

## נספח – תרופות מיוחדות

### 1. עיקרי ההסכם

נספח זה יחד עם מסמך התנאים הכלליים ומפרט הפוליסה, מהווים הסכם לפיו תשלם **ישיר - איי.די.איי. חברה לביטוח בע"מ** (להלן: "החברה") למוטב בקרות מקרה הביטוח, את תגמולי הביטוח, כנגד מילוי כל התחייבויות המבוטח, בעל הפוליסה והמוטב, על פי פוליסה זו.

### 2. הגדרות

**רופא מומחה** רופא אשר הוכר כמומחה ע"י רשויות הבריאות במדינת ישראל ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הרלוונטי הנדרש לטיפול בתרופה.

**טיפול** נטילת תרופה בישראל בצורה חד פעמית או מתמשכת.

**מרשם** מסמך רפואי חתום ע"י רופא מומחה, אשר אישר את הצורך בטיפול בתרופה, קבע את אופן הטיפול, את המינון הנדרש ומשך זמן הטיפול הנדרש. למען הסר ספק, יובהר כי לכל תרופה יינתן מרשם נפרד והמינון בכל מרשם ייועד לטיפול של עד חודש אחד בכל פעם.

**סל התרופות** מכלול השירותים הרפואיים והתרופות הניתנות ע"י קופות החולים לחבריהן במסגרת ומכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי או מכוח מחויבות אחרת שבין הקופה למבוטחיה.

**תרופה** חומר כימי שנועד לרפא ו/או למנוע החמרה של פתולוגיה אורגנית מוכחת הניתנת למדידה קלינית הדמייתית ו/או פתולוגית בעת הגשת התביעה ואשר השימוש בו כתרופה אושר ע"י הרשויות המוסמכות בישראל.

### 3. מקרה הביטוח –

מצבו הרפואי של המבוטח הנוקק לצורך טיפול במחלתו או לצורך החלמתו, ע"פ הוראת רופא, ליטול תרופה כמוגדר בנספח זה, שאינה כלולה בסל התרופות. התנאי לקיום מקרה הביטוח הינו כי לתרופה זו אין תרופה חלופית הכלולה בסל התרופות ובלבד שתרופה זו אינה כרוכה בתוצאות חמורות יותר למבוטח.

3.1 החברה תשלם למבוטח או ישירות לנותן השירות את עלות התרופה ועלות השירות ו/או הטיפול הרפואי הכרוך במתן תרופה ( התרופה, השירות והטיפול הרפואי יחדיו יקראו "הטיפול התרופתי" ) עד לתקרת סכום השיפוי המרבי ובהתאם לתנאים המצטברים כמפורט להלן:

3.1.1 המבוטח יפנה לקבלת אישור החברה קודם לרכישת התרופה כאשר בידיו מרשם

**למען הסר ספק, יובהר כי המבוטח חייב לקבל את אישור המבטח, למעט באם מצבו הרפואי של המבוטח חייב נטילה מיידיית של התרופה.**

3.1.2 החברה תשפה את המבוטח כנגד העברת קבלות מקוריות ו/או תשלם ישירות לנותן השירות עבור התרופה

3.1.3 החברה תשפה את המבוטח בגין עלות השירות ו/או הטיפול הרפואי הכרוך במתן התרופה או התרופות בגין כל מקרה ביטוח בשיעור של לא יותר מאשר 150 ₪ ליום, ולא יותר מאשר 30 יום לכל מקרה ביטוח

3.1.4 חבות החברה ע"פ נספח זה תהיה אך ורק לפי התנאים המצטברים להלן:

3.1.4.1 ההוצאות הוצאו בפועל.

3.1.4.2 החברה תחל לשאת בחבותה ע"פ נספח זה רק מעבר לסף תשלום תגמולי ביטוח בסך של 2,000 ₪ לכל טיפול תרופתי, אותו שילם המבוטח בפועל.

3.1.4.3 בנוסף לאמור בסעיף 3.1.4, במקרה שעלות הטיפול התרופתי תעלה על סף תגמולי הביטוח, תשלם החברה אך ורק הוצאות שהוצאו בפועל מעל לסכום ההשתתפות העצמית למרשם שהינה 150 ₪ לחודש או בגובה של 5% מעלות המרשם, הגבוה מביניהם ולא יותר מסכום השיפוי המרבי.

3.1.4.4 סכום השיפוי המרבי שתשלם החברה בגין תביעה ו/או תביעות המכוסות ע"פ נספח זה יהיה עד 500,000 ₪ לסך כל מקרי הביטוח ע"פ נספח זה.

### 3.2 הגבלות לאחריות החברה:

3.2.1 סכום השיפוי המרבי לתרופה לא יעלה על המחיר המרבי המאושר לאותה תרופה ע"י הרשויות המוסמכות בישראל. תרופה אשר לא נקבע לה מחיר מרבי מאושר ע"י הרשויות המוסמכות בישראל, יקבע סכום השיפוי המרבי, ע"פ הסכום המרבי המאושר לאותה תרופה בהולנד במחירי דולר ארה"ב. במידה שלתרופה אין מחיר מרבי מאושר בהולנד, יקבע סכום השיפוי המרבי לפי המחיר המרבי המאושר לאותה תרופה באנגליה, במחירי דולר ארה"ב.

3.2.2 בנוסף לאמור לעיל ולתנאי הפוליסה הכלליים בפרקים 1-17, לא תהיה החברה אחראית לכל תשלום ע"פ נספח זה כגון:

3.2.2.1 מקרה ביטוח הנובע ו/או קשור לטיפול פוריות ו/או טיפולים נגד עקרות ו/או אין אונות.

3.2.2.2 טיפול ו/או שירות רפואי הנדרש עקב מום ו/או מחלה מלידה לרבות מחלות תורשתיות שאובחנו טרם ההצטרפות לביטוח.

3.2.2.3 תרופה ניסיונית אשר לא אושרה ע"י הרשות המוסמכת.

3.2.2.4 תרופה לטיפול קוסמטיים ו/או אסתטיים ו/או לדיאטה.

3.2.2.5 תרופות לטיפול במחלות נפש ו/או טיפולים נפשיים.

3.2.2.6 תרופות לטיפול בבעיות שיניים.

3.2.2.7 תרופה מתחום הרפואה האלטרנטיבית.

3.2.3 החברה לא תשלם את תגמולי הביטוח בזמן היות המבוטח מחוץ לגבולות מדינת ישראל למעלה מ- 60 יום רצופים. נספח זה אינו מכסה מבוטח ששוהה בחו"ל מעבר לתקופה האמורה, כל עוד נמצא המבוטח בחו"ל.

### 3.3 זכאות חוזרת

אם תוך שישה חודשים מתאריך הפסקת הזכאות לתגמולי הביטוח תחודש הזכאות לפי סעיף 3.1 לעיל, יחודשו התגמולים בגין הטיפול התרופתי בהתאם לתנאים המפורטים בסעיף 3.1 לנספח זה לעיל, למעט ההגבלה בסעיף 3.1.4.2.

### 3.4 תקופת הביטוח

הנספח יהיה תקף במהלך 3 שנים מתאריך תחילת הביטוח. בתום כל תקופת ביטוח יוארך תוקף הנספח לתקופות ביטוח נוספות של 3 שנים כל אחת וללא חיתום מחדש. הרשות בידי המבטח לא להאריך את תוקף הנספח ובתנאי שהחלטה זו תהיה תקפה לגבי כל המבוטחים בחברה במסגרת ביטוח זה ובתנאי שנמסרה על כך הודעה למבוטח. כמו כן, אם יחולו שינויים בתנאי הביטוח על החברה לקבל הסכמה בכתב מהמבוטח.

### 4. חריגים כלליים

4.1 הביטוח לפי פוליסה זו אינו מכסה מקרה ביטוח הנובע או הקשור במצב רפואי קיים, אשר משמעו לעניין פוליסה זו כדלהלן:

4.1.1 מקרה הביטוח אירע לפני תאריך תחילת הביטוח.

4.1.2 מקרה הביטוח אירע בתקופת האכשרה.

4.1.3 מקרה הביטוח הינו תוצאה של המהלך הרגיל של המחלה או של מערכת נסיבות רפואיות אשר התגלו במבוטח לפני מועד הצטרפותו לביטוח או בתקופת האכשרה, אלא אם הצהיר על כך ולא הוחרג.

4.1.4 למען הסר ספק, היה המבוטח מבטח בתקופות ביטוח בלתי רצופות, ייחשב מצב קיים גם מחלה או מערכת נסיבות רפואיות אשר התגלו במבוטח בין תקופות הביטוח.

4.2 החברה תהיה פטורה מתשלום תגמולי הביטוח אם מקרה הביטוח אירע עקב:

4.2.1 לאחר תום תקופת הביטוח.

4.2.2 אי שפיות, התאבדות או ניסיון לכך, פגיעה עצמית, אלכוהוליזם, שימוש בסמים למעט שימוש בסמים רפואיים לפי הוראת רופא.

4.2.3 גלישה אווירית, רחיפה, צניחה, סקי, צלילה, טיסה בכלי טייס כלשהו למעט טיסה בכלי טייס אזרחי בעל תעודת כשירות להובלת נוסעים.

4.2.4 תוצאה ישירה או עקיפה של תסמונת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS) כולל מוטציות ו/או וריאציות ו/או תסמונת דומה אחרת.

4.2.5 תאונת דרכים ו/או תאונת עבודה ו/או אירוע שצד שלישי כלשהו חייב לכסותם על פי דין או על חוזה.

4.2.6 סיבוכי הריון ו/או לידה, פריון ו/או עקרות.

4.2.7 מקרה ביטוח הנגרם מביקוע גרעיני או היתוך גרעיני או זיהום רדיואקטיבי או פעולה מלחמתית או צבאית.

4.2.8 הפרעות נפש ו/או מחלות נפש ו/או טיפולים נפשיים ו/או טיפולים פסיכולוגיים.

4.2.9 בדיקות שגרה ו/או מעקב ו/או בדיקות שאינן עקב בעיה רפואית פעילה.

### 5. כללי

5.1 הוראות נספח זה כפופות להוראות התנאים הכלליים של פוליסה זו.

5.2 במקרה של סתירה בין האמור בנספח זה לבין האמור בנספחים אחרים של הפוליסה ו/או האמור בתנאים הכלליים של הפוליסה, יחולו הוראות נספח זה.