

כתב שירות – משלים למשפחה

תמורת תשלום דמי מנוי כאמור בכתב שירות זה, יהיה זכאי המנוי לשירותים על בסיס חודשי המפורטים להלן בכפוף לתנאים ולהוראות, כמפורט להלן:

1. הגדרות

בכתב שירות זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה בצידם.

"המנוי" אדם ו/או בן או בת זוגו ו/או ילדיהם עד גיל 21, אשר שמם נקוב כמנויים על כתב שירות זה ובתנאי שתשלום דמי המנוי, כהגדרתם להלן, בגינם משולם כסדרו.

"דף כתב השירות" כתב שירות זה הכולל בין היתר את פרטי המנויים, גבולות אחריות ופרטים נוספים הנוגעים לשירות.

"דמי המנוי" סכום אותו מחויב המנוי לשלם לחברת בריאות ישיר שירותי רפואה בע"מ (להלן: "בריאות ישיר") מדי חודש, בגין כל מנוי, כתנאי לקבלת השירותים באותו חודש על פי כתב שירות זה. מובהר כי דמי המנוי עשויים להתעדכן מעת לעת כמפורט בסעיף 9 של דף כתב שירות זה. המנוי יקבל לידיעתו את דמי המנוי המעודכנים במועד התקשרותו עם החברה בגילוי נאות אשר יצורף לדף כתב השירות.

"הספק" נותני שירותים שמונו על ידי החברה לצורך מתן השירותים על פי כתב שירות זה, לרבות **מלרם** מוקד לשירותים רפואיים בע"מ ("מלרם") המעניקה את שירותי מוקד השירות כהגדרתו להלן בסעיפים 3, 4. או כל ספק אחר עפ"י החלטת החברה.

"מרפאות הסדר" מרפאות עימן התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.

"רופא" רופאה או רופא שהוסמכו על ידי השלטונות המוסמכים בישראל כמומחים בתחום רפואי מסוים ושמשם כלול ברשימת הרופאים לפי תקנה 34 לתקנות הרופאים התשל"ג-1973.

"רופאי הסכם" רופאים עמם התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.

"מכוני הסדר" מכונים עימם התקשר הספק בקשר עם מתן השירותים המפורטים בכתב שירות זה.

"נותני שירות" מרפאות הסדר, מכוני הסדר ורופאי הסכם כהגדרתם לעיל.

"מוקד השירות" מוקד שירות טלפוני שיפעיל הספק עבור המנויים, באמצעותו יענו פניות המנויים אשר ייוסתר לנותני השירות לשם קבלת השירותים על פי כתב שירות זה. מספר הטלפון של מוקד השירות הוא: **072-224-8888**. שעות פעילות המוקד הטלפוני הנן: 08:30 - 16:00, בימים א'-ה', שאינם ימי חג או ערב חג או

שבתון. לאחר שעות אלה ניתן יהיה להשאיר הודעה באמצעות מענה קולי או

דרך אתר האינטרנט בכתובת : <http://www.byashir.co.il>.

השרות המוזכר בסעיף 3, שעות הפעילות יהיו כמפורט בסעיף 3 לכתב שירות זה

על כל שינוי במספר הטלפון של מוקד השירות תימסר הודעה למנויים בכתב או באמצעות מענה קולי במספר הטלפון הקודם של מוקד השירות שיודיע על מספר הטלפון החדש.

"השתתפות עצמית"
סכומים בהם מחויב המנוי לשאת בעצמו כתנאי לקבלת השירותים המפורטים בכתב שירות זה, כמפורט בפרקי השירות השונים. ההשתתפות העצמית תשולם על ידי המנוי ישירות לספק או לנותן השירות לפי קביעת הספק ובשום מקרה ואופן לא באמצעות או דרך בריאות ישיר.

"תקופת אכשרה"
תקופת זמן רצופה, המתחילה לגבי כל מנוי מיום תחילת תשלום דמי המנוי ותסתיים בתום 90 יום. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מנוי פעם אחת בתקופת זמן רציפה, ותחל שוב בכל פעם שהמנוי יצורף לכתב השירות מחדש, בתקופות שירות בלתי רצופות. הספק והחברה לא יספקו שירותים כמפורט בכתב שירות זה לפני תום תקופת האכשרה.

"שנת זכאות"
שנה קלנדרית, בניכוי תקופת האכשרה ובכפוף לתשלום דמי מנוי ברצף בשנה זו.

2. היקף השירותים

המנויים יהיו זכאים לקבל את השירותים הבאים, בהתאם למפורט בכתב השירות להלן :

1. בדיקות אבחנתיות.
2. התייעצויות עם רופא מומחה.
3. ביקור רופא 24 שעות ביממה.
4. ייעוץ רפואי כללי טלפוני.
5. רפואה משלימה/אלטרנטיבית.
6. פינוי רפואי וטיפול בחירום.
7. רופא מלווה מחלה.

1. בדיקות אבחנתיות

- 1.1 המנוי זכאי לבדיקות אבחנתיות המפורטות להלן:
- 1.1.1 בדיקת M.R.I.
 - 1.1.2 בדיקת C.T.
 - 1.1.3 בדיקת C.T cardiac.
- 1.2 שירות זה יינתן בתנאי שהמנוי קיבל הפניה בכתב לביצוע בדיקת האבחנה מרופא מומחה מטעמו, אשר קובעת כי הבדיקה נדרשת בשל מצבו הרפואי של המנוי.
- 1.3 הבדיקות המפורטות בסעיפים 1.1.1 – 1.1.3 לעיל הינן בדיקות אבחנתיות בלבד, ולא יעשו כתחליף לפעולה פולשנית.
- 1.4 בדיקת C.T cardiac תיעשה אך ורק במידה והמנוי הופנה ע"י קרדיולוג לביצוע צנתור פולשני.
- 1.5 המנוי ישלח את ההפניה למוקד השירות, והמוקד יתאם את מועד הבדיקה באחת ממכוני ההסדר בלבד.
- 1.6 המנוי ישלם השתתפות עצמית, למכון ההסדר או לספק, כפי שיימסר למנוי על ידי מוקד השירות, בסכום השווה ל – 20% מתעריף הבדיקה על פי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקה.
- 1.7 עלות הבדיקות, מעבר להשתתפות העצמית, תכוסה על ידי הספק; וזאת, עד לתקרה של 3,000 ₪ (על פי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים במועד הבדיקות בניכוי השתתפות עצמית כאמור בסעיף 1.6 לעיל) לשנה בגין כל מנוי.
- 1.8 ביקש מנוי לבצע בדיקה אשר תעריפה, לפי מחירון מכון ההסדר ללקוחות פרטיים, בניכוי השתתפות עצמית, כאמור בסעיף 1.6 לעיל, כלול בחלקו בתקרה וחורג בחלקו מן התקרה, יישא המנוי על חשבונו בתעריף הבדיקה כאמור אשר חורג מן התקרה כאמור, בנוסף לתשלום ההשתתפות העצמית כאמור.
- 1.9 הזכאות לקבלת שירות על פי סעיף זה, תינתן לאחר תום תקופת האכשרה.

2. התייעצויות עם רופאים מומחים

- 2.1 המנוי זכאי ל-2 התייעצויות בשנה עם רופאים מומחים (להלן: "רופא מומחה"), למעט: התייעצות עם רופא משפחה, התייעצות עם רופא בתחום אסתטיקה ופלסטיקה, התייעצות עם רופא נשים בגין טיפול בבעיות שגרתיות וכן התייעצות לצורך מתן חוות דעת משפטית, בתנאים המפורטים להלן.
- 2.2 בחר המנוי לפנות לרופא הסכם, הממלא אחר התנאים הקבועים בסעיף 2.1 לעיל, ישלם המנוי השתתפות עצמית בסך של 150 ₪, לרופא ההסכם או לספק, כפי שיימסר לו על ידי מוקד השירות, בגין כל התייעצות.

- 2.3 בחר המנוי לפנות לרופא הממלא אחר התנאים הקבועים בסעיף 2.1 לעיל, אשר אינו רופא הסכם, ישלם הספק למנוי סך של 80% מעלות כל התייעצות כפי ששולמה בפועל על ידי המנוי ולא יותר מ – 500 ₪ להתייעצות, בכפוף להצגת חשבונית המקור.
- 2.4 הזכאות לקבלת שירות על פי סעיף זה תינתן לאחר תום תקופת האכשרה.
- 2.5 מובהר כי דין התייעצות חוזרת כדין התייעצות.

3. שירות ביקור רופא 24 שעות ביממה

3.1 השירות

- 3.1.1 המנוי יהא זכאי לקבל שירות רפואי כמפורט בסעיף 3 להלן על ידי אחד מרופאי השירות (להלן: "שירות ביקור רופא"). שירות ביקור רופא יינתן בביתו של המנוי, או בכל מקום ישוב אחר בו ימצא המנוי הנזקק לשירות, או שהמנוי הנזקק לשירות יופנה, על פי בחירתו, לקבלת שירות ביקור רופא באחד ממוקדי שירות ביקור רופא המופעלים על ידי הספק, הנמצא בסמוך למקום המצאו (להלן: "המוקד הרפואי"), וזאת ללא כל תוספת מחיר לדמי ההשתתפות העצמית האמורים להלן, הכל לפי בחירת המנוי ובכפוף לשעות הפעילות של המוקדים הרפואיים כאמור להלן. האמור לעיל כפוף לתנאי סעיף 3.2 להלן.
- 3.1.2 המנוי יהא זכאי לקבל שירות רפואי כמפורט להלן:
- 3.1.2.1 מסירת אנמנזה רפואית (הסיפור הרפואי) מהמבוטח.
- 3.1.2.2 בדיקה גופנית של המנוי לרבות שימוש במכשירי עזר המפורטים להלן: סטטוסקופ, לוכדי לשון (שפדלים), פנס, אוטוסקופ, פטיש רפלקסים, מד לחץ-דם, קרדיו-פון, הכול על פי שיקול דעתו המקצועי של רופא השירות.
- 3.1.2.3 קביעת אבחנה רפואית.
- 3.1.2.4 בדיקת א.ק.ג. באמצעות קרדיו-ביפר על-פי שיקול דעתו המקצועי של רופא ההסכם.
- 3.1.2.5 קבלת תרופות ראשוניות, ל-24 השעות הבאות, בכמות המספקת עד ליום העבודה הבא של קופת החולים, הכל לפי שיקול דעתו המקצועי של רופא השירות.
- 3.1.2.6 קבלת מרשם לתרופות לפי שיקול דעתו המקצועי של רופא ההסכם.
- 3.1.2.7 הפנייה להמשך טיפול לרופא המשפחה/רופא ילדים, המטפל במנוי באופן שוטף (ו/או לרופא מומחה אחר) לפי שיקול דעתו המקצועי של רופא השירות.

3.1.2.8 הפניית המנוי לחדר מיון בבית חולים, לפי שיקול דעתו המקצועי של רופא השירות.

3.1.2.9 מתן תעודה רפואית.

3.2 כללי

3.2.1 שירות ביקור רופא, יינתן במשך כל ימות השנה, 24 שעות ביממה. כל קריאה לקבלת השירות תופנה דרך מוקד השירות.

3.2.2 המוקדים הרפואיים יופעלו 24 שעות ביממה.

3.2.3 שירות ביקור רופא לא יינתן בערב יום כיפור וביום כיפור, עד שעתיים לאחר תום צום יום הכיפורים.

3.2.4 נזקק המנוי לשירות רפואי כאמור בכתב שירות זה, יפנה טלפונית למוקד השירות לפי מספר הטלפון המצוין לעיל, יזדהה בשמו, מקום המצאו, שם המנוי ומס' הטלפון של בית המגורים של המנוי.

3.2.5 השירות יינתן כנגד הצגת תעודה מזהה, המנוי ישלם השתתפות עצמית בסך 25 ₪ .

3.2.6 השירות ניתן בכל מקום ישוב בישראל למעט יהודה, שומרון וחבל עזה, אך לרבות מעלה אדומים, אריאל, בית אריה, אורנית ושערי תקווה. ברמת הגולן שירות ביקור רופא יינתן בקצרין או בכל מקום ישוב אחר באזור, כאשר המנוי הנזקק לשירות הרפואי יצטרך להגיע בכוחות עצמו ועל חשבונו אל רופא השירות לפי כתובת שתימסר לו על ידי מוקד השירות.

3.2.7 עם תום הביקור יחתום המנוי או בן משפחתו, על ספח ביקורת לפיו הוא מאשר, כי רופא השירות ערך את ביקור הבית בבית החולה, או נתן את שירות הספק במוקד הרפואי.

3.2.8 אם בחר המנוי לקבל את השירות במוקד הרפואי, יגיע החולה למוקד הרפואי בכוחות עצמו ועל חשבונו.

3.3 אחריות

3.3.1 מחויבותו של הספק כלפי המנוי בטיפולו בקריאה של מבוטח לקבלת שירות ביקור רופא תסתיים בהתרחש אחד משני האירועים המפורטים להלן:

3.3.1.1 הגעת רופא הסכם לבית המנוי או הפניית החולה למוקד הרפואי הסמוך למקום הימצאו, בכפוף לאמור בסעיף 3.2 לעיל.

3.3.1.2 ביטול הקריאה לקבלת השירות בעקבות הודעת המנוי למוקד השירות.

4. ייעוץ רפואי כללי טלפוני

4.1 על פי דרישת המנוי הזכאי לשירות זה, יופנה המנוי לייעוץ טלפוני רפואי על ידי רופא כללי.

4.2 שירות הייעוץ הטלפוני הוא שירות מידע, המתבצע ללא פגישה פנים מול פנים עם הרופא, והוא יינתן בכפוף לשיקול דעתו המקצועי של הרופא, לעניין האפשרות ליתן אותו במסגרת שיחה טלפונית וללא בדיקה פיזית של המנוי.

4.3 מובהר, כי שירות יעוץ טלפוני ושאר השירותים אינם בגדר שירותי חירום, וכי אין הם באים להחליף התייעצות פנים מול פנים, בכל מקום בו היא דרושה.

5. טיפולים אלטרנטיביים ברפואה משלימה

5.1 מנוי זכאי לקבל 12 טיפולים בשנה הכוללים את סוגי הטיפולים הבאים :

5.1.1 מתן טיפולי אקופונקטורה – דיקור מחטים.

5.1.2 מתן טיפולי רפלקסולוגיה – עיסוי ולחיצות בכפות הרגליים.

5.1.3 מתן טיפולי שיאצו – לחיצה ועיסוי בעזרת האצבעות בכל הגוף.

5.1.4 מתן טיפול אוסטיאופתיה – טיפול במערכת השלד, עצמות ושרירים.

5.1.5 מתן טיפולי כירופרקטיקה – עיסוי וטיפול בעמוד השדרה והחוליות.

5.1.6 מתן טיפול הומיאופתי – טיפול באמצעות תרופות מיוחדות מחומרים טבעיים.

5.1.7 מתן טיפולי פלדנקרייז – טיפול בעזרת הקניית הרגלי תנועה נכונים.

5.1.8 טיפולי ביו-פידבק – טכניקה לטיפול בבעיה רפואית ע"י מכשיר אלקטרוני.

5.1.9 מתן טיפול נטורופאתי – טיפול בגוף בשיטה טבעית ובהתאמה אישית למטופל.

5.1.10 קבלת ייעוץ דיאטטי – התאמה אישית של תכנית תזונה למטופל.

5.2 השירות יינתן בכפוף לטופס הפניה מקורי מרופא מטפל.

5.3 השירות יינתן במרפאות ההסדר של הספק.

5.4 המנוי ישלם למכון ההסדר או הספק, לפי החלטת הספק, השתתפות עצמית בסך של 49 ₪ לטיפול.

5.5 השירות לא יינתן בהתייחס לבעיות התמכרות כלשהן ו/או גמילה מהרגלים (עישון, סמים, אלכוהול וכיוצ"ב).

5.6 השירות לא יינתן בהתייחס לנושא הרזיה או בעיות השמנת יתר.

5.7 הזכאות לקבלת שירות על פי סעיף זה תינתן לאחר תום תקופת האכשרה.

5.8 השירות אינו כולל הוצאות של המנוי בגין רכישת תרופות, צמחי מרפא וחומרים אחרים שהומלצו ע"י נותן השירות לצורך הטיפול.

6. פינוי רפואי וטיפול בחירום

6.1 המנוי זכאי להחזר עלות פינוי חירום רפואי באמבולנס עבור העברתו של המנוי לביה"ח הקרוב או העברתו בין בתי החולים לצורך ביצוע ניתוח ו/או קבלת טיפול ו/או שירות רפואי אחר ללא השתתפות עצמית, וזאת לאחר מיצוי זכויות בקופת חולים על פי חוק ובכפוף להצגת חשבונית מקור.

6.2 מקסימום תקרה להחזר: 1,000 ₪, החזר אחד בלבד לכל שנת זכאות.

7. רופא מלווה מחלה

7.1 שירות זה מאפשר למנוי לקבל מידע, ייעוץ רפואי נוסף וליווי בתהליך אבחון מחלה, לפני ובעת טיפול רפואי והחלמה ממצב רפואי.

7.2 השירות כולל:

7.2.1 מינוי רופא מומחה אשר ישמש כמנהל רפואי אישי. המנהל הרפואי האישי יפעיל צוות פרא-רפואי, הכולל אחות ועובדת סוציאלית על פי שיקול דעתו.

7.2.2 ריכוז וסקירת התיק הרפואי (Intake) כולל הערכה ראשונה של המקרה הרפואי על ידי המנהל הרפואי האישי.

7.2.3 פגישה אישית עם המנהל הרפואי האישי. פגישות אישיות נוספות ייקבעו בהתאם לצורך רפואי ועל פי שיקול דעת המנהל הרפואי האישי. מספר הפגישות לא יעלה על 3 פגישות, אלא אם כן קיים צורך רפואי מהותי אשר מצדיק פגישות נוספות.

7.2.4 הפניית התיק הרפואי להתייעצות נוספת על פי צורך ובהחלטת המנהל הרפואי האישי לרופא מומחה בתחום הרלוונטי בארץ, או בהיעדר ידע או ניסיון מספק בארץ, למומחה בתחום במדינה אחרת בעולם.

7.2.5 מתן מידע אובייקטיבי במהלך הפגישות כאמור התומך בתהליך קבלת ההחלטות הרפואיות ואשר יצוין בדו"ח הרפואי המסכם, כמפורט בסעיף 7.2.15 להלן.

7.2.6 המלצה לפניה לגורמים רפואיים ופרא-רפואיים מתאימים להמשך ייעוץ/טיפול. יובהר כי התשלום בגין ייעוץ/טיפול שהמנוי הופנה אליו על ידי הספק כאמור לעיל, יחול על המנוי בלבד.

7.2.7 שיחות טלפוניות לתיאום עם הגורמים הרפואיים המטפלים במנוי.

7.2.8 ליווי למקרה רפואי על ידי מתאם/ת השירות ו/או הצוות הרפואי והפרא-רפואי.

7.2.9 ייעוץ למנוי במהלך אשפוז ו/או אחריו, כולל ביקור באשפוז ו/או ביקור בית לאחר טיפול פולשני/ניתוח על פי צורך ובהתאם לשיקול דעתו הבלעדי של המנהל הרפואי האישי.

7.2.10 ליווי וייעוץ על ידי אחות בהתאם לצרכי המקרה הרפואי ועל פי שיקול דעת המנהל הרפואי האישי. מספר הפגישות עם האחות לא יעלה על 4 פגישות.

- 7.2.11 ריפוי בעיסוק – 12 מפגשי טיפול עם מרפא בעיסוק, לצורך חזרה לתפקוד מרבי, תוך מתן כלים ופתרונות לשיפור איכות החיים.
- 7.2.12 מרפאת כאב- מפגש עם רופא ברפואת כאב לצורך מעקב והמלצות להמשך טיפול.
- 7.2.13 ליווי על ידי עובד/ת סוציאלית/ת בהתאם לצרכי המקרה הרפואי ועל פי שיקול דעת המנהל הרפואי האישי. מספר הפגישות עם עובדת סוציאלית לא יעלה על 3 פגישות.
- 7.2.14 יעוץ בדבר מימוש זכויות עקב מצב רפואי- הייעוץ יינתן עם רו"ח לצורך בירור ראשוני להגשת תביעות לרשויות המס לשם קבלת החזרי מס.
- 7.2.15 סיכום כל המסמכים הרפואיים לידי דו"ח רפואי מסכם על ידי המנהל הרפואי האישי, הכולל המלצות להמשך טיפול ומעקבים רפואיים, תוך 7 ימים ממועד סיום תקופת השירות בגין המקרה הרפואי.
- 7.2.16 מוקד השירות הטלפוני באמצעותו תיפתח קריאת שירות למנויים ובדיקת השתייכותם לכתב השירות וכן טיפול שוטף בפניות המטופלים.

7.3 זכאות לקבלת השירות

מנוי יהא זכאי לקבל שירות זה לאחר בירור/ייעוץ אצל רופא מומחה בתחום ההתמחות הקשור לבעיה הרפואית ורק אם הוא עומד בקריטריונים הבאים :

(1) מקרה רפואי (2) עם אבחנה (3) באחת מן הקטגוריות הרפואיות המפורטות להלן (4) אשר עונה על הגדרת המחלות שלהלן ועל פי התנאים המוקדמים המצוינים לצד אותה מחלה, אם צוינו :

- 7.3.1 **סרטן (Cancer)** - נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה ו/או לרקמות אחרות.
- 7.3.2 **מחלות לב** – מחלות לב וכלי דם כרוניות הפוגעות במערכת הלב (מחלות לב, מחלות לב כליליות). המנוי יהא זכאי לשירות כמפורט בכתב שירות זה לאחר בירור/ייעוץ אצל רופא מומחה בתחום ההתמחות הקשור לבעיה הרפואית. מנוי המועמד לניתוח לב אלקטיבי הכולל ניתוח מעקפי לב (CABG), לניתוח החלפה או תיקון מסתמי לב (Surgery for Valve Replacement or Repair) ו/או לניתוח אבי העורקים או צנתור לב יהא זכאי לשירות כמפורט בכתב שירות זה ללא תנאי מוקדם להתייעצות אצל רופא מומחה כאמור לעיל.
- 7.3.3 **מחלת הסוכרת** - המנוי יהא זכאי לשירות כמפורט בכתב שירות זה לאחר בירור/ייעוץ אצל רופא מומחה בתחום ההתמחות הקשור לבעיה הרפואית.
- 7.3.4 **יתר לחץ דם** - המנוי יהא זכאי לשירות כמפורט בכתב שירות זה לאחר בירור/ייעוץ אצל רופא מומחה בתחום ההתמחות הקשור לבעיה הרפואית.

7.4 אופן קבלת השירותים

- 7.4.1 בכל עניין הקשור בקבלת השירותים על-פי כתב שירות זה, על המנוי לפנות למוקד השירות של הספק.
- 7.4.2 נזקק מנוי לשירות על פי כתב שירות זה, יפנה, הוא או מי מטעמו, טלפונית למוקד השירות, יזדהה בשמו או ימסור את שם המנוי, מספר תעודת הזהות, כתובתו, מס' הטלפון בו ניתן להשיגו ופרטים נוספים ככל שיתבקש. בהתאם להנחיית נציג השירות יעביר המנוי את כל המסמכים הרפואיים הרלוונטיים למקרה הרפואי, וככל שיש כאלה, כמפורט להלן: סיכומי אשפוזים, תוצאות ופענוחים של בדיקות, סיכומי מחלה, ייעוצים רפואיים, טיפולים, בדיקות מעבדה, בדיקות הדמיה, תשובות פתולוגיות ו/או כל מסמך רפואי אחר. קבלת מסמכים אלו הינה תנאי מוקדם למתן השירות כמפורט בכתב שירות זה. כמו כן, רשאי המנהל הרפואי האישי לבקש מהמנוי מעת לעת העתקי מסמכים רפואיים נוספים.
- 7.4.3 הממייך הראשי במוקד השירות יאשר את המקרה הרפואי על פי כתב השירות בהסתמך על המסמכים הרפואיים שהתקבלו מהמנוי, ויצוות למנוי מנהל רפואי אישי ומתאמת שירות.
- 7.4.4 הודעה על אישור/אי אישור הזכאות לשירות תימסר למנוי לא יאוחר מ- 4 ימי עבודה ממועד קבלת כל המסמכים הרפואיים הרלוונטיים למקרה ע"י הספק.
- 7.4.5 רק לאחר אישור הזכאות לשירות, יבוצע חיוב בפועל של דמי ההשתתפות העצמית.
- 7.4.6 **תשלום השתתפות עצמית מהווה תנאי לקבלת השירות.** לא תשולם השתתפות עצמית כאמור, רשאי הספק שלא לספק את השירות שלגביו נדרש תשלום השתתפות עצמית כאמור.
- 7.4.7 **משך השירות.** בגין מקרה רפואי שאושר, יהיה זכאי המנוי לשירות כמפורט בכתב שירות זה לתקופה שלא תעלה על 90 יום מיום אישור המקרה על ידי הממייך הראשי. קבע המנהל הרפואי האישי כי קיים צורך רפואי להאריך את השירות לתקופה נוספת של 90 יום, יתאפשר הדבר בכפוף לאישור הספק, לתשלום דמי מנוי **ובתשלום נוסף וזהה** של השתתפות עצמית.
- 7.4.8 לפגישה אישית עם המנהל הרפואי האישי יגיע המנוי למקום בכוחות עצמו ועל חשבונו.
- 7.4.9 השירות יינתן בשטחי מדינת ישראל בלבד .
- 7.4.10 על אף האמור בכתב שירות זה, פטור הספק מלתת את השירותים על-פי כתב שירות זה במקרה של מצב מלחמה או גיוס כללי, מגיפה, רעידת אדמה, שביתה וכל כוח עליון אחר אשר אינם מאפשרים את מתן השירותים.
- 7.4.11 **השתתפות עצמית.**

- 7.4.12 רופא אישי מלווה- 175 ₪ לפגישה, עד שלוש פגישות לתקופה.
- 7.4.13 רופא כאב- 200 ₪ השתתפות עצמית.
- 7.4.14 מימוש זכויות- 15% מגובה החזר או 120 ₪
- 7.4.15 מרפא בעיסוק- 49 ₪ לכל ביקור, עד 12 טיפולים לתקופה.
- 7.4.16 שירותי אחות- ללא השתתפות עצמית.
- 7.4.17 שירותי עו"ס- ללא השתתפות עצמית.

8. אחריות

- 8.1 בריאות ישיר אינה אחראית לטיב השירותים הרפואיים ו/או האחרים הניתנים למנוי במסגרת כתב שירות זה. בריאות ישיר אינה אחראית לכל נזק, הפסד הוצאה או תוצאה אחרת שיגרמו למנוי ו/או לכל אחד אחר עקב בחירתו של המנוי ו/או הפנייתו לרופא מומחה או כל נותן שירות אחר ו/או עקב מעשה או מחדל של הנ"ל ו/או הספק, לרבות בגין אי מתן השירות במועד שנקבע לכך מכל סיבה שהיא.
- 8.2 מבלי לגרוע מן האמור לעיל, מובהר כי בריאות ישיר אינה המעסיקה של הספק ו/או של נותני השירות ו/או של רופאים, מרפאות ומכונים שאינם נותני השירות, והיא לא תהא אחראית כלפי המנוי או כל מאן דהוא לרבות המנויים, בגין מעשים ו/או מחדלים של הספק ו/או נותני השירותים בכל מקרה ובכל עניין לרבות בגין אי מתן שירותים נשוא כתב שירות זה.
- 8.3 מבלי לגרוע מן האמור לעיל, המבטחת והספק לא יהיו אחראים באופן כלשהו לגבי כל אחד מהעניינים הבאים:
- 8.3.1 איכות הבדיקות, ההתייעצויות והפרוצדורות הרפואיות נשוא כתב שירות זה.
- 8.3.2 רשלנות מקצועית או אחרת ו/או כל נזק לגוף או לרכוש או הפסד אובדן או תוצאה אחרת מכל מין ו/או סוג שהוא שייגרם למנוי ו/או לכל אדם אחר בקשר עם השירותים, אם בשל מעשה או בשל מחדל, אם נזק ישיר או נזק עקיף.
- 8.3.3 הוצאות שהוציא מנוי עבור טיפול החורג מהשירותים המפורטים בכתב השירות.
- 8.4 יובהר כי אין בהעברת מידע רפואי על המנוי לנותן השירות בכדי להוות קבלת המידע הרפואי בידי המבטחת.
- 8.5 בריאות ישיר תהא רשאית, על פי שיקול דעתה הבלעדי, להגביל או להפסיק את אספקת אחד או יותר משירותי הסיוע הנוספים למנוי מסוים ו/או לכלל המנויים וזאת מכל סיבה שהיא ומבלי שתחול עליה החובה לנמק החלטתה זו. במקרה של ביטול, שינוי או הגבלת שירותי הסיוע, תמסור בריאות ישיר הודעה בכתב למנויים הזכאים לשירות וזאת תוך 30 יום לפני ביצוע השינוי. במקרה של ביטול

שירות הסיוע, יעודכנו דמי המנוי בהתאם. ביטול שירות סיוע, בין אם ללקוח מסוים ובין לכלל הלקוחות, לא ישנה את יתר תנאי ההתקשרות.

9. דמי מנוי

- 9.1 שיעורם של דמי המנוי קבוע ע"י בעל כתב השרות עם בריאות ישיר ויהיו צמודים למדד כהגדרתו להלן.
- 9.2 בריאות ישיר שומרת לעצמה את הזכות לעדכן מעת לעת, את הסכומים הנקובים בכתב שירות זה, לרבות השירותים, את דמי המנוי וסכומי ההשתתפות העצמית, בנוסף להצמדה למדד, ובלבד שתימסר על כך הודעה למנוי 30 יום לפחות לפני מועד השינוי.
- 9.3 אם לא ישולמו דמי המנוי במלואם, יהיו הספק ובריאות ישיר זכאים, מבלי לגרוע מכל סעד או זכות אחרים לגרום לכך שיעוכב כל תשלום ו/או טיפול במנויים עפ"י כתב שירות זה.
- 9.4 תוקפו של כתב השירות, ביחס לכל אחד מהמנויים, יפוג מאליו בתאריך המוקדם מבין אלו:
- 9.4.1 דמי המנוי לא שולמו במועדם.
- 9.4.2 ביחס למנוי שצורף לכתב השירות בטרם הגיעו לגיל 21 - יפקע כתב השירות לגביו בהגיעו לגיל 21.
- 9.5 מובהר ומוסכם בזאת, כי בריאות ישיר רשאית לבטל זכאותו של המנוי לשירותים על פי כתב שירות זה בכל עת ומכול סיבה שהיא בכפוף להודעה מוקדמת למנוי בת 30 ימים מראש ובכתב. ככל שיבוטל מתן השירות כאמור על ידי בריאות ישיר, תבצע בריאות ישיר עדכון לתשלום המשולם על ידי המנוי בהתאמה.
- 9.6 על אף האמור לעיל, במקרה של ביטול ו/או סיום ו/או פקיעת ההסכם שבין בריאות ישיר לבין הספק בקשר עם מתן השירותים נשוא כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, רשאית בריאות ישיר להפסיק מתן השירותים על פי כתב שירות זה, לאחר שהודיעה על כך בכתב למנויים.
- 9.7 מובהר, כי במועד פקיעתו, ביטולו או סיום תקפו של כתב שירות זה, מכל סיבה שהיא, תפקע כל זכות של המנוי לקבלת השירותים על פי כתב שירות זה, לרבות במקרה שהמנוי פנה למוקד השירות לקבלת השירות לפני ביטולו, פקיעתו או סיום תקפו של כתב השירות, אך טרם קיבל את השירות בפועל, ולרבות במקרה שהמנוי התחיל בקבלת שירות נשוא כתב השירות לפני סיום תקפו אך לא השלימו.
- 9.8 על אף האמור בכתב שירות זה, פטורה החברה מלתת את השירותים על-פי כתב שירות זה במקרה של מצב מלחמה או גיוס כללי, מגיפה, רעידת אדמה, שבייתה וכל כוח עליון אחר אשר אינם מאפשרים את מתן השירותים.

10. תנאי הצמדה :

- 10.1 כל הסכומים הנקובים בכתב השירות, לרבות דמי המנוי, סכומי ההשתתפות העצמית וסכומי השיפוי, יהיו צמודים למדד יוקר הבריאות כהגדרתו להלן ויעודכנו בהתאם ליחס המדד החדש למדד הבסיס.
- 10.2 "המדד" משמעו מדד המחירים הידוע בשם מדד יוקר הבריאות, המורכב ממדד השכר במגזר הבריאות, מדד המחירים לצרכן, מדד שכר במגזר הציבורי, מדד שכר ממשלה מרכזית, מרכיב שכר המינימום ומדד תשומות הבנייה. המשקל של כל אחד ממדדים אלה במדד יוקר הבריאות משתנה ומאושר על ידי ועדת הבריאות של הכנסת מעת לעת.
- 10.3 "מדד הבסיס" הנו מדד יוקר הבריאות אשר פורסם לאחרונה לפני תחילת תקופת המנוי.
- 10.4 "המדד החדש" יהיה מדד יוקר הבריאות הידוע במועד שבו היה אמור להשתלם התשלום הרלוונטי.
- 11. שונות**
- 11.1 כל התשלומים לפי כתב שירות זה כוללים מע"מ כחוק. במידה ויחול שינוי בשיעור המע"מ, יעודכנו תשלומים אלה בהתאם.
- 11.2 כל תשלום אשר המנוי זכאי לקבל מהספק לפי כתב שירות זה, ישולם למנוי בכפוף לכך שחשבונית המקור תימסר לספק לא יאוחר מ-12 חודשים מיום קבלת השירות בפועל.
- 11.3 כל הודעה למבטחת תימסר בכתב.
- 12. הגנה על הפרטיות:**
- 12.1 ידוע למנוי כי פניה לשירות באמצעות תקשורת שאינה מאובטחת יכולה להיות חשופה ברשת האינטרנט. מובהר למנוי כי אבטחת המידע השמור בנקודת הקצה שלו היא באחריותו הבלעדית ואין לספק יכולת לאבטח מידע זה.
- 12.2 מומלץ למנוי בתום כל שימוש, לרבות הפסקה זמנית וקצרת מועד בשיחה, להסיר את המידע, ו/או את נתוני הזיהוי מנקודת הקצה בה הוא משתמש כדי לצמצם את האפשרויות לגישה למידע אודותיו ו/או לשירות למי שאינו מורשה לכך על ידו.
- 12.3 באחריותו הבלעדית של המנוי לדאוג לשמירת פרטיותו ביחס למידע הרפואי האישי המופיע על הצג הדיגיטאלי האישי שממנו מבוצעת שיחת השירות אשר עלול להיות חשוף לאנשים בסביבת המנוי או למשתמשים אחרים באותה נקודת קצה.
- 13. קבלת השירות בעת שירות צבאי**
- בעת שירות צבאי (סדיר, מילואים או קבע) חלות על המנוי הוראות הצבא והנחיותיו, המשתנות מעת לעת והעלולות להגביל את המנוי או למנוע ממנו, בעת שירותו הצבאי, קבלת טיפול רפואי באמצעות גורמים רפואיים שמחוץ למסגרת הצבא. מצב זה עלול

להשפיע על מימוש הזכויות המגיעות למנוי בהתאם לתנאי כתב שירות זה. המידע בדבר הוראות הצבא והנחיותיו, המשתנות מעת לעת כאמור לעיל, מצוי אצל רשויות הצבא. בכל מקרה שבו המנוי נמצא בשירות צבאי, עליו להתעדכן בדבר קיומן של הוראות והנחיות אלה.

14. מקום השיפוט

בכל מחלוקת שתתגלע בין הצדדים בקשר עם כתב שירות זה, יהא מוסמך לדון אך ורק בית המשפט המוסמך במחוז תל-אביב ולאילו בלבד ולא לבתי משפט אחרים.