

## נספח בריאות לאישה (669)

### - גילוי נאות -

### חלק א' - ריכוז התנאים

התנאים	הסעיף	הנושא
<b>נספח "בריאות לאישה"</b>	<b>1. שם הביטוח הנוסף</b>	<b>א. כללי</b>
1. פיצוי חודשי לאבדן יכולת תפקוד במשק הבית 2. בדיקת ממוגרפיה תקופתית 3. פיצוי חד-פעמי בעת שמירת היריון 4. הפריה חוץ-גופית 5. פיצוי חודשי במקרה גילוי מחלת הסרטן 6. עזרה ראשונה לשיכון כאבי-שיניים	<b>2. הכיסויים</b>	
ביטוח נוסף זה יהיה בתוקף בתנאי שנספח זה ותכנית הביטוח אליה הוא מתווסף, יהיו בתוקף מלא בקרות מקרה הביטוח או עד גיל 65, הראשון מביניהם פרק רביעי - "הפריה חוץ גופית" - יתבטל בהגיע המבוטחת לגיל 45	<b>3. משך תקופת הביטוח</b>	
אין	<b>4. תנאים לחידוש אוטומטי</b>	
פרקים ראשון, שני, חמישי ושישי - 90 ימים פרקים שלישי ורביעי - 365 ימים	<b>5. תקופת אכשרה</b>	
אין	<b>6. תקופת המתנה</b>	
יש - ראה חלק ב להלן - ריכוז הכיסויים	<b>7. השתתפות עצמית</b>	
באישור מראש של המפקח על הביטוח, אך לא לפני 1 במארס 2008. השינוי ייכנס לתוקף 30 ימים לאחר שהמבטח הודיע על-כך בכתב למבוטחת	<b>8. שינוי תנאים במהלך תקופת הביטוח</b>	<b>ב. שינוי תנאים</b>
הפרמיה מפורטת ב"דף פרטי הביטוח"	<b>9. סכום הפרמיה</b>	<b>ג. הפרמיה</b>
פרמיה משתנה כל 5 שנים בהתאם לגיל המבוטחת	<b>10. מבנה הפרמיה</b>	
באישור מראש של המפקח על הביטוח, אך לא לפני 1 במארס 2008. השינוי ייכנס לתוקף 60 ימים לאחר שהמבטח הודיע על-כך בכתב למבוטחת	<b>11. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח</b>	
בכל עת בהודעה בכתב למבטח. אין החזר פרמיה	<b>12. ביטול על-ידי המבוטחת</b>	<b>ד. תנאי ביטול</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>מלאו למבוטחת 65 שנים</li> <li>כאשר הביטוח היסודי יבוטל</li> <li>אם דמי הביטוח (פרמיות) בגין ביטוח נוסף כלשהו, שהגיע זמן פירעונם הנקוב, לא שולמו, יבוטל ביטוח נוסף זה על-פי הוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981 וכל חוק מחליף או מתקן</li> </ul>	<b>13. ביטול על-ידי המבטח</b>	
ראה סעיף 2 בפרק המבוא אשר בנספח זה ובדף פרטי הביטוח	<b>14. החרגה בגין מצב רפואי קודם</b>	<b>ה. חריגים וסייגים</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>בפרק ראשון - סעיף 11</li> <li>בפרק שני - סעיף 5</li> <li>בפרק שלישי - סעיף 6</li> <li>בפרק רביעי - סעיף 5</li> <li>בפרק חמישי - סעיף 6</li> <li>בפרק שישי - סעיף 4</li> </ul>	<b>15. חריגים/סייגים</b>	

## חלק ב - ריכוז הכיסויים ומאפייניהם

קיצוז תגמולים מביטוח אחר	ממשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן רובד ביטוחי * ביטוחי	צורך באישור המבטח מראש (מנהל מחלקת תביעות)	שיפוי או פיצוי	תיאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפרקי הנספח
לא	מוסף	כן	פיצוי	3,457 ₪ לחודש	פרק ראשון - פיצוי חודשי לאבדן יכולת תפקוד במשק הבית
לא	תחליפי	לא	שיפוי	50% מההוצאה בפועל ועד 173 ₪ לבדיקה אחת לשנתיים	פרק שני - בדיקת ממוגרפיה תקופתית
לא	מוסף	כן	פיצוי	לשמירת היריון לתקופה של יותר מ-30 ימים רצופים עד 10 שבועות - 3,925 ₪ מ-10 ועד 18 שבועות - 5,397 ₪ מ-18 שבועות ועד תום ההיריון - 6,869 ₪	פרק שלישי - פיצוי חד-פעמי בעת שמירת היריון
כן	תחליפי	כן	שיפוי	עד 75% מההוצאה בפועל ועד 9,594 ₪ לטיפולים לכל ילד עד 2 ילדים	פרק רביעי - הפריה חוץ-גופית (IVF)
לא	מוסף	כן	פיצוי	2,881 ₪ לחודש במשך 12 חודשים	פרק חמישי - פיצוי חודשי במקרה גילוי מחלת הסרטן
כן	מוסף	לא	שיפוי	לכל אחד מטיפולי החירום כמפורט בפוליסה - עד 96 ₪ ולאחר השעה 21:00 או בשבתות וחגים - עד 194 ₪. עד 5 טיפולי חירום בכל שנת ביטוח	פרק שישי - עזרה ראשונה לשיכון כאבי-שיניים

הסכומים צמודים למדד 9937 נקודות שפורסם ב-15 באפריל 2005.

### \* הגדרות - הגדרות אלה תקפות ליום פרסומן.

- ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או בשב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח בלא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים ("מהשקל הראשון").
- ביטוח משלים - ביטוח פרטי אשר על פיו ישולמו תגמולי ביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש בין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או השב"ן.
- ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן, בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח "מהשקל הראשון".

## כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים.

## נספח בריאות לאישה (669)

### פרק המבוא

ביטוח נוסף לשיפוי ו/או לפיצוי במקרה של אבדן יכולת תפקוד במשק הבית, בדיקת ממוגרפיה תקופתית, שמירת היריון, הפריה חוץ-גופית, גילוי מחלת הסרטן ועזרה ראשונה לכאבי-שיניים.

תמורת תשלום דמי-ביטוח (פרמיה) כאמור ב"דף פרטי הביטוח", ישפה ו/או יפצה המבטח את המבוטחת ו/או ישלם ישירות לנותן השירות בגין מקרה הביטוח כמוגדר וכמפורט בתנאי נספח זה בכפוף להגדרות, לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים בביטוח היסודי ונספח זה להלן, במשך תקופת הביטוח, בגבולות אחריות המבטח על-פי תנאי ביטוח זה והוראותיו, אך לא יותר מסכומי הביטוח המרביים הנקובים ב"דף פרטי הביטוח".

המבטח יהיה משוחרר מהתחייבויותיו בביטוח נוסף זה אם הביטוח היסודי וביטוח נוסף זה לא יהיו בתוקף מלא בקרות מקרה הביטוח.

### 1. הגדרות

הגדרות אלה יחולו על כל פרקי הנספח.

בנספח זה יהיו למונחים ולמילים המשמעויות כלהלן:

- מבוטחת** - אישה אשר שמה רשום ב"דף פרטי הביטוח".
- מצב רפואי קודם** - מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטחת לפני מועד הצטרפותה לביטוח, לרבות בשל מחלה או תאונה. לעניין זה, אובחנו במבוטחת בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שהתקיים בששת החודשים שקדמו למועד הצטרפותה לביטוח.
- סייג בשל מצב רפואי קודם** - סייג כללי בחוזה ביטוח הפוטר את המבטח מחבותו, או המפחית את חבות המבטח, או את היקף הכיסוי, בשל מקרה ביטוח אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, ואשר אירע למבוטחת בתקופה שבה חל הסייג.
- תאריך התחלת הביטוח** - תאריך תחילת הביטוח של נספח זה נקוב ב"דף פרטי הביטוח".

### 2. מצב רפואי קודם

#### 2.1 חריג מצב רפואי קודם:

לא יכוסה מקרה ביטוח שגורם ממשי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם.

#### 2.2 תחולת חריג מצב רפואי קודם:

לא הוחרג מצב רפואי קודם בדף פרטי הביטוח של המבוטחת יהיה סייג בשל מצב רפואי קודם, מוגבל בזמן על-פי גילה בתאריך התחלת הביטוח כלהלן:

א. פחות מ-65 שנים - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתאריך התחלת הביטוח.

ב. 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתאריך התחלת הביטוח.

2.3 נשאלה המבוטחת, בעת קבלתה לביטוח, בהצהרת הבריאות על מצב בריאות מסוים הכלול בהגדרה מצב רפואי קודם כמוגדר לעיל, תגלה המבוטחת בהצהרה זו את אשר נשאלה. נשאלה המבוטחת על מצב רפואי קודם ולא גילתה למבטח על מצבה יחולו על הביטוח כללי הגילוי שעל-פי הוראות הדין.

2.4 הודיעה המבוטחת למבטח על מצב רפואי מסוים, יהיה המבטח רשאי לסייג חבותו ו/או את היקף הכיסוי בשל מצב רפואי מסוים וסייג זה יהיה תקף לתקופה שתירשם ב"דף פרטי הביטוח" לצד אותו מצב רפואי מסוים.

2.5 סייג בשל מצב רפואי קודם לא יחול אם הודיעה המבוטחת על מצב רפואי מסוים והמבטח לא סייג במפורש את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהודעת המבוטחת ב"דף פרטי הביטוח".

### 3. סכום הביטוח

הסכום המרבי אשר המבטח ישלם כתגמולי ביטוח בגין כל פרק מפרקי הנספח יהיה כנקוב ב"דף פרטי הביטוח".

### 4. דמי-ביטוח ודרך תשלומם

דמי הביטוח על-פי נספח זה יהיו כרשום בדף פרטי הביטוח. דמי הביטוח הראשוניים ייקבעו על-פי גילה של המבוטחת בתאריך התחלת הביטוח ומצבה הרפואי במועד זה וישתנו מדי חמש שנים.

### 5. שינוי דמי-ביטוח ותנאים

- 5.1 באישור מראש של המפקח על הביטוח, אך לא לפני 1 במארס 2008, יהיה המבטח זכאי לשנות את דמי הביטוח והתנאים לכלל המבוטחות בביטוח זה. אם ייערך שינוי כנ"ל יחושבו דמי הביטוח החדשים לפי התעריף החדש הישים לכלל המבוטחות בלא התחשבות בשינוי שחל במצב בריאותן מיום קבלתן לביטוח.
- 5.2 נעשה שינוי כאמור לעיל ואושר על-ידי המפקח על הביטוח, הוא ייכנס לתוקף 60 ימים לאחר שהודיע על-כך המבטח בכתב למבוטחת.

## פרק ראשון - אבדן יכולת תפקוד במשק הבית

### 1. מקרה הביטוח

מצב אבדן יכולת תפקוד במשק בית (להלן "אבדן יכולת תפקוד") כהגדרתו בסעיף 2 להלן הקיים יותר מ-30 ימים רצופים (להלן "תקופת המתנה").

### 2. הגדרת אבדן יכולת תפקוד

- 2.1 מבטחת תיחשב כבעלת אבדן יכולת תפקוד אם כתוצאה ממחלה או מתאונה, ובתום תקופת המתנה, תענה הגדרת מצבה הגופני והתעסוקתי של המבטחת לשני התנאים שלהלן במצטבר:
- א. המבטחת בעלת נכות רפואית, זמנית או תמידית, בשיעור העולה על 50%.
- ב. נקבעה למבטחת, עקב הנכות הרפואית כאמור בסעיף א, דרגת אבדן יכולת תפקוד כמוגדר בסעיף 2.3 להלן.
- 2.2 **קביעת שיעור הנכות** האמור בסעיף 2.1 תיעשה בהסתמך על קביעת המוסד לביטוח לאומי ובאין קביעה שכזו, בהתאם לקביעת רופא מומחה מטעם המבטחת, שתבסס על סעיפי הליקוי של הביטוח הלאומי (לפי שיטת חישוב הנהוגה במוסד לביטוח לאומי).
- 2.3 **אבדן יכולת תפקוד** פירושו אי-יכולתה של המבטחת לתפקד לפחות ב-2 מתוך 4 הפעולות המפורטות להלן, בשיעור העולה על 75% (להלן "הפעולות"):
- א. עבודות מטבח (חיתוך, קילוף, בישול, הכנת ארוחה, הגשה וכו').
- ב. סידור וניקוי הבית (סידור בית, סידור מיטות, טאטוא, הדחת כלים ידנית, ניקוי רצפות, ניקוי שירותים וכו').
- ג. טיפול בכביסה (הפעלת מכונת כביסה, תלייה, קיפול, גיהוץ, סידור ארונות וכו').
- ד. טיפול בילדים (הלבשה, הנעלה, השגחה, האכלה, סיוע בהכנת שיעורים וכו').
- לצורך קביעת שיעור אבדן יכולת תפקוד קיימות 2 דרגות כלהלן:**
- דרגה 1 -** מבטחת בעלת אבדן יכולת תפקוד, שאינה מסוגלת לבצע 2 מתוך 4 הפעולות בשיעור העולה על 75%.
- דרגה 2 -** מבטחת בעלת אבדן יכולת תפקוד, שאינה מסוגלת לבצע 3 מתוך 4 הפעולות בשיעור העולה על 75%.
- קביעת שיעור אבדן יכולת התפקוד** תיעשה בהסתמך על קביעת המוסד לביטוח לאומי ובאין קביעה שכזו, בהתאם לקביעת רופא שיקומי ו/או אחות בריאות הציבור ו/או מרפא בעיסוק מטעם המבטחת, שתבסס על סעיפי הליקוי של הביטוח הלאומי.
- 2.4 למרות האמור בסעיף 2.3 לעיל, מבטחת בלא ילדים או מבטחת שילדיה אינם קטינים או שאינם מתגוררים עמה תחת קורת גג אחת, תיחשב כבעלת אבדן יכולת תפקוד בעבודות משק הבית בדרגה 1 אם אינה יכולה לבצע 2 מתוך 3 הפעולות המנויות בסעיפים 2.3 להוציא סעיף קטן ד. - טיפול בילדים, ובדרגה 2 אם המבטחת אינה יכולה לבצע 3 מתוך 3 הפעולות המנויות בסעיפים 2.3 להוציא סעיף קטן ד.

### 3. סכום הביטוח

אירע מקרה הביטוח כקבוע בפרק זה, ונקבעה למבטחת אבדן יכולת תפקוד, ישלם המבטח למבטחת פיצוי חודשי בסכום הנקוב ב"דף פרטי הביטוח" לאחר גמר תקופת האכשרה ותום תקופת המתנה וכל עוד נמשך אבדן יכולת התפקוד של המבטחת בשיעורים שלהלן:

- 3.1 לאבדן יכולת תפקוד בדרגה 1 - 75% מתשלום הפיצוי החודשי.
- 3.2 לאבדן יכולת תפקוד בדרגה 2 - 100% מתשלום הפיצוי החודשי.

### 4. הגבלת סכום הפיצויים החודשיים למבטחת בעלת אבדן יכולת תפקוד

מותנה בזה שסך-כל הפיצויים החודשיים שיגיעו למבטחת מן המבטח בגין מקרה ביטוח המוגדר כאבדן כושר עבודה או אובדן יכולת תפקוד במשק הבית, לא יעלו בשום מקרה על 125% משכרה או מהשתכרותה החודשית של המבטחת, לפני קרות מקרה הביטוח או 150% משכר המינימום בתקופת אבדן יכולת התפקוד - הגבוה מבין השניים.

## 5. תנאים מיוחדים

- 5.1 הגבלת אחריות המבטח לגבי נשים בתקופת היריון - למען הסר ספק יובהר כי המבטח לא יפצה, בגין אבדן יכולת תפקוד של מבטחת הנמצאת בשמירת היריון וכתוצאה מכך נמצאת באבדן יכולת תפקוד במשק הבית והזכאית לפיצוי על-פי הפרק השלישי - שמירת היריון, בביטוח נוסף זה.
- 5.2 למען הסר ספק, מוצהר ומוסכם בזאת כי אם אירע מקרה הביטוח לפני הגיעה של המבטחת לגיל 65 וכל עוד המבטחת באבדן יכולת תפקוד, ישולם הפיצוי החודשי בלא הגבלת גיל.
- 5.3 בכל מקרה לא תשולם גמלת אבדן יכולת תפקוד אם מקרה הביטוח תחילתו לאחר הגיעה של המבטחת לגיל 65.
- 5.4 במקרה התביעה - הודעה בכתב על מקרה הביטוח תימסר לידי המבטח מיד עם היוודע למבטחת או לבעל הפוליסה על מקרה הביטוח. אם לא התאפשרה מסירת הודעה לחברה מסיבות מוצדקות או שמסירת ההודעה באיחור לא מנעה ולא הכבידה על החברה לברור זכאות המבטחת לפיצוי החודשי, ישולמו הפיצויים החודשיים בגין התקופה בה הייתה המבטחת זכאית לקבלם אילו נמסרה ההודעה במועד. לא קוימה החובה לפי סעיף זה במועדה, וקוימה היה מאפשר לחברה להקטין את חבותה, אין החברה חייבת בתשלום הפיצוי החודשי, אלא במידה שהייתה חייבת אילו קוימה החובה.

## 6. הצמדה

- הפיצוי החודשי על-פי פרק זה יהיה צמוד למדד המחירים לצרכן מתאריך התחלת ביטוח זה ועד ליום קרות מקרה הביטוח, ויוסיף ויהיה צמוד למדד עד תום שנתיים ממועד תום תקופת ההמתנה (אם זכאית המבטחת לפיצוי חודשי במשך כל תקופה זו).
- החל ממועד תשלום הפיצוי החודשי ה-25 ישתנה סכום הפיצוי מדי חודש בחודשו על-פי תשואת תיק ההשקעות לפי סעיף 8 להלן, בניכוי הריבית על-פי חושב סכום הפיצוי החודשי ובהתאם להוראות המתאימות בפוליסה.

## 7. השקעות, ניהול חשבונות ודיווח

- 7.1 ההשקעות בתיק ההשקעות (להלן "ההשקעות") תבוצענה בהתאם לדיני הפיקוח, תנוהלנה בנפרד מיתר השקעות המבטח וייערכו לגביהן חשבונות נפרדים.
- 7.2 ההשקעות יעשו על-ידי המבטח לפי שיקול דעתו הבלעדי, על-פי אמות מידה מקצועיות תוך התחשבות בתשואות ובסיכונים ומבלי להעדיף כל עניין וכל שיקול על-פני עניינן של כלל המבטחות במסגרת התכנית וזאת בתום-לב, בשקידה סבירה ובזהירות נאותה.
- בבואו להחליט על השקעותיו, ישקול המבטח בין השאר את אלה:
- א. אפשרויות השקעה חלופיות מאותו סוג, בשים-לב לתשואות ולסיכונים הצפויים וליחס ביניהם.
- ב. כאשר ההשקעה היא בניירות-ערך גם את כדאיות ההשקעה בהתאם לאיכות נייר הערך כשהיא באמות מידה כלכליות מקובלות, וכאשר ההשקעה היא באיגרת-חוב גם את איכות הבטוחה והאם היא בטוחה מספקת להתחייבות לפי איגרת החוב.
- 7.3 המבטח ישלח למבטחת אחת לשנה קלנדרית, בתוך 3 חודשים מתום שנת המאזן שלו, דין וחשבון לגבי השנה שנשתיימה, הכולל מידע בהתאם לאמור בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) התשנ"ז - 1996.

## 8. חישוב תשואת תיק ההשקעות

חישוב התשואה והיתרה במסלול השקעה יחושב בכפוף לאמור בהסדר התחיקתי ובשינויים שיחולו בו מעת לעת.

## 9. תקופת אכשרה

למקרה ביטוח על-פי פרק זה תקופת אכשרה בת 90 ימים מתאריך התחלת הביטוח שעל-פי ביטוח נוסף זה.

## 10. ביטוח

10.1 נוסף על הקבוע ב"פרק שביעי - כללי" בסעיף 2 - "ביטול ביטוח נוסף זה", יבוטל ביטוח נוסף זה בהגיע המבוטחת לגיל 65 שנים.

10.2 אין באמור לעיל לפגוע בזכויות המבוטחת על-פי סעיף 5.2 לעיל.

## 11. חריגים

כל החריגים הכלליים הקבועים ב"פרק המבוא - תנאים כלליים לכל פרקי הפוליסה" של הביטוח היסודי יחולו גם על פרק זה.

## פרק שני - בדיקת ממוגרפיה תקופתית

### 1. מקרה הביטוח

ביצוע בדיקת ממוגרפיה באופן פרטי, שלא במימון אחת מקופות החולים.

### 2. סכום הביטוח

אחת לשנתיים המבטח ישפה את המבוטחת בגין מקרה הביטוח בגובה של 50% מההוצאה ועד תקרת השיפוי כנקוב ב"דף פרטי הביטוח" וזאת בלא תלות בכל גורם אחר ובכפוף לאישור ביצוע הבדיקה בפועל, וחשבונית מקורית המעידה על תשלום בגין הבדיקה.

### 3. תקופת אכשרה

למקרה ביטוח על-פי פרק זה תקופת אכשרה בת 90 ימים מתאריך התחלת הביטוח.

### 4. ביטול

נוסף על הקבוע ב"פרק שביעי - כללי" סעיף 2 - "ביטול ביטוח נוסף זה", יבוטל ביטוח נוסף זה בהגיע המבוטחת לגיל 65 שנה, וכל מקרה ביטוח שאירע לאחר מועד זה לא יכוסה על-פיו.

### 5. חריגים

כל החריגים הכלליים הקבועים ב"פרק המבוא - תנאים כלליים לכל פרקי הפוליסה" של הביטוח היסודי יחולו גם על פרק זה.



## פרק שלישי - שמירת היריון

### 1. מקרה הביטוח

מצב שמירת היריון הקיים יותר מ-30 ימים רצופים.  
הוכחת קיומו של מקרה הביטוח ומשכו תיעשה אך ורק על-ידי רופא גינקולוג מוסמך, בכפוף להמצאת אישור רפואי מקורי המפרט את נסיבות המקרה ובכפוף להתאמת הגדרות הרופא למבחני הביטוח הלאומי ובצירוף אסמכתאות רפואיות.

### 2. הגדרת שמירת היריון

בהתאם להגדרת חוק הביטוח הלאומי, תקנתיו והמבחנים הקבועים לעניין זה במוסד לביטוח לאומי.  
מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל מדובר במצב רפואי הנובע מהיריון והמסכן את האישה ו/או את עובריה באופן לפיו המבוטחת נאלצה להפסיק את עבודתה לחלוטין ואושפזה להשגחה רפואית או רותקה לביתה עקב מצבה הבריאותי.

### 3. סכום הביטוח

אירע מקרה הביטוח כקבוע בפרק זה יפצה המבטח את המבוטחת בסכומים הנקובים לעניין זה ב"דף פרטי הביטוח" בהתאם למשך מקרה הביטוח כמפורט להלן:

- 3.1 הייתה המבוטחת בשמירת היריון לתקופה שאינה עולה על 10 שבועות יפצה המבטח את המבוטחת בתום תקופה זו או בתום שמירת היריון, המוקדם מביניהם, בסכום חד-פעמי כנקוב ב"דף פרטי הביטוח".
- 3.2 נוסף על האמור לעיל, הייתה המבוטחת בשמירת היריון לתקופה העולה על 10 שבועות ואשר אינה עולה על 18 שבועות, יפצה המבטח את המבוטחת בתום תקופה זו או בתום שמירת היריון, המוקדם מביניהם, בסכום חד-פעמי כנקוב ב"דף פרטי הביטוח".
- 3.3 נוסף על האמור לעיל, הייתה המבוטחת בשמירת היריון לתקופה העולה על 18 שבועות, יפצה המבטח את המבוטחת בתום תקופת היריון או בתום שמירת היריון, המוקדם מביניהם, בסכום חד-פעמי כנקוב ב"דף פרטי הביטוח".

### 4. תנאים מיוחדים

- 4.1 אם חלף מצב שמירת היריון, חייבת המבוטחת להודיע זאת למבטח מיד עם שינוי מצב בריאותה. אם שילם המבטח למבוטחת פיצוי בעבור התקופה לאחר שחלף מצב שמירת היריון תהיה המבוטחת חייבת להחזיר פיצויים אלה למבטח.
- 4.2 אם בתקופת היריון חזרה המבוטחת להימצא במצב שמירת היריון לתקופה העולה על 14 ימים, ייחשב מצב זה המשך למצב שמירת היריון הקודם והפיצוי הכולל ישולם לפי סך-כל תקופות שמירת היריון.
- 4.3 למען הסר ספק מובהר כי תשלום תגמולי הביטוח על-פי פרק זה הוא לכל היותר ל-2 מקרי ביטוח במהלך כל תקופת הביטוח.
- 4.4 במשך התקופה בה תימצא המבוטחת במצב של שמירת היריון, המזכה על-פי פרק זה, תשחרר המבוטחת מתשלום הפרמיות הנקובות בפוליסה בגין נספח זה ואשר מועד פירעונן חל במועדים הרלוונטיים ופוליסת הביטוח תהיה בתוקף מלא.
- 4.5 אם תידרש לכך על-ידי המבטח, תעמיד עצמה המבוטחת לבדיקה רפואית על-ידי רופאים מטעם המבטח ועל-חשבון המבטח.

### 5. תקופת אכשרה

למקרה ביטוח על-פי פרק זה תקופת אכשרה בת 365 ימים מתאריך התחלת הביטוח.

### 6. חריגים

כל החריגים הכלליים הקבועים ב"פרק המבוא - תנאים כלליים לכל פרקי הפוליסה" של הביטוח היסודי למעט החריג הפוטר את המבטח מחבות תשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח הקשור להיריון ו/או לידה יחולו גם על פרק זה.

## פרק רביעי - הפריה חוץ-גופית (IVF)

### 1. מקרה הביטוח הפריה חוץ-גופית (IVF)

המבטח ישתתף בהוצאות טיפולי הפריה חוץ-גופית של מבטחת על-פי פוליסה זו אם מולאו התנאים שלהלן, במצטבר:

- 1.1 ביצוע הטיפול ייעשה על-פי הפניית רופא מומחה בישראל בתחום ליקויי פריון.
- 1.2 טיפול ההפריה הוא תוצאה של ליקוי בפריון המבטחת או בן-זוגה.

### 2. התחייבות המבטח

המבטח ישפה את המבטחת או ישלם ישירות לנותן השירות את תגמולי הביטוח, עד תקרת סכום השיפוי המרבי כנקוב ב"דף פרטי הביטוח" ובכפוף לתנאים המצטברים שלהלן:

- 2.1 המבטחת תקבל אישור מוקדם מאת המבטח לפעולה המהווה את מקרה הביטוח.
- 2.2 רופא מומחה בישראל בתחום ליקויי הפריון אישר את הפעולה.

### 3. תקופת אכשרה

למקרה ביטוח על-פי פרק זה תקופת אכשרה בת 365 ימים מתאריך התחלת הביטוח שעל-פי ביטוח נוסף זה.

### 4. ביטול

נוסף על הקבוע ב"פרק שביעי - כללי" בסעיף 2 - "ביטול ביטוח נוסף זה", יבוטל ביטוח נוסף זה בהגיע המבטחת לגיל 45 שנים וכל מקרה ביטוח שאירע לאחר מועד זה לא יכוסה על-פיו.

### 5. חריגים

כל החריגים הכלליים הקבועים ב"פרק המבוא - תנאים כלליים לכל פרקי הפוליסה" של הביטוח היסודי למעט החריג הפוסט את המבטח מחבות תשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח הקשור להריון ו/או לידה יחולו גם על פרק זה.

## פרק חמישי - פיצוי במקרה של מחלת הסרטן

### 1. מקרה הביטוח

גילוי מחלת הסרטן על-פי הגדרתה בסעיף 2 להלן.

### 2. הגדרת מחלת הסרטן

נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן כוללת את המחלות: לוקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין.

אין מחלת הסרטן כוללת את :

- 2.1 גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של CARCINOMA IN SITU, כולל דיספלסיה של צוואר הרחם, CIN1, CIN2, ו-CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרומ ממאירים.
- 2.2 מלנומה ממאירה דרגה A1 (1 מ"מ) לפי סיווג ה-AJCC לשנת 2002.
- 2.3 מחלות עור מסוג:  
א. BASAL CELL CARCINOMA ו-HYPERKREATOSSES  
ב. מחלות עור מסוג SQUAMOUS CELL CARCINOMA אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים.
- 2.4 מחלות סרטניות בנוכחות מחלת ה-AIDS.
- 2.5 לוקמיה לימפוציטית כרונית (CLL).

### 3. סכום ביטוח

אירע מקרה הביטוח כקבוע בפרק זה, יפצה המבטח את המבוטחת בפיצוי חודשי למשך 12 חודשים כנקוב ב"דף פרטי הביטוח".

מודגש ומובהר בזאת כי פרק זה מכסה אך ורק מקרה ביטוח אחד ולאחר תשלום הפיצוי חודשי למשך 12 חודשים כנקוב ב"דף פרטי הביטוח" יבוטל פרק זה בעבור אותה מבוטחת.

### 4. תקופת אכשרה

למקרה ביטוח על-פי פרק זה תקופת אכשרה בת 90 ימים מתאריך התחלת הביטוח שעל פי ביטוח נוסף זה.

### 5. ביטוח

נוסף על הקבוע ב"פרק שביעי - כללי" בסעיף 2 - ביטול, יבוטל ביטוח נוסף זה בהגיע המבוטחת לגיל 65 שנים או בתום תשלום הפיצוי החודשי הנקוב ב"דף פרטי הביטוח", וכל מקרה ביטוח שאירע לאחר מועד זה לא יכוסה על-פיו.

### 6. חריגים

כל החריגים הכלליים הקבועים ב"פרק המבוא - תנאים כלליים לכל פרקי הפוליסה" של הביטוח היסודי יחולו גם על פרק זה.

## פרק שישי - עזרה ראשונה לשיכור כאבי-שיניים

### 1. מקרה הביטוח

עזרה ראשונה לשיכור כאבי-שיניים במקרים שלהלן:

- 1.1 עצב מודלק
- 1.2 ניקוז מורסה משן נגועה
- 1.3 מרשם מתאים לשיכור כאב, אם אי-אפשר לטפל בשן מיד
- 1.4 פפליטוס עקב דחיסת מזון
- 1.5 דלקת חניכיים חריפה עם כאבים
- 1.6 פריקורוניטיס
- 1.7 הורדת נקודת לחץ של תותבת.

### 2. סכום הביטוח

המבטח יכסה את הוצאות המבטוחת, כנקוב ב"דף פרטי הביטוח", במקרה של צורך בעזרה ראשונה לשיכור כאבי-שיניים כמוגדר לעיל.  
המבטח לא יכסה יותר מ-5 טיפולי חירום במהלך כל שנת ביטוח למבטוחת.

### 3. תקופת אכשרה

למקרה ביטוח על-פי פרק זה תקופת אכשרה בת 90 ימים מתאריך התחלת הביטוח שעל-פי ביטוח נוסף זה.

### 4. חריגים

כל החריגים הכלליים הקבועים ב"פרק המבוא - תנאים כלליים לכל פרקי הפוליסה" של הביטוח היסודי יחולו גם על פרק זה.  
ובנוסף: אם מקרה הביטוח הוא תוצאה של תאונת עבודה על-פי חוק המוסד לביטוח לאומי או תאונת דרכים כקבוע בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים.  
אם המבטח זומן לטיפול מראש או היה לו מועד מתוכנן קודם לקבלת הטיפול.

## פרק שביעי - כללי

### 1. התביעה

- 1.1 בקרות מקרה הביטוח תודיע המבוטחת על-כך למבטח ותקבל את אישורו בכתב לזכאותה לקבלת תגמולי ביטוח על-פי הביטוח היסודי וביטוח נוסף זה.
- 1.2 **קבלת אישור המבטח כאמור הוא תנאי מהותי לאחריות המבטח על-פי ביטוח זה.**
- 1.3 המבוטחת תמסור למבטח כתב ויתור על סודיות רפואית המתיר לכל רופאיה ו/או לכל גוף או מוסד אחר בארץ ו/או בחו"ל להעביר למבטח את כל המידע הרפואי הנמצא ברשותו והנוגע למבוטחת.
- 1.4 המבוטחת או המוטב ימסרו למבטח את כל הפרטים הקשורים לתביעתה ואת כל המסמכים המקוריים הרפואיים והאחרים הדרושים למבטח לשם בירור חבותו אותם יכולה המבוטחת להשיג במאמץ סביר.
- 1.5 אם יידרש לכך על-ידי המבטח, תעמיד עצמה המבוטחת לבדיקה רפואית על-ידי רופאים מטעם המבטח ועל-חשבון המבטח.
- 1.6 אישר המבטח את התביעה ישלם ישירות לנותן השירות או למבוטחת לפי העניין.
- 1.7 בכל מקום שבו נקבע בפוליסה זו תשלום למבוטחת עצמה, יבוצע התשלום לאחר שהמבוטחת תמציא למבטח את הקבלות המקוריות בגין התשלומים בהם נשאה, וכנגד קבלה של המבוטחת, שבה היא מאשרת את קבלת הסכום.
- 1.8 אם חזר למבוטחת כושר עבודתה או בוטל מצב שמירת ההיריון, על המבוטחת להודיע על-כך מיד למבטח במכתב רשום. תשלומים שקיבלה מבוטחת שלא כדין או בניגוד להוראות נספח זה, יוחזרו למבטח.

### 2. ביטול ביטוח נוסף זה

- תוקף נספח זה יפוג בקרות אחד מן המקרים שלהלן, הקודם מביניהם:
- 2.1 מלאו למבוטחת 65 שנה.
  - 2.2 כאשר הביטוח היסודי יבוטל.
  - 2.3 אם פרמיה כלשהי שהגיע זמן פירעונה על-פי הפוליסה הזאת לא שולמה בזמן פירעונה הנקוב, אזי יבוטל נספח זה בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981 וכל חוק מחליף או מתקן.

## דף פרטי הביטוח בנספח "בריאות לאישה"

כל הסכומים צמודים למדד 9937

הסעיף	סוג הטיפול הרפואי	תקרת ההוצאות
<b>פרק ראשון - אבדן יכולת תפקוד במשק הבית</b>		
3	פיצוי חודשי בגין אובדן יכולת תפקוד	3,457 ₪ לחודש
<b>פרק שני - בדיקת ממוגרפיה תקופתית</b>		
2	בדיקת ממוגרפיה אחת לשנתיים	עד 50% מההוצאה ולא יותר מ- 173 ₪
<b>פרק שלישי - שמירת היריון</b>		
3.1	שמירת היריון עד 10 שבועות	3,925 ₪
3.2	שמירת היריון מ-10 ועד 18 שבועות	5,397 ₪
3.3	שמירת היריון מ-18 שבועות ועד תום ההיריון	6,869 ₪
<b>פרק רביעי - הפריה חוץ-גופית (IVF)</b>		
2	הפריה חוץ-גופית (IVF)	עד 75% מההוצאות בפועל ולא יותר מ- 9,594 ₪ לטיפולים לכל ילד, עד שני ילדים
<b>פרק חמישי - פיצוי במקרה של מחלת הסרטן</b>		
3	פיצוי חודשי בגין גילוי מחלות הסרטן	2,881 ₪ לחודש
<b>פרק שישי - עזרה ראשונה לשיכון כאבי-שיניים</b>		
2	לכל אחד מטיפולי החירום: עד השעה 21:00 מן השעה 21:00 או בשבתות ובחגים	96 ₪ 194 ₪