



**כתב שירות מניעתית TOP
רפואה מונעת ואורח חיים בריא**

**השירותים (למעט ניהול אורח חיים בריא)
ינתנו על ידי פמי פרמיום בע"מ, טלפון המוקד: *6560**

1. מבוא

- 1.1 תמורת תשלום פרמיה, כאמור בדף פרטי הביטוח, המנוי יהיה זכאי לשירותים המפורטים בכתב שירות זה בכפוף לתנאים, החריגים והסייגים המפורטים להלן, ובלבד שצוין במפורש בדף פרטי הביטוח כי כתב שירות זה מתווסף לפוליסה על שם המנוי והנו בתוקף במועד קבלת השירותים בפועל ובלבד שהפוליסה אף היא בתוקף במועד קבלת השירותים.
- 1.2 השירות הניתן על פי כתב שירות זה ניתן על ידי ספק שירות, שאינו החברה, והוא ניתן בתנאים ובמגבלות המפורטים בכתב שירות זה להלן.
- 1.3 כל האמור בכתב שירות זה בלשון יחיד, משמעו גם בלשון רבים, וכל האמור בלשון זכר, משמעו גם בלשון נקבה, אלא אם כן נאמר במפורש אחרת.
- 1.4 כותרות הסעיפים נכתבו לצורך הנוחות בלבד, ולא תשמשה לצורך פרשנות.

2. הגדרות

בכתב שירות זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה בצידם:

- 2.1 "המבטחת" או "החברה" – מנורה מבטחים ביטוח בע"מ.
- 2.2 "מבוטח" או "מנוי" – אדם הזכאי לקבל את השירותים נשוא כתב שירות זה, אשר שמו ומספר תעודת הזהות שלו נקובים בדף פרטי הביטוח כמבוטח ובכפוף לאמור בכתב שירות זה.
- 2.3 "דף פרטי הביטוח" - דף המצורף לפוליסה, המהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה, והכולל, בין היתר, את מספר הפוליסה, פרטי בעל הפוליסה, פרטי המבוטחים, מועד תחילת תקופת הביטוח ותקופת הביטוח לגבי כל מבוטח, דמי הביטוח, תכניות הביטוח, ההרחבות והנספחים וכיו"ב. דף פרטי ביטוח מהווה את הסכמת המבטחת בכתב לבטח את המבוטחים שפרטיהם רשומים בו בתכניות הביטוח, ההרחבה והנספחים הרשומים על שמם, והכל בסייגים הרשומים בדף פרטי הביטוח ובכפוף לתנאי הפוליסה.
- 2.4 "דמי מנוי" או "פרמיה" - הסכומים שעל המנוי לשלם לחברה בגין כתב השירות כפי שמצוין בדף פרטי הביטוח, וזאת כתנאי לקבלת שירותים על פי כתב שירות זה.
- 2.5 "הספק" - חברת פמי פרמיום בע"מ לעניין השירותים המפורטים בסעיפים 3.1 - 3.11 לעניין השירות בסעיף 4 חברת וולטק מור אין לייף בע"מ (להלן: מור אין לייף).
- 2.6 "רופא" - רופא שהוסמך ואושר על ידי הרשויות בישראל ובעל רישיון תקף מטעם משרד הבריאות.
- 2.7 "נותן שירות שבהסכם" - נותן שירות המספק שירות מהשירותים המפורטים בכתב שירות זה, ואשר הספק קשור עמו בהסכם תקף במועד פניית המבוטח למוקד השירות לצורך קבלת השירות.
- 2.8 "נותן שירות אחר" - נותן שירות המספק שירות מהשירותים המפורטים בכתב שירות זה, ואשר אינו נותן שירות שבהסכם.
- 2.9 "תקופת אכשרה" - תקופת זמן רצופה, המתחילה לגבי כל מבוטח במועד הקובע ונמשכת תקופת זמן המצוינת ליד כל שירות. המבוטח לא יהיה זכאי לשירותים על פי כתב שירות זה במהלך תקופת האכשרה. למען הסר ספק, מובהר כי המנוי יחויב בתשלום דמי מנוי בגין תקופת האכשרה. תקופת האכשרה תחול על כל מנוי פעם אחת בלבד כל עוד כתב שירות זה בתוקף, ותחול מחדש בכל פעם בה יצורף המנוי לכתב השירות מחדש, לתקופות ביטוח בלתי רצופות.
- 2.10 "מוקד השירות" או "המוקד" - קו טלפון שמספרו הנו *6560 שיפעיל הספק פמי פרמיום בעבור המנויים בגין השירותים המנויים בסעיפים 3.1 - 3.11 שבאמצעותו יופנו המנויים לנותני השירות לשם קבלת השירותים על פי כתב שירות זה ו/או אליו יפנו המנויים לצורך קבלת שיפוי בגינם. שירות WhatsApp שמספרו 055-2764345 שיפעיל הספק מור אין לייף בגין השירות המפורט בסעיף 4.



מספר הטלפון של מוקדי השירות ניתן לשינוי ו/או לעדכון בכל עת.

2.11 "המדד" – מדד המחירים לצרכן, המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

2.12 "תנאים כלליים" או "נספח תנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות" – תנאים כלליים לתוכנית ביטוח בריאות, המפורטים בנספח 799 או כל נספח אחר שיחליף אותו לרבות, אך מבלי לגרוע מכלליות האמור, התנאים לגבי תקופת הביטוח ומועד כניסת הביטוח לתוקף. התנאים הכלליים המצורפים לכתב השירות מהווים חלק בלתי נפרד מכתב שירות זה.

2.13 "רופא" – מי שרשאי לעסוק ברפואה בישראל בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות, למעט רופא וטרינר ורופא שיניים.

2.14 "מאמן כושר" – אדם בעל תעודת הסמכה מטעם הרשויות המוסמכות לאימון כושר

2.15 "מדד הבסיס" – המדד הידוע במועד הקובע.

2.16 "המועד הקובע" – מועד תחילת תוקפו של כתב השירות כמצוין בדף פרטי הביטוח.

2.17 "תקרה שנתית" – החזר כספי בסך מרבי של עד 12,000 ₪ לשנת ביטוח. התקרה תחול על כל השירותים שבכתב שירות זה, למעט, שירותי אורח חיים בריא כמפורט בסעיפים 3.10-3.11 בשירותים הניתנים אצל נותן שירות בהסדר, הסכום אשר ייזקף על חשבון התקרה השנתית יהיה על פי מחירון נותן השירות ללקוחות פרטיים במועד הבדיקה בניכוי השתתפות עצמית.

2.18 "שנת ביטוח" – כל תקופה של 12 חודשים רצופים, כאשר השנה הראשונה מתחילה במועד הקובע.

2.19 "השתתפות עצמית" – סכומים בהם מחויב המבוטח לשאת בעצמו כתנאי לקבלת שירותים ע"פ כתב שירות זה, כמפורט בפרקי השירות השונים.

3. השירות

המבוטח יהא זכאי לקבלת שירותים או החזר הוצאות כמפורט בסעיף זה בגין בדיקות כמפורט להלן:

3.1 בדיקות סקר מנהלים

3.1.1 המבוטח זכאי להחזר כמפורט בכתב שירות זה בגין בדיקת סקר מנהלים הכוללת:

3.1.1.1 בדיקת רופא מקיפה;

3.1.1.2 בדיקות דם ומעבדה: ספירת דם, אלקטרוליטים, תפקודי כבד וכליות, שומנים בדם (כולסטרול + טריגליצרידים);

3.1.1.3 בדיקת לחץ דם, בדיקת גובה ומשקל;

3.1.1.4 בדיקת דם בצואה;

3.1.1.5 בדיקת בלוטת הפרוסטטה;

3.1.1.6 בדיקת ראייה ושמיעה;

3.1.1.7 לחץ תוך עיני;

3.1.1.8 תפקודי ריאה;

3.1.1.9 צילום חזה;

3.1.1.10 בדיקות לב-א.ק.ג.;

3.1.1.11 בדיקת לב במאמץ ופענוח קרדיולוג;

3.1.1.12 מומחה-ארגומטריה

3.1.1.13 שיחת סיכום עם רופא.

3.1.2 הזכאות היא למבוטח שהינו בן 41 ומעלה במועד הבדיקה.

3.1.3 המבוטח יהיה זכאי לבדיקה אחת במהלך תקופה של שתי שנות ביטוח.

3.1.4 בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירות שבהסכם, ישא המבוטח בהשתתפות עצמית של 150 ₪. בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירותים אחר, יהא המבוטח זכאי להחזר של עד 400 ₪ בגין הבדיקה.

3.1.5 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.

3.1.6 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.



3.2 בדיקות סקר סרטן

- 3.2.1 המבוטח זכאי לקבלת שירותים או החזר כמפורט בכתב שירות זה בגין בדיקת סקר סרטן הכוללת את הבדיקות הבאות:
- 3.2.1.1 מיפוי גורמי סיכון אישיים לפתח סוגי סרטן שונים כגון סרטן העור, חלל הפה והלוע, בלוטת התירס, אברי בטן, הערמונית וְ אברי בטן, הערמונית, האשכים, ולנשים סרטן צוואר הרחם והשד
- 3.2.1.2 בדיקת רופא מומחה פנימאי
- 3.2.1.3 ייעוץ אישי להפחתת גורמי הסיכון
- 3.2.1.4 בדיקת שד על ידי כירורג
- 3.2.1.5 ממוגרפיה
- 3.2.1.6 דם בשתן
- 3.2.1.7 בדיקה גניקולוגית
- 3.2.1.8 בדיקת משטח צוואר הרחם (PAP)
- 3.2.1.9 בדיקת אולטרסאונד וגינלי
- 3.2.1.10 בדיקת פולימורפיזם בגן APC ב DNA המופק מדם פריפרי לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת
- 3.2.1.11 בדיקת PSA לגילוי מוקדם של סרטן הערמונית
- 3.2.1.12 פגישה עם פסיכולוג לבדיקת הקשר בין היבטים נפשיים למחלת הסרטן
- 3.2.1.13 פגישה עם תזונאית קלינית לשינוי אורחות חיים
- 3.2.2 המבוטח יהיה זכאי לבדיקה אחת במהלך תקופה של שלוש שנות ביטוח.**
- 3.2.3 בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירות שבהסכם, ישא המבוטח בהשתתפות עצמית של 450 ₪. בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירותים אחר, יהא המבוטח זכאי להחזר של עד 450 ₪.
- 3.2.4 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.**
- 3.2.5 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.**

3.3 הראיית איברים פנימיים במערכת העיכול באמצעות קפסולה

- 3.3.1 המבוטח זכאי לקבלת שירותים או החזר כמפורט בכתב שירות זה בגין בדיקת הראיית איברים פנימיים במערכת העיכול באמצעות קפסולה.
- 3.3.2 המבוטח זכאי לבדיקה אחת במהלך תקופה של שלוש שנות ביטוח.**
- 3.3.3 בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירות שבהסכם, יישא המבוטח בהשתתפות עצמית של 20% מעלות הבדיקה על פי המחירון הפרטי של נותן השירות שבהסכם. בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירותים אחר, יהא המבוטח זכאי להחזר של עד 80% מההוצאה אך לא יותר מ-5,000 ₪ לבדיקה.
- 3.3.4 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.**
- 3.3.5 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.**

3.4 קולונוסקופיה מניעתית, לרבות קולונוסקופיה וירטואלית

- 3.4.1 המבוטח זכאי לקבלת שירות או החזר כמפורט בכתב שירות זה בגין בדיקת קולונוסקופיה מניעתית לרבות קולונוסקופיה וירטואלית.
- 3.4.2 המבוטח זכאי לבדיקה אחת במהלך תקופה של שלוש שנות ביטוח**
- 3.4.3 בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירות שבהסכם, ישא המבוטח בהשתתפות עצמית של 20% מעלות הבדיקה על פי המחירון הפרטי של נותן השירות שבהסכם. בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירותים אחר, יהא המבוטח זכאי, להחזר של עד 80% מההוצאה אך לא יותר מ-4,000 ₪ לבדיקה.
- 3.4.4 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.**
- 3.4.5 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.**



3.5 בדיקה גנטית לגילוי נשאות גנים סרטיניים

- 3.5.1 המבוטח זכאי להחזר כמפורט בכתב שירות זה בגין בדיקה גנטית לגילוי נשאות של גנים סרטיניים של סרטן השד, המעי הגס או שחלות.
- 3.5.2 בגין בדיקה זו המבוטח זכאי להחזר חד פעמי במהלך כל תקופת כתב השירות של עד 80% מההוצאה ועד 3,200 ₪ לבדיקה.
- 3.5.3 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.
- 3.5.4 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.

3.6 אבחון וייעוץ גנטי למחלות תורשתיות

- 3.6.1 המבוטח זכאי להחזר כמפורט בכתב שירות זה בגין אבחון וייעוץ גנטי למחלות תורשתיות.
- 3.6.2 בגין האבחון והייעוץ יחד המבוטח זכאי להחזר חד פעמי במהלך כל תקופת כתב השירות של עד 80% מההוצאה ועד 3,200 ₪ לבדיקה.
- 3.6.3 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.
- 3.6.4 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.

3.7 ס. טי. קרדיאלי מניעתי של הלב וכלי הדם הכליליים

- 3.7.1 המבוטח זכאי לקבלת שירות או החזר כמפורט בכתב שירות זה בגין בדיקת ס. טי. קרדיאלי מניעתי של הלב וכלי הדם הכליליים לצורך אבחון חסימות והיצריות.
- 3.7.2 הזכאות היא לבדיקה אחת במהלך תקופה של חמש שנות ביטוח.
- 3.7.3 בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירות שבהסכם, ישא המבוטח בהשתתפות עצמית של 20% מעלות הבדיקה על פי המחירון הפרטי של נותן השירות שבהסכם. בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירותים אחר, יהא המבוטח זכאי להחזר של עד 80% מההוצאה אך לא יותר מ-4,400 ₪ לבדיקה.
- 3.7.4 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.
- 3.7.5 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.

3.8 בדיקות רפואה מונעת

- 3.8.1 הזכאות היא למבוטח שהינו בן 41 ומעלה במועד הבדיקה.
- 3.8.2 המבוטח זכאי לבדיקה אחת מהבדיקות המפורטות להלן: ממוגרפיה, משטח צוואר הרחם (PAP), צפיפות העצם, דם סמוי, PSA, לחץ תוך עיני - אחת לשתי שנות ביטוח.
- 3.8.3 בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירות שבהסכם, ישא המבוטח בהשתתפות עצמית של 20% מעלות הבדיקה על פי המחירון הפרטי של נותן השירות שבהסכם. בחר המבוטח לבצע את הבדיקה אצל נותן שירותים אחר, יהא המבוטח זכאי להחזר של עד 80% מההוצאה ועד 300 ₪ לבדיקה.
- 3.8.4 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.
- 3.8.5 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.

3.9 בדיקות מניעתיים אחרות שיומלצו על ידי רופא

- 3.9.1 המבוטח זכאי להחזר כמפורט בכתב שירות זה בגין בדיקות מניעתיים אחרות שאינן מפורטות בכתב שירות זה, שיומלצו על ידי רופא והינן מוכרות על ידי הקהילה המדעית כבדיקות אבחנתיות ומבוצעות על ידי רופא מומחה ו/או בבית חולים או מרכז רפואי המאושר על ידי משרד הבריאות לביצוע בדיקות מסוג זה.
- 3.9.2 המבוטח זכאי להחזר של עד 80% מכלל ההוצאה לביצוע בדיקה על פי סעיף זה ועד 1,500 ₪ בשנת ביטוח. מובהר, כי המבוטח אינו זכאי להחזר כלשהו בגין עלות פגישת הייעוץ בה הומלץ על ביצוע הבדיקה.
- 3.9.3 ההחזר מוגבל בתקרה השנתית.
- 3.9.4 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 6 חודשים.



3.10 אימוני כושר לשמירה על אורח חיים בריא (למבוטחים מגיל 18 ומעלה בלבד)

המבוטח זכאי לעד 10 אימוני כושר עד הבית בכל שנת ביטוח, עם מאמן כושר שהוא נותן שירות שבהסכם. משך האימון 50 דקות והוא יינתן בבית המנוי או מחוצה לו (ולא בחדר כושר). המבוטח ישא בהשתתפות עצמית של 40 ₪ לכל אימון. האימון יתואם תוך 5 ימי עסקים

3.11 ייעוץ עם תזונאי קליני אונליין (למבוטחים מגיל 18 ומעלה בלבד)

3.11.1 המבוטח זכאי לעד שני ייעוצים מקוונים בשנת ביטוח עם תזונאי קליני שהוא נותן שירות שבהסכם. משך הייעוץ 30 דקות. המבוטח ישא בהשתתפות עצמית של 40 ₪ לכל ייעוץ.

3.11.2 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של 3 חודשים.

4. ניהול אורח חיים בריא באמצעות פלטפורמה אינטרנטית (למבוטחים מגיל 18 ומעלה בלבד)

גישה לפלטפורמה אינטרנטית לניהול ושמירה על אורח חיים בריא- באמצעות ספק שירות. הפלטפורמה מנגישה למבוטח כלים מעשיים לשינוי התנהגותי בתחום הכושר, הרגלי אכילה והפחתת מתח וחרדה.

4.1 מה כולל השירות:

אפשרות גישה לפלטפורמה לשמירה על אורח חיים בריא הכוללת בין היתר-

- בניית תכנית אימון בתחומים המפורטים להלן, בהתאמה אישית לכל מנוי. תכנית האימון נבנית ומתעדכנת אוטומטית בהתאם למטרותיו והעדפותיו של המנוי.
- תכנית האימון תתבצע באופן מקוון עם מיטב המאמנים, ותותאם לפי רמת קושי, מטרה, זמן אימון, קטגורית אימון.
- האימונים הינם ב- בתחומים שונים כגון - יוגה, פילאטיס, קיקבוקסינג, ספינינג, עיצוב וחיטוב, אינטרוולים ועוד המנוי יהיה זכאי לקבלת אתגרים אישיים יומיים/שבועיים, לעידוד פעילות אישית לאורח חיים בריא.
- המנוי יהיה זכאי לקבלת מערכת מעקב ומדידה אפקטיבית הכוללת מדידת צעדים, קלוריות, ק"מ, דקות תנועה, נקודות דופק, זמן אימון, מס אימונים, וכו... באמצעות התחברות לתוכנת צד שלישי בשם "גוגל פיט".
- המנוי יהיה זכאי לתגמול "נקודות בריאות" (fitscore) לעידוד פעילות אישית וקבוצתית אשר יעניקו למנוי הטבות שונות.
- המנוי יהיה זכאי להצטרף לקבוצת ווטס-אפ "בריא ואקטיבי" אשר מנוהלת ע"י יועץ כושר ותזונה לקבלת ייעוץ ומענה לשאלות על ידי מנהל הקבוצה.
- המנוי ייחנה מנגישות לתכנים מקצועיים בתחום הבריאות, הכושר אורח חיים בריא באמצעות קישור והפניה להרצאות ופודקסטים עדכניים מובילים ברשת.

4.2 אופן השימוש בשירות

הגישה לפלטפורמה לכל מבוטח מתאפשרת באמצעות מכשיר הטלפון הסלולרי, מחשב, או טלוויזיה חכמה העונה על דרישות החומרה בסמוך לסיום מועד תקופת האכשרה, מנוי שהצטרף לכתב שירות זה יקבל מסרון/ הודעת דוא"ל עם קישור לצורך רישום והפעלת השירות.

כל עוד כתב השירות בתוקף, יוכל המבוטח ליהנות מהתחברות לשירות זה ללא השתתפות עצמית.

4.3 המבוטח זכאי לכיסוי בהתאם לסעיף זה לאחר חלוף תקופת אכשרה של חודש.

5. אופן קבלת השירות עבור השירותים המפורטים בסעיף 3

5.1 המבוטח יהיה זכאי לקבל את השירות לאחר תום תקופת האכשרה ובכפוף לתנאים המפורטים בכל כיסוי.

5.2 לצורך קבלת ההחזר, המבוטח יפנה לספק באמצעות דואר אלקטרוני שכתובתו tvitol@femi.com, או באמצעות דואר ישראל לכתובת: פמי בע"מ, רחוב ירושלים פינת רחוב המלאכה 22 חולון, קמפוס אמות מיקוד 5885825.

5.3 לפניית המבוטח יצורפו טופס פניה לבקשת החזר והמסמכים הבאים:

5.3.1 קבלה בגין ההוצאה.

5.3.2 ככל שהמבוטח ביקש או קיבל החזר מגורם אחר יש למסור פרטים אודות כך, לציין מה הסכום שהתקבל ולצרף אסמכתא.

5.3.3 הפניה מרופא לביצוע הבדיקה – נדרשת בבדיקות להראיית איברים, קולונוסקופיה וסי.טי. קרדיאלי.



- 5.3.4 צילום המחאה/אישור ניהול חשבון מהבנק לצורך העברה בנקאית.
- 5.3.5 בכל דבר וענין המבוטח רשאי לפנות למוקד השירות הפעיל בכל ימות השנה, 24 שעות ביממה, למעט ביום הכיפורים (החל מערב יום הכיפורים בשעה 14:00 ועד מוצאי יום הכיפורים, שעתים לאחר סיום הצום).
- 5.3.6 מוקד השירות יקיים תקשורת יעילה וזמינה עם המבוטחים.
- 5.3.7 האחריות לתיאום ו/או ביצוע יעוץ או טיפול אליו הופנה המבוטח ע"י הספק ו/או מי מטעמו חלה על המבוטח ועל חשבונו בלבד.
- 5.3.8 בשירותים בהם צוין הדבר יהא המבוטח חייב בתשלום השתתפות עצמית כתנאי לקבלת השירותים. המבוטח ישלם את ההשתתפות העצמית לנותן השירות שבהסכם או לספק, בהתאם להנחיות הספק.
- 5.3.9 על המבוטח להגיע למקום קבלת השירות בכוחות עצמו ועל חשבונו.
- 5.3.10 אם יבקש מבוטח לבטל את פנייתו לקבלת שירות על פי כתב שירות זה, עליו להודיע על כך למוקד השירות באופן מידי ולא פחות מ-12 שעות בטרם מועד הטיפול. למען הסר ספק, מובהר כי על המבוטח להודיע למוקד השירות על ביטול פנייתו גם אם מסר על ביטול הפנייה לנותן השירות שבהסכם.
- 5.3.11 מובהר כי אם לא יודיע המבוטח על הביטול כאמור, ייחשב כאילו מימש את אותו שירות לכל דבר וענין, לרבות לענין ההשתתפות העצמית ולענין הזכאות למספר מסוים של טיפולים/פגישות או בדיקות, לפי הענין.

6. קבלת שירות במהלך שירות צבאי

במהלך שירות צבאי (סדיר, מילואים או קבע), חלות על המבוטח הוראות הצבא והנחיותיו, המשתנות מעת לעת והעוללות להגביל את המבוטח או למנוע ממנו, בעת שירותו הצבאי, קבלת טיפול רפואי באמצעות גורמים רפואיים שמחוץ למסגרת הצבא. מצב זה עלול להשפיע על מימוש הזכויות המגיעות למבוטח בהתאם לתנאי כתב שירות זה. המידע בדבר הוראות הצבא והנחיותיו, המשתנות מעת לעת כאמור לעיל, מצוי אצל רשויות הצבא. בכל מקרה שבו המבוטח נמצא בשירות צבאי, עליו להתעדכן בדבר קיומן של הוראות המשפיעות על זכויותיו.

7. תוקפו של כתב השירות

- 7.1 כתב שירות זה ייכנס לתוקף החל מהמועד הקובע.
- 7.2 תוקפו של כתב שירות זה יהיה למשך כל תקופת הפוליסה של המבוטח, והוא יתחדש מאליו לתקופות נוספות, אם תחודש פוליסת הביטוח של המבוטח, אלא אם החברה תודיע למבוטח אחרת.
- 7.3 תוקפו של כתב שירות זה יפוג מאליו בתאריך המוקדם מבין אלו:
- 7.3.1 במועד ביטול הפוליסה, מכל סיבה שהיא.
- 7.3.2 בתום תקופת כתב שירות זה על פי המפורט בדף פרטי הביטוח.
- 7.3.3 בכל מקרה בו זכאית החברה לסיים את כתב השירות ותסיימו בהתאם להוראות כל דין, לרבות בגין אי-תשלום דמי ביטוח במלואם בהתאם למפורט בתנאים הכלליים.
- 7.3.4 במקרה של סיום ו/או הפסקה של ההסכם שבין החברה לבין הספק והחברה לא מצאה נותן שירות חלופי ובכפוף לאישור המפקח על הביטוח, בהודעה של החברה של 60 יום מראש.
- 7.4 להסרת כל ספק יובהר כי במועד פקיעתו של כתב שירות זה, ביטולו או סיום תוקפו, מכל סיבה שהיא, תסתיים זכאותו של המבוטח לקבלת השירותים על פי כתב שירות זה. יובהר כי אם פנה המבוטח לקבלת שירותים טרם מועד פקיעתו של כתב שירות זה, יהיה המבוטח זכאי להמשיך לקבל את השירות שלגביו בוצעה הפנייה עד תום.
- 7.5 המבוטח רשאי, בכל עת, לבטל כתב שירות זה בהודעה למבטחת באמצעות דוא"ל, חשבון אישי מקוון, פקס או פניה טלפונית והכל בהתאם למפורט באתר האינטרנט של החברה. הביטול ייכנס לתוקפו בתוך שלושה ימים מרגע ההודעה על הביטול על ידי המבטחת והמבוטח יהיה זכאי להחזר יחסי מדמי המבוטח ככל ששולמו בגין התקופה שטרם חלפה.



8. הבהרה לעניין מתן שירותים מקוונים

- 8.1 המבוטח מודע לכך כי ככל שפנייתו לנותן השירות ו/או קבלת השירות כולו או חלקו, נעשית באמצעות תקשורת שאינה מאובטחת אזי המידע שמוחלף עלול להיות חשוף והוא מוכן ליטול על עצמו את הסיכון והאחריות בעניין זה. המנוי מודע לכך כי עליו לוודא כי פנייתו נעשית באמצעות תקשורת מאובטחת ואם לא יעשה כן, המידע שמוחלף עלול להיות חשוף.
- 8.2 המנוי מודע לכך שעליו לדאוג לשמירת המידע הרפואי ו/או המידע האישי/הרגיש שאותו הוא מוסר וכן לכך שלא ייחשף לעיניהם של אחרים אשר עשויים להיות עמו בחדר ו/או להימצא בקרבתו ו/או אשר באפשרותם להיכנס לאמצעי התקשורת ממנו ניתן היעוץ המקוון וכי מניעת כל חשיפה של מידע כאמור הינה באחריות המלאה.
- 8.3 על המנוי מוטלת האחריות הבלעדית להסיר מהאמצעי בו השתמש (מחשב ו/או מכשיר טלפון סלולרי ו/או כל מכשיר "חכם" אחר) את המידע ו/או נתוני הזיהוי וכן כל נתון אחר אשר עלול לאפשר חשיפה של המידע למי שאינו מורשה לכך.

9. הגבלת אחריות המבטחת והספק

- 9.1 המבטחת והספק אינם אחראים לנזק שנגרם על ידי או בחצרי נותני השירותים (לרבות בפלטפורמה האינטרנטית).
- 9.2 המבטחת והספק אינם אחראים במקרה של פגיעה בפעילות הספק או בחלק משמעותי ממנה עקב מלחמה, הפיכה, סכסוכי עבודה, מהומות, רעידות אדמה, כוח עליון או כל גורם אחר שאינו בשליטת הספק.

10. תחולת התנאים הכלליים על כתב השירות

כל ההוראות בנספח תנאים כלליים לתכניות ביטוח בריאות כהגדרתו לעיל, המצורפים לכתב שירות זה יחולו על כתב שירות זה, למעט חריג מצב רפואי קודם המופיע בסעיף 20 בפרק ב' לתנאים הכלליים ולמעט עניינים וכיסיים שהוסדרו מפורשות בכתב שירות זה. כל שינוי ו/או ויתור ו/או סטייה מהאמור בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות יחייב לעניין כתב שירות זה אם צוין בכתב שירות זה במפורש.

11. תנאי הצמדה

- 11.1 בהתאם ליחס שבין המדד החדש למדד הבסיס.
- 11.2 "המדד" - משמעו מדד המחירים לצרכן, כולל פירות וירקות, שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מפעם לפעם, וכולל אותו מדד אף אם יפרסם אותו גוף או מוסד רשמי אחר שיבוא במקומו, אם יהיה בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ואם לאו. אם יבוא במקום המדד האמור מדד אחר שיפרסם גוף או מוסד כאמור, ואותו גוף או מוסד לא יקבע את היחס שבין המדד האחר לבין המדד המוחלף, ייקבע היחס האמור על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- 11.3 "מדד הבסיס" - מדד חודש יולי 2023 שפורסם ביום 15/08/2023 העומד על 13684 נקודות.
- 11.4 "המדד החדש" - יהיה המדד הידוע במועד שבו היה אמור התשלום הרלוונטי להיות משולם.

12. שונות

- 12.1 הזכות לשירות או לקבלת החזר על פי כתב שירות זה הנה אישית, ואין המבוטח רשאי להעבירה לאחר.
- 12.2 אם רשומים ברשימה כמה מבוטחים הזכאים לכתב שירות זה, הרי שהודעות שנשלחו למבוטח הראשי כהגדרתו, לפי מענו האחרון שנמסר בכתב למבטחת, ייחשבו כהודעות שנמסרו לכלל המבוטחים הרשומים ברשימה כאמור.
- 12.3 המבוטח מתחייב להודיע בכתב על כל שינוי בכתובתו, ולא תישמע טענה כי הודעה כלשהי לא הגיעה לידי המבוטח, אם נשלחה לפי הכתובת האחרונה שנמסרה.
- 12.4 על כתב שירות זה יחולו, בשינויים המחויבים, כל הוראות פוליסת הביטוח שאליה הוא נלווה.
- 12.5 הספק מתחייב כי רשימת נותני השירותים שבהסכם תהיה בפריסה ארצית נאותה ותשתנה מעת לעת.

13. סמכות השיפוט

בכל מחלוקת שתתגלע בין הצדדים בקשר לכתב שירות זה, יהא מוסמך לדון רק בית משפט המוסמך עניינית לדון במחלוקת במדינת ישראל.



**כתב שירות מניעתית TOP
רפואה מונעת ואורח חיים בריא**

תמצית פרטי כתב השירות

סעיף	תנאים						
1. שם כתב השירות	מניעתית TOP						
2. סוג השירות	כתב שירות						
3. תקופת הביטוח	מתחדשת כל שנתיים בהתאם למפורט בסעיף 6 בתנאים הכלליים לתכניות ביטוח בריאות ובהתאם למפורט בסעיף 7 לכתב שירות זה.						
4. תיאור כתב השירות	מגוון בדיקות מניעתיות – סקר מנהלים, סקר סרטן, הראיית איברים, קולונוסקופיה מניעתית, בדיקות גנטיות לנשאות סרטן, אבחון מחלות תורשתיות, סיטי. קרדינלי, בדיקות רפואה מונעת, בדיקות מניעתיות מיוחדות אורח חיים בריא - (מגיל 18) אימוני כושר וייעוץ דיאטטי גישה לפלטפורמה אינטרנטית לניהול אורח חיים בריא						
5. הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	בהתאם למפורט בסעיף 9 לכתב שירות זה ובכיסויים השונים.						
6. אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (תקופת אכשרה) ¹	בהתאם לכיסוי: סעיפים 3.1-3.9 - 6 חודשים סעיפים 3.10-3.11 - 3 חודשים סעיף 4 - חודש אחד						
7. עלות הביטוח	דמי ביטוח חודשיים משתנים						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>דמי ביטוח</th> <th>גיל</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8.7</td> <td>20-0</td> </tr> <tr> <td>22.4</td> <td>21 ואילך</td> </tr> </tbody> </table>	דמי ביטוח	גיל	8.7	20-0	22.4	21 ואילך
דמי ביטוח	גיל						
8.7	20-0						
22.4	21 ואילך						
	הסכמים הינם צמודי מדד ונכונים למדד שפורסם ביום 15/08/2023 העומד על 13684 נקודות.						

¹ תקופת אכשרה-תקופה המתחילה במועד תחילת הביטוח. בקרות מקרה ביטוח במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי מבוטח(או מוטב) לתגמולי ביטוח.

תמצית תיאור הכיסויים בכתב השירות

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	הסדר	לא בהסדר	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)
החזרים והכיסויים מוגבלים בתקרה שנתית בסך 12,000 ₪ עבור כלל הבדיקות.					
בדיקת מנהלים סקר	החזר בעבור בדיקת סקר הכוללת את הבדיקות המפורטות בסעיף 3.1.1 . לכתב השירות- בדיקה אחת בכל שנתיים	עד 400 ₪	150 ₪	-	180 יום
סקר סרטן	החזר עבור בדיקת סקר סרטן הכוללת את הבדיקות המפורטות בסעיף 3.2.1 . לכתב השירות- בדיקה אחת בכל שלוש שנים	עד 450 ₪	450 ₪	-	180 יום
הראיית איברים פנימיים במערכת העיכול באמצעות קפסולה	בדיקת הראיית איברים פנימיים במערכת העיכול באמצעות קפסולה. – בדיקה אחת בכל שלוש שנים	עד 5,000 ₪	20% מעלות הבדיקה על פי מחירון פרטי אצל נותן השירות	20%	
קולונוסקופיה מניעתית, לרבות קולונוסקופיה וירטואלית	בדיקת קולונוסקופיה מניעתית לרבות קולונוסקופיה וירטואלית. – אחת בכל שלוש שנים	עד 4,000 ₪	20% מעלות הבדיקה על פי מחירון פרטי אצל נותן השירות	20%	
בדיקה גנטית לגילוי נשאות גנים סרטניים	בדיקה גנטית לגילוי נשאות של גנים סרטניים של סרטן השד, המעי הגס או שחלות. - פעם אחת בכל תקופת הביטוח.	3,200 ₪	-	20%	
אבחון גנטי למחלות תורשתיות	אבחון וייעוץ גנטי למחלות תורשתיות. – פעם אחת בתקופת ביטוח	3,200 ₪		20%	
סי.טי. קרדיאלי מניעתי של הלב וכלי הדם הכליליים	בגין בדיקת סי.טי. קרדיאלי מניעתי של הלב וכלי הדם הכליליים לצורך אבחון חסימות והיצריות. - אחת לחמש שנים	4,400 ₪		20%	
בדיקות רפואה מונעת	ממוגרפיה, משטח צוואר הרחם (PAP), צפיפות העצם, דם סמוי, PSA, לחץ תוך עיני - אחת לשתי שנות ביטוח	300 ₪	20% ממחירון נותן השירות	20%	
בדיקות מניעתיים	בדיקות מניעתיים אחרות שאינן מפורטות בכתב שירות זה, שיומלצו על ידי רופא והינן מוכרות על ידי הקהילה	1,500 ₪		20%	



שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע	הסדר	לא בהסדר	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)
אחרות שיומלצו על ידי רופא	המדעית כבדיקות אבחנתיות ומבוצעות על ידי רופא מומחה ו/או בבית חולים או מרכז רפואי המאושר על ידי משרד הבריאות לביצוע בדיקות מסוג זה.				
אימוני כושר- מעל גיל 18	המבוטח זכאי לעד 10 אימוני כושר עד הבית בכל שנת ביטוח	-	40 ₪	-	
ייעוץ עם תזונאי קליני - מעל גיל 18	שני ייעוצים מקוונים בשנת ביטוח עם תזונאי קליני שהוא נותן שירות שבהסכם. משך הייעוץ 30 דקות		40 ₪ לייעוץ	-	90 יום
ניהול אורח חיים בריא באמצעות פלטפורמה אינטרנטית מעל גיל 18	גישה לפלטפורמה אינטרנטית לניהול ושמירה על אורח חיים בריא- באמצעות ספק שירות	-	-	-	30 יום

השירות, למעט ניהול אורח חיים באמצעות פלטפורמה אינטרנטית, יינתן באמצעות ספק השירות פמי פרמיום שמספרו הנו 03-5688100

השירות לניהול אורח חיים בריא באמצעות פלטפורמה אינטרנטית יינתן באמצעות ספק השירות מור אין לייף ניתן ליצור קשר באמצעות WhatsApp שמספרו 055-2764345

סכומים הינם צמודי מדד ונכונים למדד שפורסם ביום 15/08/2023 העומד על 13684 נקודות.
התנאים המלאים הינם התנאים המפורטים בפוליסה.

הערות: חברת הביטוח או מי מטעמה תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.

