



ביטוח ופיננסים

בשביל השקט הנפשי שלך

גילוי נאות

טלפון * 2735
פקס 037348178כתובת הדואר האלקטרוני
polisotbs@harel-ins.co.ilאבा היל 3, ת"ד 1951, רמת
גן 5211802כתובת אתר האינטרנט
www.harel-group.co.il

תמצית תנאי הביטוח - ייעוץ ובדיקות

(בסיסי)

מספר תכנית 527, מהדורה 09/2024

תמצית פרטי הפלישה														
שם הביטוח	ייעוץ ובדיקות													
סוג הביטוח	אמבולטורי													
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים כמפורט בסעיף 10 לתוכנית תנאי כלליים													
תיאור הביטוח	השתפות בהוצאות בגין נשא בפועל מבוטח הנזק עקב בעיה רפואי, לקבלת חוות דעת רפואי (ייעוץ רפואי ניתן במקרים מסוימים ברשות מוסמיכים שב叙述 עם החברה), בדיקות אבחנתיות, בדיקות הרירון, בדיקות מניעת ואבחון.													
הפלישה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפלישה)	בARIOU ביטוח בגין מצב רפואי קודם וכו', במקרים המפורטים בסעיף 5 לתוכנית זו. אפשרות לפנות לחברת לקבלת מידע מייד מפורט בעניין זה.													
הוצאות הביטוח	רוב הכספיים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופות החוליםים	האם קיימים כספיים חופפים בביטוח המשלים של קופות החוליםים												
<table border="1"><thead><tr><th>גיל</th><th>מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות</th></tr></thead><tbody><tr><td>ילד עד גיל 20</td><td>18.04</td></tr><tr><td>21-60</td><td>55.27</td></tr><tr><td>61-65</td><td>65.73</td></tr><tr><td>66-70</td><td>98.15</td></tr><tr><td>71-75</td><td>127.58</td></tr></tbody></table> (מדד 13396)			גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות	ילד עד גיל 20	18.04	21-60	55.27	61-65	65.73	66-70	98.15	71-75	127.58
גיל	מחיר הביטוח החודשי ללא הנחות ותוספות													
ילד עד גיל 20	18.04													
21-60	55.27													
61-65	65.73													
66-70	98.15													
71-75	127.58													
שים לבן מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצב בריאותו או עקב מתן הנחה. דמי הביטוח בפלישה יקבעו לפי גיל המבוטח במועד הצטרפותו לביטוח וישתנו 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 Caino חל לראשונה לחודש יום ההולדת (לדוגמא: מבוטח הגיעו לגיל 40 ביום 10.01.2024, יראו את ה- 01.01.2024 כמועד הגיעו לגיל 40).														

תמצית תיאור הכספיים בפוליסת				
שם הכספי	תיאור הכספי	מה הסכם המקיים twoin לתבou (מדד 13396)	מה הסכם המקורי לתבou (מדד 13396)	השתתפות עצמית (מדד 13396)
יעוץ ובדיות	<p><u>סעיף 3</u> לתכנית- החזר בגין ההוצאה בפועל ביצוע השירותים המפורטים בתכנית כגן - בדיקות רפואיות, חוות דעת אבחנויות, חוות דעת רפואיים בישראל ו בחו"ל, בדיקות הרין</p> <p>סעיף 3.1.2 במקורה של חוות דעת רפואיות על דעת רפואיות על פי סעיף 3.1.2, לא תחול השתתפות עצמית סעיף 3.1.3. בשך 150 ש"ל יעוץ</p> <p>סעיף 3.1.1 עד לסך של 1,500 ש"ל לחוות דעת רפואיות שניתנה על ידי רופא מומחה לאחד מהתחומים הבאים בלבד: אונקולוגיה, נירולוגיה, קרדiology; סעיף 3.1.2 עד לסך של 300 ש"ל לחוות דעת רפואיות שניתנה על ידי רופא מומחה, למעט במקרים המפורטים בסעיף 3.1.1 לעיל; סעיף 3.1.3 לחלופין, עד לסך של 500 ש"ל לחוות דעת רפואיות שניתנה על ידי רופא מומחה, למעט במקרים המפורטים בסעיף 3.1.1 לעיל ועד ל- 2 חוות דעת רפואיות בשנה בלבד; סעיף 3.1.4 כסוי מלא במקרה של יעוץ אצל רופא מומחה שהנו בראשת הרופאים מומחים שבסדר עם החברה בביטוח זה.</p>	<p>80% מהוצאה בפועל ועד לסך של 20,000 ש"ל לשנת ביטוח, מבוטח ברצף בביטוח זה מעל 60 חודשים), ועד לתקרה המרבית לכל כסוי ממופרט בתכנית. למשל - עד לסך של 2,000 ש"ל לביקורות הרין. במקרה של חוות דעת רפואית בישראל על פי אחת האפשרויות שלහן:</p> <p>סעיף 3.1.1 עד לסך של 1,500 ש"ל לחוות דעת רפואיות שניתנה על ידי רופא מומחה לאחד מהתחומים הבאים בלבד: אונקולוגיה, נירולוגיה, קרדiology; סעיף 3.1.2 עד לסך של 300 ש"ל לחוות דעת רפואיות שניתנה על ידי רופא מומחה, למעט במקרים המפורטים בסעיף 3.1.1 לעיל; סעיף 3.1.3 לחלופין, עד לסך של 500 ש"ל לחוות דעת רפואיות שניתנה על ידי רופא מומחה, למעט במקרים המפורטים בסעיף 3.1.1 לעיל ועד ל- 2 חוות דעת רפואיות בשנה בלבד; סעיף 3.1.4 כסוי מלא במקרה של יעוץ אצל רופא מומחה שהנו בראשת הרופאים מומחים שבסדר עם החברה בביטוח זה.</p>	<p>אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לדווח ולקבל תשלום (אכשלה) 1</p>	<p>20% מהוצאה בפועל וכן - בשך 285 ש"ל לביקורות סקר תקופתיות אצל ספק הסדר, בשך 300 ש"ל לביקורת סקר סרטן אצל ספק הסדר</p>
מניעה ואבחן	<p><u>סעיף 4</u> לתכנית - החזר בגין ההוצאה בפועל עבור ביצוע בדיקות כגן בדיקת סקר תקופתי, בדיקת סקר סרטן, הראיית איברים פנימית במערכת העיכול באמצעות קפסוליה, טכנולוגיות רפואיות לאבחן ועוד.</p>	<p>80% מהוצאה בפועל ועד לסך הנקוב בין כל בדיקה למושל ממופרט בתכנית. למשל סקר תקופתי סעיף 4.2.7 תקرت השיפוי לטכנולוגיות רפואיות לאבחן גנה 5,000 ש"ל, אחת לשנתיים.</p>	<p>סעיף 4.3 בדיקות סקר תקופתיות, סקר סרטן ואבחן גנט. 90 יומם - בדיקות לרפואה מוגעת, טכנולוגיות אבחון 180 יומם - C.T קרדיאלי מניעתי, הראיית איברים במערכת העיכול</p>	<p>20% מהוצאה בפועל וכן - בשך 285 ש"ל לביקורות סקר תקופתיות אצל ספק הסדר, בשך 300 ש"ל לביקורת סקר סרטן אצל ספק הסדר</p>
הערות	"חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה יש לך כסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזיר כפוף מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה".			

התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.

¹ תקופת אכשלה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרים מקרה ביטוח במהלך תקופת אכשלה זו, לא יהיה זכאי מבוטח או מוטב) לTAGMOOLI ביטוח.