

## תכנית טיפולים ואבחונים ליד

### תכנית מס. 521

תכנית זו מהוות "תכנית נוספת" כהגדרתה בתנאים הכלליים של הפליסה אליהם מצורף תכנית זו (להלן: "התנאים הכלליים"), לתכנית בס"ס. אם נרכשה תכנית זו ככלוה לתכנית בס"ס והדבר צוין בדף פרטי הביטוח, תמורה תשלום דמי ביטוח, כמפורט בדף פרטי הביטוח, ובכפיפות לתנאים הכלליים, ולהוראות לסיגים ולחרגים המפורטים להן ובהתאם להצהרות המבוטח, בנסיבות מקרה ביטוח, החברה תשפה את המבוטח /או תשלום שירות לספק/ השירות, הכל בהתאם למחויביות החברה על-פי הוראות התנאים הכלליים ותנאי תכנית זו, אך לא יותר מסכום הביטוח המרבי הנקבע בדף פרטי הביטוח /או בתכנית זו.

החברה תהא אחראית על-פי ביטוח זה, רק אם תכנית זו כלולה בפוליסת הביטוח ובנוסף לכך שהפליסה לרבות תכנית זו היא בתקוף בנסיבות מקרה הביטוח, כהגדרתו בתכנית זו.

#### 1. מקרה ביטוח

בעיה רפואית או מצב רפואי לconi בתחום התפתחות הילד אצל מבוטח עד גיל 21, שבקבוצת נזקק המבוטח על פי הפניות רפואי מומחה כמפורט בסעיף 2.1 להלן, לטיפולים המפורטים בסעיף 2.2. להלן אשר ניתנו בישראל, במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשלה.

#### 2. טיפולים בישראל לצד עד גיל 21:

2.1. מבוטח עד גיל 21, אשר נזקק על פי הפניות רפואי מומחה להתקפות הילד או ניירולוג ילדים מומחה או רפואי מומחה לילדים המועסק מעל 5 שנים ביחס להתקפות הילד, לביצוע טיפולים כאמור בסעיף 2.2 להלן, יהיה זכאי להחזר בגובה 50% מההוצאות בהן נשא בפועל לטיפול, ועד לסך של 300 ש"ל לטיפול. וזאת עד סכום מרבי במצטבר של 3,000 ש"ל לשנת ביטוח, בגין כל מסכת הטיפולים שביצע במהלך שנת ביטוח, בין אם בוצעו טיפולים מסוימים במהלך השנה או אם בוצעו בגין מקרי ביטוח שונים במהלך השנה, ובכל מקרה לא יותר מסכום מרבי של 3,000 ש"ל במצטבר לשנת ביטוח.

2.2. הטיפול הנהו אחד מהטיפולים המפורטים להלן בלבד - בכפוף לתנאים המפורטים לעיל, הטיפולים המכוסים הינם הטיפולים להלן בלבד, ובתנאי שיבוצעו בישראל על ידי בעל מקצוע בראיות העומדים בדרישות משרד הבריאות: רפואי בעיסוק, קליני תקשורת והוראה מתකנת, פסיכותרפיה, טיפול פסיכולוגי על ידי פסיכולוג, שחילה טיפולית, רכיבה טיפולית, טיפול באמנות, טיפול באמצעות בעלי חיים, טיפול בהריטה (כולל ייעוץ), טיפול בהפרעות אכילה מסווג אנורקסיה או בולימיה - הנדרש על פי קביעות רפואי פסיכיאטר.

#### 2.3. תקופת אכשלה

תקופת האכשלה על פי תכנית זו הינה 180 ימים.

#### 3. 2 בדיקות לאבחן הפרעות קשב ורכיבן /או לקויות למידה לצד עד גיל 21:

החברה תשלם למבוטח עד גיל 21, אשר קיבל המליצה מרופא מומחה בתחום, לביצוע בדיקות לאבחן הפרעות קשב ורכיבן /או לקויות למידה המפורטו בסעיפים 3.1-3.5 להלן, סך של 80% מההוצאות בהן נשא בפועל, אך לא יותר מאשר המרכיב לכל אבחן כאמור להלן **ובכל מקרה עד ל - 2 בדיקות כל שלוש שנים** (כולל בתקופות ביטוח רצופות).

3.1 **ביקורת ויעוץ דידקטטי** - קבלת שירותי אבחן ויעוץ דידקטטי במרפאות מוסמכות למתן שירותים אלה בתחום קרייה, כתיבה, חשבון, אנגלית ומודעות פונולוגית ועד לסך של 600 ש"ל לאבחן.

3.2 **ביקורת ויעוץ פסיכו-DİDKETI** - קבלת שירותי אבחן ויעוץ פסיכו – דידקטטי, המשלב בדיקה דידקטית ופסיכולוגית, במרפאות מוסמכות למתן שירותים אלה ועד לסך של 1,000 ש"ל לאבחן.

3.3 **ביקורת ויעוץ בהפרעות קשב ורכיבן (מבחן TOVA)** - קבלת שירותי אבחן ובדיקות ממוחשבות מסווג

- AOTA, במרפאות מוסמכות למתן שירותים אלה ועד לסך של 400 ₪ לאבחן.  
3.4 **אבחן וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (BRC)** - קבלת שירות אבחון ובדיקות ממוחשבות מסוג BRC, במרפאות מוסמכות למתן שירותים אלה ועד לסך של 500 ₪ לאבחן.
- 3.5 **אבחן וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (MOXO)** - קבלת שירות אבחון ובדיקות ממוחשבות מסוג MOXO, במרפאות מוסמכות למתן שירותים אלה ועד לסך של 300 ₪ לאבחן.
- 3.6 **תקופת אכשלה** - תקופת האכשלה לכיסויים על סעיף זה היא בת 180 ימים.

- 4. חריגים מיוחדים**
- סעיפי החריגים בתנאים הכלליים ובתכנית הבסיס בפוליסת שאליה צורף תכנית זו, חלים גם על תכנית זו. בנוסף לאמור לעיל, החברה לא תהא חייבת בתשלום תגמול ביטוח על-פי תכנית זו במקרים הבאים:
- 4.1 **תרופות, אביזרים רפואיים, טיפולים מתחום הרפואה המשלימה** (קרי לא יcosו טיפולים מתחום הרפואה האלטרנטטיבית שכוללת טיפולים שאינם כלולים במסגרת הרפואה הקוגניציונלית המודרנית כגון, דיקו סיני, עיסוי רפואי וכו').
- 4.2 **טיפולים שאינם מצוינים בסעיף 2.2. לעיל.**
- 4.3 **התאבדות או ניסיון לכך, וכן פגעה עצמית.**
- 4.4 **אלכוהוליזם או שימוש בסמים למעט שימוש בסמים רפואיים לפי הוראת רופא.**
- 4.5 **מקרה ביטוח שאירע עקב שירות המבוטח בגוף בטחוני (שאינו צבאי) או משטרתי.**
- 4.6 **מקרה ביטוח שאירע עקב פעילות מלחמתית, או בשל השתתפות המבוטח בפעולות משטרתיות או מקרה ביטוח במהלך שירות צבאי הנובע באופן ישיר מפעולות בעלת אופי צבאי לרבות תרגילים/אימונים צבאיים או טרומ צבאיים מכל סוג שהוא, צבא קבוע, שירות במילואים או צבא סדיר.**
- 4.7 **מקרה ביטוח שנגרם או הינו תוצאה של סיבוכי הרין ו/או לידי, פרין ו/או עקרות.**
- 4.8 **מקרה ביטוח שאינו נבע מצרוך רפואי לרבות מקרה ביטוח הקשור באופן ישיר או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה, לרבות ניתוח תשבורת (תיקון ראייה) ונזק להפחחתת משקל.**
- 4.9 **מקרה ביטוח שנגרם עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגעה מנשך לא קוגניציוני או דיזומ רדיואקטיבי.**
- 4.10 **מקרה הביטוח הינו ביצוע בדיקות שגרה ו/או מעקב ו/או בדיקות שאין עקב בעיה רפואית פעילה אצל המבוטח.**
- 4.11 **מקרה הביטוח הינו ביצוע בדיקות או טיפולים ניסיוניים או טיפולים שאינם מקובלים לפי אמות מידה רפואיות מקובלות באחת או יותר מהמדינות המוכרות. לעניין זה המדינות המוכרות הנהן – ארץות הברית, קנדה, אוסטרליה, ניו זילנד, שווז, נורבגיה, איסלנד, אחד מהמדינות החברות באיחוד האירופי לפני מאי 2004, או במסלול הרישום המركזי של האיחוד האירופי (EMEA).**
- לענין זה טיפול ניסיוני הינו טיפול רפואי ניסיוני ו/או טיפול רפואי הדורשים אישור ועדת הלסינקי ו/או אישור מכל גורם אחר שבא במקומות ועדת הלסינקי ו/או אשר ממומנים על ידי גורם חיצוני המעוני בתוצאות המחקר/ הטיפול.

- 5. ביטול או סיום התכנית**
- תוקף תכנית זו יפוג, בנסיבות אחד המקרים להלן, לפי המוקדם מביניהם:
- 5.1. כאשר פוליסת הביטוח או תכנית הבסיס או תכנית ביטוח זו, תבוטל ו/או תסתיים.
- 5.2. בתאריך הלידה בו הגיע המבוטח לגיל 21.
- 5.3. על פי הוראות סעיף 10 לתנאים הכלליים.
- 5.4. על פי הוראות סעיף 11 לתנאים הכלליים.

**6. שינויים, יתרורים או סטיות בתנאי הפוליסה**

**6.1.** תכנית זו כפוף לכל תנאי הפוליסה והתנאים הכלליים שאליה צורף.

**6.2.** כל שינוי /או יתרור /או סטייה מהאמור בתנאים הכלליים יחייב לעניין תכנית זו רק אם נכלל במפורש בתכנית.

**6.3.** במקרה של סתירה בין האמור בתכנית זו לבין האמור בתכניות אחריות של הפליסה /או האמור בתנאים הכלליים של הפליסה יחייב לעניין מקרי הביטוח המפורטים בתכנית זו, הוראות תכנית זו.

**7. הצמדה**

הסכוםים המפורטים בתכנית זו נקבעים בש"ח ויוצמדו למדד מידי חדש, כאשר מדד הבסיס הינו המדד שפורסם ב - 15 לפברואר 2023, שערכו 13396 נקודות.

טלפון * 2735 פקס 037348178	כתובת הדואר האלקטרוני <a href="mailto:polisotbs@harel-ins.co.il">polisotbs@harel-ins.co.il</a>	כתובת הדואר 3, ת"ד 10951, רמת גן 5200901	כתובת אתר האינטרנט <a href="http://www.harel-group.co.il">www.harel-group.co.il</a>
-------------------------------	---	---	--

## תמצית תנאי הביטוח

### תכנית טיפולים ואבחונים ליד

**מספר תכנית 521, מהדורה 10/2023**

תמצית פרטי הpolloisa					
שם הביטוח	טיפולים ואבחונים ליד				
סוג הביטוח	טיפולים ואבחונים ליד				
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים כמפורט בסעיף 10 לתקנית תנאי כללים ועד גיל 21				
תיאור הביטוח	כיסוי להוצאות רפואיות הקשורות בטיפול התפתחות הילד עד גיל 21 ובבדיקות לאבחן הפרעות קשב וריכוז, המבוצעים בישראל, על פי הטיפולים והאבחונים המפורטים בתכנית.				
הpolloisa אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בpolloisa)	באיורע ביטוח בגין מצב רפואי קודם וכן, במקרים המפורטים בסעיף 4 לתקנית זו. באפשרותך לפנות לחברה לקבלת מידע בנוגע זה.				
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשלה) <sup>1</sup>	כמפורט בסעיף 2.3 ובסעיף 3.6 לתקני תכנית זו - 180 יום.				
השתתפות עצמית	כמפורט בסעיף 2 לתקני תכנית זו - 50% מההוצאות בפועל לטיפולים ליד. כמפורט בסעיף 3 לתקני תכנית זו - 20% מההוצאות בפועל לאבחן.				
עלות הביטוח	<table border="1"> <tr> <td>גיל</td> <td>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות</td> </tr> <tr> <td>ילדי עד גיל 21</td> <td>35.15 (מדד 13396)</td> </tr> </table> <p>שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. דמי הביטוח בpolloisa יקבעו לפי גיל המבוטח במועד הцентрופתו לביטוח ושנתנו במהלך תקופת הביטוח על פי טבלת דמי הביטוח, בהתאם לגילו של המבוטח. גיל המבוטח לצורך חישוב דמי הביטוח, יקבע באופן הבא: יראו את יום הולדתו של המבוטח כאילו חל לראשונה לחודש יום ההולדת (לדוגמא: מבוטח הגיע לגיל 40 ביום 10.01.2024, יראו את ה-01.01.2024 כמועד הגיעו לגיל 40).</p>	גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	ילדי עד גיל 21	35.15 (מדד 13396)
גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות				
ילדי עד גיל 21	35.15 (מדד 13396)				

<sup>1</sup> תקופת אכשלה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרים מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח (או מوطב) לתגמול ביטוח.

שם הכספי	תיאור הכספי	מה הסכם המקסימלי שנitin לתבou (מדד 13396)	תמצית תיאור הכספיים בפוליסה
טיפולים לילד עד גיל 21	<b>סעיף 2 לתכנית - טיפולים התפתחות</b> הילד ממופרט בראשימת הטיפולים המכסים כללהן: רפואי בעיסוק, קליני, תקשורת והוראה מתקנת, פסיכותרפייט, פסיכולוג, שחיה טיפולית, רכיבה טיפולית, טיפול באמונות, טיפול באמצעות בעלי חיים, טיפול בהפרעות אכילה (כולל ייעוץ), טיפול בהפרעות קשב וריכוז מסוג אנורקסיה או בולימיה - הנדרש על פי קביעת רופא פסיכיאטר.	עד 300 ש' לטיפול בכפוף להשתתפות עצמית, ועד סכום מרבי של 3,000 ש' בגין כל מסכת טיפולים, לשנת ביטוח.	
בדיקות לאבחן הפרעות קש orיכוז לילד עד גיל 21	<b>סעיף 3 לתכנית - טיפול עבור 2 בדיקות</b> אבחן כל 3 שנים ועד גיל 21, בהתאם לרשימת הבדיקות המפורטת בתכנית. כגון אבחן ייעוץ דידקט, אבחן ייעוץ בהפרעות קשב וריכוז.	80% מההוצאות בפועל ועד לתקרה הנקבעה בתכנית על פי סוג האבחן. כגון עד תקירה של 1,000 ש' עבור אבחן ייעוץ פסיכודידקט; או עד תקירה של 500 ש' לאבחן ייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (BRC) .	
הערות	"חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל בכפוף לתנאי הפולישה."		

**התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.**