

## ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל (ניתוחים מהשקל הראשון ללא השתתפות עצמית)

### מבוא

קרה מקרה הביטוח, תשפה החברה את המבוטח עבור ה**הוצאות** כהגדרתן בתוכנית זו, בכפוף לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים להלן וכן בכפוף להוראות הקבועות בתנאים הכלליים של הפוליסה. הכיסוי הביטוחי בתוכנית זו יחול על פי הוראותיה, רק בתנאי שצוין במפורש בדף פרטי הביטוח כי הינו כלול בפוליסה על שם המבוטח, וכן בתנאי שהינו בתוקף על שם המבוטח בקרות מקרה הביטוח.

### 1. הגדרות

בנוסף להגדרות המופיעות בתנאים הכלליים של הפוליסה תהיה למונחים המפורטים להלן המשמעות שבצידי:

<b>בית חולים פרטי</b>	על אף האמור בתנאים הכלליים של הפוליסה, הגדרת בית חולים פרטי עפ"י תוכנית זו הינה אחד מאלה: 1. בית חולים בישראל שהוא בבעלות פרטית ושאינו בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 בחוק לשינוי סדרי עדיפויות לאומיים (תיקוני חקיקה 3, להשגת יעדי התקציב לשנים 2013 ו-2014), התשע"ג-2013: 2. בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 19 לחוק האמור שהרשויות המוסמכות אישרו לו לספק שירות בחירת רופא בתשלום.
<b>הסדר ניתוח</b>	הסכם בין החברה לבין המנתח ו/או בית חולים פרטי או מרפאה כירורגית פרטית (להלן: "המוסד הרפואי"), לפיו מלוא התשלומים הקשורים לניתוח שבוצע בישראל, המכוסים על פי פוליסה זו, לרבות התשלומים למנתח ולמוסד הרפואי וכן התשלומים בעבור הציוד, האביזרים, והתכשירים המשמשים בביצוע הניתוח ובמהלך הטיפול ישולמו על ידי החברה למעט השתתפות עצמית ככל שנקבעה.
<b>הסדר התייעצות</b>	הסכם בין החברה לבין רופא או מוסד רפואי, לפיו מלוא התשלום המגיע לרופא או למוסד רפואי בעד התייעצות רפואית נקבע באותו הסכם, ימומן על ידי חברת הביטוח למעט השתתפות עצמית ככל שנקבעה
<b>התייעצות</b>	התייעצות עם רופא מומחה אגב ניתוח או אגב טיפול מחליף ניתוח, בין אם בוצעה לפני הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח ובין אם בוצעה לאחריו.
<b>התנאים הכלליים של הפוליסה ו/או התנאים הכלליים</b>	התנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות שאליהם מצורפת תכנית זו.
<b>טיפול מחליף ניתוח</b>	טיפול רפואי המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע ניתוח, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות נועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף.

<b>מרפאה כירורגית פרטית</b>	מרפאה, כהגדרתה בסעיף 34(ג) לפקודת בריאות העם, הטעונה רישום בהתאם להוראות שלפי סעיף 34א (2) לפקודה האמורה, שאינה בבעלות ממשלתית, ואשר מתבצעות בה פעולות כירורגיות.
<b>ניתוח</b>	פעולה פולשנית-חדירתית החודרת דרך רקמות ומטרתה טיפול במחלה, פגיעה, תיקון פגם או עיוות אצל המבוטח, או מניעה של כל אחד מאלה, לרבות פעולה המתבצעת באמצעות קרן לייזר, לאבחון או לטיפול, הראיית איברים פנימיים בדרך אנדוסקופית, צנתור, אנגיוגרפיה וכן ריסוק אבני כליה או מרה על ידי גלי קול.
<b>קופת חולים</b>	כהגדרתה בסעיף 2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994
<b>רופא מומחה</b>	רופא אשר אושר לו בידי הרשויות המוסמכות בישראל תואר מומחה בתחום רפואי מסוים לפי תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות), תשל"ג-1973 ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות האמורות.
<b>שתל</b>	כל אביזר, איבר טבעי או חלק מאיבר טבעי, או איבר מלאכותי, מפרק מלאכותי או טבעי המושתלים או המורכבים בגופו של המבוטח במהלך ניתוח המכוסה במסגרת הביטוח, למעט תותבת שיניים ושתל דנטלי.
<b>תקופת אכשרה</b>	תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לביטוח והמסתיימת בתום התקופה שצוינה בעבור כל כיסוי, ובה המבוטח עדיין אינו זכאי לכיסוי ביטוחי מכוח הפוליסה. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות בחברה.

## 2. מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הינו ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבוטח במהלך תקופת הביטוח ע"י נותני שירות שבהסכם שלחברה איתם יש הסדר ניתוח או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח.

## 3. התחייבויות החברה ותגמולי הביטוח

3.1 בקרות מקרה הביטוח, תשלם החברה בכפוף להוראות התנאים הכלליים של הפוליסה ולהוראות תוכנית זו את הוצאות השירותים הרפואיים המפורטים להלן:

3.1.1 **שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח**; לעניין זה יובהר כי התייעצות תכוסה גם אם בסופו של דבר לא בוצע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח לגביו נערכה ההתייעצות.

3.1.2 **שכר מנתח.**

3.1.3 **ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית**, לרבות שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח והוצאות אשפוז **עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום ניתוח.**

3.1.4 **טיפול מחליף ניתוח.** למען הסר ספק יובהר כי כיסוי זה לא ישלול מהמבוטח את הזכאות לניתוח, אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבוטח לטיפול נוסף.

#### 4. תשלום תגמולי הביטוח

##### 4.1. עבור התייעצות כמפורט בסעיף 3.1.1 לעיל אגב ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצעו בישראל:

- 4.1.1. בוצעה ההתייעצות ע"י רופא מומחה שבהסכם על פי הסדר התייעצות או הסדר ניתוח - תישא החברה בעלות ההתייעצות במלואה.
- 4.1.2. בוצעה ההתייעצות ע"י רופא מומחה שאין לגביו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, תישא החברה בעלות ההתייעצות עד לסך של 1,500 ₪ לכל התייעצות. סכום זה צמוד למדד 13684 נק'.

##### 4.2. אופן תשלום תגמולי הביטוח בקרות מקרה ביטוח של ניתוח המבוצע בישראל:

- 4.2.1. קרה מקרה ביטוח מסוג ניתוח, המכוסה על פי תכנית זו, השירותים הרפואיים המפורטים בסעיפים 3.1.2-3.1.3 לעיל, יכוסו על-ידי החברה והתשלומים בגינם ישולמו לנותני השירות שבהסדר עפ"י הסדר הניתוח בלבד. **לא ישולם למבוטח החזר בגין הוצאות שהוציא, אף אם שולמו על ידיו לנותני שירות שבהסדר כאמור.** יובהר כי במקרה ששילם המבוטח לנותן שירות שבהסדר, יהיה זכאי לכיסוי, באמצעות תשלום לנותן השירות שבהסכם, עד הסך שהיה משולם לנותן השירות שבהסכם, עפ"י הסדר התייעצות או הסדר ניתוח לפי העניין.
- 4.2.2. בוצע במבוטח ניתוח המכוסה על פי פוליסה זו במסגרת תכנית לשירותי בריאות נוספים בקופת החולים בה חבר המבוטח, באמצעות נותן שירות שבהסכם עם החברה, יהיה המבוטח זכאי לקבל מהחברה החזר השתתפות עצמית ככל שנשא בה בפועל, במסגרת תוכנית השב"ן, בגין אותו ניתוח עבור השירותים המפורטים בסעיפים 3.1.2 ו-3.1.3 לעיל.

##### 4.3. אופן תשלום תגמולי הביטוח בקרות מקרה ביטוח של טיפול מחליף ניתוח המבוצע בישראל:

- 4.3.1. בוצע הטיפול מחליף הניתוח ע"י נותן שירות שבהסכם - תישא החברה בעלות הוצאות הטיפול מחליף הניתוח במלואן.
- 4.3.2. בוצע הטיפול מחליף הניתוח ע"י נותן שירות אחר - תישא החברה בעלות הוצאות הטיפול מחליף הניתוח עד לסכום הביטוח המירבי הקבוע עבור השירות הרפואי שבוצע במבוטח, כפי שמתפרסם באתר האינטרנט של החברה, במועד קרות מקרה הביטוח.

#### 5. חריגים לאחריות המבטח

- על תוכנית זו לא יחולו החריגים המפורטים בתנאים הכלליים ובמקומם יבואו החריגים המפורטים להלן:
- החברה לא תהיה אחראית ולא תהא חייבת לשלם על פי תוכנית זו תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח אשר קשור במישרין ו/או בעקיפין ו/או נובע מ:
- 5.1. מקרה הביטוח אירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה.
- 5.2. ניתוח או טיפול מחליף ניתוח מסיבות של עקרות, פוריות, עיקור מרצון והפלה, למעט הפלה הנדרשת מסיבה רפואית.

- 5.3. ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שאינו נובע מצורך רפואי ונועד למטרות אסתטיקה, קוסמטיקה או תיקון קוצר ראייה, למעט הניתוחים האלה:
- 5.3.1. ניתוח שיקום השד לאחר כריתת שד.
- 5.3.2. ניתוח - בריאטרי למבוטח עם יחס BMI מעל 36 הסובל בנוסף על כך מבעיות של סכרת או לחץ דם או למבוטח עם יחס BMI גבוה מ-40.
- 5.4. ניתוח או טיפול מחליף ניתוח הקשור בשיניים או בחניכיים או ניתוחים המבוצעים על ידי רופא שיניים.
- 5.5. השתלת איברים; לעניין זה, "השתלת איברים" - כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, לבלב, כבד, וכל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מגופו של אדם אחר במקומם, השתלה של מח עצמות מתורם אחר בגוף המבוטח או השתלת לב מלאכותי.
- 5.6. ניתוחים או טיפולים מחליפי ניתוח למטרות מחקר או ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח המבוססים על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות, לרבות ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח שנדרש אישור של ועדת הלסינקי עליונה או כל גורם אחר שבא במקומה לביצועם; לעניין זה, "ועדת הלסינקי עליונה" - "הוועדה העליונה"; כהגדרתה בתקנות בריאות העם (ניסויים רפואיים בבני אדם), התשמ"א-1980.
- 5.7. מקרה ביטוח שאירע עקב פעילות מלחמתית או פעולת איבה או עקב פעילות בעלת אופי צבאי.
- 5.8. מקרה ביטוח שאירע עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונאלי או זיהום רדיואקטיבי.
- 5.9. מקרה ביטוח שאירע עקב מצב רפואי קודם, בכפוף להוראות תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם), תשס"ד-2004.

## 6. הודעה לחברה על קרות מקרה הביטוח

- 6.1. בהיוודע למבוטח על קיומו הצפוי של מקרה ביטוח המכוסה על-פי תכנית זו, יודיע המבוטח על כך לחברה ויקבל את אישורה מראש לתשלום תגמולי ביטוח בגינו.
- על המבוטח לפעול בהתאם להוראות תכנית זו ולתנאים הכלליים של הפוליסה.
- 6.2. העדר פנייה של המבוטח לחברה לקבלת אישור מוקדם, עלול לגרום להפחתה בסכום תגמולי הביטוח עד לגובה הסכום שהייתה משלמת החברה לו הייתה נמסרת לה הודעה מראש. אם שילם המבוטח במקרה זה, הוצאות מוכרות לנותן השירות שבהסכם, הוא יהיה זכאי לכיסוי על פי סעיף זה, באמצעות תשלום לנותן השירות שבהסכם.
- 6.3. המבוטח ימסור לחברה, תוך זמן סביר, את כל המידע והמסמכים הדרושים לה לברור זכאות חבותה. מובהר בזאת כי החברה תאפשר למבוטח להגיש העתק של המסמכים גם באופן דיגיטאלי, ולכל הפחות בדואר אלקטרוני, במסרון או בחשבון האישי המקוון של הלקוח.

## 7. תקופת אכשרה

- 7.1. תקופת האכשרה לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות תהיה 90 ימים למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה.
- 7.2. על אף האמור לעיל, תקופת אכשרה עבור ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות המכוסות על פי תכנית זו בנוגע להריון או לידה תהיה 12 חודשים.

כתובת אתר האינטרנט של החברה: www.migdal.co.il	כתובת החברה למשלוח דואר: מגדל חברה לביטוח בע"מ מיקוד: 4951106, ת.ד. 3063	כתובת הדואר האלקטרוני של החברה: mokedbi@migdal.co.il	מחלקת שירות לקוחות החברה: מס' טלפון 03-9201010 מס' פקס 03-9201020
--	--	---	---

**תמצית תנאי הביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל  
(ניתוחים מהשקל הראשון ללא השתתפות עצמית)**

**לוח 1 - תמצית פרטי הפוליסה**

תמצית פרטי הפוליסה																			
שם הביטוח	ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל מהשקל הראשון ללא השתתפות עצמית																		
סוג הביטוח	ניתוחים מהשקל הראשון																		
תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים כמפורט <u>בסעיף 7 בתנאים הכלליים לתוכנית ביטוח בריאות</u>																		
תיאור הביטוח	ניתוחים בישראל מהשקל הראשון, טיפולים מחליפי ניתוח בישראל, והתייעצויות עם רופא מומחה אגב ניתוח/טיפול מחליף ניתוח בישראל. מובהר כי תגמולי הביטוח בגין ניתוח ו/או טיפול מחליף ניתוח ו/או התייעצות, המכוסים בפוליסה זו אשר בוצעו על ידי נותן שירות שבהסכם, ישולמו על ידי המבטח ישירות לנותן השירות בהסכם ובהתאם להסכם עימו, ולא יינתן למבוטח החזר כספי או תשלום כלשהו בשל ניתוח.																		
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	באירוע ביטוחי בגין מצב רפואי קודם וכן כמפורט <u>בסעיף 5</u> לתנאי תוכנית זו. באפשרותך לפנות לחברה לקבלת מידע מפורט בעניין זה																		
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)1	כמפורט <u>בסעיף 7</u> בנספח זה: לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצות- 90 יום, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה. לכיסוי ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצות בנוגע להריון או לידה- 12 חודשים חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופת החולים.																		
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופת החולים																			
עלות הביטוח הפרמיה משתנה לפי קבוצת גיל עד גיל 66. מגיל 66 ואילך הפרמיה קבועה.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>התפלגות גילאים</th> <th>פרמיה חודשית בש"ח*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-20</td> <td>40.8</td> </tr> <tr> <td>21-30</td> <td>77.4</td> </tr> <tr> <td>31-40</td> <td>135.5</td> </tr> <tr> <td>41-50</td> <td>187.8</td> </tr> <tr> <td>51-55</td> <td>292.5</td> </tr> <tr> <td>56-60</td> <td>346.8</td> </tr> <tr> <td>61-65</td> <td>497.4</td> </tr> <tr> <td>66 ואילך</td> <td>743.5</td> </tr> </tbody> </table>	התפלגות גילאים	פרמיה חודשית בש"ח*	0-20	40.8	21-30	77.4	31-40	135.5	41-50	187.8	51-55	292.5	56-60	346.8	61-65	497.4	66 ואילך	743.5
התפלגות גילאים	פרמיה חודשית בש"ח*																		
0-20	40.8																		
21-30	77.4																		
31-40	135.5																		
41-50	187.8																		
51-55	292.5																		
56-60	346.8																		
61-65	497.4																		
66 ואילך	743.5																		
<p>* דמי הביטוח נקובים בש"ח וצמודים למדד 13684 נק' שפורסם ביום 15.08.2023 שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. דמי הביטוח יקבעו לפי גיל המבוטח במועד הצטרפותו לביטוח וישתנו במהלך תקופת הביטוח לפי טבלת דמי הביטוח בהתאם לגילו של המבוטח. באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח בציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - <a href="#">לכניסה למחשבון האוצר</a> מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם.</p>																			

1 תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח (או מוטב) לתגמולי ביטוח

**מגדל חברה לביטוח בע"מ**

ביטוח לניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל מהשקל הראשון (2360,2361,2390,2391) 54111179 01.2024

תיאור הכיסויים בפוליסה		
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע
התייעצות אגב ניתוח/טיפול מחליף ניתוח	עד שלוש התייעצויות שבוצעו בישראל ע"י רופא מומחה שיש לחברה עימו הסדר התייעצות או הסדר ניתוח. סעיף 4.1	אצל רופא מומחה שבהסדר עם החברה - תכוסה עלות התייעצות במלואה. אצל רופא שאין לגביו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות לפי העניין. עד 1,500 ₪ (לפי מדד 13684 נק')
ניתוח בישראל באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי שיש לחברה עמו הסדר ניתוח בלבד	ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית עד 30 ימים, לרבות שכר מנתח, שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח והוצאות אשפוז. סעיף 4.2	אצל נותני שירות שבהסדר בלבד- יינתן כיסוי מלא. (כולל אשפוז טרום ניתוח). <b>לא יינתן כיסוי בעת ביצוע ניתוח בישראל שאין לחברה לגביו הסדר ניתוח</b>
טיפול מחליף ניתוח בישראל סעיף 4.3	טיפול רפואי המבוצע ע"י נותן טיפול מחליף ניתוח כתחליף לביצוע ניתוח, אשר על פי אמות מידה רפואיות מקובלות נועד להשיג מטרה דומה למטרת הניתוח שאותו הוא מחליף.	אצל נותני שירות שבהסדר - כיסוי מלא. אצל נותני שירות שלא בהסדר - עד לסכום הביטוח המירבי הקבוע לשירות הרפואי שבוצע במבוטח, כפי שמתפרסם באתר החברה, במועד קרות מקרה הביטוח.
<b>לתשומת ליבך,</b>		
<p>1. חברות הביטוח משווקות פוליסה <b>אחידה</b> לביטוח ניתוחים. כלומר, חברות הביטוח שמציעות פוליסה זו מציעות את אותו המוצר.</p> <p>2. אם ברצונך לעבור לפוליסת ניתוחים מסוג משלים שב"ן, תוכל לעשות זאת ברצף ביטוחי תוך שמירה על זכויותיך. ביטוח ניתוחים וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן הם מוצרים דומים, אך ביטוח ניתוחים מאפשר התנהלות מול חברת הביטוח בלבד וביטוח ניתוחים מסוג משלים שב"ן מחייב פניה לקופת החולים טרם פניה לחברת הביטוח.</p> <p>3. על המבוטח להודיע למבטח על הצורך בביצוע ההליך הרפואי המכוסה על פי פוליסה זו, וכן, לקבל את אישורו מראש לכיסוי ההליך הרפואי במסגרת פוליסה זו. לא פנה המבוטח למבטח לצורך קבלת אישור, לפני ביצוע ההליך הרפואי, יאה רשאי המבטח להפחית את סכום התשלומים בגין ההליך הרפואי עד לגובה הסכום שהיה משלם המבטח לו היה פונה המבוטח למבטח בבקשה לקבלת אישור לפני ביצועו של ההליך הרפואי.</p> <p>4. סכומים שאינם בערך נקוב יובהר כי תגמולי ביטוח מרביים שאינם בערך נקוב, אם קיימים בפוליסה שברשותך, מבוססים על מחירי הסכם המתעדכנים מעת לעת על פי המפורט באתר החברה.</p> <p>לבירור גובה תגמולי הביטוח האמורים הנכללים בתוכנית הביטוח שברשותך, ניתן לפנות למוקד מגדל, בטלפון 03-9201010 או באתר האינטרנט של החברה בכתובת <a href="http://www.migdal.co.il">www.migdal.co.il</a></p>		

5. בהתאם להוראות חוזר הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון - עריכת תוכנית לביטוח בריאות, מוצגת בפנייך התפתחות הפרמיה עבור השוואה בין תוכניות ביטוח לניתוחים בישראל המשווקות על ידי מגדל חברה לביטוח בע"מ.

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל דמי הביטוח בש"ח - פרמיה חודשית			
גיל ביטוחי	משלים שב"ן עם השתתפות עצמית 5,000 ש"ח	משלים שב"ן ללא השתתפות עצמית	שקל ראשון ללא השתתפות עצמית
0-20	14.6	18.3	40.8
21-30	27.6	34.5	77.4
31-40	48.3	60.4	135.5
41-50	67.0	83.7	187.8
51-55	107.0	133.7	292.5
56-60	130.2	162.8	346.8
61-65	191.3	239.1	497.4
66 ואילך	298.2	372.8	743.5

דמי הביטוח נקובים בש"ח וצמודים למדד בסיס אשר פורסם ביום 15.08.2023 והינו 13684 נק'.

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים