

גילוי נאות - כתב שירות אמבולטורי וטכנולוגיות מתקדמות

כתב השירות נמכר ללא מעורבות חברת ביטוח והאחריות על השירות שניתן בו תחול על ספק השירות.

1 - תמצית פרטי הכיסוי

תמצית פרטי הכיסוי		שם כתב השירות										
כתב שירות אמבולטורי וטכנולוגיות מתקדמות.		תקופת הכיסוי										
ממועד ההצטרפות לכל החיים כל עוד הכיסוי משולם.		תיאור הכיסוי										
1. התייעצויות עם רופא מומחה 2. בדיקות אבחנתיות 3. הרחבת בדיקות אבחנתיות 4. שירותי סל הריון 5. בדיקת סקר תקופתי 6. סל מיוחד למחלת הסרטן 7. אבחון הפרעות קשב וריכוז או ליקוי למידה 8. טיפולי פיזיותרפיה 9. בדיקת עיניים 10. החזר בגין פינוי באמבולנס		עלות הכיסוי העלות עלולה להשתנות בהתאם למצב הרפואי עבור כתיבי שירות הכפופים להצהרת בריאות בעת ההצטרפות או עקב מתן הנחה. העלות משתנה לפי קבוצת גיל עד גיל 74. מגיל 75 ואילך העלות קבועה.										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>התפלגות גילאים</th> <th>עלות חודשית בש"ח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ילד 0-20</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>21-60</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>61-74</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>75 ואילך</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		התפלגות גילאים	עלות חודשית בש"ח	ילד 0-20	30	21-60	50	61-74	70	75 ואילך	100	
התפלגות גילאים	עלות חודשית בש"ח											
ילד 0-20	30											
21-60	50											
61-74	70											
75 ואילך	100											
דמי הכיסוי המפורטים מעלה הינם למנה בסיסית												
דמי הכיסוי הינם צמודים למדד												

2 - תמצית תיאור הכיסויים בכיסוי

שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	פיצוי מקסימלי לתביעה בודדת	פיצוי מקסימלי לכיסוי בשנת כיסוי	תקופת אכשרה
התייעצויות עם רופא מומחה	התייעצות עם רופא מומחה – למעט רופא משפחה, רופא ילדים, רופא נשים במעקב הריון.	עד 750 ₪ עד ארבעה פעמים בשנת כיסוי.	עד 3,000 ₪ בשנת כיסוי.	90 יום
בדיקות אבחנתיות	ביצוע בדיקות רפואיות אבחנתיות לפי הפניית רופא מומחה.	עד 750 ₪ עד פעמיים בשנת כיסוי.	עד 1,500 ₪ בשנת כיסוי.	90 יום
הרחבת בדיקות אבחנתיות	כיסוי עבור ביצוע בדיקות רפואיות אבחנתיות Pet-ct/MRI	עד 2,500 ₪ עד פעמיים בשנת כיסוי.	עד 5,000 ₪ בשנת כיסוי.	90 יום
שירותי סל הריון	סל לצורך כיסוי הוצאות עבור: בדיקות גנטיות ובדיקות מעקב הריון.	עד 5,000 ₪.	עד 5,000 ₪ לשנת כיסוי.	12 חודשים
בדיקת סקר תקופתי	זכאות לבצע בדיקת סקר מנהלים / סקר סרטן	עד 1,500 ₪ פעם בשנתיים.	עד 1,500 ₪ לכל 24 חודשי כיסוי.	24 חודשים
סל מיוחד למחלת הסרטן	שיפוי עבור אבחון ובדיקה של מחלת הסרטן.	עד 2,000 ₪ לכל ח"י כתב השירות.	עד 2,000 ₪ לכל ח"י כתב השירות.	12 חודשים
אבחון הפרעות קשב וריכוז או ליקוי למידה	אבחון הפרעות קשב וריכוז או ליקוי למידה, ע"פ הפניית רופא מומחה	עד 500 ₪ לכל ח"י כתב השירות.	עד 500 ₪ לכל ח"י כתב השירות.	12 חודשים
טיפול פיזיותרפיה	החזר עבור טיפולי פיזיותרפיה ע"פ הפניית רופא מומחה	עד 120 ₪ עד 12 טיפולים בשנת כיסוי.	עד 1,440 ₪ בשנת כיסוי.	90 יום
בדיקת עיניים	החזר עבור בדיקת ראייה לצורך משקפיים	עד 200 ₪ פעם בשנתיים.	עד 200 ₪ לכל 24 חודשי כיסוי.	90 יום
החזר בגין פינוי באמבולנס	החזר בגין פינוי באמבולנס	עד 500 ₪ בשנת כיסוי.	עד 500 ₪ בשנת כיסוי.	90 יום

3. הגבלות כיסוי

החברה תשלם את ההוצאות בפועל עד התקרה הקבועה בכיסוי. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בחברה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הכיסוי.

4. סכום כיסוי מרבי לשנת כיסוי למנה בסיסית :

בגין כל המקרים בשנת כיסוי יהיה עד לסך של 20,640 ₪ ובכל מקרה לא יותר מתקרות סכומי הכיסוי המפורטים בכל סעיף.

5. תוקף התוכנית

תוקף כתב שירות זה יפוג בקרות אחד מהמקרים להלן :
 א. פניית המנוי בכתב לביטול כתב השירות
 ב. אי תשלום עלות הכיסוי החודשי מעל חודשיים.
 ג. החברה רשאית לבטל, בכל עת, את תוקף הכיסוי בהתראה של 30 יום מראש.

*תקופת אכשרה - תקופה המתחילה במועד תחילת הכיסוי או בין מקרה למקרה. בקרות מקרה במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי הלקוח (או מוטב) לתגמולי הכיסוי.

ט.ל.ח

כל האמור לעיל כפוף לתנאי הכיסוי המלאים

מספר טלפון ומס פקס של מחלקת שירות לקוחות החברה: 077-3626161 טלפון 077-3626063 פקס	כתובת הדואר האלקטרוני של החברה: info@briut-p.co.il	כתובת החברה למשלוח דואר: הבנים 14 כניסה א' הוד השרון	כתובת אתר האינטרנט של החברה: https://briut-p.co.il
---	---	--	---