

תכנית ביטוח הבריאות הקבוצתית החדשה של עובדי וגמלאי הטכניון ובני משפחותיהם

עובדות ועובדים יקרים,

כחלק ממאמצינו לשיפור רווחת העובדים, אנו שמחים לבשר שחידשנו את תכנית ביטוח הבריאות הקבוצתית של עובדי וגמלאי הטכניון* ובני משפחותיהם ל 5 שנים נוספות **וזאת החל מיום 01.11.2022**. התוכנית החדשה, עם תוספות, שדרוגים ועדכונים, הוכנה לאחר חודשים בהם השקענו רבות בלימוד ובחינה מעמיקה של הנושא וגיבשנו תכנית בעלת תנאים ייחודיים בחברת הביטוח "הפניקס". התוכנית מעניקה שירותים רפואיים ברמות הגבוהות ביותר, שחלקם אינם נכללים בסל הבריאות.

מה הכיסויים הכלולים בתוכנית הביטוח החדשה?

רובד בסיס (במימון המעסיק, לא כולל גילום מס):

- השתלות בארץ או בחו"ל וטיפולים/ניתוחים מיוחדים בחו"ל
- תרופות שאינן בסל הבריאות
- ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל
- התייעצויות, בדיקות והחזר הוצאות רפואיות בגין מחלות קשות

רובד הרחבה 1 (במימון העובד):

- ניתוחים בישראל בהליך פרטי או בהשלמה לכיסוי לניתוחים בביטוח המשלים בקופות החולים

רובד הרחבה 2 (במימון העובד):

- שירותים רפואיים שלא בעת אשפוז (כגון בדיקות היריון, אבחון/טיפול בהתפתחות הילד, פיזיותרפיה, ועוד).
- כתב שירות "רפואה משלימה"

רובד הרחבה 3 (במימון העובד) (רובד חדש):

- כתב שירות "אבחנה מהירה"
- כתב שירות "רופא אישי"
- כתב שירות "רופא בקליק" – ייעוץ רופא מומחה אונליין

דוגמאות לשדרוגים ותוספות בתוכנית הביטוח החדשה**

- **בפרק השתלות בארץ או בחו"ל וטיפולים/ניתוחים מיוחדים בחו"ל:**
 - הגדרת "השתלה" הורחבה והתווספו: השתלת קרנית, השתלה של איבר שגודל או פותח באמצעים טכנולוגיים בתנאי מעבדה.
 - הוגדל סכום הפיצוי לפני ביצוע השתלה מ 350,000 ₪ ל 400,000 ₪.
 - התווסף פיצוי בסך 10,000 ₪ בגין ביצוע טיפול מיוחד בחו"ל.
 - הוגדלה תקרת החזר עבור טיפולי המשך מ 150,000 ₪ ל 200,000 ₪.
- **בפרק התרופות שאינן כלולות בסל הבריאות:**
 - תרופות בהתאמה אישית (כולל תרופות שלא אושרו ע"י רשויות בריאות בעולם או שבתהליך אישור) – הכיסוי למחלת הסרטן הורחב: מ 300,000 ₪ ל 700,000 ₪ ובמידה ותוכח יעילותה, יוגדל הסכום ל 1,500,000 ₪ (גידול מ 800,000 ₪ בפוליסה הקודמת).
 - בדיקות גנטיות להתאמת תרופה – הגדרת הבדיקות הורחבה והתווספו: "בדיקות גנומיות ו/או מולקולריות הנעשות בכל שיטה מעבדתית שהיא, בין אם קיימת ובין אם תהיה ידועה בעתיד". כמו כן, הכיסוי הורחב כך שבמידה והבדיקה תצביע על תרופה מסוימת – התרופה תכוסה ובמקרים בהם בוצעה בדיקה גנומית ונמצאה תרופה מתאימה – יוכלו סכומי הביטוח.

- **בפרק ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל:**
 - סכום השיפוי המירבי בגין ניתוח ו/או טיפול מחליף ניתוח בבית חולים שאינו בהסכם עם המבטח הוגדל מ 250,000 ₪ ל 350,000 ₪.
 - התוסף: פיצוי בגין הדבקות באיידיס או הפטיטיס B כתוצאה מניתוח בסך 250,000 ₪.
 - התוסף: אובדן כושר עבודה מוחלט כתוצאה מניתוח: פיצוי בסך 3,000 ₪ עד 24 חודשים.
- **בפרק התייעצויות, בדיקות והחזר הוצאות רפואיות (שיפוי בגין מחלות קשות):**
 - תקרת ההחזר בגין התייעצות עם רופא מומחה הוגדלה מ 1,000 ₪ ל 1,200 ₪ להתייעצות (ועד 4 התייעצויות).
 - תקרת ההחזר בגין בדיקות רפואיות אבחנתיות הוגדלה מ 12,000 ₪ ל 14,000 ₪ בשנה.
 - הגדרת המחלות בגין מקבלים החזר הורחבה לטובת המבוטחים.
 - שיפוי להוצאות בגין גילוי מחלה קשה (מתוך רשימה המונה 32 מחלות) – סכום השיפוי הוגדל מ 20,000 ₪ ל 30,000 ₪ לכל מקרה ביטוח, וסכום זה מתחדש לאחר 30 חודשים.
- **בפרק השירותים הרפואיים האמבולטוריים:**
 - תקרת ההחזר בגין טיפולי פיזיותרפיה והידרותפיה הוגדלה מ 150 ₪ ל 200 ₪ לטיפול.
 - התוסף כיסוי לליווי מקצועי ותמיכה בחולה קשה – עד 5,000 ₪ בחודש ולא יותר מ 20,000 ₪.
 - מכסת הטיפולים של טיפול בהתפתחות הילד הוגדלה מ 12 ל 16 טיפולים בשנה.
 - התוסף: שימור דם טבורי – עד 4,000 ₪ להריון.
 - התוסף: כיסוי לטיפול בכאב לרבות כאבי גב ובלט דיסק – עד 1,500 ₪ לטיפול ועד 10,500 ₪ לכל הטיפולים בשנה.
 - תקרת ההחזר בגין טיפולי פריזון הוגדלה מ 15,000 ₪ ל 20,000 ₪. כמו כן, הכיסוי הורחב ובין היתר התווספו: הזרעה ו/או שאיבה ו/או הקפאה של ביציות ו/או קבלת תרומת ביצית ו/או זרע.
 - התוסף: חדר מלח – 12 טיפולים בשנה ועד סכום של 120 ₪ לטיפול.
 - התוסף: טיפול ממוקד במחלת הסרטן – עד 80,000 ₪ למקרה ביטוח.
 - התוסף: החלמה לאחר ניתוח גדול או מחלת הסרטן: עד 700 ₪ ליום ועד 14 ימים, ובמקרה של החלמה מסרטן - עד 21 ימי טיפול.
 - התוסף: טיפול בפצעים פתוחים וזיהומים: עד 5,000 ₪ למקרה ביטוח.
 - תקרת ההחזר עבור אביזרים רפואיים הוגדלה מ 4,000 ₪ ל 7,000 ₪. כמו כן, סכום ההשתתפות העצמית הוקטן מ 30% ל 20%. בנוסף, הכיסוי הורחב.
 - התוסף: פיצוי לאחר אשפוז שלא כתוצאה מניתוח: 400 ₪ ליום החל מהיום השלישי ועד 10 ימים.
 - התוסף: שיקום דיגיטלי לאחר ניתוח גדול: עד 2,000 ₪ לכל תקופת השיקום.
- **רובד כתיבי שירות (חדש!):**
 - **כתב שירות "אבחנה מהירה"** – מאפשר ביצוע הליך אבחון מהיר תוך מעקב רפואי ע"י רופא מומחה. תהליך האבחון מתבצע תחת קורת גג אחת, וכל הבדיקות מושלמות תוך ימים ספורים בזמן שגורם מקצועי אחד מתאם את כל התהליך.
 - **כתב שירות "רופא אישי"** – ליווי והכוונה בהתמודדות עם מחלה קשה או אירוע רפואי, משלב גילוי המחלה ועד לקבלת הטיפול הרפואי במשך 24 חודשים.
 - **כתב שירות "רופא בקליק"** – ייעוץ רופא מומחה אונליין - ייעוץ רפואי אונליין, באמצעות רופאים מומחים (לרבות מנהלי מחלקות, סגני מנהלי מחלקות, מנהלי יחידה, סגני מנהלי יחידה ופרופסורים לרפואה). הכול בלחיצת כפתור ובשיחת וידאו במועד המתאים למבוטח.

** הכול בכפוף לתנאי ההסכם המלאים לרבות ההחרגות המפורטות בו ותשלומי השתתפות עצמית.

כיצד מצטרפים לפוליסת הבריאות החדשה?

- ✓ עובדים, גמלאים ובני משפחותיהם המבוטחים היום בפוליסה – לא צריכים לעשות דבר ויצורפו לתוכנית הביטוח החדשה באופן אוטומטי, לרובד בו הם מבוטחים היום.
- ✓ עובדים וגמלאים שאינם מבוטחים היום בפוליסה – יצורפו לביטוח בכפוף למילוי טופס הצטרפות.
- ✓ עובדים וגמלאים (המבוטחים היום או לא) – רשאים לצרף לביטוח את בני משפחתם, בכפוף למילוי טופס הצטרפות.
- ✓ שימו לב! צירוף העובדים והגמלאים ובני משפחתם לביטוח הבריאות הינו **ללא הצורך במילוי הצהרת בריאות, החל מיום 01.11.2022 וכלה ביום 31.1.2023**. עובדים וגמלאים אשר יבקשו להצטרף ו/או לצרף את בני משפחתם **לאחר** מועד זה, יוכלו לעשות זאת רק בכפוף למילוי הצהרת בריאות.
- ✓ עובדים וגמלאים שיש להם ביטוח בריאות פרטי או קבוצתי אחר, רשאים להצטרף לפוליסה החדשה של הטכניון לכיסויים החופפים ללא הצהרת בריאות ובמידה ובביטוח שיש להם היום ישנן החרגות – החרגות אלה יבוטלו כליל לאחר 12 חודשים.

✓ לבסוף, למעט הצירוף לרובד הבסיס (שינוי חובה לכל הרוצה להיות מבוטח בפוליסה), אין חובה להצטרף לרובדי ההרחבה השונים והינם רובדי בחירה לכל עובד ועובד.

מה העלות החדשית בש"ח?

הרחבה 2 אמבולטורי וכתב שירות רפואה משלימה	הרחבה 1 מסלול ניתוחים		בסיס	פרמיה לעובד
	מסלול שב"ן	רופא בהסכם		
לפי גיל כמפורט מטה (7.5/16.5/22)	100	105	55	לעובד/גמלאי בכל גיל ועד גיל 66 כולל

הרחבה 3 כתבי שירות	הרחבה 2 אמבולטורי וכתב שירות רפואה משלימה	הרחבה 1 מסלול ניתוחים		בסיס	פרמיות לשאר המבוטחים על פי גיל
		מסלול שב"ן	רופא בהסכם		
13.5	7.5	9	10	16.07	0-25 (פרמיה ליד*)
22.5	16.5	100	105	47.84	26-45
22.5	22	100	105	47.84	46-66
22.5	25	180	183	85.34	67-70
22.5	30	180	183	87.34	71-75
22.5	30	180	183	102.34	+76

* ילד/נכד – עד גיל 25. ילד / נכד שלישי ואילך – ללא עלות

"מדנס סוכנות לביטוח" תמשיך לייצג וללוות את עובדי וגמלאי הארגון ובני משפחתם בכל הנוגע לביטוח הבריאות בכל תקופת ההסכם. להלן פרטי ההתקשרות עם מדנס:

- **טלפון מוקד השירות: 03-6380206**
- **תיבת מייל ייעודית Technion@madan.es.com**
- **שירות בווצאפ 052-8259424**

בימים הקרובים תקבלו מכתב מהפניקס אודות החידוש. כמו כן, בתקופה הקרובה נודיע לכם גם על מועד בו נקיים מצגת אודות תכנית ביטוח הבריאות, אותה יעביר יועץ ביטוח הבריאות שלנו, אשר סייע לנו בכתיבת הפוליסה החדשה. במצגת הוא יסקור את מערכת ביטוחי הבריאות במדינת ישראל ויצג את הביטוח החדש לעובדי הארגון ובני משפחותיהם. במקביל, נפיץ חוברת פוליסה המפרטת את תנאי הביטוח המלאים.

לאחר המצגת, ניתן יהיה לקבוע פגישה אישית עם מנהל תיק הבריאות שלנו בסוכנות הביטוח. הודעה מסודרת לגבי המועדים בהם ניתן יהיה לקיים את הפגישות האישיות תצא לעובדים לאחר המצגת.

כולנו תקווה כי איש מעובדינו או בני משפחתו לא יזדקק כלל לשירותיה של פוליסת הביטוח הנ"ל והעיקר הרבה הבריאות.

בברכת בריאות שלמה ושנה טובה .

הטכניון, מכון טכנולוגי לישראל
ומוסד הטכניון

וועדת בריאות-ארגוני העובדים בטכניון