תכנית 5630 מרפא סרטן 2025 – פיצוי בעת גילוי מחלת הסרטן

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 בהתאם להצהרות המבוטח.

תכנית זו מעניקה סכום ביטוח, הנקוב בדף פרטי הביטוח או שיפוי, לפי העניין, בקרות מקרה הביטוח (כמוגדר בסעיף 2 להלן) שקרה לראשונה במהלך תקופת הביטוח. תגמולי הביטוח ודמי הביטוח יהיו צמודים למדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

1 הגדרות

1.1 טיפול רפואי

טיפול תרופתי, טיפול תרופתי מונע, טיפול רפואי מונע ו/או כל טיפול רפואי אחר, למעט מעקב.

1.2 מטפל פסיכולוגי

פסיכולוג או עובד סוציאלי בוגר בית הספר לפסיכותרפיה בעל תעודת עיסוק כמטפל על פי דיני מדינת ישראל.

1.3 סרטן (Cancer)

נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן תכלול לויקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין.

למען הסר ספק, מקרה הביטוח אינו כולל:

א. גידולים המאובחנים כשינויים ממאירים של Carcinoma in Situ, כולל דיספלזיה של צוואר הרחם, CIN1, CIN2, CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרום ממאירים.

ב. מלנומה ממאירה בעובי פחות מ-0.75 מ"מ, עם פחות ממיטוזה אחת לממ"ר וללא אולצרציות (התכייבויות);

ג. מחלות עור מסוג:

- **Basal Cell Carcinoma – I Hyperkeratosis;**
- **מחלות עור מסוג Squamous Cell Carcinoma אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים.**

ד. מחלות סרטניות מסוג סרקומה ע"ש קפושי בנוכחות מחלת ה –AIDS .

ה. סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד ל– TNM Classification T2 No Mo (כולל) או לפי Gleason Score עד ל-6 (כולל).

ו. לויקמיה לימפוציטית כרונית (C.L.L). עם ספירה של פחות מ- ul/10,000 B cell lymphocytes ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי

ז. סרטן תיראויד שבו לא הוסרה כל הבלוטה;

ח. פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואית מעבר לכריתה מקומית;

ט. גמופתיה מוקדמת MGUS ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי;

י. T cell lymphoma של העור, ובלבד שמדובר בנגעים שטחיים על פני העור בלבד, המחלה הקשה תכוסה בשלב בו הגיעה ל- T CELL LY.

1.4 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** <u>סרטן שד מקומי</u> **(CARCINOMA IN SITU OF THE BREAST)** או גידולים המאובחנים כשינויים טרום ממאירים של סרטן צוואר הרחם מסוג cin 3, cin2 (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 תיראויד.**
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 סרטן מוקדם הנו כמפורט בסעיף 3.3 להלן.

2 מקרה הביטוח

מחלת הסרטן (כהגדרתה בסעיף 1.3 , 1.4) אשר התגלתה אצל המבוטח לראשונה במהלך תקופת הביטוח ולאחר תקופת האכשרה.

וזאת בכפוף לכך שמועד לקיחת הדגימה לצורך בדיקה פתולוגית ו/או מועד של כל בדיקה אחרת אשר קבעה את אבחנת הממאירות, אשר על פיה נקבע קיומה של מחלת הסרטן במבוטח, אירעה במהלך תקופת הביטוח ולאחר תקופת האכשרה.

3 התביעה

מבוטח יהיה זכאי לתשלום תגמול ביטוח בגין מקרה ביטוח ראשון ובגין מקרה ביטוח שני מסוג סרטן כהגדרתו בסעיף 1.3 ובכפוף לתקופת אכשרה של 60 חודשים ולתנאים המפורטים בסעיף זה על תתי סעיפיו.

בנוסף המבוטח יהיה זכאי לתשלום חד פעמי של סרטן מוקדם כהגדרתו בסעיף 1.4, ובכפוף לכל האמור בסעיף זה על תתי סעיפיו.

היות וגיל תום הביטוח בתכנית זו הינו 75 שנים, הרי מבוטח שקרה לו מקרה ביטוח ראשון מסוג סרטן בגיל 69, לא יהיה זכאי לכיסוי אם חלילה יידרש לכך, למקרה ביטוח שני מסוג סרטן והפוליסה תבוטל לאחר מקרה ביטוח ראשון מסוג סרטן (כאמור בסעיף 8.2 להלן).

3.1 תשלום תגמול ביטוח בגין מקרה ביטוח ראשון מסוג סרטן כהגדרתו בסעיף 1.3

3.1.1. המבוטח יהיה זכאי לסכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח בכפוף לגילו כמפורט בסעיף 4.1 להלן וזאת לאחר גילוי מחלת הסרטן המהווה מקרה ביטוח על פי סעיף 2 לעיל ובכפוף לאמור בסעיף 3.3.2.2 להלן.

3.1.2. הזכאות מותנית בנוסף בקיום 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).**

3.2 תשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח שני מסוג סרטן כהגדרתו בסעיף 1.3

מבוטח שחלה בסרטן כמקרה ביטוח ראשון (סעיף 3.1) יהיה זכאי לקבל בגין מקרה ביטוח שני מסוג סרטן, כולל במקרה של חזרה של אותו סוג סרטן במבוטח, **תגמולי ביטוח בסכום השווה ל- 100%** כמפורט בדף פרטי הביטוח, **פעם אחת נוספת בלבד, בכפוף לאמור להלן במצטבר**:

3.2.1. הזכאות למקרה הביטוח שני בגין מחלת הסרטן הינה בכפוף לקיום 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).**

3.2.2. חלפו לפחות 60 חודשים מהמועד האחרון בו נעלמו סימני מחלת הסרטן שבגינה שולמו תגמולי הביטוח בגין מקרה הביטוח הראשון והופסק לחלוטין הטיפול הרפואי בסרטן בגינו התקבלו תגמולי ביטוח כמקרה ביטוח קודם.

3.2.3. **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.**

3.2.4. **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.**

3.2.5. **יובהר כי התנאים המפורטים לעיל יחולו בכל מקרה של אבחון לראשונה של סרטן (סעיף 1.3) במהלך תקופת הביטוח, לרבות באם מקרה הביטוח ארע לראשונה בתקופת האכשרה, בין אם הוגשה תביעה ונדחתה ובין אם לא הוגשה תביעה.**

3.3 תשלום פיצוי חד פעמי חלקי בגין סרטן מוקדם כהגדרתו בסעיף 1.4

3.3.1. מבוטח שחלה בסרטן מוקדם כמקרה ביטוח ראשון (כלומר לא קרה מקרה ביטוח קודם מסוג סרטן) יהיה זכאי לקבל סכום ביטוח בגובה של 15% מסכום הביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח בכפוף לגילו כמפורט בסעיף 4.1 להלן, ולא יותר מ- 50,000 ש"ח **בגין מקרה ביטוח יחיד במהלך כל תקופות הביטוח.**

3.3.1.1. הזכאות הינה בכפוף לכך שקיימת 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).**

3.3.1.2. מבוטח שחלה בסרטן מוקדם (סעיף 1.4) כמקרה ביטוח ראשון ולאחר מכן, קרה מקרה ביטוח ראשון מסוג סרטן (סעיף 1.3), יהיה זכאי לתגמולי ביטוח ללא תקופת אכשרה נוספת ובכפוף לכל התנאים המפורטים בתכנית זו.

3.3.2. **סייגים לתשלום פיצוי חד פעמי חלקי בגין סרטן מוקדם כהגדרתו בסעיף 1.4:**

3.3.2.1. המבוטח לא יהיה זכאי לקבלת פיצוי חד פעמי חלקי בגין סרטן מוקדם כהגדרתו בסעיף 1.4 במקרה וארע מקרה ביטוח קודם של סרטן (כהגדרתו בסעיף 1.3) בגינו שולמו תגמולי ביטוח.

3.3.2.2. מקום בו שולמו תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח מסוג סרטן מוקדם (סעיף 1.4) ולאחר מכן אירע מקרה ביטוח מסוג סרטן (לפי סעיף 1.3), יופחת מסכום הביטוח לו זכאי המבוטח בגין מקרה הביטוח ראשון מסוג סרטן, כמפורט בסעיף 3.1, הסכום ששולם זה מכבר למבוטח בגין מקרה הביטוח מסוג סרטן מוקדם.

3.4 החזר בגין הוצאות טיפול רפואי מיוחד בחו"ל	3.4.1. מבוטח שזכאי לתגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח מסוג סרטן (סעיף 1.3) יהיה זכאי לשיפוי בנוסף לתגמולי הביטוח ששולמו בגין הוצאות רפואיות לטיפול במחלת הסרטן אשר המבוטח הוציא בפועל בחו"ל וזאת בכפוף לכך שהמבוטח יצא מישראל לצורך קבלת הטיפול הרפואי בחו"ל 3.4.2. **מבוטח לא יהיה זכאי לשיפוי בגין הוצאות טיפול רפואי מיוחד בחו"ל במקרה ביטוח מסוג סרטן מוקדם (סעיף 1.4).** 3.4.3. תגמולי הביטוח ישולמו כדלהלן: 3.4.3.1. בקרות מקרה ביטוח ראשון מסוג סרטן (סעיף 3.1) - תגמולי הביטוח יהיו עד גובה 25% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בכפוף לגילו כמפורט בסעיף 4.1. 3.4.3.2. בקרות מקרה ביטוח שני מסוג סרטן (סעיף 3.2) - תגמולי הביטוח יהיו עד גובה 12.5% מסכום הביטוח הנקוב בדף פרטי הביטוח בכפוף לגילו כמפורט בסעיף 4.1 להלן. 3.4.4. ההוצאות הרפואיות יכללו, בין השאר, גם הטסה רפואית מישראל וחזרה, הטסת גופה, הוצאות טיסה למבוטח ולמלווה אחד במחלקת תיירים, הוצאות שהייה למבוטח ולמלווה אחד עד 1,000 ₪ ליום לשניהם יחד (אם המבוטח הינו ילד הוצאות הטיסה והשהייה יכללו שני מלווים).
3.5 החזר הוצאות ליווי פסיכולוגי	3.5.1 הגדרות לסעיף 3.5 **3.5.1.1 "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. **3.5.1.2 "משפחה גרעינית"** - בן/בת זוג, הורים, ילדים עד גיל 25 3.5.2 בקרות מקרה ביטוח אשר בגינו זכאי המבוטח לתגמולי הביטוח כמפורט בסעיף 3.3-3.1 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. 3.5.3 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. 3.5.4. <u>**סייגים מיוחדים והגבלות לאחריות המבטח בגין סעיף 3.5:**</u> 3.5.4.1 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. 3.5.4.2. 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. 3.5.4.3 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.
4 סכום תגמולי ביטוח	
4.1 סכום ביטוח בהתאם לגיל המבוטח (בהתאם להגדרת גיל המבוטח בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות)	4.1.1. 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 (סרטן מוקדם כאמור בסעיף 3.3.1). 4.1.2. מקרה הביטוח לאחר שמלאו למבוטח 70 שנים- **סכום הביטוח יפחת ב 50% מהסכום המפורט בדף פרטי הביטוח והפרמיה תוקטן בהתאם** להוציא מקום בו הוגדר סכום ביטוח שונה על פי תכנית זו לעיל (תגמול בגין סרטן מוקדם סעיף 3.3.1). **מובהר בזאת כי גם לגבי מקרה ביטוח של סרטן מוקדם (סעיף 3.3.1) שיעור הפיצוי שהינו 15% מסכום הביטוח, יחושב מסכום הביטוח לאחר ההפחתה כאמור.**
4.2	**למען הסר ספק, סכום תגמולי הביטוח ישולם בתשלום אחד מלא ולא לשיעורין.**
4.3	**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.
5 תקופת אכשרה	
5.1	**תקופת האכשרה תחל מיום תחילת תוקפה של תכנית זו ועד חלוף 90 הימים הראשונים**
5.2	**על אף האמור בסעיף 5.1 לעיל, למקרה ביטוח שני של מחלת הסרטן (סעיף 1.3) תקופת האכשרה הינה 60 חודשים מהמועד המפורט בסעיף 3.2.2 לעיל.**
5.3	**כמו כן, אם חל מקרה ביטוח של סרטן מוקדם (סעיף 1.4) ולאחר מכן מקרה ביטוח של סרטן (סעיף 1.3), לא תחול תקופת אכשרה בין שני המועדים הללו.**
6 הגבלות אחריות החברה	
בנוסף לסייגים, ההגבלות 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:	
6.1	**ביקוע גרעיני, היתוך גרעיני, פגיעה מנשק לא קונבנציונלי או זיהום רדיואקטיבי;**
6.2	**פגיעה כתוצאה ממלחמה או פעולת איבה (פח"ע) או פעולה על רקע לאומני.**
6.3	**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.**

7 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 4 בתכנית זו.

8 ביטול הביטוח/ תום תקופת הביטוח

תוקף תכנית זו יפוג אוטומטית בקרות אחד מהמקרים להלן, לפי המוקדם מבניהם:

8.1	לאחר קרות מקרה ביטוח שני מסוג סרטן בהתאם להוראות סעיף 3 לעיל.
8.2	לאחר קרות מקרה ביטוח ראשון מסוג סרטן בהגיע המבוטח לגיל 69.
8.3	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).