

**חלק א'**

נושא	סעיף	תנאים
כללי- הכיסויים בפוליסה	1. שם הכיסוי	<b>סגולה - ביטוח לתרופות מיוחדות (נספח 1672)</b>
	2. משך תקופת הביטוח	3 שנים.
	3. תנאים לחידוש אוטומטי	בתום כל תקופת ביטוח (3 שנים) יוארך תוקף הנספח לתקופות נוספות. הרשות בידי המבטח לא להאריך את תוקף הנספח בתנאי שהחלטה תקפה לגבי כל המבוטחים.
	4. תקופת אכשרה	90 יום.
	5. תקופת המתנה	אין.
	6. השתתפות עצמית	1. סך 2,030 ש"ח ראשוניים לכל טיפול תרופתי. 2. מעבר לסף הבסיסי, השתתפות עצמית של 152 ש"ח או 5% מעלות המרשם לפי הגבוה משניהם.
שינוי תנאים	7. שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	1. כעבור 30 יום מהיום בו הודיעה החברה לבעל הפוליסה או המבוטח בכתב על השינוי ובתנאי שהמפקח על שוק ההון, הביטוח והחסכון אישר את השינוי. 2. כעבור 45 יום מהיום בו הודיעה החברה לבעל הפוליסה או המבוטח במקרים בהם על פי חוק ו/או תקנה כלשהם ימנע מהמבטח לשפות את המבוטח על פי כיסוי זה.
	פרמיה	8. גובה הפרמיה
9. מבנה הפרמיה		פרמיה קבועה לאורך תקופת הביטוח.
10. שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח		אחת לשנה החל מ-1.1.2003 ובתנאי שהמפקח על שוק ההון, הביטוח והחסכון אישר את השינוי.
תנאי ביטול	11. תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבוטח	המבוטח רשאי בהוראה בכתב לבטל את הפוליסה בכל עת בהודעה מוקדמת של חמישה ימים. אין החזרי פרמיה במקרה ביטול על ידי המבוטח.
	12. תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבטח	1. במועד תום תקופת הביטוח על פי כיסוי זה. 2. כאשר הביטוח היסודי של המבוטח יבוטל. 3. במקרה של אי-תשלום הפרמיה ובהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח בנושא אי תשלום פרמיה במועד. 4. במקרה של הפרת תנאי מהותי בהתאם להוראות חוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג - 1973, חוק החוזים (תרופות בשל הפרת חוזה) תשל"א - 1970 וחוק חוזה ביטוח תשמ"א - 1981. 5. במועד בו שולמו סכומי השיפוי המירביים עפ"י נספח זה.
חריגים	13. החרגה בנין מצב רפואי קודם	בהתאם לסעיף 6.3 ולתנאים הכלליים לביטוח.
	14. סייגים לחבות המבטח	1. בהתאם לסייגים הכלולים בפרק התנאים הכלליים לביטוח בביטוח היסודי. 2. סעיף 6 (הגבלות לאחריות המבטח) וסעיף 12 (הגבלת אחריות המבטח לגבולות מדינת ישראל בנספח הביטוח לכיסוי זה).

קידוד תגמולים מביטוח אחר	מחשק עם סל הבסיס ו/או השב"ן: רובד ביטוחי (ראה פירוט הגדרות בהמשך)	צורך באישור המבטח מראש והגוף המאשר	שיפוי או פיצוי	תאור הכיסוי	פירוט הכיסויים בפוליסה
כ	ביטוח תחליפי (א)	אישור מחלקת התביעות	שיפוי	כיסוי לתרופות המשווקות בישראל שאינן כלולות בסל התרופות הנקוב בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, וכל עוד אינן כלולות בסל זה. תקרת הכיסוי עד לסך של 507,508 ש"ח לסך כל מקרי הביטוח על פי נספח זה. המבטח יחל לשאת בחבותו רק מעבר לסף תשלום בסך 2,030 לכל טיפול תרופתי, ובנוסף ישלם רק הוצאות שהוצאו בפועל מעל לסכום השתתפות העצמית למרשם שהינה 152 ש"ח לחודש או בגובה של 5% מעלות המרשם.	<b>סגולה - ביטוח לתרופות מיוחדות נספח 1670</b>
הפרמיות ותגמולי הביטוח הינם לפי מדד 9462 נק' שפורסם ב-15.8.2001.					
<p><b>(א)</b> ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שירותי בריאות נוספים בקופות החולים). בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח ללא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים (מהשקל הראשון).</p> <p><b>(ב)</b> ביטוח משלים - ביטוח פרטי אשר על פיו ישולמו תגמולי הביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין הוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או השב"ן.</p> <p><b>(ג)</b> ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• הגדרות האמורות תקפות ליום פרסומן.</li> </ul>					<b>הגדרות</b>
<b>תנאי חוזה הביטוח המחייבים הינם תנאי פוליסת הביטוח ובכל מקרה של סתירה בין הוראות חוברת זו לבין פוליסת הביטוח, יגברו ויחייבו תנאי פוליסת הביטוח לכל דבר ועניין.</b>					