבוטח לישראל אם נפטר בעת שהותו בחו"ל לצורך ההשתלה או לצורך הטיפול המיוחד בחו"ל. • שיפוי בגין הוצאות מיסים, היטלים והמרת סכום הביטוח למטבע חוץ.	שיפוי מלא לכל הסעיפים בחלק זה.
הוצאות רפואיות נלוות סעיף 3.4.1 עד 3.4.9	• שיפוי בגין הוצאות בדיקות לאיתור תרומת מח עצם, או הוצאות רפואיות הכרוכות בהפקת מח עצם או תאי גזע מדם טבורי או דם פריפרי, הנדרשים להשתלה ובכלל זה רישום במאגרים בחו"ל. • שיפוי בגין הוצאות בגין הערכה רפואית או תפקודית לפני ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל לרבות טיסות הלוך ושוב לחו"ל של המבוטח ומלווה אחד לצורך ביצוע בדיקות, בטיסה מסחרית במחלקת תיירים. • שיפוי בגין ההוצאות טיפול ובדיקות רפואיות שניתנו למבוטח בחו"ל בין במסגרת אשפוז ובין במסגרת אחרת, לצורך ביצוע ההשתלה ו/או הטיפול המיוחד בחו"ל. • שיפוי בגין הוצאות הטסה רפואית, אם היה המבוטח בלתי כשיר מסיבות רפואיות להעברה לחו"ל בטיסה מסחרית רגילה, בהתאם להוצאות בפועל. • שיפוי בגין הוצאות מגורים וכלכלה של המבוטח ומלווה אחד, בהיותם בהמתנה לביצוע ההשתלה או הטיפול המיוחד או לאחר השחרור מבית החולים, **ובתנאי שהשהייה בארץ הטיפול אושרה ע"י רופאו של המבוטח כחיונית מבחינת רפואית.** • שיפוי בגין הוצאות טיפולי המשך בחו"ל במבוטח שעבר השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל. • שיפוי בגין הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע השתלה או טיפול מיוחד. • שיפוי בגין הוצאות טיפולי המשך בישראל במבוטח שעבר השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל, לרבות טיפול תרופתי, טיפול שיקומי מכל סוג שהוא, וטיפול סיעודי, שניתנו למבוטח במהלך 24 חודשים ממועד ההשתלה או הטיפול המיוחד בחו"ל. **יובהר כי אם במהלך תקופת הביטוח בוצעו במבוטח מספר השתלות, יחשבו כל ההשתלות כמקרה ביטוח אחד, והכיסוי עבור המשך הטיפול בישראל יסתיים לכל המאוחר 24 חודשים ממועד ביצוע הטיפול או ההשתלה האחרונה.**	עד 300,000 ₪. עד 200,000 ₪. עד 100,000 ₪. עד 1,000 ₪ ליום למלווה יחיד או 1,500 ₪ לשני מלווים במקרה מבוטח צעיר מגיל 18 שנים. 200,000 ₪. סך ההחזר עבור כלל הטיפולים, עד 150,000 ₪.
גמלה בגין אובדן כושר עבודה מלא לפני ביצוע ההשתלה סעיף 3.5.1	גמלה בגין אובדן כושר עבודה מלא לפני השתלה **בהתאם לחוות דעת של רופא תעסוקתי** למבוטח אשר אושרה זכאותו לביצוע השתלה. **תנאי לתשלום הגמלה כאמור הוא כי המבוטח המציא אישור להיותו רשום במרכז הלאומי להשתלות בישראל. למעט בהשתלת מח עצם. יובהר למעלה מכל ספק כי מבוטח שעבר השתלה בארץ יהיה זכאי לגמלת החלמה כאמור בסעיף זה.**	סך 4,000 עד למועד ביצוע ההשתלה ולא יותר מ-12 חודשים.
תשלום גמלת החלמה לאחר ביצוע השתלה סעיף 3.5.3	גמלה בגין החלמה לאחר השתלה **(למעט השתלת מח עצם עצמית).**	סך 5,500 ₪ למשך 24 חודשים.
פיצוי חד פעמי להשתלה שבוצעה בחו"ל ללא השתתפות המבטח סעיף 3.5.4	פיצוי למבוטח שעבר השתלה **(למעט השתלת מח עצם עצמית)**, יקבל פיצוי חד פעמי עבור ההשתלה בחו"ל **ובלבד שההשתלה בוצעה בכפוף להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח – 2008.**	סך 350,000 ₪.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	הסכום המקסימאלי שניתן לתבוע
גמלה החלמה לאחר טיפול מיוחד בחו"ל סעיף 3.5.5	• גמלה בגין טיפול מיוחד בחו"ל למבוטח שגילו מעל 21 שנים, יקבל גמלת החלמה. • גמלה בגין טיפול מיוחד בחו"ל למבוטח שטרם מלאו לו 21 שנים, יקבל גמלת החלמה בתנאי שהינו מרותק לביתו (על פי ההגדרה בפוליסה בסעיף 3.5.5).	3,500 ₪ לחודש ועד 6 חודשים. 1,750 ₪ לחודש ועד 6 חודשים.
בטרם מתן פיצוי או שיפוי למימון ביצוע ההשתלה יבחן המבטח אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח - 2008, ובכלל זה אם התקיימו כל אלה: **א. נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות ע"פ הדין החל באותה מדינה;** **ב. מתקיימות הוראות החוק לעניין איסור סחר באיברים.**		
פרק ה - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות		
תרופות שלא בסל הבריאות סעיף 2	• שיפוי לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות ואושרו באחת מהמדינות המוכרות כהגדרתן בפוליסה. • כיסוי לתרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות, להתוויה שונה, בכפוף לאישורה באחת המדינות המוכרות. יובהר כי אין הגבלה למספר מקרי הביטוח המכוסים בתקופת ביטוח. • תרופת יתום. • תרופה המוגדרת כ-off label.	עד 2,000,000 ₪. מתחדש כל שנתיים.
תרופה מיוחדת סעיף 2.1.5	תרופה מיוחדת (עפ"י הגדרתה בסעיף 1.8 פרק ה בפוליסה).	עד 1,000,000 ₪ לכל תקופת הביטוח.
טיפול רפואי הכרוך במתן התרופה סעיף 3.3	שיפוי בגין הוצאות טיפול רפואי הכרוך במתן תרופה/ אביזר או השתל לצורך החדרת התרופה.	עד תקרת חבות המבטח.
בדיקה גנטית סעיף 3.4	שיפוי בגין הוצאות בדיקה גנומית להתאמת טיפול תרופתי למחלת הסרטן.	עד 60,000 ₪ למקרה ביטוח בכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
ויטמינים / תוספי מזון סעיף 3.5	שיפוי בגין הוצאות לויטמינים ו/או תוספי מזון הניתנים בשילוב עם טיפול תרופתי לטיפול במחלת הסרטן. עד 36 חודשים ממועד גילוי המחלה.	עד 400 ₪ לכל חודש, בכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
טיפול בקנאביס רפואי סעיף 3.6	שיפוי בגין הוצאות טיפול בקנאביס רפואי **על פי המלצה מאת רופא מומחה שהבעיה הרפואית הינה בתחום מומחיותו, ובכפוף לרישיון שהונפק ע"י היחידה לקנאביס רפואי במשרד הבריאות או ע"י רופא שהוסמך לכך ע"י משרד הבריאות, ובלבד שרכישת הקנאביס תבוצע בבתי מרקחת המורשים ע"י משרד הבריאות.**	עד 400 ₪ לכל חודש, בכפוף להשתתפות עצמית של 20%. עד 36 חודשים ממועד גילוי המחלה.
פרק ו - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל		
ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל סעיף 1.2-1.3	ביצוע ניתוח ו/או תחליף ניתוח בחו"ל, במהלך תקופת הביטוח. שכר רופא מנתח בגין ניתוח או תחליף ניתוח, שכר רופא מרדים, אשפוז לרבות שהות בטיפול נמרץ, הוצאות חדר ניתוח, שתלים, הוצאות בגין בדיקה פתולוגית, ייעוץ לפני או אחרי ניתוח, תרופות לצורך ביצוע הניתוח או תחליף הניתוח וכל הוצאה רפואית אחרת אשר תידרש לצורך טיפול במצבו הרפואי של המבוטח על ידי הצוות הרפואי במהלך האשפוז. הטסת גופה, הוצאות טיסה והוצאות יבשתיות לפי הפירוט בסעיפים לעיל.	אצל נותן שירות בהסכם - שיפוי מלא. אצל נותן שירות שאינו בהסכם - עד תקרה של 1,250,000 ₪.
הוצאות רפואיות נלוות סעיפים 3.4.1-3.4.5	• שיפוי בגין הוצאות 2 התייעצויות בשנת ביטוח.	עד 1,500 ₪.
	• שיפוי בגין הוצאות התייעצות אחת עם רופא מומחה בחו"ל.	עד 4,000 ₪.
	• שיפוי בגין הוצאות הטסה רפואית.	עד 100,000 ₪.
	• שיפוי בגין הוצאות הטסה רפואית שתואמה מראש עם המבטח.	שיפוי מלא.
	• שיפוי בגין הוצאות הבאת מומחה רפואי לישראל לביצוע ניתוח/הטיפול המיוחד אם לא ניתן להעביר את המבוטח מסיבות רפואיות לחו"ל.	עד 200,000 ₪.
	• שיפוי בגין הוצאות שירותי אחות פרטית לתקופה שלא תעלה על 8 ימים בתוך 30 יום ממועד ביצוע הניתוח המורכב.	עד 650 ש"ח ליום.
	• שיפוי בגין הוצאות שהייה בחו"ל הנחוצות לצורך ניתוח מורכב, לתקופה מרבית של 30 יום.	עד 1,000 ₪ ליום למבוטח ולמלווה אחד או עד 1,500 ש"ח ליום למבוטח ולשני מלווים.
	• שיפוי בגין הוצאות טיפולי פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק התעמלות שיקומית ושיקום כושר הדיבור, אשר יבוצעו בישראל שנדרשו עקב ניתוח בחו"ל. שבוצעו בתוך 90 ימים מיום ביצוע הניתוח - לכל סוגי הטיפולים.	עד 250 ₪ לטיפול ועד 16 טיפולים בכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
	• שיפוי בגין הוצאות החלמה, בבית החלמה או שיקום בישראל המוכר ככזה ע"י נותן שירותים רפואיים או רשות רפואית מוסמכת, בעקבות הניתוח/טיפול מחליף ניתוח שבוצע בחו"ל. **הזכאות הינה לתקופה רציפה אחת שלא תעלה על ארבע עשרה ימים, בתוך תקופה של 90 ימים ממועד ביצוע הניתוח/טיפול מחליף ניתוח בחו"ל, ובתנאי שהצורך בהחלמה נקבע על פי שיקולים רפואיים ועל ידי רופא מומחה בתחום רלוונטי.**	עד 750 ₪ ליום בכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
	• שיפוי בגין הוצאות עבור בדיקות והתייעצויות רפואיות בחו"ל, **שנדרשו על ידי הרופא המנתח, ושבוצעו לאחר ביצוע הניתוח וכהמשך ישיר ממנו**, ובלבד שבוצעו בתוך 90 יום מיום ביצוע הניתוח.	עד 100,000 ₪.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	הסכום המקסימאלי שניתן לתבוע
פרק ז - ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בארץ כיסוי משלים שב"ן (אחידה)		
ניתוח או מחליף ניתוח בארץ משלים שב"ן - סעיף 3	**ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבוטח במהלך תקופת הביטוח ו/או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח.** • שכר מנתח; • שכר מרדים; • הוצאות חדר ניתוח; • הוצאות אשפוז, כולל אשפוז טרום ניתוח, טיפול מחליף ניתוח; • הוצאות בגין בדיקות במהלך הניתוח, טיפול מחליף ניתוח; • שתלים; • תרופות במהלך אשפוז. • התייעצות עם רופא מומחה אגב ניתוח, טיפול מחליף ניתוח - עד 3 התייעצויות בשנת ביטוח.	לאחר מיצוי השב"ן זכאות להשתתפות בגין ההוצאות המוכרות. רק מעבר למלוא הזכויות במסגרת השב"ן. במקרה של דחייה מהשב"ן וכן מקרים של מבוטחים בשירות סדיר אצל נותן שירות בהסכם - יינתן שיפוי מלא. אצל נותן שירות שאינו בהסכם - עד סכום הביטוח המירבי הקבוע כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של המבטח. לכל התייעצות עד 1,500 ₪.
לתשומת ליבך, למימוש כיסוי בגין ניתוח, עלייך לפנות לקופת החולים למימוש זכויותיך על פי השב"ן (שירותי בריאות נוספים) חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל שנגרמו לך כתוצאה מהניתוח (המכוסה על פי הפוליסה) לאחר השתתפות תכנית השב"ן בקופת החולים וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה.		
פרק ח - טיפולים אגב ניתוח או אשפוז בישראל		
אח/ות פרטית בבית חולים לאחר ניתוח סעיף 2.1	שיפוי בגין הוצאות שכר אח/אחות פרטית לאחר ביצוע ניתוח שירותי שמירה וכוח עזר (שלא ע"י בן משפחה) בעת שהותו של המבוטח בביה"ח, מיום ביצוע הניתוח, ולתקופה שלא תעלה על 14 ימי אשפוז.	עד 320 ₪ ליום אשפוז ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
טיפול שיקומי בעת אשפוז סעיף 2.2	שיפוי בגין הוצאות שירותי פיזיותרפיה ושיקום שניתנו למבוטח בעת אשפוז בבית החולים לאחר ביצוע ניתוח, עד 14 ימי אשפוז. **יובהר כי על פי סעיף זה לא יכוסו טיפולים שניתנו בעת אשפוזו של המבוטח בבית חולים שיקומי.**	עד 320 ₪ לכל יום אשפוז.
סיוע לבני המשפחה במקרה של אשפוז המבוטח בבית חולים לצורך ביצוע ניתוח סעיף 2.3	שיפוי בגין הוצאות שהייה במלונית או בית מלון הסמוך לבית החולים, של כלל בני משפחתו מדרגה ראשונה של מבוטח שגילו עד 67 שנים, שלצורך ניתוח או טיפול רפואי אחר אושפז בבית חולים בישראל המרוחק מעל 40 ק"מ ממקום מגוריו. החל מיום האשפוז החמישי (5) ועד14 ימים לכל תקופת אשפוז רציפה. **הזכאות הינה עד שתי תקופות אשפוז בכל שנת ביטוח. מובהר כי המבוטח לא יהיה זכאי לשיפוי במקרה של אשפוז המבוטח במוסד סיעודי או בבית חולים שיקומי או בבית החלמה.**	עד 500 ₪ ליום ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
הסעה באמבולנס או היטס רפואי סעיף 2.4	שיפוי בגין הוצאות עבור העברתו של המבוטח הנמצא בישראל לבית חולים בישראל וממנו או בין בתי חולים בישראל, לצורך ביצוע ניתוח או אחריו. **יובהר כי על פי סעיף זה לא תכוסה עלות העברת מבוטח הנמצא בחו"ל לישראל.**	לפי התעריף הרשמי הקיים באותה עת בשירותי מגן דוד אדום, או לפי התעריף הנהוג לגבי טיסות פנים ארציות בחברת תעופה סדירה.
החלמה ו/או שיקום לאחר ניתוח סעיף 2.5	שיפוי בגין הוצאות החלמה ו/או שיקום לאחר ניתוח, אם בוצעו במבוטח: ניתוח לב פתוח או ניתוח מוח או ניתוח בעמוד השדרה או השתלת איבר או לאחר אירוע לב, או ניתוח אחר או אירוע רפואי אחר אשר כתוצאה מהם היה מאושפז בבית חולים לתקופה של לפחות 5 ימי אשפוז מלאים ורצופים, לתקופה שלא תעלה על 14 ימים, **בבית החלמה או שיקום המוכר ככזה ע"י נותן שירותים רפואיים או רשות רפואית מוסמכת, ובתנאי שהצורך בהחלמה נקבע על פי שיקולים רפואיים ועל ידי רופא מומחה בתחום רלוונטי.**	עד 800 ש"ח לכל יום ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
טיפול פיזיותרפי ו/או טיפול שיקום סעיף 2.6	שיפוי בגין הוצאות עבור טיפול פיזיותרפי, ו/או ריפוי בעיסוק, ו/או טיפולי שיקום, שניתנו למבוטח במהלך 6 חודשים מיום השחרור מבית החולים לאחר ביצוע ניתוח. **הטיפול יינתן עפ"י הוראת רופא שהבעיה הינה בתחום מומחיותו.**	עד 250 ₪ לטיפול ועד 20 טיפולים ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
התעמלות שיקומית לאחר ניתוח סעיף 2.7	שיפוי בגין הוצאות התעמלות שיקומית לאחר ביצוע ניתוח. עד 12 חודשים.	עד 300 ₪ לחודש ועד 12 חודשים, ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
אביזרים רפואיים לאחר ניתוח סעיף 2.8	שיפוי בגין הוצאות עבור אביזרים רפואיים הנדרשים עקב ביצוע ניתוח, והמבוטח רכש במהלך 6 חודשים לאחר ביצוע ניתוח. **רכישת האביזר הרפואי מותנית בפנייה מפורטת ומנומקת בכתב מרופא מומחה אשר הבעיה הרפואית בתחום מומחיותו.**	עד 5,000 ₪ לכל תקופת הביטוח.
טיפול בפצעים לאחר ביצוע ניתוח או טיפול בכוויות סעיף 2.9	שיפוי בגין הוצאות עבור טיפול וריפוי חתכים, פצעים צלקות, ומניעת זיהומים, אחרי ביצוע ניתוח, וכן טיפול בכוויות. הכיסוי כולל יעוץ רפואי, הטריית פצעים וכוויות, חבישות, עלות שימוש במכשירים לרבות שימוש בתא לחץ, והשתלות עור, לרבות שפותחו במעבדה, **והכל אם אינם מכוסים במסגרת בכיסוי הביטוחי בפרק הניתוחים**, ועלות החומרים והתרופות לצורך ריפוי פצעים, חתכים או כוויות. **יובהר כי על פי סעיף זה לא יכוסו טיפולים הנדרשים עקב ניתוחים שבוצעו למטרת יופי או אסתטיקה.**	
חוות דעת שנייה של רופא מומחה במהלך אשפוז המבוטח בבית חולים ציבורי סעיף 2.10	עבור חוות דעת שניה שניתנה בעת שהות המבוטח באשפוז, בקשר לאירוע רפואי המפורט בסעיף 2.3, **ע"י רופא מומחה שאינו נמנה עם צוות הרופאים בבית החולים בו מאושפז המבוטח.** השירות כולל בין היתר גם ביקור הרופא במחלקה בו מאושפז המבוטח. **בכפוף לאשפוזו של המבוטח בבית חולים ציבורי לתקופה העולה על 3 ימים רצופים.**	עד 2,000 ₪ לכל מקרה ביטוח ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	הסכום המקסימאלי שניתן לתבוע
שירות למבוטח המרותק לביתו לאחר ניתוח סעיף 2.11	שיפוי בגין הוצאות שהייה למבוטח שגילו עד 67 שנים, עבור השירותים המצוינים להלן בלבד, שניתנו לו במקום מגוריו, במהלך 90 ימים ממועד השחרור מבית החולים.	עד 5,000 ₪ השירותים המפורטים להלן ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
	א. שירותי אחות פרטית - חבישת פצעים, הוצאת תפרים, ניטור מדדים, החלפת עירוי, הכנסה או החלפה קטטר, זונדה, שטיפת צנתרים וכדומה.	350 ש"ח לכל ביקור.
	ב. שירותי ביקור רופא - ביקורת תקופתית ע"י רופא בבית המבוטח, בהתאם לתוכנית הטיפול ולפי הצורך, מתן תרופות, זריקות וכדומה.	350 ש לכל ביקור.
	ג. שירותי טיפול וסיוע תפקודי - מבוטח שטרם מלאו לו 67 שנים, ששוחרר מאשפוז מבית החולים ונמצא כמי שמרותק לביתו לתקופה העולה על 30 ימים שתחילתה מועד שחרורו מבית החולים, שניתנו ע"י מטפל/ת **שאינו בן משפחה של המבוטח**, החל מהיום ה-31 ועד לתקופה מרבית של 30 ימים. **הזכאות לתגמולי ביטוח מותנית בהגשת דוח הכולל הצהרה חתומה ע"י נותן השירות לגבי מועדי מתן השירות בבית המבוטח.**	עד 180 ש"ח ליום.
פיצוי בגין תקופת אשפוז ארוכה סעיף 2.12	שיפוי בגין הוצאות אשפוז למבוטח שגילו נמוך מ-67 שנים שאושפז בבית חולים לתקופה רציפה של מעל 4 ימים, החל מיום האשפוז החמישי ולמשך 4 ימי אשפוז לכל היותר. **זכאות לפיצוי עד 2 תקופות אשפוז בכל שנת ביטוח.**	עד 250 ₪ לכל יום אשפוז.
פרק ט - טיפולים בטכנולוגיות מתקדמות		
טיפולים בטכנולוגיות רפואיות מתקדמות סעיף 4.1	שיפוי בגין הוצאות הכרוכות בביצוע ניתוח או טיפול מחליף ניתוח באמצעות טכנולוגיות רפואיות מתקדמות, לרבות הוצאות אשפוז, שכר מבצע הטיפול, שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח/טיפולים, אבחון, הוצאות שימוש במכשור רפואי, אביזרים, שתלים, בדיקות ואבחונים שבוצעו כחלק מהטיפול, הניתוח או הטיפול מחליף ניתוח, וכל הוצאה אחרת הדרושה לביצוע הטיפול. **בכפוף לכל הסייגים והחריגים המפורטים בסעיף.**	עד 200,000 ₪ למקרה ביטוח.
טיפולים בכאב סעיף 4.2	שיפוי בגין הוצאות עבור טיפול או סדרת טיפולים, להקלה בכאב. **בכפוף לכל הסייגים והחריגים המפורטים בסעיף.**	עד 20,000 ₪ לתקופת הביטוח.
טיפול בתא לחץ סעיף 4.3	• שיפוי בגין הוצאות עבור טיפולים המבוצעים בתא חמצן בעל לחץ גבוה, עד ל-30 טיפולים במהלך כל תקופת הביטוח. **על פי המלצת רופא מומחה שהבעיה הרפואית הינה בתחום מומחיותו.**	• עד 350 ש"ח לטיפול.
פרק י - ייעוץ, אבחון רפואי ובדיקות		
התייעצות עם רופא מומחה סעיף 3.1	שיפוי בגין הוצאות התייעצות עם רופא מומחה, וכן יעוץ ברפואה ראשונית (רופא משפחה וילדים) **ובתנאי שהרופא אינו הרופא המטפל באופן שוטף במבוטח.** עד 4 התייעצויות במהלך שנת ביטוח אחת, ובכלל זה התייעצויות עם מומחים באופן מקוון. **יובהר כי המבטח לא יישא בעלות עבור שירות לתיווך, תיאום או קיצור תורים, אלא עבור התשלום לרופא או המרכז הרפואי בלבד.**	עד 1,000 ₪ להתייעצות ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
בדיקות רפואיות אבחנתיות סעיף 3.2	שיפוי בגין הוצאות עלות בדיקות רפואיות אבחוניות או פתולוגיות **אשר בוצעו על סמך הפניה של רופא מומחה אשר הבעיה הרפואית הינה בתחום מומחיותו.** **יובהר כי המבטח לא יישא בעלות עבור שירות לתיווך, תיאום או קיצור תורים, אלא עבור התשלום לרופא או המרכז הרפואי בלבד.**	80% מההוצאה בפועל ולא פחות מ-250 ₪ לכל בדיקה.
	שיפוי בגין הוצאות שירותי **בדיקות אבחון** באמצעות נותני שירות בהסכם לרבות במסגרת שירות קיצור תורים.	לא פחות מ-250 ₪ לבדיקה ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
	שיפוי בגין הוצאות **חוות דעת נוספת לאחר בדיקה אבחונית** עבור התייעצות עם רופא מומחה, או פרמקולוג, או גנטיקאי, או רדיולוג, לאחר ביצוע בדיקה אבחונית או בדיקה פתולוגית, לצורך פענוח ממצאי הבדיקה או לקבלת חוות דעת נוספת בגינה.	80% מההוצאה בפועל ועד 1,000 ₪ להתייעצות.
שירותי אבחון מהיר סעיף 3.3	**שיפוי בגין הוצאות תהליך אבחון בסיסי** (תוך 3 ימי עבודה): הכוונה רפואית הכוללת בין היתר איסוף מידע ואבחון ראשוני, בדיקות רפואיות אבחנתיות ראשוניות (דם, שתן, רנטגן) הנדרשות לביצוע במסגרת תהליך האבחון, הפניה לרופא מומחה שהבעיה הינה בתחום מומחיותו.	170 ₪ ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
	שיפוי בגין הוצאות תהליך אבחון מקיף (תוך 7 ימי עבודה): התייעצות עם רופא/ים מומחה/ים אליהם הופנה המבוטח ע"י הרופא המיין. בדיקות רפואיות אבחנתיות נוספות **על פי הוראת הרופא המיין או רופא מומחה שהבעיה הרפואית בתחום מומחיותו,** בנוסף לאלו הקיימות בתהליך האבחון הבסיסי. פגישת סיכום עם רופא המיין ומתן המלצות להמשך טיפול. **בכפוף לסייגים המפורטים בסעיף הנ"ל.**	480 ₪ ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
שירותי רופא מלווה סעיף 3.4	שיפוי בגין הוצאות שירות יעוץ וליווי ע"י רופא מומחה מלווה הקשור באירוע רפואי המפורט בסעיף 3 בפרק י"ב – ליווי רפואי וטיפולים אגב אירוע רפואי משמעותי וניתוח גדול. **שירות רופא מלווה יכלול לפחות פגישת ייעוץ פרונטלית אחת עם הרופא המלווה במהלך 3 חודשים מתחילת השירות.**	עד 2,400 ₪ לכל מקרה ביטוח ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
חוות דעת רפואית נוספת בחו"ל סעיף 3.5	שיפוי בגין הוצאות עבור התייעצות עם רופא מומחה ו/או מרכז רפואי בחו"ל המוכרים ע"י הרשויות במדינות בהם הם פועלים, שבוצעה במהלך תקופת הביטוח, פעם אחת בכל תקופת הביטוח. התייעצות טלפונית של הרופא המטפל בישראל עם נותן חוות הדעת בחו"ל.	עד 7,500 ₪ להתייעצות ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
	שיפוי בגין הוצאות ייעוץ בחו"ל וטיסה לחו"ל אם נדרש למבוטח **עפ"י הנחיית הרופא היועץ בחו"ל** כרטיס טיסה במחלקת תיירים רגילה ועד 7 ימי שהות. יובהר כי במסגרת סעיף זה יכוסו כל ההוצאות הכרוכות במתן השירות לרבות ומבלי למצות: איסוף המידע הרפואי, תרגומו, איתור מומחה ומרכז רפואי מתאים, שליחתו למרכז הרפואי, ופענוח ותרגום הממצאים לעברית.	80% מההוצאה בפועל ועד 1,000 ש ליום שהייה בחו"ל.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	הסכום המקסימאלי שניתן לתבוע
בדיקות סקר ורפואה מונעת, בדיקות סקר לסרטן למבוטחים מעל גיל 40 סעיף 3.6	שיפוי בגין הוצאות עלות בדיקת סקר תקופתית (בדיקת סקר מנהלים) או בדיקת סקר סרטן. **(אחת משתי הבדיקות בלבד)** בכל 2 שנות ביטוח. **בדיקת סקר רפואי תכלול לכל היותר את הבדיקות הבאות בלבד:** בדיקת רופא מקיפה, בדיקות דם ובדיקות מעבדה, בדיקת תפקודי ריאות, תפקודי כליות ותפקודי כבד, בדיקת לחץ דם, בדיקת ראיה ושמיעה, בדיקת לחץ תוך עיני, צילום חזה ובדיקת לב- א.ק.ג. ו/או ארגומטריה, בדיקת ממוגרפיה, בדיקת PAP SMEAR, בדיקת PSA ובדיקת צפיפות העצם. **בדיקת סקר סרטן:** בדיקת אבחון גנטי לגילוי גנים סרטניים. **בכפוף לחריגים המפורטים בסעיף לעיל.**	עד 960 ₪ לכל בדיקה ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
פרק יא - טיפולי שיקום ואביזרים רפואיים, אבחון וטיפול בהתפתחות הילד, בדיקות ומעקב לאשה בהריון וטיפולי פוריות, יעוץ פסיכולוגי, רפואה משלימה		
התייעצות עם רופא שיקומי סעיף 3.1.1	שיפוי בגין הוצאות עבור התייעצות שיקומית עם מומחה שיקומי, לצורך קביעת תכנית טיפול שיקומי כגון שיקום מוטורי, שיקום נוירולוגי, שיקום נשימתי, שיקום הלב ושיקום הדיבור והקול.	עד 1,200 ₪ להתייעצות אחת בשנת ביטוח ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
שיקום דיבור וראייה סעיף 3.1.2	שיפוי בגין הוצאות עבור טיפולים לשיקום הדיבור ו/או הראיה, עקב אובדן מלא או חלקי של כושר הדיבור או הראייה.	עד 200 ₪ לטיפול, ועד 16 טיפולים במהלך תקופת הביטוח ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
התעמלות שיקומית סעיף 3.1.3	שיפוי בגין הוצאות עבור התעמלות שיקומית המבוצעת במרכזים רפואיים או בפיקוח רפואי, **על פי הוראת רופא שהבעיה הינה בתחום מומחיותו**, הזכאות הינה פעם אחת בתקופת הביטוח.	עד 300 ₪ לחודש ועד 12 חודשים. ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
טיפול פיזיותרפי וטיפולי שיקום סעיף 3.1.4	שיפוי בגין הוצאות עבור טיפול פיזיותרפי / הידרותרפי, ו/או ריפוי בעיסוק ו/או טיפולי שיקום אחרים לצורך שיפור הלקות הפיזית או התפקוד המוטורי של המבוטח, או טיפול בכאב. **הטיפול יינתן עפ"י הוראת רופא שהבעיה הינה בתחום מומחיותו.**	עד 250 ₪ לטיפול, ועד 20 טיפולים בכל שנת ביטוח ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
אביזרים רפואיים סעיף 3.1.5	שיפוי בגין הוצאות רכישת אביזרים רפואיים (לשימוש חיצוני). מובהר כי הזכאות להשתתפות המבטח עבור מדרסים תהיה אחת לשנתיים. **מובהר שרכישת האביזר הרפואי מותנית בפנייה מפורטת ומנומקת בכתב מרופא מומחה אשר הבעיה הרפואית בתחום מומחיותו.** **בכפוף לכל החריגים המפורטים בסעיף.**	עד 500 ₪ בכל פעם ועד 5,000 ש לכל תקופת הביטוח ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
מנוי למשדר קרדיולוגי סעיף 3.1.6	שיפוי בגין הוצאות דמי מנוי לשירות משדר קרדיולוגי, עקב אירוע רפואי כמפורט להלן, שאירע או אובחן במבוטח לראשונה במהלך תקופת הביטוח. המבוטח אובחן כסובל ממחלת לב איסכמית, או עבר אוטם שריר הלב במהלך שלושה חודשים טרם רכש מנוי לשירות. אובחן במבוטח הצורך בניתוח לב או השתלת לב. המבוטח סובל מהפרעות קצב חדריות המסכנות את חייו **על פי חוות דעת של רופא מומחה מטעם המבוטח.**	עד 200 ש"ח לכל חודש ועד 24 חודשים.
בעיית הרטבה של ילדים סעיף 3.2.1	שיפוי בגין הוצאות עבור שני טיפולים למניעת הרטבה אצל ילדים מעל גיל 5, שניתנו במהלך תקופת הביטוח.	750 ₪ לטיפול ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
אבחון בעיות התפתחות ילדים/ ליקויי למידה סעיף 3.2.2	שיפוי בגין הוצאות שירותי אבחון למבוטח שגילו עד 18 שנים, **שבוצעו ע"י רופא מומחה בתחום ו/או ע"י מכון אבחון מוכר ו/או מאבחן המתמחה בין השאר באבחון פסיכו/דידקטי ו/או אבחון הפרעות קשב וריכוז מכל סוג שהוא** כדוגמת BRC, TOVA.	עד 1,800 ₪.
	שיפוי בגין הוצאות עבור אבחון נוסף למבוטח שגילו עד 18 שנים, **ובתנאי שהאבחון הינו בהמלצת רופא מומחה,** והמבוטח מטופל תרופתית. **הזכאות הינה פעם אחת לכל תקופת ביטוח.**	עד 1,800 ₪.
טיפול בבעיות התפתחות בילדים סעיף 3.2.3	שיפוי בגין הוצאות עבור טיפול בבעיות התפתחות הילד, ו/או ליקוי למידה אשר התגלו ואובחנו אצל ילד עד גיל 18, **ע"י רופא ילדים או מכון מוכר או רופא מומחה להתפתחות הילד**, והומלצו לטיפול על ידי אחד מאלה: פיזיותרפיסט ו/או מרפא בעיסוק ו/או קלינאי תקשורת ו/או פסיכולוג או טיפול ע"י מטפל אחר שהוסמך לטפל באמצעות טיפול שיקומי אחר. **בכפוף לכל החריגים המפורטים בסעיף.**	עד 180 ₪ לטיפול, ועד 25 טיפולים בתקופת ביטוח ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
בדיקות גנטיות טרום הריון סעיף 3.3.1	שיפוי בגין הוצאות עבור ביצוע בדיקות גנטיות טרום הריון שבוצעו במבוטחים במהלך תקופת הביטוח, לשלילת מומים מולדים. **הזכאות הינה בגין בדיקה אשר המבוטחים אינם זכאים לה במסגרת סל הבריאות הממלכתי. הזכאות הינה פעם אחת בתקופת הביטוח.**	עד 1,400 ₪ למבוטח/ת ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
בדיקות לנשים במהלך הריון סעיף 3.3.2	שיפוי בגין הוצאות כל בדיקה שבוצעה במהלך תקופת הביטוח לצורך אבחון מצבה הרפואי הקשור בהריון, תקינות ההריון, או אבחון מצבו הרפואי או הגנטי של העובר, **עבור כל הבדיקות יחד בכל הריון.** שיפוי בגין הוצאות במקרה בו המבוטחת נושאת ברחמה תאומים או יותר.	עד 4,000 ₪ עבור כל הבדיקות יחד. ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%. עד 6,000 ₪ לכל הריון. ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
מעקב הריון סעיף 3.3.3	שיפוי בגין הוצאות ביקור אצל רופא מומחה לצורך מעקב הריון, עד 2 ביקורים במהלך כל הריון.	עד 600 ₪ לכל ביקור ועד 2 ביקורים לכל הריון.
שמירת הריון באשפוז סעיף 3.3.4	שיפוי בגין הוצאות אשפוז בבית חולים כתוצאה מסיבוכי הריון לתקופת אשפוז רציפה העולה על 4 ימים, החל מיום האשפוז ה-5 ולתקופה מירבית ורציפה של עד 60 ימים.	עד 120 ₪ לכל יום אשפוז ועד 60 ימים.

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	הסכום המקסימאלי שניתן לתבוע
טיפול פוריות והפריה חוץ גופית סעיף 3.3.5-3.3.10	שיפוי בגין הוצאות טיפולי פוריות או הפריה שבוצעו בגופה של מבוטחת שטרם מלאו לה 45 שנים, עקב אי יכולת להרות מסיבה רפואית, עבור כלל הניסיונות להרות (כל הטיפולים עד היוולדו של תינוק) שבוצעו במהלך תקופת הביטוח, **עבור הולדת ילד ראשון ו/ או שני בלבד.** כולל את כל המרכיבים והשלבים בביצוע טיפול הפוריות או ההפריה, לרבות: בדיקה אבחונית, בדיקות פולשניות וניתוחים לצורך פריון והפריה, עלות טיפול תרופתי, שאיבת ביציות, ביצוע ההפריה, הזרעה תוך רחמית והחזרת עוברים לגופה של המבוטחת, וכן עלות השגת תרומת ביצית לצורך ביצוע ההפריה במידת הצורך. יובהר כי הזכאות לתגמולי ביטוח הינה גם עבור טיפולי פוריות שבוצעו בגופו או הקשורים במבוטח שהינו גבר, כגון השבחת זרע, **עבור הולדת ילד ראשון ו/ או שני בלבד.** **יובהר כי שני בני זוג מבוטחים יהיו זכאים יחדיו לסכום ביטוח של 20,000 ₪.** **אם פונדקאית -** יובהר כי הזכאות על פי סעיף 3.3 וטיפולי פוריות, **תחול גם לגבי אם פונדקאית עקב אי יכולתה של המבוטחת להרות מסיבה רפואית בלבד.** **בכפוף לחריגים המפורטים בסעיף זה.**	עד 20,000 ₪.
ייעוץ/טיפול פסיכולוגי/ פסיכיאטר/עובד סוציאלי סעיף 3.4	שיפוי בגין הוצאות ייעוץ ו/או טיפול פסיכולוגי שניתן למבוטח במהלך תקופת הביטוח ע"י פסיכולוג ו/או פסיכותרפיסט ו/או עובד סוציאלי. **ייעוץ פסיכיאטרי -** שיפוי בגין הוצאות ייעוץ/טיפול הניתן ע"י רופא פסיכיאטר במהלך תקופת הביטוח.	עד 250 ₪ לטיפול ועד 16 טיפולים לכל שנת ביטוח. ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%. עד 1,000 ₪ לטיפול ועד 2 פגישות בשנת ביטוח. ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
טיפולים ברפואה משלימה וייעוץ דיאטטי סעיף 3.5	שיפוי בגין הוצאות טיפול וייעוץ ברפואה משלימה מסוג הומאופתיה. שיפוי בגין הוצאות טיפול וייעוץ ברפואה משלימה כמפורט להלן: הומיאופתיה, אוקופונקטורה, כירופרקטיקה, אוסטיאופטיה, רפלקסולוגיה, שיאצו, ייעוץ דיאטטי, שיטת פלדנקרייז, ביו-פידבק, נטורופתיה, הרבולוגיה, שיטת פאולה, שיטת אלכסנדר, טווינא, חדר מלח (במקרה של אסטמה ו/או מחלת ריאות כרונית ו/או מחלת עור). שיטות שלא נמנו ברשימה לעיל ויהיו מוצעות לציבור הרחב ע"י השב"ן מטעם קופות החולים השונות. **בכפוף לאישור מרופא על הבעיה הרפואית בגינה מתבקש הטיפול.**	עד 240 ₪ לטיפול או הייעוץ הראשון בלבד. עד 125 ₪ לטיפול או התייעצות ועד 16 טיפולים לכל שנת ביטוח. ובכפוף להשתתפות עצמית של 20%.
פרק יב - ליווי רפואי וטיפולים אגב גילוי מחלה קשה או ניתוח גדול		
ליווי רפואי וטיפולים אגב גילוי מחלה קשה או ניתוח גדול סעיף 3	• שיפוי בגין הוצאות רפואיות בעת גילוי מחלה קשה או ניתוח גדול מתוך רשימה של 32 מחלות/אירועים רפואיים. תגמולי הביטוח ישולמו לפי סוג המחלה / אירוע רפואי לפי המפורט בסעיף 5 בפרק יב. • שיפוי בגין הוצאות רפואיות בעת גילוי מחלת סרטן. • שיפוי בגין הוצאות רפואיות בעת גילוי סרטן מוקדם או גילוי גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים מקומיים (in situ): סרטן השד, סרטן ערמונית או סרטן צוואר הרחם אשר מחייב ניתוח ו/או הקרנות ו/או טיפול כימותרפי. • שיפוי בגין הוצאות צינתור טיפולי באמצעות בלון או סטנט. • שיפוי בגין הוצאות שירותי מחקר ומידענות רפואית ושירותי איתור מרכזים רפואיים בארץ או בחו"ל.	50,000 ₪ שבוצעו בישראל או בחו"ל במהלך 36 חודשים ממועד קרות מקרה הביטוח. 100,000 ₪ 20% מסכום הביטוח המרבי של 50,000 ₪. עד 20% מסכום הביטוח המרבי של 50,000 ₪. עד 4,800 ₪ בכפוף להשתתפות עצמית של 20%.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים וחריגיה שנחתמו בין בעל הפוליסה והמבטח. טל"ח.