



S&P Global

Medical plan – April 2023

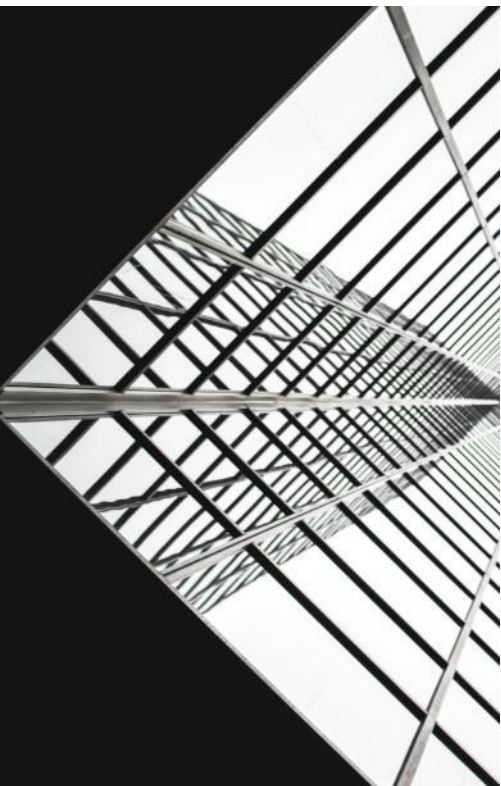
Shay Ofaz

- למה ביטוח בריאות.
- חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי.
- עיקרי הכיסויים בביטוח הבריאות הקבוצתי.
- עלויות הביטוח.
- הצטרפות לביטוח ועזיבתו.
- מערך השירות.

למה ביטוח בריאות

- מערכת הבריאות בישראל היא מהמובילות בעולם, ומעניקה לתושבי ישראל כיסוי איכותי ורחב לצרכים השוטפים בתחום הרפואה.
- ארבע קופות חולים המעניקות שירותי רפואה מכוחו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי. במסגרת החוק נקבע סל שירותי הרפואה לו זכאים כל תושבי ישראל.
- סל הבריאות הישראלי, הוא מהרחבים מסוגו בעולם, ונותן מענה לאין ספור צרכים רפואיים. למרות זאת, קיימים מספר תחומים, בהם הכיסוי אותו מעניק סל הבריאות לוקה בחסר ונותן מענה מוגבל ביותר בשל מגבלת תקציב.
- החוסר התקציבי אינו מאפשר הכללת תרופות מתקדמות, טיפולים מורכבים בארץ ובחו"ל וטיפולים אחרים הכרוכים בעלויות המגיעות לעיתים למאות אלפי שקלים.
- בשנים האחרונות הוזרמו למערכת הבריאות תקציבי עתק חריגים, שהופנו בעיקרם לצרכי חירום והצטיידות הקשורה ב-COVID19, והביאה לקיצוצים בתקציבים אחרים, אשר צפויים ללוות אותנו בשנים הבאות.
- ביטוחי הבריאות הפרטיים נותנים מענה בדיוק לנקודות אלו – הענקת יכולת המימון לטיפולים המתקדמים ביותר, בטכנולוגיות החדשניות ביותר, ובמבנה ביטוחי הממקם את החולה במרכז ואת מגוון השירותים להם הוא נדרש, סביבו.

התחום	הכיסוי הציבורי
השתלות	במדינת ישראל קיימת מצוקה מתמדת של איברים להשתלה ועל כן נדרשים החולים לאתר חלופות בחו"ל. מימון המדינה להשתלות בחו"ל מוגבל בתקרה של \$250,000 שאינה מספיקה, ותתאפשר רק במקרים בהם ההשתלה אינה ניתנת לביצוע בישראל, אין טיפול חלופי בישראל, והחולה מצוי בסכנת חיים מיידית.
טיפולים וניתוחים מיוחדים בחו"ל	מימון המדינה לטיפולים וניתוחים בחו"ל מתאפשר רק ברשימה מצומצמת של מקרים, מוגבל בתקרה של \$250,000 שאינה מספיקה, ותתאפשר רק במקרים בהם הטיפול אינו ניתן לביצוע בישראל, אין טיפול חלופי בישראל, והחולה מצוי בסכנת חיים מיידית.
תרופות	קופות החולים מעניקות כיסוי לתרופות המכוסות במסגרת סל התרופות הממומנות על ידי המדינה. מדובר בסל רחב ואיכותי, אך בשל אילוצי תקציב הוא אינו כולל תרופות חדשניות, מתקדמות ויקרות.
ניתוחים בישראל	סל הבריאות מעניק כיסוי לניתוחים המבוצעים בבתי החולים במערכת הציבורית בלבד, בהם קיימת בעיית זמינות ולא ניתן לבחור מנתח, מרדים וכד'. הביטוחים המשלימים בקופות החולים מאפשרים בחירת מנתח ובית חולים פרטיים, בכפוף להשתתפות עצמית משתנה, ובהתאם למערכות ההסכמים המגבילות את חופש הבחירה.



הקמת הביטוח

הקמת ביטוח הבריאות - 2023

- ייעוץ מקצועי.
- שימור היקף הכיסוי הקיים בחברות S&P, והרחבתו.
- התאמת הכיסוי להוראות החוק והרגולציה העדכניות.
- התאמת הפוליסה לצרכי הרפואה המודרנית.
- התאמת הפוליסה למקובל בביטוחי בריאות מובילים.
- ניתוח שימושים ותוצאות.
- הרחבת הכיסוי ושיפורו.
- התאמת מתווה השירות ליכולות דיגיטליות מתקדמות והתאמה למציאות מקוונת.



ביטוח הבריאות הקבוצתי לעובדי

S&P Global

ובני משפחותיהם



מבנה הביטוח



- תנאים כלליים
- השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל
- תרופות
- החזר הוצאות בעת גילוי מחלה קשה
- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל
- שירותים אמבולטוריים
- הוצאות רפואיות

תנאים כלליים

- החברה המבטחת – הראל חברה לביטוח.
- תחילת הביטוח – 1 במאי 2023.
- חידוש הביטוח – 30 באפריל 2028.
- מבנה הביטוח – פוליסה רחבה ומקיפה ברובד אחד.
- מימון הביטוח – הכיסוי לעובד במימון מעסיק (ההטבה חייבת במס). תשלום בגין בני המשפחה בניכוי מהשכר (למעט ילד בוגר ובני משפחה של ילד בוגר – באמצעי גבייה אישי).
- רצף ביטוח בהצטרפות מפוליסה קודמת (ביטוח קבוצתי או ביטוח פרטי, בכל חברה).
- המשכיות לעוזבים בפוליסה פרטית ברצף ביטוחי מלא ובהנחה בגובה 15% ל-3 שנים.
- החריגים לביטוח – התנאים בגינם רשאית חברת הביטוח לדחות תביעות.
- סייג מצב רפואי קודם – זכות למבטח לבדוק האם התביעה נובעת ממצב רפואי שהיה קיים לפני ההצטרפות לביטוח לראשונה.
- הוראות לעניין תביעות ותגמולי ביטוח.
- הוראות לעניין תשלום הפרמיה וניהולה.
- תנאי הסכם כלליים (התיישנות, חובת גילוי וכיו"ב).

השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל

- כיסוי להשתלת איבר (ריאה / לב / כליה / לבלב / כבד / מעי / שחלה / מח עצם או כל איבר אחר, לרבות איבר שפותח באמצעים טכנולוגיים), חלק מאיבר וכל שילוב ביניהם, לרבות לב מלאכותי. כיסוי להשתלת איבר מבעל חיים, כשהפרוצדורה תחדל להיחשב ניסיונית.
- כיסוי להוצאות השתלה - ללא תקרה אצל ספקי הסכם, עד 5,000,000 ₪ אצל ספק אחר (אלא אם תואם על ידי החברה).
- כיסוי להוצאות פרוצדורה מיוחדת טיפול מיוחד העומדת באחד משישה קריטריונים (אינו ניתן לביצוע בישראל או שקיימת המלצת מומחה לביצוע בחו"ל / נדרש להצלת חיים / הטיפול נועד למחלת הסרטן או למחלה אוטואימונית / זמן ההמתנה בישראל מסכן את המבוטח / מיעוט נסיון בישראל וסיכויי הצלחה גבוהים יותר בחו"ל / מניעת נכות צמיתה מעל 75% / מניעת אובדן שמיעה או ראייה)
- כיסוי להוצאות פרוצדורה מיוחדת בחו"ל - ללא תקרה אצל ספקי הסכם, עד 1,200,000 ₪ (אלא אם תואם על ידי החברה).
- בדיקות הערכה כולל טיסות, אם נדרש.
- אשפוז לפני ואחרי ההשתלה, כולל הוצאות צוות רפואי, וטיפולים.
- הטסה רפואית - ללא תקרה.
- טיסה + שהייה בחו"ל + העברות יבשתיות, למבוטח ולמלווה (או שני מלווים למבוטח קטין).
- בדיקות, תרופות ושירותי מעבדה באשפוז לקראת / במהלך / לאחר ההשתלה או הטיפול המיוחד.
- 2 התייעצויות עם מומחה, עד 1,200 ₪ לכל התייעצות.
- טיפולים רפואיים במהלך שהייה בחו"ל.
- איתור איבר / תורם וכיסוי הוצאות תורם.
- כיסוי הבאת מומחה זר לישראל.
- כיסוי עבור טיפולי המשך לאחר השתלה / טיפול מיוחד בחו"ל.
- כיסוי עלויות נלוות לטיפול ניסיוני בחו"ל.
- מסלול פיצוי להשתלה - 350,000 ₪.
- גמלה למועמד להשתלה - 4,000 ₪ לחודש למשך 6 חודשים.
- גמלת החלמה למשך 24 חודשים לאחר השתלה בגובה 6,000 ₪ (למעט השתלת מח עצם שבוצעה בישראל / לב מלאכותי).
- גמלת החלמה חד פעמית בגובה 10,000 ₪ לאחר טיפול מיוחד.

תרופות מיוחדות

- תרופה - חומר כימי או ביולוגי, או תכשיר רפואי, אשר נועד על פי קביעת רופא מומחה מטעמו של המבוטח, לאבחון או ריפוי או הקלה על סימפטומים של מצב רפואי או טיפול במצב רפואי או מניעת החמרה של מצב רפואי (לרבות מניעת התפתחות מצבים רפואיים נוספים), או מניעת הישנותו, כתוצאה ממחלה או תאונה.
- כיסוי לתרופה שאינה מכוסה בסל הבריאות.
- כיסוי לתרופה המכוסה בסל, אך לא ממומנת למבוטח בשל הגדרת ההתוויה הרפואית.
- כיסוי לתרופות OFF LABEL – תרופות ניסיוניות אשר יש הוכחה מדעית ליעילותן למבוטח.
- כיסוי לתרופות "יתום" – תרופות למחלות נדירות.
- כיסוי לטיפול מאושר בקנאביס רפואי.
- כיסוי לתרופות "מיוחדות" המאושרות לחולה בודד על פי תקנה 29 ג' (פרוטוקול 129) / תרופות שנמצאו מתאימות לחולה על פי בדיקה גנטית / תרופות שהומלצו למבוטח על ידי רופא בכיר בהסתמך על מאמרים מעיתונות רפואית מובילה.
- כיסוי לבדיקות גנטיות / מולקולריות / מטבוליות לאבחון והתאמת טיפול תרופתי למחלת הסרטן.
- כיסוי בגובה 3,000,000 ₪ למקרה ביטוח. כיסוי בגובה 1,000,000 ₪ לתרופת מיוחדת. כיסוי בגובה 12,000 ₪ לקנאביס רפואי.
- השתתפות עצמית לתרופה בגובה 200 ₪ לחודש, ולא יותר משתי תרופות לחודש (מתרופה שלישית ללא השתתפות עצמית).
- תרופות למחלת הסרטן ו/או תרופות שעלותן מעל 5,000 ₪ - ללא השתתפות עצמית.
- כיסוי עלות הטיפול הרפואי למתן התרופה.
- כיסוי לזוויטמינים, חיסונים ו/או תוספי מזון אם על פי קביעת מומחה יש צורך לשלבם עם טיפול תרופתי במחלת המבוטח.

CANCELLED

כתב שירות – שירותים רפואיים ייחודיים (מורחב)

- שירות מוקד מידע טלפוני לבריאות המשפחה.
- שירותי עזרה ראשונה ברפואת שיניים.
- שירותי סיוע וייעוץ פסיכולוגי.
- שירותי מעבדה עד הבית.

NEW

הוצאות רפואיות מיוחדות – שיפוי בגין גילוי מחלה קשה

- החזר הוצאות רפואיות שהוצאו בעקבות גילוי מחלה קשה.
- החזר בגובה 80% מההוצאה ועד תקרה בגובה 15,000 ₪ לכל מקרה ביטוח.
- רשימה הכוללת 32 מחלות קשות.
- הכיסוי הינו בנוסף ומעבר לכיסויים אחרים בפוליסה.
- הוצאות רפואיות הינן: כל טיפול או שירות רפואי לרבות ומבלי למצות עלות אשפוז בבית חולים והוצאות בגין שירותים אותם קיבל המבוטח במהלך האשפוז אותם המבוטח נדרש לשלם ישירות לבית החולים, שירותי סיוע והשגחה, ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח, תרופות, תוספי מזון וויטמינים, טיפולים מתחום הרפואה המשלימה, הוצאות בגין טיפולי שיקום ופיזיותרפיה, אביזרים רפואיים, מושתלים וחיצוניים, התייעצויות עם מומחים, בדיקות רפואיות הוצאות העברה באמבולנס לצורך קבלת הטיפולים.

ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

- כיסוי הוצאות רפואיות (שכר מנתח / מבצע הטיפול, חדר ניתוח, אשפוז...) עד 200% מעלות הניתוח בישראל, או כיסוי ללא תקרה אם הניתוח תואם על ידי החברה.
- במסגרת האשפוז יכוסו שהיה בחדר בן 2-3 מיטות, טיפול תרופתי במהלך האשפוז, בדיקות אבחון, בדיקות רפואיות, שהייה בטיפול נמרץ, טיפולי פיזיותרפיה במהלך האשפוז, וכל הוצאה רפואית אחרת הנדרשת על פי הנחיית המטפל או הצוות הרפואי.
- כיסוי לשתל עד תקרה בגובה 60,000 ₪.
- הטסה רפואית – עד 180,000 ₪, או ללא תקרה אם תואם על ידי החברה.
- במקרה של ניתוח גדול או ניתוח שהיה כרוך באשפוז מעל 7 ימים או ניתוח שהמבוטח הוטס אליו בהטסה רפואית יכוסו גם הוצאות שהיה למלווה, הוצאות טיסה למבוטח ולמלווה, שכר אחות פרטית בעת הניתוח ו/או למשך עד 14 ימים נוספים במהלך האשפוז, שהיה במוסד החלמה, טיפולי פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק.
- כיסוי לטיפול מחליף ניתוח בחו"ל יהיה ללא תקרה אם תואם על ידי החברה. אם בחר המבוטח לבצע את הטיפול ללא תיאום החברה, הכיסוי יהיה עד עלות הטיפול אצל ספקי הסכם, או עד תקרת עלות הניתוח המוחלף אצל ספקי הסכם, או עד 200% מעלות הניתוח המוחלף בישראל.
- אין כיסוי למי ששהה בחול מעל 183 ימים בשנה, אלא אם מדובר בנסיעות תכופות (למעלה מ- 10 נסיעות בשנה, ומרכז חיון בישראל).

ניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח והתייעצויות (הכיסוי האחיד)

- כיסוי למקרה של ביצוע ניתוח בישראל, כולל ניתוח מניעתי.
- כיסוי לשכר מנתח ובית חולים אצל ספקי הסכם בלבד.
- כיסוי לשלוש התייעצויות בשנה.
- ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית - כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו, לרבות:
 - שכר רופא מרדים.
 - הוצאות חדר ניתוח.
 - ציוד מתכלה ושתלים ללא תקרה.
 - תרופות במהלך הניתוח והאשפוז.
 - בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח.
- הוצאות אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום ניתוח.
- טיפול מחליף ניתוח, המבוצע בידי רופא מומחה כתחליף לביצוע ניתוח.

קיימת אפשרות לכיסוי "משלים שב"ן" בעלות מופחתת

שירותים אמבולטוריים

כיסוי לרשימת שירותים שלא במסגרת אשפוז:

- התייעצות מומחים.
- התייעצות עם רדיולוג לפענוח בדיקות הדמיה
- התייעצות לבדיקה פתולוגית
- חו"ד שניה בחו"ל, עלויות טיסה ושהייה במידת הצורך
- בדיקות אבחנתיות
- טיפולי פיסיותרפיה ושיקום
- בדיקות הריון
- בדיקות הריון באם פונדקאית
- טיפולי פריון
- אביזרים רפואיים
- בדיקות רפואה מונעת
- בדיקות גנטיות מניעתיות
- טיפול על ידי מיקרופאגים
- טיפולים אונקולוגיים, 3 התייעצויות אונקולוגיות
- ביקור רופא אצל המבוטח

NEW

הוצאות רפואיות

כיסוי לרשימת שירותים שלא במסגרת אשפוז:

- אחות פרטית.
- אשפוז פרטי.
- התקנת אביזר רפואי.
- העברות ונסיעות באמבולנס.
- העברות ונסיעות בהטסה רפואית.
- הוצאות החלמה מניתוח מורכב בבית החלמה מוכר.
- הוצאות שיקום ופיסיותרפיה לאחר ניתוח מורכב.



קצת אדמיניסטרציה

יתרונות ביטוח הבריאות של S&P

- תוכנית ביטוח הבריאות לעובדי S&P ובני משפחותיהם הינה תוכנית מתקדמת ואיכותית, ומקנה מענה ביטוחי למגוון מצבים רפואיים, קשים ונדירים, יחד עם צרכים שכיחים ו"בריאים".
- המעסיק ממשיך לשאת במלוא הפרמיה לעובד למרות ההתייקרות המשמעותית.
- בני המשפחה (כולל ילד בוגר) משולמים בגבייה מרוכזת דרך השכר.
- הצלחת שימור הכיסוי הקבוצתי חרף השינויים הארגוניים, וטיוב תנאי הכיסוי במסגרת הוראות הרגולציה והתפתחויות הרפואה מהווה הישג חסר תקדים.
- הבטחת המשך כיסוי קבוצתי במסגרת תנאי קולקטיב, מבטיח המשכיות ויציבות של כיסוי איכותי מוביל ומתקדם.

מסלול ניתוחים בישראל משלים שב"ן	מסלול ניתוחים בישראל משקל ראשון	
157	160	עובד
141	144	בן/בת זוג מעל גיל 40
116	119	בן/בת זוג עד גיל 40 (כולל)
52	54	ילד עד גיל 25
116	119	ילד בוגר

* ילד שלישי ואילך במשפחה מבוטחת יהיה פטור מתשלום דמי ביטוח

שווי מס בלבד	יחיד –
119 ₪ / 144 ₪	זוג –
54 ₪	הורה + 1 –
108 ₪	הורה + 2 ויותר –
173 ₪ / 198 ₪	זוג + 1 –
227 ₪ / 252 ₪	זוג + 2 ויותר –

מבוטחים קיימים מצורפים לביטוח באופן אוטומטי ברצף ביטוחי מלא ללא צורך לבצע פעולה כלשהי.

מבוטחים שצורפו לביטוח ונקבעו להם החרגות בשל חיתום רפואי, וההחרגות יבוטלו לאחר 12 חודשים.

מבצע הצטרפות

- עובדים ובני משפחה המעוניינים להצטרף לביטוח רשאים לעשות כן בכל עת. הצטרפות במהלך 90 הימים הראשונים הינה ללא הצהרת בריאות וללא חיתום רפואי. לאחר מכן ההצטרפות תהיה כרוכה בחיתום רפואי.
- עובדים חדשים ובני משפחה חדשים המעוניינים להצטרף לביטוח רשאים לעשות כן בכל עת. הצטרפות במהלך 90 הימים הראשונים (תינוק שנולד – 90 הימים יחלו ממועד החזרה מחל"ד / חל"ת) הינה ללא הצהרת בריאות וללא חיתום רפואי. לאחר מכן ההצטרפות תהיה כרוכה בחיתום רפואי.
- מבוטח שיבקש לגרוע עצמו מהביטוח יכול לעשות זאת בכל עת. הצטרפות חזרה לביטוח לאחר גריעה מחייבת הצהרת בריאות והסכמת החברה לקבלת המבוטח חזרה לביטוח.



הצטרפות לביטוח ועזיבתו

- במקרה של סיום הזיקה לארגון (סיום יחסי עובד מעביד מכל סיבה, פטירת עובד שבשלה ניתקת הזיקה בין בני המשפחה לארגון, גירושין שבגינם ניתקת הזיקה בין בן/בת הזוג לארגון) זכאי העוזב להמשכיות ורצף ביטוחי במעבר לפוליסה פרטית, כפי שתהיה נהוגה באותה עת אצל המבטחת, ומציעה את הכיסוי הדומה ביותר לכיסוי שהיה בפוליסה הקבוצתית.
- הזכאות למעבר לפוליסה פרטית ניתנת למשך 90 יום ממועד סיום הזיקה ומעניקה:
 - רצף ביטוחי, ללא חיתום וללא תקופת אכשרה.
 - הנחה בגובה 15% למשך 3 שנים.
- ההצטרפות לפוליסה הפרטית תהא למפרע ממועד סיום הזיקה לארגון ובכפוף לתשלום פרמיית הביטוח ממועד זה.



- במסגרת הקמת הביטוח הועמד השירות למבוטחים בראש סדר העדיפויות, תוך שימת דגש על שירותים מקוונים ברוח התקופה, ומענה לצרכים המשתנים עבור העובדים ובני המשפחה.
- סוכנות הביטוח דורביט נבחרה להיות ספק השירות לתקופת הביטוח הבאה, ותעמוד לשירותכם בכל הנוגע להצטרפות לביטוח, סיוע בקרות מקרה רפואי וכל נושא הקשור בביטוח הבריאות, לכל שאלה או הבהרה שיידרשו.

מוקד שירות לקוחות ומחלקת תביעות:

03-7131313

tviot@dorbit.co.il

קבלת הנחיות ומסמכים להגשת תביעות
הגשת מסמכי תביעה /
בקשה לאישור זכאות
בירורי סטטוס טיפול בתביעות

אתר אינטרנט ייעודי:

<https://www.dorbit.co.il>

ביטוחי בריאות / קבוצתי / כניסת עובדים
S&P Global

סיסמה:
SPGI23

מידע כללי, כיסויים וזכויות
הצטרפות מקוונת
הגשת תביעה מקוונת

מנהל התיק:

יניב לוי

03-7131305
054-620-8264

yaniv.levy@dorbit.co.il

מידע כללי
שאלות מקצועיות
המשכיות לפורשים
כל נושא אחר...

Thank You

Visit us at aktglobal.com

Download our Thought Leadership - [click here](#)

Connect with us:



More than

500,000

employees benefiting from AKT's HR transformations and SAP SuccessFactors implementations. [Learn more](#)

