



עורך הטבלאות: סו"ב חגי לנצט, חבר ועדת הבריאות והסיעוד בלשכה

| מנורה | מגדל | איילון | ניתוחים בחו"ל |
|--|---|---|--|
| 69 | 85 | 75 | גיל כניסה מרבי |
| רפוי בעיסוק, שיקום כושר הדיבור, הוצאות החלמה במוסד הבראה, אחות פרטית/ פיזיותרפיה במהלך האשפוז, ייעוץ לאחר ניתוח, הוצאות טיסה | קיים כיסוי להוצאות מעקב רפואי בחו"ל עד 100,000 ש"ח, ובנוסף, כיסוי להוצאות אחות פרטית - 500 ש"ח ליום, עד 8 ימים | הוצאות רפואיות שהוציא המבוטח בפועל בגין בדיקות והתייעצויות ובתנאי שבוצעו בתוך 90 יום מיום ביצוע הניתוח ועד 50,000 ש"ח. | המשך מעקב רפואי לאחר ניתוח בחו"ל |
| עד 100,000 ש"ח | בנוסף להוצאות הניתוח, כיסוי להבאת מומחה מחו"ל, עד לסך של 200,000 ש"ח למקרה ביטוח | עד 50,000 ש"ח | הבאת מומחה מחו"ל/סכום ביטוח |
| רפוי בעיסוק: 80% ועד 180 ש"ח לטיפול, עד 10 טיפולים. שיקום כושר הדיבור: 80% ועד 180 ש"ח לטיפול, עד 12 טיפולים. | כיסוי להוצאות החלמה, פיזיותרפיה ו/או התעמלות שיקומיות, רפוי בעיסוק ושיקום כושר הדיבור. | הוצאות שיקום שנדרשו בגין ביצוע ניתוח בחו"ל, שיבוצעו בישראל לאחר ביצוע הניתוח ולתקופה שלא תעלה על 90 ימים לאחר הניתוח. "טיפול שיקום" לענין זה משמע: טיפול לשיקום הדיבור, התעמלות שיקומיות, רפוי בעיסוק ופיזיותרפיה והידרוטפיה בלבד. עד 10 טיפולים ועד 250 ש"ח לטיפול | כיסוי להוצאות שיקום לאחר ניתוח |
| לפני ניתוח: 80% ועד 4,000 ש"ח להתייעצות אחת לשנת ביטוח. לאחר ניתוח: 80% ועד 4,000 ש"ח להתייעצות אחת לשנת ביטוח. | 2 התייעצויות עם רופא מומחה בישראל עד לסך של 900 ש"ח להתייעצות. בנוסף, כיסוי להתייעצות אחת עם רופא מומחה בחו"ל עד לסך 4,252 ש"ח. | אין | התייעצויות |
| 80% ועד 700 ש"ח ליום ועד ל 30 ימים. לילד מתחת לגיל 18 שנה, הוצאות שהייה עבור שני מלווים מדרגה ראשונה. | סך 850 ש"ח ליום ובמקרה של 2 מלווים עד 1,701 ש"ח ליום, ועד 63,785 ש"ח לסך כל הוצאות השהייה בחו"ל. | במידה ותקופת האשפוז לאחר הניתוח בחו"ל תעלה על 7 ימים, ייתן כיסוי להוצאות עבור מלווה אחד ולמקסימום 30 ימים. ליום עד 800 ש"ח במידה והמבוטח קטין - ייתן כיסוי שהייה לשני מלווים. עד 1200 ש"ח ליום. | הוצאות שהייה למלווה במקרה של ניתוח בחו"ל |
| הוצאות החלמה במוסד הבראה עד 800 ש"ח ליום לתקופה של עד 8 ימים. | 745 ש"ח לכל יום ועד 6 ימי החלמה. | במוסד הבראה בישראל, לתקופה שלא תעלה על 10 ימים ובתנאי נוסף שטרם חלפה תקופה של 30 ימים ממועד שחרור המבוטח מאשפוז בבית החולים בחו"ל. עד 20,000 ש"ח ועד 10 ימים. | החלמה/ סכום ביטוח |

| פניקס | כלל ביטוח | הראל | הכשרה |
|---|--|---|--|
| 70 | 65 | 69 | 75 |
| בגין אשפוז מעל 10 ימים בחו"ל - פיצוי חד פעמי בסך 12,000,000 ש"ח לאחר שובו לישראל. | שפיו להמשך מעקב רפואי: עד 100,000 ש"ח לבידיקות והתייעצויות כתוצאה מהניתוח, ועד 90 יום ממועד ביצוע הניתוח | כיסוי להמשך מעקב רפואי עד 90 יום מיום ביצוע הניתוח ועד 100,000 ש"ח. | *הוצאות רופא מומחה לאחר רלפני ניתוח - 4000 ש"ח * הוצאות אחות לפני או אחרי ניתוח 750 ש"ח ועד 10 ימים |
| במקרה ולא ניתן להטיס את המבוטח לחול מסיבות רפואיות- עד 60,000 ש"ח למקרה ביטוח אחד. | בהתאם לבקשת המבוטח ולפי שיקול דעת המבטח. לצורך ביצוע כל ניתוח, ללא תלות במספר ימי האשפוז ולא רק במקרה בו לא ניתן להטיס את המבוטח לחו"ל מסיבות רפואיות. יבוצע כתחלף להוצאות הבטיחות והוצאות נוספות בקשר עם הניתוח, ולא רק בגין הוצאות הטיסה והשהייה. | כיסוי מלא! | 50000 |
| לאחר ניתוח בו המבוטח נטק להטסה רפואית או לאחר ניתוח גדול: מוסד החלמה- למשך 10 ימים- 600 ש"ח סה"כ 6,000 ש"ח. פיזיותרפיה- בתוך 3 חודשים, 12 טיפולים למקרה, עד 200 ש"ח לטיפול, 20% ה"ע. רפיו בעיסוק- 12 טיפולים למקרה, עד 200 ש"ח לטיפול, 20% ה"ע. שיקום דיבור- 12 טיפולים למקרה, עד 200 ש"ח לטיפול, 20% ה"ע. אחות באשפוז- 700 ש"ח ועד 8 ימים (בישראל) עד תקרה של 9,000 ש"ח למקרה ביטוח. | לטיפול שיקום בישראל ובחו"ל (ולא רק בישראל). אחר כל ניתוח (ולא רק אחר ניתוח גדול) טיפול פיזיותרפיה במהלך שנה ממועד הניתוח. רפיו בעיסוק במהלך שנה ממועד הניתוח. שיקום כושר דיבור במהלך תקופה של 3 חודשים ממועד הניתוח או אירוע מוחי. שפיו לימי החלמה לאחר ניתוחים נבחרים | כיסוי הוצאות שיקום בישראל עד 16 טיפולים, חוץ 90 יום מביצוע הניתוח, בגובה 80% מעלות הטיפול ועד 300 ש"ח לטיפול. | פיזיותרפיה, שיקום כושר הדיבור, שהייה במוסד החלמה בישראל. אחות למשך עד 10 ימים 750 ש"ח ליום. |
| התייעצות לפני הניתוח ללא תקרה | כיסוי להתייעצויות לפני ניתוח בחו"ל עם רופא מומחה בישראל ובחו"ל, עד 2 התייעצויות לפני ניתוח. עד 4,000 ש"ח להתייעצות עם מנתח. עד 1,200 ש"ח להתייעצות עם רופא מומחה. | 80% להתייעצות ועד 1500 ש"ח | עם רופא מומחה בחו"ל, עד 4,000 ש"ח |
| לאחר ניתוח בו המבוטח נטק להטסה רפואית או לאחר ניתוח גדול: 900 ש"ח ליום, עד 30 ימים. (למבוטח ילד זכאת לשני מלויים עד 1,800 ש"ח) | שפיו להוצאות שהייה של מלויים עד 30 יום. 1,000 ש"ח ליום למלוח אחד. 2,000 ש"ח ליום לשני מלויים במקרה של טקין שפיו לא רק בניתוחים גדולים הניתוחים בהם שולמו הוצאות שהייה ללא תלות במספר ימי האשפוז: ניתוח לב פתוח, ניתוח מוח או ניתוח הצלחת שמיעה ו/או ראייה הכיסוי יינתן גם בכל ניתוח אחר שבו תקופת האשפוז הכוללת לפני ו/או אחרי הניתוח עולה על 8 ימים רצופים. | קיים כיסוי להוצאות שהייה למבוטח ומלווה ולשני מלויים במקרה של טקין. | הוצ' כרטיסי טיסה לחול וחזרה במלכת תיירים ונסיעה יבשתית משרדה התעופה אל בייח ובחזרה. באם המבוטח קטין, שני מלויים. כאשר יש חורך בהטסה רפואית או אשפוז מעל 8 ימים בניתוח לב או מוח: פיצוי עד 50,000 ש"ח או 75,000 ש"ח בהתאם למקרה |
| לאחר ניתוח בו המבוטח נטק להטסה רפואית או לאחר ניתוח גדול: שהייה במוסד החלמה בישראל- 600 ש"ח ליום, עד 10 ימים. | פיצוי החלמה ללא קשר לשפיו לימי החלמה, בסך 9,000 ש"ח לאחר ניתוח מעקפי לב או ניתוח מוח. בנוסף שפיו של עד 900 ש"ח ליום ועד 5 ימים. לימי החלמה ללא העתפת נציגות. היתוחים בהם שולמו הוצאות החלמה ללא תלות במספר ימי האשפוז: ניתוח לב פתוח, ניתוח מוח או ניתוח הצלחת שמיעה ו/או ראייה. הכיסוי יינתן גם בכל ניתוח אחר שבו תקופת האשפוז הכוללת לפני ו/או אחרי הניתוח עולה על 10 ימים רצופים. | עד 10 ימים - 80% מההוצאות ועד 270 ש"ח ליום | 700 ש"ח ליום במוסד ומקסימום 7 ימים |



| מנורה | מגדל | איילון | ניתוחים בחו"ל |
|---|---|---|-------------------------------------|
| 120,000 ש"ח | 200,000 ש"ח | אין | פיצויים למוות אחרי ניתוח בחו"ל |
| בתאום מראש עם המבטחת- כיסוי מלא בגין הוצאות רפואיות לביצוע ניתוח בחו"ל. | כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז, שתלים, תרופות בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח, העברות למבוטח ולמלווה, הטסה רפואית, הטסת הגופה, הוצאות טיסה ושתייה למבוטח ולמלווה. הבאת מומחה לביצוע הניתוח בישראל, המשך מעקב רפואי בחו"ל ושכר אחות פרטית בעת אישפוז. | שכר מנתח, שכר מרדים, הוצאות חדר ניתוח ואשפוז עד 30 ימים, בדיקה פתולוגית, הבאת מומחה ועוד. שיפוי מלא לניתוח שאושר ותואם מאגש. שיפוי עד 200% מהסכום הנקוב באחר האינטרנט לניתוח שלא תואם מראש ע"י המבטח. | כיסויי לשירותים נלווים לניתוח בחו"ל |
| עד 200% מהסכום הקבוע באחר החברה אם היה מבוצע בישראל | קיים. | לא רלוונטי | ניתוח חירום בחו"ל |
| 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל ועד 250,000 ש"ח | במקרה שתואם עם המבטח: כיסוי מלא במקרה אחר: עד 200% מעלות הניתוח בישראל | אין, (מצוי בשלבי רישוי בפיקוח ויאושר בקרוב) | מחליפי ניתוח בחו"ל |
| 80,000 ש"ח | כיסוי מלא | הטסה רפואית - עד 50,000 ש"ח. הטסת גופת - בתוך תקופה שלא תעלה על 3 ימים מיום שחרורו מבית החולים בחו"ל - עד 60,000 ש"ח. | הטסה רפואית/גופה |
| ניתוח או טיפול מחליף שאינו נובע מצורך רפואי ונועד למטרות יופי/אסתטיקה או תיקון קוצר ראייה ועוד. | השתלת איברים, למעט השתלת קרנית, בדיקות מעבדה, רנטגן, הקרנות, טיפולים כימותרפיים טיפולים הקשורים בהידיון ולידה, מקרה הביטוח ארע למבטח השווה רוב ימות השנה בחו"ל. | חריגים כלליים כמפורט בסעיף 20 בתנאים הכלליים. חריגים כמפורט בסעיף 2 בנספח זה. | חריגים |
| הוצאות טיפול באמצעות מיקרופאנים - 10,000 ש"ח אמבולנס - שיפוי מלא. אחות פרטית/פיזיותרפיסט פרטי בב"יח במהלך האשפוז- 650 ש"ח ליום ועד 8 ימים. כיסוי להוצאות טיסה עד 3,500 ש"ח לניתוח מעל 8 ימים. | 1. כיסוי מלא לניתוח שתואם ע"י המבטח גם אם הרפוא אינו בהסכם). 2. כיסוי להוצאות בגין ניתוח גדול (מעל 8 ימים). 3. ביטוח נסיעות לחו"ל למלווה בהנחה של 35%. ילד רביעי ואילך חינם עד גיל 25 בפוליסה משפחתית. | אין | כיסויים ייחודיים |
| ילד רביעי ואילך חינם עד גיל 20 בפוליסה משפחתית | | | |

| הכשרה | הראל | כלל ביטוח | פינקס |
|--|---|--|--|
| 150000 ובתנאי שונפר תוך 14 יום מהניתוח | 200,000 ש"ח | 150,000 ש"ח | במקרה בו נפטר המבוטח במהלך הניתוח או תוך 7 ימים ממועד הניתוח - 130,000 ש"ח |
| פזיזטרפיה, שיקום כושר הידבור, שרייה במוסד החלמה בישראל. אחרות למשך עד 10 ימים 750 ש"ח ליום. | ההיעצויות לפני ניתוח, הוצאות איסה למלווה ולשני מלווים במקרה של קטיין באשפוז ממושך, אחות פרטיה, המשך מעקב רפואי בחו"ל | טיפול פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, שיקום כושר הידבור, הוצאות טיפול באמצעות מקרופאנים, שכר אחות/ לאחר ניתוח, חוות דעת שנייה בפתולוגיה, הוצאות טיסה, הסטה רפואית והוצאות שרייה. | כיסוי מלא וללא תקרה להוצאות רפואיות בגין ניתוח בחו"ל: שכר מנתח/ מרדים, כיסוי הוצאות בית חולים (אשפוז עד 30 יום, חדר ניתוח, אביזר מושטל עד 50,000 ש"ח, בדיקות פתולוגיות, בדיקות הדמיה ומעבדה), כיסוי לתרופות בזמן אשפוז. פיצוי בגין אשפוז ממושך בחו"ל - 12,000 ש"ח הוצאות שרייה למבוטח ולמלווה/ ליד - 2 מלווים עד לסך של 900/1800 ש"ח ליום ועד 30 ימים |
| מכוסה במידה והלקוח שהה בחו"ל לצורך ניתוח שאושר מראש | ייתכן כיסוי עד גובה הסכום, אם המבוטח לא הודיע לחברה מראש על הניתוח ובכפוף לזכאות על פי הגדרת מקרה הביטוח | מכוסה במקרה בו ארע ניתוח החרום במועד בו המבוטח שהה בחו"ל למטרת ניתוח אחר, מתוכנן, שתואם מראש עם המבטח. | אין |
| עד 250,000 ש"ח. 200% מעלות הניתוח המוחלף. | 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל ועד 250,000 ש"ח | כיסוי בגין הוצאות שהוצאו בפועל לביצוע טיפול הבא להחליף את הניתוח ולזקוק המבוטח.עד לתקרה של 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל ולא יותר מסך של 250,000 ש"ח למקרה ביטוח. | כיסוי הוצאות חדר ניתוח או טיפולים, הוצאות אשפוז בבית חולים) עד 220,000 ש"ח ולא יותר מ-200% מעלות הניתוח אותו הוא מחליף כפי שמשולמם לנתן שירות שבהסכם בגין הניתוח בישראל. |
| 75,000 ש"ח | הטסה עד 60,000 ש"ח וכן כיסוי מלא להוצאות גופה | הטסה רפואית עד 100,000 ש"ח, הטסת גופה שיפוי מלא | במקרה בו אדם לא נכיר מסיבות רפואיות לטוס תנאי נוסע ודגל מחלוקת חיריים: הטסה רפואית בחיאום מראש - 77א עלות, או כסוי הוצאות כולל העברות עד 60,000 ש"ח במידה ותואם על ידי המבטח. הוצאות טיסה - לצורך ניתוח גדול לנבטטיה - מלווה - כיסוי הוצאות טיסה חלקי וחוזר במחלקת חיריים - לקטיין בגין מלווים. הוצאות הטסת גופה - במידה והמבוטח נפטר תוך 3 ימים משחרורו מבית החולים בחו"ל ותחיאום הטסת הגופה: בוצע ע"ה המבטח - 77א עלות. ללא תואם מראש - עד 30,000 ש"ח. |
| חיריים נמספר בתנאי הפוליסה | אם המבוטח שהה מעל 183 יום מחוץ לישראל, אסתיקיה ועוד. | חיריים הקבועים בתנאים הכלליים של הפוליסה | סייגים והחרגות על פי התנאים הכלליים לתחנית ביטוח בריאות |
| פיצוי במקרה של הדבקות מאידס והפטיטיס B מעידוד - 60,000 ש"ח * תשלום חלופי במקרה שהניתוח בוצע שלא דרך החברה - ע"ס של 1,400 ש"ח עד 14 יום. * טיפול באמצעות מיקרופנים - 10,000 ש"ח | כיסוי מלא בגין הוצאות רפואיות במקרה ניתוח בחו"ל, בתאום מראש עם החברה. ביטוח הנובע מפעילות ספורט מקצועי/ אתגרי - כנוסה. על דק העיסוק הגדול ביותר של הראל בתחום הבריאות, להראל הסכם עם מוסדות רפואיים מובילים בעולם ורופאים מובילים בארץ - מאפשר תלת למבוטח שירות איכותי ביותר בעת אידוע רפואי בארץ ובחו"ל. | פיצוי בגין ניתוח המבוצע בחו"ל ללא מעורבות החברה - פיצוי בסך 1,200 ש"ח לזמן אשפוז הקשור בניתוח, מקסימום 14 ימים, או שכר המנתח בגין אותו הניתוח אשר היה מבוצע בישראל, הגבוה מבניהם. - ללא הגבלת ימי האשפוז לפני או אחרי הניתוח - גמלת החולה לאחד ניתוח לב פתוח או ניתוח מח בסך כולל של 9,000 ש"ח - פיצוי במקרה של לידויקט באיידס או בהפטיטיס B או הפטיטיס C בסך 80,000 ש"ח. - בדיקה פתולוגית שנייה | פיצוי בגין אשפוז ממושך בחו"ל - 12,000 ש"ח גמלת החלמה לאחר ניתוח בחו"ל - 2,500 ש"ח למשך 12 חודשים במקרה בו הניתוח מומן באופן חלקי ע"י גורם אחר. |

*טלח - במקרה של סחירה בנאמר כאן, תנאי הפוליסה באחר המבטח גוברים בכל מקרה



| מנורה | מגדל | איילון | השתלות וטיפולים מיוחדים בארץ ובחו"ל |
|--|---|---|---------------------------------------|
| 69 | 85 | 75 | גיל כניסה מירבי |
| 365 ימים | 455 ימים (שנה ו-3 חודשים) | עד 60 יום לפני ביצוע ההשתלה/ניתוח ועד 310 יום לאחר ביצועם. | מס' ימי אשפוז בחו"ל |
| קיים לכל המקרים אשר צוינו | השתלה מבע"ח: 2,500,000 שו. השתלת מעי או שחלה: עד 1,600,000 | השתלת איבר - עד 5,000,000 שו. השתלת איבר מבעל חיים - עד 2,500,000 שו. השתלת מעי/שחלות - עד 1,600,000 שו. השתלת תאי גזע - עד 200,000 שו או מסלול פיזיו במקרה של ביצוע השתלה בחו"ל ל77 מעורבות המבטוח. פיזיו חד פעמי לאחר ביצוע ההשתלה - 200,000 שו | כיסוי להשתלה מבע"ח/מעי/שחלה |
| קיים לכל המקרים המצויינים, שיפוי מלא בהסכם - ולנתון שירות שאינו בהסכם - עד 5,000,000 שו. במקרה של השתלת איבר מלאכותי קיימת עד 2,500,000 שו | עדי להשתלת תאי גזע בישראל, עד 215,000 שו | עד 10,000 שו, בגין כל מקרה ביטוח. | השתלת מח עצם עצמית בארץ ובחו"ל |
| שיפוי מלא לנתון שירות בהסכם, במקרה שאינו בהסכם - עד 5,000,000 שו | כיסוי מלא אצל ספק שבהסכם. אצל ספק שלא בהסכם: עד 4,500,000 שו להשתלה | עד תקרה של 200,000 שו למקרה ביטוח. השתתפות עצמית בשיעור 10% מההוצאות בפועל. | השתלה מתורם |
| שיפוי מלא לנתון שירות בהסכם - ובמקרה שאינו בהסכם - עד 5,000,000 שו | עד 215,000 שו למקרה ביטוח | עד תקרה של 200,000 שו למקרה ביטוח. השתתפות עצמית בשיעור 10% מההוצאות בפועל. | השתלת תאי גזע מדם טבורי |
| עד 170,000 שו. כנ"ל עבור הוצאות לאיתור תאי דם טבורי | עד 215,000 שו למקרה ביטוח | עד תקרה של 200,000 שו למקרה ביטוח. השתתפות עצמית בשיעור 10% מההוצאות בפועל. | הוצאות לאיתור מח עצם/תאי גזע |
| עד 2,500,000 שו - במקרה בו יושחל לב מלאכותי כפרוצדורה מוקדמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר, ייחשב הדבר כמקרה ביטוח אחד. | קיים | השתלת לב מלאכותי כפרוצדורה הקודמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר - ייחשב כמקרה ביטוח אחד. | הוצאות לרכישת אביזר לב מלאכותי |

| פניקס | כלל ביטוח | הראל | הכשרה |
|--|---|--|--|
| 70 | 65 | 69 | 75 |
| 60 ימים לפני ההשתלה/ טיפול מיוחד ועד 305 ימים לאחר הביצוע. | 365 | 120 יום לפני ביצוע ועד 365 יום לאחר ביצוע ההשתלה או הטיפול. | עד 60 יום לפני ביצוע ההשתלה ואחרי ביצוע עד 305 יום |
| ללא תקרה - כולל גם השתלת שחלה/ מעי/ קוצב סדעפתי לחולי ALS/ מח עצם מתורם עצמי/ אביוד לב מלאכותי. איברים מבעלי חיים - עד 3,100,000 ש"ח | אין | קיים לכל המקרים המצויינים | שחלה או מעי: 2,000,000 מלאכותי: עד 2,500,000 |
| כלול בכיסוי השתלות בפניקס ללא תקרה - כולל מתורם עצמי | כיסוי להשתלת מח עצם עצמית גם בישראל וגם בחו"ל | קיים בארץ ובחו"ל | קיים כיסוי להשתלת מח עצם עצמית בגוף המבוטח בארץ ובחו"ל. |
| כלול בכיסוי השתלות בפניקס ללא תקרה - כולל מתורם עצמי | "כיסוי לכנייה כירורגית או הוצאה מנוף המבוטח של ריאה, לב, כליה, כלב, כבד או כל שילוב ביניהם והשתלת איבר שלם או חלק מאיבר אשר נלקחו מנוף של אדם אחר במקום, או השתלה של מח עצמת מתורם אחר בגוף המבוטח. | קיים | שיפוי מלא דרך ספק שבהסכם. שיפוי עד תקרה של 4,750,000 לספק שאינו בהסכם. |
| כלול בכיסוי השתלות בפניקס ללא תקרה - כולל מתורם עצמי | כלול | קיים | 250000 |
| 350,000 ש"ח (10% ה"ע עד 13,000 ש"ח) | 500,000 ש"ח ללא השתתפות עצמית לרבות רישום במאגרים בחו"ל. | ישולמו הוצאות הכרוכות בהשתלת מח עצם/ או תאי גזע עד 300,000 ש"ח, בכפוף להשתתפות עצמית | מח עצם: 150,000, תאי גזע עד 250,000 |
| כלול בכיסוי השתלות בפניקס | מכוסה גם במקרה בו יושתל לב מלאכותי כפרוצדורה הקודמת להשתלת לב מגופו של אדם אחר. | קיים כיסוי מלא במסגרת השתלת לב, אצל נותן שירות בהסכם. | עד 2,500,000 |

*טלח - במקרה של סחיה בנאמד כגן, תנאי הפוליסה באחר המבוטח גובים בכל מקרה



| מנורה | מגדל | איילון | השלמות וטיפולים מיוחדים בארץ ובחו"ל |
|---|---|--|--|
| בבית המבוטוה 7,500 ש"ח ועד 12 חודשים. באשפוז בית חולים - 3,500 ש"ח ועד 12 חודשים - למעט השתלת מח עצם עצמית | 5,500 ש"ח לחודש ועד 6 חודשים. גמלה לפני השתלה באישפוז 50% | לפני ביצוע ההשתלה - בפועל ולא יותר מ-6 חודשים. אשר שווה באשפוז בבית חולים, יהיה זכאי לגמלה בגובה 50% מהסכום הנקוב ולא יותר מ-6 חודשים. תקרה 5,000 ש"ח. | גמלה לפני השתלה |
| 7,500 ש"ח עד 24 חודשים בארץ ובחו"ל למעט השתלת מח עצם עצמית | גמלה לאחרי השתלה בארץ או בחו"ל בסך 5,500 ש"ח ל- 24 חודשים. למבוטא שביצע את ההשתלה לפני גיל 60, ונמצא במצב חפיקודי סיעודי, המשך תשלום הגמלה עד 60 חודשים. | לאחר ביצוע השתלה - השתלה שאינה השתלת תאי גזע, וזכאי לגמלה חודשית לתקופה שלא עלה על 24 חודשים החל מתום חודש שבו ביצעה ההשתלה בפועל וכל עוד המבוטא בחיים. תקרה 5,000 ש"ח. מבוטא מחמת גיל 18 - גמלה בגובה 50% מהסכום הנקוב. 5,000 ש"ח. | גמלה לאחר השתלה - עמצי או תורם סכום ביטוח/תקופה/ארץ ובחו"ל |
| עד 250,000 ש"ח במקרה של השתלה | עד לסך 215,000 ש"ח למקרה ביטוח | טיפולים רפואיים במבוטא אשר קשורים באופן ישיר לביצוע ההשתלה או הטיפול הניתון בחו"ל. לדגון טיפולי דיאליזה, גביב טיפוליים אלה ניתנים למבוטא במקום ביצוע השתלה בחו"ל או הטיפול המיוחד בחו"ל. טיפולי דיאליזה עד 9,000 ש"ח לשבוע ולא יותר מ-250,000 ש"ח למקרה ביטוח. | המשך טיפול/סכום ביטוח/תקופה |
| עד 100,000 ש"ח | עד לסך 215,000 ש"ח למקרה ביטוח | במקרה בו אין אפשרות להטיס את המבוטא לחו"ל עד 150,000 ש"ח למקרה ביטוח. | הבאת מומחה מחו"ל/סכום ביטוח |
| פיצוי חד פעמי בגובה 350,000 ש"ח - למעט השתלת מח עצם עצמית | עד לסך 250,000 ש"ח במקרה של השתלה בחו"ל שבוצעה ללא השתתפות המבטח. | מבוטא שחבר קולב פיצוי על פי סעיף זק, לא יהיה זכאי ליתר הכיסויים בפוליסה זו. תקרה 200,000 ש"ח. | פיצויים חד פעמיים לאחר השתלה או טיפול מיוחד |
| עד 1,000,000 ש"ח. במנורה תנאי זכאות ורזימי משופרים - לפחות אחד להלכה תימך תמיכתו החודשית כסך ממשית לחיי המבוטא. זמן התמנה משקמתית, המסכמת חיי המבוטא/או שבקביה תיעוד למבוטא נטו לפחות 3. תמנה/או טיפול רפואי אחד בחו"ל מומחה במנורה רפואי הולדת השמיטה או הראייה הוא אמן בן ביצוע בישראל ואין לו טיפול נוסף. זמנתו נכר, דרוש כי יתקיימו כל התנאים המצטברים לתפוס חבות בנתג מעל מחלקה א' אמן תמנה מומחה בתחום הדורש קצב, בחו"ל המבוטא מחייב ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל ו/או התיקון ממלוטא התמנה בכתב מן המדינה ומקשה על ידי הרשות - התוספתות במדינה. הצגה הישיר המיוחד בחו"ל. 3. הכנת תרביע ואילן ועוד על גיל 25 בפוליסה משפחתית. | כיסוי מלא ללא תקרה לטיפולים מיוחדים בחו"ל אצל ספקים שבהסכם. כסיוע עד 851,000 ש"ח לטיפול אצל ספק אחד. הגדרה רחבה וכוללת: 2. מתן 2 התנאים הבאים: 1. הטיפול המיוחד בחו"ל אינו בדי-באיצו בישראל או לטיפול רפואי בישראל. 2. תמיכת הטיפול מיוחד בחו"ל מהווה סכנה ממשית לחייו של המבוטא. 3. זמן התמנה בישראל לטיפול המיוחד בחו"ל אינו מוקדם מזה 7 ובלעך כל עמלה לזרועות לנתנות הקומה למשקמתית ובצבו הרפואי המסכנת את חייו/או שבקביה תיעוד למבוטא נכח צמחה בעיניו של 40% כסיוע הפחלתה לביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל בגובה משקמתית ספיקודי ההצגה בישראל. ועומדים גם 3- התנאים הבאים: 1. שני רופאים מומחים בישראל קבע, בחוות דעת ככתב, כי הצבו הרפואי של המבוטא מחייב ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל. 2. הטיפול המיוחד יבוצע בחו"ל בבית חולים מוכר ומקשה על ידי הרשות - התוספתות במדינה. הצגה הישיר המיוחד בחו"ל. 3. הכנת תרביע ואילן ועוד על גיל 25 בפוליסה משפחתית. | עד 1,000,000 ש"ח | טיפולים מיוחדים בחו"ל תקרות ותנאים |
| מזכר רפואי קודם של המבוטא, טיפולים סיעודיים, בדיקות ועוד | טיפולים למטרות מחקר ו/או טיפולים שאינם מוכרים על ידי מרדע הרפואה, סיבוכי ריריון ו/או לידה, טיפול מונע, ניתוחים ו/או טיפולים ליידיה במשקל/עודף משקל/ ניתוח שיניים | זרועים כלליות כמפורט בסעיף 20 התנאים הכלליים | חריגים כלליים כמפורט בסעיף 20 התנאים הכלליים |
| עד 1,500 ש"ח ליום עד 250,000 ש"ח למקרה ביון ביטוח האזאת טיפולים רפואיים בחו"ל בגן ילדיה, בנוסף תשלום עבור טיפולי המגן עד לסכום 250,000 ש"ח. ילד יולד ואילן קודם על גיל 26 בפוליסה משפחתית | 1. הגדרת השתלה רחבה וכוללת גם: כסיוע להשתלת רחס השתלת איבר שגודל פותח באמצעים טכנולוגיים בעמבה (יחיד למגדל) והצאת שריר לתקופה מתמשכת בחו"ל. 2. כסיוע עד 150,000 ש"ח. 3. כסיוע עד 85,000 ש"ח לתקרה. 4. כסיוע לטיפולים שלא באמצעות כולל טיפולי דיאליזה עד 25,000 ש"ח. 5. הרמת מעגל הביטוח בגלל אשפוז חלל לטיפולים ספיקודיים ושדודים ספיקודיים אומבולטי (אבחון) לא האתר/או בריאות, שדוד סולקליים, מעקב סיוע בגביבז אסטרוטמיה רפואית עליו והתנאים הנכונים קודם, וסכום המעקב סיוע לטיפול שיקום אגביזים רפואיים (לא השיטה) | אין | כיסויים ייחודיים |

| הכשרה | הראל | כלל ביטוח | פיסקס |
|---|---|---|--|
| 8000 עד 6- לודים עם בביתו. או 4000 עד 6ל לודים עם אשפוש בבית לודים | קצבה עד 6 לודים לפני ביצוע ההשתלה בסך 3,500 ש.ר. אם מאושפוש הגמלה מופחת ב-50% | גמלה חודשית של עד 8,000 ש"ח לפני השתלה בו"ל לתקופה של עד חצי שנה, אם מאושפוש הגמלה תפחת ב-50% | אין |
| 7000 ש"ח 24- לודש | עצמי או תורם סכום ביטוח/לתקופה בארץ ובחו"ל "לתקופה של 24 לודים, 7,000 ש"ח עד עבר השתלה כל, דיאה, לבלב, כבו, לודים, 4,000 ש"ח עבר השתלה כליליה או מח עצמות מתורם אחר. במקרה של השתלה ללא מעורבות החברה - 2,500 ש"ח עד 6 לודים. השתלה עצמית - 2,000 ש"ח עד 12 לודים | "תשלום גמלה גם בעת שהות המבוטח בחו"ל לאחרי ההשתלה, ללא צורך בהעגה לישראל לשם קבלתה. תשלום הגמלה ללא חלת בהוצאות בפועל. גמלות שוות למנטו ולקטין, סכום הפיצוי נקבע לפי סוג ההשתלה ומקום ביצועה. גמלה לאחר השתלה: עד 7,000 ש"ח ל-24 לודים בגין השתלה בחו"ל. עד 3,500 ש"ח - 12ל - לודים בגין ביצוע השתלה בישראל | גמלת החלמה בגין השתלה בחו"ל/ בישראל בגובה 8,000 ש"ח לתקופה של 24 לודים (למעט במקרה של השתלה מח עצם עצמית) |
| 150,000 ש"ח פיצוי בגין מוות המבוטח | עד 12 לודים מהביצוע: 200,000 ש"ח להשתלה, 100,000 ש"ח לטיפול מיוחד בחו"ל | עד 230,000 ש"ח, שיפוי זהה להשתלה או טיפול מיוחד בחו"ל. עד 7000 ש"ח 24- לודים בגין השתלה בחו"ל עד 3500 ש"ח ל-12 לודים בגין ביצוע השתלה בישראל | "עד תקרת סכומי הביטוח של השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל (בגין השתלה ללא חקר) - הוצאות בדיקות מערכה לפני ביצוע השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל - 80,000 ש"ח. הוצאות בגין טיפול רפואי במסגרת האשפוש בחו"ל - לרבות שכר צוות רפואי, בדיקות רפואיות, שירותי מעבדה ותרופות. הוצאות טיפול רפואי הקשורים באופן ישיר לביצוע השתלה /או טיפול מיוחד בחו"ל, לרבות דיאליזה - 80,000 ש"ח. הוצאות בגין קצו אכירי, שימור התגברות ומקום ביצוע ההשתלה. הוצאות בגין אביזרים בחלק מהטיפול המיוחד בו"ל - 50,000 ש"ח. הוצאות טיפול משך |
| עד 100000 ש"ח | כיסוי מלא! רק בהראל! | עד 200,000 ש"ח בהתאם לבקשת המבוטח ולפי שקילודעת המבטח. לצורך ביצוע טיפול רפואי מיוחד בחו"ל באמצעות הבטוח של רופא מומחה לישראל, ולא רק במקרה בו לא ניתן להטיס את המבוטח לחו"ל. מסובות רפואיות. ביצוע כחצ'יק להוצאות כסביות והוצאות נספחות בקשר עם הטיפול הרפואי המיוחד, ולא רק בגין הוצאות הטיסה והשרייה. | הוצאות הבאת מומחה לביצוע השתלה /ו או טיפול מיוחד /ו או ניתוח בישראל ועד תקרה של 80,000 ש"ח |
| פיצוי חס: 20,000 ש"ח | "בגין ביצוע השתלה עפ"י ההגדרה ללא מעורבות החברה - פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ש"ח. בגין ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל פיצוי חד פעמי בגובה 10,000 ש"ח. | עד 250,000 ש"ח פיצוי חד פעמי בגין השתלה בחו"ל שבוצעה ללא השתתפות המבוטח. 15,000 ש"ח פיצוי בגין טיפול מיוחד בחו"ל גם אם לא הייתה השתתפות של המבוטח. 50,000 ש"ח פיצוי במקרה מות אחרי השתלה או טיפול מיוחד בחו"ל. | פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ש"ח טרם ביצוע ההשתלה או פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ש"ח לאחר ביצוע ההשתלה בחו"ל וזאת כנגד כל התחייבות אחרת של המבוטח בגין ההשתלה. |
| עד 1,000,000 ש"ח | רק בהראל כיסוי מלא לטיפול מיוחד בחו"ל. יתכן השתתפות עצמית אם לא תואם עם המבטח. תנאי זכאות רחבים - 2 מתוך 4 תנאים. | שיפוי עד 1,000,000 ש"ח לטיפול מיוחד בחו"ל. הגדה מקלה למקרה הביטוח של טיפול מיוחד בחו"ל - שיפוי לטיפול למבטח והמלווים. ייחודי לכלל ביטוח - חיסה נוספת למלווה במידה והשתלה בחו"ל מעבר ל-3 לודים. שיפוי עבור הטיסה רפואית - כיסוי להעברות בשיתוף - כיסוי נרחב להוצאות שרייה" | החוד הוצאות עד 1,000,000 ש"ח. תנאי זכאות משופרים במקרה הביטוח ובניהם החתשבות ביתיות הצליחה בחו"ל לעומת ישראל /האם הניתוח אינו בביצוע בישראל /או אין ניתוח או טיפול רפואי חלופי. |
| סייגים והחרוג בתחום הכלליים של הפוליסה | מצב רפואי קודם, בדיקות, שיפולים סייגים ועוד | החריגים הקבועים בתנאים הכלליים של הפוליסה | אין חריג לתאונות דרכים, עבודה ופעולות איבה |
| 4* אשפוש פיצוי חד פעמי בגין צורך בהשתלה למבטח שחיוב בהשתלה אך אינו מבצע את ההשתלה, שאינה מח עצמות - 130,000 ש"ח * אשפוש לטיפול פ"ג בגין השתלה שבוצעה בחו"ל שלא נרדו, שאינה מח עצמות, * 350,000 ש"ח | נתון כיסוי לטיפול דיאליזה, עד תקרה מקרה ביטוח הנוגע מפעילות ספורט מקצועי/ אחרי - יוסה. | כיסוי גם למי שלא גר רוב השנה בישראל - חיסה נוספת למלווה במידה והשתלה בחו"ל מעבר ל-3 לודים | פיצוי חד פעמי בסך 350,000 ש"ח טרם ביצוע ההשתלה וזאת כנגד כל החייבות אחרת של המבוטח בגין ההשתלה. *טל - במקרה של חטיה בנאמ, כאן, אינה הפוליסה באחר המבטחים נבדק כל מקרה |



| מנורה | מגדל | איילון | תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות |
|--|---|---|--|
| 69 | 85 | 75 | גיל כניסה מרבי |
| 3,000,000 ש"ח סכום מתחדש כל שנתיים | 2,000,000 ש"ח מתחדש כל שנתיים | עד 3,000,000 לכל 24 חודשים. מתוכנם 600,000 ש"ח לתרופות מיוחדות לפי 129' מתחדש כל 24 חודש | סכום ביטוח קבוע/ מתחדש |
| 300 ש"ח למרשם לחודש, אין השתתפות עצמית בגין תרופה לטיפול במחלת הסרטן | אין השתתפות עצמית | 350 ש"ח למרשם חודשי לתרופה. 800 ש"ח למרשם חודשי לתרופה מיוחדת. 15% השתתפות עצמית עבור חוות דעת שנייה של רופא מומחה, בדיקה פתולוגית, בדיקה גנומית. | השתתפות עצמית |
| 180 יום בחו"ל. הזכאות לתגמולים בעת חזרת המבוטח לישראל. | קיים כיסוי בחו"ל לתקופה של 180 יום. הזכאות לתגמולים בעת חזרת המבוטח לישראל. | לא רלוונטי | האם קיים כיסוי בחו"ל ובאילו תנאים? |
| לכל המחלות | כל מחלה | לכל סוגי המחלות | הרחבה לתרופה 29 ג' - סוגי המחלות |
| עד 250,000 ש"ח לחודש ולא יתחד - 1,000,000 ש"ח בגין כל מקרה ביטוח | עד 800,000 ש"ח לכל מחלה. | עד 600,000 ש"ח מתמלא כל 24 חודשים ולא יותר מ-55,000 ש"ח בחודש. | הרחבה לתרופות (129')- סכום הביטוח |
| 350 ש"ח ליום ועד 60 יום בגין כל מקרה ביטוח. בנוסף עבור בדיקות גנומיות- 80% ועד 25,000 ש"ח למקרה ביטוח. חודר מידי בכל תקופת הביטוח עד 60,000 ש"ח. | כיסוי עבור בדיקות גנטיות לאפיון והתאמת טיפול לכל מחלה (לא רק סרטן) כולל: החודר הצאות הבדיקות הגנטיות, התייעצות עם גנטיקאי, התייעצות עם פרמקולוג, עד 80% מההוצאה ולא יותר מסך של 40,000 ש"ח לכל מחלה. קיימים הסכמים עם 3 הספקים: פאנדיישן, אוקוסטס ומאמאפרינט לצורך הודלת העלויות ותשלום ישירות מחברת הביטוח | עד 50,000 ש"ח לבדיקה גנומית לגידולים | הרחבה לתרופות (29 ג') - שיפוי לבדיקות, להתאמת תרופות, סוגי המחלות וסכומי השיפוי |

| הכשרה | הראל | כלל ביטוח | פניקס |
|--|---|---|---|
| 75 | 69 | 65 | 70 |
| 30000000 מתחדש עד 4 פעמים כל 3 שנים | 1,000,000 ש"ח מתחדש כל שנה + 2,000,000 ש"ח לא מתחדש | 6,000,000 ש"ח סכום הביטוח המידי העומד לטובת המבוטח. 3,000,000 ש"ח ומיד אחריו 3,000,000 ש"ח נוספים - סכום הביטוח מתחדש כל שנתיים. ללא הגבלת מספר התקופות - סכום ביטוח זהה לכל התרופות לרבות "תרופות יתום" ותרופות אף לייבל. | 3,000,000 ש"ח מתחדש כל שנתיים. 4,000,000 ש"ח לתרופות יתום. |
| מעל 600 ש"ח תרופה אין השתתפות עצמית. מתחת: 300 ש"ח | במקרה של תרופה שעלותה מעל 10,000 ש"ח, לא תחול השתתפות עצמית. 400 ש"ח עבור תרופות שאינה בסל הבריאות, 800 ש"ח עבור תרופות אף לייבל. | השתתפות עצמית של 300 ש"ח לכל תרופה שעלותה נמוכה מ-600 ש"ח לרבות בשיפוי עבור תרופות יתום תרופות OFF LABEL, השתתפות עצמית דומה גם במקרה וקיימת תרופה גנרית אחרת, אין שינוי בהשתתפות העצמית במידה והתרופה נרכשה לא אצל ספק של כלל ביטוח. | ללא השתתפות עצמית לתרופות למחלת הסרטן. 300 ש"ח לתרופות שעלותן החדושת עד 5,000 ש"ח (בהוספת כיסוי "תרופות אקסטר" - 300 ש"ח השתתפות עצמית לתרופות שעלותן החדושת עד 1,000 ש"ח בלבד) |
| המרשם מגיע מרופא המועסק בבית חולים בישראל | עם החודרה לארץ והוכחת זכאות, יינתן כיסוי לזמן שהותה בחו"ל. | תשלום בפועל בזמן שהות המבוטח בחו"ל; ללא צורך בשיבה לארץ ועד חצי שנה בכל שהייה. | תגמולי הביטוח ישולמו למבוטח בזמן שהותו בחו"ל עד 180 ימים. התגמולים יחודשו במועד חזרת המבוטח לישראל. |
| ישנו כיסוי מכח סעיף 29 ג' לכל סוגי המחלות | כל סוגי המחלות | כיסוי לכל מחלה שהיא, ולא רק לסרטן. | קיים בהרחבת כיסוי התרופות - "תרופות אקסטר": כיסוי לכל סוגי המחלות |
| 1,000,000 | 1 מיליון ש"ח לכל תקופת הביטוח, עד 100 אף ש"ח לחודש | עד 1,000,000 ש"ח לכל תקופת הביטוח, ללא מגבלה לגבי סוג המחלה. | 500,000 ש"ח - ללא הגבלת תקרת תשלום חודשי וללא השתתפות עצמית בתרופות למחלת הסרטן (ה"ע לתרופות שאינן לסרטן - 25% - לא פחות מ-750 ש"ח ועד 2,500 ש"ח בלבד לחודש) |
| בנוסף בדיקה לבאחון גנומי - 15,000 ש"ח לבדיקה ולא יותר מ-2 בדיקות | במקרה של סרטן מתקדם, כיסוי מלא אצל ספק הסדר ולא השתתפות עצמית (אונקוטסט טבע), או שיפוי עד 80% מההוצאה ועד 30,000 ש"ח. | כיסוי עד 60,000 ש"ח לכל תקופת הביטוח, לכל בדיקה להתאמת תרופות לסוגי המחלה לא רק בבדיקות גנומיות או גנטיות, כיסוי גם לבדיקות המנצאות בסל הבריאות הממלכתי, ללא הגבלת סוג הסרטן ולא רק לסרטן מתקדם. | סכומי ביטוח נוספים: שיפוי בגין עלות טיפול בקנאביס רפואי - לטיפול / וא / הקלה בתסמינים של מחלה - 1,000 ש"ח לחדש ועד 30,000 ש"ח. (ה"ע 100 ש"ח) פרמקוגנטיקה: ייעוץ עם גנטיקאי - 750 ש"ח, בבדיקות גנטיות - 10,000 ש"ח, ייעוץ עם פרמקולוג קליני - 500 ש"ח (25%) ה"ע) גנומיקה: אפיון מולקולרי - 50,000 ש"ח (25%) ה"ע) |

ט"ל - במקרה של סתירה בנאמך כאן, תנאי הפוליסה באחר המבטח נובדים בכל מקרה



| מנורה | מדגל | איילון | תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות |
|--|--|--|--|
| הכיסוי ניתן בשני המקרים. | קיימת אפשרות לאספקת התרופה או לקבל החודר בגין קבלות | במקרה של בדיקה גנטית לטרטן - Foundation1 | ספק הסדר/ספק פרטי |
| 300 ש"ח למרשם לחודש, אין השתתפות עצמית בגין תרופה לטיפול במחלת הסרטן | אין השתתפות עצמית | 800 ש"ח | השתתפות עצמית |
| קיים | קיים | כן | האם קיים החודר של השתתפות עצמית מהשב"ן |
| תרופות מיוחדות: 3 מיליון ש"ח, סכום מתחדש כל שנתיים. תרופות מותאמות אישית: 250,000 ש"ח לחודש ועוד מיליון ש"ח למקרי ביטוח | הגדרת התרופה הרחבה ביותר, כולל תרופות שלא בסל העמדות באחד מהתאים הבאים: א. יתן אישור ליבא תרופה למבטוח על פי הנחיות הקבועות בחוק לחקנה 29 א3 להתקנת הרקודים ב. התרופה נמצאה יעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבטוח על סמך בדיקה גנטית ג. במקרה של סכנת חיים, במקרה בו רופא מומחה בכיר קבע, כי התרופה יעילה באופן ממש לטיפול במצבו הרפואי של המבטוח על סמך שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים וכי התועלת בתרופה עולה על הסיכון הכרוך בה. | עד 3,000,000 לכל 24 חודשים. מחובם עד 600,000 ש"ח לתרופות מיוחדות לפי 29'2 מתמלא כל שנתיים, ולא יותר מ- 55,000 ש"ח בחודש. | סכום ביטוח/מקרה ביטוח/ תקופת ביטוח |
| | תרופה שניתנה במהלך ניתוח/או השתלה, שיניים/חינכיים, טיפול תרופתי מניעתי למחלת הצהבה/ איידס, תרופות למטרות מחקר, טיפול תרופתי מונע. | חריגים כלליים כמפורט בסעיף 20 לתנאים הכלליים. בנוסף לכך יחולו החריגים כמפורט בסעיף 6 לנספח זה | חריגים |
| ילד רביעי ואילך חיינם עד גיל 20 בפוליסה משפחתית | השלמת מעגל הבריאות כולל אפשרות לרבישת כיסויים ושירותים נוספים: נספח אמבולטוריו (אבחון) ללא הצהרת בריאות, שידת קונסיליום, המעניק סיוע בניכוש אסטרטגי הרפואית ע"י הרופאים הבכירים ביותר, ונספח המעניק כיסוי לטיפול שיקום ואביזרים רפואיים (ללא רשימה). ילד רביעי ואילך חיינם עד גיל 25 בפוליסה משפחתית. | חוות דעת שנייה של רופא מומחה, כיסוי לבדיקה פתולוגית. | כיסויים יחודיים |

| הכשרה | הראל | כלל ביטוח | פניקס |
|--|---|--|---|
| ללא מגבלת ספק | ניתן כיסוי בשני המקרים | כיסוי לרכישת התרופות או ביצוע הבדיקות ללא מגבלה של ספק עברה, הנחות למבוטחי כלל ביטוח שיבצע את הבדיקות ע"י FoundationOne או Tarom Applied Technologies Ltd | הכיסוי לא מותנה בשימוש בספקי הסדר. שח"פ עם "אנוקוטסט טבעי- מבוטחי הפניקס בכיסוי זה וכאיש להפחתת עלות הבדיקות המבוצעות עימה וזאת בתשלום ה.ע. בלבד. |
| מעל 600 ש"ח תרופה אין השתתפות עצמית. מתחת: 300 ש"ח | אם עלות התרופה מעל 10,000 ש"ח, לא תחול השתתפות עצמית. אחרת 800 ש"ח תרופה | ללא השתתפות עצמית לתרופות שישולמו ב"נספח הרחבה לתרופות" (29). 20% השתתפות עצמית לבדיקות להתאמת תרופות לסוגי המחלה. | תרופות מיוחדות- ללא השתתפות עצמית בתרופות למחלת הסרטן, (ה"ע לתרופות שאינן לסרטן) 25% - לא פחות מ 750 ש"ח ועד 2,500 ש"ח בלבד לחודש) פרמקוגנטיקה- 25% ה"ע גנטיקה- 25% ה"ע |
| קיים החזר השתתפות עצמית מהשב"ן | קיים | בפועל תשלום עבור כל תרופה שאינה מכוסה בסל הבריאות, גם אם נרכשה באמצעות השב"ן | במידה והתרופה מכוסה בתנאי התכנית יבוצע החזר בגין קבלה/ החזר קבלה לפי תקרות סכומי הביטוח. |
| 3,000,000 ש"ח מתחדש כל 3 שנים | עד 100,000 ש"ח לחודש לתרופה לפי תרופות פרימיום. 6 | ב"נספח הרחבה לתרופות" (29) כיסוי לתרופות עד 1,000,000 ש"ח, וכיסוי של 60,000 ש"ח לבדיקות להתאמת תרופות לסוגי המחלה. לכל תקופת הביטוח. | 500,000 ש"ח - ללא הגבלת תקרת תשלום חודשי וזאת השתתפות עצמית בתרופות למחלת הסרטן, ה"ע לתרופות שאינן לסרטן) 25% - לא פחות מ 750 ש"ח ועד 2,500 ש"ח בלבד לחודש) מקרה הביטוח: כיסוי לתרופות מיוחדות לכל המחלות אשר אושרה לשימוש להטויה אחרת באחת המדינות המוכרות ועומדת באחד מתנאי הכאות: באישור לשימוש על פי תקנה 29 (א) 3 (לכל תרופה) 2. כיסוי לתרופה שנתמכה באבחון מולקולרי במחלימה לטיפול במחלת המבוטח. 3. רופא מומחה בתחום הרלוונטי קבע שיעילה על סמך שני פרסומים מדעיים רפואיים (שהתועלת נעלה על הסיכון) |
| החריגים כמפורט בתנאי הפוליסה | טיפול קוסמטי, מצב רפואי קודם ועוד | החריגים הקבועים בתנאים הכלליים של הפוליסה | סייגים והחרגות על פי התנאים הכלליים לתכנית ביטוח בריאות |
| בדיקה לאבחון גנמי - 15,000 ש"ח לבדיקה ולא יותר מ- 2 בדיקות מקס' 30,000 | הטבה ייחודית - פאנל מומחים בכירים למחלת הסרטן לפיענוח בדיקה גנטית של הגידול (אנוקוטסט טבעי) בהרחבה פרימיום. | "כיסוי ב"נספח הרחבה לתרופות" (29) -" שיפוי לתרופות גם במקרה בו לא קיימת למבוטח סכנה ממשית לחייו במתית הטיפול בתרופה- הרחבת השימוש במקורות הרוקמים מעבר לטעיני 29 (א) 3, כנהוג בחברות הביטוח האחרות שימוש בסעיפים נוספים: א. למקרה בו התרופה מתמקדה מח"ל לצרכי האישיים של המבוטח, 29 (א) 3) ייחודי לכלל ביטוח ב. למקרה בו התרופה נרשמה בבית מרקחת על פי מרשם רופא 29 (א) 4). ייחודי לכלל ביטוח ג. למקרה בו התרופה יובאה בידי בית מרקחת או ייצרה בישראל, בכמות קטנה לשם שיווק בישראל 29 (א) 3) בשימוש כל חברות הביטוח" | כיסוי לקנאביס רפואי לטיפול בתופעות לוואי של כל סוגי מחלות. כיסוי לתכשירי מזון רפואי ו/או מינרלים/ או מינרלים. בלעדי בהפניקס- פיצוי כספי בגין טיפולים כמתואר אפייים בסך 400 ש"ח ליום, עד 30 יום. |

טבלה - במקרה של סתירה בנאמך, תנאי הפוליסה באחד המבטחים גובים בכל מקרה



| נספח אמבולטורי | | איילון | מגדל | מנורה |
|------------------------------------|---|---|--|-------|
| גיל כניסה מרבי | 85 | 85 | 69 | |
| בדיקות רפואיות/אבחנתיות/סכום ביטוח | בכפוף להשתתפות עצמית של 20%. חקרה כוללת של 12,000 ש"ח לשנה, ורפואת מחסום התייעצות, בדיקות אבחנתיות, הוריות, איברים פנימיים במסגרת הגיבול באמצעות קפסולה; הריון ולדה; מחלת הסרטן - אבחון, בדיקה מוקדמת, למעט כוחות יחיד דעת שנייה בח"ל שבו השתתפות עצמית הוריה 40% עד למקרה של 1,000 ש"ח לפי המלח וניתנים במקרה של טוחן שירות שאינו בהסכם טיפול פנימי פרי - טוחן שירות שלא בהסכם 20% השתתפות עצמית עד למקרה של 150 ש"ח לטיפול, טוחן שירות שבהסכם - השתתפות עצמית בנכונת 45 ש"ח לטיפול; מרפאות כאב בבי"ח פרטי 50% השתתפות עצמית לכיסוי בדיקות סקר מנהלים אצל טוחן שירות שלא בהסכם עד לחקרה של 500 ש"ח, אצל טוחן שירות שבהסכם - השתתפות עצמית בסך 150 ש"ח. לבדיקה 85-COLONFLAG ש"ח לבדיקה, לרבות מחירי אישי ממדק - 1,200, לבדיקה, שירות ממחנה-עמל - 400 ש"ח חודש דעת בחסום דרולוגיה, 1,200 ש"ח עבר חודש דעת בחסום הפמולוגיה, 1,000 ש"ח עבר חודש דעת בחסום האונקולוגיה. | כיסוי לכלל בדיקה אבחנתית (ללא רשימה) שעלותן מעל 250 ש"ח. הכיסוי ניתן עד 12,000 ש"ח בכל שנה. | כיסוי לכלל בדיקות האבחון - 75% ועד 13,200 ש"ח לשנת ביטוח. בדיקות מעבדה לגידולים ממאיידיים - 5,000 ש"ח למקרה ביטוח. | |
| חיתום / ללא חיתום | ללא חיתום וללא הצהרת בריאות, שיפוי באיילון כנגד קבלות. | ללא חיתום. אין צורך למלא הצהרת בריאות | חיתום | |
| ספקים בהסכם / כל ספק | רק בבדיקות COLONFLAG, שירות מחוקר אישי ממדק - ספק השירותים NOVOLIG. חוות דעת שנייה בתחומי הרדיולוגיה, פתולוגיה, אונקולוגיה - לספק השירותים BEST MED OPINION. | קיימת אפשרות לקבלת החודר כספי או מתן שירות בפועל אצל טוחן שירות שבהסכם | כל ספק | |
| פיצויטרפיה/הידרותפיה/סכום ביטוח | נטוחן שירות שבהסכם - עד 12 טיפולים, ללא חקרה, השתתפות עצמית בסך 45 ש"ח לכל טיפול. נטוחן שירות שלא בהסכם - עד 12 טיפולים, עד 120 ש"ח לכל טיפול, השתתפות עצמית בסך 20% מהתשלום בפועל. | פיצויטרפיה- 12 טיפולים בשנת ביטוח. טיפול אצל ספקים שבהסכם: השתתפות עצמית 45 ש"ח. החודר אצל ספק אחר- 80% מההוצאה ועד 120 ש"ח לטיפול. | 190 ש"ח לטיפול ועד 14 טיפולים לשנת ביטוח | |
| טיפולים רדיותרפיים | טיפול רדיותרפי במקרה סרטן, בכפוף לתקרה השנתית בהשתתפות עצמית של 20%. | אין | אין | |
| בדיקות הריון | סקירה על קולית, שקיפות עורפית, סקר ביוכימי משולש, מי שפוי, MPT, סיסילי, אבחון גנטי טרום הריון, ציפוגנטי 3 התייעצויות עם מומחה - עד 800 ש"ח התייעצות; מלניות לאחר לידה - עד 200 ש"ח לכל יום ועד 8 ימים רצופים. עד חקרה של 5,000 ש"ח על לכל הריון עם השתתפות עצמית 20%. | כיסוי לכלל בדיקות הריון (ללא רשימה) מעל 250 ש"ח עד לסך של 5,000 ש"ח להריון. בנוסף: קיים כיסוי לבדיקות גנטיות. | סקירה גנטית למומים מולדים - 2,600 ש"ח לתקופת ביטוח. מי שפוי; סיסילי 2,600 ש"ח לכל הריון, סקידת מערכת פעם אחת בהריון 1,500 ש"ח. בבדיקות הריון 25% השתתפות עצמית | |

| הכשרה | הראל | כלל ביטוח | פניקס |
|---|--|---|---|
| 75 | 69 | 65 | 70 |
| עד 11,500 בשנת ביטוח | טכנולוגיות אבחון 5,000 ש"ח אחת לשנתיים, וכן בדיקות עד לסך של 1,500 ש"ח לשנת ביטוח או עד 3,080 ש"ח לשנת ביטוח במקרה של MRI | תקרה שנתי העומדת בפני עצמה בסך של 13,500 ש"ח עבור בדיקות אבחנתיות ובדיקות הריון. רשימת בדיקות פתוחה, ניסוי גם לכלל בדיקה עתידית שאינה קיימת היום. הניסוי החל מהשקל הראשון, ללא תלות במחירון משרד הבריאות. | תקרה שנתי כוללת ע"ס 12,000 ש"ח - 20% ה"ע |
| ללא חיתום | יש חיתום | בכפוף לחיתום | חיתום רפואי |
| ניסוי עם ספק וולא ספק | כל ספק | | כל ספק |
| 12 טיפולי פיזיותרפיה: השתתפות 50 ש"ח אצל ספק שירות. שאינו ספק שירות: החוד 120 ש"ח | עד 12 טיפולים ועד 2050 ש"ח לשנת ביטוח | ניסוי לפיזיותרפיה במסגרת "כחב שירות רפואה משלימה" עד 20 טיפולים בשנה, בעלות של 47 ש"ח אצל מטפל שהסכום אצל מטפל שלא בהסכם - עד 50% השתתפות ולא יותר מ-140 ש"ח לטיפול. בנוסף במסגרת נספח מדיקל שירותים ליד - עד 10 טיפולי פיזיותרפיה עד 120 ש"ח לטיפול, ה"ע, 20% עם שם עד 15 טיפולי הידרותרפיה עד 120 ש"ח לטיפול, ה"ע, 50% | סה"כ 12 טיפולים בשנה. חלופה אפשרית - ריפוי בדיבור או עיסוק, 20% ה"ע, 2000 ש"ח תקרה שנתי לטיפולים פארא רפואיים. |
| אין | עד 9,250 ש"ח לשנת ביטוח | | עד תקרה 12,000 ש"ח לשנת ביטוח, 20% ה"ע. |
| עד 2,000 ש"ח לבדיקה ומקסימום 4,000 ש"ח להריון | ניסוי עבור בדיקות המבוצעות במהלך או לפני ההריון עד 2,500 ש"ח או עד 5,000 ש"ח לזוג מבוטחים. אין מגבלה לרשימת בדיקות מוגדרת. | כסוי עד 4,500 ש"ח לשנת ביטוח ועד 9,000 ש"ח להריון. לכל בדיקה שהיא, החל מהשקל הראשון. ללא תלות במחירון משרד הבריאות, רשימת בדיקות פתוחה לרבות סקירת מערכות ראשונה ושנייה באמצעות אולטרסאונד, שקיפות עורפית באמצעות אולטרסאונד, ציפ גנטי, NIPT, וכל בדיקה עתידית שאינה קיימת היום למעט בדיקות אולטרסאונד נוספות שאינן מפורטות בפוליסה והתייעצות בגין הריון. | אכשרה של 9 חודשים בלבד! תקרה בלעדית ונפרדת עד 3,300 ש"ח להריון ללא הגבלת תקרה לבדיקה. כולל ייעוץ עם רופא מומחה בנושא הריון, בדיקת צ'יפ גנטי, בדיקת NIPT. ניסויי הוצאות נוספות בנוסף לתקרה: קודס הכנה ללידה, שהייה במלונת לאחר לידה, ייעוץ הנקה," |

*טלח - במקרה של סחירה בנאמד כאן, תנאי הפוליסה. באחר המבטח גובים בכל מקרה



| נספח אמבולטורי | איילון | מגדל | מנורה |
|----------------------------------|---|--|---|
| שימור דם טבורי | השתתפות במימון איסוף ושימור דם טבורי - החודר הוצאות בסכום חד פעמי עד 500 ש"ח לכל היריון. | 700 ש"ח להריון | אין |
| הפרייה חוץ גופית/תנאים | עד 2 הפניות למשך כל תקופת הביטוח ובתנאי של מבוטחת 2 ילדים קודמים - עד תקרה של 10,000 ש"ח, בנין עד 2 הפניות, בהשתתפות עצמית של 20%. | אין | 75% עד 8,200 ש"ח לטיפול ועד שני טיפולים לתקופת ביטוח, מהילד השלישי. |
| התייעצויות/תקרות עם / בלי מחיאות | התייעצות עם רופא מומחה - עד 900 ש"ח להתייעצות ראשונה ועד 550 ש"ח לכל התייעצות נוספת ובכפוף לתקרה השנתית. התייעצות בנושא גיל המעבר ואנטי-אייג'ינג, מוגבל ל-2 התייעצויות - עד לתקרה של 600 ש"ח בגין התייעצות ובכפוף לתקרה השנתית. | 4 התייעצויות לכל שנה. קיים כיסוי ל-2 התייעצויות אצל פסיכיאטר. התייעצות אצל רופא שבהסכסם - בהשתתפות עצמית בסך 150 ש"ח. לפסיכיאטר: 220 ש"ח. התייעצות אצל נווח שידות אחר- החוזר של 80% מההוצאה ועד 750 ש"ח לכל התייעצות. | 75% מההתייעצות ועד תקרה של 850 ש"ח, 2 התייעצויות בשנת ביטוח. |
| חריגים | סעיף 20 בתנאים הכלליים. סעיפים 5, 4, 3 בנספח זה. לא כיסוי בדיקות אבחון דידיקטי, ופסיכו דידיקטי, בעיות שינה וקשב וריכוז. | פעילות ספורטיבית של המבוטח בתסגרת אגודת ספורט שעובד כספי באיזה, בדיקות שגרה, טיפולים קוסמטיים מתחום הרפואה המשלימה, טיפול/בדיקות שיניים ועוד. | בדיקות שאינם עקב בעיה רפואית, אסתטיקה וכיסיים לטיפולים הקשורים בפריון. |
| כיסויים יחודיים | מרפאת כאב, בדיקת COLONFLAG, שירות מחקר אישי ממוקד, שירות מומחה עלמל. | 1 הצטרפות ללא הצהרת בריאות. 2. שירות תור מהיר אצל ספקים שבהסכסם כולל החתימה לתור תוך 2 ימי עבודה + 2 ימי פענות לרשימת הבדיקות הנלוות בנספח 3. אפשרות לקבלת תור כספי א בקבלת טיפול אצל ספקים שבהסכסם בהשתתפות עצמית בלבד. 4. שירות הכוונה לבחירת הרופא הטוב ביותר. 5. שירות חיל מלה - קבלת מידע כללי על מלה, בדיקה או ניתוח שהמטופל עליו לעבור. 6. מוצר טוב יותר למשפחה כולל: 70 הריון וחב כולל החודר עבור: קודם הגנה ללידה, מלניע לאור לידה ורפואת הקנה, ללידים: אבחון הרפעת קשבו וריכוז / אור לריון למחרת ללל אבחון דידיקטי ופסיכודיקטי. אפשרות להוספת כיסויים יחודיים נוספים: א. נספח לטיפולים לילדים הכולל: כל טיפול בהתפתחות הילד (ללא רשימה), טיפולים בהרטה וטיפולים בהרפעת אכילה. ב. נספח לאבחורים ושיקים הפולל: כיסוי לכל טיפול שיקומי לאבחורים ורפואיים. המלה לאחר אשפוז, טיפול במא לחץ שומרת מח עצב, ביציאה או דוע עקב מחלת הסרטן. 7. אפשרות לקבלת החלפת בבתי עסק נבחרים לאורח חיים בריא וערך שיחתי ובריאותי לפוליסה. | בדיקות מעבדה לגידולים ממאידים. טיפולים פסיכולוגיים/ פסיכיאטרים לאחר אירוע. טיפולים מורחבים בהתפתחות הילד. אבחונים לילדים. אבחונים/מכשירים כתוצאה מתאונה. ילד רביעי ואילך חיים עד גיל 20 בפוליסה משפחתית |

| הכשרה | הראל | כלל ביטוח | פניקס |
|--|---|--|--|
| עד 700 ש"ח | עד 500 ש"ח פעם אחת בהיריון. | שיפוי לשימור דם טבורי - עד 700 ש"ח לכל הריון, ועד 1,400 ש"ח במידה ושני בני הוגג מבוטחים | (נוסף לבדיקות מעקב) שיפוי עד 550 ש"ח להריון - לכל אחד מבני הוגג - ללא ה"ע |
| אין | מילד שלישי ועד 8,800 כל ילד | | ילד שלישי ואילן - עד 2 הפריות, שיפוי עד 9000 ש"ח, 20% ה.ע, עד 2 הפריות (במידה ויש כבוד 2 ילדים למבוטח). |
| עד 1000 ש"ח - 80% החזר | אין מגבלה למספר התייעצויות חוות דעת רפואית בישראל ראשונה עד 610 ש"ח ועד 410 ש"ח לחוות דעת נוספת. כמו כן כיסוי לחו"ד בחו"ל עד 4,400 ש"ח למקרה ביטוח. | עד 6 ייעוצים בשנת ביטוח, ועד 1,000 ש"ח להתייעצות. לרבות 2 התייעצויות אצל פסיכיאטר והתייעצויות אצל רופא ילדים שהוא רופא מומחה בתחום נוסף. תקרה שנתית העומדת בפני עצמה עבור התייעצויות עם רופא מומחה של 6,000 ש"ח בשנת ביטוח. | * מספר התייעצויות ללא הגבלה עד תקרה שנתית של 12,000 ש"ח (כוללת גם אונקוטסט) בדיקות אבחנה, קפסולה - שיתוף פעולה ייחודי לקבלת ייעוץ של רופא מומחה בכרוב המומחים של "אסותאל" - בתשלום השתתפות עצמית בלבד ע"מ 160 ש"ח בגין היעוץ. * התייעצות ראשונה - 800 ש"ח שנייה באותו הנושא 500 ש"ח. 20% ה"ע ללא מחיצות או הגבלה. בחתי תקרות" לבדיקות אבחנה. |
| רופא משפחה, רופא הריון ולידה, פסיכודיקט, חוות דעת בהליך משפטי | בדיקות שאינן עקב בעיה רפואית פעילה, אלכוהוליזם, אסמטיקה, טיפולים נסיוניים ועוד. כמו כן הכיסי בחלק מהטיפולים הנו עד 80% מההוצאה ועד תקרות נקובות. | החריגים הקבועים בתנאים הכלליים של הפוליסה | סייגים והחרגות על פי התנאים הכלליים לתכנית ביטוח בריאות |
| * ללא חיתום רפואי !!! * 12 פגישות עם פסיכולוג * 5 פגישות עם תזונאית * סקר מהלים, * סקר לגילוי מחלת הסרטן כולל: מפיגי גודמי סיכון אישיים, בדיקת רופא מומחה, מתן ייעוץ להפחת גודמי סיכון, בדיקת שד ע"י כירורג, ממוגרפיה, בדיקת דם, פגישת עם תזונאית לשינוי אורח חיים ופסיכולוג. * כיסוי רחב מאוד לילדים. | כיסויים ייחודיים שני זוג מבוטחים זכאים לכיסוי - ניתן כיסוי של עד 5000 ש"ח לבדיקות הריון ועד 1,000 ש"ח לשימור דם טבורי לזוג מבוטחים להיריון. 1. טיפולים פרימים - בלעדי בהרואל; כיסוי עבור טיפולים רפואיים וטכנולוגיות חדשנות בארץ ובחולל והכל בנספח אחד 2. אפגריד אקסטרס - בלעדי בהרואל; כיסוי רחב לביטוח ניתוחים בישראל, בפרמיה מופחתת ובחירה בין כיסוי מלא לאחר מיצי שב"ן לבין תשלום השתתפות עצמית בגובה 3,000 ש"ח | כיסויים ייחודיים " התייעצויות עם רופא ילדים שהוא רופא מומחה בתחום נוסף. • התייעצויות עם פסיכיאטר • ללא רשימה סגורה של בדיקות אבחנתיות ובידוק הריון. • כיסוי למיפאות חירום, במסגרת נספח מדיכיל שירותים לילד • הדרכת הורים במסגרת נספח מדיכיל שירותים לילד • יעוץ לתזונה נכונה עם דיאטנית - ללא תנאי של הפרעת אכילה במסגרת נספח מדיכיל שירותים לילד " | שירות ייחודי לקבלת ייעוץ של רופא מומחה מרכז המומחים של "אסותאל" - בתשלום השתתפות עצמית בלבד ע"מ 160 ש"ח בגין היעוץ. * ייעוצים עם רופא מומחה בנושא הריון. * פרק ייחודי למעיה ואבחון מחלת הסרטן (כולל קולונסקופיה מניעתית, שמירת זרע וביצית בטפילי כימותרפיה, שמירת מח עצם לתקופת ארוכות, קבלת טיפולים כימותרפיים בפרופיית ישירה, קבלת טיפולים בהימנולוציה, אביווד עד המקיליס על טיפוסטומים וזואות הטיפול במחלת הסרטן כגון פאה, חויה, שרול וגמי וכדומה, חוד שנייה בחו"ל על מחלת הסרטן. * רופאה מומחה - סיקר מהלים וסקר טרטן * טיפול בהפרעת אכילה * טכנולוגיות רפואיות מתקדמות - הראיית אברהם פמיים באמצעות קפסולה. * ייעוץ עם רופא מומחה בתחומים מקצועיים: תזונה ודיאטה, גיל המעבר ואנטי אייגנג, טיפול בהתמכרות, הפרעת במפקק הילס, יעוץ טרום ייחודי לאורוגניאה אוטורנידינג, פעילות ספורט." |

*טל - במקרה של סתירה באחד מהמסמכים, תנאי הפוליסה באחד המבטחים נבדלים בכל מקרה



כתב שירות אבחון מהיר

| גיל כניסה מירבי | איליון | מגדל | מנורה | הכשרה | הראל | כלל ביטוח | פניקס |
|-------------------|--|---|--|---|--|--|--|
| 85 | 85 | 85 | 69 | 75 | 69 | 70 | 70 |
| אבחון בסיסי / ה.ע | אבחון ראשוני על ידי רופא ממיין ובכלל זה: בדיקה פיזיקלית, בדיקות אבחנתיות ראשוניות כגון: בדיקות דם, שתן, צואה, אולטראסאונד. דוח אבחון ראשוני + המלצות להפסיד טיפול השתתפות עצמית - 170 ש"ח | תהליך אבחון בסיסי הכלול פנישה ראשונית ורפא ממיין אשר יפנה לביצוע בדיקות רפואיות הנדרשות לביצוע במסגרת תהליך האבחון, כגון: בדיקות דם, שתן, צואה, אולטראסאונד. דוח אבחון ראשוני + המלצות להפסיד טיפול השתתפות עצמית - 170 ש"ח | פנישה ראשונית עם רפא ממיין, אשר יפנה לביצוע בדיקות רפואיות הנדרשות לביצוע במסגרת תהליך האבחון ובסיסי הבדיקות ימסור הרפא הממיינ דו"ח אבחון הכלול את תוצאות תהליך האבחון 180 ש"ח השתתפות עצמית. אבחון גניקולוגי - 300 ש"ח השתתפות עצמית. | בדיקות פיזיולוגית, בדיקות אבחנתיות שונות כגון: דם, שתן, צואה, אולטראסאונד, אבחון ראשוני והמלצות: להמשך. ה. עצמית: 170 ש"ח | ביצוע בדיקות רפואיות אבחנתיות ראשוניות דם, שתן, רטגן, הנדרשות לביצוע במסגרת תהליך האבחון, השתתפות עצמית בסך 180 ש"ח | ביצוע בדיקות רפואיות אבחנתיות ראשוניות דם, שתן, רטגן, הנדרשות לביצוע במסגרת תהליך האבחון, השתתפות עצמית בסך 180 ש"ח | אבחון ראשוני - סכום כולל של 160 ש"ח. |
| | אבחון מורחב על ידי רופא ממיין ובכלל זה: MRI, MR, CT, PET מייפיים, פנישת סיכום והסבר על הממצאים, האבחנה והמלצות לטיפול. מתן דוח מסכם מתן טיפול רפואי בעת הצורך. השתתפות עצמית 600 - ש"ח במצטבר (כולל אבחון ראשוני). | תהליך אבחון מקיף ובדיקות רפואיות - 3 ימי עבודה לבידיקות: I.R.M., T.C. PET, CT. מייפיים, ביופסיות בשד. יתר הבדיקות יבוצעו תוך 7 ימי עבודה במידה והשתתפות עצמית: 500 ש"ח עבור תהליך האבחון הבסיסי והאבחון המקיף יחידיו | 5 בדיקות רפואיות אבחנתיות נוספות לבידיקות תהליך האבחון הבסיסי. וכן התייעצות של הרופא הממיינ עם רופא מומחה בחחום הרולונטי. בסיום הבדיקות וההתייעצות ימסור הרופא הממיינ דו"ח אבחון הכלול את תוצאות תהליך האבחון. 500 ש"ח השתתפות עצמית. אבחון גניקולוגי - 700 ש"ח השתתפות עצמית. | אחרות. ה. עצמית: 600 ש"ח | בדיקות רפואיות אבחנתיות נוספות - אבחון הבסיסי - MRI, בדיקות הדמיה, CT, ממוגרפיה, ביופסיות, PET CT, ועוד. ויהאפשרו לביצוע תוך 3 ימי עבודה. השתתפות עצמית (כוללת לאבחון) בסך 500 ש"ח | "אבחון ראשוני" - בגין בדיקות אבחנתיות נוספות, למעט PET - סכום כולל של 320 ש"ח. בגין בדיקת PETCT (בניכוי סך של 320 ש"ח, ככל ששולם כאמור לעיל) - 800 ש"ח | "אבחון ראשוני" - בגין בדיקות אבחנתיות נוספות, למעט PET - סכום כולל של 320 ש"ח. בגין בדיקת PETCT (בניכוי סך של 320 ש"ח, ככל ששולם כאמור לעיל) - 800 ש"ח |
| ספק שירות | מדיטון - רשת מרכזים רפואיים | מכון מור בפריסה ארצית | הרצליה מדיקל סנטר | מדיטון מרכזים רפואיים בע"מ | בית חולים אסותא | הדסה מדיקל במתחם שירת מור נפרסה ארצית רחבה באמצעות ממי פריקים | בית החולים הרצליה מדיקל סנטר |
| כיסויים יחודיים | MRI, MR, CT, PET מייפיים. | שירות חמיקה וסיוע בעת אשפוז כולל בדיקות מעבדה על הבית להנהל אשפוז, ביקור רופא מומחה שהבטיח בעת אשפוז, שירות יעוץ טלפוני עם פסיכולוג, רפואי, עיוני ועוד | לא תגבה. ה. עצמית שיהיה ראשוני עם הרופא הממיינ. עד גיל 14 בפוליסה משפחתית. | בסוף האבחון מתבצעת פנישת סיכום בה יקבל הלוקח את התוצאות, אבחנה והמלצות, לטיפול. | מניק למבוסס שירות אבחון מהיר בבית חולים אסותא וכולל ביצוע של בדיקות רפואיות אבחנתיות נדרשות, תוך אבחון קצר, לזכות קבלת דו"ח אבחון בסיסי והתהליך. כן כולל אבחון גניקולוגי מיוחד ואשפוז בחדר פרטי במהלך בדיקות אבחון או לאחר ביצוע | הדסה מדיקל במתחם שירות חדשני במתחם שירות חדשני במתחם מור. במוקד גן במכון מור בפריסה ארצית רחבה. כסוי מלא לילדים - לאבחון ובדיקות החל מגיל 4 | שירות חמיקה וסיוע בעת אשפוז, ביקור רופא מומחה שהבטיח בעת אשפוז, שירות יעוץ טלפוני עם פסיכולוג, רפואי, עיוני ועוד |

*נלוט - מקרה של שחיה בטאור כאן, תמי הפוליסה ביאור הנבטחט נגנדים ככל מקרה