

ביטוח תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות

מבוא

תכנית בסיס זו קיימת למבוטח במידה והדבר צוין בדף פרטי הביטוח, ובמידה והפוליסה הינה בתוקף, ובכפופות לתנאים הכלליים לפוליסה אליהם מצורפת תכנית זו, ולהוראות, לסייגים ולחריגים המפורטים להלן ובהתאם להצהרות המבוטח.

1. הגדרות

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

בדיקה גנטית	בדיקה גנומית מולקולרית או צביעות מיוחדות (אימנוהיסטוכימיות) שאינן מכוסות בסל שירותי הבריאות.
מדינות מוכרות	ישראל, ארצות הברית, קנדה, אוסטרליה, ניו זילנד, שוויץ, נורבגיה, איסלנד, אחת מהמדינות החברות באיחוד האירופי לפני מאי - 2004 או במסלול הרישום המרכזי של האיחוד האירופי (EMEA).
המחיר המירבי המאושר לתרופה	הסכום המאושר מעת לעת על ידי הרשויות המוסמכות בישראל לגביה בגין תרופה.
טיפול תרופתי	נטילת תרופה לפי מרשם, באופן חד - פעמי או מתמשך.
מרשם	מסמך רפואי חתום ביד רופא מומחה או רופא בית חולים, לפי בחירת המבוטח, המאשר את הצורך בטיפול התרופתי ומורה על אופן השימוש בתרופה, את המינון ומשך הטיפול הנדרש.
סל שירותי הבריאות	מכלול השירותים הרפואיים והתרופות שנותנות קופות החולים לחבריהן, לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד- 1994 או מכוח מחויבות אחרת שבין הקופה לכלל מבוטחיה, למעט מחויבויות שבמסגרת תוכנית השב"ן.
רופא מומחה	רופא שהרשויות המוסמכות בישראל אישרו לו תואר מומחה בתחום רפואי מסוים לפי תקנה 2 לתקנות הרופאים (אישור תואר מומחה ובחינות) התשל"ג - 1973 ושמו כלול ברשימת הרופאים המומחים שפורסמה לפי תקנה 34 לתקנות האמורות, ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הנוגע לטיפול בתרופה.
תקופת אכשרה	תקופה המתחילה בתאריך הצטרפות המבוטח לביטוח והמסתיימת בתום התקופה שצוינה לכל כיסוי, שבה המבוטח אינו זכאי לכיסוי ביטוחי מכוח הפוליסה; תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות אצל אותו מבטח.
תרופה	חומר כימי או ביולוגי, אשר נועד לטיפול במצב רפואי, מניעת החמרתו לרבות מניעת התפתחותם של מצבים רפואיים נוספים או מניעת הישנותו, כתוצאה ממחלה או תאונה.
הרשות המוסמכת	הגורמים ו/או המוסדות אשר להם הסמכות למתן רישיון ו/או היתר לשיווק תרופות חדשות לפי הדין החל במדינה בה משוקת התרופה.
תרופת יתום	תרופה לטיפול במחלה נדירה.

<p>תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות שהרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אישרה אותה להתוויה רפואית כלשהי והמבוטח קיבל אישור לייבוא אישי של תרופה, מכוח סעיף 29א(3) לתקנות הרוקחים (תכשירים) התשמ"ו 1986.</p>	<p>תרופה מיוחדת</p>
<p>תרופה שאינה תרופה מיוחדת, תרופת יתום, או תרופה off label ושמתקיים לגביה אחד מהבאים:</p> <p>(1) תרופה שרשות מוסמכת באף אחת מהמדינות המוכרות לא אישרה אותה לשימוש כלשהו.</p> <p>(2) תרופה שרשות מוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אישרה אותה לשימוש כלשהו אך השפעותיה על מצבו הרפואי של המבוטח אינן ידועות, והמתווה הטיפולי המבוקש, לרבות מינון התרופה, אינו נתמך באמות מידה מקובלות ולא הוכח כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח.</p> <p>(3) תרופה שנמצאת בהליך ניסוי קליני.</p>	<p>תרופה ניסיונית</p>
<p>תרופה, שהרשויות המוסמכות באחת מהמדינות המוכרות, אישרה אותה לשימוש, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שאחד מהמפורטים להלן הכיר ביעילות התרופה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח</p> <p>1. פרסומי ה-FDA.</p> <p>2. American Hospital Formulary Service Drug Information.</p> <p>3. US Pharmacopoeia-Drug Information.</p> <p>4. Drugdex (Micromedex), ובלבד שהתרופה עונה על שלושת התנאים הבאים במצטבר, (כפי שמופיעים בטבלת ההמלצות):</p> <p>א. עוצמת ההמלצה (Strength Of Recommendation) – נמצאת בקבוצה I או IIa.</p> <p>ב. חוזק הראיות (Strength Of Evidence) – נמצאת בקטגוריה A או B.</p> <p>ג. יעילות (Efficacy) – נמצאת בקבוצה I או IIa.</p> <p>5. תרופה שהטיפול בה מומלץ, לפחות באחד מה-National Guidelines שמתפרסם על ידי אחד מהבאים:</p> <p>א. NCCN.</p> <p>ב. ASCO.</p> <p>ג. NICE.</p> <p>ד. ESMO Minimal Recommendation.</p>	<p>תרופה Off Label</p>

2. מקרה הביטוח:

מקרה הביטוח הוא אחד או יותר משני המצבים האלה:

2.1 מצבו הרפואי של המבוטח מחייב אותו, לפי הוראות רופא מומחה או רופא בית חולים לקבל טיפול תרופתי, באמצעות אחת או יותר מהתרופות המפורטות להלן:

2.1.1 תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות: תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות שהרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אישרה לשימוש לפי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח.

2.1.2 תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות: תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות שהרשות המוסמכת באחת המדינות המוכרות אישרה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח אך אינה מוגדרת לפי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח.

2.1.3 תרופה OFF LABEL

2.1.4 תרופת יתום שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ושהרשויות המוסמכות בישראל או באחת או יותר מהמדינות המוכרות אישרה או הכירה בה כתרופת יתום להתוויה הנדרשת לטיפול במבוטח, למעט תרופה המפותחת לאדם מסוים, לפי קוד גנטי מסוים, פרופיל גנטי מסוים או מבנה מסוים של המולקולות והתאים של אותו אדם.

2.1.5 תרופה מיוחדת;

2.2 מצבו הרפואי של המבוטח מצריך לפי המלצת רופא אונקולוג המטפל במבוטח, ביצוע בדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן במבוטח, וזאת לפי פרוטוקולים מקובלים בישראל, באירופה, או בארצות הברית.

3. הכיסוי הביטוחי

הכיסוי יינתן לתרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות לכל תקופת הביטוח שתתחדש אחת לשנתיים במועד חידוש הפוליסה, עד סכומי השיפוי המפורטים להלן:

- 3.1 בשל כל מקרי הביטוח המפורטים בסעיפים 2.1.1 - 2.1.4 עד סך של 3,000,000 ₪.
- 3.2 בשל כל מקרי הביטוח כמפורט בסעיף 2.1.5 עד 1,000,000 ₪ ולא יותר מ 200,000 ₪ בחודש.
- 3.3 סכום שיפוי נוסף בשל כל אחד ממקרי הביטוח המפורטים בסעיף 2.1 אם נטילת התרופה כרוכה בהוצאות לשירות רפואי או טיפול רפואי עד סך של 250 ₪ ליום ועד 60 ימים.
- 3.4 בשל מקרה ביטוח המפורט בסעיף 2.2 עד לשיעור של 80% מההוצאות ולא יותר מסך של 40,000 ₪ לכל מקרה ביטוח.

3.5 **המחיר המירבי המאושר לתרופה**

- 3.5.1 המחיר המירבי לתרופה לצרכן על - פי מחירון משרד הבריאות בישראל המתפרסם על-ידי משרד הבריאות מכוח צו פיקוח על מחירי מצרכים ושירותים (מחירים מרביים לתכשירים שהם תכשירי מרשם) התשס"א – 2001, כפי שיהיה ידוע במועד רכישת התרופה בפועל, וכפי שיתעדכן מעת לעת ("**מחיר מירבי לצרכן**").
- 3.5.2 סכום השיפוי המירבי לתרופה לא יעלה על המחיר המירבי המאושר לתרופה. תרופה אשר לא נקבע לה מחיר מאושר על ידי הרשויות המוסמכות בישראל, יקבע סכום לאותה תרופה, על - פי המחיר המירבי המאושר בהולנד, על - פי שער הדולר (ארה"ב) הידוע במועד רכישת התרופה בפועל. במידה ולתרופה אין מחיר מירבי מאושר בהולנד, יקבע סכום שיפוי לפי המחיר המירבי המאושר לאותה תרופה באנגליה על-פי שער הדולר (ארה"ב) הידוע במועד רכישת התרופה בפועל.

4. תקופת האכשרה

תקופת האכשרה, לכיסוי תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות הינה 90 ימים, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה.

5. חריגים

פוליסת תרופות מחוץ לסל שירותי הבריאות מחריגה מכיסוי את המקרים הבאים ואת התרופות הבאות כמפורט בסעיף זה:

- 5.1 מקרה ביטוח שאירע לפני יום תחילת הביטוח, לאחר תום תקופת הביטוח או במהלך תקופת האכשרה.
- 5.2 טיפול תרופתי שניתן מסיבות של הריון, לידה, עקרות, אין אונות, פוריות, עיקור מרצון והפלה.
- 5.3 תרופה הקשורה בשיניים או בחניכיים.
- 5.4 מקרה ביטוח שאירע באופן ישיר עקב פעילות מלחמתית, או פעילות איבה ישירה או עקב פעילות ישירה בעלת אופן צבאי.
- 5.5 מקרה ביטוח שארע עקב ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי.
- 5.6 מקרה ביטוח שארע עקב מצב רפואי קודם בכפוף לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (תנאים בחוזי ביטוח) (הוראות לעניין מצב רפואי קודם) התשס"ד - 2004.
- 5.7 תרופה ניסיונית.
- 5.8 תרופה שאינה נובעת מצורך רפואי ונועדה למטרות אסתטיקה או קוסמטיקה.
- 5.9 טיפול תרופתי מונע במסגרת שירות רפואה מונעת, רפואה משלימה, טיפול בוויטמינים, חיסונים, תוספי מזון או Anti-Aging.
- 5.10 טיפול תרופתי מניעתי לתסמונת הכשל החיסוני (איידס) למעט למבטחים שהם נשאים או חולים.
- 5.11 תרופה לירידה במשקל, למעט אם המבוטח נמצא עם יחס BMI מעל 36 הסובל בנוסף מבעיות של סכרת או לחץ דם או מבוטח עם יחס BMI - גבוה מ 40.
- 5.12 שתל, אביזר או אמצעי אחר להחדרת תרופה או אביזר מצופה תרופה.
- 5.13 מקרה ביטוח שאירע למבוטח השווה רוב ימות השנה (183 ימים לפחות) מחוץ למדינת ישראל.
- 5.14 קנבוס - כהגדרתו בתוספת הראשונה לפקודת הסמים המסוכנים (נוסח חדש), התשל"ג - 1973; למעט תרופה אשר נכללת ברשימת התרופות המאושרות באחת המדינות המוכרות שמכילה אחד או יותר מרכיבי הקנבוס או נגזרות הקנבוס.

6. השתתפות עצמית:

- 6.1 סכום ההשתתפות העצמית החודשית בשל מקרי ביטוח המפורטים בסעיפים 2.1.1 – 2.1.4, 300 ₪ לתרופה, לאותו חודש.
- 6.2 סכום ההשתתפות העצמית החודשית בשל מקרה הביטוח המפורט בסעיף 2.1.5, 500 ₪ לתרופה, לאותו חודש.
- 6.3 על אף האמור בסעיפים 6.1, 6.2 לא תיגבה השתתפות עצמית לתרופה שעלותה החודשית גבוהה מ - 5,000 ₪.

7. הצמדה למדד

הסכומים המפורטים בתכנית זו יוצמדו למדד מידי חודש, כאשר מדד הבסיס הינו המדד שפורסם ביום 15.08.2023, שערכו 13684 נקודות

<p>מחלקת שירות לקוחות של החברה: טלפון 03-9201010 פקס 03-9201020</p>	<p>כתובת הדואר האלקטרוני של החברה: mokedbi@migdal.co.il</p>	<p>כתובת החברה למשלוח דואר: מגדל חברה לביטוח בע"מ מיקוד 495110 ת.ד. 3063</p>	<p>כתובת אתר האינטרנט של החברה: www.migdal.co.il</p>
---	---	--	--

תמצית תנאי הביטוח - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות

לוח - 1 תמצית פרטי הפוליסה

תמצית פרטי הפוליסה	
תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות	שם הביטוח
ביטוח לתרופות מחוץ לסל ושאינן כלולות בסל הבריאות	סוג הביטוח
24 חודשים ומתחדשת כל שנתיים כאמור <u>בסעיף 7 לתנאים הכלליים לתוכנית ביטוח בריאות המצורפים לנספח זה</u>	תקופת הביטוח
כיסוי לתרופות שאינן נכללות בסל הבריאות, כיסוי לתרופה הכלולה בסל אך אינה מוגדרת לפי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, כיסוי לתרופה שהוגדרה OFF LABEL, כיסוי לתרופת יתום, כיסוי לתרופה מיוחדת וכיסוי לבדיקות גנטיות להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן.	תיאור הביטוח
<u>כמפורט בסעיף 5 לתנאי תכנית זו ובסעיפים 20 - 21 תנאים הכלליים של פוליסת בריאות</u>	הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)
90 יום, למעט אם מקרה הביטוח נגרם בשל תאונה כמפורט <u>בסעיף 4</u>	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמולי ביטוח (תקופת אכשרה) ¹
כמפורט <u>בסעיף 6</u> למקרי ביטוח המפורטים <u>בסעיפים 2.1.4 - 2.1.1</u> : 300 ₪ השתתפות עצמית לתרופה, לאותו חודש. למקרה ביטוח המפורט <u>בסעיף 2.1.5</u> - 500 ₪ השתתפות עצמית לתרופה, לאותו חודש. על אף האמור לעיל לא תחול השתתפות עצמית עבור תרופות המכוסות לפי תכנית זו שעלותן החודשית גבוהה מסך של 5,000 ₪. <u>סעיף 3.4</u> בגין בדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי במחלת הסרטן 20% השתתפות עצמית.	השתתפות עצמית
חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי בריאות נוספים של קופת החולים.	האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופת החולים

פרמיה חודשית בש"ח	קבוצת גילאים
12.6	0-20
18.4	21 - 30
25.4	31 - 40
40.9	41 - 50
59.3	51 - 55
78.1	56 - 60
106.5	61 - 65
142.1	66 ואילך

עלות הביטוח
 הפרמיה משתנה לפי קבוצת גיל עד גיל 66. מגיל 66 ואילך הפרמיה קבועה.

דמי הביטוח נקובים ב ש"ח וצמודים למדד 13684 נקודות אשר פורסם ביום 15.8.2023. שים לב! מחיר הביטוח עלול להשתנות בהתאם למצבך הרפואי או עקב מתן הנחה. באפשרותך להשוות בין מחירי הביטוח בציון מדד השירות של המבטחים השונים במחשבון ביטוח הבריאות באתר רשות שוק ההון - [לכניסה למחשבון האוצר](#) מחיר הביטוח וציוני מדד השירות למוצר זה נכונים למועד פרסומם.

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

לוח - 2 תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה

תיאור הכיסויים בפוליסה			
שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	השתתפות עצמית
תרופות שאינן כלולות בסל שירותי הבריאות	מקרה הביטוח - מצבו הרפואי של המבוטח מחייב אותו לפי הוראות רופא מומחה ו/או רופא בית חולים לקבל טפול תרופתי באמצעות אחת או יותר מהתרופות המפורטות : 1. תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות שהרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות אישרה לשימוש לפי ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח. <u>סעיף 2.1.1</u> 2. תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות שהרשות המוסמכת באחת המדינות המוכרות אישרה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח אך אינה מוגדרת לפי ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי הבריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח <u>סעיף 2.1.2</u> 3. תרופה OFF LABEL	בשל מקרי הביטוח המפורטים <u>בסעיפים 2.1.1 - 2.1.4</u> סכום ביטוח מירבי עד לסך של 3,000,000 ש"ח מתחדש כל שנתיים <u>סעיף 3.1</u>	300 ש"ח לתרופה לאותו חודש בגין מקרי ביטוח המפורטים <u>סעיפים 2.1.1 - 2.1.4</u> לא תיגבה השתתפות עצמית עבור תרופה שעלותה החודשית גבוהה מ 5,000 ש"ח

		<u>סעיף 2.1.3</u> 4. תרופות יתום <u>סעיף 2.1.4</u>	
500 ₪ לתרופה לאותו חודש לא תיגבה השתתפות עצמית עבור תרופה שעלותה החודשית גבוהה מ-5,000 ₪	סכום הביטוח המירבי לתרופות מיוחדות הינו עד 1,000,000 ₪ ולא יותר מ 200,000 ₪ בחודש <u>סעיף 3.2</u>	<u>סעיף 2.1.5</u> תרופות מיוחדות	
	עד 250 ₪ ליום ועד 60 ימים	שיפוי נוסף ככל שנטילת תרופה כרוכה בהוצאות לשירות רפואי או טיפול רפואי	שירות רפואי או טיפול רפואי הכרוך בנטילת או מתן התרופה <u>סעיף 3.3</u>
20%	עד 40,000 ₪ לכל מקרה ביטוח	שיפוי במקרה בו מצבו הרפואי של המבוטח מצריך לפי המלצת רופא אונקולוג המטפל במבוטח, ביצוע בדיקה גנטית להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן במבוטח וזאת בהתאם לפרוטוקולים מקובלים בישראל, באירופה או בארה"ב.	בדיקות גנטיות להתאמת הטיפול התרופתי למחלת הסרטן <u>סעיף 2.2</u>
<p>חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל עד התקרה הקבועה בפוליסה. שים לב! במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה. הגדרות אלה תקפות ליום פרסומן</p>			

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הפוליסה המלאים