

חלק א' – ריכוז פרטים כלליים על הפוליסה ונספחיה:

נושא	סעיף	תנאים
כללי	שם הפוליסה	ביטוח בריאות מושלמת לרופא לחברי/עובדי ההסתדרות הרפואית בישראל ובני משפחותיהם לכיסוי הוצאות רפואיות. ניתוחים בארץ (שקל ראשון או שב"ן), מחליפי ניתוח, ניתוחים בחו"ל, השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל ושירותים אמבולטוריים
	שם בעל הפוליסה	ההסתדרות הרפואית בישראל (להלן: "הר"י")
	שם המבטח	מנורה מבטחים ביטוח בע"מ
	רשאים להצטרף לביטוח	מבוטחים קיימים <ul style="list-style-type: none"> מבוטחים קיימים יצורפו לביטוח באופן אוטומטי לביטוח במסלול מלא תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד 28/01/2016. מבוטחים קיימים יהיו זכאים לעבור ממסלול מלא למסלול שב"ן בכל עת. במידה והמעבר יבוצע בתוך 60 ימים מיום תחילת הביטוח, יהיו זכאים המבוטחים להיות מבוטחים במסלול שב"ן באופן רטרואקטיבי מיום תחילת הביטוח ויהיו זכאים להחזר בגין הפרמיות העודפות שנגבו. עובדים/חברים אשר הפכו עובדים/חברים לראשונה החל מיום 01/01/2016 ואילך אשר יבקשו להצטרף לביטוח תוך 180 יום ממועד הצטרפותם לראשונה להר"י: החל מהאחד בחודש העוקב ליום קבלת ההצעה במשרד הר"י. מצטרפים לביטוח לפי סעיף יהיו פטורים ממילוי הצהרת בריאות. חברי הר"י שלא הצטרפו לביטוח לפי האמור לעיל, וכן הזכאים להצטרף לביטוח בהתאם להגדרת "מבוטח" נדרשים למלא הצהרת בריאות לשביעות רצונו של המבטח.
הכיסויים בפוליסה		פרק א' (1) ניתוח פרטי בארץ- מסלול מלא "מהשקל הראשון" פרק א' (2) ניתוח פרטי בארץ – מסלול שב"ן פרק ב' - טיפול חלופי לניתוח פרטי בארץ פרק ג' - ניתוח פרטי בחו"ל פרק ד' - התייעצות עם רופאים מומחים. פרק ה' - השתלות בארץ ובחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל פרק ו' - שירותי חירום ועזרה ראשונה לטיפול בשיניים פרק ז' - מנוי למשדר קרדילוגי פרק ח' - בדיקות אבחנתיות פרק ט' בדיקות תקופתיות פרק י' - בדיקות הריון פרק י"א - ביטוח לתרופות מיוחדות * יובהר כי בטרם מתן שיפוי בעד ביצוע השתלה, תבחן "מנורה מבטחים" אם ההשתלה בוצעה בהתאם להוראות חוק השתלת איברים, התשס"ח-2008, ובכלל זה אם התקיימו כל אלה: 1. נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על פי הדין החל באותה מדינה. 2. מתקיימות הוראות החוק הנ"ל לעניין איסור סחר באיברים.
משך תקופת הביטוח	משך תקופת הביטוח	01/01/2016 – 31/12/2020 יובהר, כי בהתאם להוראות המפקח על הביטוח, תנאי הפוליסה נכנסים לתוקף ביום 28/01/2016. עד לתאריך זה ימשיכו לחול תנאי הפוליסה הקודמת.
המשכיות	המשכיות	במקרה של הפסקת חברות ו/או עזיבת מקום העבודה, או בעת סיום תקופת הביטוח ואי חידושו אצל המבטח או בחברה אחרת לכלל המבוטחים או לחלקם - המוקדם מביניהם, יהיו רשאים מיש היו מבוטחים להמשיך בביטוח פרט, בתנאים שהיו קיימים אצל המבטח באותה העת ובהנחה של 20% ל-5 שנים מפרמיית הפרט, ללא צורך בחיתום רפואי לגבי הכיסויים וסכומי הביטוח החופפים וללא צורך בתקופת אכשרה נוספת, אם יבקשו זאת תוך 180 יום ממועד העזיבה/סיום תקופת הביטוח, לפי העניין. במקרה של אי חידוש ההסכם עבור כלל המבוטחים או חלקם תינתן הנחה של 25% למשך 3 שנים מדמי הביטוח אשר יהיו נהוגים באותה העת בפוליסת פרט בעלת כיסויים חופפים. יובהר כי, ייתכן והמעבר לפוליסה הפרטית יהיה כרוך בהעלאת פרמיה משמעותית למבוטח. תחילת תקופת הביטוח בביטוח הפרט תהיה למפרע מיום הפסקת הביטוח הקבוצתי.
תנאים לחידוש אוטומטי	תנאים לחידוש אוטומטי	אין
תקופת	תקופת	תקופה רציפה של 90 יום לגבי כיסויי הפוליסה, למעט הכיסויים הבאים בהם תחול תקופת אכשרה כמפורט

		אכשרה	להלן: תקופה רציפה של 12 חודשים בגין ניתוחים מניעתיים, תקופה של 270 יום לגבי בדיקות הריון. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבטוח פעם אחת בתקופות ביטוח רצופות, ותחול מחדש בכל פעם בה הצטרף מבטוח לביטוח מחדש, בתקופות ביטוח בלתי רצופות. במידה והמבטוח יצא לשנת שבתון או להשתלמות עמיתים, תוקפא הפוליסה למשל תקופה שלא תעלה על שנתיים ועם סיום ההקפאה לא תחול תקופת אכשרה מחדש.																																																						
	תקופת המתנה	אין																																																							
	השתתפות עצמית	המבטוח נדרש בהשתתפות עצמית בפרקים הבאים: פרק ד'- התייעצות עם רופאים מומחים- התייעצות בארץ- יש, כמפורט בפירוט הכיסויים. פרק י"א –ביטוח לתרופות מיוחדות.																																																							
שינוי תנאים	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	אין. חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח שלא על פי הסכמה מפורשת של המבטוח כאמור בסעיף 6.2 לפוליסה והודיע המבטוח למבטחת או לבעל הפוליסה, במהלך 90 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי אותו מבטוח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שארע בתקופת 90 הימים כאמור.																																																							
פרמיות	גובה הפרמיה	פרמיה חודשית לביטוח (בש"ח), עד לתאריך 29.2.16 לפי המדד הידוע ביום 15/06/2015 (12292 בנק): למבטוח שהינו חבר/עובד הר"י בנים/בנות של חברי הר"י, אחים ואחיות של חברי הר"י, ובני משפחותיהם: למרות האמור לעיל, מבטוח בודד שהינו בן של חבר הר"י/ עובד הר"י/ עובד ועד וגילו בין 21 ל- 35 שנים: <table><tr><th colspan="3">מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)</th><th colspan="3">מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)</th></tr><tr><th>גיל*** המבטוח</th><th>בודד</th><th>משפחה*</th><th>משפחה** חד הורית</th><th>בודד</th><th>משפחה* חד הורית</th></tr><tr><td>עד 35</td><td>62.6</td><td>125</td><td>91.2</td><td>53</td><td>106</td></tr><tr><td>36-45</td><td>91.2</td><td>182.5</td><td>138</td><td>77.4</td><td>155</td></tr><tr><td>46 ומעלה</td><td>120</td><td>240</td><td>177</td><td>102</td><td>203.6</td></tr></table> <table><tr><th>גיל*** המבטוח</th><th>בודד</th><th>מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)</th><th>מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)</th></tr><tr><td>עד 35</td><td>21.2</td><td>18</td><td></td></tr></table> למבטוח שהינו הורה של חבר הר"י/ עובד הר"י/ עובד ועד: <table><tr><th colspan="2">מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)</th><th colspan="2">מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)</th></tr><tr><th>גיל*** המבטוח</th><th>בודד</th><th>משפחה*</th><th>משפחה** חד הורית</th></tr><tr><td>עד 65</td><td>190</td><td>380</td><td>161</td></tr><tr><td>66 ומעלה</td><td>247</td><td>493</td><td>210</td></tr></table>	מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)			מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)			גיל*** המבטוח	בודד	משפחה*	משפחה** חד הורית	בודד	משפחה* חד הורית	עד 35	62.6	125	91.2	53	106	36-45	91.2	182.5	138	77.4	155	46 ומעלה	120	240	177	102	203.6	גיל*** המבטוח	בודד	מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)	מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)	עד 35	21.2	18		מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)		מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)		גיל*** המבטוח	בודד	משפחה*	משפחה** חד הורית	עד 65	190	380	161	66 ומעלה	247	493	210	
מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)			מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)																																																						
גיל*** המבטוח	בודד	משפחה*	משפחה** חד הורית	בודד	משפחה* חד הורית																																																				
עד 35	62.6	125	91.2	53	106																																																				
36-45	91.2	182.5	138	77.4	155																																																				
46 ומעלה	120	240	177	102	203.6																																																				
גיל*** המבטוח	בודד	מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)	מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)																																																						
עד 35	21.2	18																																																							
מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)		מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)																																																							
גיל*** המבטוח	בודד	משפחה*	משפחה** חד הורית																																																						
עד 65	190	380	161																																																						
66 ומעלה	247	493	210																																																						
		פרמיה חודשית לביטוח (בש"ח), החל מתאריך 1.3.16 לפי המדד הידוע ביום 15/06/2015 (12292 בנק): למבטוח שהינו חבר/עובד הר"י בנים/בנות של חברי הר"י, אחים ואחיות של חברי הר"י, ובני משפחותיהם: <table><tr><th colspan="3">מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)</th><th colspan="3">מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)</th></tr><tr><th>גיל*** המבטוח</th><th>בודד</th><th>משפחה*</th><th>משפחה** חד הורית</th><th>בודד</th><th>משפחה* חד הורית</th></tr><tr><td>עד 35</td><td>68</td><td>136</td><td>99</td><td>57</td><td>115</td></tr><tr><td>36-45</td><td>99</td><td>198</td><td>150</td><td>84</td><td>168</td></tr><tr><td>46 ומעלה</td><td>130</td><td>260</td><td>192</td><td>111</td><td>218</td></tr></table> <table><tr><th>גיל*** המבטוח</th><th>בודד</th><th>מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)</th><th>מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)</th></tr><tr><td>עד 35</td><td>23</td><td>20</td><td></td></tr></table>	מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)			מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)			גיל*** המבטוח	בודד	משפחה*	משפחה** חד הורית	בודד	משפחה* חד הורית	עד 35	68	136	99	57	115	36-45	99	198	150	84	168	46 ומעלה	130	260	192	111	218	גיל*** המבטוח	בודד	מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)	מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)	עד 35	23	20																		
מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)			מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)																																																						
גיל*** המבטוח	בודד	משפחה*	משפחה** חד הורית	בודד	משפחה* חד הורית																																																				
עד 35	68	136	99	57	115																																																				
36-45	99	198	150	84	168																																																				
46 ומעלה	130	260	192	111	218																																																				
גיל*** המבטוח	בודד	מסלול מלא (פרק ניתוחים – ללא תלות בשב"ן)	מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)																																																						
עד 35	23	20																																																							

למבוטח שהינו הורה של חבר הר"י/ עובד הר"י/ עובד ועד:				
מסלול תלוי שב"ן (פרק הניתוחים א'2- תלוי במימוש זכויות בשב"ן)		מסלול מלא (פרק ניתוחים - ללא תלות בשב"ן)		
מספחה*	בודד	מספחה*	בודד	גיל*** המבוטח
340	175	401	204	עד 65
442	224	520	261	66 ומעלה
מספחה - זוג מבטחים וכל ילדיהם עד גיל 21. *מספחה חד הורית - מבטח וכל ילדיו עד גיל 21. ****גיל המבוטח בתעריף משפחתי - יקבע על פי גילו של ההורה המבוגר ביותר				
פרמיה משתנה על פי גיל המבוטח				
מבנה הפרמיה				
<p>התאמת פרמיה</p> <p>לאחר 36 חודשי ביטוח החל ממועד תחילת הביטוח (להלן: "תקופת החשבון") תהא רשאית המבטחת להתאים את גובה דמי הביטוח לכלל המבוטחים לגבי יתרת תקופת ההסכם וזאת על פי ניסיון התביעות ובהתאם לנוסחת התאמת הפרמיה המפורטת להלן:</p> <p>הכנסות: 85% מכל הפרמיות ששולמו בתקופת החשבון, כשהן משוערכות למדד.</p> <p>הוצאות: סך כל הסכומים ששולמו עבור עמלות סוכן, תביעות (לרבות כתבי שירות) בגין מקרי ביטוח שאירעו בתקופת החשבון, ובגין תביעות תלויות (לרבות IBNR), כשהם משוערכים למדד.</p> <p>הפסדים: הסכום בו עולות ההוצאות על ההכנסות.</p> <p>בכל מקרה, שיעור ההתאמה לא יעלה על 20% מדמי הביטוח הקיימים באותו מועד.</p> <p>אם נשאה תכנית הביטוח הפסדים, כאמור לעיל, תותאם הפרמיה בהתאם לשיעור הנדרש למניעת הפסדים ביתרת תקופת הביטוח (להלן: "הפרמיה החדשה") בכפוף לאמור לעיל.</p> <p>לא נשאה תכנית הביטוח הפסדים כאמור לעיל, לא יחול שינוי בפרמיות שנקבעו לתקופת החשבון למעט הצמדתן למדד.</p> <p>התאמת הפרמיות, כאמור לעיל, תבוצע בתום כל 36 חודשי ביטוח, לרבות במהלך תקופת ביטוח מוארכות (אם יהיו).</p>				
ביטול הפוליסה				
ביטול על ידי המבוטח				
המבוטח רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה בהודעה בכתב למבטח והביטול ייכנס לתוקפו עם קבלת ההודעה על ידי המבטח.				
ביטול על ידי המבטחת				
לא שולמה פרמיה במועד כאמור בסעיף 8 לפוליסה, לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה, יהא המבטח זכאי לבטל את הפוליסה בכפיפות להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.				
<p>המבטח לא יהיה אחראי ולא יהיה חייב לשלם תגמולי ביטוח, כולם או מקצתם, על פי אחד או יותר מפרקי הפוליסה, בכל הנוגע במישרין או בעקיפין ממקרה ביטוח, אשר גורם ממשי לו היה מהלכו הרגיל של מצב רפואי קודם, לרבות מחלות תורשתיות אשר אובחנו אצל המבוטח קודם כניסתו לביטוח ואשר אירע למבוטח בתקופה שבה חל הסייג, כמפורט בסעיפים 7.2.2 ו- 7.2.3. לפוליסה. סייג בשל מצב רפואי קודם, לעניין מבוטח שגילו במועד תחילת תקופת הביטוח הוא -</p> <p>פחות מ- 65 שנים - יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת מתחילת תקופת הביטוח.</p> <p>65 שנים או יותר - יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה מתחילת תקופת הביטוח.</p> <p>על אף האמור בסעיף 7.2.2 לפוליסה, הסייג הנקוב בסעיף 7.2.1, בשל מצב רפואי מסוים שפורט ברשימה לגבי מבוטח מסוים, יהיה תקף לתקופה שצוינה ברשימה לצד אותו מצב רפואי מסוים. הסייג הנקוב בסעיף 7.2.1 לא יהיה תקף אם המבוטח הודיע למבטח על מצב בריאותו הקודם, והמבטח לא סייג במפורש ברשימה את המצב הרפואי המסוים הנזכר בהודעת המבוטח. אם נשאל המבוטח בהצהרת הבריאות על מצב בריאותו ולא גילה את מצבו, יחולו לגביו כללי הגילוי על פי הוראות כל דין. להסרת ספק, לגבי מבוטחים קיימים תאריך תחילת הביטוח של כל מבוטח לעניין מצב רפואי קודם וסייג למצב רפואי קודם יהיה תאריך הצטרפותם לביטוח הקודם וכל זאת לגבי הכיסויים הביטוחיים והסכומים החופפים שבין הביטוח הקודם לפוליסה זו. לגבי מבוטחים שאינם מבוטחים קיימים, תאריך תחילת הביטוח של כל מבוטח לעניין מצב רפואי קודם ולעניין סייג למצב רפואי קודם יהיה מועד הצטרפותו של המבוטח לפוליסה זו.</p>				
כמפורט בסעיף 7 לתנאים הכלליים בפוליסה, וכן בפרקים כמפורט להלן:				
פרק ב'- סעיפים 7-11				
פרק ג'- סעיף 3				
פרק י"א- סעיף 6				
סייגים לחבות המבטחת				

<p>www.menoramivt.co.il המבוטח יוכל לקבל מידע על פירוט תגמולי הביטוח באתר האינטרנט של המבטחת ו/או באמצעות מוקד המידע הטלפוני של המבטחת שמספרו 2000*.</p>	פירוט תגמולי ביטוח
<p>מבוטח יקר, אנו מציעים לך לבחון, האם הנך מבוטח/ת בפוליסת בריאות נוספת בחברתנו, והאם את/ה זקוק/ה ליותר מפוליסת בריאות אחת.</p>	כפל ביטוח
<p>כמפורט בנוהל הגשת תביעה בסופה של החוברת.</p>	אופן הגשת תביעה



ריכוז הכיסויים בפוליסה ונספחיה ומאפייניהם:

תיאור הכיסוי	השתתפות עצמית	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש של "מנורה" והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס/שב"ן	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
פרק א' (1) - ניתוח פרטי בארץ- מסלול מלא "מהשקל הראשון"					
שיפוי מלא לנותני שירות שבהסכם. לנותני שירות שלא בהסכם, לרבות מנתח, שיפוי עד תקרת הסכום המשולם לנותני שירות שבהסכם.	-	שיפוי	-	תחליפי	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
הכיסוי כולל: הוצאות אשפוז, חדר ניתוח, בדיקה פתולוגית, תותבת עד 26,518 ש"ח, אחות פרטית עד 14 ימים ועד 400 ש"ח ליום, אמבולנס ותרופות במהלך אשפוז.	-	שיפוי	-	תחליפי	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
פרק א' (2) - ניתוח פרטי בארץ מסלול שב"ן					
שיפוי המבוטח מעבר לכיסוי הניתן על ידי השב"ן בו המבוטח חבר.	-	שיפוי	-	משלים	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
הכיסוי כולל: הוצאות אשפוז, חדר ניתוח, בדיקה פתולוגית, תותבת עד 26,518 ש"ח, אחות פרטית עד 14 ימים ועד 400 ש"ח ליום, אמבולנס ותרופות במהלך אשפוז.	-	שיפוי	-	משלים	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
פרק ב'- טיפול חלופי לניתוח פרטי בארץ					
טיפול חלופי לניתוח פרטי בארץ – שיפוי בגין הוצאות הטיפול החלופי שיבוצע בישראל עד תקרת הסכום הקבוע למנתחי הסכם של המבטח, עבור הניתוח שתחליף הניתוח בא להחליף או עלות הניתוח אותו מחליף הטיפול החלופי, כפי שמשולם ע"י המבטח לנותני שירות שבהסכם עבור הניתוח, הנמך מביניהם.	-	שיפוי	-	מוסף	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
פרק ג'- ניתוח פרטי בחו"ל (כיסוי לכל סוגי הניתוחים)					
נותני שירות שבהסכם- שיפוי מלא בבתי חולים בחו"ל נותני שירות שלא בהסכם- עד לתקרת הסכום הקבוע למנתחי הסכם ו/או רופאים מרדימים בהסכם של המבטח, עבור הניתוח שבוצע. בדיקה פתולוגית, תותבת: עד 26,518 ש"ח שהיית מלווה באשפוז מעל 10 ימים- 50% מהוצאות השהיה של שני מלווים במקרה של קטין מבטח ומלווה אחד לבגיר, עד ל-530 ש"ח ליום, לאדם, החל מהיום אחד עשר לאשפוז ועד ליום ה- 40 לאשפוז (סה"כ עד תקרה של 30 ימים). במקרה שתקופת האשפוז לאחר הניתוח תעלה על 10 ימים יכוסו גם הוצאות הטסה.	שהיית מלווה 50%	שיפוי	השיפוי המלא מותנה באישור מראש של "מנורה", אחרת ישולם החזר בגובה הסכום שהיה משולם לנותני שירותים שבהסכם	מוסף	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
פרק ד'- התייעצות עם רופאים מומחים					
התייעצות בארץ – 2 התייעצויות לפני ניתוח או אחת במקרה של גילוי מחלה קשה.	212 ש"ח להתייעצות	שיפוי	תנאי מוקדם	תחליפי	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה

תיאור הכיסוי	השתתפות עצמית	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש של "מנורה" והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס/שב"ן	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
השתתפות עצמית של 212 ש"ח. התייעצות בחו"ל – ישולם ישירות ע"י המבטח בניכוי השתתפות עצמית 20% ולא יותר מ- 3,500 ש"ח. התייעצות עם רופא מומחה במרכז רפואי בחו"ל בדרך אחרת, ישולם שכר טרחת הרופא בגין התייעצות בניכוי השתתפות עצמית בסך 20% ולא יותר מ-4,500 ש"ח.			לזכאות על פי סעיף זה הינו כי המבוטח הודיע למבטחת 14 יום מראש על כוונתו לקיים התייעצות		
פרק ה'- השתלות בארץ ובחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל					
עד 5,658,548 ש"ח להשתלה, במקרה של קיום השתלה/ות חוזרת/ות, הסכום המרבי לשיפוי הינו עד 6,790,378 ש"ח. כולל הוצאות נלוות כמפורט בפוליסה. עבור טיפול מיוחד- 850,000 ש"ח.	-	שיפוי	אישור רופא מומחה בדרגת מנהל/סגן מנהל מחלקה	תחליפי	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה
גמלת החלמה לאחר השתלה: 7,073 ש"ח למשך 24 חודשים (למבוטח מעל גיל 21 בלבד).	-	פיצוי	-	מוסף	אין קיזוז
פרק ו' - שירותי חירום ועזרה ראשונה לטיפול בשיניים					
שירותי חירום ועזרה ראשונה לטיפול בשיניים בהתאם לתקרת ההחזרים כמפורט בפוליסה.	-	שיפוי	-	מוסף	אין קיזוז
פרק ז' - מני למשדר קרדילוגי					
שיפוי בגין הוצאותיו בפועל אך לא יותר 4,951 ש"ח לשנה, עד 5 שנים.	-	שיפוי	-	מוסף	אין קיזוז
פרק ח'- בדיקות אבחנתיות					
המבטח ישלם למבוטח תגמולי ביטוח בגובה 75% מההוצאות הממשיות בפועל אשר הוציא המבוטח בגין מקרה/מקרי הביטוח ועד תקרה של 15,000 ₪ לכלל הבדיקות.	25%	שיפוי	-	מוסף	יש קיזוז
פרק ט'- בדיקות תקופתיות					
החזר הוצאות בעבור בדיקה תקופתית למבוטח יהיה בשיעור של 50% מעלות ההוצאה בגינה בפועל, וזאת אחת לשלוש שנים.	-	פיצוי	-	מוסף	אין קיזוז
פרק י'- בדיקות הריון					
סריקה על קולית לסקירת מערכות העובר- המבטח ישלם 80% מההוצאות בפועל ולא יותר מסך 1,350 ש"ח. שקיפות עורפית- המבטחת תשתתף בעלות סריקה שיקוף עורפי, עד גובה 80% מהעלות	-	פיצוי	-	מוסף	אין קיזוז

תיאור הכיסוי	השתתפות עצמית	שיפוי או פיצוי	צורך באישור מראש של "מנורה" והגוף המאשר	ממשק עם סל הבסיס/שב"ן	קיזוז תגמולים מביטוח אחר
בפועל למבוטח ולא יותר מ- 350 ₪.					
פרק י"א - תרופות שאינן כלולות בסל הבריאות הממלכתי					
סכום השיפוי בגין תרופות כמפורט בסעיפים 2.1-2.3 עד לסך של 2,000,000 ש"ח לתקופת ביטוח של 5 שנים. בגין רכישת תרופות כמפורט בסעיפים 2.4-2.6 תשפה המבטחת את המבוטח עד לסכום שיפוי מירבי בסך 40,000 ₪ לכל מקרי הביטוח בתקופה של 12 חודשים, ולא יותר מסכום ביטוח מירבי של- 200,000 ₪ בגין כלל מקרה הביטוח בתקופת ביטוח של 5 שנים	300 ש"ח מסכום ההוצאה למרשם שניתן למבוטח	שיפוי	אישור מראש של "מנורה" לרכישת התרופה	תחליפי	יש קיזוז, בכפוף לתנאי הפוליסה

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).

ביטוח משלים - ביטוח פרטי אשר על פיו ישולמו תגמולי ביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או השב"ן.

ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.

נספח "גילוי נאות" הוא למידע בלבד, ואינו מהווה חלק מהפוליסה. התנאים הקובעים הינם כמפורט בתנאי הפוליסה ובכל מקרה של סתירה, יגבר האמור בפוליסה.

