תכנית 5282 "מרפא 2023" -פוליסת מחלות קשות - פיצוי בגין גילוי מחלות קשות

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

תכנית זו מעניקה סכום ביטוח, הנקוב בדף פרטי הביטוח והחזר הוצאות, לפי העניין, בקרות מקרה הביטוח (כמוגדר בסעיף 1 להלן) שקרה לראשונה במהלך תקופת הביטוח. תגמולי הביטוח ודמי הביטוח יהיו צמודים למדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

1 מקרה הביטוח

המבוטח ייחשב כזכאי לתגמולי הביטוח על פי רשימת המחלות הנקובה בסעיף 1 לתכנית זו בלבד ובכפוף לתנאי התכנית, עבור המקרים הבאים בין אם מתאונה ובין אם ממחלה:

1.1 טרשת נפוצה (MULTIPLE SCLEROSIS)	דמיאלינציה במוח או בחוט השדרה הגורמת לחסר נוירולוגי הנמשך לפחות חודשיים. האבחנה תקבע על ידי עדות קלינית ליותר מאירוע בודד של דמיאלינציה (פגיעה במעטפות המיאלין) במערכת העצבים המרכזית (מוח, חוט שדרה, עצב אופטי), **אשר נמשך לפחות 24 שעות**, בהפרש של יותר מחודש בין אירוע לאירוע, והוכחה בבדיקת M.R.I למספר מוקדי פגיעה בחומר הלבן במערכת העצבים המרכזית. האבחנה תיקבע על ידי נוירולוג מומחה.
1.2 מחלת ריאות חסימתית כרונית (CHRONIC OBSTRUCTIVE (PLUMONARY DISEASE	מחלת ריאות סופנית המאופיינת באופן קבוע ע"י שני הקריטריונים הבאים: א. נפח FEV1 של פחות מ - 1 ליטר או מתחת ל - 30% מהצפוי לפי מין וגובה ו/או הפחתה קבועה בנפח הנשימה לדקה (MVV) מתחת ל - 50% או פחות מ - 35 ליטר לדקה או המצריכה טיפול בחמצן או סיוע נשימתי תומך. ב. הפחתה קבועה בלחץ החמצן העורקי מתחת ל - 55 ממ"כ ועליה בלחץ העורקי של דו תחמוצת הפחמן מעל 50 ממ"כ.
1.3 כריתת ריאה שלמה - פניאומונקטומיה (PNEUMONECTOMY) REMOVAL OF A (COMPLETE LUNG	ניתוח כריתת ריאה שלמה. **יובהר כי הכיסוי אינו כולל כריתת ריאה שלמה לצורך השתלת איבר כפי שמפורט בסעיף 1.39 או תרומת איבר לצורך השתלה אצל אדם אחר.**
1.4 יתר לחץ דם ריאתי ראשוני (PRIMARY PULMONARY (HYPERTENSION	עליה בלחץ הדם של עורקי הריאה הנגרמת ע"י עליה בלחץ בנימיות הריאה, עליה בנפח הדם הריאתי או עליה בתנגודת בכלי הדם הריאתיים. האבחנה חייבת לכלול הוכחה בצנתור לב של לחץ ריאתי סיסטולי מעל 30 ממ"כ או לחץ ריאתי עורקי - ממוצע מעל 20 ממ"כ, היפרטרופיה של חדר ימין וסימני הרחבה ואי ספיקת לב ימנית.
1.5 פגיעה מוחית מתאונה (Brain Damage By (Accident	פגיעה מוחית בלתי הפיכה אשר ארעה כתוצאה מתאונה המקיימת את **כל התנאים הבאים:** א. גרמה לירידה תפקודית **הנמשכת לפחות 8 שבועות ממועד התאונה**; ב. אינה ניתנת לריפוי (צמיתה/תמידית); ג. אושרה ע"י רופא נוירולוג מומחה בהתאם לאמות המידה הסטנדרטיות לפגועי מח (לדוגמא: גלזקו קומה 5 או פחות **GLAZGO COMA SCALE**); ד. נתמכת בשינויים בבדיקת C.T או M.R.I
1.6 ניוון שרירים מסוג ALS AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS	עדות לפגיעה משולבת בנוירון המוטורי העליון והתחתון במערכת העצבים הפירמידלית הנתמכת בבדיקת EMG אופיינית המוכיחה דנרבציה מפושטת, מתקדמת ומחמירה על פני **3 חודשים רצופים**. האבחנה תקבע על ידי נוירולוג מומחה.
1.7 ניוון שרירים על פי LIMB GIRDLE או BECKER DUCHENNE	(סוגים אחרים של ניוון שרירים אינם מכוסים למעט סעיף 1.6 לעיל). האבחנה חייבת להיעשות על ידי נוירולוג במסגרת בית חולים ולהיתמך על ידי ביופסיה והערכת CPK. המחלה מתבטאת בחוסר יכולת קבוע לבצע באופן עצמאי וללא עזרת הזולת לפחות 3 מתוך 6 הפעולות הבאות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סוגרים, ניידות, כהגדרתן בחוזר המאוחד (שער 6, חלק 3) או צורך בנוכחות מתמדת של מטפל עקב המחלה. מצבים אלה חייבים להיות מתועדים רפואית לפחות **למשך 3 חודשים רצופים.**
1.8 שיתוק (פרפלגיה, קוודריפלגיה) (PARALYSIS)	איבוד מוחלט ובלתי הפיך של יכולת השימוש בשתי גפיים או יותר כתוצאה מנתק בלתי הפיך מכל סיבה שהיא של חוט השידרה (או כשל קבוע של ההולכה במוח השידרה בעקבות חיתוך או ניתוק של מוח השידרה).
1.9 תרדמת (COMA)	מצב של אובדן הכרה וחוסר תגובה מוחלט לגירויים חיצוניים ולצרכים הפנימיים, אשר נגרם עקב נזק נוירולוגי הנמשך **ברציפות יותר מ - 96 שעות** והמצריך שימוש במערכות תומכות חיים **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.10 טיפול במפרצת מוחית (INVASIVE TREATMENT) OF CEREBRAL (ANEURYSM	מקרה בו המבוטח עבר טיפול במפרצת מוחית ע"י קרניוטומיה (ניתוח חיתוך בגולגולת) או רדיוכירורגיה סטראוטקטית או עבר טיפול אנדו-וסקולרי במטרה לגרום לסגירה של המפרצת המוחית **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.** **הכיסוי אינו מכסה מלפורמציה (עיוות) מוחית עורקית ורידית.**
1.11 סכרת נעורים (למבוטח עד גיל 21) (INSULEN DEPENDENT DIABETES (MELLITUS- IDDM	פגיעה כרונית במטבוליזם של פחמימות, שומנים וחלבונים כתוצאה מחסר מלא באינסולין המצריך טיפול קבוע באינסולין. האבחנה תעשה ע"י רופא ילדים ונמשכת לפחות 6 חודשים אשר הסתיימו **בטרם הגיע המבוטח לגיל 21. סכום הביטוח שישולם בגין מחלה זו מפורט בסעיף 3.4 להלן.**

1.12	**דלקת מוח (ENCEPHALITIS)**	דלקת מוח המלווה בסיבוכים הנמשכים לפחות 3 חודשים ואשר הותירו נזק נוירולוגי חמור, קבוע ובלתי הפיך, אשר בעקבותיהם המבוטח אינו מסוגל לבצע באופן עצמאי וללא עזרת הזולת לפחות 3 מתוך 6 הפעולות הבאות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סוגרים, ניידות, כהגדרתן בחוזר המאוחד (שער 6, חלק 3). **הכיסוי אינו כולל דלקת מוח הקשורה לזיהום בנגיפי HIV או הרפס.**
1.13	**דלקת חיידקית של קרום המוח (BACTERIAL MENINGITIS)**	דלקת קרום המוח, בה בודד חיידק כמחולל מחלה דלקתית בקרומי המוח או בחוט השדרה אשר הותירו נזק חמור קבוע ובלתי הפיך ואשר בעקבותיהם המבוטח אינו מסוגל לבצע באופן עצמאי ולא עזרת הזולת לפחות 3 מתוך 6 הפעולות הבאות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סוגרים, ניידות, לתקופה **העולה על 3 חודשים** וכהגדרתן בחוזר המאוחד(שער 6, חלק 3). **הכיסוי אינו כולל דלקת מוח הקשורה לזיהום בנגיפי HIV או הרפס.**
1.14	**אוטם חריף בשריר הלב (ACUTE CORONARY SYNDROME)**	נמק של חלק משריר הלב כתוצאה מהיצרות או חסימה בכלי דם כלילי המגבילה את הספקת הדם לאותו חלק. האבחנה חייבת להיתמך <u>**ע"י שני הקריטריונים הבאים במצטבר**</u>: א. בדיקה ביוכימית לפיה הייתה עליה באנזים שריר הלב **CPKmb או** עליה בטרופונין על פי אחד משני הערכים הבאים, **הנמוך מבניהם**: א.1. עלייה לרמה של 1 **ng/ml** או רמה גבוהה יותר. א.2. עלייה מעל ערך הנורמה העליון במעבדה הבודקת וזאת על פי אמות מידה רפואיות המקובלות להגדרת אוטם. **או** בכל דרך אחרת שתחליף בעתיד את הבדיקות הביוכימיות האמורות. ב. קיומה של **לפחות אחת משתי האינדיקציות הבאות:** ב.1. כאב חזה אופייניים **או** ב.2. שינויים בא.ק.ג האופייניים לאוטם- ובלבד שבית חולים או קרדיולוג מומחה קבעו שהמבוטח עבר התקף לב חריף **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.** **למען הסר ספק מובהר כי תעוקת חזה (אנגינה פקטוריס) אינה מכוסה.**
1.15	**ניתוח מעקפי לב (CABG)**	ניתוח לב פתוח לשם ביצוע מעקף של חסימה או היצרות בעורק כלילי. למען הסר ספק, מובהר כי צינתור העורקים הכליליים אינו מכוסה **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.16	**ניתוח לב פתוח להחלפה או לתיקון מסתמי לב (OPEN HEART SURGERY FOR VALVE REPLANCEMENT OR REPAIR)**	ניתוח לב פתוח לשם תיקון או החלפה כירורגית של אחד או יותר ממסתמי הלב במסתם מלאכותי **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.17	**ניתוח אבי העורקים (AORTA)**	ניתוח בו מתבצעת החלפת קטע או ניתוח לתיקון מפרצת באבי העורקים, בחזה או בבטן. "ניתוח" לעניין סעיף זה - לרבות באמצעות צנתור במידה וקיימת מפרצת 5 ס"מ או יותר **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.18	**קרדיומיופטיה (CARDIOMYPATHY)**	מחלת לב כרונית המתבטאת בתפקוד לקוי של חדרי הלב עם הפרעה תפקודית של לפחות דרגה 3 לפי פרוטוקול NEW YORK HEART ASSOCIATION CLASSIFICATION OF CARADIC IMPAIRMENT.
1.19	**דום לב עם השתלה של דפיברילטור (– Cardiac Arrest with insertion of a defibrillator)**	הפסקה פתאומית של פעילות הלב (דום לב) שכתוצאה ממנה יש הפסקה בזרימת הדם בכל הגוף, הגורמת לעצירת נשימה , אבדן הכרה, ועקב כך מתבצעת השתלה כירורגית של אחד מהאביזרים הבאים: א. השתלת דפיברילטור אוטומטי (ICD) ב. סנכרון מחדש של פעולות הלב ע"י השתלת דפיברילטור עם קוצב לב דו חדרי (CRT-D) **מקרה הביטוח אינו כולל את המצבים הבאים:** **א. השתלת קוצב לב.** **ב. השתלת דפיברילטור ללא המצאות של דום לב.** **ג. דום לב משני כתוצאה משימוש בסמים לא חוקיים** **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.20	**שבץ מוחי (CVA)**	כל אירוע מוחי (צרברווסקולרי) המתבטא בהפרעות נוירולוגיות או חוסר נוירולוגי, **הנמשכים מעל 24 שעות** והכולל נמק של רקמת מוח, דימום מוחי, חסימה או תסחיף ממקור חוץ מוחי ועדות לנזק נוירולוגי קבוע ובלתי הפיך הנתמך בשינויים בבדיקת C.T או M.R.I **הנמשך לפחות 8 שבועות** והנקבע על ידי נוירולוג מומחה. **כל זאת להוציא TIA. ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.21	**צנתור כלילי טיפולי (CORONARY ANGIOPLASTY)**	טיפול ראשון בהיצרות או בחסימה בכלי דם כלילי אחד או יותר באמצעות ניפוח בלון בצנתור (TRANSLUMINAL CORONARY ANGIOPLASTY PERCUTANEOUS), חיתוך בלה (ARTHERECTOMY) השארת תומכן (CORONARY STANTING) ו/או פעילות תוך עורקית דומה. **בכפוף לכך שהתקיימו התנאים הבאים במצטבר:** א. ביצוע הצנתור הכלילי הטיפולי הכרחי מבחינת רפואית על פי חוות דעתו של קרדיולוג מומחה. ב. קיימת הוכחה אנגיוגרפית של מחלה כלילית חסימתית משמעותית (הצרות של לפחות 60%) **צנתור כלילי טיפולי לא יכלול שיטות לייזר לחידוש אספקת הדם ו/או פעולות אבחנתיות ו/או צנתורים אבחנתיים.** **יובהר כי תגמולי הביטוח ישולמו רק במידה וטרם ארע אחד ממקרי הביטוח המפורטים בסעיפים 1.14-1.20 לעיל. סכום הביטוח בגין צנתור כלילי טיפולי הנו כמפורט בסעיף 3.5 להלן בכפוף למפורט בסעיף 3.6 להלן.** **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.22	**איבוד גפיים (LOSS OF LIMBS)**	איבוד תפקוד קבוע ומוחלט או קטיעה מעל פרק שורש כף היד או הקרסול של שניים או יותר גפיים כתוצאה מתאונה או מחלה.

1.23	**תשישות נפש (DEMENTIA)**	פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך ו/או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה במרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר, או בצורות דמנטיות שונות. מצבים אלה חייבים להיות מתועדים רפואית **לפחות למשך 3 חודשים רצופים**.
1.24	**פרקינסון (PARKINSON'S DISEASE)**	האבחנה מתבטאת בתופעות של רעד, נוקשות איברים, חוסר יציבה ותגובות איטיות שאינן מוסברות ע"י סיבה פתולוגית אחרת, ואשר אובחנו ע"י נוירולוג מומחה, כמחלת פרקינסון. המחלה צריכה להתבטא בחוסר יכולת לבצע באופן עצמאי וללא עזרת הזולת, **לפחות שלוש מתוך שש הפעולות הבאות**: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סוגרים, ניידות, כהגדרתן בחוזר המאוחד (שער 6, חלק 3).
1.25	**מחלת יעקב קרויצפלד (CREUTZFELDT JAKOB) (DISEASE**	אבחנה סופית שנעשתה על ידי נוירולוג מומחה של מחלת יעקב קרויצפלד. האבחנה מתבטאת בהפרעה קלינית קבועה של התפקוד המוטורי והקוגניטיבי **לפחות לתקופה של 3 חודשים רצופים** הכוללת הפרעה בכל הבאים: א. זיכרון ב. הגיון ג. תפיסה, הבעה והתבטאות **הכיסוי אינו כולל סוגים אחרים של דמנציה.**
1.26	**מחלת דוויק נוירומיאליטיס אופטיקה (DEVIC'S DISEASE-) NEUROMYELITIS (OPTICA-NMO**	אבחנה מוחלטת של מחלת דוויק ע"י רופא מומחה לנוירולוגיה. האבחנה מתבטאת בהפרעה קלינית ממשית של התפקוד המוטורי או הסנסורי, הנמשכת לפחות תקופה של **6 חודשים רצופים.**
1.27	**חירשות (DEAFNESS)**	אובדן מוחלט ובלתי הפיך של חוש השמיעה בשתי האוזניים, על פי קביעה של רופא א.א.ג מומחה ובהסתמך על בדיקת שמיעה.
1.28	**עיוורון (BLINDNESS)**	איבוד מוחלט ובלתי הפיך של כושר הראיה בשתי העיניים, כפי שנקבע על ידי רופא עיניים מומחה.
1.29	**פוליו (שיתוק ילדים, (POLIOMYELITIS**	שיתוק שרירים קבוע ותמידי, הנובע מנגיף הפוליו, אשר אובחן באמצעות בידוד וזיהוי הנגיף בנוזל עמוד השידרה.
1.30	**צפדת (טטנוס) (TETANUS)**	מחלה הנגרמת ע"י חיידק Clostridium tetany, הפוגעת במערכת העצבים המרכזית ומשאירה נזק בלתי הפיך במערכת השרירים והעצבים.
1.31	**אילמות, אובדן דיבור (LOSS OF SPEECH)**	איבוד מוחלט ובלתי הפיך של יכולת הדיבור אשר נגרם כתוצאה מנזק אורגני למיתרי הקול ואשר נמשך תקופה רצופה של לפחות 6 חודשים.
1.32	**כוויות קשות (SEVERE BURNS)**	כוויות מדרגה שלישית המערבות לפחות 20% משטח הגוף **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.33	**סרטן (CANCER)**	נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן תכלול לוקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין. **מקרה הביטוח אינו כולל:** **1. גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של CARCINOMA IN SITU, כולל דיספלזיה של צוואר הרחם, cin3, cin2, cin1 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרום ממאירים;** **2. מלנומה ממאירה בעובי פחות מ-0.75 מ"מ, עם פחות ממיטוזה אחת לממ"ר וללא אולצרציות (התכייבויות);** **3. מחלות עור מסוג:** **3.1 BASAL CELL CARCINOMA HYPERKERATOSIS;** **3.2 מחלות עור מסוג SQUAMOUS CELL CARCINOMA אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים;** **4. מחלות סרטניות מסוג סרקומה ע"ש קפושי בנוכחות מחלת ה - AIDS;** **5. סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד TNM CLASSICATION T2N0M0 (כולל) או לפי GLEASON SCORE עד ל-6 (כולל);** **6. לוקמיה לימפוציטית כרונית (CLL). עם ספירה של פחות מ- ul/10,000 B cell lymphocytes ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי;** **7. סרטן תיראויד שבו לא הוסרה כל הבלוטה;** **8. פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואית מעבר לכריתה מקומית;** **9. גמופתיה מוקדמת MGUS ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי;** **10. T cell lymphoma של העור, ובלבד שמדובר בנגעים שטחיים על פני העור בלבד. המחלה הקשה תכוסה בשלב בו הגיעה ל- T CELL LY.**
1.34	**גידול שפיר של המח (BENIGN BRAIN TUMOR)**	תהליך שפיר תופס מקום במוח, הדורש ניתוח להוצאתו או במידה ואינו ניתן לניתוח, גורם לנזק נוירולוגי קבוע המסכן את חיי המבוטח, ובתנאי שאושר על ידי בדיקת MRI או CT. **הכיסוי אינו כולל ציסטות, גרנולומות, מלפורמציות של כלי הדם המוחיים, המוטומות.**
1.35	**גידול שפיר בחוט השדרה (BENGING (SPINAL CORD TUMOUR**	גידול שפיר בתעלת השדרה או בחוט השדרה, שמתבטא באחד מהבאים: א. חוסר נוירולוגי עם סימפטומים קליניים קבועים למשך לפחות 3 חודשים רצופים. ב. ניתוח פולשני להוצאת הגידול, **לא כולל טיפול רדיותראפי (טיפול רפואי באמצעות קרינה) ו/ או טיפול באמצעות קרינת פרוטונים, לכל סוג גידול.**

1.36	אי ספיקת כליות סופנית (TERMINAL RENAL (FAILURE	חוסר תפקוד כרוני, בלתי הפיך, של שתי הכליות המחייב חיבור קבוע להמודיאליזה או לדיאליזה תוך צפקית (פריטונאלית), או לצורך בהשתלת כליה. **"צורך בהשתלת כליה"** לעניין זה הנו על פי קביעת רופא מומחה בתחום.
1.37	מחלת כבד סופנית (שחמת) (TERMINAL LIVER DISEASE), (CIRRHOSIS	מאופיינת בנוכחות שלושה מן הסימנים הבאים: א. צהבת ב. מיימת המצריכה שימוש קבוע בתרופות משתנות. ג. שחמת שהוכחה בביופסיה כבדית. ד. אנצפלופטיה כבדית. ה. יתר לחץ דם שערי המאובחן על ידי דליות בוושט, הגדלת טחול מאושרת על ידי בדיקת US דופלר או מדידה ישירה של הלחץ הפורטלי, או היפרספלניזם. **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.38	אי ספיקת כבד פולמיננטית FULMINANT HEPATIC) (FAILURE	אי ספיקת כבד חריפה, פתאומית, באדם בריא, או המסבכת חולה עם מחלה כרונית יציבה, הנובעת מנמק מפושט של תאי כבד כתוצאה מזיהום חריף ו/או מהרעלת תרופות או מסיבות אחרות, והמאופיינת על ידי כל הסימנים הבאים: א. הקטנה חדה בנפח הכבד. ב. נמק מפושט בכבד, המותיר רק רשת רטיקולרית המוכח בהיסטולוגיה. ג. ירידה חדה בבדיקות הדם הבאות בתפקודי הכבד - PT או רמות פקטורים 5 ו - 7. ד. צהבת מעמיקה. **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.39	השתלת איברים לב, ריאה, לב-ריאה, כבד, לבלב, כליה (ORGAN TRANSPLANT)	קבלת אישור רשמי של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בהשתלת איבר או ביצוע ההשתלה בפועל, בין אם מגוף של תורם אחר או ע"י איבר מלאכותי עקב הפסקת תפקודו של אותו איבר **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.**
1.40	אנמיה אפלסטית חמורה (SEVERE (APLASTIC ANEMIA	כשל של מוח העצם המאובחן כאנמיה אפלסטית והמתבטא באנמיה, נויטרופניה וטרומבוציטופניה המצריכים לפחות אחד מהטיפולים הבאים: א. עירוי מוצרי דם; ב. מתן חומרים / תרופות המעודדים צמיחת מח עצם; ג. מתן חומרים / תרופות המדכאים את המערכת החיסונית (אימונו סופרסיבית); ד. השתלת מח עצם.
1.41	השתלת מח עצם ו/או תאי אב (STEM CELLS)	ביצוע ההשתלה בפועל של מח עצם ו/או תאי אב (STEM CELLS) **ובלבד שהמבוטח לא נפטר במהלך 14 ימים ממועד קרות מקרה הביטוח.** **מובהר כי במקרה והטיפול בגין "אנמיה אפלסטית חמורה" כמפורט בסעיף 1.40 לעיל הוא ע"י השתלת מח עצם, לא ישולם פיצוי גם בגין השתלת מח עצם ו/או תאי אב כמפורט בסעיף 1.41.**
1.42	מחלת קרוהן המלווה בכריתת מעי(Crohn's disease treated with (intestinal resection	אבחנה של רופא גסטרואנטרולוג מומחה של מחלת קרוהן, דלקת כרונית לא זיהומית הפוגעת במערכת העיכול, שטופלה ע"י כריתה כירורגית מלאה של המעי הגס או כריתה נרחבת של המעי הדק הכרוכה בהופעת תסמונת המעי הקצר (שארית המעי נותר באורך של פחות מ 2 מ'). **סכום הביטוח בגין מחלה זו הנו כמפורט בסעיף 3.7 הלן.**
1.43	עמיאלואידוזיס ראשונית (Primary Amyloidosis)	מחלה המאופיינת ע"י שקיעת עמילואיד AL ברקמות שונות בגוף והמאובחנת על ידי בדיקה פתולוגית המעידה על שקיעת העמילואיד ברקמות או באיברים כגון: לב, כליה, דפנות כלי דם וכו'. קביעת קיום המחלה תיעשה על ידי פנימאי מומחה.
1.44	זאבת (לופוס) SLE Systemic lupus) (erythematosus	אבחנה של לופוס מסוג SLE על ידי ריאומטולוג מומחה שתוצאתה אחד מהסימנים הבאים: א. חוסר נוירולוגי קבוע עם סימפטומים קליניים קבועים; ב. פגיעה קבועה בתפקודי הכליה על פי תוצאות מעבדה של קצב הסינון הכלייתי (GFR) מתחת ל- 30 מ"ל לדקה;
1.45	ניתוח להחלפה מלאה/ חלקית של מפרק ירך/ מפרק ברך / מפרק כתף	מצבו הבריאותי של המבוטח המחייב ביצוע ניתוח, כהגדרתו בסעיף 1.28 לתנאים הכלליים לתכניות הביטוח המצורפים לתכנית זו, **להחלפה מלאה/ חלקית של מפרק ירך** (Total/hemi Hip Replacement)/ **ניתוח להחלפה מלאה/ חלקית של ברך** (Total/hemi Knee Replacement) / **ניתוח להחלפה מלאה/ חלקית של מפרק כתף** (Tota/hemi l Shoulder Replacement) **וביצוע הניתוח האמור בפועל. מובהר כי הזרקה או השתלה או טיפולים למניעת הניתוח, או מחליפי ניתוח לא יחשבו כניתוח לעניין זה. סכום הביטוח בגין מחלה זו הנו כמפורט בסעיף 3.8 להלן ובכפוף לאמור בסעיף 2.2.1.6.**
1.46	שבר באגן או בירך	פגיעה בשלמות עצם האגן או עצם הירך עם או ללא שינוי בצורתה המקורית ובלבד שקיום הפגיעה הוכח בצילום רנטגן או C.T או M.R.I בלבד. **למען הסר ספק, מיפוי עצמות או כל בדיקה אחרת, למעט אלה המפורטים בסעיף זה לא יהווה הוכחה לקיומו של שבר. השברים הבאים לא יהוו עילה לתביעה:** **א. שברים פתולוגיים- עקב תהליך מחלתי הממוקם מתחת לעצם כמו גידול, ציסטה, זיהום וכדומה.** **ב. שברי לחץ ו/או שברי הליכה- עקב תהליכים חוזרים ונשנים של דחיסה ו/או מתח.** **סכום הביטוח בגין מחלה זו הנו כמפורט בסעיף 3.8 להלן ובכפוף לאמור בסעיף 2.2.1.6 .**

1.47 סרטן מוקדם (carcinoma in situ)	מקרי הביטוח המפורטים **להלן:** א. גידול מסוג קרצינומה המאובחן בשלב לא-חודרני, על פי תוצאה היסטופתולוגית של ביופסיה (סרטן carcinoma in situ) ובתנאי שנדרש להסרתו בניתוח או נדרש בגינו מתן טיפול בכימותרפיה, על פי קביעת רופא מומחה בתחום הרלוונטי. **יובהר כי ביצוע ביופסיה/ בדיקה היסטולוגית/ או כל פעולה פולשנית, לרבות פעולות המתבצעות באמצעות קרן לייזר/ הקרנות לשם אבחון או טיפול בגידול לא יחשב כאירוע המזכה קבלת הפיצוי על פי הגדרת סעיף זה.** ב. למרות האמור בסעיף א' לעיל, בגין **גידולים המאובחנים כשינויים טרום ממאירים של סרטן שד מקומי (CARCINOMA IN SITU OF THE BREAST)** או **גידולים המאובחנים כשינויים טרום ממאירים של סרטן צוואר הרחם** מסוג CIN2, CIN3 **(CARCINOMA IN SITU OF THE CERVICAL)**, יינתן כיסוי ללא הכרח בביצוע ניתוח או טיפול בכימותרפיה. **ג. מקרה הביטוח אינו כולל:** **1. דיספלזיה של צוואר הרחם CIN1.** **2. קרצינומה פפילארית לא פולשנית של דרכי השתן המאובחן כ Ta בשיטת TNM Classification.** **3. הסרת שחלה בגין ציסטה שחלתית.** **4. מלנומה ממאירה בעובי פחות מ-0.75 מ"מ, עם פחות ממיטוזה אחת לממ"ר וללא אולצרציות (התכייבויות); לרבות הרחבת שוליים ובדיקת בלוטת הזקיף.** **5. סרטן עור מסוג:** **5.1 BASAL CELL CARCINOMA HYOERKERATOSIS** **5.2 סרטן עור מסוג SQUAMOUS CELL CARCINOMA** **6. נאופלזיה אינטרא-אפיתיאלית דרגה 1 או 2 (AIN) Anal Intraepithelial Neoplasia, או גידולים מסוג סקוומוס אינטרא-אפיתיאלית מדרגה נמוכה (LGSIL) Squamous Intraepithelial Lesions, כל טיפול שאינו ניתוחי כולל, כגון אך לא רק טיפול אבלטיבי או טיפול טרופי.** **7. סרטן מסוג סרקומה ע"ש קפושי בנוכחות מחלת ה – AIDS** **8. לוקמיה לימפוציטית כרונית (CLL).** **9. סרטן תירואיד.** **10. פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואית מעבר לכריתה מקומית;** **11. גמופתיה מוקדמת MGUS.** **12. T cell lymphoma של העור, ובלבד שמדובר בנגעים שטחיים על פני העור בלבד.** **סכום הביטוח בגין מחלה זו הנו כמפורט בסעיף 3.9 להלן בכפוף למפורט בסעיף 3.10 להלן.**
2 התביעה	
תשלום תגמולי ביטוח -	
2.1 מקרה ביטוח ראשון	2.1.1 המבוטח יהיה זכאי לסכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף לגילו כמפורט בסעיף 3.1 להלן, וזאת לאחר קיום אירוע רפואי או גילוי אחת המחלות הקשות, המהווים מקרה ביטוח על פי ההגדרות בסעיף 1 לעיל. הזכאות לסכום הביטוח הינה למקרה הביטוח אשר אירע לראשונה במשך תקופת הביטוח ולאחר תקופת האכשרה המפורטות בסעיף 4.1 להלן. 2.1.2 בנוסף הזכאות מותנית בקיום אבחנה חד משמעית של רופא מומחה בתחום בהתאם למקרה הביטוח וקיום כל התנאים המגדירים את מקרה הביטוח. **יובהר כי המבטח יהיה רשאי לדרוש מהמבוטח להיבדק על ידי רופא מומחה מטעמו** ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון המבטח **(יובהר כי המבוטח יוכל בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט).**
2.2 מקרי ביטוח נוספים- המשך תוקף התכנית לאחר תשלום מקרה ביטוח ראשון	**2.2.1 הזכאות למקרה ביטוח נוסף מותנית בקיום התנאים הבאים במצטבר:** 2.2.1.1 קיימת אבחנה חד משמעית של רופא מומחה בתחום מקרה הביטוח על גילוי מקרה הביטוח וקיום כל התנאים המגדירים את מקרה הביטוח. **יובהר כי המבטח יהיה רשאי לדרוש מהמבוטח להיבדק על ידי רופא מומחה מטעמו** ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון המבטח **(יובהר כי המבוטח יוכל בכל עת לבקש למצות את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט);** 2.2.1.2 **בין מקרה הביטוח הקודם למקרה הביטוח הבא אחריו חלפו 180 ימים**, למעט במקרה ביטוח חוזר מסוג "סרטן" (סעיף 1.33) ובכפוף לתנאים המפורטים בסעיף 2.3 להלן; יובהר כי במידה ומקרה הביטוח הקודם היה "סרטן מוקדם" (סעיף 1.47) לא תחול תקופת אכשרה נוספת למקרה נוסף מסוג "סרטן" (סעיף 1.33). 2.2.1.3 **אין מדובר באותה המחלה בגינה שולמו תגמולי הביטוח במקרה הביטוח הראשון/ הקודם, קרי- במידה ושולמו תגמולי ביטוח מכח אחד מסעיפי המשנה בסעיף 1 לתוכנית, לא ניתן יהיה לקבל תגמולי ביטוח נוספים מתוקף אותו סעיף משנה,** למעט במקרה ביטוח חוזר מסוג סרטן ובכפוף לתנאים המפורטים בסעיף 2.3 להלן. 2.2.1.4 **אין קשר סיבתי בין מקרה הביטוח של גילוי מחלה קשה בגינה שולמו תגמולי הביטוח במקרה הראשון/ הקודם ובין מקרה ביטוח הנוסף/ הבא אחריו בגינו נדרש לשלם תגמולי ביטוח. לדוגמא: לאחר תשלום תגמולי ביטוח בגין "סכרת נעורים" (סעיף 1.11) לא ישולם מקרה ביטוח נוסף בגין פגיעה מסכרת נעורים באברי מטרה כגון : מחלות כליה, מחלות לב אובדן ראייה, אובדן גפיים, וכדומה. למען הסר ספק, שרשרת אירועים שהינם תוצאה של מקרה ביטוח אחד תזכה בתשלום תגמולי ביטוח פעם אחת בלבד.** 2.2.1.5 **במידה וארע מקרה ביטוח קודם לפי אחד מהסעיפים 1.14-1.20 בגינו שולמו תגמולי ביטוח, לא ניתן לתבוע מקרה ביטוח נוסף לפי אחד מהסעיפים 1.21 - 1.14.**

	2.2.1.6 **במידה וארע מקרה ביטוח קודם לפי אחד מהסעיפים 1.46 - 1.45 בגינו שולמו תגמולי ביטוח, לא ניתן לתבוע מקרה ביטוח נוסף לפי אחד מהסעיפים 1.46-1.45.** 2.2.1.7 **במידה וארע מקרה ביטוח קודם של סרטן (סעיף 1.33) בגינו שולמו תגמולי ביטוח, לא ניתן לתבוע מקרה ביטוח בגין סרטן מוקדם (סעיף 1.47).** **יובהר כי התנאים המפורטים לעיל יחולו בכל מקרה של אבחון לראשונה של מחלה קשה במהלך תקופת הביטוח, לרבות באם מקרה הביטוח ארע לראשונה בתקופת האכשרה, בין אם הוגשה תביעה ונדחתה ובין אם לא הוגשה תביעה.**
2.3 מקרה ביטוח חוזר בגין מחלת הסרטן	על אף האמור בסעיף 2.2.1.3 – 2.2.1.4 לעיל, מבוטח שחלה בסרטן (סעיף 1.33) יהיה המבוטח זכאי לקבל בגין מקרה ביטוח שהינו מחלת הסרטן, **פעם אחת נוספת בלבד**, סכום השווה ל 100% מתגמולי הביטוח בגין מקרה ביטוח חוזר מסוג סרטן לפי סעיף 1.33 לעיל, כולל במקרה של חזרה של אותו סוג סרטן במבוטח, **בכפוף לאמור להלן במצטבר:** **2.3.1** מקרה הביטוח החוזר בגין מחלת הסרטן הינה בכפוף להגדרות והסייגים שבתוכנית זו ובכפוף לאמור בסעיף 1.33 לעיל. **2.3.2** חלפו לפחות 60 חודשים מהמועד האחרון בו נעלמו סימני מחלת הסרטן שבגינה שולמו תגמולי הביטוח בגין מקרה הביטוח הקודם והופסק לחלוטין הטיפול הרפואי בסרטן בגינו התקבלו תגמולי ביטוח כמקרה ביטוח קודם. **2.3.3 למען הסר ספק, מובהר כי המבוטח לא יהיה זכאי לתגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח חוזר אם במהלך 60 החודשים מהמועד בו הופסק לחלוטין הטיפול הרפואי בגין מקרה הביטוח הראשון, הופיעו ו/או התגלו תסמינים וממצאים מעבדתיים ו/או הדמייתיים (להלן: "ממצאים") היכולים לרמוז על קיומה של מחלת סרטן כלשהי ו/או ממצאים המצריכים בירור נוסף.** **לעניין זה אין זה משנה אם מקורם של הממצאים הינו בחזרת המחלה ו/או בגילוי כל סוג מחלת סרטן אחרת, גם אם המבוטח לא היה בטיפול רפואי בגינם.** **יובהר כי התנאים המפורטים לעיל יחולו בכל מקרה של אבחון לראשונה של מחלה קשה במהלך תקופת הביטוח, לרבות באם מקרה הביטוח ארע לראשונה בתקופת האכשרה, בין אם הוגשה תביעה ונדחתה ובין אם לא הוגשה תביעה.**
2.4 החזר הוצאות ליווי פסיכולוגי	2.4.1 הגדרות לסעיף 2.4 2.4.1.1. **"מטפל פסיכולוגי"**- הינו אחד מאלה: 1. אדם אשר הוסמך ואושר כדין לעסוק במתן שירותים כפסיכולוג על פי השלטונות המוסמכים בישראל והרשום בפנקס הפסיכולוגים.. 2. עובד סוציאלי קליני בעל הסמכה בתוקף והרשום בפנקס העובדים הסוציאליים על פי חוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו –1996. 2.4.1.2. "משפחה גרעינית" - בן/בת זוג, הורים, ילדים עד גיל 25 2.4.2 בקרות מקרה ביטוח אשר בגינו זכאי המבוטח לתגמולי הביטוח כמפורט בסעיף 2.3-2.1 לעיל, ישלם המבטח החזר הוצאות למבוטח בגין עלות מפגשים לצורך ליווי פסיכולוגי אשר ניתנו בפועל על ידי מטפל פסיכולוגי כהגדרתו לעיל, למבוטח ולבני **משפחתו הגרעינית**, ואשר הצורך בהם נובע בשל התמודדות עם מקרה הביטוח שאירע למבוטח. 2.4.3 הכיסוי הביטוחי כולל 24 מפגשי ליווי פסיכולוגי **בלבד** לכל מקרה ביטוח, **בין אם המפגשים נערכו עם בן משפחה אחד או יותר** אשר ניתן לממשם במהלך של 18 חודשים מקרות מקרה הביטוח. ההחזר יהיה בשיעור של 80% מההוצאות (עלות המפגש) אשר הוצאו בפועל ועד 250 ₪ למפגש. **2.4.4 <u>סייגים מיוחדים והגבלות לאחריות המבטח בגין סעיף 2.4:</u>** **2.4.4.1 מובהר בזאת כי השירותים המפורטים בסעיף זה יינתנו בישראל בלבד, ואם מדובר בשירותים הניתנים באופן דיגיטלי/ און ליין (ON LINE) - בכפוף לכך שהמטפל מעניק את השירות מישראל במועד קבלת השירות.** **2.4.4.2 המבטח לא ישפה את המבוטח עבור הוצאות בגין שירותים שעדיין לא בוצעו/ ניתנו בפועל ו/או בגין התחייבות לשירותים עתידיים, בין אם בוצע תשלום עבורם ובין אם לאו.** **2.4.4.3 הגשת התביעה להחזר הוצאות תבוצע על ידי המבוטח וכן החזר ההוצאות יהיה למבוטח וזאת גם אם המפגש בפועל ניתן לאחד או יותר מבני משפחתו הגרעינית כהגדרתה לעיל.**
3 סכום תגמולי הביטוח	
3.1	סכום ביטוח בהתאם לגיל המבוטח (בהתאם להגדרת גיל ביטוחי בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות): 3.1.1 **מקרה הביטוח בטרם מלאו למבוטח 70 שנים -** סכום הביטוח יהיה כמפורט בדף פרטי הביטוח, להוציא מקום בו הוגדר סכום ביטוח שונה על פי תכנית זו לעיל (סעיפים 3.10-3.4 להלן). 3.1.2 **מקרה הביטוח לאחר שמלאו למבוטח 70 שנים -** סכום הביטוח יפחת **ב 50% מהסכום המפורט בדף פרטי הביטוח והפרמיה תופחת בהתאם**, להוציא מקום בו הוגדר סכום ביטוח שונה על פי תכנית זו לעיל **(סעיף 3.5, 3.8 להלן). מובהר בזאת כי גם לגבי סעיפים 3.9, 3.7 יחושב אחוז מסכום הביטוח לאחר ההפחתה של 50% מסכום הביטוח בשל גילו של המבוטח כאמור.**
3.2	**סכום תגמולי הביטוח עבור מקרה ביטוח לפי תכנית זו הנקוב בדף פרטי הביטוח ישולם למבוטח או למוטב, לפי העניין, בקרות מקרה הביטוח כנקוב בסעיפים 1 לעיל.**
3.3	**מבוטח יהיה זכאי להמשיך ולהיות מבוטח לפי תכנית זו למקרי ביטוח נוספים בגובה 100% מסכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח ובכפוף להוראות סעיפים 3.1 , 2 לעיל להוציא מקום בו הוגדר סכום ביטוח שונה על פי תכנית זו (סעיפים 3.10-3.4 להלן).**
3.4	**סכום הביטוח שישולם בגין "סכרת נעורים" (סעיף 1.11) הינו סכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח ולא יותר מ 300,000 ₪ בגין מקרה ביטוח.**

3.5		**סכום הביטוח שישולם בגין "צנתור כלילי טיפולי" (סעיף 1.21) הינו 15,000 ₪ וזאת לכל התקופה.**
3.6		**הסכום שישולם בגין מקרה הביטוח של "צנתור כלילי טיפולי" (סעיף 1.21) יופחת מסכום הביטוח בגין מקרה ביטוח נוסף לפי אחד מהסעיפים 1.14 - 1.20 לעיל ואינו סכום ביטוח בנוסף אליו. יובהר כי סך תגמולי הביטוח להם יהיה זכאי המבוטח בגין מקרה ביטוח של "צנתור כלילי טיפולי" (סעיף 1.21) ובגין במקרה ביטוח נוסף לפי אחד מהסעיפים 1.14 - 1.20, לא יעלה על 100% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח.**
3.7		**סכום הביטוח שישולם בגין "מחלת קרוהן המלווה בכריתת מעי" (סעיף 1.42) הינו 20% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח.**
3.8		**סכום הביטוח שישולם בגין אחת מהמחלות "ניתוח להחלפה מלאה/ חלקית של מפרק ירך/ מפרק ברך / מפרק כתף" או "שבר באגן או בירך " הנקובות בסעיפים 1.45 ו-1.46 הינו 15,000 ₪.**
3.9		**סכום הביטוח שישולם בגין "סרטן מוקדם" (סעיף 1.47) הינו 15% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח ולא יותר מ 50,000 ₪ בגין מקרה ביטוח.**
3.10		**הסכום שישולם בגין מקרה הביטוח של "סרטן מוקדם" (סעיף 1.47) יופחת מסכום הביטוח בגין מקרה ביטוח הבא של מחלת הסרטן (סעיף 1.33) לעיל ואינו סכום ביטוח בנוסף אליו. יובהר כי סך תגמולי הביטוח להם יהיה זכאי המבוטח בגין מקרה ביטוח של מחלת הסרטן (סעיף 1.33) ובמקרה ביטוח של "סרטן מוקדם" (סעיף 1.47), לא יעלה על 100% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח.**
3.11		**למען הסר ספק, סכום תגמולי הביטוח ישולם בתשלום אחד מלא ולא לשיעורין.**
3.12		התנאים המפורטים בתכנית זו הם לכל תקופות הביטוח (המתחדשות). כלומר, במקרה בו שולמו סכומי ביטוח מכח תכנית זו והפוליסה לא בוטלה, הזכאות לתגמולי ביטוח או סכומי הביטוח לא יקומו מחדש למבוטח עם חידוש תקופת הפוליסה.
4	הגבלות אחריות החברה	
4.1	תקופת האכשרה, פטור במקרה מוות	**4.1.1 תקופת אכשרה:** 4.1.1.1 חבות החברה על פי תכנית זו תחול על מקרה הביטוח שאירע לאחר תום תקופת האכשרה. 4.1.1.2 תקופת האכשרה תחל מיום תחילת תוקפה של תכנית זו ועד חלוף 90 הימים הראשונים או 180 ימים מיום קרות מקרה הביטוח הקודם, לפי העניין וכמפורט בסעיף 2 לעיל. 4.1.1.3 המבוטח יהיה פטור מתקופת האכשרה במידה ומקרה הביטוח אירע עקב תאונה כהגדרתה בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות המצורפים לתכנית זו. 4.1.1.4 **על אף האמור בסעיף 4.1.1.2 לעיל, למקרה ביטוח שני במחלת הסרטן (סעיף 1.33) תקופת האכשרה הינה 60 חודשים, בכפוף לאמור בסעיפים 2.3.2-2.3.3 לעיל.** 4.1.1.5 **כמו כן, אם חל מקרה ביטוח של סרטן מוקדם (סעיף 1.47) ולאחר מכן מקרה ביטוח של סרטן (סעיף 1.33), לא תחול תקופת אכשרה בין שני המועדים הללו.** **4.1.2 פטור במקרה מוות:** אם אירע מקרה ביטוח נוסף או נפטר המבוטח בתוך תקופת האכשרה עבור מקרה הביטוח הנוסף כמצוין בסעיף 2.2.1.2 ו 4.1.1.2 לעיל, יחזיר המבטח למבוטח את כל הפרמיות ששולמו על ידו ממועד קרות מקרה הביטוח הקודם בגינו קיבל המבוטח את תגמולי הביטוח והתכנית תבוטל. **יובהר כי סעיף זה אינו תקף במקרה של מקרה שני של מחלת הסרטן ותקופת האכשרה המיוחדת בגינו כמפורט בסעיפים 2.3 ו 4.1.1.4 לעיל.**
4.2		החברה תהיה אחראית לתשלום אך ורק בגין מחלות אשר עונות להגדרה הקבועה בסעיף 1 לעיל.
4.3	סייגים והגבלות לאחריות המבטח	בנוסף לסייגים, וההגבלות וההחרגות המפורטים בתנאים הכלליים לפוליסות ביטוח הבריאות ומחלות קשות אליהם מצורפת תכנית זו, **המבטח יהיה פטור מחבותו ולא יהיה אחראי לתשלום תגמולי ביטוח על פי תכנית זו, אם מקרה הביטוח נגרם במישרין או בעקיפין על ידי, או עקב אחת או יותר מהסיבות הבאות:** **4.3.1 ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי;** **4.3.2 השתתפות המבוטח בתחביבים מסוכנים הבאים/ בפעילויות ספורט אתגרי המסוכנות הבאות:** **4.3.2.1 אווירי - גלישה ו/או דאייה ו/או רחיפה באוויר (ממונעת ולא ממונעת), צניחה חופשית, צניחה, טיסה בכלי טיס כלשהו (למעט בכלי טיס אזרחי בעל תעודות כשירות להובלת נוסעים);** **4.3.2.2 מוטורי ויבשתי - מירוץ מכוניות, מירוץ אופנועים, רכיבת שטח על אופנוע ו/או אופניים , מוטוקרוס, סנובורד, סקי שלג ו/או החלקה על קרח באמצעות מכשור מתאים לפעילות זו, כגון מגלשי סקי או מחליקי קרח, במסגרת חובבנית או מקצועית, כולל רכיבה על אופנוע שלג, אגרוף, האבקות וכל סוגי קרב מגע למיניהם, צייד, רכיבה על סוסים, טיפוס קירות, קפיצת באנג'י, פארקור;** **4.3.2.3 גבהים - טיפוס הרים בעזרת חבלים וגם/או בעזרת מדריכים, גלישת מצוקים;** **4.3.2.4 ימי - צלילה תוך שימוש במיכלי חמצן עד לעומק של 30 מטר, רפטינג, סקי מים, גלישת גלים, אופנוע ים, גלישת רוח, מצנח גלישה (קייט סרפינג).** **4.3.2.5 צלילה תוך שימוש במיכלי חמצן לעומק העולה על 30 מטר.** **4.3.3 הריון ו/או לידה.** **4.3.4 אלכוהוליזם ו/או צריכת אלכוהול מוגברת וממושכת בעלת אינדיקציה רפואית במבוטח ו/או התמכרות לסמים האסורים על פי החוק ו/או שימוש בהם ו/או שימוש לרעה בסמים סינתטיים, פריאון (גז מזגנים), דבק מגע, ממיסים נדיפים, תרופות, שלא עפ"י הוראות רופא ו/או הוראות ההתוויה בחומרים אלו.** **4.3.5 ניסיון התאבדות ו/או פגיעה עצמית מכוונת, בין שהמבוטח היה שפוי בדעתו ובין אם לאו ו/או נגרם מקרה הביטוח במתכוון ו/או ברשלנות רבתי המלווה ביסוד נפשי מסוג פזיזות ו/או אי אכפתיות.** **4.3.6 מקרה הביטוח נגרם או הינו תוצאה ישירה של שירות המבוטח בכוחות הביטחון לרבות משטרה, צבא סדיר, שירות מילואים, צבא קבע, למעט מקרה ביטוח שנגרם עקב תאונות שהינן בעלות אופי אזרחי.**

4.3.7 מקרה הביטוח נגרם או הינו תוצאה ישירה של השתתפות פעילה בפעולה משטרתית, הפיכה, מרד ופרעות.

4.3.8 פגיעה כתוצאה ממלחמה או פעולת איבה (פח"ע) או פעולה על רקע לאומני או טרור מכל סוג שהוא.

5 שינוי פרמיה ותנאים

עם הגיעו של המבוטח לגיל 70 שנים- סכום הביטוח יפחת ב 50% מהסכום המפורט בדף פרטי הביטוח, והפרמיה תופחת בהתאם, והכל בכפוף להוראות סעיף 3 בתכנית זו.

6 תום תקופת הביטוח

תום תקופת הביטוח הינה בהגיע המבוטח לגיל 75 (גיל ביטוחי) , אלא אם התכנית בוטלה קודם לכן מכל סיבה שהיא.

על אף האמור, לאחר תום תקופת הביטוח בשל גילו הביטוחי של המבוטח, המבוטח עדיין יהיה זכאי לתגמולי ביטוח, אם מקרה הביטוח יקרה עד גיל 75 (גיל כרונולוגי).