



**תוכנית ביטוח הבריאות והסיעוד הקבוצתית
לחברי ועד מחוז ת"א והמרכז בלשכת עו"ד ובני משפחותיהם**

חברים יקרים,

אנחנו שמחים להודיע לכם כי פוליסת הבריאות והסיעוד עבור חברי ועד מחוז ת"א והמרכז בלשכת עו"ד ובני משפחותיהם חודשה לתקופה נוספת של 3 שנים, החל מיום 1.5.2011 ועד ליום 30.4.2014.

מבצע לרגל חידוש ההסכם:
מצטרפים להסכם עד תאריך 31/07/2011
ונהנים מהנחה של 20% !
 ההנחה לחברי ועד מחוז ת"א והמרכז
 בלשכת עורכי הדין ובני משפחותיהם
 שגילם עד 45

תוכנית הביטוח כוללת:

הרובד הבסיסי

נספח 1 פרק א' - השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל

מסלול השיפוי: שיפוי מלא או עד תקרת הסכום המשולם להשתלה אצל נותני שירות שבהסכם עם המבטח, לרבות: הוצאות בגין טיפול רפואי בעת אשפוז; שכר כל הצוות הרפואי בעת אשפוז; בדיקות רפואיות בעת אשפוז; שירותי מעבדה בעת אשפוז; תרופות בעת אשפוז; הוצאות אשפוז בחו"ל; הוצאות הטסת גופת המבוטח לישראל; הוצאות נסיעה לחו"ל; הוצאות הטסה רפואית לחו"ל; הוצאות שהייה בחו"ל; הוצאות לפעילות הרפואית הנדרשת להשגת האיבר להשתלה ועוד.

גמלת החלמה לאחר השתלה: תשלום נוסף בסך 9,450 / 4,625 ₪ לחודש (בהתאם לסוג ההשתלה) למשך 24 חודשים בגין השתלת איברים.

מסלול הפיצוי: פיצוי חד פעמי בסך \$ 50,000 למקרה שבוצעה השתלה בחו"ל, ללא השתתפות המבטח.
טיפול מיוחד בחו"ל - שיפוי עד \$100,000. כולל הבאת מומחה לישראל לביצוע הטיפול המיוחד - עד 100,000 ₪.

נספח 1 פרק ב' - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות

כיסוי לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות או אשר כלולות בסל הבריאות אך להתווייה שונה, כולל תרופות OFF-LABEL עד 1,145,000 ₪ לכל תקופת הביטוח. ושיפוי נוסף של 585,000 ₪ בגין מקרה ביטוח נוסף לאחר מיצוי סכום השיפוי הראשוני. בנוסף, ניתן כיסוי לעלות השירות ו/או הטיפול הרפואי הכרוך במתן התרופה עד 175 ₪ ליום ועד 30 יום לכל מקרה ביטוח.

נספח 2 - כתבי שירות

ביקור רופא - שירותי ביקור בית של רופא בתאום עם מוקד השירות. השירות יינתן 24 שעות ביממה ובזמינות מרבית ממועד הודעת המנוי.

לחיות בריא - כולל: הרזיה רפואית, ליקויי למידה, גמילה מעישון, הפגת מתחים, מאמן אישי (טיפול כושר גופני) והנחה למנוי שנתי ברשת מכוני כושר.
 * בכפוף להשתתפות עצמית מטעם המבטח.

דמי הביטוח החודשיים בגין הרובד הבסיסי (נספחים 1-2)

מבוטחים	דמי הביטוח החודשיים ב- ₪ בגין הרובד הבסיסי
יחיד בוגר עד גיל 70	18 ₪
משפחה (שני בני הזוג וכל ילדיהם עד גיל 21)	35 ₪

* ילד של חבר/ה מגיל 21 ומעלה בתעריף יחיד בוגר



הרובד המורחב

נספח 3 או 3'א - כיסוי מורחב לניתוחים בארץ ובחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח או כיסוי לניתוחים במסלול משלים שב"ן (לפי לבחירת המבוטח):

במסלול ניתוחים מלא: שיפוי מלא לכל הניתוחים בארץ ובחו"ל עד תקרת הסכומים אצל ספקי השירות שבהסכם עם המבוטח. הכיסוי כולל: שכר רופא מנתח, שכר רופא מרדים, דמי אשפוז וחדר ניתוח, בדיקה פתולוגית וחוד"ש שנייה בפתולוגיה.

בנוסף, הכיסוי כולל שירותים נלווים לניתוח: התייעצויות לפני ניתוח, שתל, שכר אח/ות פרטית - עד 8 ימי אשפוז, שירותי הסעה באמבולנס והשתתפות בשכירת טלפון בעת אשפוז (למעט התשלומים בגין שיחות טלפון).

כיסויים ייחודיים במסלול ניתוחים מלא: כולל ניתוחים בחו"ל לאובדן השמיעה והראיה, פיצוי חד פעמי בגין הידבקות במחלת ה- AIDS ו/או הפטיטיס B ופיצוי בגין ניתוחים ללא השתתפות המבוטח במערכת הציבורית ו/או הפרטית וכן טיפולים מחליפי ניתוח - עד 150,000 ₪.

במסלול ניתוחים משלים שב"ן - ניתן לבחור במקום כיסוי מורחב לניתוחים, כיסוי ביטוחי משלים לביצוע ניתוחים פרטיים בישראל, מעבר לזכויות הניתנות במסגרת תכנית השב"ן, תמורת תשלום דמי ביטוח מופחתים כמפורט להלן.

נספח 4 - ביטוח סיעודי - למבוטחים מגיל 3 ומעלה

גמלה חודשית בסך 3,500 ₪ למבוטח שהוגדר כסיעודי לאחר תקופת המתנה בת 60 יום ועד 60 חודשים. **הרחבת הביטוח הסיעודי** - ניתן לרכוש עד שתי יחידות פיצוי של 3,500 ₪ כל אחת וכן למבוטח מבוגר (מעל גיל 21) שרכש כיסוי זה - הרחבת תקופת הפיצוי לכל חיי המבוטח הסיעודי, בתוספת פרמיה ובכפוף למילוי הצהרת בריאות וחיתום. **למען הסר ספק, ילד של חברה/אצל בעל הפוליסה עד גיל 21, אינו רשאי להרחיב את הכיסוי הסיעודי למשך כל חיי המבוטח הסיעודי.**

נספח 5 - שירותים אמבולטוריים

התייעצות עם רופא מומחה ללא קשר לניתוח, בדיקות רפואיות אבחנתיות, בדיקות הריון, טיפולי הפריה חוץ גופית וטיפולי פיזיותרפיה. הכיסויים בפרק זה כפופים להשתתפות עצמית של המבוטח.

נספח 6 - כתב שירות - רפואה משלימה

כיסוי בגין טיפולים בתחומים הבאים: הומאופטיה, אקופונקטורה, כירופרקטיקה, אוסטיאופתיה, רפלקסולוגיה, שיאצו, פלדנארייז, ביו פידבק, נטורופתיה, ייעוץ דיאטטי, שיטת אלכסנדר, טווינה ורפואה סינית, בכפוף להשתתפות עצמית מטעם המבוטח.

דמי הביטוח החודשיים בגין הרובד המורחב

כיסוי ניתוחים מלא או משלים שב"ן		מבוטחים
דמי הביטוח החודשיים ב ₪ נספח 3א'	דמי הביטוח החודשיים ב ₪ נספח 3	
₪ 46	₪ 52.5	יחיד בוגר עד גיל 70
₪ 113	₪ 128.5	משפחה (שני בני הזוג וכל ילדיהם עד גיל 21)

* ילד של חברה/מגיל 21 ומעלה בתעריף יחיד בוגר



ביטוח סיעודי - נספח 4 מותנה ברכישת נספח 3 או א' 3		מבוטחים
דמי הביטוח החודשיים עבור הרחבת אורך תקופת הפיצוי לכל חיי המבוטח הסיעודי**	דמי ביטוח חודשיים ליחידת סיעוד אחת של 3,500 ₪	
לא ניתן	2 ₪	ילד של חבר/ה מגיל 3 עד 21
7 ₪	7 ₪	עד גיל 44
	10 ₪	45 - 50
	13 ₪	51 - 60
	23 ₪	61 - 65
	47 ₪	66 - 70

* ניתן לרכוש עד שתי יחידות סיעוד (של 3,500 ₪ כל אחת) לכל מבוטח.
 ** הרחבת הכיסוי הסיעודי למשך כל חיי המבוטח הסיעודי ו/או רכישת יחידת סיעוד נוספת (עד 2 יחידות סה"כ) ו/או רכישת יחידת סיעוד ראשונה למבוטח שלא רכש ביטוח סיעודי במסגרת ההסכם הקודם, מותנית במילוי הצהרת בריאות וחיתום ואישור המבטח בכתב.

רובד מורחב - נספח 6 - כתב שירות רפואה משלימה (מותנה ברכישת כיסויים עפ"י הרובד הבסיסי, נספחים 1-2)	רובד מורחב - נספח 5 - שירותים אמבולטוריים (מותנה ברכישת כיסוי ניתוחים עפ"י נספח 3 או א' 3)
5 ₪ ליחיד 8 ₪ למשפחה (שני בני זוג וכל ילדיהם עד גיל 21)	ילד - 2.5 ₪ מבוגר - 11 ₪

אופן ההצטרפות

- מבוטחים קיימים - חברים, בני זוגם עד גיל 70 וילדיהם, אשר היו מבוטחים במסגרת הסכם הביטוח הקודם ברצף עד מועד תחילת ההסכם לא יידרשו במילוי הצהרת בריאות וחיתום בגין הכיסויים והסכומים החופפים.
- למען הסר ספק, הצטרפות לכיסויים חדשים אשר לא נרכשו על ידי המבוטחים הקיימים במסגרת ההסכם הקודם כפופה למילוי הצהרת בריאות, חיתום ואישור המבטח בכתב.
- מבוטחים חדשים - חברים, בני זוגם עד גיל 70 וילדיהם, אשר לא היו מבוטחים במסגרת הסכם הביטוח הקודם, יצורפו בכפוף למילוי הצהרת בריאות וחיתום ואישור המבטח בכתב.

תנאים כלליים

- תקופת הביטוח - 3 שנים, החל מיום 1.5.2011 ועד 30.4.2014 עם אופציה להארכת ההסכם לתקופות נוספות של 3 שנים כל אחת בהסכמת הצדדים.
- סכומי הביטוח ודמי הביטוח צמודים למדד שפורסם ב- 15.10.2010 שהינו 11,621 נקודות
- תקופת אכשרה - 90 יום למעט בגין מקרה ביטוח הקשורים להריון, בדיקת הריון, הפסקת הריון ולידה ואשפוז כתוצאה מהריון והפריה חוץ גופית בהם תקופת האכשרה תהיה 270 יום.
- גיל כניסה מרבי - 70 שנה.
- דמי הביטוח ישולמו על ידי המבוטח למבטח באמצעות כרטיס אשראי.

נשמח לספר יותר, להסביר ולענות על שאלות:

יעקב אברהם : 073 - 2364208 , אטי משי 9251143 - 03 או 9258025 - 03

פרטים באתרי האינטרנט של סוכנות הביטוח: www.sinai.co.il או www.yekev.co.il

או באתר הועד: www.tabar.org.il

תמצית הכיסויים הינה לשם הבהרה בלבד.
 התנאים המלאים והמחייבים הינם תנאי ההסכם ופוליסת הביטוח.