



תכנית ביטוח הבריאות הקבוצתית החדשה של עובדי וגמלאי* קק"ל ובני משפחותיהם

עובדות ועובדים יקרים,

כחלק ממאמצינו לשיפור רווחת העובדים, אנו שמחים לבשר שחידשנו את תכנית ביטוח הבריאות הקבוצתית של הקק"ל ל-5 שנים נוספות. התוכנית החדשה מכילה תוספות, שדרוגים ועדכונים, והוכנה לאחר חודשים בהם השקענו רבות בלימוד ובחינה מעמיקה של הנושא וגיבשנו תכנית בעלת תנאים ייחודיים בחברת הביטוח "כלל". התוכנית מעניקה שירותים רפואיים ברמות הגבוהות ביותר, שחלקם אינם נכללים בסל הבריאות.
עבור עובדי קק"ל, כל הרבדים בביטוח החדש הינם במימון מלא של המעסיק (כולל גילום).

הכיסויים הכלולים בתוכנית הביטוח החדשה:

רובד בסיס:

- השתלות בחו"ל וטיפולים/ניתוחים מיוחדים בחו"ל
- תרופות שאינן בסל הבריאות
- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- שירותים רפואיים שלא בעת אשפוז (כגון בדיקות היריון, טיפולי פיזיותרפיה ועוד)
- מחלות קשות פיצוי

רובד הרחבה:

- ניתוחים בישראל בהליך פרטי מהשקל הראשון
- רפואה משלימה
- שירותים רפואיים נוספים

להלן חלק מהשדרוגים והתוספות שהוטמעו בתוכנית הביטוח החדשה:

- **בפרק השתלות בארץ או בחו"ל וטיפולים/ניתוחים מיוחדים בחו"ל:**
 - הוגדלה תקרת הכיסוי עבור השתלה מ 3,803,000 ₪ ל 5,000,000 ₪.
 - התווסף כיסוי: פיצוי לפני ביצוע השתלה - 350,000 ₪.
 - התווסף כיסוי: גמלת החלמה למועמד להשתלה - 7,500 ₪ לחודש למשך 12 חודשים בבית, ו 3,750 ₪ לחודש למשך 12 חודשים בבית חולים.
 - התווסף כיסוי: תשלום עבור כל הוצאה רפואית אחרת - 150,000 ₪.
- **בפרק התרופות שאינן כלולות בסל הבריאות:**
 - תקרת ההחזר הוגדלה מ 1 מיליון ₪ לכל תקופת הביטוח, ל 3 מיליון ₪ לשנתיים וחצי ומתחדש לעוד 3 מיליון ₪ לשנתיים וחצי הנוספות.
 - תרופות במסגרת טופס 29(ג): תקרת הכיסוי הוגדלה מ 80,000 ₪ בחודש ועד 300,000 ₪ במצטבר ובמקרה שהוכחה יעילות התרופה עד 500,000 ₪, ל 1,000,000 ₪ ובמידה והוכחה יעילות התרופה, הסכום יגדל ל 2,000,000 ₪.

- בדיקות גנומיות ו/או גנטיות להתאמת תרופה – תקרת הכיסוי הוגדלה מ 20,000 ₪ לכל תקופת הביטוח, ל 60,000 ₪ לכל מקרה ביטוח.

● **בפרק הניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל:**

- הורחבה תקרת ההחזר בגין ניתוח שלא בהסכם ע"י הוספת אלטרנטיבה בסך 350,000 ₪.
- התוסף פיצוי בגין הידבקות באיידיס או הפטיטיס B כתוצאה מניתוח – 250,000 ₪.
- התוסף כיסוי: הוצאות הטסה רפואית – עד 85,000 ₪.
- התוסף פיצוי במקרה של מוות בניתוח – 200,000 ₪.

● **בפרק השירותים הרפואיים שלא בעת אשפוז:**

- בדיקות רפואיות אבחנתיות (כולל MRI, CT, רנטגן וכו'): תקרת ההחזר הוגדלה מ 6,000 ₪ בשנת ביטוח, ל 8,000 ₪ בגין בדיקות הדמיה ועוד 5,000 ₪ בגין כל שאר הבדיקות.
- בדיקות הריון – תקרת ההחזר בגין הבדיקות הוגדלה מ 5,000 ₪ (עבור כל הבדיקות) להריון, ל 6,000 ₪ להריון, והתוסף כיסוי נוסף ליעוץ ו/או בדיקות לסיקור גנטי עד 3,000 ₪. במקרה של הריון מרובה עוברים – הכיסוי יהיה עד 10,500 ₪.
- טיפולי פריון לרבות הפריה חוץ גופית בארץ ובחו"ל – סכום ההחזר עלה מ 8,000 ₪ לסדרת טיפולים לילד, ל 20,000 ₪ לכל ילד ועד 2 ילדים.
- טיפול בכאב – סכום ההחזר עלה מ 5,000 ₪ לכל תקופת הביטוח, ל 10,500 ₪ לשנה.
- התוסף כיסוי: ביקור רופא – החזר בסך 200 ₪ לביקור ועד 2 ביקורים בשנה.

● **בפרק פיצוי בגין גילוי מחלה קשה:**

- פיצוי בגין גילוי מחלה קשה – מתוך רשימה המונה 36 מחלות.
- סכום הפיצוי הוגדל מ 18,000 ₪ ל 50,000 ₪.
- הגדרת המחלות הורחבה לטובת המבוטחים.

● **כתב השירות "רפואה משלימה":**

- רשימת הטיפולים המכוסים – עלתה מ 13 טיפולים ל 22 טיפולים (בין היתר: שיאצו, רפלקסולוגיה, אוסטיאופתיה, כירופרקטיקה, ייעוץ דיאטטי ועוד).
- מספר הטיפולים הוגדל מ 16 טיפולים בשנה ו- 20 טיפולים בשנה לכל משפחה מבוטחת, ל 20 טיפולים בשנה לכל מבוטח (הגבלת מס' הטיפולים למשפחה - בוטלה).
- המבוטח זכאי לבחור את קבלת השירותים: או מנותן שירות שבהסכם (ואז ישלם לו השתתפות עצמית) או מנותן שירות פרטי שאינו בהסכם (ואז ישלם למטפל ויקבל החזר).

● **בפרק השירותים הרפואיים הנוספים:**

- התוסף כיסוי: אבחון בבעיות התפתחות ילדים – עד 2,500 ₪.
- התוסף כיסוי: טיפול בבעיות התפתחות ילדים – עד 16 טיפולים בשנה ועד 150 ₪ לטיפול.
- התוסף כיסוי: בדיקות סקר תקופתית – עד 1,000 ₪ אחת לשנתיים.
- התוסף כיסוי: אביזרים רפואיים – עד 10,000 ₪ לשנת ביטוח.
- התוסף כיסוי: הדפסת איברים: עד 2,000 ₪ עבור הדמיית תלת מימד, 35,000 ₪ עבור הדפסת תלת מימד של האיבר להשתלה ו 15,000 ₪ עבור הדפסת כלי עזר לניתוח.
- התוסף כיסוי: קנאביס רפואי בשל מחלת הסרטן – עד 1,000 ₪ לחודש ועד 25,000 ₪ לתקופת הביטוח.
- התוסף כיסוי: טיפול ממוקד במחלת הסרטן – עד 80,000 ₪ למקרה ביטוח.
- התוסף כיסוי: טיפול בגלי הלם, לייזר, רדיו ושדות גנטיים, עד 4,500 ₪ לשנה.
- התוסף כיסוי: מימון לבדיקות רפואיות הנדרשות לשירותי פונדקאות בארץ ובחו"ל – עד 30,000 ₪ לסדרת טיפולים, ועד 2 סדרות טיפול.

שינויים רגולטוריים שיחולו על הפוליסה החדשה:

- לאור תקנת פיקוח שנכנסה לתוקף מיום 1.1.14 - הזכאות לקבלת פיצוי בגין ביצוע ניתוח בבית חולים ציבורי (ללא הפעלת פוליסת הביטוח) **בוטלה**.
- לאור חוק ההסדרים שנכנס לתוקף ביום 1.7.16 – האפשרות לקבלת החזר בגין ביצוע ניתוח אצל כל רופא, הוגבלה **רק לרופאים אשר הינם בהסדר עם חברת הביטוח**.

כיצד מצטרפים לפוליסת הבריאות החדשה?

- ✓ עובדים קיימים וחדשים – יש למלא את טופס המעבר בלבד ולאחר מכן יצורפו לביטוח לכל רבדי הפוליסה.
- ✓ בני משפחה של עובדים המבוטחים היום בפוליסה – לא צריכים לעשות דבר והם יצורפו **לרובד בו היו מבוטחים** בביטוח הקודם באופן אוטומטי.
- ✓ בני משפחה של עובדים שאינם מבוטחים היום בפוליסה, א מבוטחים רק ברובד הבסיס א בני משפחה של עובדים חדשים – יצורפו לביטוח, בכפוף למילוי טופס הצטרפות ללא הצהרת בריאות.
- ✓ **שימו לב! צירוף בני משפחה לביטוח הבריאות ללא צורך במילוי הצהרת בריאות עד ליום 31.08.23 בלבד!** לאחר מועד זה, עובדים אשר יבקשו לצרף את בני משפחתם, יוכלו לעשות זאת רק בכפוף למילוי הצהרת בריאות.
- ✓ עובדים המעוניינים לצרף בני משפחה לביטוח מחלות קשות פיצוי (פרק ד' בפוליסה) – יש למלא את הטופס הרלוונטי כולל הצהרת בריאות.

העלות החודשית:

דמי הביטוח, אופן תשלומם והגורם המשלם** הינם כמפורט להלן:

1. דמי הביטוח (ש) בגין רובד בסיס ורובד הרחבה לעובד:

פרקים א-ה + $2I + z$ $n +$	פרקים א-1 + $z + n$	מבוטח
225	235	עובד

2. דמי הביטוח (ש) בגין רובד הבסיס לבני משפחה:

פרק ה' (מחלות קשות)	פרקים א'-ד'	מבוטח
50	41	בת זוג / ילד בוגר
5	11	ילד/נכד*

3. דמי הביטוח בגין רובד הרחבה לבני משפחה:

פרק ו'2'(שב"ן)+ז'ח'	פרק ו'1'+ז'ח"	גיל המבוטח
27.29	32.04	עד 20
60.68	68.15	21 עד 30
72.10	84.85	31 עד 40
94.51	115.60	41 עד 50
122.71	152.58	51 עד 55
163.13	205.31	56 עד 60
205.31	263.31	61 עד 65
245.73	316.91	+ 66
27.29	32.04	ילד*

*ילד- עד גיל 20 (כולל ילד של עובד ו/או נכד). ילד בוגר – מגיל 21 ואילך.

ילד שלישי ואילך במשפחת העובד הגרעינית - חינם.

**גורם משלם ואופן התשלום:

עובד: במימון בעל הפוליסה (כולל גילום)

בני המשפחה: במימון העובד, דרך השכר.

**גמלאים - בפנסיה תקציבית המבוטחים כיום

בימים הקרובים תקבלו הודעת SMS תזכורת מחברת ביטוח "כלל" אודות החידוש. כמו כן, בתקופה הקרובה נודיעכם על מועד בו נקיים מצגת אודות תכנית ביטוח הבריאות. יחד עם יועץ הביטוח נסקור את מערכת ביטוחי הבריאות במדינת ישראל ונציג את הביטוח החדש לעובדי קק"ל ובני משפחותיהם.

במידה ויש לכם שאלות, מוזמנים ליצור קשר עם מנהלת מח' ביטוחים צרויה אמינוב בטלפון 02-6582425 / נייד 050-2700401, מייל: tsruyaa@kkl.org.il

סוכנות הביטוח עדרבי תמשיך ללוות את הפוליסה ואת עובדי הארגון. להלן פרטי ההתקשרות:
טל: 03-6870332 שלוחה 2
דוא"ל tanya@adr-ins.co.il

בברכת בריאות טובה ואריכות ימים,

ישראל גולדשטיין יובל ייני אמיר רוזנבאום צרויה אמינוב
יו"ר ארגון העובדים הארצי מנהל חט' כספים מנהל חט' משא"ן מנהלת מח' ביטוחים