

גילוי נאות - אבחון מהיר ואמבולטורי

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

תמצית פרטי כתב המנוי

שם כתב המנוי	אבחון מהיר ואמבולטורי – רובד 1
תקופת כתב המנוי	ממועד ההצטרפות לכל החיים כל עוד כתב המנוי בתוקף ודמי המנוי משולמים כסדרם.
תיאור השירותים	- אבחון מהיר (בסיס ומורחב) - שירותי סל הריון - בדיקת סקר/מנהלים - ייעוץ דיאטני - אבחון הפרעות קשב וריכוז/ ליקוי למידה - טיפול פיזיותרפיה והידרותרפיה - טיפול חמצן בתא לחץ - בדיקת עיינים - החזר בגין פינוי באמבולנס - ליווי בקרות מחלה קשה - רופא ומעבדה עד הבית - מרפאות חירום שבהסכם

תמצית תיאור השירותים

שם השירות	תיאור השירות	תקרה מקסימלית (כנקוב בכל שירות)	תקרה מקסימלית לשנה/לתקופה	תקופת אכשרה
אבחון מהיר - בסיס	פגישה עם רופא ממיין וביצוע בדיקות אבחנתיות ראשוניות (דם שתן רנטגן) הנדרשות לצורך אבחון. נדרש המנוי לבצע בדיקות נוספות, לפי החלטת הרופא הממיין, יהיה זכאי המנוי לשירות אבחון מהיר מקיף אצל נותן שירות שבהסכם או נותן שירות אחר, בכפוף לתנאי כתב המנוי ועד התקרות הנקובות עבור התייעצות עם רופא מומחה ובדיקות אבחנתיות כמפורט להלן:	פעם אחת בשנה	אצל ספק שבהסכם: השתתפות עצמית: 180 ₪ אצל ספק אחר: 750 ₪ לאבחון ולשנה	90 יום
אבחון מהיר מקיף - שירותים ותקרות	התייעצות עם רופא מומחה – למעט רופא משפחה, רופא ילדים, רופא נשים במעקב הריון	עד 750 ₪ עד ארבע פעמים בשנה	עד 3,000 ₪ בשנה	90 יום
	ביצוע בדיקות רפואיות אבחנתיות לפי הפנייה של רופא מומחה	עד 1,000 ₪ עד פעמיים בשנה	עד 2,000 ₪ בשנה	90 יום
	ביצוע בדיקות רפואיות אבחנתיות מסוג: PET- C.T/ MRI	עד 2,500 ₪ עד פעמיים בשנה	עד 5,000 ₪ בשנה	90 יום
שירותי סל הריון	בדיקות גנטיות	עד 500 ₪ לבדיקה ולא יותר מ 1,000 ₪ לכל הבדיקות	עד 5,000 ₪ לשנה	12 חודשים
	בדיקות מעקב הריון	עד 1,500 ₪ לבדיקה ולא יותר מ 4,000 ₪ לכל הבדיקות		

שם השירות	תיאור השירות	תקרה מקסימלית (כנקוב בכל שירות)	תקרה מקסימלית לשנה/לתקופה	תקופת אכשרה
בדיקת סקר תקופתי – מעל גיל 21	זכאות לבצע בדיקת סקר מנהלים / סקר סרטן	עד 1,500 ₪ פעם בשנתיים	עד 1,500 ₪ לכל 24 חודשים	12 חודשים
ייעוץ דיאטני	ייעוץ ראשוני כולל התאמת תפריט אישי	עד 150 ₪ פעם אחת בשנה	עד 150 ₪ בשנה	90 יום
אבחון הפרעות קשב וריכוז או ליקוי למידה	אבחון הפרעות קשב וריכוז או ליקוי למידה, ע"פ הפנייה מרופא מומחה	עד 1,000 ₪ עד 2 אבחונים לכל תקופת המנוי	עד 2,000 ₪ לכל תקופת המנוי	12 חודשים
טיפול פיזיותרפיה או הידרותרפיה	החזר עבור טיפולי פיזיותרפיה או הידרותרפיה ע"פ הפנייה מרופא מומחה	עד 120 ₪ לטיפול.	עד 12 טיפולים בשנה, ולא יותר מ 2 טיפולים בחודש ועד 1,440 ₪ בשנה	90 יום
	ביצוע טיפול פיזיותרפיה אצל ספק שבהסכם	השתתפות עצמית בסך 120 ₪ לטיפול		
טיפולי חמצן בתא לחץ	החזר עבור טיפולי חמצן בתא לחץ מתון בכפוף להפניה מרופא מומחה	עד 250 ₪ עד 10 טיפולים בשנה. ולא יותר מ-2 טיפולים בחודש.	עד 2,500 ₪ בשנה	90 יום
בדיקת עיניים	החזר עבור בדיקת ראייה לצורך משקפיים	עד 200 ₪ פעם בשנתיים	עד 200 ₪ לכל 24 חודשים	90 יום
החזר בגין פינוי באמבולנס	החזר בגין פינוי באמבולנס	עד 500 ₪ בשנה	עד 500 ₪ בשנה.	90 יום
ליווי בעת מחלה קשה	החזר עבור שירות מיפוי צרכים תחקיר ובדיקת זכויות וצרכים עבור החולה ומשפחתו בקרת מחלה קשה	עד 750 ₪	עד 750 ₪ לשנה	90 יום
שירות רופא עד הבית	ביקור רופא בבית המנוי או במקום הימצאו השירות כולל בדיקה רפואית ומתן מרשם לתרופות על פי החלטת הרופא. אצל ספק שבהסכם השירות ניתן משעה 7:00 בבוקר ועד 24:00, תוך 3 שעות ממועד הפניה למוקד ספק השירות שבהסכם.	אצל ספק שבהסכם: השתתפות עצמית: 25 ₪ אצל ספק אחר: החזר עד 350 ₪	עד 4 ביקורים בשנה	90 יום
שירות מעבדה עד הבית	קבלת שירותי מעבדה בבית המנוי (בדיקות דם ושתן), בתיאום מראש. השירות יינתן כנגד הצגת טופס הפניה לבדיקת מעבדה.	לכל ביקור: אצל ספק שבהסכם: השתתפות עצמית: 40 ₪ אצל ספק אחר: 350 ₪ לאבחון ולשנה	עד 4 ביקורים בשנה	90 יום
מרפאות ספק שבהסכם	ביקור באחת ממרפאות הראשוניות של ספק שירות שבהסכם בפריסה ארצית בשעות הפעילות של המרפאות. השירות במרפאות כולל: בדיקת רופא, שירותי אחים/יות, שירותי מעבדה, בדיקת א.ק.ג לרבות ביצוע פענוח, תפירות, הדבקות וגיבוס, צילומי רנטגן, בדיקות סוכר, שתן ומשטח גרון מהירות	אצל ספק שבהסכם בלבד: השתתפות עצמית: 25 ₪	עד 4 ביקורים בשנה	90 יום

סכום ההחזר המירבי לשנה

הסכום שתשלם החברה במסגרת כתב מנוי זה, בגין כל המקרים בשנה יהיה עד לסך של 16,000 ₪ ובכל מקרה לא יותר מהסכום הנקוב בצד כל שירות או הסכום שהוציא המנוי בפועל, לפי הנמוך מבניהם.

עיקרי ההגבלות

החברה לא תהיה אחראית בגין מקרה הקשור במישרין ו/או בעקיפין ו/או נובע מאחד או יותר מהמקרים הבאים:

- מקרה אשר אירע או בוצע לפני יום כניסת כתב המנוי לתוקף, או לאחר תום תקופת המנוי או במהלך תקופת האכשרה.
- בדיקת אבחנתיות פולשניות אשר בוצע בהם הליך רפואי כירורגי ו/או מוגדרות כביצוע פעולה ניתוחית.
- פעילות ספורטיבית של המנוי במסגרת אגודת ספורט, ששכר כספי בצידה.
- בדיקות שגרה ו/או מעקב ו/או בדיקות הכלולות בכתב מנוי זה אשר טרם בוצעו בפועל.
- טיפולים קוסמטיים ו/או אסתטיים ו/או מתחום הרפואה המשלימה.
- בדיקות ו/או טיפולי שיניים למיניהם ו/או כל פרוצדורה המבוצעת על ידי רופא שיניים ו/או תרופה לטיפול בבעיות שיניים ו/או חניכיים.
- בדיקת C.T. קרדיאלית – עבור מנוי בדרגת סיכון גבוה למחלות לב תינתן אחת ל-3 שנים למנוי מעל גיל 45 בתנאים הקבועים בכתב המנוי.
- רשלנות רפואית או אחרת ו/או כל נזק או הפסד ישיר או עקיף שיגרם למנוי ו/או צד שלישי בקשר עם השירותים ו/או כתב המנוי.
- במקרה בו זכאי המנוי לשירותים או להחזר בגינם מגורם אחר, הסכום המצטבר מכלל הגורמים לא יעלה על הסכום ששילם המנוי בפועל.

תוקף התוכנית

תוקף כתב מנוי זה יפוג בקרות אחד מהמקרים להלן:

- א. פניה בכתב לביטול המנוי
- ב. אי תשלום דמי המנוי לתקופה של חודשיים.
- ג. החברה רשאית לבטל, בכל עת, את תוקף כתב המנוי בהתראה של 30 יום מראש.

אופן קבלת השירות

- לתשומת לב- בטרם פנייה לנותן השירות לצורך קביעת תור, יש לפנות לנציגי השירות של החברה בטלפון: 077-3626161 לצורך בדיקת זכאות למימוש השירות וקבלת התחייבות לתשלום
- בעת השיחה עם נותן השירות שבהסכם יש להזהרות עם פרטי המנוי כלקוח "בריאות פלוס"
- במקרה של מתן שירות ע"י ספק שבהסכם, השירות יינתן במועד שיתואם עם המנוי בשעות הפעילות, בכפוף לאישור נותן השירות שבהסכם.
- **מקום קבלת השירות:** שירות ביקור רופא ומעבדה עד הבית יינתן על ידי ספקים שבהסכם בישראל למעט יהודה ושומרון ויישובי בקעת הירדן (אך לרבות מעלה אדומים, אריאל, בית אריה, אורנית ושערי תקוה). קיבל המנוי את השירות אצל ספק שירות אחר, שאינו בהסכם עם החברה, לרבות במקרה בו לא ניתן לשלוח ספק שירות שבהסכם למקום הימצאו של המנוי, יהיה זכאי לקבלת החזר כספי, ככל שקיים, עד לסכום הנקוב בצד השירות לעיל, בכפוף לקבלה, תוך 5 ימי עסקים ממועד מסירת כל המידע והמסמכים הנדרשים.

תקופת אכשרה-

תקופה המתחילה במועד תחילת כתב המנוי או בין מקרה למקרה.
בקרות מקרה במהלך תקופה זו, לא יהיה זכאי הלקוח (או מוטב)
לשירותים במסגרת כתב המנוי

מספר טלפון ומספר פקס של שירות
לקוחות החברה –
077-3626161 טלפון
077-3626063 פקס

כתובת הדואר האלקטרוני של
החברה:
info@bpai.co.il

כתובת החברה למשלוח דואר:
דרך ומתיים 96, הוד השרון

כתובת אתר האינטרנט של החברה:
<https://bpai.co.il>