

- מס' 10 -

מחירון לביטוח אחראיות מקצועית לרפוא- רפואי ורפואה משלימה
עדכון 10/2022

מחירון זה מחייב כל מחירון קודם והינו בתוקף ממועד פרסוםו. המחרים במחירון זה מהווים אינדיקציה בלבד והינם לתקופת ביטוח של 365 ימים. המחיר הסופי כפוף לאישור חברת הביטוח.

ה-policy הינה על בסיס **יום האירוע** בלבד ללא כיסוי רטרואקטיבי.

הכיסוי הרפואי כפוף לקבלת המסמכים הבאים:

- טופס הצעה מלא חתום ומတאורץ ע"י הלוקו
- רישיון בר תוקף או תעודה הסמכתה ממוסד מוכר
- ניסיון תביעות מוכחת ממבטה קודם ו/או מענה לשאלות 14,15,16,17,18 לטופס ההצעה

הפרמייה הינה למボוטה יחיד, ללא תביעות ו/או אידיעות קודמים

רפואה משלימה

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחראיות למקרה ולתקופה
\$ 366	\$ 500	\$ 250,000
\$ 440	\$ 500	\$ 500,000
\$ 549	\$ 500	\$ 1,000,000

תנאים מיוחדים:

- **בעיסוק עסקי באניות חמומיות**
השתתפות עצמית ההינה \$ 1,000 \$ 1,000,000
- **בעיסוק יוגה, יתועסף התנאי הבא:**
למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסזה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחראיותו של המבוטח בגין פעילות מסווג "ቢיבי יוגה".
- **בעיסוקים טאי-צ'י, צ'י קונג יתועסף התנאי הבא:**
למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסזה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחראיותו של המבוטח בגין תביעות הנובעות מפגע פיזי בין המשתתפים בשיעור/אימון.
- **בעיסוק לטכנאות שינניות יתועסף התנאי הבא:**
למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסזה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחראיותו של המבוטח הנובעת מפעולות פולשנית ו/או כירורגית מכל סוג שהוא.
- **בעיסוק הכנה לדידה, יתועסף התנאי הבא:**
למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסזה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחראיותו של המבוטח הנובעת מפעולות יילוד התינוק.

**קוואציג'ינג (אימון אישי)/טיפול זוגי ומשפחתי/ אימון אדריאני/ טיפול בשיטת הקונסטלצייה המשפחתית/
טריילותרפיה/ ליווי רוחני/ Case Manager**

תנאים מיוחדים:

- הששתתפות עצמית ההינה \$ 1,000 \$ 1,000,000
- למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסזה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחראיותו של המבוטח בגין כל תביעה שעילתה ייעוץ כלכלי ו/או עסקתי.

כל חברת ביטוח בע"מ | מערך העסקים

משרד הראשי: רואול ולנברג 36 | קריית עתדים, מגדל 8 תל אביב | מען למשלווז דואר: ת.ד. 37070 תל אביב 6136902

סניף באר שבע
יחיל חיים 2, באר שבע 8489328
טל. 08-6293888 | פקס. 08-6270136

מרחבי חיפה והצפון
שדר פל"ם 2, בניין ברוש
ת.ד. 33599 חיפה 3313402
טל. 04-8668333 | פקס. 04-8608888

מרחבי ירושלים וגדות
יפו 97, ירושלים 9434001
טל. 02-6209111 | פקס. 02-6209155

מרחבי מרכז
ת.ד. 37070, תל אביב 6136902 | פקס. 03-7912285
טל. 03-7912200 | פקס. 03-7912200

SPORT THERAPY / FILATELIC MACHIRIIM / TRX / TMIKET LIDHA - ZOLAH/GIROTENIK / YOGA URSALIM / FILATELIC URSALIM

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 470	\$ 500	\$ 250,000
\$ 560	\$ 500	\$ 500,000

בשימוש תמיכת לידה זולה יתווסף התנאים הבאים:

1. הכספי כאמור חל רק לגבי פעילות/ה המקצועית של המבוטחת הנעשית בבתי חולים המצוויים תחת פיקוח של משרד הבריאות בלבד.
2. פוליסה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחוריותו של המבוטח הנובעת מפעולות יילוד התינוק.

בשימוש יוגה ערסלים ופילאטיס ערסלים יתווסף האמצעים להקלת בסיכון הבאים:

1. גיל המטופל הינו עד גיל 60.
2. מגיל 55 ומעלה קיים אישור כי המתרגלים אינם סובלים מחוסר בצפיפות העצם או אוסטיאופורוזיס.
3. קיים מרוחך של עד 50 ס"מ מכף רגלו של המתרגל לרצתה.

בשימוש יוגה ערסלים ופילאטיס ערסלים - יש לפנות לחמתת עסקים למרחב עבור קבלת הצעה לביטוח צד שלישי.

הידרותרפיה/ווטס/o/שיטות אירلن

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 670	\$ 1,000	\$ 250,000
\$ 835	\$ 1,000	\$ 500,000
\$ 1,340	\$ 1,000	\$ 1,000,000

בשימוש הידרותרפיה/ווטס/o/שיטות אירLEN - יש לפנות לחמתת עסקים למרחב עבור קבלת הצעה לביטוח צד שלישי.

פרא רפואי

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 335	לא השתתפות עצמית	\$ 500,000
\$ 350	לא השתתפות עצמית	\$ 1,000,000
\$ 440	לא השתתפות עצמית	\$ 2,500,000

פיזיותרפיה/דיקור יבש

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 470	\$ 500	\$ 250,000
\$ 590	\$ 500	\$ 500,000
\$ 675	\$ 500	\$ 1,000,000
\$ 780	\$ 500	\$ 2,000,000
\$ 950	\$ 500	\$ 2,500,000

טיפול בעזרת בעלי חיים

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 401	\$ 1,000	\$ 250,000
\$ 500	\$ 1,000	\$ 500,000

הרחבה לצד ג' - לא ניתן לבצע בחברתנו בעיסוק זה.

כל חברה לביטוח בע"מ | מערך העסקים

משרד הראשי: רואול ולנברג 36 | קריית עתידיים, מגדל 8 תל אביב | מען למושלו דואר: ת.ד. 37070 תל אביב 6136902

סניף באר שבע
יחיל חיים 2, באר שבע 8489328
טל. 08-6293888 | פקס. 08-6270136

סניף ירושלים וודרום
מרח' פל'ים 2, בניין ברוש
ת.ד. 33599 חיפה 3313402
טל. 04-8668333 | פקס. 04-8608888

מרח' מרכז
יפוא, 97, ירושלים
טל. 02-6209155 | פקס. 02-6209111

ת.ד. 37070, תל אביב 6136902 | פקס. 03-7912200 | טל. 03-7912285 | פקס. 03-7912200

אופטומטריסט/ אופטיקאי

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 335	\$ 1,000	\$ 100,000
\$ 430	\$ 1,000	\$ 250,000
\$ 531	\$ 1,000	\$ 500,000
\$ 670	\$ 1,000	\$ 1,000,000

יש לפנות לחותמת העסקים במרחב עבור קבלת הצעה לביטוח צד שלישי.

רוקחות

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 810	\$ 2,500	\$ 250,000
\$ 1,016	\$ 2,500	\$ 500,000
\$ 1,270	\$ 2,500	\$ 1,000,000
\$ 1,905	\$ 2,500	\$ 2,000,000

יש לפנות לחותמת העסקים במרחב עבור קבלת הצעה לביטוח צד שלישי.

שיננות

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 160	לא השתתפות עצמית	\$ 2,500,000

יש לפנות לחותמת העסקים במרחב עבור קבלת הצעה לביטוח צד שלישי.

וטרינר חיות מחמד

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחירות למקרה ולתקופה
\$ 415	\$ 1,000	\$ 50,000
\$ 509	\$ 2,000	\$ 100,000

בעיסוק זה, יתווסף תנאי הכיסוי הבא:

למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסה זו אינה מכסה בשום מקרה באירועו של המבוטח:
- בגין טיפול בסיסים

- בגין תביעות הנובעות מאישור שהוצאה על ידי המבוטח לגבי מצב בריאותם של חיים מחמד שלא היו בטיפולו השוטף לפחות בשישה חודשים שקדמו להוצאת האישור (להלן: "התקופה הקודמת"), אלא אם קיבל את תיקם הרפואה מרופאים הקודם, לרבות סיוכם בכתב של מצבם הרפואי בתקופה הקודמת. במקרה שהחיה לא טופלה על ידי וטרינר בתקופה הקודמת יdag המבוטח לקבלת הצהרה בכתב מעת בעלי החיים, המפרט את מצבה הבריאותית של החיה בתקופה הקודמת.

יש לפנות לחותמת העסקים במרחב עבור קבלת הצעה לביטוח צד שלישי.

וטרינר חיות מחמד וסוסים

פרמייה ברוטו	הشتתפות עצמית	גבול אחראיות במקרה ולתקופה
\$ 640	\$ 7,500	\$ 50,000
\$ 800	\$ 10,000	\$ 100,000

בעיסוק זה, יתווסף תנאי הכיסוי הבא:

למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסזה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחראיותו של המבוטח בגין תביעות הנובעות מאישור שהוצע על ידי המבוטח לגבי מצב בריאותם של חיים מחמד שלא היו בטיפולו השוטף של המבוטח לפחות בשלוש החודשים שקדמו להוצאת האישור (להלן: "התקופה הקודמת"), אלא אם קיבל את תיקם הרפואי מרופאים הקודם, לרבות סיוכם בכתב של מצבם הרפואי בתקופה הקודמת. במקרה שהחיה לאטופלה על ידי וטרינר בתקופה הקודמת יdag המבוטח לקבל החלטה בכתב מאות בעלי החיים, המפרטת את מצבה הבריאותי של החיה בתקופה הקודמת.

יש לפנות לחותמת העסקים למרחב עבור קבלת הצעה לביטוח צד שלישי.

רכיבה טיפולית

פרמייה ברוטו	הشتתפות עצמית	גבול אחראיות במקרה ולתקופה
\$ 1,144	\$ 1,000	\$ 250,000
\$ 1,425	\$ 1,000	\$ 500,000
\$ 2,285	\$ 1,000	\$ 1,000,000
\$ 3,430	\$ 1,000	\$ 2,000,000

בעיסוק זה, יתווסף תנאי הכיסוי הבא:

למען הסר ספק, מובהר בזאת כי פוליסזה זו אינה מכסה בשום מקרה את אחראיותו של המבוטח הנובעת מפעולות לימוד רכיבה, למעט אם פעילות זו מהווה חלק הכרחי ובלתי נפרד מהרכיבה הטיפולית.

הרחבה לצד ג' - לא ניתן לבצע בחברתנו בעיסוק זה.

הרחבת צד ג' (למקצועות לרופאים בלבד)

עבור מボוטח אשר השירותים **אין מוצעים בклиника בעלותו ו/או בклиника המושכרת לו ו/או בביתו:**

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחריות במקרה ולתקופה
לא תוספת פרמייה	\$ 500	\$ 200,000 משולב עם גבול האחריות בביטוח האחריות המקצועית
\$ 65	\$ 500	\$ 200,000
\$ 80	\$ 500	\$ 250,000

עבור מボוטח אשר עובד, בין היתר, **בביתו ו/או בклиינה פרטית בעלותו ו/או בклиינה המושכרת לו:**

פרמייה ברוטו	השתתפות עצמית	גבול אחריות במקרה ולתקופה
\$ 135	\$ 500	\$ 200,000
\$ 161	\$ 500	\$ 250,000

תנאי כיסוי:

- בעיסוי באبنים חממות בלבד, השתתפות עצמית הינה: \$ 1,000 הן באחריות מקצועית והן בצד ג'.

لتשומת לבכם: כיסוי אחריות צד ג' אינו כולל כיסוי לפעולות בחוץ ו/או במקומות ציבוריים בהם קיימת גישה חופשית לציבור
