תכנית 6790 אבחון רפואי מהיר

תמורת תשלום פרמיה עבור תכנית ביטוח אמבולטורי – אבחון רפואי מהיר זו, כפי שפורטה בדף פרטי הביטוח, יהיה זכאי המבוטח לכיסוי הביטוחי תחת תכנית זו, **בכפוף לתנאים, הגבלות, חריגים והסייגים המפורטים בתכנית זו ובכפוף לתנאים הכלליים לפוליסות ביטוח בריאות ומחלות קשות ("התנאים הכלליים"), המצורפים לתכנית זו ומהווים חלק בלתי נפרד ממנה.**

הסכומים המפורטים בפוליסה זו יוצמדו למדד מדי חודש, כאשר מדד הבסיס בינו המדד שפורסם ביום 15.02.2023 שערכו 13396 נקודות. דמי הביטוח יהיו צמודים למדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

רכישה של פוליסה בריאות נוספת זו תתאפשר בכפוף לתנאי ההצטרפות ותנאי הביטול של הפוליסה הבסיסית המפורטים בתנאים הכלליים.

1 הגדרות

בתכנית זו, להגדרות בתנאים הכלליים, יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה שבצדם:

1.1 **נותן השירות**	**הרצליה מדיקל סנטר, רח' החושלים 6 הרצליה או כל נותן שירות אחר כפי שייקבע, מעת לעת, ע"י המבטח.**
1.2 **מוקד שירות**	מוקד שירות טלפוני ייעודי עבור המבוטחים. המוקד יפעל בימים א'-ה' בין השעות 08:30-17:00 למעט ערבי חג, וחג. מספר הטלפון של מוקדי השירות של נותן השירות 1-700-50-39-83. ככל שיחול שינוי בפרטי ההתקשרות של המוקד תפורסם על כך הודעה באתר החברה www.fnx.co.il.
1.3 **חג**	מועדי ישראל שהנם ימי שבתון.
1.4 **תהליך אבחון**	תהליך אותו יעבור המבוטח על מנת לזהות באם קיימת בגופו מחלה, מה טיבה ומה הטיפול הרצוי והמתאים לה.
1.5 **בדיקות רפואיות אבחנתיות**	בדיקות המבוצעות למבוטח במסגרת השירותים הניתנים בתכנית זו כחלק מתהליך האבחון, כגון בדיקה פיזיקאלית, בדיקות מעבדה, בדיקות הדמיה, למעט הבדיקות המוחרגות בסעיף 4 להלן.
1.6 **השתתפות עצמית**	סכומים בהם מחויב המבוטח לשאת בעצמו כתנאי לקבלת שירותים על פי תכנית זו. ההשתתפות העצמית תשולם על ידי המבוטח ישירות לנותן השירות.
1.7 **תקופת אכשרה**	תקופת זמן רצופה בת 90 יום מיום כניסתו לתוקף של תכנית זו.

2 מקרה הביטוח

מקרה הביטוח הוא מצבו הרפואי של המבוטח שהחל לראשונה במהלך תקופת הביטוח ולאחר תקופת האכשרה, אשר החל בגינו תהליך אבחון אך טרם נקבעה אבחנה רפואית.

השירות אינו מיועד למקרה חירום רפואי.

מובהר בזאת, כי השירותים המפורטים בתכנית זו יינתנו בישראל בלבד ובכפוף לכך שנותן השירות והמבוטח שוהים בישראל בעת קבלת השירות.

3 הכיסוי הביטוחי

המבוטח זכאי לתהליך אבחון שיבוצע על ידי **נותן השירות בלבד**, אשר כולל את השלבים והבדיקות הבאים, בכפוף לתנאים המפורטים בסעיף 4 להלן:

3.1 **אבחון ראשוני**	3.1.1 **בגין תהליך אבחון ראשוני ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך 170 ₪** 3.1.2 אבחון זה כולל: בדיקה פיזיקלית; בדיקות אבחנתיות ראשוניות, כגון: בדיקות דם, שתן, צואה. 3.1.3 בסיום תהליך האבחון הראשוני ימסור למבוטח דו"ח אבחון ראשוני + המלצות להמשך טיפול.
3.2 **אבחון מורחב**	3.2.1 **בגין תהליך של אבחון מורחב ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך 600 ש"ח** (יובהר, כי במקרה זה לא תיגבה השתתפות עצמית נוספת, מעבל ל-600 ש"ח וסך זה יכלול גם את ההשתתפות העצמית שנגבתה בגין שירות האבחון הראשוני במצטבר). 3.2.2 אבחון זה כולל: • הדמיה באמצעות אולטרא סאונד • הדמיה באמצעות MRI • הדמיה באמצעות MRA • הדמיה באמצעות CT • הדמיה באמצעות CT-PET • הדמיה באמצעות מיפויים
3.3 **פגישת סיכום עם המבוטח בהשתתפות רופא ו/או רופא מומחה**	**ובכלל זה:** • הסברת הממצאים, האבחנה, המלצות לטיפול • מתן דו"ח מסכם

4 תהליך האבחון

4.1 בקרות מקרה הביטוח

הכיסוי הביטוחי יינתן בהתאם לשלבים ולתנאים המפורטים להלן ובכפוף לקביעת צוות הרופאים מטעם נותן השירות:

4.1.1. **פנייה למוקד שירות** - מבוטח הנזקק לתהליך אבחון על פי תכנית זו יפנה למוקד השירות מטעם נותן השירות, יזדהה בשמו, כתובתו ומספר תעודת הזהות שלו, ויספק פרטים נוספים כפי שיידרש. לאחר אישור זכאותו של הפונה לכיסוי הביטוחי, יקבל נציג השירות מן המבוטח בפקס או בדואר אלקטרוני חומר רפואי עדכני (באם קיים) הרלבנטי למקרה הרפואי. נציג השירות יעביר את החומר הרפואי לרופא בתחום ההתמחות הרלבנטי לפנייה. **יובהר כי לא יתבצע תהליך אבחון ולא יינתנו שירותים על פי תכנית זו ללא תאום מראש עם מוקד השירות.**

4.1.2. **שיחה טלפונית מקדימה עם רופא –** לאחר קבלת החומר הרפואי, **ובתוך 6 שעות מעת קבלתו,** רופא מטעם נותן השירות ייצור קשר טלפוני עם המבוטח לשיחה ראשונית. במהלך השיחה יעדכן הרופא את המבוטח לגבי הנחיות מיוחדות לבדיקות הנדרשות במועד האבחון הראשוני (כגון צום, שתייה, טיפול תרופתי מקדים וכדומה). לאחר השיחה הטלפונית המקדימה עם הרופא **יתאם נציג השירות מועד לביצוע הליך אבחון ראשוני בתוך 24 שעות מהפנייה הראשונית למוקד השירות**. מובהר כי פניות שיתקבלו ביום חמישי או בערבי חג יטופלו ביום העבודה העוקב.

4.1.3. **הליך אבחון ראשוני -** מבוטח אשר זומן על ידי נותן השירות לביצוע תהליך אבחון יגיע להליך האבחון הראשוני במקום ובמועד שנמסרו לו על ידי נציג השירות ויביא עמו את כל המסמכים הרפואיים הרלבנטיים שברשותו. במסגרת הליך האבחון יהא המבוטח זכאי לבדיקה פיזיקלית ראשונית על ידי רופא אשר יקבע, על פי הצורך ועל פי שיקול דעתו הבלעדי, מהן הבדיקות הרפואיות האבחנתיות הראשוניות הנדרשות לביצוע במסגרת תהליך האבחון, מתוך הרשימה שלהן: דם, שתן, צואה. **בדיקות אלו יבוצעו באותו היום ולאחר הבדיקה הפיזיקלית הראשונית**.

4.1.4. **לאחר** ביצוע הבדיקות יחזור המבוטח לרופא לפגישת סיכום שבסיומה יימסר למבוטח דו"ח אבחון הכולל את תוצאות הליך האבחון הראשוני והמלצות להמשך טיפול. **במידת הצורך ועל פי שיקול דעת הרופא, יופנה המבוטח להליך אבחון מורחב כמפורט בסעיף 4.1.5 להלן.**

4.1.5. **תהליך אבחון מורחב –** תהליך האבחון המורחב יכלול בדיקות נוספות כגון: אולטרא סאונד, MRI, MRA, CT, PET – CT, מיפוי, ביופסיות ובדיקות פולשניות אחרות. הליך האבחון המורחב יתבצע בתוך **3 ימי עבודה מיום סיום תהליך האבחון הראשוני**. בהליך האבחון המורחב יתקיימו התייעצויות רפואיות של מספר מומחים בהתאם לצורך.

4.1.6. **פגישת סיכום לאבחון המורחב** - בסיום תהליך האבחון המורחב, תתקיים **פגישת סיכום** עם הרופא שבמהלכה יוסברו למבוטח הממצאים, האבחנה, ההמלצות לטיפול וכן יינתן דוח מסכם. פגישת הסיכום תתבצע בתום קבלת כל תוצאות הבדיקות שנערכו. **בכל מקרה התקופה לפגישת הסיכום לא תעלה על 4 ימי עבודה ממועד קבלת תוצאות הבדיקה האחרונה הנדרשת.** באם פרק הזמן ממועד סיום הבדיקה של האבחון המורחב ועד לקבלת התשובות הסופיות של הבדיקות השונות יעלה על שבוע ימים תתקיים **פגישת ביניים** בתום שבעה ימי עבודה ממועד עריכת הבדיקה האחרונה.

4.1.7 **מובהר כי פעילות שירותי אבחון לא תתקיים בשבתות, בחגים, בערבי שבת ו/או בערבי חגים.**

4.1.8. בתום תהליך האבחון יספק נותן השירות למבוטח העתקים של תוצאות הבדיקות הרפואיות האבחנתיות והרשומות הרפואיות שנערכו במסגרת תהליך האבחון. תוצאות בדיקות ההדמיה יסופקו למבוטח על גבי מדיה ממוחשבת.

4.2 במקרה של אבחנת מחלה נוספת

במקרה שבתהליך האבחון תימצא בעיה רפואית ו/או מחלה אחרת נוספת לזו שבגינה פנה המבוטח לקבלת השירות, יבצע נותן השירות תהליך אבחון מקיף אף לבעיה הנוספת שהתגלתה, וכל תהליכי האבחון אשר יבוצעו במסגרת פנייה זו ייחשבו כחלק מתהליך האבחון לכל דבר ועניין.

4.3 תהליך אבחון עבור מבוטח מתחת לגיל 14

במקרה בו המבוטח מתחת לגיל 14, תהליך האבחון המפורט בסעיפים 3 ו-4 לתכנית זו על כל שלביו לא יתקיימו, אלא הוא יהיה זכאי לבצע אצל נותן השירות את את בדיקות האבחנה המפורטות בתכנית זו והרלוונטיות למצבו בהתאם ללוחות הזמנים המפורטים בסעיף 4.1.5, בכפוף לכך שהמבוטח יציג הפנייה מרופא מומחה מטעמו לביצוע הבדיקות, ובכפוף לאישור רופא מטעם נותן השירות לביצוע הבדיקות.

4.4 המשך מתן טיפול רפואי לאחר סיום תהליך האבחון

במקרה בו בתום תהליך האבחון המכוסה במסגרת תכנית זו עלה צורך להתערבות טיפולית כירורגית ו/או נדרש המשך טיפול על ידי ביופסיות ו/או בדיקות פולשניות אחרות זכאי המבוטח, במידת האפשר, להמשיך את הטיפול אצל נותן השירות. מובהר כי במקרה בו יחליט המבוטח להמשיך את הטיפול אצל נותן השירות, **המשך הטיפול לא יכוסה במסגרת תכנית זו**.

5 התחייבויות המבוטח

5.1 הזכות לקבלת השירות על פי תכנית זה הנה אישית ואין המבוטח רשאי להעבירה לאחר. קבלת השירות מותנית בהצגת תעודה מזהה.

5.2 במקרה שהמבוטח יבקש לבטל את פנייתו לקבלת אחד השירותים נשוא תכנית זו, יודיע על כך לנותן השירות/ לרופא מטעם נותן השירות/ לכל גוף המבצע את הבדיקה תחת תכנית זו על ביטול פנייתו.

5.3 המבוטח יודיע למוקד השירות על כל שינוי בפרטי הקשר שלו, לרבות, כתובתו ובמספר הטלפון של ביתו וכן על כל שינוי הקשור לאחד מבני המשפחה המבוטחים.

6 התחייבויות נותן השירות

מובהר כי כל השירותים המפורטים בתכנית זו יינתנו אצל נותן השירות ו/או מי מטעמו ובמתקני השירות של נותן השירות ו/או מי מטעמו.

6.1 השירותים הרפואיים הנכללים במסגרת תכנית זו- יסופקו על פי קביעת צוות הרופאים מטעם נותן השירות, בכפוף וכמפורט בתנאי התכנית.

6.2 חרף האמור לעיל, במקרה בו קבע הרופא כי אין צורך בביצוע בדיקה/ות מכח תכנית זו והמבוטח דרש לבצעה על פי תכנית זו, יפנה נותן השירות את המבוטח לקבלת חוות דעת שנייה מטעם רופא אחר אצל נותן השירות ביחס לבדיקה/ות אשר התבקשה על ידי המבוטח.

6.3	נותן השירות יפעל, בכפוף לאילוצים ושיקולים רפואיים, לרכז את הבדיקות הרפואיות האבחנתיות, הנדרשות במסגרת הליך האבחון, במספר ימים מצומצם כמפורט בתכנית. נותן השירות יפעל לביצוע בדיקות שאינן מחייבות הכנה מוקדמת (צום, נטילת תרופות וכיוצ"ב) במסגרת יום אחד, בכפוף לאילוצים רפואיים. בדיקות המחייבות הכנה מוקדמת יבוצעו במועד שיקבע בין נותן השירות למבוטח ובכל מקרה בכפוף ללוחות הזמנים שנקבעו בתכנית.
7 התחייבות המבטח	
7.1	הכיסוי הביטוחי במסגרת תכנית זו יינתן על ידי גורמים מקצועיים מתאימים ורלוונטיים.
7.2	תתקיים תקשורת יעילה וזמינה בין המבטח ונותן השירות ולבין המבוטח כמפורט בתכנית זו.
8 הגבלות וסייגים לאחריות המבטח ונותן השירות	
בנוסף לסייגים המיוחדים לפוליסת ביטוח בריאות ההגבלות והחריגים המפורטים בתנאים הכלליים לפוליסת הבריאות המצורפים לתכנית זו, לא יינתן כיסוי ביטוחי עבור המקרים הבאים:	
8.1	הוצאות שהוציא מנוי עבור שירות החורג מהשירותים המפורטים בתכנית זו.
8.2	בדיקות פולשניות ו/או התערבות כירורגית .
8.3	בדיקות תקופתיות ו/או בדיקות שיגרה ו/או בדיקות מעקב שאינן עקב מצב רפואי פעיל של המבוטח, למעט הבדיקות המפורטות בתכנית זו.
8.4	אבחון ו/או בדיקות רפואיות ו/או התייעצויות לצורך מניעת מחלה, למעט שירותים הנקובים במפורש בתכנית זו.
8.5	טיפול רפואי או טיפול תרופתי מכל סוג שהוא.
8.6	אבחון ו/או בדיקות רפואיות אבחנתיות המבוצעות להריון ו/או לידה, אי פוריות, אין אונות, עיקור מרצון
8.7	אבחון ו/או בדיקות רפואיות בתחום רפואת עיניים לרבות בדיקות ראייה (אופטומטריה).
8.8	אבחון ו/או בדיקות רפואיות בתחום גנטיקה וגנומיקה.
8.9	אבחון ו/או בדיקות פסיכיאטריות ו/או הפרעות נפש ו/או מחלות נפש.
8.10	אבחון ו/או בדיקות הפרעות קשב וריכוז לקויות למידה, הפרעות קוגנטיביות.
8.11	אבחון ו/או בדיקות בתחום רפואת שיניים, חניכיים, השתלות ורגנרציה, לרבות רפואת פה ולסת .
8.12	אבחון ו/או בדיקות בנושא תסמונת הכשל החיסוני (איידס), למי שאינו נשא או חולה במחלה.
8.13	אבחון ו/או בדיקות הקשורים באופן ישיר או עקיף למטרות יופי, קוסמטיקה או אסתטיקה, הפחתת משקל, דיאטה, כדוגמת: ניתוחי עיניים לתיקון קוצר ראיה באמצעות לייזר, ניתוחי GASTROPLASTY (בריאטרי) ו/או אבחון ו/או בדיקות הנובעים ו/או הקשורים בעודף משקל, למינהם.
8.14	בדיקות שאינן מוכרות על ידי מדע הרפואה ו/או בדיקות המבוססות על טכנולוגיות רפואיות ניסיוניות ו/או בדיקות למטרות מחקר.
8.15	אבחון ו/או בדיקות בתחום הרפואה האלטרנטיבית, לרבות שירותים הומיאופתיים, אקופונקטורה, היפרתרמיה ושירותים לא קונבנציונאליים.
8.16	אבחון ו/או בדיקות לצורך התאמה או תחזוקה שוטפת של אביזרי עזר רפואיים לרבות: משקפיים, עדשות מגע, עזרי שמיעה, עזרים אורתופדיים וכדומה.
כמו כן, המבטח יהיה פטור מחבותו ולא יהיה אחראי לשירותים על פי תכנית זו אם מקרה הביטוח נגרם במישרין או בעקיפין על ידי, או עקב אחד או יותר מהמקרים הבאים:	
8.17	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.
8.18	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 איכפתיות.
8.19	חשיפה כלשהי לקרינה מיוננת, זיהום רדיואקטיבי, תהליכים גרעיניים, חומר גרעיני מלחמתי או פסולת גרעינית כלשהי.
8.20	פעילות ספורטיבית בה משתתף המבוטח כספורטאי באופן מקצועי ואשר שכר בצידה ו/או מימון על ידי איגוד ספורט או השתתפות בתחרויות ספורטיביות הכוללות ריצת מרתון, רכיבת אופניים מעל 100 ק"מ, טריאתלון, דואתלון, שחייה מעל 3 ק"מ, תחרויות איש ברזל ודומיהן.
8.21	טיסת המבוטח בכלי טייס כלשהו, למעט טיסה בקווי תעופה אזרחים סדירים ורגילים שלא כאיש צוות.
8.22	גלישה אווירית, צניחה, רחיפה, דאייה, סקי וצלילה לעומק העולה על 30 מ'.
8.23	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.
8.24	מקרה הביטוח נגרם או הינו תוצאה ישירה של פעולה מלחמתית, צבאית, למעט פעולות איבה של ארגוני טרור.
8.25	מקרה הביטוח נגרם או הינו תוצאה ישירה של השתתפות פעילה בפעולה משטרתית, הפיכה, מרד ופרעות.

8.26	**פגיעה בפעילות נותן השירות או בחלק משמעותי ממנה עקב מלחמה, הפיכה, סכסוכי עבודה, מהומות, רעידות אדמה, כוח עליון או כל גורם אחר שאינו בשליטת נותן השירות.**
9 תוקפה של תכנית זו	
9.1	על אף האמור בתנאי הביטוח שבתנאים הכלליים, רשאית לבטל את תכנית זו לכלל המבוטחים בהודעה בכתב, גם במקרה של סיום ההתקשרות של המבטח עם נותן השירות ואם המבטח לא הגיע להסדר עם נותן שירות חלופי ובכפוף לאישור הממונה.
9.2	להסרת כל ספק יובהר כי במועד פקיעתה של תכנית זו, ביטולה או סיום תוקפה ("מועד הסיום"), מכל סיבה שהיא, תסתיים זכאותו של המבוטח לקבלת השירותים על פי תכנית זו. יובהר כי אם פנה המבוטח לקבלת שירותים טרם מועד הסיום של תכנית זו, יהיה המבוטח זכאי להמשיך לקבל את השירות שלגביו בוצעה הפנייה.
10 השתתפות עצמית	
10.1	המבוטח ישלם השתתפות עצמית כמפורט בסעיף 3 לעיל עבור כל תהליך האבחון.
10.2	במקרה של אי תשלום ההשתתפות העצמית על ידי המבוטח, רשאי נותן השירות שלא ליתן את השירותים למבוטח, ובלבד שניתנה הודעה על כך למבוטח ולמבטח.
11 פרשנות	
11.1	כותרות הסעיפים בתוכנית זו הינן לצרכי נוחות הקריאה בלבד, והן אינן משמשות לצורכי פרשנות התוכנית. תוכן הסעיפים הוא הקובע.
11.2	בתכנית זו, האמור בלשון יחיד משמעו גם רבים והאמור בלשון זכר משמעו גם נקבה, אלא אם נקבע אחרת מפורשות בסעיף מסוים.
11.3	במקרה של סתירה בין האמור בתכנית זו לבין האמור בתנאים הכלליים, יחייב לעניין תכנית זו האמור בה בלבד.