

קבוצה 1: לב

1 אוטם חריף בשריר הלב- (Acute Coronary Syndrome) -

נמק של חלק משריר הלב כתוצאה מהיצרות או מחסימה בכלי דם כלילי המגבילה את אספקת הדם לאותו חלק. האבחנה חייבת להיתמך ע"י הקריטריונים הבאים:
 בדיקה ביוכימית, המציינת עליה באנזימי שריר הלב או עליה בטרופונין לרמה של 1 ng/ml או רמה גבוהה יותר, או בסטייה מהערך התקין על פי אמות מידה רפואיות המקובלות להגדרת אוטם, זאת בהתייחס לערכי המעבדה הבודקת, או בכל דרך אחרת של בדיקה שמבוצעת בבתי החולים עבור כלל החולים, אשר תחליף בעתיד את הבדיקה הביוכימית האמורה.
 בנוסף לבדיקה הביוכימית כאמור בסעיף לעיל, האבחנה חייבת להיתמך על ידי קיום של אחת משתי האינדיקציות הבאות: כאבי חזה אופייניים או שינויים בא.ק.ג. האופייניים לאוטם.
 למען הסר ספק, מובהר כי תעוקת חזה (אנגינה פקטוריס) אינה מכוסה.
 (עודכן במרץ 2018)

2. ניתוח לב להחלפה או תיקון מסתמי לב (Heart Surgery for Valve Replacement or Repair) - ניתוח לב פתוח לשם תיקון או החלפה כירורגית של אחד או יותר ממסתמי הלב במסתם מלאכותי.

(עודכן ביוני 2014)

3. ניתוח אבי העורקים (Aortal) -

ניתוח בו מתבצעת החלפת קטע או ניתוח לתיקון מפרצת באבי העורקים, בחזה או בבטן. מובהר כי הפוליסה תכסה מקרים בהם הפרוצדורה תתבצע באמצעות צינתור, וזאת בתנאי שקיימת מפרצת בגודל 5 ס"מ או יותר.

(עודכן ביוני 2014)

4. ניתוח מעקפי לב (CABG) -

ניתוח לב פתוח לשם ביצוע מעקף של חסימה או היצרות בעורק כלילי. למען הסר ספק, מובהר כי צינתור העורקים הכליליים אינו מכוסה.

קבוצה 2: סרטן

5. סרטן (Cancer) -

נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן תכלול לויקמיה, לימפומה ומחלקת הודג'קין.

מקרה הביטוח אינו כולל:

1. גידולים המאובחנים כשניוניים ממאירים של Carcinoma in Situ, כולל דיספלזיה של צוואר הרחם CIN1, CIN2, CIN3 או גידולים המאובחנים בהיסטולוגיה כטרום ממאירים.
2. מלנומה ממאירה בעובי פחות מ 0.75 מ"מ עם פחות ממיטוזה אחת לממ"ר וללא אולצרציות (התכיבויות);
3. מחלות עור מסוג:
 - 1) Hyperkeratosis i-Basal Cell Carcinoma
 - 2) מחלות עור מסוג Squamous Cell Carcinoma אלא אם כן התפשטו לאיברים אחרים.
 4. מחלות סרטניות מסוג סרקומה ע"ש קפושי בנוכחות מחלת ה-AIDS.
 5. סרטן הערמונית המאובחן בהיסטולוגיה עד ל-T2 No Mo TNM Classification (כולל) או לפי Gleason Score עד ל-6 (כולל).
 6. לוקמיה לימפוציטית כרונית (C.L.L) עם ספירה של פחות מ- 10,000 cell B lymphocytes /ul ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי;
 7. סרטן תירואיד שבו לא הוסרה כל הבלוטה;
 8. פוליפים במעי או בכיס השתן שאינם מחייבים פעולה רפואית מעבר לכריתה מקומית;
 9. גמופתיה מוקדמת MGUS ובלבד שהמבוטח לא מקבל טיפול תרופתי;
 10. T cell lymphocytes של העור ובלבד שמדובר בנגעים שטחיים על פני העור בלבד המחלה תכוסה בשלב בו הגיעה ל- T CELL LY.

(עודכן ביוני 2014)

קבוצה 3: לב

6. שבץ מוחי (CVA) -

כל אירוע מוחי (צרברוסקולרי), המתבטא בהפרעות נוירולוגיות או חוסר נוירולוגי, הנמשכים מעל 24 שעות והכולל נמק של רקמת מוח, דימום מוחי, חסימה או תסחיף ממקור חוץ מוחי ועדות לנזק נוירולוגי קבוע ובלתי הפיך הנתמך בשינויים בבדיקות CT או MRI הנמשך לפחות 8 שבועות והנקבע על ידי נוירולוג מומחה. כל זאת TIA.

(עודכן ביוני 2014)

7. אי ספיקת כבד פולמיננטית (Fulminant Hepatic Failure) -

אי ספיקת כבד חריפה, פתאומית, באדם בריא, או המסבכת חולה עם מחלה כרונית יציבה, הנובעת מנמק ממושט של תאי כבד כתוצאה מזיהום חריף ו/או מהרעלת תרופות או מסיבות אחרות, והמאופיינת על ידי כל הסימנים הבאים במצטבר:

1. הקטנה חדשה בנפח הכבד;
2. נמק ממושט בכבד, המותיר רק רשת רטיקולרית המוכח בהיסטולוגיה;
3. ירידה חדה בבדיקות הדם הבאות בתפקודי הכבד – PT או רמות פקטורים 5 ו-7;
4. צהבת, מעמיקה;

(עודכן ביוני 2014)

8. מחלת כבד סופנית (שחמת) (Terminal Liver Disease) (Cirrhosis) -

מאופיינת בנוכחות שלושה מן הסימנים הבאים:

1. צהבת;
2. מיימת המצריכה שימוש קבוע בתרופות משתנות;
3. שחמת שהוכחה בביופסיה כבדית;
4. אנצפלופטיה כבדית;
5. יתר לחץ דם שערי המאובחן על ידי דליות בוושט, הגדלת טחול מאושרת ע"י בדיקת US דופלר או מדידה ישירה של הלחץ הפורטלי, או היפרספליניזם.

(עודכן ביוני 2014)

9. אי ספיקת כליות סופנית (End Stage Renal Failure) -

חוסר תפקוד כרוני, בלתי הפיך, של שתי הכליות המחייבת חיבור קבוע להמודיאליזה או לדיאליזה תוך צפקית (פריטונאלית), או לצורך בהשתלת כלייה.

(עודכן ביוני 2014)

10. מחלת ריאות חסימתית כרונית (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) -

מחלת ריאות סופנית המאופיינת באופן קבוע על ידי שני הקריטריונים הבאים:

1. נפח FEV1 של פחות מ-1 ליטר או מתחת ל-30% מהצפוי לפי מין וגובה ו/או הפחתה קבועה בנפח הנשימה לדקה (MVV) מתחת ל-50% או פחות מ-35 ליטר לדקה או המצריכה טיפול בחמצן או סיוע נשימתי תומך;
2. הפחתה קבועה בלחץ החמצן העורקי מ תחת ל-55 מ"מ כ"עלייה בלחץ העורקי של דו תחמוצת הפחמן מעל 50 מ"מ כ."

(עודכן ביוני 2014)

11. השתלת איברים (Organ Transplantation) -

לב, ריאה, לב-ריאות, כליה, לבלב, כבד, מוח עצמות – קבלת אישור רשמי של המרכז הלאומי להשתלות בישראל על הצורך בהשתלות איבר, או ביצוע ההשתלה בפועל בין אם מגוף של תורם אחר או על ידי איבר מלאכותי, עקב הפסקת תפקודו של אותו איבר.

מובהר בזאת כי תנאי למתן תשלום או פיצוי על-ידי המבטח מכוח פוליסה זאת בגין השתלת איברים שבוצעה בפועל הינו כי הוראות חוק השתלת אברים, תשס"ח-2008) להלן-"חוק השתלת אברים" (קוימו, ובכלל זה כי נטילת האיבר והשתלת האיבר נעשות על-פי הדין החל באותה מדינה וכי מתקיימות הוראות חוק השתלת אברים לעניין איסור סחר באיברים.

קבוצה 4:

12. איבוד גפיים (Loss of Limbs) –

איבוד תפקוד קבוע ומוחלט או קטיעה מעל פרק שורש כף היד או הקרסול של שתיים או יותר גפיים כתוצאה מתאונה או מחלה.

13. אילמות, אובדן דיבור (Loss of Speech) –

איבוד מוחלט ובלתי הפיך של יכולת הדיבור אשר נגרם כתוצאה מנזק אורגני למיתרי הקול ואשר נמשך תקופה רצופה של לפחות 6 חודשים.

14. אנמיה אפלטטית חמורה (Severe Aplastic Anemia) –

כשל של מוח העצם המאובחן כאנמיה אפלטטית והמתבטא באנמיה נוירופניה וטרומבוציטופניה המצריכים לפחות אחד מהטיפולים הבאים:

1. עירוי מוצרי דם;
2. ממתן חומרים / תרופות המעודדים צמיחת מוח עצם;
3. מתן חומרים / תרופות המדכאים את המערכת החיסונית (אימונו-סופרסיביים);
4. השתלת מוח עצם.

(עודכן ביוני 2014)

15. גידול שפיר של המוח (Benign Brain Tumor) –

תהליך שפיר תופס מקום במוח, הדורש ניתוח להוצאתו או במידה ואינו ניתן לניתוח, גורם לנזק ניורולוגי קבוע המסכן את חיי המבוטח, ובתנאי שאושר על ידי בדיקת MRI או CT. הכיסוי אינו כולל ציסטות, גרנולומות, מלפורמציות של כלי הדם המוחיים והמטומות.

(עודכן ביוני 2014)

16. דלקת חיידקית של קרום המוח (Bacterial Meningitis) –

דלקת קרום המוח, בה בודד חיידק כמחולל מחלה דלקתית בקרומי המוח או בחוט השידרה אשר לדעת ניורולוג מומחה, יותירו נזק חמור קבוע ובלתי הפיך ואשר בעקבותיהן המבוטח אינו מסוגל לבצע באופן עצמאי וללא עזרת הזולת, לפחות שלוש מתוך שש הפעולות הבאות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סוגרים, ניידות, כהגדרתן בחוזר מפקח 2003/9. מצבים אלה חייבים להיות מתועדים רפואית לפחות למשך 3 חודשים. הכיסוי אינו כולל דלקת קרום המוח הקשורה לזיהום בנגיפי HIV או הרפס.

17. דלקת מוח (Encephalitis) –

דלקת מוח המלווה בסיבוכים הנמשכים לפחות 3 חודשים ואשר לדעת ניורולוג מומחה, יותירו נזק ניורולוגי חמור, קבוע ובלתי הפיך, אשר בעקבותיהם המבוטח אינו מסוגל לבצע באופן עצמאי וללא עזרת הזולת לפחות שלוש מתוך שש הפעולות הבאות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סוגרים, ניידות כהגדרתן בחוזר מפקח 2003/9. הכיסוי אינו כולל דלקת מוח הקשורה לזיהום בנגיפי HIV או הרפס.

18. חירשות (Deafness) –

אובדן מוחלט ובלתי הפיך של חוש השמיעה בשתי האוזניים, על פי קביעה של רופא א.א.ג. מומחה ובהסתמך על בדיקת שמיעה.

19. טרשת נפוצה (Multiple Sclerosis) –

דמיאלינציה במוח או בחוט השדרה הגורמת לחסר ניורולוגי הנמשך לפחות חודשיים. האבחנה תיקבע על ידי עדות קלינית ליותר למאירוע בודד של דמיאלינציה (פגיעה במעטפות המיאלין) במערכת העצבים המרכזית (מוח, חוט שדרה, עצב אופטי), אשר נמשך לפחות 24 שעות, בהפרש של יותר מחודש בין אירועי לאירוע, והוכחה בבדיקת MRI למספר מוקדי פגיעה בחומר הלבן במערכת העצבים המרכזית. האבחנה תיקבע על ידי ניורולוג מומחה.

(עודכן ביוני 2014)

20. יתר לחץ דם ריאתי ראשוני (Primary Pulmonary Hypertension) – עליה בלחץ הדם של עורקי הריאה הנגרמת על ידי עליה בלחץ בנימיות הריאה. עליה בנפח הדם הריאתי או עליה בתנגודת בכלי הדם הריאתיים. האבחנה חייבת לכלול הוכחה בצנתור לב של לחץ ריאתי סיסטולי מעל 30 מ"מ"כ או לחץ ריאתי עורקי – ממוצע מעל 20 מ"מ"כ, היפרטרופיה של חדר ימין וסימני הרחבה ואי ספיקת לב ימנית.

קבוצה 5 :

21. כוויות קשות (Severe Burns) – כוויות מדרגה שלישית המערבות לפחות 20% משטח הגוף.

22. ניוון שרירים מסוג (ALSA myotrophic Lateral Sclerosis) – עדות לפגיעה משולבת בנירון המוטורי העליון והתחתון במערכת העצבים הפירמידלית הנתמכת בבדיקת EMG אופיינית המוכיחה דנרבציה מפושטת, מתקדמת ומחמירה על פני 3 חודשים. האבחנה תיקבע על ידי נירולוג מומחה.

23. עיוורון (Blindness) – איבוד מוחלט ובלתי הפיך של כושר הראייה בשתי העיניים, כפי שנקבע על ידי רופא עיניים מומחה.

24. עמילואידוזיס ראשונית (Primary Amyloidosis) – מחלה המאופיינת על ידי שקיעת עמילואיד AL ברקמות שונות בגוף והמאובחנות על ידי בדיקה פתולוגית המעידה על שקיעת העמילואיד ברקמות או באיברים כגון: לב, כליה, דפנות כלי דם וכו'. קביעת קיום המחלה תיעשה על ידי פנימי מומחה.

25. פגיעה מוחית כתוצאה מתאונה (Brain Damage by accident) – פגיעה מוחית בלתי הפיכה אשר אירעה כתוצאה מתאונה שגרמה לירידה תפקודית שאינה ניתנת לריפוי ואשר אושרה על ידי רופא נירולוג מומחה בהתאם לאמות המידה הסטנדרטיות לפגועי מוח. לדוגמה: גלזקו קומה 5 או פחות (Glasgow Coma Scale).

(עודכן ביוני 2014)

26. פוליו (שיתוק ילדים) (Poliomyelitis) – שיתוק שרירים קבוע ותמידי, הנובע מנגיף הפוליו, אשר אובחן באמצעות בידוד וזיהוי הנגיף בנוזל עמוד השדרה.

27. פרקינסון (Parkinson's Disease) – האבחנה מתבטאת בתופעות של רעד, נוקשות איברים, חוסר יציבה ותגובות איטיות שאינן מוסברות ע"י סיבה פתולוגית אחרת, ואשר אובחנו ע"י נירולוג מומחה, כמחלת פרקינסון. המחלה צריכה להתבטא בחוסר יכולת לבצע באופן עצמאי וללא עזרת הזולת, לפחות שלוש מתוך שש הפעולות הבאות: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סגרים, ניידות, כהגדרתן בחוזר מפקח 2003/9.

(עודכן ביוני 2014)

28. צפדת (Tetanus) – מחלה הנגרמת על ידי חיידק Clostridium tetany, הפוגעת במערכת העצבים המרכזית ומשאירה נזק בלתי הפיך במערכת השרירים והעצבים.

29. קרדיומיופטיה (Cardiomyopathy) – מחלת לב כרונית המתבטאת בתפקוד לקוי של חדרי הלב עם הפרעה תפקודית של לפחות דרגה 3 לפי פרוטוקול: New Yore Heart Association Classification of Cardiac Impairment

30. שיתוק (פרפלגיה, קוודריפלגיה) (Paralysis) – איבוד מוחלט ובלתי הפיך של יכולת השימוש בשתי גפיים או יותר כתוצאה מנתק בלתי הפיך מכל סיבה שהיא של חוק השדרה (או כשל קבוע של ההולכה במוח השדרה בעקבות חיתוך או ניתוק של מוח השדרה).

31. תסמונת הכשל החיסוני הנרכש (AIDS) –

נוכחות של נגיף HIV בגופו של מבוסח, שנגרמה באופן בלעדי על ידי עירוי דם אשר ניתן לאחר תחילת הביטוח.

32. תרדמת (COMA) –

מצב של אובדן הכרה וחוסר תגובה מוחלט לגירויים חיצוניים ולצרכים פנימיים אשר נגרם עקב נזק נוירולוגי הנמשך ברציפות יותר מ-96 שעות והמצריך שימוש במערכות תומכות חיים.

33. תשישות נפש (Dementia) -

פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוסח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך ו/או קצרוחוסר התמצאות במקום ובזמן הדרושים השגחה במרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר, או בצורות דמנטיות שונות. מצבים אלה חייבים להיות מתועדים רפואית לפחות למשך 3 חודשים.

34. מחלות סופניות (Terminal Illness) -

מצב רפואי בלתי הפיך ומתקדם שלדעת רופא מומחה בתחום ניתן לצפות באופן סביר שמחלה זו תגרום למותו של המבוסח בתוך שנים עשר (12) חודשים.

(סוויס ריי - עודכן ביוני 2014)

35. אטרופיה רב מערכתית - Multiple System Atrophy -

האבחנה מתבטאת בתופעה של ירידת תפקוד מוטורי המלווה בנוקשות של תנועה, חוסר היכולת לתאם תנועת שרירים, הפרעות בשיווי משקל, או הפרעות בשליטה על שלפוחית השתן ולחץ דם נמוך בעמידה, שאינן מוסברות על ידי סיבה פתולוגית אחרת, ואשר אובחנו כאטרופיה רב מערכתית על ידי נוירולוג מומחה על פי מסמך הקונצנזוס האחרון שפורסם. המחלה צריכה להתבטא בחוסר היכולת לבצע לפחות שלוש מתוך שש הפעולות הבאות באופן עצמאי וללא עזרת אדם אחר: לקום ולשכב, להתלבש ולהתפשט, להתרחץ, לאכול ולשתות, לשלוט על סוגרים, ניידות, כהגדרתן בחוזר המפקח 2003/9.

(סוויס ריי -עודכן בפברואר 2016)