

פרק 11

גילוי נאות



שמור על בריאות שינך





פרק 11 | גילוי נאות

תנאים	סעיף	נושא
פוליסה קבוצתית לביטוח שיניים לעובדי תעש, התעשייה הצבאית לישראל בע"מ (תעש) גמלאיה ובני משפחותיהם	שם הפוליסה	כללי
התעשייה הצבאית לישראל (בע"מ) "תעש"	שם בעל הפוליסה	
הראל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטח" ו/או "החברה" ו/או "חברת הביטוח").	שם המבטח	
<p>השתתפות כספית בטיפול שיניים בהתאם לתנאי הפוליסה ונספחיה כמפורט להלן:</p> <p>טיפולים משמרים, טיפולי חניכיים (פריודונטיה), טיפולים משקמיים (פרוטטיקה), השתלות, שיקום על גבי שתלים, טיפולי ישור שיניים (טיפולים אורתודונטיים) לילדים עד גיל 21 כולל.</p> <p>יובהר כי זכאותו של מבוטח לכיסוי ביטוחי לטיפול שיניים על פי פוליסה זו, הינה בהתאמה לתנאי הפוליסה המלאים והכיסויים שנרכשו על ידי המבוטח בפועל.</p> <p>כל המצוין בגילוי נאות זה הינו בכפוף לתנאי הפוליסה המלאים.</p>	הכיסויים בפוליסה	
תקופת הביטוח תהיה מיום 01.08.2011 ועד ליום 01.08.2016	משך תקופת הביטוח	
<p>בכל אחד מן המקרים של הפסקת הזכאות להיות מבוטח המפורטים בפוליסה, המבטח יאפשר למבוטח לעבור לפוליסת פרט, ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה באותם תנאים הקבועים בפוליסה.</p> <p>שאריו של עובד שהיה מבוטח ואשר היו מבוטחים במועד פטירתו - יהיו זכאים להצטרף לפוליסה זו ובלבד שיגיעו להסדר על תשלום דמי הפרמיה עם המבטח במישרין או עם בעל הפוליסה לתשלום באמצעותו. (סעיף 4.4 בפוליסה).</p>	המשכיות	



תנאים		סעיף	נושא
אין		תנאים לחידוש אוטומטי	כללי (המשך)
אין		תקופת אכשרה	
אין		תקופת המתנה	
התשלום שמשלם המבוטח כחלק מהתשלום בגין השירות ו/או הטיפול המכוסה בפוליסה זו, על פי המפורט בלוח התגמולים. פרק ב' - טיפולים פרוטטיים ג'-2. טיפולים פריודונטיים ג'-3. טיפולים אורתודונטיים (יישור שיניים) ג'-4. השתלות שיניים ג'-5.		השתתפות עצמית	
בכל עת לפי סעיף 8 בפוליסה בעקבות בקשת בעל הפוליסה לנהל משא ומתן על מנת לערוך שינויים בתנאי הפוליסה ו/או להתאימם להוראות המפקח על הביטוח.		שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	שינוי תנאים
הערות	מחיר בש"ח		גובה הפרמיה
לאחר השתתפות ההנהלה ב-50% מגובה הפרמיה	35.64	עובד/ת תעש	
	75.80	בן/ת זוג	
(משמר פריודונטיה ואורתודונטיה)	32.54	ילד/ה (מגיל 3-21)	
משמר + פריודונטיה	32.54	ילד/ה מעל גיל 21	
ילד שלישי ואילך (שגילו נמוך מ-21 שנה) פטור מתשלום דמי ביטוח בתנאי שמשולמת פרמיה עבור שני ילדים באותה משפחה וגילם בן 3-21	0	מ-ילד שלישי עד גיל 21	
פרוטטי מורחב	83.51	גמלאי/ת	



תנאים		סעיף		נושא
פרוטטי מורחב	83.51	בן/ת זוג גמלאי/ת	גובה הפרמיה	פרמיות
(משמר פריודונטיה ואורטודונטיה)	33.13	ילד/ה (מגיל 3-21)		
משמר + פריודונטיה	33.13	ילד/ה מעל גיל 21		
ילד שלישי ואילך פטור מתשלום	0	מ-ילד שלישי עד גיל 21		
פרמיות הביטוח המצויינות לעיל הינם נכונות לחודש יוני 2011 שפורסם ביום 15.7.11 ("מדד הבסיס"), התאמת הפרמיה תהיה 60% משעור השינוי שבין מדד הידוע במועד החישוב לבין מדד הבסיס.				
הפרמיה הינה פרמיה משתנה כמפורט לעיל בהתאם לסטאטוס (מבוטח, גמלאי, עובד, בן זוג של עובד, בן זוג של גמלאי או לחילופין ילד של עובד או ילד של גמלאי). הפרמיה קבועה לילדים בכל גיל (ראה לעיל בסעיף גובה הפרמיה).		מבנה הפרמיה		
אין.		שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח		פרמיות (המשך)



תנאים	סעיף	נושא
<p>1. הסתיימה העסקת העובד עקב פרישה לגמלאות- יהיה העובד זכאי להודיע על הפסקת הביטוח לו ולבני משפחתו בתוך תקופה של 90 יום ממועד פרישתו.</p> <p>2. עובד הנמצא בחל"ת או עובד הנשלח לעבודה בחו"ל-יוכל לסיים את הביטוח במועד יציאתו לחל"ת/לחו"ל-או במועד שידיע על כך למבטח-לפי המאוחר.</p> <p>3. מבטח אשר התגייס לצה"ל יהיה רשאי, אך לא חייב, להפסיק את הביטוח.</p> <p>4. בנוסף, יהיה זכאי עובד או גמלאי-להודיע, בהודעה בכתב למבטח ולבעל הפוליסה, על ביטול הפוליסה לגביו ו/או לגבי בני משפחתו, לפי שיקול דעתו, מכל סיבה שהיא וזאת אם במשך 18 חודשים רצופים לא הוגשו כל תביעות בשמו או בשם מי מכני משפחתו, הודעה כאמור תכנס לתוקפה בראשון לחודש העוקב שבו ניתנה.</p> <p>5. מובהר כי במקרה של הפסקת הביטוח, יהיה בעל הפוליסה/או המבטח כאמור חייב בתשלום דמי הביטוח בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לגבי אותו המבטח לסיימה.</p> <p>6. אין חזר פרמיה במקרה של ביטול הפוליסה</p>	<p>תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבטח או בעל הפוליסה</p>	<p>תנאי ביטול</p>



תנאים	סעיף	נושא
<p>7. בעל הפוליסה יהיה רשאי להודיע על קיצור תקופת הפוליסה אף קודם ליום 31.07.2016 ועל ביטולה לגבי כלל המבוטחים בכל אחד מהמקרים הבאים -</p> <p>אם המבטח הפר את חוזה הביטוח הפרה יסודית, בהתאם להוראות הדין בישראל;</p> <p>א. בכל מקרה שבו קיים חשש כי המבטח לא יעמוד בהתחייבויותיו למבוטחים לרבות במקרה של בקשה ו/או צו למינוי כונס נכסים ו/או מפרק ו/או מפרק זמני לגבי המבטח ו/או במקרה שבו הוטל עיקול לרבות עיקול זמני על נכסיו של המבטח;</p> <p>ב. אם המבטח לא עמד בהוראות הדין החלות עליו.</p> <p>ג. בהודעה בכתב שנשלחה על ידי בעל הפוליסה אל המבטח 90 יום קודם למועד הביטול, וזאת מכל סיבה שהיא.</p>		תנאי ביטול
<p>1. מובהר כי המבטח לא יהיה רשאי לבטל חוזה זה ו/או לקצר את תקופת הביטוח מכל סיבה שהיא, אלא אם דמי הביטוח לא שולמו במועדם ושהתשלום לא הושלם בתוך 15 ימי עסקים לאחר שהמבטח דרש את התשלום בכתב, מבעל הפוליסה.</p> <p>2. במקרה כזה יהיה רשאי המבטח להודיע על ביטול הפוליסה - לבעל הפוליסה וכן למבוטחים בהודעה נוספת בכתב שתיכנס לתוקפה לאחר שיחלפו 30 יום מהמועד שבו נמסרה לבעל הפוליסה ולמבוטחים - וזאת אלא אם שולם הסכום שבפיגור עוד קודם לחלוף 30 הימים.</p>	תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבטח	



נושא	סעיף	תנאים
תנאי ביטול	תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבטח	3. אין באמור לעיל כדי לגרוע מזכותו של המבטח להודיע למבוטח מסויים על ביטול הביטוח במקרה של רמיה - ובלבד שנשלחה למבוטח הנוגע קודם לכן, הודעה מפורטת שתאפשר למבוטח להבהיר את הדברים; כל הודעה בענין זה תשלח בדואר רשום עם העתק לבעל הפוליסה.
חריגים	החרגה בגין מצב רפואי קיים	אין
	סייגים לחבות המבטח	סייג והגבלות לחבות המבטח לפי סעיף 19 בפוליסה.
כפל ביטוח		לתשומת ליבך, אם הנך מבטוח בביטוח שיניים נוסף ייתכן שקיימים כיסויים חופפים בין פוליסות הביטוח. על כן, מומלץ לעיין בפוליסות שברשותך ובמידה שאינך מעוניין להמשיך את אחד מהביטוחים, נא שלח על כך הודעה בדואר רשום תוך 30 יום ממועד ההצטרפות לביטוח. יובהר כי במידה שלא נתקבלה בחברה הודעה במועד כאמור לעיל, לא ייתן במועד מאוחר יותר החזר עבור דמי הביטוח ששולמו על ידך בגין פוליסות הביטוח.
טיפול שיניים במהלך השירות הצבאי		יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השיניים שברשותך, כפוף להוראות הצבא כפי שישתנו מעת לעת.



טיפולים משמרים

צורך באישור מראש מהמבטח	שיפוי גבול אחריות המבטח	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	פירוט הכיסוי בפוליסה
לא	₪ 76	אחת לשנת ביטוח ללא הגבלת זמן בין מועדי הביצוע	בדיקה תקופתית
לא	₪ 260	תכוסה בדיקה אחת ל 18 חודש ללא מגבלת זמן בין הבדיקות	בדיקת רופא מומחה וחוות דעת שנייה
לא	₪ 29	זוג צילומי נשך פעמיים בשנה ללא הגבלת זמן בין מועדי הביצוע	צילומי נשך
לא	₪ 260	מכוסה אחת לשנתיים במקרה של צורך רפואי יאושר צילום סטטוס נוסף לאחר שנה וחצי לפי בקשת פריודונט לאחר שנה	צילומי סטטוס
לא	₪ 127	כאשר יש כיסוי לביצוע שתלים יכוסה צילום פנורמי בנוסף לצילום סטטוס	צילום פנורמי
לא	₪ 305	פריודונט מומחה יוכל להפנות מטופל לביצוע סטטוס מקבילות בן 16 צילומים	צילום סטטוס מקבילות
לא	₪ 29	4 צילומים פריאפיקליים לכל שנת ביטוח לצרכים אבחנתיים בלבד	צילומים פריאפיקלים
לא	₪ 183	3 ישיבות לשנת ביטוח ללא הגבלת זמן ביניהן. ישיבה נוספת תאושר עפ"י הפניה ואישור פריודונט	הסרת אבנית
לא	₪ 95	עפ"י צורך רפואי אחת ל- 6 חודשים בילדים עד גיל 21	טיפול בפלואוריד
לא	₪ 82	איטומים בשיניים 4,5,6,7,8 עד גיל 21 במקרה הצורך מכוסה איטום חוזר לאחר 3 שנים	איטומים
לא	₪ 203	עד שני טיפולים לשנת ביטוח וטיפול תרופתי או ייעוץ ע"י רופא שיניים במקרים בהם לא בוצע טיפול בפה ואשר אינם מהווים חלק מטיפול אחר עבורו יתבע החזר.	עזרה ראשונה



פירוט הכיסוי בפוליסה	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח	צורך באישור מראש מהמבטח
עזרה ראשונה בלילה/בחול/ בשבת	ההחזר עבור טיפול עזרה ראשונה במקרים אלו ע"פ התעריף המפורט בטבלת הטיפולים המכוסים ועד ל-75% מהתשלום בפועל.	203 ₪	לא
טיפולים אנדודונטיים	טיפולים במוך השן	טיפול שורש תעלה אחת 203 ₪ שתי תעלות 569 ₪ שלוש תעלות 711 ₪ ארבע תעלות 832 ₪ טיפול שורש חפא מומחה ₪ תעלה אחת 685 ₪ שתי תעלות 853 ₪ שלוש תעלות 1066 ₪ ארבע תעלות 1,248 ₪	כן
חידוש טיפול שורש	יכוסה במהלך הפוליסה עפ"י צורך רפואי המתעורר במהלך תקופת הביטוח גם בשיניים שעברו ט.ש בתקופת הביטוח או לפני תקופת הביטוח וזאת במידה וקיים צורך רפואי לביצוע הטיפול	חידוש/טיפול שורש אצל רופא שיניים מומחה - סכום ההחזר יהיה 150% מהסכום במחירון הרגיל. (ראה חלק ג' טיפולים משמרים בפוליסה)	כן
קטוע מוך	הטיפול מכוסה אחת לשן כתוצאה מפגישה עששתית, חבלה או סיבה רפואית אחרת שתנומק ע"י רופא השיניים המטפל	213 ₪	לא
טיפול שורש בשן נשירה ("חלבית")	מכוסה טיפול אחד לשן כתוצאה מפגיעה עששתית, חבלה או סיבה רפואית אחרת שתנומק ע"י רופא השיניים	447 ₪	לא
אפקסיקציה	בשיניים קבועות בלבד וע"י רופא שיניים מומחה לטיפול שורש עד שלושה טיפולים לשן	406 ₪	לא



פירוט הכיסוי בפוליסה	תיאור הכיסוי הביטוחי: דברי הסבר:	שיפוי גבול אחריות המבטח	צורך באישור מראש מהמבטח
הלבנת שן	לשן שעברה טיפול שורש ושינתה את צבעה. זכאות להלבנת שן בודדת רק בשיניים קדמיות עליונות ותחתונות (23-13, 43-33). אם יבוצע כתר תוך פרק זמן של שנה אחרי הלבנה יקוזז ההחזר מההחזר עבור הכתר. זכאות אחת לארבע שנים בכל שן	771 ₪	לא
שחזור אמלגם ("סתומות")	אחת לשן לשנת ביטוח	משטח אחד 163 ₪ שני משטחים 203 ₪ שלושה משטחים 244 ₪	לא
שחזורים מרוכבים	יכוסו סתימות בשיניים קדמיות 23-13 לשנה. השלמת כותרת תשולם בשני שחזורים מרוכבים	254 ₪	לא
פינים פרה-פולפריים	יכוסו עד שני פינים פרה-פולפריים לסתימה	51 ₪	לא
שחזורים מרוכבים בשיניים אחריות	שחזורים בצבע השן יכוסו בשיניים 4-5 (מלתעות) בטוחנות החזר זהה לסתימת אמלגם	סכום החזר יהיה 150% מהסכום לסתימת אמלגם)	לא
כתרים טרומיים	בשיניים נשירות ובטוחנות קבועות שישית ושביעית. הכיסוי בשן טוחנת קבועה יהיה עד גיל 16. כתר אחד לשן	406 ₪	לא
השלמת כותרת	במצב שבו חסר החלק החותך בשיניים 23-13, (43-33) הכיסוי אחת לשן כל שנתיים.	366 ₪	לא
שומר מקום	אחד לרבע פה לאחר עקירות או חוסר קיים של שיניים נשירות	705 ₪	לא



פירוט הכיסוי בפוליסה	תיאור הכיסוי הביטוחי: דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח	צורך באישור מראש מהמבטח
עקירה	יאושרו עקירות מכל סיבה רפואית (כולל עקירות שיניים נשירות ולצורך יישור שיניים). התשלום בעבור מספר עקירות באותה ישיבה יהיה זהה לכל שן.	224 ₪	לא
עקירה כירורגית	עקירה בה שולבו הרמת מטלית/סלוק עצם אלואולרית. ההחזר כולל תשלום עבור מעקב, הוצאת תפרים וצילומים תוך כדי ולאחר הטיפול	386 ₪	לא
עקירה כירורגית שן כלואה	עקירת שן הכלואה לחלוטין בתוך עצם הלסת או ברקמה רכה	1,167 ₪	לא
קיטוע חוד השן (apicectomy/apicoectomy)	בתביעה יש לצרף צילומים לפני ואחרי טיפול	782 ₪	כן
המיסקציה/ root amputation	שן שפוצלה ומשוקמת בשתי שיניים תקבל החזרים לשני שחזורים נפרדים	497 ₪	כן
טיפול במכתשית יבשה (dry socket)	אחת לשן בהמשך לעקירה	153 ₪	לא
ניקוז מורסה כירורגי	אחת לשלוש שנים לכל שן	213 ₪	לא
ניקוז מורסה דרך השן	ישולם כטיפול עזרה ראשונה	213 ₪	לא
הרדמה כללית	ייתן החזר של 75% מן ההוצאה עד לסכום הנקוב בלוח התגמולים. גם סדציה הכרתית תראה כהרדמה כללית. אחת לשנת ביטוח.	1,015 ₪	לא
גד צחוק	3 טיפולים כל שלוש שנים ללא הגבלת זמן בין הטיפולים. קביעת הצורך תעשה ע"י הרופא המטפל. הטיפול מיועד לילדים עד גיל 12.	102 ₪	לא

**טיפולים כירורגיים**

מהמבטח מראש צורך באישור	שיפוי גבול אחריות: המבטח: רופא שיניים שבהסכם (השתתפות של עצמית של המבוטח)	שיפוי גבול אחריות: המבטח: רופא שיניים שאינו בהסכם	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	פירוט הכיסוי בפוליסה
לא	-	₪ 683	אחת לשש שנים	אלבאופלסטיקה
לא	-	₪ 683	אחת לשש שנים	פרנקטומי
לא	-	₪ 550	במידה ובלוטת הרוק נחסמת עקב אבני יכוסה הטיפול הנ"ל פעמים בתקופת הביטוח.	הוצאת אבן מבלוטת הרוק
לא	-	₪ 600	אחת לתקופת הביטוח	ביופסיה

**טיפול וניתוחי חניכיים**

כל טיפולי החניכיים יבוצעו על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים, בעל תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל או "מורשים" על ידי המבטח.

צורך באישור מראש מהמבטח	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים (השתתפות עצמית של המבוטח)	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שאינו בהסכם	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	פירוט הכיסוי בפוליסה
כן	₪ 50	₪ 102	<p>בדיקה זו תכלול רישום מלא של הממצאים הדנטליים והפריודונטליים: עומק כיסים תזוזת שיניים mobility מדד אבנית אבדן אחיזה loss of attachment ממצאים אחרים אבחנות הכיסוי אחת ל 3 שנים</p>	בדיקת פריודונט
כן	₪ 81	₪ 406	<p>הורדת אבן, החלקת שורשים והסרת רקמה דלקתית, המבוצעים במרפאתו של מומחה למחלות חניכיים ע"י הרופא או שיננית שבפיקוחו. הכיסוי הנו 4 ישיבות לתקופה של שלוש שנים, כל ישיבה בת 30 דקות (רבע פה). אין צורך בקבלת אישור מראש לטיפול. יובהר כי מעבר למכסת הסרת האבנית המצוינת בפרק המשמר, יכוסו עוד 2 טיפולים בשנה אצל מומחה לחניכיים.</p>	הכנה ראשונית (scaling) and root planning / (curettage)



צורך באישור מראש מהמבטח	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שבהסכם השתתפות של עצמית של המבוטח)	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שאינו בהסכם	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	פירוט הכיסוי בפוליסה
כן	81 ₪	305 ₪	<p>טיפול לא כירורגי נוסף המבוצע ע"י מומחה למחלות חניכיים ואשר מבוצע בעקבות טיפול ראשוני במקומות בהם קיימת פתולוגיה אין כוונה לבצע טיפול כירורגי. מכוסה טיפול לכל שיטת פה לשש שנים. טיפול זה דורש אישור מראש של המבטח. אם בעקבות הטיפול המשלים ולאחר תקופת המתנה של ששה שבועות והערכה מחדש עדיין יהיה צורך בטיפול כירורגי, יכוסה טיפול כירורגי בנוסף לטיפול המשלים. כיסוי לטיפול משלים וכירורגי יאושר אחת ולתקופת ביטוח ורק לגבי איזור אחד בפה (שישית פה). טיפול זה דורש אישור מראש של המבטח.</p>	טיפול שמרני משלים
כן	303 ₪	1,400 ₪	<p>בקשה לאישור מראש תוגש ששה שבועות לפחות לאחר שבוצעה הכנה ראשונית. מכוסה ניתוח אחד לתקופה של 3 שנים לשישית פה. התשלום עבור ניתוח יהיה עבור שישית פה גם אם נותרו רק חלק מן השיניים באותה שישית פה. הטיפול כולל הסברה ויעוץ, אלחוש, תפרים והוצאתם, תחבושת, מתן מרשמים לתרופות, תעודות רפואיות וביקורת וכן כל הדרוש לביצוע וסיום משביע רצון של הטיפול (כגון הורדת והדבקת כתרים באיזור הניתוח). הכיסוי הביטוחי אינו כולל עלות עצם/ תחליף עצם, ממברנה או תרופה רגנרטיבית. ניתן לבצע ניתוחי חניכיים גם אצל מומחה לכירורגית פה ולסתות.</p>	<p>ניתוחי חניכיים- ניתוח ברקמה רכה / כריתת חניכיים ניתוח לביטול כיסים open flap cuuretage הוספת עצם (שאינה קשורה להשתלת עצם לצורך השתלה הזכאות בנוסף) ניתוח מטלית או השתלת חניכיים ניתוח מוקוג'ינג'יוולי ניתוח רגנרטיבי.</p>



פירוט הכיסוי בפוליסה	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים בהסכם שאינו בהסכם	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים (השתתפות של עצמית של המבוטח)	צורך באישור מראש מהמבטח
טיפול פריודונטלי תחזוקתי	בדיקה וניקוי אבן במרפאתו של מומחה לחניכיים. טיפול זה יכוסה 6 חודשים לאחר ביצוע טיפול כירורגי ובתנאי שטיפול זה אושר בוצע ושולם. הכיסוי הנו אחת לתקופת ביטוח.	122 ₪	70 ₪	כן
ניקוד מורסה ממקור פריודונטלי	טיפול כירורגי לניקוד מורסה שמקורה בכיס חניכיים. פעולה זו מבוצעת בנפרד מתכנית הטיפול הפריודונטלית. עד פעמיים ללסת לכל שש שנים של הביטוח. חופף לכיסוי בפרק המשמר.	213 ₪	90 ₪	כן
סד אמלגם/ מורכב	קיבוע שיניים ע"י חוט מתכתי הנמצא בתוך שחזורי אמלגם, או סד מחומר מרוכב - קיבוע שיניים בעזרת חומרים מרוכבים וחוט מתכת או קיבוע בחומר אחר לצורך דומה. כיסוי אחת ללסת לתקופה של 6 שנות ביטוח. טיפול זה אינו מוגבל לביצוע על ידי מומחה.	406 ₪	151 ₪	כן
סד לילה	מאושר סד אחת לשלוש שנים. בטיפול זה אין מגבלה לביצוע על ידי מומחה.	812 ₪	202 ₪	כן
הארכת כותרת	הכיסוי הנו אחת לשנן כל 4 שנים. מותנה באישור מראש. הביצוע אצל מומחה למחלות חניכיים או מומחה לכירורגית פה ולסת.	711 ₪	252 ₪	כן
טיפול בפריוצ'יפ	מכוסים עד 12 טיפולים.	71 ₪	20 ₪	כן
טיפול באליזול	שני טיפולים באליזול (אחד ללסת), ללא הגבלת זמן בין טיפול לטיפול.	508 ₪	101 ₪	

**טיפולים משקמים**

טיפולים משקמים יכוסו למבטח בוגר, המבטח במסלול ביטוח שיניים "פרוטטי מורחב"

צורך באישור מראש מהמבטח	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שבהסכם (השתתפות עצמית של המבטח)	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שאינו בהסכם	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	פירוט הכיסוי בפוליסה
כן	-	₪ 1,950	מכוסה כאשר יש כיסוי ביטוחי לגשר קבוע. סכום ההחזר יהיה 150% מסכום ההחזר לכתר בודד.	גשר מרילנד
כן	₪ 354	₪ 1,300		כתר חרסינה או אחר לרבות יחידה בגשר
כן	₪ 390	₪ 1,100	בשתלים שאושרו ע"י המבטח.	כתרים על גבי שתלים
כן	₪ 303	₪ 771	במידת הצורך יכוסה גם ביצוע טיפול שורש בשן. יכוסו עד שניים בלסת. טיפול זה כולל בין היתר את הכנת השיניים, כתר או גשר זמני, וכתר או גשר קבוע, התאמתו והדבקתו באופן זמני וקבוע, מחיר המתכת והמעבדה וכן כל הטיפולים הנדרשים כגון איזונים או הלחמות	כיפת שורש
	₪ 506	₪ 1,725		כתר טלסקופי
כן	₪ 60	₪ 274	מאמלגם או חומר מרוכב.	מבנה ישיר
כן	₪ 121	₪ 447	מבנה הנוצק במעבדה. מבנה זה יאושר לפי בקשת הרופא המטפל במקרים המחייבים את ביצועו.	מבנה יצוק
כן	₪ 202	₪ 863	יכוסה בכל שתל שאושר (בהסכם הכולל שתלים). בסעיף זה נכללים גם מחברים לתותבת על.	מבנה על שתל
כן	₪ 405	₪ 1,421		תותבת שלמה מיידית



פירוט הכיסוי בפוליסה	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שאינו בהסכם	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים (השתתפות שבהסכם עצמית של המבוטח)	צורך באישור מראש מהמבטח
תותבת כרום קובלט	מכוסה תותבת אחת לכל לסת. הכיסוי במרפאת הסדר הינו לתותבת כרום-קובלט משולבת אקריל. ההחזר אצל רופא פרטי זהה עבור כל התותבות	₪ 2,334	₪ 709	כן
תותבת אקריל	מכוסה תותבת אחת לכל לסת	₪ 1,268	₪ 354	כן
פליפר	מכוסה תותבת אחת כל שלוש שנים	₪ 244	₪ 81	כן
תותבת חלקית מיידידת זמנית	תכוסה תותבת אחת ללסת כל 5 שנים כאשר זו משחזרת שיניים באיזור שבין 5-5 חלקן או כולן וכן תותבת שלמה מיידידת/זמנית. הטיפול כולל את ההכנות הדרושות בפה ובשיניים, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, ההתאמות והטיפולים בתותבת, כולל ריפודים, במשך חצי השנה הראשונה לאחר מסירתה	₪ 711	₪ 202	כן
תותבת שלמה	בלסת מחוסרת שיניים או כתותבת על. עשויה אקריל עם או בלי חלקי מתכת. כאשר ניתן אישור לביצוע כיפה טלסקופית או לתותבת על גבי שתלים, יינתן אישור לביצוע תותבת עם בסיס מתכתי כאשר ההחזר גבוה ב 30%. מכוסה תותבת אחת לכל לסת.	₪ 2,435	₪ 810	
תיקונים בתותבות	יכוסו כל התיקונים הנדרשים בתותבות כגון:			



פירוט הכיסוי בפוליסה	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים בהסכם שאינו בהסכם	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים (השתתפות שבהסכם עצמית של המבוטח)	צורך באישור מראש מהמבטח
תיקון שבר או סדק	יכוסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
תיקון שן שבורה	יכוסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
הוספת וויס או שיניים כולל הלחמות בתותבת חלקית נשלפת לאחר עקירת שיניים שאושרה ע"י המבטחת. החלפת וויס שבורים.	יכוסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
הלחמה לצורך תיקון שבר	יכוסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה ותחתונה	יכוסו אחת לארבע שנים	609 ₪	202 ₪	כן
ריפוד מעבדתי קשה	כיסוי אחת לשלוש שנים	406 ₪	121 ₪	כן
ריפוד רך (במרפאה) של תותבת	כיסוי אחת לשלוש שנים	254 ₪	81 ₪	כן
מחברים מדויקים או חצי מדויקים	יכוסו עד 2 מחברים ללסת לאחר עקירת שיניים שאושרו ע"י המבטח ומקנים זכאות לתותבת חלקית להוצאה. יאושר גם ביצוע כתר לצורך ביצוע המחבר. (כתר אחד לכל מחבר).	1,015 ₪	253 ₪	כן
השחזה סלקטיבית	טיפול זה יבוצע ע"י מומחה לשיקום בלבד. הטיפול יבוצע כהכנה לשיקום ולא במהלכו או כטיפול בפני עצמו. הכיסוי הנו ל 3 ישיבות בתקופה של 5 שנים בהפרש של 30 יום בין הישיבות.	153 ₪	70 ₪	כן

**טיפול יישור שיניים**

יאושרו טיפולים אורתודונטיים לילדים עד גיל 21 שנים כולל. טיפול יאושר ויכוסה רק אם הוא בוצע על ידי רופא מומחה, בעל תעודת מומחיות באורתודונטיה (יישור שיניים ולסתות) מטעם משרד הבריאות בישראל או מורשה ע"י חברת הביטוח ומופיע ברשימת רופאי ההסכם שלה.

פירוט הכיסוי בפוליסה	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שבהסכם (השתתפות עצמית של המבוטח)	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שבהסכם שאינו בהסכם	צורך באישור מראש מהמבטח
צילום צפלוטרי	הזכאות אך ורק למי שיש כסוי אורתודונטי	153 ₪	-	כן
צילום פוטו\ פנים	הזכאות אך ורק למי שיש כסוי אורתודונטי	168 ₪	-	כן
אנליזה ממוחשבת+ צפלוטרי	הזכאות אך ורק למי שיש כסוי אורתודונטי	386 ₪	-	כן
מטבעי לימוד	הזכאות אך ורק למי שיש כסוי אורתודונטי	122 ₪	-	כן
טיפול אורתודונטי מלא במכשיר קבוע		4,632 ₪	4,114 ₪	כן
טיפול אורתודונטי מורכב במכשיר קבוע	המבטח ישלם עבור טיפול זה במקרים בהם נדרש שימוש במכשירים נוספים מעבר לסמכים כגון מכשור פונקציונאלי, מכשיר להרחבה, רסן וכיוצא בזה, או במקרים מורכבים וקשים בהם נדרש טיפול ממושך או התחלת טיפול בגיל צעיר במיוחד לשם ניצול אפקט הגדילה. במקרים אלו תופנה בקשה מנומקת ע"י האורתודונט.	5,173 ₪	4,630 ₪	כן
טיפול אורתודונטי חלקי	בלסת אחת	2,058 ₪	1,542 ₪	כן
פלטה או סד לרטנציה	לכל לסת	257 ₪	-	כן



השתלות ושיקום על גבי שתלים

טיפול החדרת שתלים יכוסו למבטח בוגר המבטח במסלול ביטוח שיניים "פרוטטי מורחב". על המבטח להגיש תוכנית טיפולים לאישור המבטח לפני תחילת הטיפול. כל הטיפולים והשירותים הכירורגיים של השתלות דנטאליות יבוצעו רק על ידי רופאים מומחים בתחום כירורגית פה ולסת, פריודונטיה או שיקום הפה וכן רופאים מורשים שאושר על ידי חברת הביטוח או בעל הפוליסה

פירוט הכיסוי בפוליסה	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים בהסכם	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שבהסכם (השתתפות עצמית של המבטח)	צורך באישור מראש מהמבטח
שתל	יאושרו 8 שתלים לכל הפה למבטח, למעט לסת מחוסרת שיניים שבה יאושרו עד 4 שתלים ללסת. היועץ מטעם בעל הפוליסה יאשר במידת הצורך שתל נוסף. קיים כיסוי להחלפת שתלים שנכשלו ארבע שנים לאחר ביצועם. אין אישור לביצוע השתלה באיזור של שן טוחנת שלישית (8 - שן בינה) אלא באישור היועץ הרפואי של בעל הפוליסה.	₪ 1,877	₪ 850	כן
צילום אחת ללסת אחת	בפוליסה המכסה ביצוע שתלים	₪ 300	₪ 70	לא
צילום לשתי לסתות	יכוסה צילום CT אחד	₪ 600	₪ 121	לא
צילום טומוגרפיה	המדמה את שתי הלסתות או חלק מהן	₪ 427	₪ 121	לא
בניית עצם	עיבוי או השתלת עצם, בעזרת עצם allogenic, xenogenic, autogenic או תחליפי עצם סינתטיים עם או בלי שימוש בממברנה. מכוסה פרוצדורה אחת ללסת. כולל הרמת סינוס סגורה לכל סינוס של הלסת העליונה. המחיר כולל את עלות העצם והממברנה.	₪ 1,200	-	כן



צורך באישור מראש מהמבטח	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שבהסכם (השתתפות של עצמית של המבוטח)	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שאינו בהסכם	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	פירוט הכיסוי בפוליסה
כן	-	2,500 ₪	המחיר כולל עלות העצם והממברנה. מכוסה פרוצדורה אחת לכל צד של הלסת העליונה.	הרמת סינוס פתוחה

מידע זה הינו אינפורמטיבי בלבד והתנאים המחייבים הם תנאי הפוליסה המלאים.



פירוט הכיסויים בפוליסה	דברי הסבר	שיפוי - גבול אחריות המבטח	צורך באישור המבטח מראש
שטר ביטחון	האם נדרש שטר ביטחון ועל איזה סכום	אין	
אחריות לטיפול המשך	משך האחריות לטיפולי המשך לאחר תום הביטוח	1. התחייבות המבטח על פי חוזה זה על נספחיו יפוגו ביום גמר הביטוח או ביום ביטולו, וזאת למעט אישורים מראש שניתנו בתקופה שעליה שולמה פרמיה. המבטח יכסה וישלם טיפול שהמבטח החל בו בתקופת הביטוח וזאת עד לסיום הטיפול. 2. במקרה שבו עזב מבטח את הביטוח את הביטוח ושלמה פרמיה עד למועד עזיבתו, אזי יכסה המבטח טיפול שהמבטח החל בו בתקופת הביטוח וזאת עד לסיום הטיפול.	

בביטוחי בריאות קיימים מספר סוגי כיסויים:

ביטוח תחליפי - ביטוח פרטי המהווה תחליף לשירותים הניתנים בסל הבריאות הציבורי ו/או השב"ן (שירותי בריאות נוספים בקופות החולים). בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח ללא תלות בזכויות המגיעות ברבדים הבסיסיים (מהשקל הראשון).

ביטוח משלים - ביטוח פרטי אשר על פיו ישולמו תגמולי ביטוח שהם מעל ומעבר לסל הבסיס ו/או השב"ן. כלומר, ישולמו תגמולים שהם הפרש שבין ההוצאות בפועל להוצאות המגיעות מסל הבסיס ו/או שב"ן.

ביטוח מוסף - ביטוח פרטי הכולל שירותים שאינם כלולים בסל הבסיס ו/או השב"ן. בביטוח זה ישולמו תגמולי הביטוח מהשקל הראשון.

יצוין כי ההגדרות האמורות תקפות ליום פרסומן.