

נספח 5407 תרופות אקסטרה - הרחבה לביטוח לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות - כיסוי לפרמקוגנטיקה, גנומיקה ותרופות מיוחדות

תמורת תשלום פרמיה כאמור בדף הרשימה, ישפה ו/או יפצה, לפי העניין, המבטח את המבוטח ו/או ישלם לנותן השירות, לפי העניין, עבור הוצאות בכפוף וכמפורט בתכנית זו ובדף הרשימה, בכפוף לתנאים, הגבלות, חריגים והסתייגים המפורטים בתכנית זו, בתכנית לביטוח לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות (להלן: "תכנית הבסיס"), אשר תכנית זו מהווה תכנית נוספת ומרחיבה לתכנית הבסיס האמורה ובכפוף לתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח הבריאות.

הסכומים המפורטים בתוכנית זו צמודים למדד 12354 נקודות, אשר פורסם ביום 15.08.15.

דמי הביטוח יהיו צמודים למדד הנקוב בדף פרטי הביטוח.

1. הגדרות	
1.1	בדיקה גנטית בדיקת דגימת DNA או RNA של אדם לשם אפיון והשוואה של רצפים של DNA המבוצעת על ידי מכון גנטי או במעבדה לבדיקות גנטיות.
1.2	בדיקה גנומית בדיקה המתייחסת לפרופיל ולאפיון המולקולארי של דגימת DNA או RNA של תאי גידול סרטני או לתאים לא גידולים של הנבדק המבוצעת על ידי מכון גנטי או במעבדה לבדיקות גנטיות.
1.3	דגימת DNA או RNA דגימה ביולוגית של אדם הנלקחת במטרה להפיק ממנה DNA או RNA של האדם או של רקמה גידולי ממנו, במסגרת בדיקה גנטית;
1.4	מידע גנטי מידע הנובע מבדיקה גנטית;
1.5	גנטיקאי אחד מהבאים: "רופא גנטיקאי" או "גנטיקאי קליני" או "יועץ גנטי" - בעל כשירות מקצועית מתאימה כאמור בחוק מידע גנטי, התשס"א - 2000 וחבר באיגוד הגנטיקאים, הפועל כחלק מצוות של מעבדה לבדיקות גנטיות ו/או מכון גנטי המעורב באבחון גנטי, לרבות אבחון מחלות גנטיות.
1.6	מכון גנטי מחלקה גנטית בבית חולים רשום לפי פקודת בריאות העם, ושיש בה מעבדה העורכת בדיקות גנטיות;
1.7	פארמאקוגנטיקה התאמת תרופות בהתאם לנתונים הגנטיים של המטופל.
1.8	מעבדה לבדיקות גנטיות מעבדה רפואית לעריכת בדיקות גנטיות שקיבלה רישיון בחוק מידע גנטי, התשס"א - 2000.
1.9	רישיון רישיון שניתן למעבדה לבדיקות גנטיות בהתאם לחוק מידע גנטי, התשס"א - 2000 (להלן: "חוק מידע גנטי").
1.10	מחלה גנטית לרבות מחלה (גנטית) תורשתית. מחלה הגורמת לירידה בתוחלת החיים או לפגיעה באיכות החיים, הנגרמת ממוטציה בגן אחד או שינוי כרומוזומאלי או שינוי גנומי.
1.11	קנאביס רפואי קנאביס הניטל למטרות רפואיות, לטיפול במחלות, או להקלה בתסמינים הנובעים ממחלות, אשר ניתן למבוטח אישור לשימוש בו בידי המנהלים המרושמים לחתימה מטעם משרד הבריאות. יובהר כי יאושר שימוש בקנאביס רפואי רק בדרך המומלצת על ידי משרד הבריאות, ובכפוף לתנאי הרישיון האישי שהונפק למבוטח על ידי משרד הבריאות לשימוש בקנאביס הרפואי.
1.12	קרוב מי שיש לו קרבת דם למבוטח.
1.13	מוקד השירות מוקד טלפוני שמספרו יפורסם מעת לעת לצורך קבלת פניות המבוטחים בקשר עם קבלת השירותים.
1.14	אבחון מולקולארי - (Tumor Profile) אבחון גנטי המבוצע על רקמת הגידול הסרטני או גידול שפיר בעל פוטנציאל סרטני לאחר הוצאתו מהגוף בביופסיה או במהלך ניתוח. האבחון המולקולארי מתבצע במספר שיטות ובוחן שינויים מולקולאריים במספר גדול של גנים בו זמנית בתאי הגידול. הבדיקות כוללות זיהוי רמות חלבון, רמות ביטוי גנטי, איתור מוטציות, חסרים ועודפים גנטיים בשיטות FISH וריצוף גנים מלא. שינויים מולקולאריים עשויים לנבא יעילות או עמידות לטיפול תרופתי בתא סרטני.
1.15	טיפול רפואי מונע או גילוי מוקדם טיפול או הליך רפואי אשר הומלץ על ידי הרופא למבוטח למניעת מחלה או הקטנת הסיכון לפתח מחלה או לאפשר גילוי מוקדם יעיל של המחלה או הריגון.
1.16	מרשם מסמך רפואי חתום על ידי רופא בית חולים או רופא מומחה בתחום הרלוונטי לפי בחירת המבוטח, אשר אישר את הצורך בטיפול בתרופה, קבע את אופן הטיפול, את המינון הנדרש ומשך זמן הטיפול הנדרש. המינון בכל מרשם יועד לטיפול של עד 3 חודשים בכל פעם. ניתן מרשם כאמור, רכישת התרופה תעשה עבור חודש אחד בלבד בכל רכישה.
1.17	סכום שיפוי מירבי גובה תגמולי הביטוח המרביים שישלם המבטח בגין תרופה ו/או תרופות במהלך תקופות הביטוח.
1.18	השירות או השירותים השירותים הניתנים בהתאם למפורט בתכנית זו ועל פי הוראותיה, חריגיה וסייגיה, כולם או חלקם, לפי הקשר הדברים.

החברה תשפה את המבוטח בגין הוצאות המפורטות להלן (להלן: "הוצאות המוכרות") עבור השירותים המפורטים בתכנית וזאת בנוסף להוצאות המפורטות בתכנית הבסיס אליה מצורפת תכנית זו, כל זאת ע"פ הפירוט כדלקמן:

<p>2.1 תגמולי הביטוח והשתתפות עצמית</p>	<p>2.1.1.1. בניגוד לאמור בתכנית הבסיס בסעיף 3.3.1.1, המבוטח ישפה את המבוטח מהשקל הראשון עבור הוצאות בגין תרופה ו/או תוסף המזון, העונה על הגדרת מקרה הביטוח בתכנית הבסיס, שעלות כל אחד מהם בפועל, לתקופה של חודש, עולה על 1,000 ₪. למען הסר ספק, בגין תרופה או תוסף מזון שעלותו בפועל פחותה מ- 1,000 ₪ לחודש תגבה השתתפות עצמית כמפורט בסעיף 2.1.1.2</p> <p>2.1.1.2. בניגוד לאמור בתכנית הבסיס בסעיף 3.3.2.1 בגין תרופה ו/או תוסף מזון שעלותו בפועל פחותה מ- 1,000 ₪ לחודש תנוכה השתתפות עצמית על סך 300 ₪ בגין כל חודש. במקרה בו העלות כאמור, גבוהה מ- 1,000 ₪ לא תנוכה השתתפות עצמית. (לא תנוכה השתתפות עצמית עבור תרופות למחלת הסרטן כמפורט בתכנית הבסיס).</p>
<p>2.2 שיפוי בגין עלות טיפול בקנאביס רפואי</p>	<p>בכפוף לאמור בהגדרת מקרה הביטוח בסעיף 2 בתכנית הבסיס ישלם המבוטח למבוטח תגמולי ביטוח בגין עלות רכישה חודשית בפועל של קנאביס רפואי כהגדרתו בסעיף 1.11 וזאת במקום בו הצורך בו הומלץ על ידי רופא מומחה לטיפול במחלה של המבוטח ו/או הקלה בתסמינים הנובעים ממחלתו אשר תחילתה בתוך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה. סכום השיפוי המירבי בגין סעיף זה יהיה עד 1,000 ₪ לתקופה של חודש ועד 30,000 ₪ לכל תקופות הביטוח וזאת בכפוף להשתתפות עצמית חודשית בגובה 100 ₪ ובכפוף לסכום השיפוי המירבי כמפורט בסעיף 3.2 בתכנית הבסיס.</p>
<p>2.3 פיצוי כספי במקרה של טיפול כימותראפי</p>	<p>בכפוף לאמור בסעיף 3.1.3 בתכנית הבסיס, יכוסה גם טיפול במתן כימותראפיה באופן פומי (ORAL TREATMENT) וללא הכרח לאשפוז בבית חולים. יובהר כי סכומי הביטוח הקבועים בתכנית הבסיס נותרים ללא שינוי.</p>
<p>2.4 פרמקוגנטיקה - התאמת טיפול תרופתי לחולה</p>	<p>2.4.1 מהות הכיסוי</p> <p>פרמקוגנטיקה הינו תחום המשלב פרמקולוגיה וגנטיקה המבוססת על השונות הגנטית בין מטופלים בתגובתם לטיפול תרופתי, הן מבחינת סיכויי הרעילות והן מבחינת יעילות התרופות. ההבדלים בסוגי או מינון התרופות נגזרים, בין היתר, מההבדלים ברקע הגנטי של החולים. פרמקוגנטיקה מאפשרת טיפול תרופתי מותאם אישית על-פי נתוני הגנום של כל חולה. כיום הרפואה המתקדמת מאפשרת במקרים מסויימים להתאים את הטיפול התרופתי המתקדם ביותר לחולה, להימנע ממתן טיפול סרק תרופתי ולא לגזור על אוכלוסיה רחבה טיפול בתרופות שעלות לא לסייע ואף להזיק.</p> <p>התאמת טיפול תרופתי ה"תפור" למאפיינים הגנטיים של החולה חשובה לניבוי יעילות הטיפול התרופתי, למניעת טיפול תרופתי בלתי-מותאם למאפיינים אלו, העלול לגרום להידרדרות המחלה, פגיעה תפקודית בלתי הפיכה ואשפוזים חוזרים על רקע, בין היתר, רעילות ו/או תופעות לוואי קשות מתרופות העלולות אף לגרום למוות.</p> <p>מטרת ביצוע הבדיקות הגנטיות בתחום זה הינה קביעת "טיפול תרופתי מותאם אישית".</p> <p>באמצעות הבדיקות הגנטיות בתחום זה תיבדק התאמה של סוג הטיפול התרופתי לשונות הגנטית של החולה, תיבדק יעילות הטיפול התרופתי, יבחן המינון המותאם לחולה במטרה לטפל בחולה באופן מהיר ומדוייק, למנוע תופעות לוואי ו/או רעילות מהטיפול התרופתי וכן ניתן לבצע מעקב אחר תוצאות הטיפול התרופתי ויעילותו.</p> <p>2.4.2 מקרה הביטוח</p> <p>מקרה הביטוח לפי ס"ק 2.4 הנו הצורך בביצוע בדיקה גנטית לצורך התאמת תרופה למבוטח עקב מחלה, שאירעה במהלך תקופת הביטוח, במקרה של צורך בטיפול תרופתי.</p> <p>2.4.3 השירותים</p> <p>בקרות מקרה הביטוח, יהיה זכאי המבוטח לשיפוי בגין שירותים באמצעות נותני שירותים שבהסכם על פי המפורט להלן:</p> <p>2.4.3.1. התייעצות עם גנטיקאי - המבוטח יהיה זכאי להתייעצות אחת עם גנטיקאי בקשר לכל מקרה ביטוח עד לתקרה של 750 ₪ להתייעצות.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ההתייעצות עם גנטיקאי תכלול ריכוז מידע אודות המבוטח (רקע משפחתי, מצב רפואי, עיון בתיק הרפואי של המבוטח ובני משפחתו) התרופות המוצעות לטיפול והמחלה העכשווית ומחלות הרקע, במטרה לקבוע את הצורך בהסכמת המבוטח האם לבצע בדיקות גנטיות ואיזה גנים יבדקו - בהתאם למקרה הביטוח. ● קבלת הסברים על תוצאות הבדיקות הגנטיות שנעשו והמלצות בהתאם לתוצאות אלו. <p>2.4.3.2. בדיקות גנטיות - ביצוע בדיקות גנטיות שנועדו להתאמת הטיפול התרופתי ויעילותו למחלה בה חולה המבוטח עד לתקרה של 10,000 ₪.</p> <p>2.4.3.3. התייעצות עם פרמקולוג קליני - סברו הגנטיקאי ו/או הרופא המומחה בתחום הרלוונטי, לאור תוצאות הבדיקות הגנטיות, כי יש צורך בייעוץ נוסף של פרמקולוג קליני, תשפה החברה את המבוטח בהוצאותיו בגין ייעוץ זה עד לסך של 500 ₪.</p> <p>2.4.3.4. השתתפות עצמית בגין השירותים הניתנים בסעיף 2.4.3</p> <p>השתתפות עצמית בגין השירותים המנויים בסעיף 2.4.3 הינה בגובה 25%.</p>

2.5 גנומיקה - בדיקת הגנטיקה של גידולים והתאמת הטיפול המתאים

2.5.1 מהות הכיסוי

גנומיקה הינה כיום גישה טיפולית חדשנית וייחודית המתייחסת לפרופיל המולקולארי של תאי הגידול בשילוב המאפיינים הקליניים של מחלת הסרטן או המחלה הגידולית. כיום, מרבית הטיפולים הרפואיים בחולי סרטן נעשים על פי הנחיות טיפול מבוססות-מחקרים ולפיכך הינם לרוב טיפולים סטטיסטיים- ואינם בהכרח, מותאמים לכל גידול סרטני. כשמדובר בגידול סרטני, יש לקחת בחשבון שני פרופילים רלוונטיים: הפרופיל הגנטי ו/או הביולוגי של החולה והפרופיל הגנטי ו/או הביולוגי של הגידול הסרטני עצמו.

טיפול מותאם אישית נשען בעיקרו על בדיקות גנטיות לניתוח מולקולארי מתקדם של תאי הגידול הסרטני בסוגי הסרטן השונים, אשר כיום ידועים בשונות המולקולארית והתגובה לטיפול הכימי המקובל.

בדיקות גנטיות אלו, המאבחנות את הפרופיל הגנטי של רקמת הגידול הסרטני מחד והגנטיקה של החולה עצמו מאידך, מאפשרות לחזות את מהלך המחלה וסיכויי התגובה של הגידול הסרטני לתרופות שונות, ולהעריך את הסיכויים להתפתחות תופעות לוואי קשות. הבדיקות גנטיות אלו מזהות במדויק את "טביעת האצבע" הייחודית של הגידול. על בסיס ממצאים אלו, **עשוי הרופא המטפל לחזות את מהלך המחלה ומידת ההתאמה של טיפולים תרופתיים שונים לחולה ולגידול הסרטני הספציפי של החולה ולהתאים באופן אישי לכל חולה את סוג הטיפול התרופתי הייחודי ואת המינון שיעניק לחולה את הסיכוי הטוב ביותר למאבק במחלה תוך הקטנה אפשרית של מספר או חומרת תופעות הלוואי.**

יובהר כי כיום האיפיון המולקולארי אינו מתאים לכל הגידולים הסרטניים והשירותים על פי תכנית ביטוח זה מתייחסים רק לגידולים הסרטניים המפורטים בסעיף 2.5.3.2 להלן.

2.5.2 מקרה הביטוח

מקרה הביטוח לפי ס"ק 2.5 הנו הצורך בבצוע בדיקה גנטית של תאי גידול סרטני הנמצא בגופו של המבוטח למטרת קביעת יעילותן של תרופות לטיפול במחלה של המבוטח, שאירעה במהלך תקופת הביטוח.

2.5.3 איפיון מולקולארי

2.5.3.1 המבוטח יהיה זכאי לשיפוי עבור הוצאותיו בגין בדיקות גנומיות שבוצעו באמצעות נותן שירותים שבהסכם, על פי המלצת הרופא האונקולוג המטפל במבוטח ועפ"י פרוטוקולים רפואיים מקובלים.

2.5.3.2 **הבדיקות הגנומיות תתייחסנה רק לסוגי הגידולים הסרטניים הבאים ולשלב המחלה ומאפייניה ו/או ההתוויות הרפואיות הנדרשות לביצוע הבדיקות המפורטים להלן:**

סוגי סרטן	שלב המחלה ומאפייניה ו/או ההתוויות הרפואיות
שד (+ER/+PR) מגיבות להורמונים	לאחר חזרת המחלה ולאחר מיצוי קווי טיפול הורמונאליים
שד (Triple Negative)	בשלב אבחון המחלה
מעי גס	בשלב מחלה גרורתית בסיום הטיפול הסטנדרטי שליליים ל- KRAS
ריאות	אינם מעשנים או עישון קל ונמצאו שליליים ל- EGFR/ALK/KRAS
ערמונית	לאחר חזרת המחלה ולאחר מיצוי קווי טיפול הורמונאליים
קיבה	לאחר מיצוי טיפול כנגד HER2 וטיפול סטנדרטי
שחלות	אחרי קו טיפול ראשון סטנדרטי
שלפוחית השתן	אחרי קו טיפול ראשון סטנדרטי
גליובלסטומה	בשלב אבחון המחלה
לבלב	בשלב אבחון המחלה
מלנומה (חודרנית בלבד)	בשלב מחלה גרורתית שלילי ל- BRAF בעת האבחנה ולאחר עמידות לטיפול כנגד BRAF
ראש צוואר	בשלב חזרת המחלה

2.5.3.3 השיפוי בגין הבדיקות הגנומיות יהיה עד לסך של 50,000 ₪ לכלל הבדיקות הגנומיות לסוג גידול סרטני.

2.5.3.4 השתתפות עצמית בגין השירותים המנויים בסעיף 2.5.3 הינה בגובה 25%.

2.6 כיסוי לתרופות מיוחדות

במקרה של תרופה שאינה כלולה בסל הבריאות ואשר אינה עומדת בהגדרת מקרה הביטוח בתכנית הבסיס, מבוטח יהיה זכאי לתגמולי הביטוח במקרה המפורט להלן:

2.6.1 המבוטח קיבל אישור ליבוא אישי של התרופה מכח סעיף 29 (א) 3 לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו 1986- (אישור על פי פקודת הרוקחים למתן תכשיר רפואי שאינו רשום בספר התרופות לחולה ספציפי).

	<p>2.6.2. התרופה אושרה לשימוש באחת המדינות המוכרות לטיפול במצב רפואי אחר ולא למצבו של המבוטח ובנוסף עומדת באחת או יותר מהתנאים הבאים:</p> <p>2.6.2.1. רופא מומחה בתחום הרפואי הרלוונטי בדרגת סגן מנהל מחלקה ומעלה בבית חולים כללי (כלומר, שמפעיל באורח קבע חדר מיון), קבע כי התרופה יעילה באופן ממשי לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על סמך שני פרסומים מדעיים רפואיים מקובלים, התועלת בשימוש בתרופה עולה על הסיכון הכרוך בה ובנוסף מניעת הטיפול בתרופה מהווה סכנה ממשית לחייו של המבוטח.</p> <p>2.6.2.2. לאחר אפיון מולקולארי כמפורט בסעיף 2.5.2-2.5.3 להתאמת הטיפול בתרופה, נמצאה התרופה כיעילה לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח.</p> <p>2.6.3. עבור טיפול תרופתי כמפורט בסעיף 2.6:</p> <p>2.6.3.1. החברה תשפה את המבוטח בגין הוצאותיו לרכישת תרופות מיוחדות אלו עד לסך כולל של 500,000 ₪ לכל תקופת הביטוח.</p> <p>2.6.3.2. השתתפות עצמית בגין סעיף 2.6 הינה בגובה 25%.</p>
<p>3. תקופת האכשרה תקופת האכשרה עבור תכנית זו הינה 90 יום.</p>	
<p>4. תנאים כלליים</p>	
<p>4.1. החלת חוק מידע גנטי התשס"א - 2000</p>	<p>תכנית זו כפופה להוראות חוק מידע גנטי.</p>
<p>4.2. הסכמה לביצוע בדיקה גנטית, לרבות לקיחת דגימת DNA</p>	<p>מובהר כי אין בתכנית זו בכדי להוות בקשה מהמבוטח מצד החברה, בכל צורה ו/או אופן, לעבור בדיקה גנטית, עניין האסור בהתאם להוראות סעיף 30(א) לחוק מידע גנטי. הכיסוי על פי תכנית זו, לרבות ביצוע הבדיקות הגנטיות, הנו עניין הנתון לבחירתו ורצונו של המבוטח בלבד. בפניית המבוטח לקבלת שירותים ו/או שיפוי מכח תכנית זו, לבדיקה גנטית ונכח המפורט בתכנית ביטוח זו אודות הבדיקות הגנטיות, יש בכדי להוות הסכמה מדעת לביצוע בדיקות גנטיות כאמור.</p>
<p>4.3. הסכמה למסירת/שמירת מידע גנטי</p>	<p>תוצאות הבדיקה הגנטית ימסרו, בהתאם להוראות המבוטח, למבוטח או למי שהורה המבוטח. לעניין זה, המבוטח מסכים כי המידע הגנטי הנוגע אליו יועבר ו/או ישמר, לפי העניין, אל מי שהמבוטח פנה אליו בבקשה לביצוע הבדיקות הגנטיות, לקבלת ייעוץ גנטי או הסבר אודות תוצאות הבדיקות הגנטיות שלו, לרופא המטפל/המוסד הרפואי המטפל במבוטח, או בכל מקום בו קיימת חובה על פי הדין למסירת המידע הגנטי כאמור.</p> <p>עוד מובהר כי אין בעצם מתן השירותים על פי תכנית זו, לרבות תפעול תכנית הביטוח, קבלת אסמכתאות אודות תשלום בגין ביצוע בדיקות גנטיות ו/או ייעוץ גנטי ו/או שירות אחר על פי תכנית זו, בכדי להוות שאלת מבטח ממבוטח/מועמד לביטוח אם עבר בדיקות גנטיות ו/או בקשה לקבל ממבוטח תוצאות של בדיקות גנטיות, האסורים בהתאם להוראות סעיף 30(ב) לחוק מידע גנטי.</p> <p>החברה לא תעשה שימוש במידע גנטי מזהה שהתקבל במסגרת תכנית זו כדי לסרב, לדחות או להתנות את הכיסוי הביטוחי של אדם, להגדיל או להקטין את שיעור דמי הביטוח, או להשפיע על תנאי הביטוח בדרך כלשהי, והכל בהתאם להוראות סעיף 30 לחוק מידע גנטי.</p> <p>תוצאות בדיקה גנטית שנערכה לקטין, לחסוי או לפסול דין ימסרו לאחראי על הקטין, החסוי או פסול הדין בלבד בהתאם להוראות סעיף 28 לחוק מידע גנטי והתקנות על פיו או לגורם המורשה לקבלת המידע בהתאם לכל דין.</p>
<p>5. אופן קבלת השירותים</p>	
<p>5.1.</p>	<p>בקרות אחד ממקרי הביטוח הנקובים בתכנית זו לעיל, יפנה המבוטח לרופא מומחה בתחום הרלוונטי ויקבל ממנו הפנייה, על פי חו"ד של הרופא המומחה, לקבלת השירותים הנקובים לעיל. למען הסר ספק יודגש כי, לא יכוסו הוצאות שנעשו ללא הפניה כנ"ל.</p>
<p>5.2.</p>	<p>המבוטח יפנה למבטח או לספק השירות לתיאום ההתייעצויות והבדיקות הגנטיות. ההתייעצויות והבדיקות על פי תכנית זו יבוצעו על ידי נותני שירות שבהסכם בלבד ואשר אליהם יופנה המבוטח.</p>
<p>5.3.</p>	<p>המבוטח יקבל מנותן השרות את תוצאות הבדיקות הגנטיות שערך ו/או את ההמלצות בעקבות תוצאות הבדיקות הגנטיות.</p>
<p>5.4.</p>	<p>במקרה בו עבר המבוטח בדיקות גנטיות על פי אחד השירותים מכח תכנית זו, ישלחו תוצאות הבדיקות הגנטיות ממצע הבדיקות הגנטיות ישירות למבוטח או לגורם שהפנה את המבוטח לבדיקות.</p>
<p>5.5.</p>	<p>למען הסר ספק - החברה אינה מקבלת לידיה את תוצאות הבדיקות הגנטיות. במקרה והגיעו תוצאות הבדיקות הגנטיות אלו לחברה, תעבירן מיד לגורם המפנה או למבוטח ולא תשאיר בידיה העתק כלשהו מתוצאות בדיקות אלו.</p>
<p>5.6.</p>	<p>המבוטח יקבל התחייבות / הפנייה לנותן השירות שבהסכם לצורך קבלת השירות. המבוטח ישלם לנותן השרות שבהסכם את ההשתתפות העצמית בגין השירותים על פי תכנית זו, לרבות הייעוץ ו/או בגין ביצוע הבדיקות הגנטיות. שירותים אשר הינם מעבר לתקרות הכיסוי על פי תכנית זו ו/או אשר אינם מכלול השירותים על פי תכנית זו, הינם בכפוף לתשלום מלא של המבוטח לנותן השירות שבהסכם על פי המחירון של אותו נותן שירות כאמור.</p>

6. הגבלת אחריות החברה ו/או מי מטעמה לשירותים	
6.1	יובהר כי אין בהעברת מידע רפואי על המבוטח לנוטן השירות בכדי להוות קבלת המידע הרפואי בידי החברה.
6.2	במקרה שפעילות נותן השירותים שבהסכם או חלק משמעותי ממנה תפגע על-ידי מלחמה, הפיכה, סכסוכי עבודה, מהומות, רעידות אדמה, כוח עליון, או כל גורם אחר שאינו בשליטת נותן השירותים שבהסכם, פטורה החברה מלתת את השירותים על פי תכנית זו והחברה ו/או נותן השירותים לא יהיו אחראים לכל נזק כתוצאה מכך.
6.3	המידע והנתונים אודות מהות הכיסויים הינם מידע כללי בלבד ועל בסיס מידע פומבי הנכון למועד הוצאת תכנית זו לראשונה על ידי החברה ו/או מועד עדכון תכנית זו ואין החברה אחראית ביחס לעדכניותו.
6.4	כי באמור בסקירת מידע גנטי אישית או כל חומר אחר שיועבר מאת נותן השירות שבהסכם למבוטח, כדי להעיד על כיסוי לטיפולים או ניסויים קליניים המתוארים בסקירת הספרות ו/או המידע במסגרת פוליסת ביטוח הבריאות של המבוטח. מודגש כי על פי תנאי הפוליסה, טיפולים ניסיוניים אינם מכוסים, אלא אם נקבע במפורש אחרת.
6.5	המידע שיועבר על ידי נותן השירות הינו מידע אינפורמטיבי בלבד, ואין נותן השירות מתחייב כי זהו המידע המלא והמקיף ביותר הקיים, וכי אין מידע נוסף אחר או סותר. כמו כן, אין לנוטן השירות כל אחריות על המחקרים שיתוארו בסקירת המידע הגנטי האישית, הגורם המבצע את המחקרים, איכותם, קבילותם, התאמתם לפרוטוקולי טיפול קיימים ומקובלים וכיו"ב. מובהר כי את המידע שיתקבל בסקירת הספרות מומלץ להציג לרופא המטפל, בשל אופיו של המידע וטיבו, ורק לרופא מוסמך יש את היכולת המלאה להעריך נכונה ולנתח את המידע לטובת צרכי המבוטח.
7. סייגים וחריגים מיוחדים לאחריות	
החברה תהיה פטורה מאחריותה בקשר לאירועים מזכים הנובעים במישרין או בעקיפין על פי המפורט להלן:	
7.1	בדיקות גנטיות בקשר עם הפרעות קשב וריכוז.
7.2	בדיקות גנטיות בקשר עם ליקויי למידה.
7.3	בדיקות גנטיות בקשר עם מחלות נפש.
7.4	בדיקות גנטיות בעת הריון/טרומ לידה בעובר ו/או במקבלת השירות בהריון.
8. שינויים ויתורים או סטיות בתנאי התכנית	
8.1	תכנית זו מתווספת להוראות הקבועות בתכנית הבסיס ולתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות. אין האמור בתכנית זו מהווה ויתור על הוראות תכנית הבסיס ו/או התנאים הכלליים אלא אם כן דבר זה מצויין מפורשות במסגרת תכנית זו.
8.2	במקרה של סתירה בין האמור תכנית זו לבין האמור בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות יחייב לעניין תכנית זו האמור בה בלבד.
8.3	למען הסר ספק ההוראות בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות בדבר הפרמיה או דמי הביטוח, תשלומם והצמדתם יחולו על תכנית זו, אלא אם כן צויין בתכנית זו אחרת.
9. תוקף התוכנית	
תכנית זו תישאר בתוקפה בכפוף לכך שתכנית הבסיס הינה בתוקף ביחס למבוטח על פי תכנית זו. מובהר כי המבוטח רשאי לבטל תכנית זו ללא תלות בביטול תכנית הבסיס. תנאי הביטול הינם בהתאם למפורט בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח הבריאות. ראה לעניין זה גם את ההוראות בתנאים הכלליים לתוכניות ביטוח בריאות.	