



הראל
 ביטוח ופיננסים

תעש
 התעשייה הצבאית לישראל בע"מ (תעש)

**ביטוח הוצאות רפואת שיניים לעובדי וגמלאי התעשייה
 הצבאית לישראל בע"מ (תעש) ובני משפחותיהם**

שנהב
 ביטוח הוצאות
 רפואת שיניים

שמור על בריאות שינייך



אוגוסט 2011
א' באב תשל"א

עובד, גמלאי יקר,

הנהלת תעש וארגון העובדים מיחסים חשיבות רבה לשמירה על בריאות השיניים של העובדים ובני משפחתם. בתום בחינה מחודשת של פוליסת ביטוח השיניים, הגענו להסכם חדש עם חברת הראל שבמסגרתו הושגו כיסויים חדשים, הוגדלו סכומי ההחזר של המבטח והופחתו שעורי השתתפות העצמית אצל רופאי הסכם ומרפאות הסדר בכ- 50%.

אנו שמחים להציג בפניך דפי מידע אשר כוללים הסבר לגבי הזכויות והתנאים בפוליסה החדשה שנכנסה לתוקף ב-1.8.2011 לתקופה של חמש שנים אשר מיועדת לעובדי תעש ובני משפחותיהם.

רופא השיניים היועץ לתעש יפסוק בכל תכנית טיפולים שתדחה על ידי חברת הביטוח וזאת לפני שתשלח לרופא או למבוטח.

בחוברת זו תמצא מידע המפרט את הכיסוי הביטוחי וטבלאות מחירים.

אנו מאחלים לך בריאות טובה,

בברכה,



אבי עינת
סמנכ"ל משאבי אנוש



יצחק יהודה
יו"ר ארגון עובדי תעש

תוכן עניינים

- הקדמה | מידע כללי לעובד ולגמלאי 4
- פרק 1 | מדוע כדאי להיות מבוטח? 15
- פרק 2 | טיפולי שיניים משמרים 19
- פרק 3 | טיפולי שיניים פרודונטיים (טיפולים וניתוחי חניכיים) 31
- פרק 4 | טיפולי שיניים פרוטטיים (שיקום הפה) 37
- פרק 5 | טיפולי שיניים - השתלות שיניים - שיקום על גבי שתלים 45
- פרק 6 | טיפולי שיניים אורטודונטיים (יישור שיניים לילד) 51
- פרק 7 | הנחיות לקבלת טיפול השיניים ואופן הגשת תביעות 55
- פרק 8 | נספח הגדרות 63
- פרק 9 | הפוליסה 87
- פרק 10 | לוח תגמולים (החזר מירבי / השתתפות עצמית) 113
- פרק 11 | גילוי נאות 125





כללי

דמי הביטוח החודשיים

דמי הביטוח החודשיים יתעדכנו מעת לעת בהתאם לתנאי הפוליסה, כמו כן תתוסף אליהם הצמדה למדד המחירים לצרכן.

להלן דמי הביטוח החודשיים עפ"י מדד חודש יוני שפורסם ב-15.7.11:

מסלול	דמי הביטוח החודשיים	מבטח
פרוטטי מורחב	₪ 35.64	עובד/ת*
פרוטטי מורחב	₪ 75.80	בן/בת זוג
משמר, פריודונטי ואורטודונטי (יישור שיניים)	₪ 32.54	ילד מגיל 3-21
משמר + פריודונטי	₪ 32.54	ילד מעל גיל 21 ואילך
	0	מ-ילד שלישי עד גיל 21**
פרוטטי מורחב	₪ 83.51	גימלאי/ת
פרוטטי מורחב	₪ 83.51	בן/בת זוג של גימלאי/ת
משמר, פריודונטי ואורטודונטי (יישור שיניים)	₪ 33.13	ילד מגיל 3-21
משמר + פריודונטי	₪ 33.13	ילד מעל גיל 21 ואילך
	0	מ-ילד שלישי עד גיל 21**

דמי הביטוח החודשיים יתעדכנו עפ"י המדד שיפורסם מידי חודש בחודשו למדד המחירים לצרכן.

* לאחר השתתפות ההנהלה ב-50% מדמי הביטוח.

** ילד שלישי ואילך (שגילו נמוך מ-21 שנה) פטור מתשלום דמי ביטוח בתנאי שמשולמת פרמיה עבור שני ילדים באותה משפחה וגילם בין 3-21

אופן תשלום דמי הביטוח החודשיים

דמי הביטוח החודשיים משולמים באמצעות תלוש השכר.

* הנהלת החברה משתתפת בעלות דמי הביטוח החודשיים לעובד.

* לבני/בנות הזוג וילדיהם דמי הביטוח החודשיים ישולמו על ידי העובדים והגמלאים, במחירים מוזלים ואטרקטיביים.

תקופת הביטוח

תקופת הביטוח הינה ל-5 שנים מיום 1.8.2011



תהליך ההצטרפות

תוכנית ביטוח הוצאות רפואת שיניים לעובדי התעשייה הצבאית לישראל ובני משפחותיהם מוצעת במסלול "פרוטטי מורחב" - הכולל כיסוי ביטוחי להשתתפות בהוצאות בגין טיפולי שיניים משמרים (בדיקה, צילומים, ניקוי אבנית וטיפול מונע...סתימות, טיפולי שורש ועקירות), פרוידונטיים (טיפולים וניתוחי חניכיים), פרוטטיים (טיפולים משקמים: מבנה ישיר/יצוק, כתר ויניר/חרסינה, תותבת חלקית/שלמה), השתלות שיניים (השתלת שן, מבנה וכתר ע"ג שתל) ואורטודונטיים (יישור שיניים לילד/ה).

1. צירוף מבטח

1.1 כל עובד או גמלאי - יהיה רשאי להצטרף לפוליסה כמבטח וזאת באמצעות הסכמתו המפורשת בכתב, על פי בקשת ההצטרפות בנוסח המצורף כנספח בפרק 11 בפוליסה זו.

1.2 בנוסף, יהיה רשאי עובד המבטח את עצמו, לצרף לביטוח על פי פוליסה זו את בן זוגו ו/או את ילדיו, מגיל 3 עד גיל 21 ומעל גיל 21 באישור בכתב, שתכלול בין היתר את ההסכמה לניכוי חלק המבטח בדמי הביטוח (הפרמיה) משכרו של העובד לרבות בגין בני המשפחה והעברתם לכיסוי המבטח.

1.3 מובהר כי העובד רשאי לצרף את כל בני המשפחה או את חלקם, לפי שיקול דעתו.

1.4 שאריו של עובד שהיה מבטח ואשר היו מבטחים במועד פטירתו - יהיו זכאים להצטרף לפוליסה זו, ובלבד שיגיעו להסדר על תשלום דמי הפרמיה עם המבטח במישרין או עם בעל הפוליסה לתשלום באמצעותו.

1.5 ההצטרפות לפוליסה כאמור לעיל לגבי עובדים קיימים תיעשה במסירת בקשות ההצטרפות לבעל הפוליסה ו/או למבטח - עד למועד הקובע. לצורך כך יעביר המבטח לכלל העובדים את כל הפרטים הנדרשים לשם הצטרפותם לרבות העתק הפוליסה, המפרט רשימת רופאי ההסכם וכל מידע רלוונטי אחר וזאת בתוך 30 ימים ממועד חתימת חוזה זה.

בנוסף, יציב המבטח עובד מטעמו בהיקף של חצי משרה למשך חצי שנה, אשר זהותו תאושר מראש (ובמיוחד לשם קבלת אישור בטחוני), ואשר יפעל בכל מפעלי התעשייה הצבאית לפי תוכנית שתקבע מראש לשם החתמת העובדים ושיווק הפוליסה, וזאת בתקופה שממועד חתימת חוזה זה ועד למועד הקובע.

1.7 **עובדים חדשים ובני משפחתם** - יהיו זכאים להצטרף לביטוח על פי פוליסה זו בתקופה של 90 יום מהמועד שבו החל העובד לעבוד אצל בעל הפוליסה.



1.8 עובד או גמלאי שיצר קשר עם בן זוג (היינו שנישא או שהוא הוכר כידוע בציבור) בתקופת הביטוח - יהיה רשאי לצרפו בתוך 90 יום ממועד הנישואין עם המבוטח או מהמועד שבו הוכר כבן זוג של העובד, והוא יהיה זכאי למלוא התנאים כמפורט בפוליסה זו.

סעיף זה מותנה בהמצאת תעודת נשואים או הסכם לחיים משותפים.

1.9 עובד או גמלאי שילדו הגיע לגיל 3 בתקופת הביטוח יהיה רשאי לצרפו לביטוח תוך שנתיים (24 חודשים) מהמועד שבו מלאו לילד הנוגע 3 שנים.

1.10 **ילדים בגירים** - ילדים בגירים אשר מלאו להם 21 שנה במועד חתימת חוזה זה - יהיו זכאים להצטרף יחד עם העובד ההורה לביטוח; ההצטרפות תהיה בתוך 90 יום מהגיע הילד לגיל 21. בנוסף, **ילדים** אשר יגיעו לגיל 21 - ואשר היו מבוטחים קודם לכן יוכלו להמשיך ולהיות מבוטחים - בתעריף משמר - והכל בלבד שהעובד (ההורה) יסכים, בכתב, להמשיך ולהכליל את הילדים הבגירים ובני זוגם (לפי הענין) במסגרת הביטוח המשפחתי ולהפריש את חלקם בפרמיה באמצעות בעל הפוליסה, ממשכורתו או מגימלתו.

1.11 המבטח מתחייב להפיק את תעודת (כרטיס) המבוטח שתכלול את פרטי המבוטח, תאריך הצטרפותו לביטוח ודרכי הקשר עם המבטח - עד שבעה ימי עבודה ממועד קבלת פרטי המבוטח ו/או בקשת ההצטרפות - בין במדיה מגנטית ובין בפקס או בדואר (לפי המוקדם).

מובהר כי בתום הביטוח - על המבוטח להשיב את כרטיס המבוטח שלו למבטח.

1.12 בנוסף, ימסור המבטח לכל אחד מהמבוטחים את כל המסמכים שעליו למסור לו על פי התקנות לרבות אלה: העתק הפוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות המפקח על הביטוח, דף פרטי ביטוח (כמפורט בתקנה 8 (ב), ככל שרלוונטיות), ודף הסבר על דרכי מימוש הפוליסה והזכאות אשר ינוסח בהסכמה בין בעל הפוליסה והמבטח ואשר בו יפורטו רשימות ספקים שבהסכם וכן יתר זכויותיו של המבוטח.

1.13 (א) מוטלת על מבוטח לפי תנאי פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי חובה אחת מאלה:

(1) לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לקבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לענין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1 ד (ג) לחוק עובדים זרים;

(2) לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי;

לא יצרפו המבטח לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה, ואם המבוטח הוא ילד או בן זוג של חבר בקבוצת המבוטחים - המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.



- (ב) תקנת משנה (א) לא תחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר, אם התקיימו תנאים אלה:
- (1) הפוליסה הקבוצתית היתה בתוקף לגבי קבוצת המבוטחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה;
- (2) חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד; לעניין זה, "שמירה על רצף ביטוחי" - שמירת הרצף בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה.
- (ג) פחת מספר המבוטחים בקבוצה מ-50, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

2. תקופת הביטוח

- 2.1 תקופת הביטוח תהיה החל ממועד 01.08.2011 ועד ליום 01.08.2016, בכפוף לזכות לסיום מוקדם כקבוע בפוליסה זו להלן.
- 2.2 לבעל הפוליסה זכות להאריך חוזה ביטוח זה לתקופה נוספת לפי שיקול דעתו, וזאת בהודעה מראש שתועבר למבטח בכתב לא יאוחר מ-90 יום לפי מועד פקיעת הפוליסה. הארכה הפוליסה כאמור - היא תמשיך לחול על כל המבוטחים הכלולים בה במועד ההארכה. ואולם, במקום שבו קיימת מכסת טיפולים (בין בתקופת הביטוח ובין בחלקה) - אזי מכסת הטיפולים תימנה מחדש, והמבוטחים יהיו זכאים לשיפוי על כל הטיפולים בלא קשר לניצול זכאותם לטיפול זה בעבר - וזאת אך ורק אם הפוליסה תוארך ב - 40 חודשים לפחות.

3. ביטול הפוליסה בידי בעל הפוליסה או המבטח

- 3.1 בעל הפוליסה יהיה רשאי להודיע על קיצור תקופת הפוליסה אף קודם ליום 1.8.16 ועל ביטולה לגבי כלל המבוטחים בכל אחד מהמקרים הבאים -
1. אם המבטח הפר את חוזה הביטוח הפרה יסודית, בהתאם להוראות הדין בישראל;
2. 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 נכסיו של המבטח;
3. אם המבטח לא עמד בהוראות הדין החלות עליו.
4. בהודעה בכתב שנשלחה על ידי בעל הפוליסה אל המבטח 90 יום קודם למועד הביטול, וזאת מכל סיבה שהיא.



3.2 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.

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.

3.3 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.

3.4 ביטולה או סיומה של הפוליסה כאמור תחשב כביטולה או סיומה (לפי הענין) עבור כל המבוטחים שיהיו כלולים בה, והיא לא תזכה את המבטח בתשלום פיצוי כלשהו ולא תחשב כהפרה של החוזה.

3.5 התחייבות המבטח ע"פ חוזה זה על נספחיו תפוג ביום גמר הביטוח או ביום ביטולו וזאת למעט אישורים מראש בתקופה שעליה שולמה פרמיה. המבטח יכסה וישלם טיפול שהמבוטח החל בו בתקופת הביטוח וזאת עד לסיום הטיפול.

4. ביטול הביטוח למבוטח

4.1 במקרים המפורטים להלן תסתיים הזכאות לביטוח על פי פוליסה זו של כל אחד מהמבוטחים אשר יחול לגביהם המוקדם מבין אלה -

1. בראשון לחודש הקלנדרי העוקב למועד בו הסתיימה העסקתו של העובד - בפיטורים או בהתפטרות; במקרה זה יסתיים הביטוח הן לעובד והן לבני משפחתו (לרבות בן זוג, ילדים, ילדים בוגרים ובני זוג של אלה), וזאת בכפוף לאמור בסעיף 4.2 להלן;

2. במקרה של גירושין או של פרידה מידוע בציבור של העובד - יופסק הביטוח לבן הזוג של המבוטח הנוגע - באחד לחודש העוקב מהמועד שבו יודיע העובד בכתב על הגירושין ו/או הפירוד (בצירוף אסמכתא רלוונטית) ובלבד שלא קיימת הוראה אחרת על פי צו בית משפט; מובהר כי לגבי ילדיו של המבוטח שהינו עובד ימשיכו להיות סמוכים על שולחנו לא תסתיים תקופת הביטוח, גם במקרה של גירושין או פרידה כאמור.



4.2 מוסכם כי במקרים המצוינים בסעיף 4.1 - יהיה רשאי המבטח שהביטוח שלו הסתיים להצטרף למסלול ביטוח שניים פרטי של המבטח, באותם תנאים הקבועים בפוליסה ועד לתום תקופת הביטוח כהגדרתה בסעיף 2 לעיל, ואולם, במקרה כזה תשלומי הפרמיה במלואם (לרבות החלק המשולם בידי בעל הפוליסה עד כה) יבוצעו במישרין בינו לבין המבטח ולבעל הפוליסה לא תהיה כל אחריות או זיקה אחרת לענין זה.

4.3 הסתיימה העסקת העובד עקב פרישה לגמלאות - יהיה העובד זכאי להודיע על הפסקת הביטוח לו ולבני משפחתו בתוך תקופה של 90 יום ממועד פרישתו. ללא הודעת ביטול, ימשיך הביטוח באותם כיוויים, באותה עלות ובאותם תנאים הקבועים בפוליסה ועד לתום תקופת הביטוח כהגדרתה בסעיף 2.1 (2) לעיל, ואולם, במקרה כזה תשלומי הפרמיה במלואם (לרבות החלק המשולם בידי בעל הפוליסה עד כה) יבוצעו במישרין בינו לבין המבטח ולבעל הפוליסה לא תהיה כל אחריות או זיקה אחרת לענין זה.

4.4 הביטוח יסתיים במועד פטירתו של עובד לגביו וכן לגבי בני משפחתו המבטחים וזאת אלא אם בני המשפחה המבטחים במועד פטירתו הגיעו להסדר עם המבטח או בעל הפוליסה לגבי תשלום חלקם בדמי הביטוח.

4.5 **עובד הנמצא בחל"ת** (תקופה של חופשה ללא תשלום במשך 3 חודשים ומעלה שבה אין העובד עובד אצל בעל הפוליסה, הוא לא מקבל משכורת מבעל הפוליסה אך ללא ניתוק יחסי עובד מעביד) **או עובד הנשלח לעבודה בחו"ל** - יוכל לבחור בין שתי אפשרויות כלהלן -

4.5.1 האפשרות האחת, לסיים את הביטוח במועד יציאתו לחל"ת / לחו"ל - או במועד שיודיע על כך למבטח - לפי המאוחר;

או

4.5.2 להמשיך את הביטוח של העובד ו/או של בני משפחתו, ובלבד שהסדיר את תשלום הפרמיה למבטח באמצעות בעל הפוליסה ובהסכמת בעל הפוליסה. שב העובד מהחל"ת או מהשליחות בחו"ל - יהיה רשאי הוא ובני משפחתו (לפי הענין) - לשוב ולהצטרף לביטוח מחדש להם יהיו זכאים למלוא התנאים כמפורט בפוליסה זו.

4.6 **עובד/ת בחופשת לידה, חופשת אימוץ או בחופשת שמירת הריון**, כהגדרתם בחוק עבודת נשים, התשי"ד - 1954 יהיה זכאי לכיסוי מלא בתקופת החופשה, ובלבד שהתשלום של הפרמיה יבוצע למבטח - בין בידי העובד במישרין ובין בידי בעל הפוליסה.

4.7 מבטח אשר התגייס לצה"ל יהיה רשאי, אך לא חייב, להפסיק את הביטוח.



- 4.8 בנוסף, יהיה זכאי עובד או גימלאי - 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 מבני משפחתו; הודעה כאמור תכנס לתוקפה בראשון לחודש העוקב שבו ניתנה.
- 4.9 בכל אחד מן המקרים דלעיל יודיע המבוטח גם לבעל הפוליסה על הפסקת הביטוח, ובעל הפוליסה יודיע על הביטול בכתב למבטח עם העתק למבוטח כי הסתיים הביטוח כאמור.
- 4.10 המבוטחים שהביטוח לגביהם הסתיים ישיבו למבטח את כרטיסי המבוטח.
- 4.11 מובהר כי במקרה של הפסקת הביטוח כאמור בסעיף זה לעיל, יהיה בעל הפוליסה ו/או המבוטח כאמור חייב בתשלום דמי הביטוח בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לגבי אותו מבוטח לסיומה.
- 4.12 בנוסף, בכל אחד מן המקרים של הפסקת הזכאות להיות מבוטח במסגרת הפוליסה הקבוצתית הנ"ל, עקב אחד מן המקרים שפורטו לעיל, המבטח יאפשר למבוטח לעבור לפוליסת פרט, ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה, לרבות כקבוע בתקנה 11 לתקנות.
- 4.13 יודגש ויובהר כי בכל המקרים שפורטו בסעיף 4 לעיל, בו עזב המבוטח את הביטוח ושולמה פרמיה עד למועד עזיבתו אזי, יכסה וישלם המבטח טיפול שהמבוטח החל בו בתקופת הביטוח וזאת עד לסיום הטיפול.

5. מתן מסמכים למבוטחים

- (א) מבטח ימסור עם תחילת תקופת הביטוח, לכל יחיד מקבוצת המבוטחים, בין בהצטרפותו לראשונה ובין במועד חידוש הביטוח לתקופה נוספת, העתק פוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות המפקח, דף פרטי ביטוח וכן מסמכים נוספים שיוזרה עליהם המפקח; בתקנה זו, "חידוש ביטוח" - למעט הארכת תקופת הביטוח בלא שינוי בדמי הביטוח ובתנאי הכיסוי הביטוחי, לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת.
- (ב) חלה על מבוטח חובה לשלם דמי ביטוח או חלק מהם, ישלח המבטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מהחוזה שבין המבטח ובין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח.
- (ג) נקבע כי בעל הפוליסה ישלם את דמי הביטוח, במלואם, ישלח המבטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מן החוזה שבין המבטח ובין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח, ואולם המבטח רשאי שלא לשלוח למבוטח הוראות בחוזה האמור לעניין גובה דמי הביטוח, התאמת דמי הביטוח והשתתפות ברווחים.



6. מתן הודעות למבוטח

(א) חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (בתקנת משנה זו - מועד תחילת השינוי), ימסור המבוטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, 30 ימים לפי מועד תחילת השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; לעניין זה -

"שינוי בדמי הביטוח" - לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח, במלואה או בחלקה או הרחבתה, ולמעט שינוי בדמי הביטוח בשל הצמדתם למדד שנקבע מראש או שינוי בדמי הביטוח בשל מעבר בין קבוצות גיל כפי שיפורט בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;

"שינוי בתנאי הכיסוי הביטוחי" - למעט הארכת תקופת הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת.

(ב) חלה על מבוטח במועד ההצטרפות לביטוח הבריאות הקבוצתי החובה לשלם דמי ביטוח, אשר לפי תנאי הפוליסה תחל גבייתם לאחר המועד האמור, ימסור המבטח למי שמשלם את דמי הביטוח שאינו בעל הפוליסה, הודעה בכתב בדבר המועד שבו תחל הגבייה של דמי הביטוח; הודעה כאמור תימסר למבוטח במהלך שלושת החודשים שקדמו למועד הגבייה האמור.

7. תקופת הביטוח

פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בתקנת משנה (א), ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים שעל פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבל המבטח דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.

8. ביטול בעקבות חידוש או שינוי במהלך תקופת הביטוח

חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח של על פי הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4(ב), והודיע המבוטח למבטח או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים לאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.

9. כפל ביטוח

9.1 המבטח יהיה אחראי, לחוד, כלפי המבוטח על מלוא סכום תגמולי הביטוח עד לגובה התקרה הקבועה בפוליסה הקבוצתית, אף אם היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת בין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.

9.2 בפוליסות שתגמולי ביטוח לפיהן משולמים בהתאם לשיעור הנזק שנגרם, יישאו המבטחים בנטל החיוב בינם לבין עצמם, לפי היחס שבין תקרות תגמולי הביטוח הנוגעות למקרה הביטוח כפי שהן קבועות בפוליסות הביטוח.



בקשה להצטרפות

- עובד או גמלאי המעוניין להצטרף או לצרף את בני המשפחה לתוכנית ביטוח השיניים המוצעת, ימלא טופס בקשה להצטרפות.
- בבקשת ההצטרפות יש להקפיד על מילוי כל פרטי העובד או הגמלאי, בן הזוג והילדים.

את בקשת ההצטרפות יש למסור לאגף משא"ן בארגון, גמלאים ישלחו טופס בקשה להצטרפות לכתובת רכז הגמלאים בתעש (אגף משא"ן רכז הגמלאים-שד' ביאליק 64 רמה"ש 47100)

קבלת טיפולי שיניים

קיימות שתי אפשרויות לקבלת טיפולי שיניים:

- **קבלת טיפולי שיניים אצל רופא שיניים בהסכם.**
קבלת טיפולי שיניים אצל אחד מ- 1,000 רופאי/מרפאות שיניים ומכוני צילום בהסכם (רשימת רופאים מפורסמת באתר "הראל").
בטיפולים משמרים המבוטח לא ישלם מאומה למעט טיפולי שיניים בהם המבוטח יגיש טופס הודעה על תביעה חתום ע"י רופא השיניים ויקבל החזר עפ"י לוח ההחזר המירבי בתביעה פרטית.
סכום ההשתתפות העצמית של המבוטח בטיפולים הפריודונטיים, הפרוטטיים, השתלות שיניים ואורטודונטיים יהיה עפ"י לוח תגמולים (השתתפות עצמית) (פרק 10).
- **קבלת טיפולי שיניים אצל רופא שיניים שאינו בהסכם.**
ההחזר המירבי עבור טיפולי שיניים משמרים, פריודונטיים, פרוטטיים, השתלות שיניים ואורטודונטיים יהיה עפ"י לוח תגמולים (השתתפות עצמית) (פרק 10).
ההחזר למבוטח יוחזר לא יאוחר מ- 14 יום מקבלת החומר הנדרש במשרדי "הראל".
התשלום יהיה במישרין לחשבון הבנק, או בהמחאה אישית של המבוטח, אם צוינו פרטי הבנק בטופס ההצטרפות.

התייעצות מוקדמת לטיפול שיניים

- טיפולי שיניים: פריודונטיים, פרוטטיים, השתלות שיניים ואורטודונטיים חייבים לפני ביצועם באישור תוכנית מראש ע"י חברת הביטוח "הראל" (דוגמת טפסים פרק 12).
- "הראל" תודיע על מתן אישור ו/או דחיה או דרישה בכתב לביורר נוסף בקשר לטיפול המבוקש תוך 14 יום מקבלת החומר במשרדי "הראל".

אחריות רפואית

במידה ונכשל טיפול שיניים כלשהו, על המבוטח/ת לחזור לרופא השיניים שביצע את הטיפול לשם תיקון ו/או חזרה על הטיפול בשלמותו, וזאת במסגרת אחריותו של הרופא לטיב הטיפול.
המבטח אינו אחראי לכל פעולה או מחדל רפואי של רופא השיניים המטפל, בין אם הוא רופא שיניים בהסכם ובין שאינו רופא שיניים בהסכם.



היועץ הרפואי

על מנת לאפשר לערער, בנושאי תוכניות טיפולים שהוגשו להתייעצות מוקדמת ונדחו, בחלקם או בכללותם, ו/או בנושאי תביעות לתשלום בגין תביעות שלא שולמו, הנהלת תעש מעמידה לרשות המבוטחים יועץ רפואי אשר ילווה את מבוטחי תעש בתקופת הביטוח. היועץ הרפואי ירכז פניות של מבוטחים לרבות בירורים וערעורים, ובסמכותו לייצג את ענייני המבוטחים מול המבטח. חברת הביטוח תפנה ליועץ כל תכנית או תביעה שהוגשו אליה ואשר בדעתה לדחות. בסמכות הרופא היועץ להכריע באם לאשר או לדחות במקרים אלו.

שירות למבוטחים

"הראל" חברה לביטוח מעמידה לרשות המבוטחים מוקד מידע ושירות לקוחות באגף תביעות ביטוח שיניים, בימים א' - ה', בין השעות 08:00-16:00. טלפון: 03-7549090, פקס: 03-7348084.

לקבלת תנאי הפוליסה, טפסים, בירור בקשר בנושא תעודות מבוטח, קבלת שמות רופאי/מרפאות השיניים ומכוני צילום בהסכם וכיוצ"ב, ניתן לפנות במישרין למוקד מידע שירות לקוחות או לאתר הראל: www.harel-group.co.il.

תעודת מבוטח

- עובד יקבל עם הצטרפותו לתוכנית ביטוח השיניים תעודת מבוטח.
- בני משפחה יקבלו עם הצטרפותם לתוכנית ביטוח השיניים תעודת מבוטח.
- תעודת המבוטח לעובד ובני משפחתו תכנס לתוקף אך ורק לאחר חתימה על טופס בקשה להצטרפות לתוכנית ביטוח השיניים.

טופס התייעצות/תביעה/בירור

- יש לסמן ע"ג הטופס את מטרת שימוש.
- מבוטח הפונה לרופא שיניים המטפל עליו להצטייד בטופס שימצא באתר האינטרנט של "הראל": www.harel-group.co.il.
- בקבלת טיפול באמצעות רופא שיניים שאינו בהסכם - יש צורך להצטייד בטופס הודעה על תביעה. העברת הטופס והצילומים באחריות המבוטח. (דוגמת טפסים פרק 12).

זכור!



כל הפרטים שבחוברת זו הם לצורך מידע בלבד. הנוסח המחייב בכל מקרה הוא הנוסח המפורט בפוליסה ובנספחי ההגדרות. לתשומת לבך אם הנך מבוטח בתוכנית ביטוח שיניים נוספת, ייתכן שקיימים תנאים וכיסויים חופפים בין תוכניות הביטוח. על כן, מומלץ לעיין בפוליסה שברשותך ובמידה שאינך מעוניין להמשיך את אחת מתוכניות הביטוח, אנא שלח על כך הודעה בדואר רשום תוך 30 יום ממועד ההצטרפות לתוכנית הביטוח. יובהר כי במידה שלא נתקבלה בחברה הודעה במועד כאמור לעיל, לא יינתן במועד מאוחר יותר החזר עבור דמי הביטוח החודשיים ששולמו על ידך בגין תוכנית הביטוח.



פרק 1

מדוע כדאי להיות מבוטח?



שמור על בריאות שיניך



פרק 1 | מדוע כדאי להיות מבוטח?

רקבון השיניים (עששת) נגרם מאכילת מזון הנדבק לשיניים ומשמש מזון לחיידקים הנמצאים בפה. חיידקים אלה מפרישים חומצה המאכלת את ציפוי השן וכך נוצרים החורים. כל זמן שאנו אוכלים, נוצרים חורים חדשים והקודמים רק מתרחבים ולכן עלינו לטפל בשיניים בקביעות. לצערנו - לעיתים אנו נוטים להזניח את בריאות השן וטיפולם פשוטים הופכים לכואבים ויקרים.

עשרות אלפי מבוטחי "שנהב", מיום כניסתם לביטוח הרבו בטיפול שיניים ועקב כך ירדה התחלואה בפיהם. התוצאה הישירה היא ירידה משמעותית בהוצאות עבור טיפולי שיניים. על כן ביטוח "שנהב" של "הראל", הוא הפתרון הרפואי והכספי הטוב ביותר.

מבנה חלל הפה והשיניים

לחלל הפה תפקיד חשוב להכנת המזון לעיכול ולכלל הפעולות הנעשות בפה אשר מכינות את האוכל לבליעה. פעילות הכנת האוכל הינה מורכבת ומשתתפים בה מספר איברים רב וביניהם: השיניים, הלשון, החניכיים ועוד.



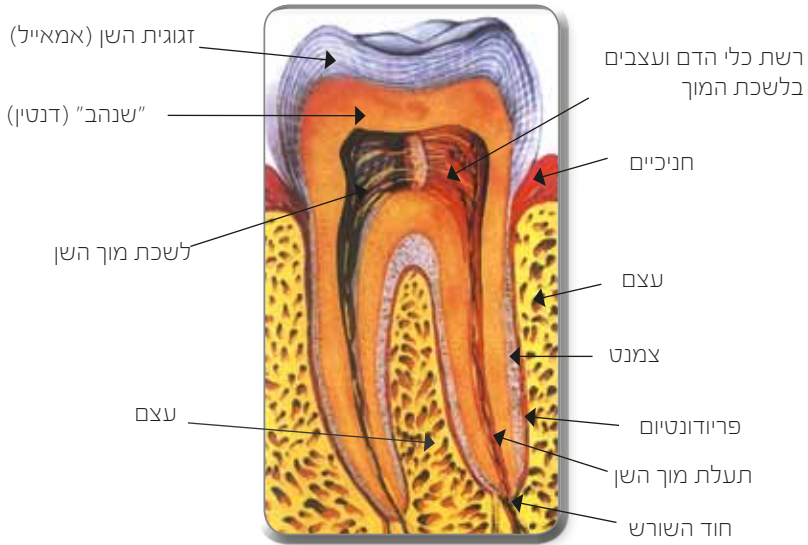
שיני חלב



שיניים קבועות

הקפד על תזונה נכונה

אל תפריז באכילת דברי מתיקה, מתיקות רבה הורסת את הפיגורה שלך ואת שיניך. אם אתה אוהב ללעוס מסטיק - לעס מסטיק שאינו מכיל סוכר. אל תנסה לפצח בשיניים אגוזים קשים. אגוז אחד קשה מדי יפצח לך בקלות שתי שיניים בריאות. כל סדק שיווצר בציפוי הזגוגית יאפשר להרבה חיידקים לעשות הרבה נזק. לכן אכול רק מזון שאין בו סכנה לשיניים.



מבנה השן הבריאה

הברש שיניים כהלכה

השתמש במברשת טובה שאינה קשה. אל תתבייש לבקש המלצה מהרוקח בבית המרקחת או מרופא השיניים שלך. השתמש במשחה המכילה פלואוריד. הברש ביסודיות מבפנים ומבחוץ את משטחי הלעיסה. המאמץ הקטן הזה ימנע ממך הרבה כאבי שיניים.

השתמש בחוט דנטלי או בקיסמים דנטליים

החוט הדנטלי משלים את פעולת המברשת.. פעולה זו מונעת היווצרות רובד חיידקים, ושומרת על שיניים צחות ויפות.

בקר אצל רופא שיניים

ועשה זאת בקביעות פעם בשנה או לפי המלצת הרופא. הרופא יערוך לך בדיקה שיגרתית, יאתר בעיות בשלבי הופעתן, ימנע רקבונות ודלקות חניכיים, ויחסוך ממך הרבה טיפולים וכאבים מיותרים. את כל מחלות השיניים אפשר למנוע כאשר הן קטנות. אל תתן להם לגדול, ותזכה בשיניים יפות ובריאות.





פרק 2

טיפול שיניים משמרים

שמור על בריאות שיניך







פרק 2 | טיפולי שיניים משמרים

הגורם המשותף והאחראי לעששות ולמחלות בחניכיים הוא רובד השיניים (פלאק). זהו חומר לבנבן רך, דביק ושקוף המצטבר במעטפת השן וברוחו שבין השן לחניכיים, מורכב ממצבור של חיידקים המתרבים בתוך שיירי המזון (בעיקר בפחמימות סוכרים). חיידקים מסויימים החיים בתוך רובד השיניים יכולים להפוך את הסוכרים לחומצה. כאשר החומצה באה במגע הדוק עם הרוק היא גורמת להרס הזוגית, ונוצר חור הגורם לתהליך מחלת העששת, רקבון השן וכן פגיעה בחניכיים.

חשיבותם של טיפולים אלו היא ביכולתם למנוע ו/או להקטין הצורך בטיפולים מורכבים ויקרים יותר בעתיד.

הטיפולים המצויינים בפרק זה נכללים בקטגוריה של טיפולי שיניים מניעתיים - משמרים ומכוסים בתוכנית ביטוח זאת.

בדיקה ראשונית

איתור תחלואה בפה, אבחנה, קביעת תוכנית טיפול, רישום כל המימצאים הדנטליים בפה, הכנה ורישום תוכנית טיפול, לרבות הגשתה ל"הראל".



פלאק

בדיקת רופא שיניים מומחה - חוות דעת שניה

התייעצות עם רופא שיניים נוסף לגבי תוכנית הטיפול שניתנה, כולל רישום מימצאים וקביעת תוכנית טיפול.

בדיקת פה תקופתית

בדיקה שיגרתית של מצב הפה, איתור מוקדים עששתיים ופתולוגיים ומעקב אחרי טיפולים שבוצעו.

צילומים

הצילומים נדרשים לרופא לצורך אבחנה על מנת לבצע את הטיפול בצורה הטובה ביותר או לצורך בקרת איכות העבודה. צילום חייב להיות קריא וברור על מנת לאפשר אבחנה מדוייקת וגם חייב להישמר לאורך זמן. בהעדר בהירות, נמנעת אפשרות לקרוא את הממצאים הטמונים בו ולא יתאפשר למי שמתבקש לעשות כן לבצע את האבחנות המתאימות.

המבטח עומד על זכותו לקבל צילומים קריאים, אשר יאפשרו לו לקרוא ולאבחן את הצורך בטיפול, בהעדר צילום קריא, לא תתאפשר קבלת החלטה.

חובתו של הרופא או מכון הצילום לדאוג, כי הצילום יהיה קריא על מנת למנוע צורך בצילום חוזר ובכך ימנעו עיכובים וצילומים מיותרים.



• צילום פריאפיקאלי

צילום חוד השורש המיועד לקבל תמונה של קבוצת שיניים (כ- 3 שיניים) לכל אורכן, כלומר כותרות השיניים והשורשים. צילום זה מכיל את כל המידע הרנטגני הדרוש לרופא השיניים לצורך אבחנה וטיפול, בתנאי שהוא קריא. צילומים שבוצעו במהלך טיפול שורש או עקירה נכללים במחיר בטיפול.

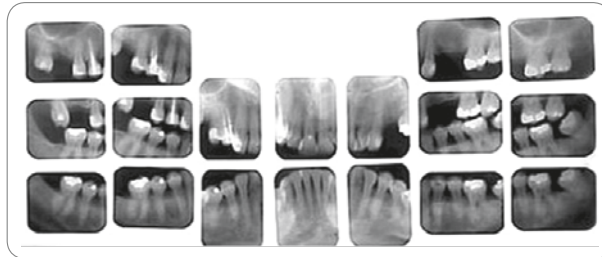
• צילום נשך

בצילום זה מקבלים תמונה של כותרות השיניים העליונות והתחתונות באחד מצדי הפה. הצילום מיועד לגילוי עששת בין השיניים (במקומות המגע שבין השיניים).



• צילום סטטוס

כדי לקבל תמונה רנטגנית מושלמת של כל השיניים דרושים כ- 14 צילומים פריאפיקאליים בתוספת שני צילומי נשך. סדרת צילומים זאת נקראת סטטוס ומיועדת להיות לעזר לקביעת תוכנית טיפול כוללנית בפה המתרפא.



• צילום פנורמי

בצילום פנורמי מתקבלת תמונה לצורכי סקירת מבנה הלסתות, מיקום השיניים, מפרקים, סינוסים וכו'.



**• צילום סגרי**

צילום המבוצע בזווית של 90 מעלות ללסת ומדגים את המשטח הלעיסי של השיניים בלסת ואת רקמות התמיכה הגרמיות שלה.

• צילומי חובה

חובה לבצע צלום רנטגן לפני קבלת הטיפולים הבאים: עקירת שן, טיפול כירורגי בשן (אפיסקטומי, המיסקציה וכו') טיפול שורש. חובה לבצע צלום רנטגן בתום קבלת הטיפולים הבאים: טיפול שורש, חידוש טיפול שורש וקוטע חוד השן. הצילומים הנדרשים לצורך טיפולים שפורטו לעיל כלולים בעלות הטיפול עצמו.

הסרת אבנית

מטרת טיפול זה היא להסיר את רוב הפלאק וכל החומרים המצטברים על פני משטחי השיניים ולמנוע מחלות חניכיים ועששת. תדירות הטיפול משתנה מאדם לאדם ותלויה ביעילות ובמאמץ המושקע על ידו לקיום היגיינה טובה של הפה. זמן הטיפול הינו 30 דקות ובו מסירים את האבנית את שיירי המזון ורובד השיניים מכל משטחי השיניים בעזרת מיכשור ידני ו/או חשמלי. תדירות ביצוע הטיפול תלויה במצבו האישי של כל מתרפא ותקבע ע"י הצוות הרפואי. טיפול זה מבוצע ביעילות גם אצל שיננית מוסמכת.



אחרי ניקוי אבנית



לפני ניקוי אבנית

זכור!

בידיך הדבר להימנע מתחלואים מיותרים. הקפד להסיר את רובד השיניים באופן תמידי על ידי מברשת שיניים. רובד שיניים נוצר 6 שעות בלבד לאחר שציחחנו את שינינו.

טיפול שיניים מיוחדים לילדים**• איטומים בשיניים**

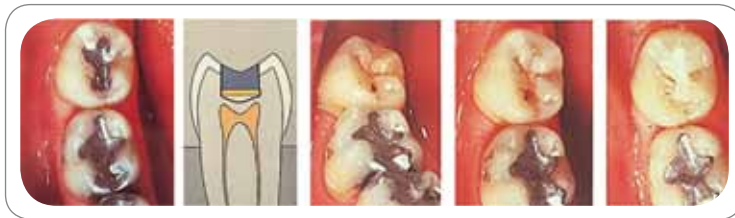
במשטח הלעיסה של שיניים אחוריות קבועות הנעדרות עששת שמספרן: 4,5,6,7,8 של ילדים מגיל 5 עד גיל 21, אוטמים את החריצים בחומר פלסטי במטרה להגן עליהן מפני הצטברות שיירי מזון ובמטרה למנוע היווצרות עששת בהם.





סתימות

תהליך העששת הוא בלתי פוסק ופוגע תחילה בזוגיות השן. פניה לרופא השיניים בשלב זה מאפשרת לעצור את התהליך ההרסני ולתקן את הפגם שנוצר בזוגיות ע"י ניקוי האיזור הנגוע ומילוי החלל שנוצר בסתימה. אם אין מטפלים בהקדם בעששת, מתקדם התהליך העששתי לתוך עומק השן לשכבה שמתחת לזוגיות הנקראת שנהב (דנטין), שהינה שכבה רכה יותר מן הזוגיות ולכן מתקדמת העששת בה ביתר מהירות. בשלב זה מתחילים לחוש ברגישות לקור וחום. אל תהסס, פנה מיד לרופא השיניים. בשלב זה עדיין הטיפול הנחוץ הינו סתימה. הרופא ינקה את האיזור הנגוע בעששת בשן ועם סיום הכנת החלל לסתימה, יניח על רצפת החלל שנוצר בתוך הדנטין מצע שימשש חיץ בידוד, אשר נועד לבדוד את האיזור מגירויים של חום וקור או גירויים כימיים. לאחר מכן ימלא הרופא את החלל בשכבת חומר הסתימה שימלא כראוי את חלל השן.



• סתימה לבנה (חומר מרוכב)

טיפול זה נעשה בטכניקה אשר מאפשרת שיקום ושחזור השן, אשר מאפשר שיקום ושיחזור שן שנפגעה מעששת בעזרת חומרים מרוכבים, המאפשרים גם התאמת צבע הסתימה לצבע השן.



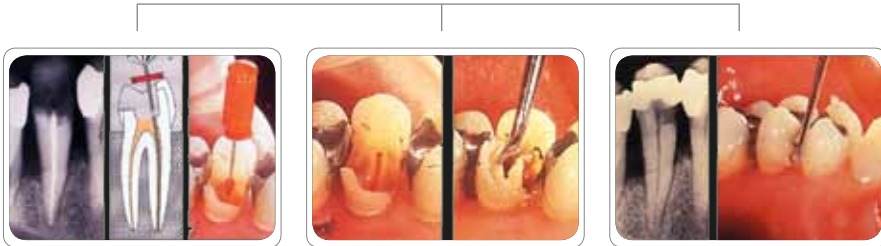
• פינים פרה פולפריים T.M.S.

כאשר יש אבדן רב של חומר בשן וסתימה רגילה לא תחזיק היטב, הרופא יכול לחזק את הסתימה בדפנות השן באמצעות פיין שנקרא "פין T.M.S.". פין זה נעשה בד"כ בשיניים "חיות" ללא טיפול שורש.



טיפול שורש

דחיית הביקור במרפאת השיניים תאפשר לעששת להמשיך ולפעול ולהעמיק את חדירתה והתפשטותה עד שתגיע אל מוך השן (עצב השן) העלול לגרום לתהליך דלקתי מסביב שורש השן. העששת מביאה עמה חיידקים המפרישים רעלים וחומצות, אשר פוגעים וגורמים לדלקת והרס לתאים ומוות לרקמה החיה. תהליך זה מלווה בכאבים עזים ובלתי נסבלים. בשלב זה של דלקת המוך אין עוד אפשרות לטפל בשן על ידי סתימה. לאחר שאובחנה בצילום חדירת העששת למוך השן, יש להרדים את האיזור, לחדור לשן עד חלל המוך, לנקות את התעלות ולסלק את הרקמות המזוהמות, לסתום היטב את התעלות לכל אורכן ולסתום מחדש את חלל השן. צילום השן בגמר הטיפול נועד לבקר כי תעלות השן נאטמו כראוי עד 1 מ"מ מחוד השן. שן שעברה טיפול שורש אינה "חיה" עוד (אין בה עצבים וכלי דם ועל כן אינה מגיבה כלל). השן אינה מקבלת אספקה של דם ומזון ובהמשך הזמן תאבד חלק מהחומרים האורגניים שבה. השן חסרת גמישות ועמידות בפני שבירה, שן זו עלולה להשחיר במשך הזמן ויתחיל תהליך התפוררות השן.



• חידוש טיפול שורש

בו מוציאים את טיפול השורש הישן, מנקים את התעלות ומבצעים סתימת שורש חדשה.

- **טיפול/חידוש טיפול שורש אצל רופא שיניים מומחה (אנדודונט)** בהפניית הרופא המטפל ועל פי צורך רפואי בכפוף להתייעצות מוקדמת.

• קיטוע מוך לילד

הוצאת לשכת מוך משן נשירה (שן חלב) והנחת חומר אשר יגרום לקיבוע של מוך השן שנותר בלשכת המוך, או בתעלות השורש.

• כיפוי מוך

הנחת חומר מעודד ריפוי על חשיפה זעירה של מוך השן בעת ביצוע סתימה קבועה ומהווה חלק מביצוע הסתימה.



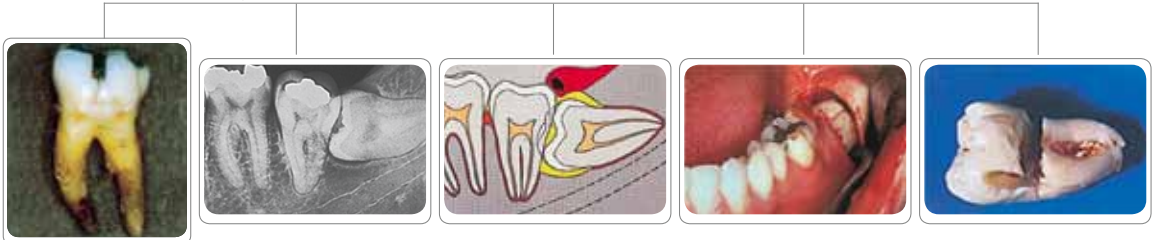
• קיטוע חוד השן

משמעותו כריתת חוד השן הנגוע בדלקות וסילוק הרקמה החולה מסביבו. טיפול זה מתבצע כאשר נכשל טיפול השורש ולא נראה סיכוי להשיג תוצאות טובות יותר בחידוש טיפול השורש, או כאשר יש לשן תהליך דלקתי בקצה השורש. טיפול זה נפוץ במיוחד בשיניים שכבר שוחזרו על ידי מבנה וכתר ואין אפשרות לחדש את טיפול השורש, או בשן שתעלות השורש נמצאות בכיפוף גדול, דבר שימנע ביצוע טיפול שורש מושלם. תהליך ביצוע בטיפול כולל צילום אבחון רנטגני לקביעת צורך בטיפול. בצילום זה נבחין בחלל שחור מסביב לחוד השורש, זיהוי דלקת שנגסה בעצם האוחזת את קצה השורש. הרופא יפתח את רקמת החניכיים באיזור זה, ינקד את הרקמה הדלקתית באיזור וכן יקטע את חוד השורש הנגוע ויסתום מחדש את תעלות השורש באם נפתחו. לאחר ניקיון האיזור יתפור מחדש את איזור החניכיים. כאשר הטיפול הושלם כראוי, נוכל לאבחן בצילום רנטגני, לאחר זמן, כי במקום הכתם השחור יחזור האיזור להיות לבן יותר, דבר המעיד כי החלל התמלא עצם מחדש והאיזור מתרפא.

קיטוע חוד השן



עקירות





• המיסקציה / אמפוטציה

קיסוע השורש הנגוע וביתור השן, לרבות הכותרת. תהליך חיצוי השן והוצאת חלק ממנה נקרא המיסקציה והוא נעשה לאחר איבחון הצורך ואיתור הנגע בצילום רנטגני. טיפול זה נעשה לרוב בשיניים טוחנות בלבד, להם מספר שורשים.

עקירת שן

הצורך בעקירת שן נובע לרוב מרשלנות בתחזוקת הפה ואי ביצוע ביקור תקופתי אצל רופא השיניים. בעוד תהליך העששת פועל וחודר דרך שכבות השן וממשיך להתפשט דרך תעלות השורש (כזכור, כאן כבר חשים כאבים עזים), כניסת העששת דרך תעלת השורש תגיע עד לעצם ותיצור בה דלקת המחייבת לעיתים עקירת השן. סיבה נוספת לעקירת שן יכולה לנבוע מסיבה פריודונטית שגרמה לאובדן עצם האוחזת את השן. תהליכים אלו מאובחנים בצילום רנטגן לפני העקירה, ופעולת העקירה כוללת הרדמת האזור וחילוף השן באמצעות מכשיר עזר. יצויין כי עקירות רבות נובעות ממחלה פריודונטית.

• עקירה כירורגית

נבדלת מעקירה רגילה ובכך שהוצאתה נעשית באופן כירורגי. הואיל ואין לשן כותרת ונותר רק השורש תקוע בעצם הלסת, או שן בעלת שורשים מעוקמים ומפותלים, על כן יבוצע חיתוך בחניכיים עד לחשיפת השורשים, על מנת לתת נקודת אחיזה לכלי העזר החולץ. בתום הטיפול מחייב הדבר ישור קצות העצם, שאיבת חלקיקי עצם ורסיסי השן ושאריות רקמה ותפירת אזור החניכיים מחדש. לא בוצע כך, אין מדובר בעקירה כירורגית אלא עקירה רגילה בלבד.

• עקירת שן כלואה

הוצאת שן כלואה באופן כירורגי, כולל אלחוש מקומי, תפרים, ביקורת, מתן מרשמי תרופות ו/או תעודה רפואית וביקורת לאחר העקירה במידה ונדרש.

• עקירה כירורגית אצל רופא שיניים מומחה

עקירה כירורגית נבדלת מעקירה רגילה בכך שלשם חשיפת השן ועקירתה יש צורך בהרמת מטלית החניכיים ולעיתים גם בפינוי העצם מסביב לשן לאחר חשיפת שורשים ו/או נוצרת נקודת אחיזה למכשיר הכירורגי החולץ ומתאפשרת העקירה. בתום הטיפול יש לתפור את החניכיים ולהסיר את התפרים לאחר 5-7 ימים.

• עקירת שן למטרה אורטודונטית

ייתכן כיסוי ביטוחי לביצוע עקירה מכל סוג שהוא למטרת טיפול אורטודונטי לילד



- **חשיפת שן או נבט למטרה אורטודונטית**
פעולה כירורגית לחשיפה של שן כלואה שמאפשרת המשך טיפול בשן זו.
- **כתר טרומי לילד**
בשיניים נשירות ובשיניים קבועות שישית ושביעית אשר בהם ההרס גדול (בד"כ שיניים לאחר קיטוע מוקד) ואין אפשרות לבצע סתימה רגילה מבצעים כתר טרומי שהוא כתר מוכן מראש העשוי מתכת שאותו מתאימים לשן וע"י כך שומרים על השן עד למועד הנשירה הטבעי.
- **טיפול בגז צחוק לילד**
הטיפול מומלץ במקרה של חרדה ופחד. גז הצחוק הוא תערובת של 2 גזים: נייטרס אוקסיד וחמצן אשר ניתנים בשילוב. הגז מוזרם לילד בעזרת מסכה קטנה (אפון) המונחת על האף.
- **טיפול בפלואוריד לילד**
טיפול שמטרתו מניעה של היווצרות עששת על ידי הנחת פלואוריד ג'ל על שיני הילדים. הטיפול מבוצע עם כף מיוחדת לאחר ניקוי שיניים או באמצעות מריחה של לכת פלואוריד על השיניים.
- **שומר מקום לילד**
זהו מכשיר לשמירת מקום לשן קבועה בעקבות עקירה של שן טוחנת חלבית ובתנאי שצילום הרנטגן האבחנתי מעיד כי השן הקבועה טרם בקעה. שן טוחנת נשירה (חלבית).
- **ניקוז מורסה ממקור פריודונטי**
טיפול כירורגי שתפקידו לנקז מורסה ממקור פריודונטי. הטיפול יעשה במסגרת נפרדת מתוכנית הטיפול הפריודונטית.
- **טיפול במכתשית יבשה**
טיפול בדלקת עצם המכתשית שהתפתחה מספר ימים לאחר העקירה.
- **הרדמה כללית**
הטיפול יבוצע במקרים בהם טיפול רגיל לא מתאפשר.
- **עזרה ראשונה**
שיכון כאב פתאומי בשיניים.



- **עזרה ראשונה בלילה, שבתות וחגים**

שיכון כאב פתאומי בשיניים. הופעת המתרפא לעזרה ראשונה הינה אקראית וטיפול זה לא ילווה בטיפול אחר באותו יום.

קבלת טיפול שיניים משמר

- **רופא שיניים בהסכם**

רופא שיניים בהסכם הינו רופא, מרפאה או מכון צילום אשר הגיעו להסכם עם "הראל" למתן שרותים למבוטחים ב"הראל" על פי מחירון מוסכם עימם. ההסדר הכספי מתבצע בינם לבין "הראל" במישרין. לנוחותך כ- 1,000 רופאי שיניים בהסכם עם "הראל" בטיפולים משמרים. המבוטח יציג את תעודת המבוטח לנותן הטיפול ויחתום בתום הטיפול על טופס ריכוז תביעות. המבוטח פטור מתשלום בגין טיפולים משמרים המכוסים ומבוצעים באמצעות רופא שיניים בהסכם.

- **רופא שיניים שאינו בהסכם**

במקרה זה אחריות הגשת התביעה היא על המבוטח. בגמר הטיפול, יש להגיש ל"הראל" טופס תביעה חתום ע"י רופא השיניים המטפל, חשבונית מס במקור, פירוט הטיפול, עלות הטיפול, תאריך גמר הטיפול וצילומי רנטגן. ההחזר ישולם ישירות למבוטח עפ"י לוח תגמולים (החזר מירבי) ובכפוף לאמור בפוליסה.

שים לב!



בטופס הודעה על תביעה מפורטים אילו צילומים נדרשים לכל טיפול שיניים.



פרק 3

טיפול שיניים פרודונטיים (ניתוחי חניכיים)

שמור על בריאות שינך







פרק 3 | טיפולי שיניים פריודונטיים (ניתוחי חניכיים)

כל הטיפולים יבוצעו ע"י רופא שיניים מומחה לפריודונטיה (פריודונט)

תחלואי הפה אינם מתמקדים רק בטיפולים שאוזכרו עד כה כגון: סתימות, טיפולי שורש, עקירות, אפיסקטומי, המיסקציה וכו'. ככל שנתבגר אנו חשופים למחלות חניכיים. חלק ניכר מהאוכלוסיה מעל גיל 35 חשוף למחלה זו הנובעת בעיקרה מחוסר שמירה נאותה על הגיינת הפה. כ- 50% מאיבוד השיניים נובע ממחלות חניכיים. שמירה לא נאותה של היגינת חלל הפה, וכן אי הסרת אבן תקופתית הנוצרת מרובד השן בעת מגע עם הרוק בפה. האבנית "מתנחלת" בעיקר ברווח הדק שבין החניכיים לשן תוך זחילה הדרגתית כלפי עצם האוחזת בשן ותגרום לצורך בניתוח חניכיים.

יתכנו תחלואים נוספים בלתי נעימים המאופיינים להלן:

- החניכיים במקום צבעם הטבעי הורוד מקבלות כתמים כהים אדומים או סגולים כתוצאה מהתרבות כלי דם באזור הדלקתי.
- כתוצאה מהצטברות נוזל דלקתי ברקמה יתנפחו ויבריקו החניכיים.
- שינוי צורת החניכיים - לפעמים הם גדלים ומכסים חלק מהשן אך בדרך כלל הם נסוגים וחושפים חלק מהשורש.
- נגיעה בחניכיים מכאיבה וגורמת לדימום או להפרשת נוזל דלקתי אפילו תוך צחצוח השיניים.
- ריח רע מהפה.
- פתיחת "רווחים" בין השיניים.

חדירת אבן השן לכיוון העצם גורמת לספיגת העצם ופחות עצם תומכת בשורש השן וחושפת את השורש. כפועל יוצר מנסיגת החניכיים אובדן העצם הוא הדרגתי ומשמעותי ביותר כי התהליך הוא בלתי הפיך. העצם האובדת לעולם לא תחזור לרמתה הקודמת, מנגנון האחיזה של השן הולך ומתרופף עד שהשן מתחילה לזוז ולהתנדנד, כמות העצם לא תספיק עוד לתמוך ולייצב את השן ויהיה צורך לעקרה. על מנת לעצור תהליך זה ולמנוע החרפת הדלקת יש צורך לחסל את הכיסים העמוקים שנוצרו ע"י אבן השן שלא טופלה בתדירות הנחוצה אצל שיננית או רופא. כתוצאה מכך נגיע לרופא שיניים בעל תעודת מומחה בישראל בתחום טיפול החניכיים אשר יקבע את תוכנית הטיפול הנחוצה כעת לצורך עצירת מחלת החניכיים.



חדירת אבן השן לכיוון העצם



תוכנית טיפול פריודונטית

הבדיקה וקביעת תוכנית הטיפול הפריודונטי תבוצע ע"י רופא שיניים פריודונט מומחה תוך רישום מלא של הממצאים הדנטליים הנדרשים שיכללו:

- רישום עומק כיסים.
- רישום תזוזת השיניים.
- רישום אבנית.
- רישום סימני דלקת.
- רישום אבוד עצם.
- רישום הממצאים השונים.
- רישום האבחנות.

ניקוי אבן במרפאת מומחה

טיפול חוזרני לא כירורגי, שבא בעקבות טיפול פריודונטי מונע במקומות בהם יש פתולוגיה ואשר עדיין אינם מיועדים לפרוצדורה כירורגית.

הכנה ראשונית – Scaling and Root Planing

הכנה ראשונית הינה פעולה אשר מטרתה הסרת רובד בקטריאלי, אבנית, צמנטום פגוע ממשטחי השורש, ורקמה רכה בכיס החניכיים. ההכנה הראשונית כוללת הורדת אבן והחלקת שורשים ומתבצעת ע"י רופא או שיננית. פעולה זו נעשית לפני כל החלטה על פעולה כירורגית, והיא יכולה להיות הטיפול הסופי באם ישנו שיפור וריפוי, או חלק מההכנה לקראת פעולה כירורגית. ההכנה הראשונית מתבצעת תחת הרדמה מקומית, ומדווחת עפ"י מספר הישיבות, כאשר כל ישיבה הינה בת 30 דקות לפחות.

טיפול זה אינו מחייב התייעצות מוקדמת.

כירורגיה פריודונטית

הקצעת שורשים 1/6 פה - כירורגיה פריודונטית לכל 1/6 פה - ג'ינג'יבקטומי 1/6 פה - ניתוח לביטול כיסים - ניתוח ברקמה רכה - כריתת חניכיים - ניתוח מטלית - ניתוח עצם או השתלת חניכיים או ניתוח מוקוג'נג'יבלי.
יבוצע על ידי רופא שיניים פריודונט מומחה.
הטיפול כולל: אלחוש מקומי, תפרים, תחבושת פריודונטית וכל הדרוש לביצוע וסיום משביע רצון של הטיפול.

בדיקה

לאחר 3 חודשים מתום הטיפול הכירורגי-פריודונטי יבצע הפריודונט, כחלק מהטיפול, בדיקה של האזור בו בוצע הטיפול.

טיפול פריודונטי תחזוקתי (בדיקה + ניקוי אבן)

פעולה פריודונטית הבאה לאחר 6 חודשים מהטיפול הכירורגי וכחלק בלתי נפרד מטיפול זה. הפעולה כוללת בדיקה וניקוי אבן.

החדרת תרופה מכל סוג לכיס פריודונטי

שבב המוחדר לכיסים דלקתיים ומשחרר באיטיות חומר אנטיביוטיאלי שמאפשר לשמור על סביבה נקיה במשך שלושה חודשים. ההחזר הכספי בגין טיפול זה יעשה בתביעה ישירה בלבד.



סד אמלגם

פעולה תוך כותרתית לקיבוע של שיניים באמצעות שיחזור אמלגם המבוצעת על ידי גישור בין השיניים באמצעות חוט מתכתי הנמצא בתוך שיחזורי אמלגם (A-SPLINT).

סד מחומר מרוכב

פעולה תוך חוץ כותרתית לקיבוע של שיניים עם חומר מרוכב בעזרת חוטים מתכתיים או שימוש בשיטת הצריבה בחומצה ובחומר מרוכב.

סד לילה

מכשיר פלסטי שמטרתו למנוע לחץ ממוקד על שיניים בודדות במהלך היום או הלילה.

ביופסיה בבית חולים

פעולה זו מבוצעת לאחר ביצוע עקירות בסידרה ולפני ביצוע שיחזור נישלף קבוע שאושר ע"י המבטח.

הארכת כותרת

פעולה כירורגית לחשיפת שורש של שן בעלת כותרת שבורה למעלה מ- 2/3 עפ"י הצילום בטרם תחילת הטיפול.

קבלת טיפול שיניים פריודונטי

• רופא שיניים בהסכם

רופא שיניים פריודונט מומחה בהסכם הינו רופא אשר הגיע להסכם עם "הראל" למתן טיפולי שיניים בתחום הפריודונטיה למבוטחים ב"הראל", על פי מחירון מוסכם עימו. המבוטח יציג את תעודת המבוטח לנותן הטיפול. לפני תחילת הטיפול הפריודונט ישלח את טופס ההתייעצות לאישור "הראל".

הפריודונט יקבל אישור בכתב המאשר את הטיפול המבוקש, תוך ציון סכום ההשתתפות העצמית של המבוטח בעלות הטיפול. סכום זה ישלם המבוטח ישירות לרופא השיניים הפריודונט.

• רופא שיניים שאינו בהסכם

במקרה זה באחריות המבוטח להגיש טופס התייעצות וצילומים נלווים ישירות ל"הראל". התשובה תינתן ישירות למבוטח.

אחריות הגשת התביעה היא על המבוטח. בגמר הטיפול יש להגיש ל"הראל" טופס תביעה חתום ע"י רופא השיניים המטפל, חשבונית מס במקור, פירוט הטיפול, עלות הטיפול, תאריך גמר הטיפול, וצילומי רנטגן.

החזר ישולם ישירות למבוטח עפ"י לוח תגמולים (החזר מירבי) בכפוף לאמור בפוליסה.



פרק 4

טיפול שיניים פרוטטיים (שיקום הפה)

שמור על בריאות שיניך





פרק 4 | טיפולי שיניים פרוטטיים (שיקום הפה)

ענף ברפואת השיניים העוסק בשיקום ושיחזור הפה כפועל יוצא ממפגעים שגרמו לעקירת שיניים או הצורך בשיקום שן בודדת לאחר טיפול שורש. שן זאת "נעדרת" חיים כפועל יוצא מהוצאת העצב ונימי הדם ומתחיל שלב ההתפוררות. ניתן לקבוע כמעט בוודאות שחלק מכותרת השן לאחר טיפול שורש ישבר במהלך הזמן אם לא תשוחזר השן ע"י כתר אשר יעטוף את השן וימנע התפוררותה. בנוסף לכיסוי הביטוחי הבסיסי (המשמר וניתוחי חניכיים), יש כיסוי ביטוחי של פרוטטיקה (שיקום הפה) המכסה את הצרכים השיקומיים כגון: התקנת מבנים ישירים, מבנים יצוקים, כתרים, גשרים, תותבות חלקיות נשלפות ושלמות.

מבנה ישיר

בטיפול זה מבריגים בורג מיוחד לתוך תעלת השורש, כאשר מסיבי ראש הבורג בונים ומשחזרים את הכותרת בעזרת חומרי סתימה.

מבנה יצוק

בהעדר כותרת שן הפתרון הינו יציקת מתכת המשחזרת את כותרת השן כאשר יציקה זו מסתיימת בפין המוחדר לתוך תעלת שורש השן. יציקה זו תהווה בסיס עליו יונח הכתר בהעדר כותרת שן.



מבנה יצוק

מבנה ישיר

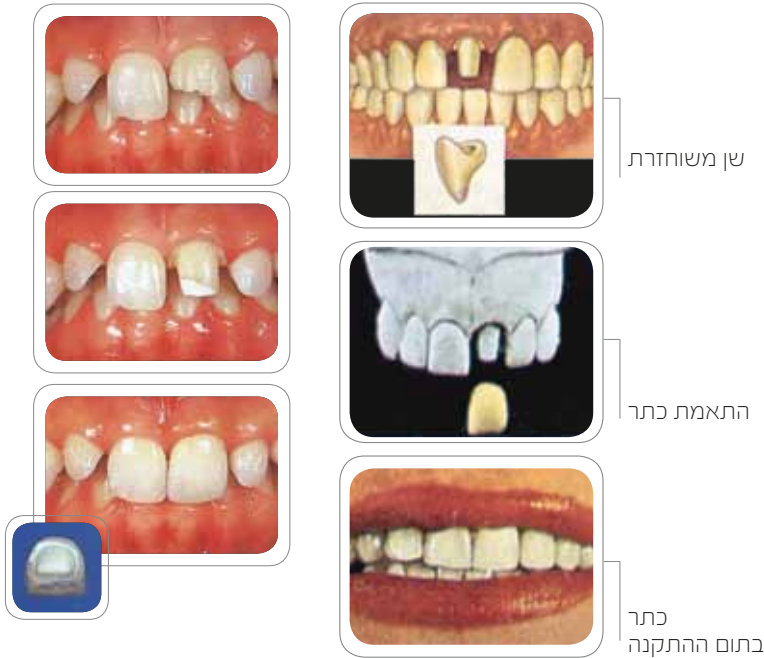
כתר

על הרופא להוריד חומר מהשן מכל צדדיו (ע"י השחזת השן) בעובי שיהיה דומה לעובי הכתר שיכסה את השן. בתום הפעולה ובעזרת מטבע (pattern) יעביר הרופא את המידה המדוייקת לטכנאי, ע"מ לבנות מעטפת המתכת והתאמת צבע הציפוי כנדרש. לאחר קבלת הכתר/ים יודבק הכתר או הגשר לשן/יים.

הרופא חייב להקפיד כי שולי השן חובקים את קו החניכיים ומונעים ככל האפשר מרווח בין הכתר לקו החניכיים. מרווח בנקודת החיבור יגרום לעששת ולדלקות חניכיים באיזור צוואר השן. צילום הכתר בתום התקנתו מאפשר לראות את טיב ההתקנה ואיכות העבודה. כתר בודד בא בעקבות טיפול שורש שלאחריו הופכת השן להיות פריכה ושבירה ולכן היא זקוקה למעטפת קשיחה שתגן עליה מפני התפוררות ושבר.



39



כתר ויניר

כתר ויניר העשוי ממתכת המצופה בחזית מחומר בצבע השן העשוי משרף אקריל. יתרונו בחוזקו הרב ובמיוחד נדרש בשיניים טוחנות שעליהם מופעל לחץ טחינה רב.

כתר חרסינה

כתר חרסינה הנפוץ יותר עשוי אף הוא ממתכת מצופה חרסינה, הכתר אסטטי יותר אך החרסינה שבירה יותר.

כיפה טלסקופית

שיקום שן על ידי יחידת כתר מלא הבנוי לתמוך יחידה עליונה.

תיקון FACING בכתר

תיקון הציפוי הפלסטי בכתר ויניר שיבוצע במרפאה תוך כדי התאמת הצבע של הציפוי לשיניים הסמוכות.

פליפר

תותבת חלקית חד צדדית המיועדת לשחזר (עקירה או אובדן) מחסור של שן/שיניים בודדות.

**גשר**

כשמו כן הוא, הוא נתמך משני צידיו ע"י עמודים (שן מאחזת בכל צד), שני שתלים מאחזים. גשר הוא שחזור המשלים שן או שיניים חסרות והוא מחובר באופן קבוע לשיניים המאחזות משני צידיו. הגשר מודבק באופן קבוע. גשרים ארוכים הבאים לשחזר מחסור רצוף יותר מ- 3 שיניים ישאו עומס רב בזמן הלעיסה. נובע מעומס יתר על השיניים המאחזות מה שיכול לערער אותן.



התקנת גשר על השיניים המושחזות



שיניים מאחזות מושחזות

תותבת חלקית אקריל או כרום ויטליות

תותבת חלקית נשלפת נאחזת בפה משני צידי הלסת וניתנת לשליפה והוצאה החוצה. התקנתה מתבצעת כאשר אין אפשרות להרכיב גשר קבוע הנתמך משני צדדים בשיניים תומכות, או כאשר קיים מחסור רצוף של מספר רב של שיניים.





מבנה התותבות החלקיות

התותבת מאקריל שרף הינה חומר פלסטי המאפשר במשך הזמן להרכיב תותבת חלקית או לשחזר חוסר נוסף של שיניים שהתרחש מעקירת שיניים נוספות. תותבת חלקית מכרום קובלט עשויה ממתכת מצופה שרף אקריל אך אפשרות הרחבה בעתיד לשם שחזור מחסור שיניים נוסף מוגבל יותר. תותבת חלקית בנויה משני בסיסים דמויי חניכיים משרף אקריל עליו מורכבים שיניים מלאכותיות העשויות אף הם מחומר פלסטי, כאשר בסיסים אלו מחוברים ביניהם בצורה קשיחה על מנת לייצב את התותבת בפה.

תותבת שלמה

תותבת שלמה באה לתת מענה שיקומי בהעדר מוחלט של שיניים בלסת. היא בנויה מחומר שרף, אקריל דמוי חניכיים עליו מותקנות שיניים מלאכותיות מפלסטיק. נקודת אחיזתו על חיך הקשה ועל רכס העצם. מה שמחזיק את התותבות לבל תיפולנה הינו "ואקום" הנוצר בין התותבת לרקמות, ככל שהתותבת תכסה ותאטום במדוייק ובהתאמה מלאה כך תהיה יציבה יותר.

תותבת שלמה רוכבת ומחוזקת רשת מתכתית

תותבת שלמה הנאחזת בגדמי השיניים או בשתלים עם מצמד כדורי או מחבר מסוג דולדר בר.





תיקונים פרוטטיים

- תיקון שבר או סדק בתותבת.
- תיקון שן שבורה בתותבת.
- הוספת שיניים לתותבת חלקית נשלפת לשחזור שיניים שנעקרו.
- החלפת ויים שבורים בתותבת חלקית.
- הוספת ויים לתותבת חלקית שנשלפת.
- הלחמה.
- חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה או תחתונה או לחילופין: ריפוד קשה (במעבדה) של תותבת שלמה או חלקית נשלפת.
- ריפוד רך (במרפאה) של תותבת שלמה או חלקית נשלפת וזאת בכפוף לקבלת התייעצות מוקדמת עם חברת הביטוח "הראל".

כיפת שורש

כיפה מתכתית יצוקה, מותאמת לשולי הגדם המותקנת מתחת לתותבת בשן שעברה טיפול שורש. הכיפה באה לשחזר גדם לאחר טיפול שורש שיבוצע לשם מתן תמיכה לתותבת שלמה. אם אושרה למבטוח כיפת שורש, ישתתף המבטח בעלות הכיפה ובנוסף בעלות 2 מחברים בלסת. כיסוי ביטוחי מותנה באישור תותבת רוכבת למבטוח.

ליטוש/השחזה סלקטיבית

התאמת הסגר לתנועות הלסת על ידי השחזה וליטוש שיניים. הטיפול יבוצע ע"י מומחה לשיקום הפה בלבד, בהסתמך על מטבעי לימוד וחווות דעת המעידה כי קיימת בעיית ליקוי סגר ל-3 שיניים ומעלה, הגורם לבעיות במפרק הטמפורומנדיבולרי או לבעיות שריריות. הכיסוי מוגבל ל-3 יחידות טיפול לתקופת הביטוח, כאשר המרווח בין יחידת טיפול אחת לשנייה לא יפחת מ-30 יום. טיפול זה לא יבוצע במהלך ביצוע שיקום באמצעות כתרים, אלא כהכנה לשיקום זה או כפעולה בפני עצמה.

מחבר מדויק

אביזר שמטרתו לתמוך ולחבר שן מאחזת קיימת משני צידי התותבת מסוג כרום קובלט. מותנה בקיום חלוקה סימטרית של שיניים חסרות משני צידי הלסת. התותבת תאחז משני צדדיה בכתרים במחבר חצי מדויק.

התייעצות מוקדמת חובה

הטיפולים המפורטים בפרק זה כפופים להגשת תוכנית טיפול מוקדמת בטרם תחילת הטיפול בצירוף צילומי אבחון עדכניים לפני הטיפול המראים את רקמות התמיכה ואת איזור חוד השורש של השיניים שהרקמות סביבן תטופלנה עם קבלת אישור מוקדם בכתב של המבטח.

אין להתחיל בטיפול בטרם קבלת אישור בכתב של "הראל". הוחל או בוצע הטיפול בטרם קבלת אישור מוקדם בכתב של "הראל" לא יהיה המבטוח זכאי לשיפוי כלשהו בגין הטיפול.



קבלת טיפול שיניים פרוטטי

• רופא שיניים בהסכם

המבוטח יציג את תעודת המבוטח לנותן הטיפול. לפני תחילת הטיפול רופא השיניים ישלח את טופס ההתייעצות לאישור "הראל".
רופא השיניים יקבל אישור בכתב המאשר את הטיפול המבוקר, תוך ציון סכום ההשתתפות העצמית של המבוטח בעלות הטיפול. סכום זה ישלם המבוטח ישירות לרופא השיניים.

• רופא שיניים שאינו בהסכם

במקרה זה באחריות המבוטח להגיש טופס התייעצות וצילומים נלווים ישירות ל"הראל". התשובה תינתן ישירות למבוטח.
אחריות הגשת התביעה היא על המבוטח. בגמר הטיפול יש להגיש ל"הראל" טופס הודעה על תביעה חתום ע"י רופא השיניים המטפל, חשבונית מס במקור, פירוט הטיפול, עלות הטיפול, תאריך גמר הטיפול וצילומי רנטגן.
ההחזר ישולם ישירות למבוטח עפ"י לוח תגמולים (החזר מירבי) ובכפוף לאמור בפוליסה.



פרק 5

טיפול שיניים - השתלות שיניים (שיקום על גבי שתלים)

שמור על בריאות שיניך







פרק 5 | טיפולי שיניים - השתלות שיניים (שיקום על גבי שתלים)

כל הטיפולים יבוצעו ע"י רופא שיניים מומחים לכירורגיה פה ולסת או מומחים לפריודונטיה (פריודונט) או מומחים לשיקום שתל פירושו תותב (FIXTURE) העשוי ממתכת טיטניום ומוחדר בטכניקות קידוח כירורגיות לתוך עצם הלסת (לעומק של כ- 10 מ"מ ויותר), מתוך כוונה לחבר על תותב זה, לאחר חשיפתו, מבנה וכתר או תותבת שלמה באמצעות מחבר.

שיקום באמצעות שתלים כולל:

- **התקנת השתל**
הרדמה, הרמת מטלית חניכיים וכל הפעולות הנדרשות על מנת להכניס לעצם הלסת את התותב, כיסויו בבורג כיסוי, סגירת מטלית, תפירה והסרת תפרים.
- **שיקום פרוטטי**
התקנת כתר, מבנה ותותבת שלמה ע"ג שתלים יבוצעו לאחר קליטת השתל/ים.



2- התקנת השתל



1- חוסר שן



4- התקנת המבנה



3- כיפת ריפוי



הערות



- השימוש בשתלים לסוגיהם הינו עפ"י תקן אגף הרוקחות של משרד הבריאות.
- לכל שתל יש מספר אותו יש להביא לידיעתה של "הראל" ע"י הרופא המתקין.
- **צילום C.T. לסת אחת/שתי לסתות**
צילום לסת, אשר נותן תמונה תלת-מימדית של הלסת ומאפשר לקבוע את עובי העצם.
- **צילום טומוגרפי**
צילום לסת, אשר נותן תמונה תלת-מימדית של הלסת ומאפשר לקבוע את עובי העצם.
- **הרמת סינוס**
פעולה כירורגית לבניית עצם חסרה באיזור הסינוס.
- **תותבת רוכבת**
תותבת הנשענת על סמכים או גדמי שיניים.
- **תותבת על**
בלסת מחוסרת שיניים לחלוטין, תאושר תותבת שלמה או לחילופין תותבת על, על גבי שתלים.
- **מחבר כדורי על גבי שתל**
מחבר שבעזרתו אוחזים תותבת רוכבת על גבי שתלים.
- **בניית עצם/השתלת עצם**
עיבוי או השתלת עצם או תחליפי עצם סינטטיים עם/בלי שימוש.



התייעצות מוקדמת חובה

- כל טיפול המפורט בפרק זה ונספח ההגדרות, יבוצע רק לאחר הגשת תוכנית טיפולים לשיקום ע"ג שתל/ים לאישורה המוקדם של "הראל".
- תוכנית הטיפולים המוצעת ע"י הרופא המטפל תוגש ל"הראל" בצירוף צילום C.T. פנורמי/סטטוס, שבוצע 12 חודשים, לכל היותר, לפני מועד הגשת התוכנית.
- "הראל" תנפיק את אישור הטיפול למבוטח עבור כל שתל שיאושר. תוקף האישור יהיה למשך שנה אחת או עד למועד הפרישה מהביטוח, המוקדם מביניהם. במידת הצורך, ניתן לבקש הארכה של תוקף האישור. "הראל" תשקול, עפ"י המימצאים העדכניים, את מתן ההארכה.
- **יודגש כי חבותה של "הראל", עפ"י פרק זה ונספח ההגדרות, תתקיים אך ורק אם תוכנית הטיפול אושרה בכתב על ידה ובוצעה עפ"י האישור.**

קבלת טיפול שיניים/השתלות שיניים

• רופא שיניים מומחה בהסכם

המבוטח יציג את תעודת המבוטח לנותן הטיפול. לפני תחילת הטיפול רופא השיניים המומחה שבהסכם ישלח את טופס התייעצות לאישור "הראל".
רופא השיניים המומחה יקבל אישור בכתב המאשר את הטיפול המבוקש, תוך ציון סכום ההשתתפות העצמית של המבוטח בעלות הטיפול. סכום זה ישלם המבוטח ישירות לרופא השיניים המומחה שבהסכם.

• רופא שיניים מומחה שאינו בהסכם

במקרה זה באחריות המבוטח להגיש טופס התייעצות וצילומים נלווים ישירות ל"הראל". התשובה תנתן ישירות למבוטח.
אחריות הגשת התביעה היא על המבוטח. בגמר הטיפול יש להגיש ל"הראל" טופס הודעה על תביעה חתום ע"י רופא השיניים מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט, חשבונית מס במקור, פירוט הטיפול, עלות הטיפול, תאריך גמר הטיפול וצילומי רנטגן. ההחזר ישולם למבוטח עפ"י לוח תגמולים (החזר מירבי) בכפוף לאמור בפוליסה.



פרק 6

טיפול שיניים אורתודונטיים (יישור שיניים לילד)



שמור על בריאות שיניך



פרק 6 | טיפולי שיניים אורתודונטיים (יישור שיניים לילד)

האורתודונטיה היא ענף ברפואת שיניים העוסק באיתור, תיקון ומניעה של ליקויי סגר, עמדה לא תקינה של השיניים, הלסתות והפנים. במנשך תקין מסודרות השיניים בשתי קשתות, כאשר השיניים העליונות והתחתונות חופפות כמעט באופן סימטרי ותוך מגע והתאמה מירבית ביניהן. חריגה ממנשך זה מכונה ליקוי סגר. הטיפול האורתודונטי יבוצע ע"י אורתודונט מומחה, בעל רשיון של משרד הבריאות.

הגיל שבו יבוצע הטיפול

הטיפול יבוצע לקראת סיום או לאחר תום בקיעת המשנן הקבוע, אלא אם כן יקבע המומחה אחרת לגבי טיפול כלשהו.

טיפולים מכינים/נלווים לטיפול האורתודונטי

- לפני התחלת הטיפול האורתודונטי יש להשלים את כל הטיפולים המשמרים (סתומות, טיפולי שורש וכו') ועקירות שיניים.
- יש להקפיד על שמירת היגיינה מירבית וקפדנית במשך כל הטיפול. יודגש, כי המיכשור האורתודונטי גורם להצטברות שאריות מזון בפה ועל השיניים ומקשה על צחצוח השיניים. יש לצחצח בקפידה את השיניים ולהשתמש במשחת שיניים המכילה פלואוריד, ולהימנע ככל האפשר ממאכלים דביקים ומתוקים. הזנחת היגיינה עלולה לגרום להפסקת הטיפול האורתודונטי ולהחרפת המצב.
- יש להקפיד על הוראות האורתודונט לגבי תדירות הטיפול והביקור במרפאה.
- טיפול אורתודונטי מכוסה ע"י "הראל" פעם אחת במשך כל תקופת הביטוח.

התייעצות מוקדמת - חובה

תנאי מוקדם לחבות "הראל" הינה הגשת תוכנית טיפול אורתודונטית ע"ג טופס התייעצות מוקדמת של "הראל" לטיפולים אורתודונטיים, לפני התחלת הטיפול בצירוף תבניות גבס ו/או צילומי פנים. אם יבוצעו טיפולים אורתודונטיים כלשהם ללא קבלת אישור מוקדם מ"הראל" לא יהיה המבוטח זכאי לתגמולי ביטוח כלשהם עבורם.

בדיקת רופא שיניים אורתודונט מומחה

בדיקה אצל רופא שיניים אורתודונט מומחה (יישור שיניים).

טיפול אורתודונטי במכשיר נשלף

זהו טיפול מוקדם במשנן מעורב (הכולל שיניים נשירות ושיניים קבועות) שמטרתו לפתור בעיות פונקציונליות וכן התערבות שתמנע או תקל משמעותית על ליקוי הסגר והטיפול העתידי. כמו כן נכללים בסעיף זה: עקירת שיניים נשירות כחלק מעקירות סידוריות, עקירת שיניים עודפות, ליקוי מסוג CL, או במקרים עם סגר עובר אופקי גדול שמהווה גורם סיכון לטראומה לשיניים.



טיפול אורתודונטי במכשיר קבוע

טיפול אורתודונטי בלסת אחת שמשך הטיפול הפעיל בו מוערך בכ- 10-12 חודשים.

טיפול אורתודונטי מורכב

טיפול אורתודונטי הכולל שימוש במכשיר נשלף ובמכשיר קבוע.

צילום פנים

צילום במצלמה רגילה בתשליל צבעוני, הנחוצה לצורך איבחון.

צילום פנורמי

צילום רנטגן המשקף חזיתית את כל חלל הפה והשיניים. בצילום הפנורמי מתקבלת תמונה לצורך סקירת מבנה הלסתות, מיקום השיניים, מפרקים, סינוסים וגובה עצם המכתשית. צילום זה אינו משמש לצורך איתור תחלואים בשיניים עצמן.

צילום צפלומטרי

צילום רנטגן של הגולגולת בפרופיל, נדרש למטרת איבחונים אורתודונטיים מסויימים, לצורך קביעת תוכנית טיפול אורתודונטית.

אנליזה ממוחשבת

פעולה ממוחשבת להערכת מימצאים אורתודונטיים, הנדרשת באבחנות אורתודונטיות מסויימות כעזר לקביעת תוכנית הטיפול.

קבלת טיפול שיניים אורתודונטי (יישור שיניים)

• רופא שיניים אורתודונט מומחה שבהסכם

המבוטח יציג את תעודת המבוטח לנותן הטיפול לפני תחילת הטיפול, רופא השיניים אורתודונט מומחה ישלח את טופס ההתייעצות לאישור "הראל", רופא השיניים יקבל אישור בכתב המאשר את הטיפול המבוקש תוך ציון סכום ההשתתפות העצמית של המבוטח בעלות הטיפול. סכום זה ישלם המבוטח ישירות לרופא השיניים האורתודונט המומחה שבהסכם.

• רופא שיניים אורתודונט מומחה שאינו בהסכם

במקרה זה באחריות המבוטח להגיש טופס התייעצות וצילומים נלווים ישירות ל"הראל", התשובה תינתן ישירות למבוטח. אחריות הגשת התביעה על המבוטח. בגמר הטיפול יש להגיש ל"הראל" טופס הודעה על תביעה חתום ע"י רופא השיניים אורתודונט מומחה, חשבונית מס במקור, פירוט הטיפול, עלות הטיפול, תאריך גמר הטיפול וצילומי רנטגן. ההחזר ישולם ישירות למבוטח עפ"י לוח תגמולים (החזר מירבי) בכפוף לאמור בפוליסה.



פרק 7

הנחיות לקבלת טיפול השיניים ואופן הגשת תביעות

שמור על בריאות שיניך





פרק 7 | הנחיות לקבלת טיפול השיניים ואופן הגשת תביעות

הכיסוי הביטוחי

תוכנית ביטוחי השיניים מאפשרת השתתפות של "הראל" בהוצאות בגין טיפולי שיניים, בתחומים רבים ברפואת שיניים עפ"י ההגדרות שהוגדרו בנספחי ההגדרות, בלוח תגמולים, בגילוי הנאות ובפוליסה.

- טיפולי שיניים משמרים.
- טיפולי שיניים פריודונטיים (טיפולים וניתוחי חניכיים).
- טיפולי שיניים פרוטטיים (שיקום הפה).
- טיפולי שיניים כירורגיים.
- טיפולי שיניים (יישור שיניים לילד).
- טיפולי שיניים.

לוח תגמולים, מכסות טיפולי שיניים, סוגי הטיפולים, מפורטים ומתוארים בפרק 9.

תוכנית הביטוח אינה מכסה את הטיפולים הבאים:

- טיפולי שיניים החורגים מהזכאות וההנחיות המפורטות עפ"י נספחי ההגדרות ובלוח תגמולים (החזר מירבי/השתתפות עצמית).
- טיפולי שיניים למטרות קוסמטיות או אסתטיות.

תהליך התייעצות מוקדמת

תהליך התייעצות מוקדמת נועד בכדי לאפשר ל"הראל" לברר את חבותו בטרם ביצע הטיפול, מטרת התייעצות מוקדמת:

- א. לאפשר למבוטח ולרופא המטפל לברר את הזכאות/היקף הכיסוי הביטוחי לפני תחילת הטיפול.
- ב. לברר את גובה החזר המירבי/השתתפות העצמית לו יהיה המבוטח זכאי מ"הראל" בגין טיפול שאושר לביצוע אצל רופא שיניים שאינו בהסכם.

"הראל" ו/או רופא האמון רשאים להפנות את המבוטח לפני תחילת טיפול לבדיקה קלינית אצל רופא שיניים מומחה או לקבל חוות דעת נוספת.

טיפולים בגינם נדרשת התייעצות מוקדמת ל"הראל"

- חידוש טיפול שורש.
- טיפולי שיניים פריודונטיים (טיפולים וניתוחי חניכיים) המבוצעים ע"י רופאי שיניים מומחים לפריודונטיה.
- טיפולי שיניים פרוטטיים (שיקום הפה).
- טיפולי שיניים אורתודונטיים (יישור שיניים לילד/ה) המבוצעים ע"י רופאי שיניים מומחים לאורתודונטיה.



- טיפולי שיניים, השתלות שיניים השתלות שיניים המבוצעים ע"י רופאי שיניים מומחים לכירורגיה פה ולסת ולפריודונטיה.
לצורך קבלת אישור מוקדם יש להגיש טופס התייעצות מוקדמת שימולא ע"י רופא השיניים המטפל.
"הראל" תחזיר את תשובתה הן לרופא בהסכם והן למבוטח/ת תוך 14 יום מיום קבלת הבקשה לבתייעצות במשרדי "הראל".

קבלת טיפול שיניים



המבוטח רשאי לפנות לקבלת טיפולי שיניים במסגרת הכיסוי הביטוחי אצל רופא שיניים המורשה לכך מטעם משרד הבריאות לפי בחירתו, בין אם רופא השיניים נמצא בהסכם עם "הראל" ובין אם רופא השיניים אינו נמצא בהסכם עם "הראל".

לצורך טיפול בפניות המבוטחים יש להבדיל בין שתי קבוצות רופאי שיניים:

• נותן שירות בהסכם

נותן שירות בהסכם הינו רופא שיניים או רופא שיניים מומחה דנטאלי ספציפי או מרפאת שיניים או מכון צילום אשר הגיע להסכם כספי עם "הראל" למתן שירותים בכפוף למחרון "הראל".
ההסכם הכספי מתבצע במישורין בין נותן השירות ל"הראל" (למעט ההשתתפות העצמית כנקוב בלוח השתתפות עצמית עבור כל טיפול).
בהיותו נותן שירות בהסכם, כל האדמיניסטרציה לרבות טפסי התייעצות מוקדמת, טפסי תביעה וצילומי רנטגן נדרשים מועברים ישירות מנותן השירות בהסכם המטפל ל"הראל", תשובות "הראל" מועברות ישירות לנותן השירות המטפל בהסכם.

• נותן שירות שאינו בהסכם

נותן שירות שאינו בהסכם כאמור ניתן לקבל טיפול גם אצל רופאי שיניים פרטיים שאינם בהסכם. במקרה כזה חובה על המבוטח להגיש בעצמו את טופסי האישור המוקדם של "הראל", כאשר הם חתומים ע"י הרופא המטפל, ובצירוף צילומים וממצאים אחרים לפי הצורך. אושר הטיפול ע"י "הראל" ניתן להתחיל בטיפול.
בתום הטיפול, יגיש המבוטח טופס תביעה מפורט של "הראל", חתום ע"י הרופא, בצירוף צילומים וממצאים לפי הצורך ובצירוף חשבונית/קבלה מס במקור המעידה על התשלום בפועל. "הראל" תשלם למבוטח עבור הטיפולים שאושרו ושבוצעו בפועל. גובה התשלום יהיה עפ"י ההוצאה בפועל ועד ולא יותר מהנקוב בלוח תגמולים (החזר מירבי).



התשלום למבוטח בגין טיפול מאושר



התשלום למבוטח בגין טיפול מאושר יבוצע תוך 14 יום ממועד קבלת המסמכים (טופס הודעה על תביעה חתום ע"י רופא השיניים המטפל, חשבונית מס במקור וצילומים נדרשים) במשרדי "הראל" במישרין לחשבון הבנק של המבוטח או בהמחאה אישית.

הנחיות בנושא צילומים המוגשים להראל

א. הנחיות לצירוף צילומים המוגשים למבטח:

- צילומי רנטגן הינם אמצעי חשוב לאבחנה ולטיפול ויבוצעו אך ורק למטרות טיפוליות.
- הפניה לצילומי רנטגן חייבת להנתן ע"י רופא השיניים המטפל אך ורק כשזה מתחייב מצורכי הטיפול.
- לטיפולים מסויימים יש לצרף צילומי שיניים כמתחייב בהסכם. יצורפו רק צילומים שנעשו למטרות רפואיות ובהפניית הרופא המטפל.
- במקרים הבאים מקובל לבצע צילומי רנטגן לצורכי אבחנה לפני הטיפול (יש לצרף צילומים אלו לתביעה/התייעצות אם בוצעו):
 - א. עקירות
 - ב. פעולות כירורגיות כגון: המיסקציה, אפיסקטומי
 - ג. טיפולי שורש (כולל צילום אחרי הטיפול)
 - ד. חידוש טיפול שורש (כולל צילום אחרי הטיפול)
- בעת ביצוע צילום במכון שבהסכם הצילום יועבר באמצעים דיגיטליים מהמכון ישירות למבטח ואין צורך להעבירו בשנית.

ב. אימות ביצוע שיחזור פרוטטי יוכל להעשות בדרכים הבאות:

- צילום פוטוגרפי
- צילום רנטגן, שמבוצע עפ"י שיקול דעתו של הרופא המטפל לצרכים רפואיים
- צילום תבנית המעבדה עליה בוצע גשר/תותבת
- בדיקת רופא שיניים או יועץ רפואי (רופא שיניים אמון)

את המסמכים יש להעביר להראל באמצעות הדואר לכתובת:



הראל חברה לביטוח

אגף תביעות ביטוח שיניים

אבא הלל 3, ת.ד. 1998 רמת גן, מיקוד 5211802

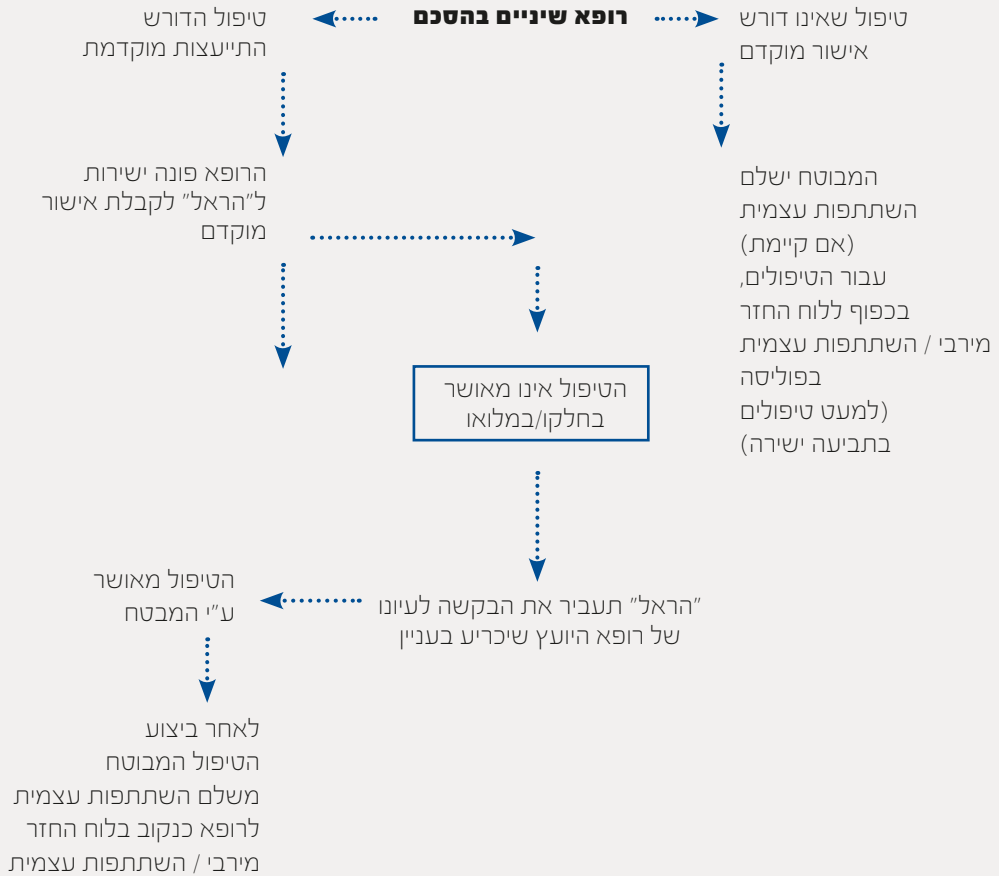
לשירותכם מוקד מידע ושירות לקוחות:

טל. 03-7549090

פקס. 03-7348084



תהליך הגשת תביעה אצל רופא שיניים בהסכם



* מומלץ להשתמש בהליך התייעצות מוקדמת גם בכל טיפול הפיך (לפני כל טיפול שורש או עקירה מתוכננים מראש).

* למידע נחוץ פנה למוקד מידע ושירות לקוחות "הראל" בטלפון 03-7549090



פרק 8

נספח הגדרות



שמור על בריאות שיניך



פרק 8 | נספח הגדרות

פרק א' - טיפולים משמרים

המבטח יכסה הוצאות טיפולים משמרים כמפורט בנספח זה. סכום ההחזר יהיה כמפורט בטבלת ההחזרים (חלק ג'1-) אין צורך בקבלת אישור מראש לטיפולים אלו, אלא אם צוין במפורש אחרת.

1. אבחון

- א. **בדיקה תקופתית** - תכוסה בדיקה תקופתית אחת לשנה ובסה"כ בדיקות כמספר שנות הביטוח. אין הגבלה לתקופת הזמן שבין בדיקות במקרים בהם לא בוצעו אצל אותו רופא. בדיקה זו כוללת אנמנזה כללית ודנטלית, בדיקה קלינית כוללת ואבחון ע"פ צילומי רנטגן (התשלום עבור ביצוע צילומים יעשה בנפרד), רישום ממצאים ותכנית טיפול. במקרים בהם קיים צורך רפואי (על פי קביעת הרופא היועץ של בעל הפוליסה) או במעבר לרופא אחר יהיה כיסוי לבדיקה נוספת.
- ב. **בדיקה ע"י מומחה וחוות דעת שניה** - תכוסה בדיקה ע"י מומחה בתחומים הבאים: אנדודונטיה, שיקום הפה, כירורגית פה ולסת, רפואת הפה. תכוסה בדיקה אחת ל 18 חודש ללא מגבלת זמן בין הבדיקות.

2. צילומים

צילומי רנטגן יבוצעו רק ע"פ מרשם - הפניה מרופא שיניים.

- א. **צילומי נשך** - מכוסה זוג צילומי נשך פעמיים בשנה ללא הגבלת זמן בין מועדי הביצוע.
- ב. **צילום סטטוס או פנורמי** - מכוסה אחת לשנתיים. במידה ויהיה צורך רפואי יאושר ביצוע צילום סטטוס נוסף לאחר שנה וחצי (ע"פ קביעת היועץ הרפואי לפוליסה). ע"פ בקשתו של פריודונט מומחה יאושר ביצוע צילום סטטוס נוסף שנה לאחר הסטטוס הראשון. כאשר יש כיסוי לביצוע שתלים יכוסה צילום פנורמי בנוסף לצילום סטטוס לצורך ביצוע שתלים. פריודונט מומחה יוכל להפנות מטופל לביצוע סטטוס מקבילות בן 16 צילומים.
- ג. **צילומים פריאפיקלים** - 4 צילומים פריאפיקליים לשנה לצרכים אבחנתיים בלבד. בנוסף לצילומי הסטטוס.
- ד. **צילומים סגריים** - יכוסו סה"כ 2 צילומים כל 3 שנים. הכיסוי הביטוחי מותנה בקיום מצבים המצדיקים ביצוע הצילום כגון - שיניים כלואות ואבחון של לסתות מחוסרות שיניים.



ה. CT או צילומים טומוגרפיים - בפוליסה המכסה ביצוע שתלים יכוסה ביצוע צלום CT אחד המדמה את שתי הלסתות, אחת הלסתות או חלק מלסת כל שלוש שנים לכל לסת. במקרים מיוחדים יאושרו צילומים אלו גם לא לצורך השתלות ורק לאחר אישור הרופא היועץ של בעל הפוליסה. כפוף לאישור מוקדם של חברת הביטוח.

ו. צילומים ועזרים אבחנתיים לצורך יישור שיניים (אורטודונטיה) - בפוליסה המכסה טיפולי יישור שיניים ובגילאים בהם קיימת זכאות. הפניה רק ע"י מומחה ליישור שיניים (אורטודונט) וכפוף לאישור מוקדם של חברת הביטוח- הכיסוי אחת לתקופת ביטוח :

1. צילום פנורמי (חופף לסעיף 3ב')

2. צילומי פנים ושיניים רגילים (פוטוגרפיים)

3. מטבעי לימוד

4. צילום צפלומטרי - לטרלי API

5. אנליזה ממוחשבת

6. סט אורטודונטי מלא

3. טיפול מונע

א. הסרת אבנית - 3 ישיבות לשנת ביטוח ללא הגבלת זמן ביניהן. ישיבה של הסרת אבנית נמשכת כ 30 דק' וכוללת בין היתר כ 5 דקות של הדרכה לגהות הפה ופרופילקסיס. ישיבה נוספת תאושר על פי הפניה ואישור מפרידונט.

ב. טיפול בפלואוריד - יכוסה על פי צורך רפואי אחת ל 6 חודשים בילדים עד גיל 21. טיפול זה יכול לבין היתר את ניקוי השיניים, הדרכה בגהות הפה והנחת פלואוריד בג'ל או בצורה של לכת פלואוריד.

ג. איטומים - איטומים בשיניים 4,5,6,7,8 עד גיל 21. במקרה הצורך מכוסה איטום חוזר לאחר 3 שנים. באישור היועץ מטעם בעל הפוליסה יכוסו איטומים גם בשיניים חלביות.

4. עזרה ראשונה - (עד שני טיפולים לשנת ביטוח)

א. טיפול תרופתי או יעוץ ע"י רופא שיניים- במקרים בהם לא בוצע טיפול בפה ואשר אינם מהווים חלק מטיפול אחר עברו יתבע החזר.

ב. טיפול לשיכון כאב - טיפולים שמטרתם שיכון כאב אשר לא בוצעו באותו ביקור יחד עם טיפול אחר שאינו עזרה ראשונה.



- ג. במקרים הבאים יכוסה טיפול עזרה ראשונה בנוסף לכל טיפול אחר:
1. הטיפול בוצע לאחר שעות העבודה של המרפאה/ הרופא המטפל או בשבת וחג (גם אצל הרופא המטפל).
 2. הטיפול לא בוצע אצל הרופא המטפל.
 3. טיפול עזרה ראשונה בחו"ל.
 4. ההחזר עבור טיפול עזרה ראשונה במקרים אלו יהיה בתעריף המפורט בטבלת הטיפולים המכוסים ועד ל- 75% מהתשלום בפועל.

5. טיפולים אנדודונטיים (טיפולים במוך השן)

לתביעה בגין טיפולים אנדודונטיים יצורפו צילומים אבחנתיים וצילומים סופיים.

- א. טיפולי שורש - טיפולי שורש יכוסו במקרים הבאים:
1. בשן קיימת פגיעה עששתית המחייבת ביצוע טיפול שורש.
 2. בשן קיים תהליך פרי אפיקלי או הרחבת P.D.L המצביעים על נמק של מוך השן.
 3. בשן קיים שחזור/סתימה נרחבים אשר גרמו לנמק או דלקת במוך השן.
 4. במקרים של מחלה פריודונטלית וצורך רפואי בביצוע טיפול שורש.
 5. כתוצאה משחיקה מתקדמת של שיניים.
 6. כתוצאה מחבלה.
 7. בשל ספיגה פנימית או חיצונית.
 8. בשל סיבה פרוטטית כאשר מתקיים אחד מהמצבים הבאים:
 - (1) יש אישור לביצוע גשר ואחת מהשיניים המאחזות נמצאת בהטיה כך שהשחזה מתקרבת למוך השן.
 - (2) ביצוע גשר המשלב שיניים קדמיות ואחוריות.
 - (3) בשן שחזור נרחב והיא מיועדת להשחזה.
 - (4) לצורך הכנת גדם שן בתותבת על (עד שתי שיניים בלסת).
 - (5) השן עברה השחזה והתפתחה דלקת מוך השן או נמק מוך השן.
 - (6) סיבה רפואית אחרת בצורך מכתב מנומק של הרופא המטפל ועל פי החלטת היועץ הרפואי של בעל הפוליסה.

ב. **חידוש טיפול שורש** - חידוש טיפול שורש יכוסה במהלך הפוליסה עפ"י צורך רפואי המתעורר במהלך תקופת הביטוח גם בשיניים שעברו טיפול שורש בתקופת הביטוח או לפני תקופת הביטוח וזאת במידה וקיים צורך רפואי לביצוע הטיפול וכן



מהסיבות הבאות:

- כאשר נראה בצילום תהליך פריאפקלי.
- כתוצאה מסימנים קליניים (כגון: רגישות לניקוש).
- כאשר בצילום הרנטגני של טיפול השורש נראה כי הטיפול אינו עומד בסטנדרטים המקובלים ויש צורך בביצוע או החלפת השחזור בשן.
- כאשר טיפול השורש היה חשוף לחלל הפה במשך חודש או יותר (אפילו עם המראה הרנטגני תקין) והשן מיועדת לשיקום.
- קיימת הסתיידות של תעלות השן.
- תעלת השן כפופה עם חשש לפרפורציה.
- כל סיבה רפואית אחרת בצרוף מכתב מנומק של הרופא המטפל.

חידוש טיפול שורש יהיה בכפוף להתייעצות מוקדמת עם המבטח.

- ג. קיטוע מוך - הטיפול מכוסה אחת לשן כתוצאה מפגיעה עששתית, חבלה או סיבה רפואית אחרת שתנומק על ידי הרופא. הטיפול מכוסה גם בשיניים קבועות במקרים המתאימים (כדוגמת קיטוע מוך חלקי לאחר חבלה או בשן קבועה שבה לא הסתיימה התפתחות השורשים).
- ד. טיפול שורש בשן נשירה ("חלבית") - מכוסה טיפול אחד לשן כתוצאה מפגיעה עששתית, חבלה או סיבה רפואית אחרת שתנומק על ידי הרופא.
- ה. אפקסיפיקציה - בשיניים קבועות בלבד וע"י מומחה לטיפולי שורש. עד 3 טיפולים לשן.
- ו. הלבנת שן שעברה טיפול שורש ושינתה את צבעה. זכאות להלבנת שן בודדת רק בשיניים קדמיות עליונות ותחתונות (13 - 23, 33 - 43). אם יבוצע כתר תוך פרק זמן של שנה אחרי ההלבנה יקוזז ההחזר מההחזר עבור הכתר. זכאות: אחת לארבע שנים בכל שן.
- ז. טיפול שורש/ חידוש טיפול שורש אצל מומחה -סכום ההחזר בטיפול שורש או חידוש טיפול שורש אשר בוצעו אצל מומחה יהיה 150% מהסכום במחירון הרגיל. בשיניים בהן אושר טיפול שורש או חידוש טיפול שורש בתקופת הביטוח יכוסה גם מבנה מייד במסגרת הכיסויים על פי פרק זה.



6. רפואת שיניים משמרת

מכוסים שחזורים בשל פגיעה עששתית, שבר בשן או בסתימה קודמת, חוסר בחומר שן או מסיבה רפואית אחרת.

א. שחזורי אמלגם ("סתימות") -ביצוע שני שחזורים או יותר באותה שן באותה ישיבה ישולם כשחזור אחד. אולם כאשר מדובר בשן שבה יש עששת צוארית בנוסף לעששת במשטחים אחרים ישולמו שני שחזורים ובתנאי שאינם המשכיים. יינתן כיסוי לשחזור אמלגם בשן לאחר טיפול שורש בה יש התוויה שלא לבצע מבנה. זכאות: אחת לשן לשנת ביטוח.

ב. שחזורים מרוכבים (שיניים קדמיות) -מכוסים שחזורים בשל פגיעה עששתית, שבר בשן או בסתימה קודמת או מסיבה רפואית אחרת. יהיה כיסוי לשחזור מרוכב בשן לאחר טיפול שורש בה יש התוויה שלא לבצע מבנה. מכוסות שתי (2) סתימות מסוג זה לכל שן בשיניים 13-23 ו- 33-43 לשנה. השלמת כותרת תשולם כשני שחזורים מרוכבים.

ג. שחזורים מרוכבים שיניים אחוריות - שחזורים מרוכבים בצבע השן יכוסו בשיניים המלתעות (מספר 4 ו- 5 בכל רבע פה). ההחזר בגובה 150% מגובה ההחזר לשחזור אמלגם. המבוסס רשאי לבצע שחזורים אלו גם בשיניים טוחנות כאשר ההחזר זהה לזה שניתן עבור סתימת אמלגם.

ד. סתימות אמלגם ושחזורים מרוכבים אשר הוחלפו בסתימות זהות (באותם משטחים) עד 3 שנים לאחר ביצוען יכוסו רק בצרוף צילומים והסבר של הרופא המטפל באשר לצורך בהחלפה. לעניין זה הרחבה של סתימות למשטחים נוספים לא תחשב החלפה.

ה. שחזורים לא ישירים, שחזורים יצוקים, שחזורי חרסינה ושחזורים משמרים אחרים ישולמו ברמת שחזור אמלגם או מרוכב בהתאם.

ו. פינים פרה - פולפריים - יכוסו עד 2 פינים פרה-פולפריים לסתימה.

ז. מבנה מידי- מבנה מידי לאחר טיפול שורש (אמלגם או חומר מרוכב) יכוסה במסגרת הפרק המשמר. במקרים בהם יידרש מבנה יצוק יהיה הכיסוי בהיקף של מבנה אמלגם והמבוסס ישלם את ההפרש.

ח. כתרים טרומיים- מכוסה כתר לשן בשיניים נשירות ובטוחנות קבועות שישית ושביעית (6,7). הכיסוי לכתר טרומי בשן טוחנת קבועה יהיה עד גיל 16. הכיסוי לכתר טרומי ולכתר מחומר מרוכב זהה. זכאות: כתר אחד לשן.

ט. השלמת כותרת - במצב שבו חסר החלק החותך (אינסיזלי) בשיניים 13-23 ו 33-43. היקף הכיסוי אחת לשן כל שנתיים.

י. שומר מקום - אחד לרבע פה לאחר עקירות או חוסר קיים של שיניים נשירות.



7. טיפולים כירורגיים

התשלום עבור טיפולים אלו כולל בדיקה מקדימה, אלחוש, תפרים והסרתם, חומרים לעצירת דם, ומעקב לאחר טיפול.

א. עקירה - יאושרו עקירות מכל סיבה רפואית (כולל עקירות של שיניים נשירות, ועקירות לצורך יישור שיניים). התשלום עבור מספר עקירות באותה ישיבה יהיה זהה לכל שן. עקירה אשר בוצעה עד שנה לאחר ביצוע טיפול אחר תכוסה רק בלווי מכתב הסבר מן הרופא המטפל ובאישור הרופא היועץ של בעל הפוליסה. (בשן נשירה 3 חודשים)

ב. עקירה כירורגית - עקירה בה שולבו הרמת מטלית/ סלוק עצם אלאולרית. ההחזר כולל את התשלום עבור מעקב, הוצאת תפרים וצילומים תוך כדי ולאחר הטיפול. הוצאת שתל תכוסה כעקירה כירורגית. אין מדובר בהוצאת שתל שנכשל עד חצי שנה לאחר ההשתלה. במקרה זה אין כיסוי נוסף להחזר בגין העקירה.

ג. עקירה כירורגית - שן כלואה - עקירה של שן הכלואה לחלוטין בתוך עצם הלסת או ברקמה רכה.

ד. במקרה של חילוקי דעות לגבי סוג העקירה יקבע הרופא היועץ. עקירה נוספת באותה ישיבה תשולם כמו עקירה ראשונה.

ה. קיטוע חוד השן (apicectomy/apicoectomy) - ההחזר הינו עבור ההליך הכירורגי כולל סתימה רטורגרדית, מעקב והוצאת תפרים לאחר הטיפול וצילומים במהלך ולאחר הטיפול. בתביעה יש לצרף צילומים לפני ואחרי טיפול.

ו. קיטוע חוד שן חוזר - יכוסה קיטוע נוסף של חוד השן. הכיסוי רק אצל מומחה לכירורגיית פה ולסת או מומחה לטיפולי שורש ובאישור מוקדם. לבקשה יש לצרף את המכתב מהרופא המבצע.

ז. המיסקציה/ root amputation - עקירת שורש אחד או יותר משן או פיצול של שן טוחנת לחלקים נפרדים. בפוליסה מורחבת טיפול זה מקנה אף הוא זכאות לטיפול הפרוטטי המתחייב אם כטיפול ראשון או להחלפת שחזור. שן שפוצלה ומשוקמת כ 2 שיניים תקבל החזרים ל 2 שחזורים נפרדים.

ח. טיפול במכתשית יבשה (dry socket) - ההחזר לטיפול זה זהה להחזר עבור עזרה ראשונה ולא יהווה חלק מההחזר עבור עקירה. זכאות: אחת לשן ובהמשך לעקירה.

ט. ניקוז מורסה כירורגי - ניקוז של מורסה דנטו אלאולרית או פריודונטלית. התשלום הנו עבור מקרים בהם היה צורך בהליך כירורגי של חיתוך ברקמה לשם ניקוז וזאת שלא במשולב עם עקירה או טיפול פריודונטלי באותה שן. הזכאות: אחת לשלוש שנים לכל שן.

אי. ניקוז מורסה דרך השן - ישולם כטיפול עזרה ראשונה.



- יא. אלבאופלסטיקה - אחת לשש שנים.
- יב. פרנקטומי- אחת לשש שנים.
- יג. חשיפת שן כלואה לצורך טיפול אורתודונטי - הכיסוי לשני ניתוחים. רק בפוליטה הכוללת טפול אורתודונטי (סעיף 3.2 שבהסכם). הכיסוי הינו זהה לעקירה כירורגית של שן כלואה.
- יד. לתביעה עבור עקירות רגילות, כירוגיות ועקירת שן כלואה, קיטוע חוד השן, המיסקציה, חשיפת שן כלואה, ניקוז מורסה ואלבאופלסטיקה יצורף צילום אבחנתי שבוצע לפני ביצוע הטיפול.
- טו. בעקירה כירורגית, עקירת שן כלואה, חשיפת שן כלואה, קיטוע חוד השן והמיסקציה אשר בוצעו ע"י מומחה יהיה סכום ההחזר 150% מן ההחזר הרגיל.
- טז. הרדמה כללית - זכאות רק בצרוף מכתב המפרט את הצורך הרפואי בביצוע הרדמה. ובתנאי שקיימת זכאות לטיפול שיניים. יינתן החזר של 75% מן ההוצאה עד לסכום הנקוב בלוח התגמולים. לעניין זה גם סדציה הכרתית הכוללת טיפול תרופתי תוך ורידי תראה כהרדמה כללית. אחת לשנת ביטוח.
- יז. גז צחוק- 3 טיפולים כל שלוש שנים ללא הגבלת זמן בין הטיפולים. קביעת הצורך תעשה על ידי הרופא המטפל. הטיפול מיועד לילדים עד גיל 12. כולל מצבים בהם נעשה טיפול משולב עם תרופות (לא דרך הוריד)
- יח. הוצאת אבן מבלוטת הרוק - במידה ובלוטת הרוק נחסמת עקב אבנית, יכוסה הטיפול הנ"ל. הטיפול מוגבל פעמים בתקופת הביטוח.
- יט. ביופסיה - תכוסה הוצאת רקמה מחלל הפה ע"י פעולה כירורגית ובתנאי שהפעולה תבוצע ע"י מומחה לכירורגיה פה ולסת ו/או פריודונט מומחה ויאשר אחת לתקופת ביטוח. כמו כן, תכוסה גם עלות בדיקת הרקמה במעבדה מוכרת.



פרק ב' - טיפולי חניכיים

1. כללי

- א. המבטח יכסה הוצאות טיפולי חניכיים כמפורט בנספח זה. סכום ההחזר יהיה סכום התשלום בפועל אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר כמפורט בטבלת ההחזרים פרק ג'2- המבוטח ישלם אצל רופא הסכם השתתפות עצמית כנקוב בנספח.
- ב. טיפולי חניכיים יכוסו במידה ובוצעו אצל מומחה למחלות חניכיים בעל תעודת הכרה מטעם משרד הבריאות, אצל רופאי שיניים מורשים על ידי חברת הביטוח או מי שאושר על ידי היועץ הרפואי של בעל הפוליסה לפי בקשת בעל הפוליסה. בטיפולים בהם צוין אחרת במפורש ניתן לבצע את הטיפול אצל כל רופא.
- ג. יש לקבל אישור המבטח מראש לניתוחי חניכיים והארכת כותרת כמצוין בנספח זה. לצורך קבלת אישור מראש יגיש הפריודונט שבהסכם או המבוטח:
 1. רישום של ממצאי בדיקת הפה הכוללת: עומק כיסים, אבדן תאחיזה (loss of attachment), תזוזת שיניים, אבנית, ממצאים אחרים, אבחנות, המלצות לטיפול משמר.
 2. צילומים עדכניים על פי החלטתו של הרופא המטפל.
 3. לאחר ביצוע ההכנה הראשונית יש להמתין תקופה של ששה (6) שבועות לפני שתבוצע הערכה מחדש. רק לאחר הערכה מחדש תשלח בקשה לשלב הכירורגי.המבטח רשאי לבקש לשלוח את המבוטח לקבלת חוות דעת של פריודונט מומחה בהקשר לתכנית הטיפול ולתביעות אותן הגיש המתרפא ובאשור רופא היועץ. עלות הבדיקה על חשבון המבטח.
4. לאחר שחב' הביטוח עיינה בבקשה ישלח, בתוך 14 יום אישור למבוטח על תכנית טיפול אצל רופא פרטי, ובמקרה שמטופל אצל רופא הסכם - ישלח האישור לרופא ולמבוטח ויכלול את סכומי ההשתתפות העצמית או את סכום ההחזר של חברת הביטוח. במקרים אשר נבחנו על ידי הרופא היועץ של בעל הפוליסה תכלול התשובה גם עובדה זו והערותיו של היועץ.



2. הטיפולים המכוסים

א. בדיקה פריודונטלית- בדיקה זו תכלול רישום מלא של הממצאים הדנטליים והפריודונטליים:

1. עומק כיסים

2. תזוזת שיניים mobility

3. מדד אבנית

4. אבדן תאחיזה loss of attachment

5. ממצאים אחרים

6. אבחנות

רישומים אלו יבוצעו על פני תרשים chart הפה כמקובל אצל רופאים שאינם רופאי הסכם או על גבי טופס יעודי של חברת הביטוח. הכיסוי אחת ל 3 שנים.

ב. ביקורת תקופתית- אצל מומחה למחלות חניכיים. מכוסה אחת לשנה אצל מבוטח שעבר טיפול חניכיים.

ג. הורדת אבנית - הכיסוי במסגרת הפרק המשמר.

ד. הכנה ראשונית (scaling and root planning / curettage) - 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.

ה. הערכה מחדש - בדיקה חוזרת אצל פריודונט ששה שבועות לפחות לאחר סיום ההכנה הראשונית.

ו. טיפול שמרני משלים - 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 שישיית 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.



ז. ניתוחי חניכיים - טיפולים אלו דורשים אישור מראש. 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 נותחו 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 לכירורגיית פה ולסתות.

מכוסים כל סוגי ניתוחי החניכיים כגון:

1. ניתוח ברקמה רכה / כריתת חניכיים
 2. ניתוח לביטול כיסים open flap cuuretage
 3. הוספת עצם (שאינה קשורה להשתלת עצם לצורך השתלה הזכאות בנוסף)
 4. ניתוח מטלית או השתלת חניכיים
 5. ניתוח מוקוג'ינג'יוולי
 6. ניתוח רגנרטיבי.
- ח. טיפול פריודונטלי תחזוקתי- בדיקה וניקוי אבן במרפאתו של מומחה לחניכיים. טיפול זה יכולה 6 חודשים לאחר ביצוע טיפול כירורגי ובתנאי שטיפול זה אושר בוצע ושולם. הכיסוי הנו אחת לתקופת ביטוח.
- ט. ניקוז מורסה ממקור פריודונטלי- טיפול כירורגי לניקוז מורסה שמקורה בכיס חניכיים. פעולה זו מבוצעת בנפרד מתכנית הטיפול הפריודונטלית. עד פעמיים ללסת לכל שש שנים של הביטוח. חופף לכיסוי בפרק המשמר.
- י. קיבוע A-splint - 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.
- יא. סד לילה - מכשיר פלסטי המפזר את הכוחות המופעלים על המשנן ומונע לחץ ממוקד על שיניים בודדות. מכשיר זה מבוצע גם לצורך מניעת נזקים הנוצרים עקב שחיקת שיניים או בשל הפרעה בשרירי הלעיסה והמפרק הבינלסתי. מאושר סד אחת לשלוש שנים. בטיפול זה אין מגבלה לביצוע על ידי מומחה.
- יב. הארכת כותרת - ניתוח שמטרתו חשיפת הכותרת / שורש לצורך שיקום השן. הפרוצדורה תבוצע כדי להאריך את הכותרת לצורך שיקום, לשמירה על המרחב



74

הביולוגי או לשם חביקה נכונה של הכתר. הכיסוי הנו אחת לשן כל 4 שנים. מותנה באישור מראש. הביצוע אצל מומחה למחלות חניכיים או מומחה לכירוגיית פה ולסת.

יג. טיפול בפריוצי'פ - מכוסים עד 12 טיפולים. או שני טיפולים באליזול (אחד ללסת), ללא הגבלת זמן בין טיפול לטיפול.



פרק ג' - טיפולים משקמים

1. כללי

- א. המבטח יכסה הוצאות טיפולים שיקומיים כמפורט בנספח זה. סכום ההחזר יהיה סכום התשלום בפועל אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר כמפורט בטבלת ההחזרים פרק ג'. המבטוח ישלם אצל רופא הסכם השתתפות עצמית כנקוב בנספח.
- ב. טיפולים אלו דורשים אישור מראש של המבטח. לשם קבלת אישור מראש תקבל חברת הביטוח צילומים פריאפיקליים (סטטוס במקרה הצורך) / צילומי נשך עדכניים או צילום פנורמי וכן את תכנית הטיפול של הרופא המטפל. כל שינוי בתכנית הטיפול דורש אישור של חברת הביטוח לחלק שעבר שינוי.
- ג. במקרה בו החל המבטוח בטיפול הפרוטטי בלא שקיבל אישור מראש וניתן באמצעות צילומי רנטגן אבחנתיים שבוצעו לפני הטיפול או באמצעים אבחנתיים אחרים לקבוע את זכאותו הביטוחית, תיבדק הבקשה לגופה. עצם העובדה שלא הוגשה בקשה לאישור מראש לא תבטל באופן אוטומטי את הזכאות וניתן יהיה לקבל אישור בדיעבד.
- ד. קביעת הזכאות תעשה ע"י בחינת צילומי הרנטגן, תאור המצב והצרכים כפי שהוצגו ע"י הרופא המטפל ובמקרה הצורך בבדיקה קלינית שתבוצע ע"י הרופא היועץ של בעל הפוליסה או רופא מוסכם אחר. לשם אימות הממצאים ניתן לעשות שימוש גם בצילומים רגילים או כל אמצעי אחר כגון מודלים.
- ה. יכוסו טיפולים פרוטטיים בשל טיפול שורש, חידוש טיפול שורש או עקירה (טיפולים מזכים) שבוצעו לפני תקופת הביטוח או במהלכה. כמו כן יינתן כיסוי בעקבות חבלה, שחיקה של השיניים או חוסר חומר שן נרחב מסיבה אחרת, או מסיבה רפואית אחרת המחייבת שיקום וכן בעקבות עקירות שיניים נשירות או חסר מולד של שיניים כאשר השן הקבועה חסרה או שאינה בוקעת למקומה.
- ו. חברת הביטוח תכסה כל טיפול שאושר מראש גם אם בחר המטופל לבצע טיפול חלקי או להוסיף על הטיפול חלקים נוספים או לשלבו בטיפולים שאינם מכוסים. כך לדוגמה תשלם חברת הביטוח עבור כתר על שתל גם אם אושר גשר והמבטוח בחר לבצע שתל במקום המשוקם על חשבון.
- ז. משך האישור לטיפול הנו לשנה אחת. לאחר שנה יש לבקש אישור חוזר. אישור זה יינתן בכל במקרה בו לא היה שינוי מהותי במצב. אולם במידה והמבטוח התחיל את הטיפול וטרם סיים אותו יוארך תוקף האישור עפ"י הצורך מבלי להגיש בקשה לאישור חוזר.
- ח. במקרה של טיפול פרוטטי שלא ניתן לסיימו, מסיבה שאינה דנטלית, ישלם המבטח את החלק היחסי של תכנית הטיפול שבוצע. בכל מקרה לא יקבל המבטוח מעבר



לסכום המלא המגיע לו בגין הטיפולים שאושרו, גם אם יחזור לבצע את הטיפולים הנ"ל.

1) לאחר שהמבטח עיין בבקשה ישלח בתוך 14 יום אישור למבטח על תכנית טיפול אצל רופא פרטי, ובמקרה שמטופל אצל רופא הסכם - ישלח האישור לרופא ויכלול את סכומי ההשתתפות העצמית או סכום ההחזר של חברת הביטוח. במקרים אשר נבחנו על ידי הרופא היועץ של בעל הפוליסה תכלול התשובה גם עובדה זו והערותיו של היועץ.

במקרה הצורך יופנה המבטח לקבלת חוות דעת של רופא מומחה לפי העניין. המבטח יכסה עלות בדיקה זו.

2. רשימת הטיפולים

- א. בדיקה ותכנית טיפול פרוטטית - אחת לשנתיים.
- ב. תותבת חלקית קבועה (תח"ק) - מכוסים כתרם וגשרים מהסוגים הבאים:
כתר וינר, כתר יצוק, כתר חרסינה עם או בלי בסיס מתכת מכל סוג. בסעיף זה נכללים כתרם חלקיים. ההחזר במרפאה פרטית הינו על פי טבלת ההחזרים והנו אחיד לכל הכתרם. אצל רופא הסדר / מרפאת הסדר הכיסוי הנו לכתר חרסינה על בסיס מתכת כאשר המבטח זכאי להוסיף את העלות הנדרשת לשם ביצוע כתרם מסוג אחר.
- ג. גשר מרילנד - מכוסה כאשר יש כיסוי ביטוחי לגשר קבוע. סכום ההחזר יהיה 150% מסכום ההחזר לכתר בודד.
- ד. כתרם על גבי שתלים - בשתלים שאושרו ע"י המבטח.
- ה. תכנית הטיפול השיקומית תאושר יחד עם תכנית השתלים. במקרים בהם בעקבות השלב הכירורגי יש לבצע שינוי בתכנית הטיפול השיקומי תוגש תכנית מתוקנת לאישור מחדש לאחר שנחשפו השתלים.
- ו. במקרה של תכנית טיפול הכוללת שחזור שיניים באמצעות שתל שאינו מכוסה בפוליסה, ויש כיסוי ביטוחי לגשר רגיל, ביצוע השתל על חשבון המבטח יקנה לו כיסוי לשיקום השתל שבוצע באמצעות מבנה וכתר.
- ז. בשיקום על גבי שתלים מכוסה יחידת ביניים אחת בין כל שני שתלים שאושרו פרט לאיזור 13-23 ו 33-43 בו יהיה כיסוי לשתי יחידות ביניים בין כל שני שתלים, עד למקסימום של 2 יחידות ביניים בכל התקופה. המבטח יוכל להוסיף על חשבון יחידות ביניים שאינן מכוסות.
- ח. חיבור בין שתלים לבין שיניים טבעיות יאושר רק על פי חוות דעת של מומחה לשיקום או מומחה למחלות חניכיים, על ידי היועץ הרפואי של בעל הפוליסה.



ט. כתר טלסקופי/ כిפת שורש - בתותבת על חלקית או שלמה לצורך שחזור גדם של שן. 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 .

י. התנאים לאישור תח"ק:

(1) הפוליסה תכסה תח"ק כאשר ביצועה נדרש בשל טיפול שורש, חידוש טיפול שורש או עקירה/ עקירת שתל (טיפולים מזכים) שבוצעו לפני תקופת הביטוח או במהלכה. טיפולים מזכים אשר בוצעו במהלך תקופת הביטוח יקנו זכאות רק אם אושרו מראש ע"י המבטח. כמו כן קיים כיסוי לכתר גם בעקבות חבלה, שחיקה של השיניים או חוסר חומר שן נרחב מסיבה אחרת, או מסיבה רפואית אחרת המחייבת שיקום באמצעות כתרים וזאת גם אם לא אושרו ובוצעו טיפולי שורש.

(2) המבוטח יהיה זכאי לשני כתרים על שיניים מאחזות בגשר משני צידי האיזור מחוסר השיניים. אם קבע הרופא המטפל כי מבחינה רפואית יש צורך ביותר משתי שיניים מאחזות אזי מספר השיניים המאחזות יהי עפ"י חוק אנטה (מספר השורשים ושטח שורשים מתאים).

(3) כאשר יש אפשרות ותכנית הטיפול כוללת גשר קבוע ותותבת נשלפת באותה לסת, יכוסו שני סוגי השחזור.

(4) גשר תלוי מכוסה במקרים בהם קיימת סבירות רפואית לביצועו. מכוסה גם גשר תלוי אחורי בן 3 יחידות כאשר השן האחרונה הינה 4,5 או 6.

(5) אין מגבלה לאורך (מספר הכתרים) בגשר, כל זאת בתנאי שקיימת סבירות רפואית לביצוע השיקום.

(6) לא יכוסו שחזורים קבועים כאשר המצב הפרודוטלי של השיניים אינו מצדיק או מאפשר ביצוע שיקום קבוע. הקביעה בענין זה תהיה בידי הרופא היועץ של בעל הפוליסה על סמך חוות דעת של מומחה למחלות חניכיים.

(7) יאושרו כתרים בשיניים שעברו שחיקה, באישור היועץ מטעם בעל הפוליסה.

(8) שחזורים זמניים (כתרים/גשרים זמניים) יאושרו וישולמו ע"י המבטח במידה והותקנו לצורך רפואי של בדיקת פרוגנוזה של השיניים התומכות.

יא. מבנים

מכוסה בכל שן בה אושר ושולם טיפול שורש או חידוש טיפול שורש ע"י המבטח, או במצבים בהם היה בשן טיפול שורש לפני תקופת הביטוח.



- יב. מבנה ישיר- מאמלגם או חומר מרוכב.
- יג. מבנה יצוק- מבנה הנוצק במעבדה. מבנה זה יאושר לפי בקשת הרופא המטפל במקרים המחייבים את ביצועו.
- יד. מבנה על שתל- יכוסה בכל שתל שאושר (בהסכם הכולל שתלים). בסעיף זה נכללים גם מחברים לתותבת על.
- טו. תותבת חלקית להוצאה (תח"ל) יכוסו התותבות הבאות:
- 1) תותבת כרום קובלט- או כל מתכת אחרת המקובלת. משולבת עם אקריל או כל חומר מקביל אחר. מכוסה תותבת אחת לכל לסת. הכיסוי במרפאת הסדר הינו לתותבת כרום - קובלט משולבת אקריל, המבוטח יוכל להוסיף תשלום עבור תותבות כגון ואלפלסט או וויס אסתטיים. ההחזר אצל רופא פרטי זהה עבור כל התותבות.
 - 2) תותבת אקריל - תבוצע ע"פ בקשת הרופא המטפל במקרים בהם קיים סיכון קרוב לעקירת שיניים או למעבר לתותבת שלמה. מכוסה תותבת אחת לכל לסת.
 - 3) פליפר - תותבת אקריל המשמשת לשחזור שן או שיניים באיזור שבין 5-5 כשלב ביניים עד לשחזור סופי. מכוסה תותבת אחת כל שלוש שנים.
 - 4) תותבת מיידית/ זמנית - תכוסה תותבת אחת ללסת כל 5 שנים כאשר זו משחזרת שיניים באיזור שבין 5-5 חלקן או כולן וכן תותבת שלמה מיידית/ זמנית. הטיפול כולל את ההכנות הדרושות בפה ובשיניים, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, ההתאמות והטיפולים בתותבת, כולל ריפודים, במשך חצי השנה הראשונה לאחר מסירתה. הכיסוי לתותבת - על זהה לתותבת רגילה (זאת בנוסף לטיפולים אשר יאושרו בגדמי השיניים).

3. החלפת שחזורים

- א. קביעת הזכאות תעשה ע"פ צילומי רנטגן, צילומים רגילים, הסבריו של הרופא המטפל ובמקרה הצורך בדיקה קלינית. החלפת שחזורים אשר שולמו ע"י המבטח בתקופת הביטוח תכוסה בתנאים המפורטים רק לאחר שעברו ארבע שנים מסיום הטיפול הקודם. החלפת השחזור כוללת כתרים מחוברים ואת כל הגשר גם אם נפגעה רק יחידה אחת בתוך השחזור כולו וכן החלפת תותבת להוצאה אם נסמכה על אותו שחזור ואת כל הטפולים הנדרשים לשם החלפת השחזור. ההחזר עבור החלפה וההשתתפות העצמית במרפאת הסדר זהים לאלו של שיקום רגיל על פי המחירון.



ב. החלפת שחזורים פרוטטיים מכוסה במקרים הבאים :

- (1) קיים צורך בטפול שורש, חידוש טיפול שורש או עקירה/עקירת שתל אשר אושרו ושולמו במהלך תקופת הביטוח בשן או בשיניים אחרות הקשורות באותו שחזור עם השן המטופלת, וכן במצב בו יש להחליף שחזור לצורך ביצוע שיקום המכוסה על פי מפרט זה (גם אם הפגיעה אינה ישירות בשחזור המוחלף).
- (2) קיימת עששת משנית. הזכאות ניתנת גם אם אין צורך בביצוע טיפול שורש בשן. במקרה בו קיימת עששת משנית מתחת לכתר בה לא ניתן להבחין בצילום יתקבל גם צילום לאחר הסרת הכתר, צילום פוטוגרפי או בדיקה קלינית של רופא מוסכם.
- (3) שבר של השחזור, השן, השתל או המבנה.
- (4) שבר של החרסינה או ציפוי אחר של הכתר.
- (5) שחיקה שגרמה לניקוב המתכת או ברמה המפריעה לתפקוד.
- (6) בשל בעיה פריודונטלית או בעקבות ניתוחים פריודונטליים כולל במצבים בהם בעקבות הניתוח קיימת נסיגה של החניכיים. וכן במקרים בהם קיימת נסיגת חניכיים בשיניים קדמיות, או כאשר נסיגת החניכיים גורמת לבעיה אסתטית או רפואית.
- (7) במקרה של שחזורים לקויים כאשר הליקוי גורם לנזק בריאותי.
- (8) סיבה רפואית אחרת על פי החלטתו של הרופא היועץ.
- (9) תאושר החלפה של תותבת שלמה ו/או חלקית ו/או יתאפשר מעבר לשיקום ע"י שתלים רק לאחר פרק זמן של 4 שנים מביצוע הטיפול הקודם בתקופת הביטוח הנוכחית.
- (10) אין כיסוי להחלפה מסיבה אסתטית אחרת מעבר למקרים המפורטים בנספח זה.
- (11) למען הסר ספק הכיסוי הביטוחי הנו להחלפת כל השחזור הפרוטטי הקיים וקשור לשן הפגועה, וכן ליחידות מחוברות, מולחמות או נשענות זו על זו, היינו החלפת כל השחזור הנדרש כתוצאה מן הפגיעה, כמו גם שחזורים אחרים שיש להסירם לצורך השחזור החדש.
- (12) יכוסו החלפות של מחברים מדויקים/חצי מדויקים שר יותקנו בתוך הכתרים אשר גם יוחלפו ויכוסו ע"י המבטח.



- ג. 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%. הטיפול כולל את ההכנות הדרושות בפה ובשיניים, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, ההתאמות והטיפולים בתותבת, כולל ריפודים, במשך חצי השנה הראשונה לאחר מסירתה. הכיסוי לתותבת - על זהה לתותבת רגילה (זאת בנוסף לטיפולים אשר יאושרו בגדמי השיניים). מכוסה תותבת אחת לכל לסת.
- ד. תיקונים בתותבות - יכוסו כל התיקונים הנדרשים בתותבות כגון:
- (1) תיקון שבר או סדק.
 - (2) תיקון שן שבורה.
 - (3) הוספת ווים או שיניים כולל הלחמות בתותבת חלקית נשלפת לאחר עקירת שיניים שאושרה ע"י המבטחת.
 - (4) החלפת ווים שבורים.
 - (5) הלחמה לצורך תיקון שבר.
 - (6) חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה ותחתונה.
 - (7) ריפוד מעבדתי קשה או רך של תותבת - כיסוי אחת ל 3 שנים.
 - (8) ריפוד במרפאה קשה או רך של תותבת - כיסוי אחת ל 3 שנים.
- ה. סעיפים 1 - 6 לעיל יכוסו אחת לארבע שנים
- ו. 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).
- ז. השחזה סלקטיבית- טיפול זה יבוצע ע"י מומחה לשיקום בלבד. לצורך אישור ידרשו מטבעי לימוד וחוות דעת המעידה על הפרעת סגר הגורמת לבעיות במפרק ה TMJ או לבעיות בשרירים. 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.



פרק ד' - טיפולי ישור שיניים

המבטח יכסה הוצאות טיפולי ישור שיניים כמפורט בנספח זה. סכום ההחזר יהיה בגבוה התשלום שבוצע בפועל ולא יותר מסכום תקרת ההחזר המפורט בטבלת ההחזרים פרק ג'4-. הכיסוי לטיפולים אלו מותנה בקבלת אישור מראש של המבטח. המבוטח ישלם לרופא ההסכם השתתפות עצמית כנקוב במחירון.

1. תנאים כלליים:

א. ישור שיניים מכוסה במי שגילו ביום תחילת הטיפול הנו עד 21. אין כיסוי ליישור שיניים במבוגרים.

טיפול יישור שיניים מכוסים אצל מומחה ליישור שיניים בעל תעודת הכרה מטעם משרד הבריאות, אצל רופאי שיניים מורשים על ידי חברת הביטוח או מי שאושר על ידי היועץ הרפואי של בעל הפוליסה לפי בקשת בעל הפוליסה.

ב. התשלום עבור טיפול אורתודונטי אינו כולל החזר עבור עקירות שיניים הנדרשות מסיבות אורתודונטיות. עקירות אלו מכוסות במסגרת הפרק המשמר.

ג. ההחזר המרבי לטיפול יישור שיניים למבוטח יהיה סכום ההחזר לטיפול אורתודונטי מורכב. במקרה ויהיה צורך במספר שלבים או בטיפול נוסף יקוזז התשלום עבור הטיפול המקדים מן הטיפול המלא. החזר זה לא כולל החזר עבור עקירות או פלטה לרטציה.

ד. אישור מראש :

(1) בקשה לאישור מראש תוגש לפני התחלת הטיפול האורתודונטי.

(2) בקשה זו תכלול רישום ממצאים ואבחנות, צילומי פנים וצילומים המתעדים את מצב הסגר, צילומי הרנטגן שבוצעו לצורך האבחנה (פנורמי, סטטוס, צפלומטרי וכו') ואנליזה של הצילומים אם בוצעה, וכן משך זמן משוער לביצוע הטיפול ועלות הטיפול.

(3) לאחר שהמבטח עיין בבקשה ישלח בתוך 14 יום אישור למבוטח על תכנית טיפול אצל רופא פרטי, ובמקרה שמטופל אצל רופא הסכם ישלח האישור לרופא ויכלול את סכומי ההשתתפות העצמית או את סכום ההחזר של חברת הביטוח. במקרים אשר נבחנו על ידי הרופא היועץ של בעל הפוליסה תכלול התשובה גם עובדה זו והערותיו של היועץ.

ה. התביעה לתשלום תשלח בצרוף קבלות והודעות הרופא על תחילת הטיפול.

ו. במקרה הצורך יופנה המבוטח לקבלת חוות דעת של רופא מומחה לפי העניין המבטח יכסה עלות בדיקה זה.



2. סוגי הטיפולים המכוסים:

- א. טיפול במשנן מעורב מוקדם - Phase I . טיפול שמטרתו הקלה על ליקוי סגר קיים והטיפול העתידי בו, טיפול בבעיות פונקציונליות, טיפול ב class 3 או במקרים עם OJ גדול. וכן במקרים מיוחדים אחרים על פי הסבר של המומחה.
(ינתן כיסוי במסגרת הפרק המשמר גם לעקירות סידוריות ועקירות של שיניים עודפות).
 - ב. טיפול אורתודונטי מלא במכשור קבוע.
 - ג. טיפול אורתודונטי מורכב במכשור 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.
 - ד. טיפול אורתודונטי חלקי-בלסת אחת.
 - ה. פלטה או סד לרטנציה לכל לסת.
- פוליסה זו תכסה כל בקשת טיפול ליישור שיניים ובלבד שתוגש ע"פ העקרונות של נספח זה ותכנית הטיפול תעמוד באמות המידה המקובלות.

3. חריגים

- א. הכיסוי הנו לטיפול אורתודונטי אחד לתקופת ביטוח.
- ב. במקרים בהם לא הוגשה בקשה לאישור מראש ויהיה ניתן להראות בדיעבד כי הייתה קיימת זכאות אילו הוגשה הבקשה, יכוסה הטיפול.
- ג. אין כיסוי לטיפול אורתודונטי עקב תאונה שיש לה כיסוי ביטוחי אחר או לטיפולים המכוסים במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי.



פרק ה' - השתלות ושיקום על גבי שתלים

1. כללי

- א. המבטח יכסה הוצאות עבור השתלות כמפורט בנספח זה. סכום ההחזר יהיה כמפורט בטבלת ההחזרים פרק ג'5- ועד המחיר ששילם לרופא שאינו בהסכם. המבוטח ישלם אצל רופא הסכם השתתפות עצמית כנקוב במחירון.
- ב. הטיפול הכירורגי יבוצע ע"י מומחה בכירורגיית פה ולסת או מומחה לפריודונטיה (מחלות חניכיים) או מומחה לשיקום הפה, אצל רופאי שיניים מורשים על ידי חברת הביטוח או מי שאושר על ידי היועץ הרפואי של בעל הפוליסה לפי בקשת בעל הפוליסה.
- ג. הטיפולים יבוצעו לאחר הגשת תכנית טיפולים לאישור מוקדם. לבקשה יצורפו:
 - 1) חוות דעתו של הכירורג/ פריודונט/מומחה לשיקום המבצע ותכנית הטיפול הכירורגית.
 - 2) תכנית טיפול פרוטטית.
 - 3) צילומים - פנורמי, C.T, טומוגרפיה או צילום אחר על פיו בוצעה תכנית הטיפול וכן צילום סטטוס או צלומים פריאפיקליים של השיניים הקיימות בפה על פי שיקול דעתו של הרופא המטפל.
- ד. המבטח יוכל להפנות את המבוטח לרופא מומחה מטעמו על חשבונו (כירורג, פריודונט או מומחה לשיקום) לצורך התייעצות לפני אישור התכנית.
- ה. לאחר שהמבטח עיין בבקשה ישלח בתוך פרק זמן של 14 יום אישור למבוטח על תכנית טיפול אצל רופא פרטי ובמקרה שמטופל אצל רופא הסכם ישלח האישור לרופא ויכלול את סכומי ההשתתפות העצמית ואת סכום ההחזר של חברת הביטוח. במקרים אשר נבחנו על ידי הרופא היועץ של בעל הפוליסה תכלול התשובה גם עובדה זו והערותיו של היועץ.

2. יאושרו שתלים לצורך שיקום אזורים מחוסרי שיניים על פי התנאים המפורטים להלן.

- א. השתלים יאושרו באתר עקירה וכן באזורים אחרים בהן יש שיניים חסרות ויש מקום לשקמן בעקבות החוסר, גם אם שיניים אלו לא נעקרו בתקופה הנדונה. הכיסוי לשתלים יהיה על פי מפרט הטיפולים המכוסים להלן. מכוסים שתלים גם בעקבות החלפת שחזורים אם יש מקום להחליפם (כך לדוגמא לאחר עקירת שן תומכת בגשר יכוסו שתלים גם במקום יחידות הביניים, בעקבות עקירה במקום בו חסרה שן או שיניים סמוכות מכוסות גם הסמוכות, בעקירה של שן תומכת לתח"ל - כיסוי לשתלים גם לשיניים אחרות ששוקמו קודם לכן על ידי התח"ל.



- ב. יש כיסוי לשתלים גם במקום של שן חסרה באופן מולד או לאחר עקירת שן חלבית כאשר השן הקבועה לא בקעה למקומה.
- ג. יכוסו שתלים מבנים וכתרים כמספר השיניים החסרות המיועדות לשיקום בעקבות העקירה עד למקסימום השתלים המכוסים לפי מפרט זה. כן יכוסו יחידות ביניים כמפורט במפרט שיקום. 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.
- ד. במקרים בהם קיים שיקום על ידי תותבת שלמה או חלקית יאושרו שתלים על פי עקרונות מפרט זה אם קיים צורך רפואי בהחלפת התותבת או שזו אינה מאפשרת תפקוד תקין.
- ה. במקרים בהם קיימת מחלה פריודונטלית פעילה ידרשו בדיקה וטיפול מקדימים אצל מומחה למחלות חניכיים.
- ו. הכיסוי כולל את ההליך הכירורגי, ההכנות הנדרשות לביצועו, הסברה ויעוץ, מחיר השתל, ביקורות והוצאת תפרים, צילומי ביקורת, חשיפת השתל, ההכנות הנדרשות לטיפול המשקם, טיפולי חירום, מרשמים ותעודות רפואיות הקשורים בתהליך.
- ז. יאושרו רק שתלים שנרשמו בפנקס האמ"ר באגף הרוקחות של משרד הבריאות.
- ח. קיים כיסוי להחלפת שתלים שנכשלו ארבע שנים לאחר ביצועם.
- ט. חיבור בין שתלים לשיניים טבעיות יאושר רק על פי חו"ד של מומחה לשיקום המאשר את תכנית הטיפול ובאישור הרופא היועץ של בעל הפוליסה.
- י. המבטח יוכל להפנות את המטופל על חשבוננו לקבלת חו"ד של מומחה כדי לבדוק סבירותה של תכנית טיפול לשתלים.

3. מפרט הטיפולים המכוסים

- א. בדיקה ותכנית טיפול - כולל רישום ממצאים ואבחנות לגבי בריאות כללית ודנטלית, רישום מצב הפה ומלוי טופס לתכנית טיפול. בדיקה אחת לתקופת ביטוח. בדיקה זו תעשה על ידי המומחה המבצע את השתלים.
- ב. צילומים כמפורט בסעיף 2 לפרק המשמר.
- ג. שתלים של שיניים בודדות:
1. יאושרו שתל בודד או מספר שתלים גם כאשר בשיניים הסמוכות שחזורים גדולים, טיפולי שורש או כתרים.
 2. במצב בו השיניים משני צידי האזור מחוסר השיניים מטופלות בטיפולי שורש ויש מקום לביצוע כתרים, או כאשר יש כתרים בודדים משני צידי האזור מחוסר השיניים וניתן להתקין גשר שייתן מענה שיקומי, יהיה הכיסוי הביטוחי לביצוע



- גשר. אישור חריג לביצוע שתל במקרה זה יינתן רק באישור הרופא היועץ של בעל הפוליסה.
3. במצבים בהם קיימים כתרים או טיפולי שורש משני הצדדים ולא ניתן לבצע גשר מסיבות רפואיות אחרות כגון תמיכה לא מספקת, חוסר של מספר שיניים גדול, או פרוגנוזה ירודה - יכוסו שתלים.
4. שתלים יכוסו גם במצב בו השיניים הסמוכות נכללות בשיקום של מספר שיניים וכדי לבצע גשר יהיה צורך להסיר את כל השיקום.
5. אין אישור לביצוע השתלה באיזור של שן טוחנת שלישית (8 - שן בינה) אלא באישור היועץ הרפואי של בעל הפוליסה.
6. בהתאם לסעיף זה מכוסה שיקום של מספר שיניים חסרות ברצף ללא מגבלה. מכוסה שיקום עם יחידות ביניים בין שתלים. יחידת ביניים אחת כל שני שתלים. באזור קדמי יכוסו שתי יחידות ביניים בין כל שני שתלים, עד סך הכל של שתי יחידות ביניים בכל התקופה.
- ד. שתלים בלסת מחוסרת שיניים- בלסת מחוסרת שיניים לחלוטין יכוסו עד 4 שתלים
1. בתותבת על יכוסו מחברים על השתלים כגון ball attachment
2. מכוסה גם חיבור מדויק המחבר בין השתלים כגון colder bar.
3. אם יבחר המבוטח לבצע על חשבונו שיקום קבוע יכסה המבוטח מבנים וכן את גובה ההחזר עבור תותבת.
- ה. השתלות ותותבת חלקית להוצאה - יינתן כיסוי לשילוב של תותבת חלקית להוצאה ושתלים.
1. יכוסו שתלים לצורך ייצוב של תותבת חלקית להוצאה כתותבת על וכן המחברים הנדרשים.
- ו. שתלים חוזרים - ינתן כיסוי לשתלים חוזרים. במקרה של שתלים שבוצעו במסגרת הביטוח הכיסוי להחלפה רק 4 שנים לאחר ביצוע השתל.
- ז. ניתוחים תומכים לביצוע שתלים - טיפולים אלו ישולמו בתביעה פרטית בלבד, תוך שהמבוטח משלם לרופא ותובע את חברת הביטוח גם אם מדובר בטיפולים אשר בוצעו במרפאת הסדר.
1. 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.
2. הרמת סינוס פתוחה - המחיר כולל עלות העצם והממברנה. מכוסה פרוצדורה אחת לכל צד של הלסת העליונה.



פרק 9

הפוליסה

שמור על בריאות שיניך







פרק 9 | הפוליסה

מסמך זה - הפוליסה להחזר הוצאות רפואת שיניים - יחד עם הצעת הביטוח שהגיש המבטח במסגרת המרכז, המפרט, המסמכים המצורפים להם וכן מסמכים נוספים אשר יצורפו בעתיד בהסכמת המבטח ובעל הפוליסה מהווים את חוזה הביטוח (המכונה גם "פוליסה"), שבין בעל הפוליסה והמבטח. הזכויות והחובות של בעל הפוליסה, המבוטח והמבטח, מפורטים בפוליסה להלן.

1. הגדרות ; פרשנות

1.1 בפוליסה זו וכן בנספחיה תהיה למונחים הרשומים להלן המשמעות הרשומה לצידם, וזאת אלא אם מצויין במפורש אחרת -

- **בעל הפוליסה:** התעשייה הצבאית לישראל בע"מ (תעש), שד' ביאליק 64, ת.ד. 1044 רמת השרון 47100
- **המבטח:** הראל חברה לביטוח בע"מ ;
- **מבוטח:** עובד או גימלאי של בעל הפוליסה ובני משפחתם אשר הצטרפו לפוליסה לפי תנאיה;
- **עובד:** עובד של בעל הפוליסה אשר שמו נכלל **בקובץ הרשומות** של בעל הפוליסה למעט עובדי אבטחה ועתידים.
- **גימלאי:** מי שפרש לגימלאות מהעבודה אצל המבוטח ומקבל פנסיה מקרן פנסיה ו/או מבעל הפוליסה פנסיה תקציבית (תעש) ואו ממשרד האוצר וממבטחים הישנה. ובלבד ששמו נכלל עד למועד הקובע בקובץ הרשומות של בעל הפוליסה
- **בן / בת זוג:** בן / בת זוג של עובד מבוטח, של גימלאי מבוטח או של ילד בוגר מבוטח, לרבות ידוע בציבור.
- **ילד:** ילד של מבוטח שמלאו לו 3 שנים וטרם מלאו לו 21 שנים;
- **ילד בוגר:** ילד של מבוטח שמלאו לו 21 שנים;
- **בני משפחה:** בני משפחתו של עובד או גימלאי מבוטח (בן זוג, ילד וילד בוגר ובן זוג הזכאים להיות מבוטחים ואשר העובד הסכים ומשלם את הפרמיה בגינם באמצעות בעל הפוליסה);
- **שארים:** בן זוג וילדים של מבוטח שנפטרו;



- **השתתפות עצמית:** התשלום שמשלם המבוטח כחלק מהתשלום בגין השירות ו/או הטיפול המכוסה בפוליסה זו, אם נדרש תשלום כזה על פי המפורט בלוח התגמולים;
- **לוח תגמולים:** טבלה הכוללת את סכומי ההחזר המרביים שעל המבוטח לשלם למבוטח בגין השירותים והטיפולים המכוסים על פי פוליסה זו, והכוללת את סכום ההשתתפות העצמית או שיעורו - והכל כשהם צמודים למדד; לוח התגמולים מצורף כחלק ג' לפוליסה זו;
- **המדד:** מדד המחירים לצרכן כללי כולל ירקות ופירות המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או בהעדר פרסום כזה המדד אשר יתפרסם על ידי גוף רשמי אחר שיבוא במקומו של המדד הנ"ל ואשר יהיה מבוסס על אותם נתונים ולמזער על מרבית אותם נתונים - ובהעדר מדד כזה - מדד אחד אשר יאושר כמדד חלופי לשימוש בפוליסות ביטוח בידי המפקח על הביטוח;
- **מדד הבסיס:** מדד חודש יוני שפורסם ב 15 ליולי.
- **המדד הידוע:** המדד האחרון הידוע במועד שבו מבוצע החישוב;
- **הצמדה למדד:** התאמת הסכומים הנכללים בפוליסה זו - (למעט הפרמיה), כולל השתתפות עצמית, תקרות החבות ותגמולי ביטוח - תהיה 100% משיעור השינוי שבין המדד הידוע במועד החישוב לבין מדד הבסיס. התאמת הסכומים תעשה בכל חודש ביום הראשון של החודש הנדון; היה היום הראשון של החודש יום שבתון - יחושב המדד ביום העסקים הראשון שבא לאחרי;
- **הצמדת הפרמיה למדד:** ההתאמת הפרמיה תהיה 60% משיעור השינוי שבין המדד הידוע במועד החישוב לבין מדד הבסיס. התאמת הסכומים תעשה בכל חודש ביום הראשון של החודש הנדון; היה היום הראשון של החודש יום שבתון - יחושב המדד ביום העסקים הראשון שבא לאחרי;
- **מקרה ביטוח:** עובדות או נסיבות המבוססות על אבחנה ותיעוד רפואי והמכוסה בפוליסה זו על פי הוראות המפרט;
- **מועד קרות מקרה ביטוח:** לגבי טיפול אשר לגביו נדרש במפרט (חלק א') אישור מוקדם מהמבטח - המועד בו אושר הטיפול ע"י המבטח; לגבי טיפול שלא נדרש לגביו אישור מוקדם כאמור - המועד שבו הסתיים הטיפול;
- **המועד הקובע:** מועד החל בתום 90 יום ממועד חתימת הפוליסה - אשר עד אליו יכולים עובדים וגמלאים ובני משפחתם להצטרף לפוליסה ולצאת מהביטוח;
- **המפרט:** המפרט הרפואי שהוא חלק א' לפוליסה זו;



- **פרמיה או דמי הביטוח:** דמי הביטוח החודשיים הקבועים בפוליסה זו עבור כל מבטח, כשהם צמודים למדד, ב-60% משיעור השינוי שבין המדד הידוע במועד החישוב לבין מדד הבסיס;
 - **ספק שירות:** ממי שנתן את הטיפול המכוסה בפוליסה זו למבטח, לרבות רופא שיניים, רופא שיניים מומחה, מרפאת שיניים, שינית, מכון צילום, מעבדה;
 - **מכון צילום:** מי שמורשה על פי דין לעסוק בצילום לרבות צילום רנטגן או הדמיה רפואית אחרת;
 - **רופא שיניים:** רופא בעל רשיון תקף וכדין מטעם משרד הבריאות בישראל המתיר לו לעסוק ברפואת שיניים או רופא שיניים בחו"ל, במקרה של טיפול שיניים מחוץ לישראל;
 - **רופא שיניים מומחה:** רופא שיניים, אשר הוכר כמומחה בידי משרד הבריאות בישראל, ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הרלוונטי הנדרש לביצוע טיפול השיניים על פי המפרט; וכן רופא שיניים אשר המבטח יאשר כי הוא רשאי לבצע טיפולים המוגבלים בפוליסה לביצוע בידי רופא שיניים מומחה וכן רופא שיניים שהרופא היועץ אישר כי הוא רשאי לבצע טיפולים המוגבלים בפוליסה לביצוע בידי רופא שיניים מומחה, אישור הרופא היועץ יהיה אך ורק לענין הגדרתו אך לא יזכה בהחזר כספי גבוה יותר במקרים הרלוונטיים;
 - **שינית:** מי שהיא בעלת רשיון תקף כדין ממשרד הבריאות לעסוק כשינית, ובכלל זאת לעסוק בהורדת אבן, בהדרכה ובכל פעולה אחרת המותרת לשינית על פי הדין;
 - **רופא/ מרפאת שיניים/ ספק שירות בהסכם:** כל ספק שירות על פי הפוליסה (כולל רופא שיניים, רופא שיניים מומחה, מרפאת שיניים, מכון צילום ומעבדה), אשר קשור עם המבטח בהסכם, שלפיו התשלום בגין השירות שלו זכאי המבטח נעשה במישרין מהמבטח לנותן השירות, וזאת למעט ההשתתפות העצמית, אם ישנה כזו על פי לוח התגמולים;
- שמות ספקי השירות שבהסכם עם המבטח - יפורסמו מעת לעת בידי המבטח ברשימה שתשלח למבטחים וכן תפורסם ותעודכן באינטרנט; על המבטח לדאוג ולהיות אחראי כי לכל ספק שירות על פי הפוליסה יהיה ביטוח אחריות מקצועית וביטוח צד ג' בתוקף, אשר מתחדש מידי שנה.
- על המבטח לדאוג כי תהיה פריסה ארצית של ספקי שירות בהסכם לרבות רופאים מומחים. במידה ולא תהיה פריסה נאותה של נותני שירות כאמור, יוסיף המבטח תוספת שיפוי בשיעור 50% מעל ללוח התגמולים למבטחים שמקום יישובם או בקרבתו (מעל 30 ק"מ) אין ספק שירות.



- **רופא / מרפאת שיניים/ ספק שירות שאינם בהסכם:** ספק שירות על פי הפוליסה (ובכלל זה רופא שיניים, רופא שיניים מומחה, מרפאת שיניים, מכון צילום ומעבדה) אשר אינו קשור בהסכם עם המבטח לתשלום במישרין;
- **רופא יועץ או רופא אמון:** רופא שיניים שמונה על ידי בעל הפוליסה לפסוק במחלוקות רפואיות ובפרשנות של הפוליסה, במעמד של פוסק יחיד ומוסכם; וכן מוסמך לבצע בקרה אחר הנתונים הנוגעים לפוליסה ולמימושה, לתביעות מבוטחים, ולטפל בפניות ובערעורים של מבוטחים;
- **רשומות בעל הפוליסה:** הרשימות הכוללות את כל המבוטחים במועד חתימת הפוליסה, וכן אלה שהגישו בקשה להצטרף בהתאם להוראות הפוליסה, וכן כל יתר הנתונים אשר על פי הדין על בעל הפוליסה למסור למבטח, לרבות בהתאם לתקנה 3(א) (2) לתקנות;
- **הביטוח הקודם:** פוליסות ביטוח השיניים הקודמות עובר לחתימת חוזה זה על כל נספחיהם. מוסכם כי בכל מקרה של סתירה ו/או אי בהירות ו/או דו משמעות בין הוראות ההסכמים הקודמים לבין הוראות הסכם זה, יפעלו הסתירות ו/או אי הבהירות ו/או דו משמעות לטובת המבוטח ובעל הפוליסה שהצטרף להסכם זה, תוך הישענות על עיקרון כי ההסכם בא להוסיף על תנאי הפוליסה המקורית ולהטיב את תנאי המבוטחים שהצטרפו.
- **תאריך תחילת הביטוח לצורך קביעת מכסת טיפולים:** התאריך הנקוב בתעודת המבוטח, ואשר יהיה לא יאוחר מ-14 ימי עבודה מהמועד שבו התקבלה אצל המבטח בקשת ההצטרפות.
- **סוגי הביטוח:**
 - עובד/ת תעש - פרוטטי מורחב
בן/ת זוג - פרוטטי מורחב
ילד/ה (מגיל 21-3) - משמר, חניכיים ואורתודונטיה (יישור שיניים)
 - ילד/ה מעל גיל 21 - משמר וחניכיים
גמלאי/ת - פרוטטי מורחב
בן/ת זוג גמלאי/ת - פרוטטי מורחב
ילד/ה גמלאי/ת (מגיל 21-3) - משמר, פריו חניכיים ואורתודונטיה (יישור שיניים)
 - ילד/ה גמלאי/ת מעל גיל 21 - משמר וחניכיים
- **שנת ביטוח לצורך קביעת מכסת טיפולים:** תקופה בת 12 חודשים המתחילה בתאריך תחילת הביטוח, וכן כל תקופה נוספת בת 12 חודשים הבאה לאחר תום השנה הקודמת וכך הלאה



- **תקופת הביטוח:** התקופה המתחילה ביום 01.08.2011 ועד 01.08.2016 בכפוף לזכות לסיום מוקדם כקבוע בפוליסה זו להלן.
- **תעודת (כרטיס) מבוטח:** תעודת ביטוח שמית שתימסר על ידי המבטח לכל מבוטח, עם תחילת הביטוח, ואשר תשא בין היתר את פרטי המבוטח ומועד הצטרפותו לביטוח (תאריך תחילת הביטוח לגביו). המבוטח יציג בפני ספק השירות שבהסכם את תעודת הביטוח, לפני תחילת הטיפול, בצירוף תעודה מזהה.
- **התקנות:** תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשס"ט-2009;
 - 1.1 הוראות הפוליסה על נספחיה לא תפורשנה בדרך כלשהי באופן שיש בו כדי לגרוע מהיקף הביטוח הניתן למבוטחים.
 - 1.2 במקרה של סתירה בין חלקי הפוליסה וביניהם לבין הפוליסה המקורית יפורש הסעיף לטובת בעל הפוליסה או המבוטח לפי העניין.
 - 1.3 בכל מקרה של סתירה בין מסמך זה לבין יתר מסמכי הפוליסה – תגבר ההוראה הספציפית או ההוראה המטיבה עם בעל הפוליסה או המבוטח, לפי העניין.
 - 1.4 לצרכי נוחות הפוליסה כתובה בלשון זכר, ואולם כל האמור בלשון זכר - אף לשון נקבה במשמע, וכן להיפך.

2. הצהרת בעל הפוליסה והתחייבותו

התעשייה הצבאית לישראל בע"מ מצהירה ומתחייבת בזאת כלהלן -

- 2.1 התקשרותה בחוזה זה והיותה בעלת הפוליסה נועדה לטובת המבוטחים בלבד, והיא תפעל במסגרת פוליסה זו באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד;
 - 2.2 כי אין לה ולא תהיה לה כל טובת הנאה מהיותה בעלת הפוליסה.
 - 2.3 היא תמסור למבטח מידע לגבי קבוצת המבוטחים בהיקף הדרוש למבטח לשם קיום חובותיו על פי דין, בקשר עם הפוליסה, ובהתאם להוראות הפוליסה דנן, וזאת בכפוף להוראות כל דין האוסר על מסירת מידע והגנת פרטיות המבוטחים.
- מסירת המידע תעשה כנגד התחייבותו של המבטח, בחתימתו על פוליסה זו, לעשות שימוש במידע רק ורק לשם מימוש הפוליסה לטובת המבוטחים ותוך הקפדה על פרטיותם של המבוטחים.**



3. הביטוח - היקף הכיסוי

- 3.1 המבטח מתחייב בזאת להשיב ולשפות את המבוטח בגין כל ההוצאות בקשר עם טיפולי שיניים המכוסים בפוליסה זו, במישרין או באמצעות תשלום לספקי שירות שבהסכם, אך לא יותר מהסכום המירבי הקבוע בלוח התמלוגים לגבי כל טיפול, ובהתאם לתנאים המפורטים בפוליסה זו.
- 3.2 הכיסוי הביטוחי למבוטחים שטרם מלאו להם 21 שנים כולל את כל הטיפולים המכוסים בביטוח **למעט** טיפולים משקמים ושתלים (כלומר למעט פרקים ג' ו-ה' למפרט)
- 3.3 הכיסוי הביטוחי של עובדים / גמלאים ובני זוגם כולל את כל הטיפולים המכוסים בביטוח למעט טיפולים אורתודונטיים (כלומר למעט פרק ד' במפרט).
- 3.4 הכיסוי הביטוחי של ילדים בוגרים מעל גיל 21 כולל את כל הטיפולים המכוסים בביטוח למעט טיפולים משקמים, אורתודנטיה ושתלים (כלומר למעט פרקים ג', ד' ו-ה').
- חב' הביטוח תשלח למבוטח הודעה, שלושה חודשים לפני הגיע הילד לגיל 21 על אפשרות המשך הביטוח לילד בדגש על רצף הביטוח באותם תנאי ביטוח.
- 3.5 הזכאות לקבלת תגמולי הביטוח מותנית בכך שהטיפולים מבוצעים אצל רופא שיניים, רופא שיניים מומחה, מרפאת שיניים, שיננית, מכון צילום, מעבדה או כל ספק שירות אחר בישראל.
- 3.6 בנוסף לאמור בסעיף 3.5 לעיל, יהיה זכאי המבוטח לשיפוי מהמבטח גם בגין טיפולי שיניים מכל ספק שירות, הניתנים למבוטח בחו"ל - עד לסכום הקבוע בלוח התמלוגים.
- 3.7 מבוטח יהיה זכאי לתגמולי ביטוח, על פי הסכום הנקוב בלוח התמלוגים, בגין טיפולי שיניים מכל ספק שירות, הנובעים מתאונה שאירעה במהלך תקופת הביטוח וזאת אף אם המבוטח ניצל את מכסת הטיפולים הרלוונטים בתקופת הביטוח, והטיפולים בגין התאונה יינתנו אף מעבר למכסה אלא אם טיפול השיניים מכוסה באמצעות צד שלישי אחר (מבטח או הגורם לתאונה).
- 3.8 המבטח מתחייב כי במסגרת הכיסוי הביטוחי בפוליסה זו תכוסה גם תחלואה וצורך בטיפול, אשר אירעו בעבר והתגלו בין לפני ובין לאחר ההתקשרות.
- 3.9 מובהר כי בכל מקום שבו קיימת מכסת טיפולים לתקופה - תימנה התקופה הקובעת למימוש החל ממועד תחילת פוליסה זו.
- 3.10 המבטח יכסה טיפולים אשר אושרו בידי "הראל חברה לביטוח" במסגרת הפוליסה לביטוח שיניים שקדמה לפוליסה זו (בין אם מדובר באותו מבטח ובין אם מדובר



במבטח אחר) והחלו קודם לתחילת פוליסה זו אך לא הסתיימו בתקופת הפוליסה הקודמת. מבטחים מאמור יהיו זכאים למלוא הכיסוי הביטוחי על פי המפורט בפוליסה זו (וזאת אף אם על פי הפוליסה הקודמת היו זכאים לתגמולי ביטוח מופחתים מכל סיבה שהיא), ובכלל זאת, לא יוגבל הכיסוי הביטוחי בשל כך שהמבטח מיצה את זכויותיו ו/או את מכסת הטיפולים לה הוא זכאי על פי תנאי הפוליסה הקודמת. יובהר כי במידה וניתן ע"י המבטח הקודם, אישור חלקי ו/או דחייה של הבקשה לאישור, אזי המבטח יאשר את תוכנית הטיפול עפ"י הוראות הסכם זה ונספח הטיפולים.

3.11 אם הוכח כי המבטח מסר למבטח עובדות כוזבות או שהמבטח העלים במזיד עובדות מהותיות בנוגע למקרה הביטוח או בנוגע לחבות המבטח או אם המבטח נהג ברמיה כלפי המבטח בקשר עם מקרה הביטוח - יהיה פטור המבטח מחבותו לתגמולי הביטוח למקרה הנוגע.

4. צירוף מבטח

- 4.1 כל עובד או גימלאי - יהיה רשאי להצטרף לפוליסה כמבטח וזאת באמצעות הסכמתו המפורשת בכתב, על פי בקשת ההצטרפות בנוסח המצורף.
- 4.2 בנוסף, יהיה רשאי עובד או גימלאי, המבטח את עצמו, לצרף לביטוח על פי פוליסה זו את בן זוגו ו/או את ילדיו, מגיל 3 עד גיל 21 ומעל גיל 21 באישור בכתב, שתכלול בין היתר את ההסכמה לניכוי חלק המבטח בדמי הביטוח (הפרמיה) משכרו או גימלתו של העובד או הגימלאי (בהתאמה) לרבות בגין בני המשפחה והעברתם לכיסוי המבטח.
- 4.3 מובהר כי העובד רשאי לצרף את כל בני המשפחה או את חלקם, לפי שיקול דעתו.
- 4.4 שאריו של עובד שהיה מבטח ואשר היו מבטחים במועד פטירתו - יהיו זכאים להצטרף לפוליסה זו, ובלבד שגיעו להסדר על תשלום דמי הפרמיה עם המבטח במישרין או עם בעל הפוליסה לתשלום באמצעותו.
- 4.5 ההצטרפות לפוליסה כאמור לעיל לגבי עובדים וגימלאים קיימים תיעשה במסירת בקשות ההצטרפות לבעל הפוליסה ו/או למבטח - עד למועד הקובע. לצורך כך יעביר המבטח לכלל העובדים והגימלאים את כל הפרטים הנדרשים לשם הצטרפותם לרבות העתק הפוליסה, המפרט רשימת רופאי ההסכם וכל מידע רלוונטי אחר וזאת בתוך 30 ימים ממועד חתימת חוזה זה. בנוסף, יציב המבטח עובד מטעמו בהיקף של חצי משרה לתקופה של חצי שנה, אשר זהותו תאשר מראש (ובמיוחד לשם קבלת אישור בטחוני), ואשר יפעל בכל מפעלי התעשייה הצבאית לפי תוכנית שתקבע מראש לשם החתמת העובדים ושיווק הפוליסה, וזאת בתקופה שממועד חתימת חוזה זה ועד למועד הקובע.



- 4.6 עובדים חדשים ובני משפחתם - יהיו זכאים להצטרף לביטוח על פי פוליסה זו בתקופה של 90 יום ממועד שבו החל העובד לעבוד אצל בעל הפוליסה.
- 4.7 עובד או גימלאי שיצר קשר עם בן זוג (היינו שנישא או שהוא הוכר כידוע בציבור) בתקופת הביטוח - יהיה רשאי לצרפו בתוך 90 יום ממועד הנישואין עם המבוטח או מהמועד שבו הוכר כבן זוג של העובד, והוא יהיה זכאי למלוא התנאים כמפורט בפוליסה זו וזאת ללא תשלום רטרואקטיבי.
סעיף זה מותנה בהמצאת תעודת נשואים או הסכם לחיים משותפים.
- 4.8 עובד או גימלאי שילדו הגיע לגיל 3 בתקופת הביטוח יהיה רשאי לצרפו לביטוח תוך שנתיים (24 חודשים) מהמועד שבו מלאו לילד הנוגע 3 שנים.
- 4.9 **ילדים בגירים** - ילדים בגירים אשר מלאו להם 21 שנה במועד חתימת חוזה זה - יהיו זכאים להצטרף יחד עם העובד ההורה לביטוח (בתעריף ילד); ההצטרפות תהיה בתוך 90 יום מהגיע הילד לגיל 21. בנוסף, ילדים אשר יגיעו לגיל 21 - ואשר היו מבוטחים קודם לכן יוכלו להמשיך ולהיות מבוטחים - בתעריף ילד - והכל בלבד שהעובד (ההורה) יסכים, בכתב, להמשיך ולהכליל את הילדים הבגירים במסגרת הביטוח המשפחתי ולהפריש את חלקם בפרמיה באמצעות בעל הפוליסה, ממשכורתו או מגימלתו.
- 4.10 המבטח מתחייב להפיק את תעודת (כרטיס) המבוטח שתכלול את פרטי המבוטח, תאריך הצטרפותו לביטוח ודרכי הקשר עם המבטח - עד שבעה ימי עבודה ממועד קבלת פרטי המבוטח ו/או בקשת ההצטרפות - בין במדיה מגנטית ובין בפקס או בדואר (לפי המוקדם).
- מובהר כי בתום הביטוח - על המבוטח להשיב את כרטיס המבוטח שלו למבטח.
- 4.11 בנוסף, ימסור המבטח לכל אחד מהמבוטחים את כל המסמכים שעליו למסור לו על פי התקנות לרבות אלה: העתק הפוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות המפקח על הביטוח, דף פרטי ביטוח (כמפורט בתקנה 8 (ב), ככל שרלוונטיות), ודף הסבר על דרכי מימוש הפוליסה והזכאות אשר ינוסח בהסכמה בין בעל הפוליסה והמבטח ואשר בו יפורטו רשימות ספקים שבהסכם וכן יתר זכויותיו של המבוטח.
- 4.12 עובדים, גמלאים בני/ות זוג וילדיהם (מגיל 3 ומעלה) יוכלו להצטרף לביטוח תוך 90 יום מיום חתימת הסכם זה. כמו כן, עובדים, גמלאים בני/ות זוג וילדיהם (מגיל 3 ומעלה), אשר מבוטחים כיום, יוכלו לבחור לצאת מהביטוח תוך 90 יום מחתימת הסכם זה ובתנאי שלא בוצעו טיפולים בתקופה זו.



5. תקופת הביטוח

- 5.1 תקופת הביטוח תהיה החל מיום 01.08.2011 ועד 01.08.2016, בכפוף לזכות לסיום מוקדם כקבוע בפוליסה זו להלן.
- 5.2 לבעל הפוליסה זכות להאריך חוזה ביטוח זה לתקופה נוספת לפי שיקול דעתו, וזאת בהודעה מראש שתועבר למבטח בכתב לא יאוחר מ- 90 יום לפי מועד פקיעת הפוליסה. הוארכה הפוליסה כאמור - היא תמשיך לחול על כל המבוטחים הכלולים בה במועד ההארכה. ואולם, במקום שבו קיימת מכסת טיפולים (בין בתקופת הביטוח ובין בחלקה) - אזי מכסת הטיפולים תימנה מחדש, והמבוטחים יהיו זכאים לשיפוי על כל הטיפולים בלא קשר לניצול זכאותם לטיפול זה בעבר - וזאת אך ורק אם הפוליסה תוארך ב - 40 חודשים לפחות.

6. ביטול הפוליסה בידי בעל הפוליסה או המבטח

- 6.1 בעל הפוליסה יהיה רשאי להודיע על קיצור תקופת הפוליסה אף קודם ליום 31.07.2016 ועל ביטולה לגבי כלל המבוטחים בכל אחד מהמקרים הבאים -
1. אם המבטח הפר את חוזה הביטוח הפרה יסודית, בהתאם להוראות הדין בישראל;
2. 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;
3. אם המבטח לא עמד בהוראות הדין החלות עליו.
4. בהודעה בכתב שנשלחה על ידי בעל הפוליסה אל המבטח 90 יום קודם למועד הביטול, וזאת מכל סיבה שהיא.
- 6.2 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. 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.
- 6.3 אין באמור לעיל כדי לגרוע מזכותו של המבטח להודיע למבטח מסויים על ביטול הביטוח במקרה של רמיה - ובלבד שנשלחה למבטח הנוגע קודם לכן, הודעה מפורטת שתאפשר למבטח להבהיר את הדברים; כל הודעה בענין זה תשלח בדואר רשום עם העתק לבעל הפוליסה.



- 6.4 ביטולה או סיומה של הפוליסה כאמור תחשב כביטולה או סיומה (לפי העניין) עבור כל המבוטחים שיהיו כלולים בה, והיא לא תזכה את המבטח בתשלום פיצוי כלשהו ולא תחשב כהפרה של החוזה.
- 6.5 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 שהמבוטח החל בו בתקופת הביטוח וזאת עד לסיום הטיפול.

7. ביטול הביטוח למבוטח

- 7.1 במקרים המפורטים להלן תסתיים הזכאות לביטוח על פי פוליסה זו של כל אחד מהמבוטחים אשר יחול לגביהם המוקדם מבין אלה -
1. בראשון לחודש הקלנדרי העוקב למועד בו הסתיימה העסקתו של העובד - בפיטורים או בהתפטרות; במקרה זה יסתיים הביטוח הן לעובד והן לבני משפחתו (לרבות בן זוג, ילדים, ילדים בוגרים ובני זוג של אלה), וזאת בכפוף לאמור בסעיף 7.2 להלן.
 2. במקרה של גירושין או של פרידה מידוע בציבור של העובד - יופסק הביטוח לבן הזוג של המבוטח הנוגע - באחד לחודש העוקב מהמועד שבו יודיע העובד בכתב על הגירושין ו/או הפירוד (בצירוף אסמכתא רלוונטית) ובלבד שלא קיימת הוראה אחרת על פי צו בית משפט; מובהר כי לגבי ילדיו של המבוטח שהינו עובד ימשיכו להיות סמוכים על שולחנו לא תסתיים תקופת הביטוח, גם במקרה של גירושין או פרידה כאמור.
- 7.2 מוסכם כי במקרים המצוינים בסעיף 7.1 - יהיה רשאי המבוטח שהביטוח שלו הסתיים להצטרף למסלול ביטוח שיניים פרטי של המבטח, באותם תנאים הקבועים בפוליסה ועד לתום תקופת הביטוח כהגדרתה בסעיף 5.1 לעיל, ואולם, במקרה כזה תשלומי הפרמיה במלואם (לרבות החלק המשולם בידי בעל הפוליסה עד כה) יבוצעו במישרין בינו לבין המבטח ולבעל הפוליסה לא תהיה כל אחריות או זיקה אחרת לענין זה.
- 7.3 הסתיימה העסקת העובד עקב פרישה לגמלאות - יהיה העובד זכאי להודיע על הפסקת הביטוח לו ולבני משפחתו בתוך תקופה של 90 יום ממועד פרישתו. ללא הודעת ביטול, ימשיך הביטוח באותם כסויים, באותה עלות ובאותם תנאים הקבועים בפוליסה ועד לתום תקופת הביטוח כהגדרתה בסעיף 5.1 לעיל, ואולם, במקרה כזה תשלומי הפרמיה במלואם (לרבות החלק המשולם בידי בעל הפוליסה עד כה) יבוצעו במישרין בינו לבין המבטח ולבעל הפוליסה לא תהיה כל אחריות או זיקה אחרת לענין זה.
- 7.4 הביטוח יסתיים במועד פטירתו של עובד לגביו וכן לגבי בני משפחתו המבוטחים וזאת אלא אם בני המשפחה המבוטחים במועד פטירתו הגיעו להסדר עם המבטח או בעל הפוליסה לגבי תשלום חלקם בדמי הביטוח.



7.5 **עובד הנמצא בחל"ת** (תקופה של חופשה ללא תשלום במשך 3 חודשים ומעלה שבה אין העובד עובד אצל בעל הפוליסה, הוא לא מקבל משכורת מבעל הפוליסה אך ללא ניתוק יחסי עובד מעביד) או **עובד הנשלח לעבודה בחו"ל** - יוכל לבחור בין שתי אפשרויות כלהלן -

7.5.1 האפשרות האחת, לסיים את הביטוח במועד יציאתו לחל"ת / לחו"ל - או במועד שיודיע על כך למבטח - לפי המאוחר;

או

7.5.2 להמשיך את הביטוח של העובד ו/או של בני משפחתו, ובלבד שהסדיר את תשלום הפרמיה למבטח באמצעות בעל הפוליסה ובהסכמת בעל הפוליסה. שב העובד מהחל"ת או מהשליחות בחו"ל - יהיה רשאי הוא ובני משפחתו (לפי הענין) - לשוב ולהצטרף לביטוח מחדש להם יהיו זכאים למלוא התנאים כמפורט בפוליסה זו.

7.6 עובד/ת בחופשת לידה, חופשת אימוץ או בחופשת שמירת הריון, כהגדרתם בחוק עבודת נשים, התש"ד - 1954 יהיה זכאי לכיסוי מלא בתקופת החופשה, ובלבד שהתשלום של הפרמיה יבוצע למבטח - בין בידי העובד במישרין ובין בידי בעל הפוליסה.

7.7 מבטח אשר התגייס לצה"ל יהיה רשאי, אך לא חייב, להפסיק את הביטוח.

7.8 בנוסף, יהיה זכאי עובד או גימלאי - 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 מבני משפחתו; הודעה כאמור תכנס לתוקפה בראשון לחודש העוקב שבו ניתנה.

7.9 בכל אחד מן המקרים דלעיל יודיע המבוטח גם לבעל הפוליסה על הפסקת הביטוח, ובעל הפוליסה יודיע על הביטול בכתב למבטח עם העתק למבוטח כי הסתיים הביטוח כאמור.

7.10 המבוטחים שהביטוח לגביהם הסתיים ישיבו למבטח את כרטיסי המבוטח.

7.11 מובהר כי במקרה של הפסקת הביטוח כאמור בסעיף זה לעיל, יהיה בעל הפוליסה ו/או המבוטח כאמור חייב בתשלום דמי הביטוח בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לגבי אותו מבוטח לסיומה.

7.12 בנוסף, בכל אחד מן המקרים של הפסקת הזכאות להיות מבוטח במסגרת הפוליסה הקבוצתית הנ"ל, עקב אחד מן המקרים שפורטו לעיל, המבטח יאפשר למבוטח לעבור לפוליסת פרט, ללא בחינה מחדשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה, לרבות כקבוע בתקנה 11 לתקנות.

7.13 **יודגש ויובהר כי בכל המקרים שפורטו בסעיף 7 לעיל, בו עזב מבוטח את הביטוח ושולמה פרמיה עד למועד עזיבתו, אזי, יכסה וישלם המבטח טיפול שהמבוטח החל בו בתקופת הביטוח וזאת עד לסיום הטיפול.**

**8. חידוש החוזה או שינוי בתנאי החוזה**

- 8.1 בעל הפוליסה רשאי להודיע למבטח על רצונו לנהל משא ומתן על מנת לערוך שינויים בתנאי הפוליסה ו/או להתאימם להוראות המפקח על הביטוח (להלן - תיקון הפוליסה). במקרה כזה ינהלו הצדדים משא ומתן בתום לב לתיקון הפוליסה.
- 8.2 אם תוקנה הפוליסה וכן אם חודשה לתקופה נוספת - יחול התיקון או החידוש על כל המבוטחים הכלולים בפוליסה באותה עת ועל כל מבוטח שיצטרף מאותו מועד.
- 8.3 על המבטח לעדכן את המבוטחים בדבר כל עדכון פרמיה או תיקון בפוליסה, והוא יעשה זאת בתיאום עם בעל הפוליסה ובאמצעותו, ועל חשבון המבטח. אין באמור לעיל כדי להמעיט מחובתו של המבטח לפרסם את הפוליסה בנוסחה העדכני ביותר, לרבות הפרמיות, באתר האינטרנט של המבטח.

9. דמי הביטוח

9.1 סכומי הפרמיה החודשית יהיו כדלקמן:

9.1.1 ביטוח שיניים פרוטטי מורחב:

הערות	מחיר בש"ח	עובד/ת תעש* בן/ת זוג
פרוטטי מורחב	35.64 ₪	
פרוטטי מורחב	75.80 ₪	
משמר, פריודונטי ואורטודונטי (יישור שיניים)	32.54 ₪	ילד/ה (מגיל 21-3)
משמר + פריודונטי	32.54 ₪	ילד/ה מעל גיל 21
	0	מ-ילד שלישי עד גיל 21**
פרוטטי מורחב	83.51 ₪	גמלאי/ת
פרוטטי מורחב	83.51 ₪	בן/ת זוג גמלאי/ת
משמר, פריודונטי ואורטודונטי (יישור שיניים)	33.13 ₪	ילד/ה (מגיל 21-3)
משמר + פריודונטי	33.13 ₪	ילד/ה מעל גיל 21
	0	מ-ילד שלישי עד גיל 21**

דמי הביטוח החודשיים יתעדכנו עפ"י המדד שיפורסם מידי חודש בחודשו למדד למחירים לצרכן.

* לאחר השתתפות ההנהלה ב-50% מדמי הביטוח.

** ילד שלישי ואילך (שגילו נמוך מ-21 שנה) פטור מתשלום דמי ביטוח בתנאי שמשולמת פרמיה עבור שני ילדים באותה משפחה וגילם בין 21-3



9.1.2 דמי הביטוח החודשיים האמורים לעיל הינם נכונים לחודש יוני 2011 (עפ"י מדד יולי 2011).

9.2 המבוטח ישלם את חלקו בדמי הביטוח עבורו ועבור בני משפחתו המבוטחים באמצעות הוראה בלתי חוזרת לכל תקופת הביטוח, שיתן לבעל הפוליסה לחיובו בסכום הנ"ל ולניכוי ממשכורתו או מכל כספים אחרים המגיעים למבוטח מבעל הפוליסה.

9.3 בעל הפוליסה מתחייב לנכות את חלק העובד בדמי הביטוח לגבי המבוטח ובני המשפחה המבוטחים האחרים מהתשלומים המגיעים לעובד (או לגימלאי לפי העניין) לשלם למבטח יחד עם חלקו של בעל הפוליסה לגבי אותו מבוטח (אם קיימים הסדרים כאלה בין העובד לבין בעל הפוליסה) ולהעביר את הסכום, אל המבטח וזאת עד ליום ה-25 בכל בחודש בגין החודש שקדם לו. בעל הפוליסה לא יהיה אחראי על תשלום פרמיה אשר סוכם בין המבטח לבין המבוטח כי המבוטח ישלם במישרין. הליך זה יבוצע לגבי כל העובדים המבוטחים במסגרת הפוליסה.

9.4 ילד שלישי ואילך (שגילו נמוך מ-21 שנה) - יהיה פטור מתשלום פרמיה עבורו ובתנאי שמשולמת פרמיה עבור שני ילדים באותה משפחה המבוטחים על ידי הפוליסה הזו ושגילם בין 3 ל-21 שנה.

9.5 אי תשלום הפרמיה, כולה או חלקה, בגין מבוטח עקב טעות של בעל הפוליסה או מי מטעמו (מכל סיבה שהיא לרבות בשל רשלנות, אך למעט במקרה שבו הועבר טופס ביטול השתתפות של המבוטח בפוליסה) ו/או אם עקב טעות לא צורף לביטוח עובד ו/או מי מבני משפחתו של העובד - לא יפגע הדבר בזכויותיו של המבוטח, והוא יהיה זכאי למלוא זכויותיו כאילו שולמה בגינו מלוא הפרמיה ו/או הוא הצטרף במועד שבו היה אמור להצטרף לפוליסה אלמלא הטעות, ובלבד שניתנה למבטח התחייבות לתשלום כל סכום הפרמיה החסר והסכום אכן ישולם בהתאם להתחייבות.

10. הצמדה למדד

כל הסכומים המפורטים בפוליסה זו כולל נספחיה, ולרבות הפרמיה, תשלומי התגמולים (תשלומי הביטוח), ההשתתפות העצמית, ותקרות חבויות המבטח - יהיו צמודים למדד, כמפורט בסעיף ההגדרות.

11. תגמולי הביטוח - אישור מוקדם

11.1 מבוטח חייב לקבל אישור מוקדם של המבטח לטיפול שיניים משקמים, טיפולי חניכיים, שתלים וטיפולי אורתודונטיה וכן כל טיפול אחר אשר על פי המפרט נדרש לו אישור מוקדם (להלן - אישור מוקדם). הבקשה לאישור מוקדם תוגש על גבי טפסים יעודיים, בחתימת הרופא המטפל, ותועבר למבטח על ידי המבוטח בעצמו או על ידי ספק השירות בהסכם במישרין, לפי העניין.



- כעקרון, ולמעט חריגים המנויים להלן, הבקשה לאישור מוקדם תוגש ותאושר קודם לביצוע הטיפול.
- 11.2 יחד עם הבקשה לאישור מוקדם יוגשו למבטח, לפי הצורך, כל המסמכים הנדרשים לבירור החבות ובכלל זה תוכנית הטיפול כשהיא חתומה על ידי ספק השירות וצילומים (רנטגן ורגילים, על פי הצורך). על פי הענין. ניתן יהיה לקבל את הבקשה גם על פי תיאור המצב והאנמנזה של הרופא המטפל או כל אמצעי אבחנתי מקובל אחר (כל המסמכים הנדרשים כאמור יכוונו להלן - מסמכי הבקשה).
- 11.3 המבטח ישיב לכל פניה לאישור מוקדם - לרבות בבקשה למתן מידע נוספת - בתוך 14 יום ממועד קבלת הבקשה אצלו, לכל המאוחר.
- יובהר כי נימוקים אשר לא העלה המבטח במכתב הדחייה לבקשה לאישור, לא יוכלו ליטען על ידו במועד מאוחר יותר.**
- 11.4 המבטח יהיה רשאי לדרוש, כתנאי למתן האישור המוקדם או לביצוע תשלום, כי המבוטח ימציא מסמכים נדרשים חסרים וכן שייבדק אצל רופא שיניים מטעמו ובלבד שקודם לדרישה זו קיבל את אישורו של הרופא היועץ; המבטח ישא בעלות הבדיקה.
- 11.5 למרות האמור בסעיף 11.1 לעיל, גם כאשר לא הוגשה הבקשה לאישור מוקדם בטרם בוצע הטיפול המכוסה בפוליסה זו - ישא המבטח בתשלום עבור טיפול זה, אם הוצגו למבטח מסמכים כולל צילומים ו/או אמצעים אבחנתיים אחרים שלפיהם ניתן לקבוע כי המבטח היה מאשר את תוכנית הטיפולים אילו הבקשה הוגשה במועד.
- 11.6 אם המבוטח בחר לבצע רק חלק מתוכנית הטיפול המאושרת או להרחיבה ולכלול בה טיפולים נוספים, לרבות שילובה במסגרת טיפולים שאינם מאושרים - לא יפגע תוקף האישור והמבטח ישלם עבור תוכנית הטיפול.
- 11.7 שונתה תוכנית הטיפול במהותה שלא באמצעות ביצוע חלקי או תוספת, כאמור לעיל - לאחר מתן האישור המוקדם - יהיה המבטח פטור מתשלום תגמולי הביטוח בגין השינוי וזאת אלא אם היה מאשר את תוכנית הטיפול כולל השינוי לה אילו הוגשו לו במועד.
- 11.8 מבוטח שהחל בטיפול ו/או קיבל אישור מוקדם לטיפול אצל רופא שיניים בהסכם - חייב לסיימו אצל הרופא שלגביו ניתן האישור המוקדם. מבוטח יהיה רשאי לעבור לרופא אחר בכל עת בתנאי שידווח על כך למבטח בכתב וקיבל אישור מהמבטח.
- 11.9 תוקף האישור המוקדם הוא ל - 12 חודשים (שנה) מהמועד שבו ניתן האישור המוקדם ואם לא יחל המבוטח בטיפול בתוך 12 החודשים הנ"ל - יפקע האישור. בקשה להארכת האישור תאושר בידי המבטח בלא צורך בהצגת מלוא המסמכים



הנדרשים במסגרת הגשת בקשה חדשה, אם ניתן בידי הרופא המטפל הסבר בכתב מדוע לא החלו בטיפול התוכנית המאושרת בתקופה בת 12 החודשים הנ"ל.

11.10 אם הסתיימה הפוליסה (בין עקב ביטולה בידי בעל הפוליסה או עקב סיום תקופת הפוליסה) - אזי יהיה המבוטח זכאי להחזר בגין הטיפולים שאושרו קודם לסיימה וזאת עד לסיים הטיפול כולו.

11.11 ואולם למרות האמור לעיל - לגבי טיפולים אורטודונטיים שאושרו כאמור, מועד הזכאות על פי הפוליסה יהיה המועד שבו החל הטיפול האורתודנטי וששולמה התמורה בגינו (שני התנאים גם יחד), אשר צריכים להתקיים לפני תום תקופת הפוליסה.

11.12 מובהר ומוצהר כי המבטח לא יתווה את דרך הטיפול ולא יורה לרופא המטפל על דרך ו/או שיטת הטיפול. אם לדעתו של רופא המבטח הטיפול המוצע בידי הרופא המטפל במבוטח יש בו כדי לגרום נזק ו/או שלפי דעתו אינו עומד באמצעות מידה רפואיות מקובלות - יפנה את המקרה לרופא היועץ אשר יהיה רשאי לפעול על פי סמכותו בחוזה זה.

11.13 כל מקרה של דחיית הבקשה לאישור לרבות לאישור מוקדם תנומק, והעתק מהבקשה על כל מסמכיה וכן התשובה והנימוקים יועברו לרופא היועץ, וזאת לפני העברתה למבוטח או לרופא המטפל.

12. הגשת תביעה

12.1 המבוטחים יהיו זכאים לקבל מהמבטח שיפוי עבור הטיפולים המכוסים בפוליסה זו, על פי תביעות שיוגשו על ידם כמפורט בפוליסה לרבות בסעיף זה להלן -

12.2 ספק שירות בהסכם - הגשת התביעה בגין טיפול שיניים שניתן בידי ספק שירות הקשור בהסכם עם המבטח תבוצע כדלהלן: -

12.2.1 מבוטח שביצע טיפול המכוסה בפוליסה זו, (מבלי לגרוע מהצורך באישור מוקדם כאמור לעיל) - יהיה פטור מתשלום כלשהו, למעט השתתפות עצמית, אם קבועה בלוח התמלוגים, והתשלום לספק השירות יבוצע במישרין בידי המבטח לספק השירות, בהתאם למפורט בלוח התגמולים המצורף כחלק ג' ;

12.2.2 אם טיפול שיניים המבוצע כאמור אצל ספק שירות בהסכם (והמכוסה בפוליסה זו) הוא טיפול שמחייב אישור מוקדם של המבטח - יגיש ספק השירות למבטח ישירות את מסמכי הבקשה לאישור מוקדם.

המבטח יעביר במישרין לספק השירות את האישור תוך 14 יום ממועד קבלת הבקשה ולמבוטח - את העתקו; באישורו יפרט המבטח את סכום ההשתתפות העצמית שעל המבוטח לשאת בו בגין כל טיפול הנכלל באישור.



12.3 ספק שירות שאינו בהסכם - הגשת התביעה בגין טיפול שיניים אצל ספק שירות שאינו בהסכם תבוצע כדלהלן:

- 12.3.1 מבוטח שביצע טיפול המכוסה בפוליסה זו - יהיה זכאי לשיפוי בגין הוצאותיו בפועל בגין אותו טיפול, עד תקרת ההחזר הנקובה בלוח התגמולים, וזאת בתוך 14 יום ממועד קבלת טופס התביעה אצל המבטח, בצירוף חשבונית מס או קבלה וכל המסמכים והצילומים הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו, כמפורט במפרט.
- 12.3.2 היה הטיפול שבוצע כאמור טיפול שנדרש בגינו אישור מוקדם - תנאי לביצוע התשלום יהיה כי ניתן אישור כזה או התקיימו החלופות האחרות הקבועות בסעיף 11 לעיל (לרבות אישור בדיעבד, שינוי תוכניות, הרחבתה וכדומה).
- 12.3.3 אם חסרים מסמכים ומידע לשם בירור החבות - המבטח רשאי לבקש את המסמכים הנדרשים מהמבוטח במידה ויש בידיו יכולת להמציאם.
- 12.3.4 אם בלוח התגמולים או במפרט קבוע כי גובה השיפוי יהיה מוגבל גם בשיעור מתוך הסכום ששולם בפועל בגין אותו טיפול - יהיה זכאי המבוטח לשיפוי על פי גובה הסכום הנקוב בלוח התגמולים או עד השיעור המרבי כאמור - לפי הנמוך מבין השניים.
- 12.3.5 המבוטח יהיה זכאי לשיפוי בגין טיפול שהושלם, למעט במקרה של טיפול אורטודונטי, שלגביו יהיה זכאי המבוטח לתשלום השיפוי בתוך 14 יום מהמועד שבו הותקן המיכשור האורטודונטי וכנגד ביצוע התשלום לרופא המטפל (שני התנאים במצטבר).
- 12.4 מובהר כי הצילומים וכל חומר רפואי אחר - יושבו למבוטח לאחר ישוב התביעה. אין באמור כדי לגרוע מזכותו של המבטח לשמור העתקים מהם. במקרה של אבדן הצילומים המבטח יהיה אחראי לכסות את עלות הצילומים שאבדו (בלא שימנו במכסת הצילומים בפוליסה ובלא כל תשלום נוסף), וככל שהצילומים שאבדו משמשים כראיה להוכחת הטיפול - יחוייב המבטח בעלות התביעה.

13. דחיה של תביעה או של בקשה לאישור מוקדם

אם המבטח דחה את תביעתו של מבוטח או בקשה לאישור מוקדם - יהיה עליו לפרט את תשובתו בצורה מפורטת וברורה ואת הנימוקים לדחייה. בכל מקרה של דחיית התביעה ו/או הבקשה - תועבר הדחיה לבדיקתו של הרופא היועץ לפני העברתה למבוטח או לרופא שבהסכם.

יובהר כי נימוקים אשר לא העלה המבטח במכתב הדחייה לבקשה לאישור, לא יוכלו ליטען על ידו במועד מאוחר יותר.



14. טיפול שיניים חוזר

- 14.1 אם בוצע טיפול שיניים המכוסה בידי פוליסה זו בידי רופא שבהסכם - והמבוטח סבור כי הטיפול כושל או לקוי - יהיה רשאי המבוטח לפנות לרופא היועץ לבירור תלונתו. אישר הרופא היועץ כי הטיפול אמנם כושל או לקוי ויש צורך לבצע טיפול חוזר - יהיה זכאי המבוטח לביצוע טיפול חוזר, לרבות אצל רופא שיניים אחר.
- 14.12 מבלי לגרוע מזכות המבוטח לקזז סכומים מרופא שבהסכם אך בלא תלות בכך, ישלם המבוטח את תגמולי הביטוח בגין הטיפול החוזר, על פי חבויות המבוטח בפוליסה זו, כאילו לא בוצע הטיפול הראשון (הלקוי).
- 14.3 מעבר למפורט בסעיף זה לעיל, המבוטח ו/או הרופא היועץ אינו אחראי לכל מעשה או מחדל שביצע ספק השירות לרבות ספק שירות שבהסכם. כמו כן לא יהיו המבוטח ו/או הרופא היועץ אחראיים לכל נזק שנגרם כתוצאה מהטיפול ובין שנגרם מסיבה אחרת.

15. שירות ומידע למבוטחים

- 15.1 בנוסף ליתר השירותים הקבועים בפוליסה זו ידאג המבוטח להפיץ לכל המבוטחים, על חשבון המבוטח, בסמוך לאחר הצטרפותם לפוליסה, חוברת הסבר הכוללת את תנאי פוליסה זו במלואה, וכן הוראות והסבר לגבי עיקרי הכיסויים והתנאים, אופן הגשת תביעה, זכות ערעור ובירור, וכן את רשימת ספקי השירות העדכנית. נוסח החוברת יאושר מראש בידי בעל הפוליסה ויתאים אף הוא לתקנות.
- 15.2 בנוסף, יוכן בידי המבוטח, על חשבון, בתיאום עם בעל הפוליסה, פרסום מקוצר שיופץ בין כל העובדים בסמוך למועד חתימת חוזה זה, בין היתר, על מנת לקדם את הצטרפות העובדים ובני משפחותיהם לפוליסה.
- 15.3 המבוטח יפעיל מוקד שירות למבוטחים למתן סיוע והדרכה לגבי מימוש זכויותיהם על פי הפוליסה, בין היתר לגבי נוהל הגשת התביעה, בירור מצב תביעה, ערעור והבהרות לגבי החלטות המבוטח.
- 15.4 המבוטח יפעיל אתר אינטרנט אשר באמצעותו ניתן יהיה לקבל את כל המידע הרלוונטי הנוגע לפוליסה זו, לרבות נוסח הפוליסה, מידע מעודכן לגבי ספקי השירות שבהסכם, הורדת טפסים שונים כגון טפסי תביעה וכן אפשרות ליצירת קשר אינטרנטי לשם ברור או ערעור.
- 15.5 המבוטח יקצה קן טלפון ייעודי למבוטחי המבוטח בלבד. אשר ימומן במלואו ע"י המבוטח. שיחות לקו זה יתקבלו אצל המבוטח ע"י צוות מקצועי אשר יטפל במבוטחי בעל הפוליסה וייתן פתרון לכל בעיה רפואית ו/או אדמיניסטרטיבית. צוות זה מתחייב לתת מענה מהיר במיוחד, לפניית המבוטחים ולדאוג שזמני ההמתנה לא יעלו על דקה.



- 15.6 על המבטח לדאוג ולהעסיק עובד/ת מקצועי/ת ומיומן/ת על חשבונו שיטפל אך ורק בחומר שמתקבל ממבוטחי בעל הפוליסה. למען הסר ספק, על העובד לדאוג לטפל בכל התביעות לתשלום שמתקבלות מהמבוטחים בפניה לרופא פרטי ובכל הבקשות לאישור שמתקבלות הן ממרפאות הסכם והן ממבוטחים שפנו לרופאים פרטיים .
- 15.7 המבטח מתחייב כי תשובות לבקשות לאישור שתתקבלנה מכל ספקי השירות תשלחנה תוך 14 יום מיום קבלת המסמכים וצילומי הרנטגן הדרושים במשרדי המבטח. לא ניתנה תשובת המבטח במהלך המועד האמור, יראו את בקשת האישור כמאושרת ובהסכמתו של המבטח לביצוע הטיפול.
- 15.8 המבטח מתחייב כי התביעות ישולמו למבוטחים תוך 14 יום מיום קבלת המסמכים הדרושים לתשלום התביעה במשרדי המבטח. במידה ולא יועבר התשלום למבוטח בפרק הזמן האמור, תשולם תביעת המבוטח במלואה והמבטח ישלם למבוטח ריבית פיגורים שתחושב בהתאם לסכום התביעה שאושרה ו/או ע"י לוח התמלוגים.

16. הרופא היועץ (רופא אמון)

- 16.1 בעל הפוליסה ימנה רופא יועץ מטעמו על פי שיקול דעתו הבלעדית, אשר שמכויותיו יהיו על פי המפורט בפוליסה זו, לרבות כמפורט בסעיף זה להלן.
- 16.2 הרופא היועץ יהיה פוסק יחידי ומוסכם בכל מקרה של חילוקי דעות לגבי זכאותו של המבוטח לפי פוליסה זו וכן בנושאים רפואיים אחרים.
- 16.3 הרופא היועץ יהיה מוסמך בין היתר, לבדוק את המבוטח בעצמו, להפנות את המבוטח לבדיקה רפואית אצל רופא נוסף ולקבל חוות דעת רפואית מרופא מומחה. בוצעה הבדיקה אצל רופא נוסף, לרבות מומחה בעלות הבדיקה ישא המבטח.
- 16.4 המבטח יעביר לרופא היועץ כל החלטה על דחייה (של תביעה או של בקשה לאישור מוקדם) - קודם להעברתה למבוטח, וזאת בצירוף כל המסמכים הרלוונטים.
- 16.5 בנוסף, המבוטחים יהיו רשאים לפנות לרופא היועץ לשם בירור או ערעור על החלטות המבטח, והיועץ יהיה רשאי לייצג את המבוטח מול המבטח או לפסוק בנוגע לערעור או החלטת המבטח.
- 16.6 רופא האמון מוסמך לאשר, לדחות או לשנות את החלטת המבטח, בכפוף לפוליסה זו ולפרשנות שהוא נותן לה. קביעתו של רופא האמון תחייב את המבטח.
- 16.7 אם הוגשה למבטח תוכנית טיפולים לאישור מוקדם שאינה מכוסה על פי פוליסה זו, ורופא האמון סבור כי התוכנית המוצעת עומדת באמות מידה רפואיות מקובלות,



יהיה רשאי רופא האמון לאשר את התוכנית המוצעת עד לתקרה המרבית אשר לה יהיה זכאי המבוטח אם היה מבצע טיפול חלופי המכוסה בפוליסה זו.

16.8 רופא האמון יפעל, בין היתר, במשרדי המבטח. המבטח מתחייב לשתף פעולה עם רופא האמון ולהעמיד לרשותו את כל הכלים אשר יסייעו לו בתפקידו כולל אמצעי אינטרנט.

16.9 כל הפניות שיופנו לרופא האמון ויאושרו על ידו יחשבו כתביעה שאושרה על פי הפוליסה לכל דבר ועניין. בכל מקרה בו שונתה עמדתו של המבטח בעקבות החלטת או התערבות היועץ - תעודכן התשובה למבוטח בהתאמה תוך שיצוין כי החלטה ניתנה בידי רופא האמון.

16.10 מודגש כי העובדה שרופא האמון מייצג את המבוטחים ומונה בידי בעל הפוליסה לא תגרע מתוקף פסיקותיו כפוסק ומכריע.

17. תחלוף ; שיפוי מצד שלישי; קיזוז

אם המבוטח זכאי על פי הדין להשתתפות או לשיפוי עבור מקרה ביטוח המכוסה בפוליסה זו מכל גורם שהוא ואשר המבטח שילם בגינו - יהיה המבוטח חייב להודיע על כך למבטח, ככל שהוא יודע על כך, ואם קיבל שיפוי - להחזיר לו את הסכום ששולם בידי הגורם החייב עד לגובה הסכום ששילם לו המבטח; במקרה המתאים יהיה זכאי המבוטח לתבוע את התשלום חזרה מהגורם החייב בן, על פי זכות התחלוף.

18. אחריות ושיפוי

18.1 המבטח מחוייב לעמוד בכל התחייבויותיו על פי כל דין ועל פי פוליסה זו, ומבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל לקיים את התחייבויותיו במקצועיות ובאיכות מעולים.

18.2 מוצהר ומוסכם בזה כי המבטח בלבד ישא באחריות לבין כל תביעה שתוגש נגדו או נגד בעל הפוליסה ו/ או מי מטעמו, לרבות רופא האמון, בגין כל פעולה או מחדל הנובעים במישרין או בעקיפין מההתקשרות נשוא חוזה זה, לרבות תביעות של מבוטחים בגין דחיית תביעתם.

18.3 המבטח אינו אחראי לכל מעשה או מחדל שביצע ספק שרות, לרבות של ספק שרות שבהסכם עם המבטח. כמו כן אין המבטח אחראי לכל נזק שנגרם כתוצאה מהטיפול או מסיבה אחרת.

18.4 ואולם, אין באמור לעיל כדי לגרוע מחבותו של המבטח לדאוג כי כל ספקי השירות שבהסכם יהיו מבוטחים בפוליסה לטובת צד ג' וכן בפוליסת אחריות מקצועית בהיקף ראוי וכן כי יפעלו על פי כל דין, כולל רשיון משרד הבריאות (לרבות רשיון לתאגידים).



19. סייגים והגבלות לחבות המבטח

- 19.1 בנוסף לסייגים המפורטים בפוליסה זו לעיל ולהלן, מובהר כי המבטח לא יהיה חייב בכיסוי טיפולים שאינם מפורטים במפרט ובטבלאות התגמולים או טיפולים החורגים ממסגרת הכיסוי בפוליסה, בכפוף להחלטות חורגות בהתאם להוראות הפוליסה, לרבות בהתאם להחלטות הרופא היועץ.
- 19.2 בנוסף, לא יהיה המבטח אחראי, בגין כל נזק שנגרם לגופו או רכושו של מבטח תוך כדי או עקב טפול לקוי או רשלני שניתן על ידי רופא שיניים כל שהוא לרבות רופא או מרפאת הסכם.
- ואולם חברת הביטוח תבטיח ותוודא כי ספקי השרות בהסכם יהיו בעלי רישיון לעסוק בתחום עיסוקם וכי לכולם יהיה ביטוח אחריות מקצועית וביטוח צד ג', תקף ובהיקף מתאים.

20. סודיות ובטחון

- 20.1 המבטח מוותר על סודיות רפואית, לגבי טיפולי השיניים בלבד הן כלפי בעל הפוליסה, המבטח, רופא האמון והן כלפי כל מי שמטפל במימוש זכאותו של המבטח על פי פוליסה זו; הצטרפותו של מבטח לפוליסה תחשב כויתור רפואי כאמור.
- המבטח ו/או בעל הפוליסה יהיו רשאים להכליל במסגרת טופס ההצטרפות לביטוח יחד עם טופס התביעה, טופס הבקשה לאישור מוקדם, וההוראה לניכוי חלק המבטח בדמי הגמולים מהשכר - גם הוראות בדבר ויתור סודיות רפואית כאמור. על פי דרישת המבטח יחתום המבטח על טופס ויתור סודיות רפואית.
- 20.2 במסגרת זאת מובהר כי המבטח וכן כל גורם אחר רלוונטי רשאי אך לא חייב לשמור עותק מצילומים וממידע רפואי שהועבר אליו, ובלבד שכל שימוש שיעשה במידע רפואי זה יהיה מוגבל לצרכי הפוליסה.
- 20.3 המבטח מצהיר בזה כי ידוע לו שכל ידיעה אשר בידיו ואשר תגיע לידי ו/או לידי מי מעובדיו תוך כדי ביצוע ההתחייבויות על פי חוזה זה לגבי בעל הפוליסה ופעילותו היא סודית, והמבטח מתחייב לשמור בסוד כל ידיעה כאמור ולציית ולמלא אחר כל הוראות הבטחון ללא יוצא מן הכלל, כפי שתמסרנה לו מיד פעם בפעם על ידי בעל הפוליסה.
- 20.4 הפר המבטח הוראת בטחון כלשהיא או לא תציית להן יהיה בעל הפוליסה רשאי לפי שיקול דעתו לנקוט בצעדים הקבועים בחוק בשל כך, לרבות ביטול הפוליסה בלא שיהיה צורך במתן הודעה מוקדמת.



21. ישוב חילוקי דעות

21.1 מחלוקת, דרישה תביעה או טענה בנושאים שאינם רפואיים, לרבות אלה הנוגעים לפרשנות לתנאי הפוליסה למימושה או לסיומה, ואשר יתגלעו בין המבטח לבעל הפוליסה, יוכרעו ע"י נציג הנהלת בעל הפוליסה (תעש) ונציג ארגון העובדים של תעש ורופא האמון.

22. הוראות כלליות :

22.1 בכל מקרה של סתירה ו/או אי בהירות ו/או דו משמעות בין הוראות ההסכם הקודם לבין הוראות ההסכם זה ו/או הוראות ההסכם זה על נספחים, יפעלו הסתירות ו/או אי בהירות ו/או דו משמעות לטובת המבוטח ובעל הפוליסה שהצטרף להסכם זה, תוך הישענות על העיקרון כי ההסכם זה בא להוסיף על תנאי הפוליסה המקורית ולהטיב את תנאי המבוטחים שהצטרפו.

22.2 המבטח מתחייב ליידיע את בעל הפוליסה וכן להתאים את הפוליסה לכל הנחיה שפורסמה ותפורסם בעתיד על ידי המפקח על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר בנוגע לביטוחי שיניים. יובהר כי כל חוזרי המפקח שפורסמו ו/או יפורסמו במהלך תקופת הביטוח, הינם לצורך גילוי נאות בלבד - אך הינם תנאי מינימום - ולעולם מה שגובר הוא המופיע בפרק הרלוונטי ו/או בחוזרים והמטיב עם המבוטחים ו/או עם בעל הפוליסה. יודגש כי לא ייעשה שימוש בחוזרים כפרשנות שסותרת את הפוליסה המטיבה.

22.3 היה ובמהלך תקופת הביטוח יחול שינוי בענף טיפולי השיניים, אשר ינבע משינויים טכנולוגיים בענף או שתפתח או תתקבל שיטת טיפול חדשה לבעיה רפואית, רשאי יהיה בעל הפוליסה להוסיף / להתאים / לשדרג שיטה זו למסגרת הטיפולים המכוסים בפוליסה. בתאום עם המבטח.

22.4 המבטח, עובדיו או כל אחר מטעמו, יפעלו לצורך מתן שירותי הביטוח לבעל הפוליסה בהתאם להוראות כל דין, לרבות ומבלי לגרוע מכלליות האמור, בהתאם להוראות חוק הפיקוח על עסקי ביטוח.

22.5 המבטח יודע שאין לו זכות ורשות לייצג את בעל הפוליסה או להתחייב בשמו לכל דבר או עניין. כמו כן, מצהיר המבטח, כי הוא ערך ומספק את הפוליסה על חשבון והסיכון עליו וכי לא נוצרה כל שותפות עסקית בינו לבין בעל הפוליסה וכי בעל הפוליסה לא יהא אחראי בכל צורה שהיא להפסדים או נזקים העלולים להיגרם למבטח כתוצאה מן ההתקשרות על פי חוזה זה.

22.6 המבטח יבצע את התחייבויותיו לפי ההסכם זה כקבלן עצמאי, המבצע שירותים עבור בעל הפוליסה, ולא יוצרו כל יחסי עובד-מעביד, שליחות או שותפות בין המבטח ו/או מי מטעמה ו/או מי מהמועסקים על ידה, לבין בעל הפוליסה.



23. באיסור הסבה

המבטח לא יהיה רשאי להסב, להמחות או להעביר בכל דרך אחרת את זכויותיו ואת חובותיו על פי פוליסה זו לאחר לרבות לא למבטח אחר, אלא בהסכמת בעל הפוליסה מראש ובכתב.

24. הודעות

כל הודעה של צד לצד האחר לחוזה זה - תיעשה בכתב ותשלח לפי כתובתו בחוזה זה, או אל המען האחרון שמסר בהודעה בכתב, לפי הענין.

25. מקדמות בהחזר הוצאות

בפוליסה שלפיה זכאי המבוטח לקבל החזר של הוצאות רפואיות או הוצאות תיקון של רכוש שניזוק ייקבע כי המבוטח זכאי לקבל מהמבטח לפי דרישתו מקדמות או התחייבות כספית שיאפשרו לו לקבל את השירות הרפואי או שירות התיקון, וזאת על חשבון הכספים שיגיעו לו על פי הפוליסה.





פרק 10

לוח תגמולים



שמור על בריאות שיניך





פרק 10 | לוח תגמולים

טיפולים משמרים - נכון ל-15.5.2011

החזר מירבי בש"ח	צירוף צילום רנטגן		סוג הטיפול
	אחרי הטיפול	לפני הטיפול	
76			בדיקת פה תקופתית
260			בדיקת רופא מומחה
29	*		צילום נשך בודד
29	*		צילום פריאפיקאלי בודד
127	*		צילום פנורמי
260	*		צילום ססטוס
305	*		צילום ססטוס מקבילות
153			צילום צפלומטרי*
56			צילום סגרי*
122			מטבעי לימוד*
386			אנליזה*
168			סט צילומי פוטו*
163			סתימה
203			סתימה שני משטחים
244			סתימה שלושה משטחים
51			פין פרה פולפרי
254			סתימת קולצר (לבנה)
366			השלמת כותרת
683			פרנקטומי/אלואופלסטיקה
761			חשיפת שן כלאה



החזר מירבי בש"ח	צירוף צילום רנטגן		סוג הטיפול
213	*	*	קיטוע מוך
457	*	*	ט"ש תעלה אחת
569	*	*	ט"ש שתי תעלות
711	*	*	ט"ש שלוש תעלות
832	*	*	ט"ש ארבע תעלות
685	*	*	טיפול שורש תעלה אחת אצל רופא מומחה**
853	*	*	טיפול שורש שתי תעלות אצל רופא מומחה**
1,066	*	*	טיפול שורש שלוש תעלות אצל רופא מומחה**
1,248	*	*	טיפול שורש ארבע תעלות אצל רופא מומחה**
629	*	*	חידוש ט.ש. תעלה אחת
842	*	*	חידוש ט.ש. שתי תעלות
1,055	*	*	חידוש ט.ש. שלוש תעלות
1,299	*	*	חידוש ט.ש. ארבע תעלות
944	*	*	חידוש ט.ש. תעלה אחת אצל רופא מומחה**
1,263	*	*	חידוש ט.ש. שתי תעלות אצל רופא שיניים מומחה**
1,573	*	*	חידוש ט.ש. שלוש תעלות אצל רופא שיניים מומחה**
1,948	*	*	חידוש ט.ש. ארבע תעלות אצל רופא שיניים מומחה**
447			טיפול שורש בשן נשרה (חלבית)
406			אפקסיפיקציה
224		*	עקירה רגילה



החזר מירבי בש"ח	צירוף צילום רנטגן		סוג הטיפול
224		*	עקירה לצורך אורטודונטיה
386		*	עקירה כירורגית
1,167		*	עקירת שן כלואה
579		*	עקירה כירורגית אצל רופא שיניים מומחה**
213		*	ניקוז מורסה דרך החניכיים
550			הוצאת אבן מבלטת הרוק*
600			ביופסיה*
450			בדיקת ביופסיה במעבדה*
153			טיפול במכתשית יבשה
782	*	*	קיטוע חוד השן
497		*	המיסקציה / אמפוטציה
406			כתר טרומי
82			איטום חריצים לילדים
183			הסרת אבנית
203			עזרה ראשונה
771			הלבנה כימית*
95			טיפול בפלאור לילדים*
705			שומר מקום לילדים*
1,015			הרדמה כללית*
102			גז צחוק*

- * לצורך קבלת ההחזר הכספי בגין הטיפול הנ"ל יש להגיש טופס תביעה חתום על ידי רופא השיניים המטפל בצירוף חשבונית מס במקור וצילומים נדרשים (הגשת תביעה פרטית).
- ** לצורך קבלת ההחזר הכספי בגין הטיפול הנ"ל יש להגיש טופס תביעה חתום על ידי רופא שיניים מומחה בצירוף חשבונית מס במקור וצילומים נדרשים (הגשת תביעה פרטית).
- מבטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - ההחזר בגבול התשלום בפועל לפי קבלות, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר האמור לעיל, הנמוך מביניהם. (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד יום הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).
- כל טיפול משמר יינתן בהתאם לאמור בנספח ההגדרות ובפוליסה.
- הסכומים כוללים מע"מ ובש"ח.



טיפולים פריודונטיים (חניכיים) - נכון ל-15.5.2011

השתתפות עצמית של המבוטח הפונה לרופא שיניים פריודונט מומחה שבהסכם	החזר למבוטח הפונה לרופא שיניים פריודונט שאינו בהסכם	סוג הטיפול
50	102	בדיקה פריודונט
81	406	הכנה ראשונית
81	305	טיפול שמרני משלים ל-1/6 פה
303	1,400	ניתוח ברקמה רכה וכריתת חניכיים / מטלית / השתלת חניכיים / מוקוגינ'בלי ל-1/6 פה
70	122	טיפול תחזוקתי (בדיקה + ניקוי אבן)
90	213	ניקוז מורסה פריודנטלית
151	406	סד אמלגם ומורכב
252	711	הארכת כותרת
20	71	פריוצי"פ
101	508	אליזול
101	457	ניתוח החלקת עצם

- מבוטח הפונה לרופא שיניים פריודונט מומחה **שאינו בהסכם** - ההחזר בגבול התשלום בפועל לפי קבלות, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר האמור לעיל, הנמוך מביניהם. (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד יום הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).
- מבוטח הפונה לרופא שיניים פריודונט **שבהסכם** - ישלם השתתפות עצמית דלעיל.
- כל טיפול פריודונטי יינתן בהגשת התייעצות מוקדמת לחברת הביטוח ובהתאם לאמור בנספח ההגדרות ובפוליסה.
- הסכומים כוללים מע"מ ובש"ח.
- כל הטיפולים הפרודונטיים יבוצעו אך ורק ע"י רופא שיניים מומחה לפריודונטייה.



טיפולים משקמים (פרוטטיים) - נכון ל-15.5.2011

השתתפות עצמית של המבוטח בפניה לרופא שיניים שבהסכם	החזר למבוטב בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם	סוג הטיפול
60	274	מבנה לא יצוק לכתר
121	447	מבנה יצוק לכתר
202	863	מבנה על שתל
354	1,300	כתר חרסינה או אחר (לרבות יחידה בגשר)
390	1,100	כתר ע"ג שתל
303	771	כיפת שורש
506	1,725	כתר טלסקופי
202	711	תותבת חלקית זמנית / מיידיית - עליונה
202	711	תותבת חלקית זמנית / מיידיית - תחתונה
354	1,268	תותבת חלקית מאקריל - עליונה
354	1,268	תותבת חלקית מאקריל - תחתונה
405	1,421	תותבת שלמה מיידיית - עליונה
405	1,421	תותבת שלמה מיידיית - תחתונה
709	2,334	תותבת חלקית כרום קובלט - עליונה
709	2,334	תותבת חלקית כרום קובלט - תחתונה
81	244	פליפר - עליון
81	244	פליפר - תחתון
253	1,015	מחבר מדוייק (אטצ'מנט או ציקה)
253	1,015	מחבר חצי מדוייק
810	2,435	תותבת שלמה - עליונה
810	2,435	תותבת שלמה - תחתונה
60	203	הוספת או תיקון שן בתותבת



שנת הפונה לרופא שיניים של המבוטח בפניה שבהסכם	החזר למבוטב בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם	סוג הטיפול
21	40	כל שן נוספת
60	203	תיקון שבר או סדק
60	203	החלפת או הוספת ווים לתותבת חלקית נשלפת
60	203	הלחמה בתותבת
202	609	חידוש בסיס תותבת שלמה
121	406	ריפוד לתותבת במעבדה
81	254	ריפוד תותבת במרפאה
202	812	סד לילה
70	153	ליטוש / השחזה סלקטיבית

- מבוטח הפונה לרופא שיניים **שאינו בהסכם** - ההחזר בגבול התשלום בפועל לפי קבלות, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר האמור לעיל, הנמוך מביניהם. (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד יום הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).
- מבוטח הפונה לרופא שיניים **שבהסכם** - ישלם השתתפות עצמית דלעיל.
- כל טיפול פרוטטי יינתן בהגשת התייעצות מוקדמת לחברת הביטוח ובהתאם לאמור בנספח ההגדרות ובפוליסה.
- הסכומים כוללים מע"מ ובש"ח.



טיפולים אורתודונטיים (יישור שיניים) - נכון ל-15.5.2011

שנת הפונה למבוטח הפונה לרופא שיניים בהסכם	החזר למבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם	סוג הטיפול
307	823	טיפול אורתודונטי קצר
1,542	2,058	טיפול אורתודונטי חלקי
4,114	4,632	טיפול אורטו מלא וטבעות
4,630	5,173	טיפול אורטו מורכב ומכשיר אורתודונטי
-	257	פלטה לרטנציה*

* לצורך קבלת החזר הכספי בגין הטיפול הנ"ל יש להגיש טופס תביעה חתום על ידי רופא שיניים אורתודונט מומחה בצירוף חשבונית מס במקור וצילומים נדרשים (הגשת תביעה פרטית).

- מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם החזר בגבול התשלום הפועל לפי קבלות אך לא יותר מסכום תקרת החזר האמור לעיל, הנמוך מביניהם. (החזר המירבי הינו עפ"י מועד יום הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).
- מבוטח הפונה לרופא שיניים אורתודונט מומחה בתחום האורתודונטיה (יישור שיניים) **שבהסכם** - ישלם השתתפות עצמית דלעיל.
- כל טיפול אורתודונטי יינתן בהגשת התייעצות מוקדמת לחברת הביטוח ובהתאם לאמור בנספח ההגדרות ובפוליסה.
- הסכומים כוללים מע"מ ובש"ח.

**השתלות ושיקום על גבי שתלים - נכון ל-15.5.2011**

שנת תפוח עצמית של המבוטח הפונה לרופא שיניים מומחה שבהסכם	החזר למבוטח הפונה לרופא שיניים מומחה שאינו בהסכם	סוג הטיפול
850	1,877	התקנת שתל
70	300	צילום C:T ללסת אחת
121	600	צילום C:T לשתי לסתות
121	427	צילום טומוגרפי
-	1,200	השתלת עצם*
-	2,500	הרמת סינוס*

* לצורך קבלת החזר הכספי בגין הטיפול הנ"ל יש להגיש טופס תביעה חתום על ידי רופא שיניים מומחה בצירוף חשבונית מס במקור וצילומים נדרשים. (הגשת תביעה פרטית).

- מבוטח הפונה לרופא שיניים מומחה שאינו בהסכם - החזר יהיה בגבול התשלום בפועל לפי קבלות, אך לא יותר מהסכום האמור לעיל. (החזר המירבי הינו עפ"י מועד יום הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו)
- מבוטח הפונה לרופא שיניים מומחה שבהסכם - ישלם השתתפות עצמית שלהלן.
- כל טיפול ינתן בהגשת התייעצות מוקדמת לחברת הביטוח ובהתאם לאמור בנספח ההגדרות ובפוליסה.
- הסכומים כוללים מע"מ ובש"ח.
- כל הטיפולים יבוצעו אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה לכירורגית פה ולסת, מומחה לפריודונטיה או מומחה לשיקום הפה.





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 מבטוח לכיסוי ביטוחי לטיפול שיניים על פי פוליסה זו, הינה בהתאמה לתנאי הפוליסה המלאים והכיסויים שנרכשו על ידי המבטוח 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 מבטוח המפורטים בפוליסה, המבטח יאפשר למבטוח לעבור לפוליסת פרט, ללא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם וללא תקופת אכשרה באותם תנאים הקבועים בפוליסה.</p> <p>שאריו של עובד שהיה מבטוח ואשר היו מבטוחים 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. מבוטח 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 שנייים 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 יינתן במועד מאוחר יותר החזר עבור דמי הביטוח ששולמו על ידך בגין פוליסות הביטוח.
טיפול שנייים במהלך השירות הצבאי		יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השנייים 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
קיטוע 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 ("סתים")	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



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

**טיפולים כירורגיים**

מהמבטח מראש צורך באישור	שיפוי גבול אחריות: רופא שבהסכם (השתתפות עצמית של המבוטח)	שיפוי גבול אחריות: 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.

פירוט הכיסוי בפוליסה	דברי הסבר: תיאור הכיסוי הביטוחי	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שאינו בהסכם	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים (השתתפות של עצמית של המבוטח)	צורך באישור מראש מהמבטח
בדיקת פריודונט	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	102 ₪	50 ₪	כן
הכנה ראשונית (scaling) and root planning / (curettage)	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.	406 ₪	81 ₪	כן



צורך באישור מראש מהמבטח	שיפוי גבול אחריות המבטח: רופא שיניים שבהסכם (השתתפות 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 הנוקד 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	יכסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
תיקון שן שבורה	יכסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
הוספת וויים או שיניים כולל הלחמות בתותבת חלקית נשלפת לאחר עקירת שיניים שאושרה ע"י המבטחת. החלפת וויים שבורים.	יכסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
הלחמה לצורך תיקון שבר	יכסו אחת לארבע שנים	203 ₪	60 ₪	כן
חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה ותחתונה	יכסו 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	יכסו 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 צפלומטרי	הזכאות אך ורק למי שיש כסוי אורתודונטי	153 ₪	-	כן
צילום פוטו\ פנים	הזכאות אך ורק למי שיש כסוי אורתודונטי	168 ₪	-	כן
אנליזה ממוחשבת+ צפלומטרי	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\ת 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 CT	בפוליסה המכסה ביצוע שתלים	₪ 300	₪ 70	לא
צילום לשתי לסתות CT	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 לטיפול 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.



148



עיצוב והפקה: יזהר-קרון בע"מ



מוקד מידע שירות לקוחות - ביטוח שיניים
אבא הלל 3, ת.ד. 1998 רמת גן, מיקוד 5211802
טל. 03-7549090, פקס. 03-7348084
כתובתנו באינטרנט: www.harel-group.co.il

