

2017



## ביטוח שיניים

פוליסה קבוצתית לעובדי אינטרביזי  
קוסמטיקס בע"מ ובני משפחותיהם



בשביל השקט הנפשי שלך |

L'ORÉAL  
ISRAEL

יולי 2017

## עובדים יקרים,

הנהלת לוריאל ישראל שמחה להודיע על חידוש פוליסת ביטוח השיניים הקולקטיבית לעובדי החברה.

תוכנית ביטוח זו, הינה חלק מתוכנית L'Oréal Share & Care Program - תוכנית שמציבה את רווחת העובדים והפיכת לוריאל ישראל למקום שהוא Great place to work כנדבך מרכזי במטרות הארגון.

לאור התמורות והשינויים בתחום בריאות השיניים שודרגה התוכנית הקודמת והורחבה מעט ואנו גאים להציגה בפניכם בחוברת זו.

כל עובדי החברה רשאים להצטרף להסכם מתאריך 1.7.17, עובדים ממשיכים יצורפו אוטומטית, ואחרים, שלא היו עד כה בתוכנית, יצורפו כנגד טופס הצטרפות. לוריאל ישראל שמחה להשתתף בעיקר עלות התוכנית, וכפי שמפורט בחוברת זו. בני משפחה (בן/בת זוג וילדים) זכאים ליהנות מהתוכנית בעלות המוזלת ללא השתתפות החברה.

עובדים הממשיכים את התוכנית, יכולים לפרוש ממנה במהלך החודשיים הראשונים, במידה ולא הפעילו את הפוליסה במהלך תקופה זו.

למצטרפים חדשים, ההצטרפות אפשרית במהלך 2 חודשי ההסכם הראשונים ללא צורך בהצהרות בריאות, וזאת על ידי מילוי וחתימה ע"ג טופס הצטרפות.

אנו רואים בביטוח השיניים מרכיב נוסף וחשוב בסל ההטבות אשר חברתנו מעניקה לעובדיה ומאחלים לך ובני משפחתך הרבה בריאות ואריכות ימים!

בברכה,

חגי ניניו

מנהל משאבי אנוש

## תוכן עניינים

4.....	הקדמה / מידע כללי.....
6.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם.....
7.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא שאינו בהסכם (פרטי).....
8.....	פרטים כלליים על הפוליסה ונספחיה / גילוי נאות.....
16.....	ריכוז הכיסויים בפוליסה ומאפייניהם.....
28.....	פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי - צרופה ב' להסכם.....
44.....	כתב התחייבות של בעל הפוליסה - צרופה א' להסכם.....
45.....	עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי - נספח א' לפוליסה.....
65.....	לוח תגמולי הביטוח - נספח ב' לפוליסה.....

## הקדמה / מידע כללי

### מה מכסה הביטוח?

- טיפולים משמרים
- טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטליים)
- טיפולים משקמים (פרותטיים)
- שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים

### באלו טיפולים נדרש "אישור מוקדם" מהמבטח?

- טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטליים)
- טיפולים משקמים (פרותטיים)
- שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים

לצורך קבלת אישור מוקדם יש להגיש טופס התייעצות שימולא ע"י רופא השיניים המטפל. "הראל" תחזיר את תשובתה תוך 21 ימי עבודה מיום קבלת הטופס להתייעצות מוקדמת במשרדה. הן לרופא בהסכם / למבוטח (בפניה לרופא הסכם) והן למבוטח בלבד (בפניה לרופא שאינו בהסכם).

### מדוע נדרש תהליך התייעצות וקבלת אישור מוקדם מהמבטח?

תהליך ההתייעצות והאישור המוקדם מהמבטח נועד בכדי לאפשר לחברת הראל לברר את מהות התביעה בטרם ביצוע הטיפול בהתאם לסעיפים הבאים:

1. לבדוק האם הצורך הרפואי בטיפול **תואם** לכיסוי בתוכנית הביטוח.
2. לאפשר למבוטח ולרופא המטפל לברר את **היקף הכיסוי** בתוכנית הביטוח לפני תחילת הטיפול.
3. לברר את **גובה ההשתתפות העצמית** שיהיה על המבוטח לשלם עבור הטיפול.
4. לברר את **גובה החזר** המרבי אשר יקבל המבוטח מ"הראל" בגין טיפול שאושר לביצוע אצל רופא שאינו בהסכם.
5. לבחון **פתרונות** ו/או **טיפולים חלופיים** התואמים את הכיסוי אשר מופיע בתוכנית הביטוח.

### היכן ניתן לבצע את טיפולי השיניים?

קיימות שתי אפשרויות לקבלת טיפולים רפואיים:

1. קבלת טיפולים רפואיים אצל אחד מ-900 רופאי ההסכם (רשימת רופאים מעודכנת נמצאת באתר "הראל").
  2. קבלת טיפולים רפואיים אצל רופא שאינו בהסכם. החזר עבור טיפולים אלו יהיה על פי טבלת החזרים כמפורט בהמשך החוברת.
- המבוטח/ת יזכה/תזכה ישירות לחשבון הבנק לא יאוחר מ-21 ימי עבודה מקבלת החומר במשרדי "הראל".

## היכן ניתן למצוא את רשימת רופאי השיניים הנמצאים בהסכם?

את רשימת רופאי השיניים הנמצאים בהסכם ניתן למצוא באתר: [www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il)

## לאן לפנות כאשר מתעוררת בעיה או שאלה?

הראל חברה לביטוח מעמידה לרשות המבוטחים שירות טלפוני באגף ביטוח שיניים בימים א'-ה' בין השעות: 08:00-16:00 בטלפון: 03-7547222

כתובת למשלוח דואר:

רח' אבא הלל 3, בית הראל, ת.ד. 1952, רמת גן 5211802

לקבלת תנאי הפוליסה, טפסים וקבלת שמות רופאים בהסכם - ניתן לפנות למוקד שירות לקוחות או לאתר "הראל": [www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il)

## מוקד השירות יספק מענה לכל פניה בנושאים הבאים:

- מתן מידע על הכיסויים הקיימים במסגרת פוליסת הביטוח.
- מתן מידע לגבי סכומי ההשתתפות העצמית או ההחזרים הכספיים הקיימים במסגרת הביטוח.
- מתן מידע לגבי הטפסים השונים.

## הגשת תביעה אצל נותן שירות בהסכם

נותן השירות בהסכם הינו רופא שיניים או רופא שיניים מומחה בתחום דנטלי ספציפי או מרפאת שיניים או מכון צילום, אשר הגיע להסכם כספי עם "הראל" בנוגע למתן שירות למבוטחים.

ההסכם הכספי מתבצע בין נותן השירות ל"הראל" (למעט ההשתתפות העצמית כנקוב בטבלת ההחזרים שבסוף החוברת עבור כל טיפול).

כל האדמיניסטרציה לרבות טפסי התייעצות מוקדמת, טפסי תביעה וצילומי רנטגן נדרשים, מועברים ישירות מנותן השירות אשר בהסכם ל"הראל".

תשובת "הראל" מועברת ישירות לנותן השירות אשר בהסכם.

## הגשת תביעה אצל נותן שירות שאינו בהסכם

ניתן לקבל טיפול גם אצל רופאי שיניים פרטיים שאינם בהסכם.

במקרה זה **חובה על המבוטח להגיש בעצמו** את טופסי ה"אישור המוקדם" למבטח, כאשר תוכנית הטיפול מפורטת בהם, הטפסים תחומים על ידי הרופא המטפל וכן מצורפים צילומים עדכניים לפי הצורך. ניתן להתחיל בטיפול רק לאחר קבלת אישור בכתב של המבטח.

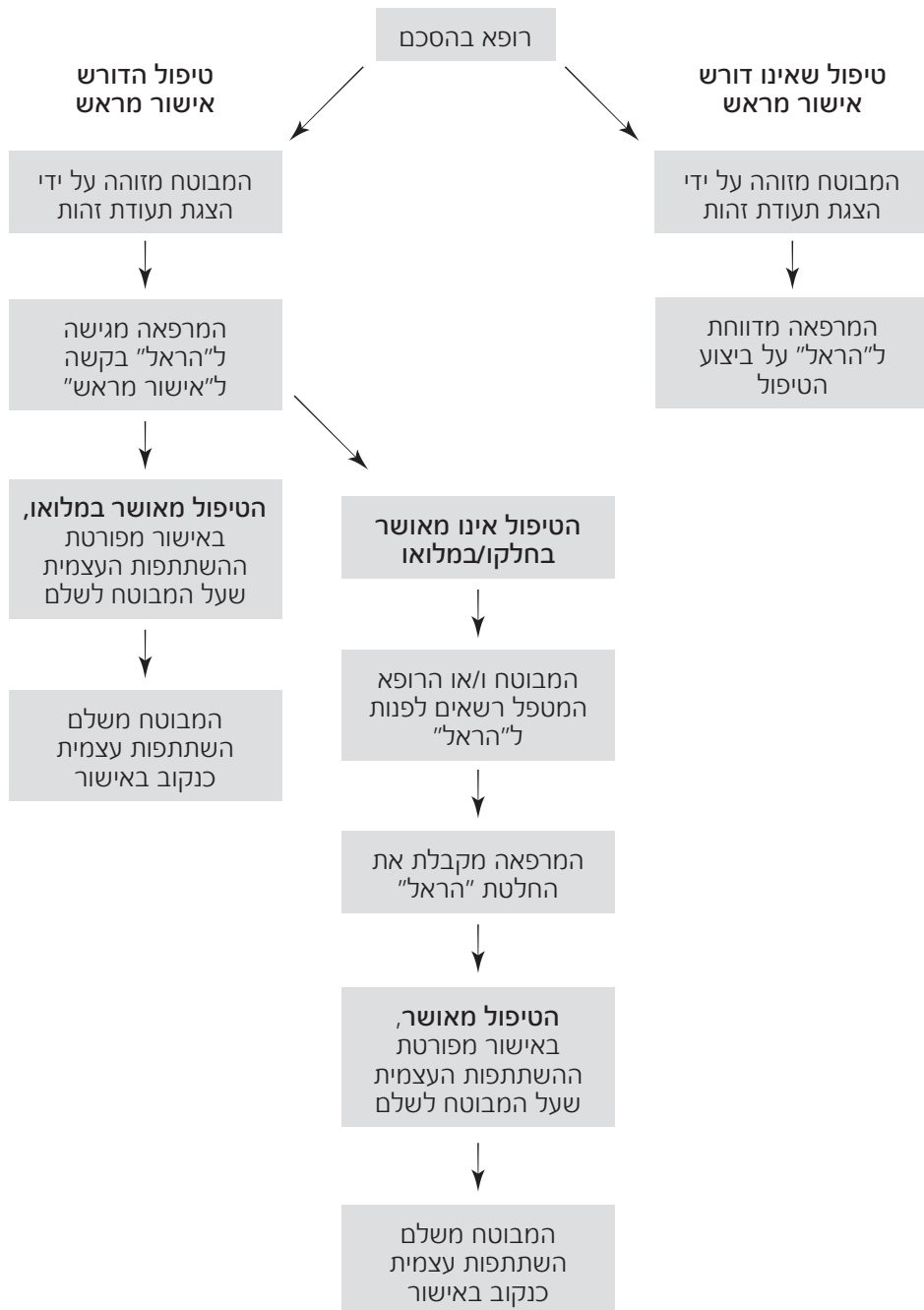
בתום הטיפול, יגיש המבוטח טופס תביעה מפורט, תחום ע"י הרופא, בצירוף צילומים וממצאים לפי הצורך ובצירוף חשבונית מקור המעידה על התשלום בפועל.

המבטח ישלם למבוטח עבור הטיפולים שאושרו ושבוצעו בפועל.

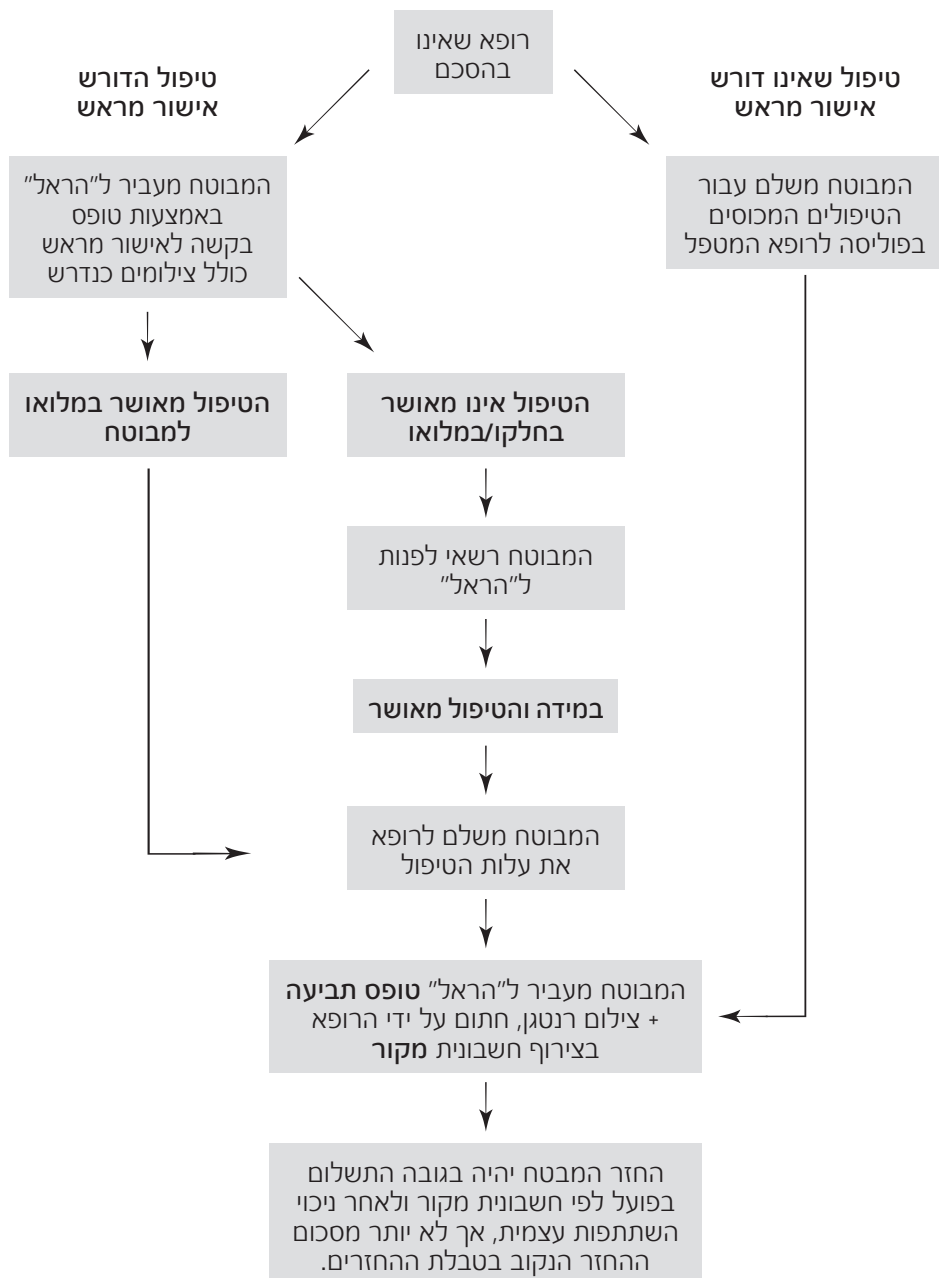
החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית מקור ולאחר ניכוי השתתפות עצמית, אך לא יותר מסכום החזר הנקוב בטבלת החזרים.

התשלום למבוטח עבור טיפול מאושר יבוצע תוך 21 ימי עבודה ממועד קבלת המסמכים הדרושים במשרדי המבטח. התשלום יועבר ישירות לחשבון הבנק או על ידי המחאה, והודעה על כך תשלח למבוטח.

# תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם



# תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא שאינו בהסכם (פרטי)



## פרטים כלליים על הפוליסה ונספחיה / גילוי נאות

נושא	סעיף	תנאים
כללי	שם הפוליסה	פוליסה קבוצתית ביטוח שיניים לעובדי אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ ובני משפחותיהם.
	שם בעל הפוליסה	אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ.
	שם המבטח	הראל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטח" ו/או "החברה" ו/או "חברת הביטוח").
	הכיסויים בפוליסה	השתתפות כספית בטיפולי שיניים בהתאם לתנאי הפוליסה ונספחיה כמפורט להלן: טיפולים משמרים, טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטיה), טיפולים משקמים (פרותטיקה), טיפולים בהשתלות שיניים. <b>יובהר כי זכאותו של מבטח לכיסוי ביטוחי לטיפול שיניים על פי פוליסה זו, הינה בהתאמה לתנאי הפוליסה המלאים והכיסויים שנרכשו על ידי המבוטח בפועל.</b> <b>כל המצוין בגילוי נאות זה הינו בכפוף לתנאי הפוליסה המלאים.</b>
	משך תקופת הביטוח	5 שנים, החל מיום 1.7.2017 ועד ליום 30.6.2022.
	המשכיות	<b>ביטוח המשך</b> - למבוטח שתקופת הביטוח שלו הגיעה לסיומה בשל אחד מהמקרים המנויים בסעיף 6 בפוליסה, תעמוד האפשרות להמשיך בביטוח על פי תנאי הסכם זה, וכל עוד ההסכם הקבוצתי בתוקף, ובתנאי כי הודיעו בכתב על רצונם להמשיך בפוליסה זו תוך 60 ימים מהפסקת הביטוח לגביהם, ובתוספת פרמיה שתהיה מקובלת באותה עת אצל המבטח עד תום תקופת ההסכם בפוליסה הקבוצתית, באמצעות כרטיס אשראי/הוראת קבע אישית והמבטח יהיה רשאי לפנות אליו ולהציע לו לעשות כן.
	המבוטח	עובד/ת כפי שיקבע על ידי בעל הפוליסה המזכה אותו להיות מצורף לביטוח ו/או בן/בת זוג ו/או ידוע/ה בציבור וכל ילדיהם אשר הצטרפו ו/או יצטרפו לפוליסה.
	תנאים לחידוש אוטומטי	אין.
	תקופת אכשרה	אין.
	תקופת המתנה	אין.
	השתתפות עצמית	יש, לפי המפורט בלוח תגמולי הביטוח.



נושא	סעיף	תנאים
שינוי תנאים	שינוי תנאי הפוליסה במהלך תקופת הביטוח	כמצוין בסעיף 7.8 בפוליסה.
	הצמדה למדד	דמי הביטוח, תגמולי הביטוח וההשתתפויות העצמיות, צמודים מדי חודש בחודשו למדד המחירים לצרכן.
אופן ההצטרפות	זכאים להיות מבוטחים על פי תנאי הסכם זה	<p>1. <b>כלל האוכלוסייה המבוטחת נכון ליום 30.6.2017 (להלן: "מבוטחים קיימים")</b> יצורפו להסכם ביטוח זה מבלי לחתום על טופס הצטרפות, בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה.</p> <p>2. <b>צירוף בהסכמה</b> יבוצע לאחר מילוי וחתמת המבוטח על טופס הצטרפות, הנהוג אצל המבטח, ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח ממשכורתו/ה או באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי בתוך 60 ימים מיום תחילת הביטוח ו/או מיום תחילת עבודתו אצל בעל הפוליסה ו/או בן/ בת זוג מיום הנישואין ו/או ילד מיום לידתו ולא תחול לגביהם תקופת אכשרה.</p> <p>3. <b>עובד</b> מקרב עובדי בעל הפוליסה, הזכאי להיות מצורף למסגרת ביטוח זו, יוכל להצטרף לביטוח תוך 60 ימים ממועד תאריך תחילת הביטוח <b>ותקופת הביטוח לגביו תחל מיום הצטרפותו לביטוח</b> כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "תאריך תחילת הביטוח") בכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה ומועד זה ייחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.</p> <p>4. <b>צירוף בני המשפחה של עובד</b> מבוטח לתוכנית הביטוח הינו רצוני (להלן: "צירוף בהסכמה").</p> <p>עובד מבוטח הרוצה לצרף אליו את בני משפחתו לביטוח ימלא בקשת הצטרפות לביטוח על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח, לגבי בני המשפחה שברצונו לצרף והוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח, של כל בני המשפחה שצורפו לביטוח, ממשכורתו ויגישן לבעל הפוליסה.</p> <p><b>תנאי לצירוף בני משפחה לביטוח הינו צירוף העתק ספח תעודת זהות לטופס ההצטרפות חתום על ידי העובד המבוטח.</b></p> <p>5. כל עובד מבוטח רשאי לצרף את בני משפחתו לביטוח, ההצטרפות לביטוח תיתכן באחת מהאפשרויות המפורטות להלן:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ עובד/ת+ בן/בת זוג.</li> <li>■ עובד/ת+ בן/בת זוג+ כל ילדיהם מגיל 5 עד גיל 21 שנים.</li> <li>■ עובד/ת+ ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנים.</li> </ul>

נושא	סעיף	תנאים
אופן ההצטרפות	זכאים להיות מבוטחים על פי תנאי הסכם זה	<p>6. עובד חדש של בעל הפוליסה (דהיינו, מי שהפך להיות עובד בעל הפוליסה לאחר מועד תאריך תחילת הביטוח) יוכל להצטרף לביטוח תוך 60 ימים מהיום בו קבע בעל הפוליסה כי העובד נחשב עובד ותקופת הביטוח לגביו תחל מיום הצטרפותו לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "תאריך תחילת הביטוח") בכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.</p> <p>למרות האמור לעיל, מובהר כי הצטרפות עובד חדש לפוליסה לרבות בני משפחה תתאפשר עד 24 חודשים מתום תקופת ההסכם.</p>
		<p>7. עובד שנישא במהלך תקופת הביטוח, יוכל לצרף את בן המשפחה הרלוונטי כמבוטח על פי הסכם זה וזאת 60 יום מיום התווספות בן המשפחה כאמור בכפוף לקבלת טופס הצטרפות.</p> <p>תנאי לצירוף העובד ו/או בני משפחה של עובד מבוטח לפוליסה, הינו קבלת הסכמתו המפורשת בכתב של העובד לצירופו ולצירופם של בני משפחתו לפוליסה, על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח וכן אישורו של בעל הפוליסה לצירוף.</p>
	ילד/ה בוגר/ת מעל גיל 21 שנים	<p>שלושה חודשים לפני שמלאו לילד של העובד (שצורף לביטוח) 21 שנה, יישלח לעובד מכתב בדבר עדכון דמי הביטוח במלאת לילד 21 שנה, באם לא תימסר הודעה בכתב על המשך הביטוח לילד על ידי העובד המבוטח, הביטוח לילד לאחר גיל 21 שנה יבוטל.</p>
חלון הזדמנויות להצטרפות		<p>עובד/ת ו/או בני משפחה של עובד/ת מבוטח שטרם מימשו זכותם להיות מבוטחים על פי ההסכם הקיים, יהיו זכאים להצטרף לביטוח על פי בחירתם לתקופת ביטוח בת 5 שנים ובתנאי כי צירופם לביטוח ייעשה במהלך 60 יום ממועד תחילת תקופת הביטוח מיום 1.7.2017.</p> <p>צירוף עובד/ת ו/או בני משפחה, ייעשה בכפוף למילוי טופס הצטרפות חתום על ידי העובד/ת והעברתו לחברת הביטוח.</p>
פרמיות	מבנה הפרמיה	<p>הפרמיה הינה פרמיה משתנה כמפורט בסעיף גובה הפרמיה להלן בהתאם לגיל וסטטוס.</p>

תנאים		סעיף	נושא																		
<p>דמי הביטוח החודשיים לתשלום עבור הביטוח המפורט בהסכם ופוליסה זו יהיו כמפורט להלן:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">סוג הביטוח</th> <th>סוג המבוטח</th> </tr> <tr> <th>ביטוח משמרה לילד/ה</th> <th>ביטוח משולב</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>52.42 ₪</td> <td>עובד/ת**</td> </tr> <tr> <td></td> <td>52.42 ₪</td> <td>בן/בת זוג**</td> </tr> <tr> <td></td> <td>52.42 ₪</td> <td>ילד בוגר מעל גיל 21 שנה**</td> </tr> <tr> <td>34.24 ₪</td> <td></td> <td>ילד/ה בגיל 5 עד 21 שנה*</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>*מבוטח שהוא ילד מגיל 5 עד גיל 21 שנה</b> - יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת כמפורט בפרק א', בנספח א' לפוליסה.</p> <p><b>**מבוטח בוגר מעל גיל 21 שנה</b> - יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת, טיפולי וניתוחי חניכיים וטיפולים שיקומיים, שיקום על גבי שתלים דנטאליים כמפורט בפרקים א', ב', ג', ד' בנספח א' לפוליסה.</p> <p>המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם נכונים ליום 1.4.2017 על פי מדד חודש פברואר 2017 שפורסם ביום 15.3.2017.</p>		סוג הביטוח		סוג המבוטח	ביטוח משמרה לילד/ה	ביטוח משולב			52.42 ₪	עובד/ת**		52.42 ₪	בן/בת זוג**		52.42 ₪	ילד בוגר מעל גיל 21 שנה**	34.24 ₪		ילד/ה בגיל 5 עד 21 שנה*	גובה הפרמיה	פרמיות
סוג הביטוח		סוג המבוטח																			
ביטוח משמרה לילד/ה	ביטוח משולב																				
	52.42 ₪	עובד/ת**																			
	52.42 ₪	בן/בת זוג**																			
	52.42 ₪	ילד בוגר מעל גיל 21 שנה**																			
34.24 ₪		ילד/ה בגיל 5 עד 21 שנה*																			
<p>כמצוין בסעיף 7.8 בפוליסה.</p>		שינוי הפרמיה במהלך תקופת הביטוח																			

נושא	סעיף	תנאים
תנאי ביטול	<p><b>תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבוטח</b></p> <p><b>ביטול הביטוח:</b> מבוטח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בסעיפים 1-2 להלן:</p> <p>1. מבטח רשאי לדרוש החזר כספי ממבוטח שביטל פוליסה, בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:</p> <p>א. המבוטח ביטל את הפוליסה במהלך שלוש השנים הראשונות ממועד צירופו לפוליסה לראשונה או במהלך תקופה המסתיימת בחלוף שלושת רבעי תקופת הביטוח שהוגדרה בפוליסה בעת צירופו לראשונה, לפי המוקדם ביניהם (להלן- התקופה הקובעת). לעניין זה, במקרה של חידוש הפוליסה לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר (להלן- חידוש הפוליסה) שבמסגרתו נוסף לפוליסה סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - יראו את חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה. במקרה של חידוש פוליסה שלא נוסף במסגרתו סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - לא יראו במועד חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה.</p> <p>ב. סך תגמולי הביטוח גבוהים מסך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה. בחינת הסכומים כאמור תיערך רק ביחס למבוטח שלגביו הוגשה בקשה לביטול במהלך התקופה הקובעת, ללא קשר למבוטחים אחרים בפוליסה.</p> <p>2. גובה החזר הכספי האמור בסעיף 1, לא יעלה על הנמוך מבין ההפרש בין סך תגמולי הביטוח לבין סך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה או מכפלת הפרמיה החדשית שמשולמת בגין המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החדשים שנותרו עד תום התקופה הקובעת.</p> <p>לעניין חישוב גובה החזר הכספי יוגדרו -</p> <p><b>"סך תגמולי הביטוח"</b> - סך תגמולי הביטוח ששילם המבוטח במהלך התקופה הקובעת בגין תביעות מכוח הפוליסה של המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה (1)(א), חישוב החזר הכספי יהיה על פי תגמולי הביטוח ששילם המבוטח בגין סל הטיפולים החדש בלבד. המבוטח יהיה רשאי לכלול בתגמולי הביטוח הוצאות בגין ניהול תביעות בשיעור שייקבע בפוליסה, שלא יעלה על עשרה אחוזים מסך תגמולי הביטוח.</p> <p><b>"סך הפרמיות"</b> - סך הפרמיות ששולמו בשל המבוטח שלגביו בקשת הביטול במהלך התקופה הקובעת. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה (1)(א), הפרמיות לצורך חישוב החזר הכספי יהיו הפרמיות ששולמו בגין סל הטיפולים החדש בלבד.</p>	
תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבוטח		<p>פוליסת לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בסעיף 5.1 בפוליסה, ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.</p>

תנאים	סעיף	נושא
<p>הפסקת הביטוח תכנס לתוקפה במועד תום תקופת הביטוח או בסוף החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיומה, לפי המוקדם ביניהם בכל אחד מהמקרים המנויים כדלהלן:</p> <p>1. <b>באחד בחודש העוקב למועד בו הסתיימה העסקתו של העובד/ת -</b> יבוטל הביטוח לעובד ולבני משפחתו, (אם וככל שצורפו לביטוח) ובתנאי כי התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח.</p> <p>2. <b>בן/בת זוג של עובד/ת המוטב שנישואיו/ה הגיעו לקיצם בגירושים -</b> במקרה זה תבוא תקופת הביטוח של בת זוגו או בן זוגו של המוטב לסיומה באחד בחודש העוקב למועד בו התקבלה הודעת הביטול בכתב אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה. אם ילדיו של המוטב שהינו עובד/ת ימשיכו להיות סמוכים על שולחנה/ה, לא תבוא תקופת הביטוח שלהם לסיומה.</p> <p>3. <b>פטירתו של המוטב -</b> תחדל לגביו החובה לשלם את דמי הביטוח באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה, בני משפחתו של המוטב אשר צורפו לביטוח יהיו זכאים להמשיך בביטוח עם תום תקופת הביטוח לפי בחירתם.</p> <p>4. <b>צאתו של המוטב לתקופת חל"ת או אם נשלח לעבוד בחו"ל ובלבד שיצא לחו"ל לתקופה העולה על 3 (שלושה) חודשים -</b> במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיומה באחד לחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה. למרות האמור לעיל, תהיה המבטחת רשאית לבטח את המוטב למשך תקופת שהייתו בחל"ת או בחו"ל, וזאת בתנאי שדמי הביטוח עבור תקופה זו ישולמו בכרטיס אשראי או בהוראת קבע לחיוב חשבונו של המוטב לטובת המבטח.</p> <p>5. <b>אי חזרתה של עובדת מוטבת מחופשת לידה -</b> במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיומה באחד לחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה בתקופת היותה של המוטבת בחופשת לידה יהיו זכאים היא ובני משפחתה (אם וככל שצורפו לביטוח) לכיסוי על פי הפוליסה. וזאת, בתנאי ששולמו למבטח דמי הביטוח החודשיים בגין תקופה זו. מבטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, יבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.</p> <p>6. <b>מבטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, יבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.</b></p> <p>7. <b>מוסכם כי הפסקת הביטוח כאמור לעיל, תיכנס לתוקפה בסוף החודש שבו התקבלה בכתב "בקשת ביטול הביטוח" במשרדי החברה באמצעות בעל הפוליסה ("להלן: בקשת ביטול הביטוח") בעל הפוליסה יהיה חייב בתשלום דמי הביטוח החודשיים בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיומה. ובכפוף לסעיף 6 בפוליסה.</b></p>	<p><b>תום תקופת הביטוח</b></p>	<p><b>תנאי ביטול</b></p>

תנאים	סעיף	נושא
אין.	החריגה בגין מצב רפואי קיים	חריגים
בפוליסה, סעיף 13. נספח א' לפוליסה, פרק א' - טיפולי שיניים משמרים, סעיף ג'. נספח א' לפוליסה, פרק ב' - טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטיים), סעיף ג'. נספח א' לפוליסה, פרק ג' - טיפולי שיקום הפה (פרותטיים), סעיף ג'. נספח א' לפוליסה, פרק ד'-שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים, סעיף ג'.	סייגים לחבות המבטח	

נושא	תנאים
<b>כפל ביטוח</b>	<p>עם הצטרפותך לפוליסת ביטוח שיניים קבוצתית זו אנו מציעים, כי תבחן אם קיימת לך פוליסת ביטוח שיניים קבוצתית נוספת בהראל.</p> <p>אם התשובה חיובית, אנו ממליצים שתבחן את היקף הכיסויים החלים עליך, ואת התאמתם לצרכיך ולצרכי משפחתך ולאור זאת תחליט אם הנך זקוק ליותר מפוליסת ביטוח שיניים קבוצתית אחת.</p> <p>אם אתה מבוטח ביותר מפוליסת ביטוח שיניים קבוצתית אחת בהראל הנך רשאי לבטל את הצטרפותך לפוליסה זו (ובלבד שלא הגשת תביעת ביטוח או ניצלת באופן כלשהו את הזכויות לפי פוליסה זו).</p> <p>לשם כך עליך לשלוח אלינו הודעת ביטול, תוך 60 יום מתאריך משלוח הודעה זו, בצירוף אסמכתא המעידה על היותך מבוטח בפוליסת ביטוח שיניים קבוצתית נוספת. ההודעה תהיה בכתב, תישלח להראל חברה לביטוח בע"מ - אגף ביטוחי שיניים, בית הראל, רחוב אבא הלל 3, רמת - גן 5211802, ויצוינו בה שמך, מספר תעודת הזהות שלך, מספר הטלפון שלך ומספר הפוליסה הנוספת שבה הנך חבר (הורה יכול לפנות בהודעה כאמור גם ביחס לילדיו הקטינים).</p> <p>לאחר קבלת הודעת הביטול ואימות פרטיה תופסק חברותך בפוליסה זו ויוחזרו לך דמי הביטוח ששילמת עבורה. אם לא תתקבל אצלנו הודעה כאמור בתוך המועד הנקוב לעיל, תוסיף לחול לגביך פוליסה זו, וכן יתר הפוליסות לביטוח שיניים בהן הנך מבוטח, על כל תנאיהן.</p>
<b>טיפול שיניים במהלך שירות צבאי</b>	<p>יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השיניים שברשותך, כפוף להוראות הצבא כפי שישתנו מעת לעת.</p>
<b>טיפול חלופי</b>	<p>המבטח יאפשר למבוטח המעוניין בכך לקבל טיפול חלופי לטיפול המכוסה בפוליסה, בתנאי שלפי סטנדרטים רפואיים מקובלים הטיפול החלופי צפוי להביא לתוצאות רפואיות דומות, ובתנאי שעלות הטיפול החלופי למבטח לא תעלה על עלות הטיפול המכוסה בפוליסה.</p>
<b>שירות מיוחד לילדים</b>	<p>יובהר כי קיימים שירותים מסוימים בתחום רפואת השיניים עבור ילדים בסל הבריאות, המוענק על ידי קופות החולים. וזאת, בהתאם ובכפוף לתנאים שנקבעו בהוראות הדין ובנהלי קופות החולים. שירותים כאמור עשויים להיות חופפים לכיסויים מסוימים בפוליסה.</p>
<b>שירות למבוטחים</b>	<p>הראל חברה לביטוח מעמידה לרשות המבוטחים שירות טלפוני באגף ביטוח שיניים בימים א'-ה' בין השעות 16:00 - 08:00 בטלפון: 072-703-700-1.</p> <p>כתובת למשלוח דואר:  רח' אבא הלל 3, בית הראל, ת.ד. 1952, רמת גן 5211802.  לקבלת תנאי הפוליסה, טפסים, וקבלת שמות רופאים בהסכם - ניתן לפנות למוקד שירות לקוחות או לאתר "הראל": <a href="http://www.harel-group.co.il">www.harel-group.co.il</a></p>
<p><b>מידע זה הינו אינפורמטיבי בלבד והתנאים המחייבים הם תנאי הפוליסה המלאים.</b></p>	

# ריכוז הכיסויים בפוליסה ומאפייניהם

## מחירון הראל לטיפולים משמרים

הסכומים בטבלה זו צמודים למדד ונכונים ליום 1.3.2017. כאשר מדד הבסיס הינו מדד חודש ינואר שפורסם ביום 15.2.2017 וכוללים מע"מ. (12182)

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D0150000	הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש/מוכר	פעמיים בשלוש שנים	62.61	לא
D0120000	הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר	פעמיים בשלוש שנים	62.61	לא
D9310000	בדיקת רופא שיניים מומחה	פעם אחת בתקופת ביטוח - חוות דעת שנייה	188.67	
D0210000	צילום סטטוס מלא או לחילופין	אחד ל-3 שנים	221.63	לא
D0330000	צילום פנורמי		112.44	
D0240000	צילום אוקלזלי	זוג צילומים בתקופת ביטוח	31.18	לא
D0270000	צילום נשך אחד	שני צילומים בשנת ביטוח	26.15	לא
D0220000	צילום פריאפיקלי	שני צילומים בשנת ביטוח	26.15	לא
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן קבוע ומשן מעבר	ארבע ישיבות בשנת ביטוח	155.21	לא
D1120000	טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן ראשוני ומשן מתחלף	ישיבה אחת בשנת ביטוח	155.21	
D1208000	הנחה מקומית של ג'ל פלואוריד	טיפול אחד לשנה, לילד עד גיל 14 שנה בהמשך לטיפול בהסרת אבנית	154.36	לא
D1351000	איטום חריצים, לשן	בשיניים שמספרן 4,5,6,7, לילדים עד גיל 16 שנים, אחד לשן ל-3 שנים	55.97	לא
D1510000	שומר מקום קבוע, חד צדדי *	לילד עד גיל 18 אחד בשנת ביטוח	173.84	כן
D9230000	אנלגזיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי *	לילדים עד גיל 14 שנים, אחת בשנת ביטוח	121.87	לא



קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D7140000	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	אחת לשן בתקופת ביטוח	164.51	רצוי
D7140000	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	אחת לשן בתקופת ביטוח למטרת טיפול יישור שיניים, בהפניית מומחה לאורתודונטיה	164.51	כן
D7140010	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שניה באותה ישיבה	עקירה שן נוספת	123.49	
D7210000	עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה **	אחת לשן בתקופת ביטוח	377.49	רצוי
D7220000	עקירת כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה **		383.78	
D7240000	עקירה כירורגית - שן כלואה במלואה ברקמה קשה **		383.78	
D3410000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטורגדית	אחת לשן בתקופת ביטוח	360.67	לא
D3421000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטורגדית			
D3425000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטורגדית			
D3426000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי, כל שורש נוסף באותה שן		360.67	לא
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה	אחד לשן בתקופת ביטוח	186.63	לא
D3920000	המיסקציה	אחת לשן בתקופת ביטוח	164.51	לא
D3220000	קטוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית	בשיני חלב, כולל צילומים. אחד לכל שן בתקופת ביטוח	158.53	לא

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D3310000	טיפול שורש - שן קדמית, לא כולל שחזור סופי **	אחד לשן בתקופת ביטוח	388.64	רצוי
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי **		תעלה 1 388.64	
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי **		שתי תעלות 528.78	
D3330000	טיפול שורש - שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי**		670.08	
D3339000	טיפול שורש - 4 תעלות ויותר**		861.43	
D3346000	חידוש טיפול שורש - שן קדמית **	אחד לשן בתקופת ביטוח.	388.64	כן
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה **		תעלה 1 388.64	
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה **		שתי תעלות 528.78	
D3348000	חידוש טיפול שורש - שן טוחנת **		670.08	
D3349000	חידוש טיפול שורש - 4 תעלות **		861.43	
D2140000	שחזור אמלגם - משטח 1, משנ ראשוני או קבוע	סתימה אחת לשן בשנה	186.63	לא
D2150000	שחזור אמלגם - 2 משטחים, משנ ראשוני או קבוע			
D2160000	שחזור אמלגם - 3 משטחים, משנ ראשוני או קבוע			
D2161000	שחזור אמלגם - 4 משטחים, משנ ראשוני או קבוע			

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D2330000	שחזור מרכב על בסיס שרף אקריל - משטח 1, קדמי	שתי סתימות לכל שן בשנה	226.76	לא
D2331000	שחזור מרכב על בסיס שרף/אקריל - 2 משטחים, קדמי			
D2332000	שחזור מרכב על בסיס שרף/אקריל - 3 משטחים, קדמי			
D2335000	שחזור מרכב על בסיס שרף/אקריל - 4 משטחים או יותר, קדמי			
D2951000	אחיזת פינים - לשן, בנוסף לשחזור	עד שלושה פינים בשן	31.28	לא
D3110000	כיפוי מוך ישיר	כלול במחיר הסתימה		לא
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד-שן נשירה	לילד עד גיל 12 שנים בשיני חלב בלבד. אחד לשן בתקופת ביטוח	320.48	לא
D9110000	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים*	עד שני טיפולים בשנת ביטוח	62.61	לא
D9110000	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים*	טיפול עזרה ראשונה בלילה בשעות 20:00 ועד 08:00 למחרת ו/או בימי חג ושבת	278.61	
D7980000	הוצאת אבן מבלוטת / צינור הרוק*	על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד	200.00	לא
D9930000	טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה*	לאחר ביצוע עקירה	166.54	כן

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D9220000	הרדמה כללית לטיפול שיניים, בנוכחות מרדים- עד שעה *	אחת בשנת ביטוח	780.96	כן
D9221000	הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב, בנוכחות מרדים- מעל שעה *			

**מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם -** ההחזר בגבול התשלום בפועל לפי חשבונית מס מקור אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר האמורה לעיל, הנמוך ביניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).

\*ההחזר הכספי בגין טיפול זה יהיה בהגשת תביעה פרטית בלבד, המבוטח ישלם ישירות לרופא השיניים, יגיש טופס הודעה על תביעה חתום על ידי רופא השיניים המטפל, בצירוף חשבונית מקור וצילומים נלווים, ההחזר יהיה בגבול התשלום בפועל אך לא יותר מהסכום האמור בתקרת ההחזר לעיל, הנמוך מבניהם (ההחזר המירבי הינו על פי מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא על פי מועד הגשתו).

**\*\*בטיפול שיניים אצל רופא שיניים מומחה לטיפול שורש או מומחה בכירורגיה פה ולסת,** ההחזר הכספי למבוטח בגין טיפולי השיניים הנ"ל יהיה בהגשת תביעה פרטית בלבד ע"י המבוטח, המבוטח ישלם לרופא השיניים המטפל יגיש טופס תביעה חתום ע"י רופא השיניים המטפל בצירוף חשבונית מקור וצילומים נלווים ויקבל החזר בתוספת של עד 50% לטיפול שורש/עקירה כירורגית שאושרו מראש ע"י המבטח (ההחזר המירבי הינו על פי מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא על פי מועד הגשתו).

## מחירון הראל לטיפול חניכיים (פרדיוונטליים)

- מבוטח מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולי חניכיים בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה.
- טיפול פרדיוונטי יבוצע אך ורק לאחר קבלת אישור החברה מראש ולאחר השלמת הטיפול המשמר.
- כל טיפולי החניכיים שאושרו בכתב על ידי המבטח יבוצעו על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים, בעלי תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל.

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D0180000	הערכה פרדיוונטלית מקיפה-מטופל חדש/ מוכר	אחת לתקופת ביטוח	73.99	73.99	לא
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן קבוע ומשן מעבר	תכוסה הסרת אבנית אחת בנוסף לכיסוי המשמר בתקופת ביטוח	155.16	155.16	לא
D4341000	סילוק אבנית והקצעת שורשים - 4 שיניים ויותר, לישיבה, 30 דקות	ארבע ישיבות בתקופת ביטוח, לא יותר מישיבה אחת ליום - הכנה ראשונית	117.43	117.43	כן
D4260000	ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם - 4 שיניים ויותר, רבע פה	הכיסוי מוגבל לאחד משני הניתוחים, לכל שן מנותחת, אחת לתקופת ביטוח. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית / עצם מן החי / אמדוגן / ממברנה וכדומה	146.79	146.79	כן
D4240000	הרמת מתלה עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה		196.68	196.68	
D4910000	טיפול תחזוקה פרדיוונטלי	אחד בתקופת ביטוח לאחר 6 חודשים מיום ביצוע הניתוח - טיפול שמרני משלים	73.99	73.99	כן

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות עצמית של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבוטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה		140.92	140.92	כן
D4321000	קיבוע חוץ כותרתי לשיניים ניידות	קיבוע אמלגם / קיבוע מרוכב, אחד ללסת בתקופת ביטוח	304.37	304.37	כן
D4381000	טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטימיקרוביאלי בשחרור מבוקר בכיס פריודונטלי, לשן *	אחד לשן בתקופת ביטוח	החזר יבוצע ישירות למבוטח	75.23	כן
D9940010	סד סיגרי / סד לילה*	אחד לתקופת ביטוח בתנאי שיבוצע על ידי מומחה לפריודונטיה או מומחה לשיקום הפה או כירורג פה ולסת	החזר יבוצע ישירות למבוטח	609.07	כן
D4249000	הארכת כותרת *	שניים ללסת בתקופת ביטוח	החזר יבוצע ישירות למבוטח	497.33	כן
<p><b>מבוטח הפונה לרופא שיניים פריודונט מומחה שאינו בהסכם</b> - ההחזר בגבול 50% מהתשלום בפועל לפי חשבוניות מס מקור אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שלעיל, הנמוך מבניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).</p>					
<p>*ההחזר הכספי בגין טיפול זה יהיה בהגשת תביעה פרטית בלבד, המבוטח ישלם ישירות לרופא השיניים, יגיש טופס תביעה חתום על ידי הרופא המטפל בצירוף חשבונית מס מקור וצילומים נלווים ויקבל החזר בגבול 50% מהתשלום בפועל אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר הנמוך ביניהם.</p>					

## מחירון הראל לטיפולים משקמים (פרותטיים)

- מבטח מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולים פרותטיים בכפוף להוראות, לתנאים והסייגים המצוינים בפוליסה.
- טיפול פרותטי יבוצע אך ורק לאחר הגשת תוכנית טיפולים למבטח לצורך אישור מוקדם של המבטח לפני הטיפול וקבלת אישורו בכתב לביצוע התוכנית במלואה או בחלקה.
- הכיסוי הביטוחי לטיפולים המפורטים להלן, הינו אחד לשן או אחת ללסת לפני העניין, לתקופת ביטוח.

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות עצמית של המבטח (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D2751000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה	הטיפול כולל השחזה, כתר זמני, הדבקה והתאמות סגר נדרשות סה"כ 5 כתרי חרסינה בתקופת ביטוח. במניין מספר הכתרים יכללו גם כתרים על גבי שתלים.	750.00	1050.00	כן
D2950000	בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם או לחילופין	מבנה אחד לשן בתקופת ביטוח	156.09	406.59	כן
D2952000	מבנה יצוק בתוספת לכתר		210.10	450.05	
D2975000	כיפת שורש		192.75	578.25	כן
D6950000	מחבר מדויק / חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה	מחבר בשן מאחזת אחת משני צידי התותבת	295.76	551.60	כן
D5810000	תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל ווים ושיניים	אחת ללסת בתקופת ביטוח	398.00	1194.00	כן
D5811000	תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל ווים ושיניים או לחילופין				
D5820000	תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ווים ונחות	אחת ללסת בתקופת ביטוח			כן
D5821000	תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ווים ונחות				

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות עצמית של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבוטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D5213000	תותבת חלקית עליונה - נשלפת מויתליום, כולל ווים, נחות ושיניים	תותבת חלקית ויתליום (כרום קובלט) אחת ללסת בתקופת ביטוח	1300.10	3013.69	כן
D5214000	תותבת חלקית תחתונה - נשלפת מויתליום, כולל ווים, נחות ושיניים <b>או לחילופין</b>				
D5211000	תותבת חלקית עליונה - על בסיס שרף, כולל ווים מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם ווי שרף או תיל מלופף	תותבת חלקית אקריל - אחת ללסת בתקופת ביטוח	697.09	1592.93	כן
D5212000	תותבת חלקית תחתונה - על בסיס שרף/אקריל, כולל ווים, נחות ושיניים <b>או לחילופין</b>				
D5110000	תותבת שלמה עליונה	אחת ללסת בתקופת ביטוח	1200.05	2520.91	כן
D5120000	תותבת שלמה תחתונה <b>או לחילופין</b>				
D5863000	תותבת על עליונה שלמה	אחת ללסת בתקופת ביטוח	1200.05	2520.91	כן
D5865000	תותבת על תחתונה שלמה				
D5510000	תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה		70.10	278.85	כן
D5650000	הוספת שן לתותבת חלקית קיימת		70.10	238.28	כן
D5660000	הוספת וו לתותבת חלקית קיימת	שניים לכל תותבת בתקופת ביטוח לרבות החלפת וו בתותבת	70.10	238.28	כן
D5620000	תיקון שלד יצוק של תותבת	הלחמה	91.03	278.85	כן
D5710000	חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה		232.50	684.06	כן
D5711000	חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה				



קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבוטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבוטח מראש	
D5750000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה	אחד בתקופת ביטוח	140.08	427.17	כן	
	D5751000					ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה
	D5760000					ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה
	D57610000					ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה
D5730000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה	אחד בתקופת ביטוח	93.74	256.84	כן	
	D5731000					ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה
	D5740000					ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה
	D5741000					ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה
<p><b>מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - ההחזר בגבול 50% מהתשלום בפועל לפי חשבוניות מס מקור אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שלעיל, הנמוך ביניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).</b></p>						

## מחירון הראל לשתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים

- מבוטח/ת מעל גיל 21 יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולי התקנת שתלים, בכפוף להוראות, לתנאים והסייגים המפורטים בפוליסה.
- התקנת שתל תבוצע אך ורק לאחר הגשת תוכנית טיפולים למבטח חתומה על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת ו/או מומחה לטיפול ומחלות הניכיים (פריודונט), לצורך קבלת אישורו של המבטח בכתב לפני ביצוע התוכנית במלואה או בחלקה.
- שתלים שאושרו על ידי המבטח באישור מוקדם, יבוצעו אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה לטיפול וניתוחי הניכיים (פריודונט) בעל רישיון מומחה מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא "מורשה" בהסכם עם המבטח.

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	הערות	השתתפות של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D9310000	בדיקת רופא שיניים מומחה	בדיקה אחת בתקופת ביטוח	80.08	177.4	כן
D6010000	החזרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כפת ריפוי	עד 2 שתלים ללסת בתקופת הביטוח	1,100.00	1,100.00	כן
D6060000	כתר חרסין מאוחה למתכת לא אצילה על שתל	אחד לכל שתל שאושר והותקן בתקופת הביטוח. ייכלל במכסת הכתרים כמפורט במחירון הפרוטטי.	1030.62	1,050.00	כן
D6056000	מבנה טרומי לשתל דנטלי	אחד לכל שתל שאושר והותקן בתקופת הביטוח	565.61	565.61	כן
D6055000	מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים	מחבר (מצמד) אחד בכל לסת לתקופת ביטוח	750.35	750.35	כן
D0382000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת עליונה	צילום אחד לכל לסת בתקופת ביטוח	176.45	268.45	כן
D0381000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת תחתונה				

**מבוטח הפונה לרופא שיניים כירורג פה ולסת/פריודונט מומחה שאינו בהסכם - ההחזר בגבול 50% מהתשלום בפועל לפי חשבונית מקור אך לא יותר מסכום תקרת החזר שלעיל, הנמוך ביניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).**

פירוט הכיסויים בפוליסה	דברי הסבר	שיפוי - גבול אחריות המבטח	צורך באישור המבטח מראש
כיסויים במסגרת מרפאות ורופאים שבהסכם			
שטר ביטחון	אין.		
אחריות לטיפול המשך	<p>חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח.</p> <p>מבטח יכסה טיפולים שבוצעו בתוך 90 יום מתום תקופת הביטוח, או במועד מאוחר יותר, בהתאם לתנאי תכנית הביטוח, שמתקיים בהם אחד מאלה:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ טיפול שהוא חלק מתכנית טיפולים שהוגשה לאישור המבטח במהלך תקופת הביטוח.</li> <li>■ טיפול שהחל במהלך תקופת הביטוח.</li> </ul>		

#### 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.

ההגדרות תקפות ליום פרסומן.

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

# פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי

## צרופה ב' להסכם

### 1. הגדרות כלליות

בפוליסה ובנספחיה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצדמ.

- 1.1. **החברה או המבוטח:** הראל חברה לביטוח בע"מ.
- 1.2. הפוליסה: חוזה ביטוח זה, כולל תנאים כלליים המתייחסים לכל פרקי הפוליסה, לרבות דף פרטי הביטוח וכל הנספחים המצורפים לו וכאלה שיצורפו בעתיד, אם יצורפו, בהסכמת בעל הפוליסה והמבוטח.
- 1.3. **בעל הפוליסה:** אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ.
- 1.4. המבוטח: עובד/ת כפי שייקבע על ידי בעל הפוליסה המזכה אותו להיות מצורף לביטוח ו/או בן/בת זוגו ו/או ידועה/ה בציבור וכל ילדיהם אשר הצטרפו ו/או יצטרפו לפוליסה.
- 1.5. **עובד קיים:** כל מי שהינו עובד/ת אצל בעל הפוליסה במועד תחילת הפוליסה, המועסק על ידי בעל הפוליסה, בכלל זה מי שנמצאת בחופשת לידה ו/או מי שהינו בחופשה ללא תשלום.
- 1.6. **עובד חדש:** עובד/ת שלא היה מועסק אצל בעל הפוליסה במועד תחילת הפוליסה.
- 1.7. בן/בת זוג: בן/בת הזוג של עובד/ת מבוטח, כבני/ות זוג ייחשבו גם ידועה/ה בציבור.
- 1.8. **ילד:** ילד של עובד/ת מבוטח ו/או ילד של בן/בת זוג של העובד/ת המבוטח שגילו מגיל 5 ועד 21 שנים.
- 1.9. **ילד בוגר:** ילד של עובד/ת מבוטח שמלאו לו 21 שנים.
- 1.10. **גיל:** גיל המבוטח ייחשב לפי הראשון לחודש במועד יום הולדתו.
- 1.11. מוטב: הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח על פי הוראה שניתנה על ידי המבוטח, אם לא ניתנה הוראה כזו, ובמקרה פטירתו של המבוטח, רק יורשיו החוקיים של המבוטח.
- 1.12. **מבוטחים קיימים:** מבוטחים אשר היו מבוטחים במועד תחילת פוליסה זו במסגרת הפוליסה הקודמת.
- 1.13. **פוליסה קודמת:** פוליסת ביטוח שיניים קבוצתית של בעל הפוליסה שהייתה בתוקף ערב תחילת הביטוח על פי פוליסה זו ו/או פוליסה קבוצתית או פרטית של המבוטח שהייתה בתוקף ערב תאריך הצטרפותו של המבוטח לפוליסה.
- 1.14. **הסכם הביטוח:** הסכם מיום 1.7.2017 בין בעל הפוליסה לבין המבוטח לעריכת פוליסה לביטוח שיניים קבוצתי לעובדי **אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ** ובני משפחותיהם ועד ליום 30.6.2022 למשך 60 חודשי ביטוח רצופים.
- 1.15. **תאריך תחילת הביטוח:** 1.7.2017.
- 1.16. **תאריך הצטרפות:** התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח זה ותאריך זה נקוב בדף פרטי הביטוח כ- "תאריך תחילת הביטוח".
- 1.17. **דף פרטי הביטוח:** דף המצורף לפוליסה שכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח.
- 1.18. **שנת ביטוח:** תקופה בת שנים עשר חודשים רצופים, המתחילה ביום תחילת הביטוח ומסתיימת שנים עשר חודשים לאחריו, וכן כל תקופה רצופה נוספת של שנים עשר חודשים הבאה לאחר שנת הביטוח שחלפה.

- 1.19. **מקרה הביטוח:** מערך נסיבתי ועובדתי, המבוסס על אבחנה ותיעוד רפואי בכתב, המודגם בצילום אבחנתי ו/או צילום שיניים "פוטו" לפי העניין, שאירע למבוטח במהלך תקופת הביטוח ומוגדר בכל אחד מפרקי או נספחי הפוליסה, וקיומו מקנה למבוטח זכות לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו. למען הסר ספק, יכוסה רק מקרה ביטוח שהחל, בוצע בפועל והסתיים בעת היות הפוליסה בתוקף ושבגינה הוגשה תביעה אצל המבטח בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בנספח הטיפולים במהלך תקופת הביטוח, למעט חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח כאמור בסעיף 6.3 להלן.
- 1.20. **דמי הביטוח / פרמיה:** הסכום בגין פוליסה זו שעל בעל הפוליסה ו/או המבוטח לשלם לחברה על פי תנאי הפוליסה.
- 1.21. **מדד:** מדד המחירים לצרכן המתפרסם בכל חודש על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או בהעדף פרסום כזה מדד המתפרסם על ידי גוף רשמי אחר שיבוא במקומו או מדד כלשהו שייחוד לשירותי בריאות.
- 1.22. **מדד הבסיס:** מדד חודש פברואר 2017 שפורסם ביום 15.3.2017
- 1.23. **רופא:** רופא שיניים בעל רישיון ישראלי תקף, המתיר לו לעסוק ברפואת שיניים או מרפאת שיניים מורשה על פי חוק מטעם הרשויות המוסמכות בישראל לעסוק בריפוי שיניים. בכל מקום בפוליסה זו שנכתב "**רופא שיניים**" - לרבות רופא שיניים פרטי, רופא הסכם ורופא שיניים בחו"ל, הכול לפי המקרה.
- 1.24. **נותן שירות בהסכם:** רופא שיניים, לרבות מרפאת שיניים ומכוני צילום, הקשור עם המבטח בחוזה למתן טיפול שיניים במסגרת תכנית ביטוח הוצאות רפואת שיניים, אשר בינו לבין המבטח קיים הסכם למתן שירות רפואי, הנדרש בכל אחד מפרקי הפוליסה, לפיו התמורה לה זכאי נותן השירות, בגין שירות שיינתן למבוטח, תשלום לו ישירות על ידי המבטח והמבוטח לפי העניין ובלבד שהיה צד להסכם עם החברה במועד התביעה. רשימת רופאי ההסכם תהיה בפריסה ארצית ותפורסם באתר האינטרנט של המבטח. המבטח שומר לעצמו את הזכות להוסיף או לגרוע מרשימת רופאי ההסכם על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- 1.25. **רופא שיניים מומחה:** רופא שקיבל ממשד הבריאות בישראל מספר רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הרלוונטי הנדרש לביצוע טיפול השיניים ו/או מי שהוסכם עליו (להלן: "**רופא מורשה**") על דעת רופא החברה של המבטח ובעל הפוליסה כמורשה למתן שירותים המוגבלים לרופאים מומחים בתחום כאמור.
- 1.26. **שיננית:** בעלת תעודה ורישיון ישראלי תקף מטעם משרד הבריאות בישראל לעסוק בהדרכה ו/או בביצוע הורדת אבן.
- 1.27. **מכון צילום:** מכון צילום המורשה מטעם הרשויות המוסמכות לעסוק בצילום רנטגן או צילום פוטו או הדמיה לרבות מכוני צילום העוסקים במטבעים/אנליזות /צילומי CT וטומוגרפיה ובעל רישיון למכשיר קרינה למטרות רפואיות.
- 1.28. **מעבדה:** מעבדה רפואית המוכרת על ידי הרשויות המוסמכות בישראל כמעבדה רפואית.
- 1.29. **בית חולים ציבורי:** בית חולים המוגדר כבית חולים ציבורי במאגר המידע של משרד הבריאות.
- 1.30. **בית חולים שבהסכם:** בית חולים ציבורי כמוגדר לעיל, הנמצא בהסכם עם החברה, במועד הגשת התביעה על ידי המבוטח.
- 1.31. **רופא המבטח:** רופא שיניים שימונה על ידי המבטח לעסוק בענייני תביעות במחלקת תביעות שיניים אצל המבטח.
- 1.32. **תביעה:** פניה מאת מבוטח אל המבטח לתשלום עבור שירותים/ לפי פוליסה זו ו/או לקבלת תגמולי ביטוח ו/או למתן התחייבות לתשלום עבור שירותים כאמור בפוליסה זו.

- 1.33. **לוח תגמולי ביטוח ולוח ההשתתפות עצמית:** לוח המצורף כנספח לפוליסה זו והמציין את סכומי ההחזר שעל המבוטח לשלם למוטב בגין טיפולים המכוסים על פי פוליסה זו, וכן את גובה ההשתתפות העצמית שעל המוטב לשאת, כשהם צמודים למדד.
- 1.34. **השתתפות עצמית:** חלקו של המבוטח בהוצאה בגין מקרה ביטוח. מובהר בזאת כי חבות החברה לתשלום כלשהו על פי פרק או נספח המצורף לפוליסה, תהיה רק לאחר ששולמה ההשתתפות העצמית על ידי המבוטח ורק לגבי הוצאות המבוטח שמעבר להשתתפות זו. **בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא הסכם** - תהא ההשתתפות העצמית של המבוטח בגין טיפול מכוסה על פי הנקוב בנספח הרלוונטי המצורף להסכם בעמודת **"השתתפות עצמית"**.
- בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא שאינו בהסכם** - ישפה המבוטח את המבוטח בסכום ששילם המבוטח עבור הטיפול לרופא, בניכוי סכום / שעור ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה, או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך מבין השניים.
- 1.35. **צירוף אוטומטי:** בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות קבוצתי, צירוף אובליגטורי על ידי בעל הפוליסה המתאפשר מאחר ובעל הפוליסה מממן את עלות הביטוח באופן מלא כולל גילום שווי המס עבור המבוטחים ו/או במקרה של צירוף אובליגטורי עבור מבוטחים המבוטחים בביטוח קודם שהיה בתוקף למעלה מ-3 שנים.
- 1.36. **צירוף בהסכמה:** בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות קבוצתי, צירוף וולונטארי הדורש את הסכמתו המפורשת מראש של המבוטח על רצונו להצטרף לביטוח, ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים ואת דמי הביטוח בעד כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרקי כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבוטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד (מאחר והמבוטח נושא בעלות כלשהיא עבור הביטוח).
- 1.37. **חו"ל:** כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, למעט מדינות אויב.
- 1.38. **ישראל:** מדינת ישראל כולל השטחים המוחזקים על ידי ישראל.
- 1.39. **חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.
- 1.40. **חוזר ביטוח שיניים:** חוזר ביטוח 4-1-2012 "ביטוח שיניים".
- 1.41. **תקנות ביטוח בריאות קבוצתי:** תקנות הפיקוח על שירותים פיננסים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשע"ה-2015.

## 2. כריתת חוזה הביטוח

- 2.1. תוכנו ותנאיו של הסכם הביטוח מהווים חלק בלתי נפרד מפוליסה זו ולא תשמע מפי מבוטח/ת הטענה, כי קיימים תנאים אחרים או נוספים בין שנאמרו בעל פה ובין שמצויים במסמך אחר.
- 2.2. הכיסוי הביטוחי המפורט במפרט הטיפולים בפוליסה, כולל החזר הוצאות בגין ריפוי שיניים ו/או מתן שירותים באמצעות נותן שירות בהסכם (בכפוף לתשלום ההשתתפות העצמית, במידה ומצוין בפוליסה) בכפוף למגבלות והסייגים הכלליים ולמגבלות של כל כיסוי וכיסוי.
- 2.3. בעל הפוליסה מצהיר, כי הוא השלוח של המבוטחים לעניין פוליסה זו, ורשאי עבור ובשם המבוטחים, לנהל משא ומתן, לכרות את הפוליסה, לשנותה מזמן לזמן ולייצגם אצל החברה בכל עניין הנוגע ו/או הנובע מהפוליסה.

### 3. אופן ההצטרפות

- 3.1. מובהר ומוסכם כי כלל האוכלוסייה המבוטחת נכון ליום 30.6.2017 (להלן: "מבוטחים קיימים") יצורפו להסכם ביטוח זה מבלי לחתום על טופס הצטרפות, בלא בחינה מיוחדת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה, כמפורט בסעיף 4 (ב) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח בריאות קבוצתי) תשע"ה - 2015. (להלן: "צירוף אוטומטי") אולם מבוטח החפץ לצאת מהביטוח, יהיה עליו להודיע למבטח על יציאתו תוך 60 יום ממועד תחילת תקופת הביטוח כאמור בסעיף 5.1 להלן **במידה ולא תבע את הביטוח בתקופה זו**. (להלן: "מועד תחילת תקופת ההסכם או מועד תחילת תקופת הביטוח")
- 3.2. **צירוף בהסכמה** (כהגדרתו בסעיף 1.37 לעיל) יבוצע לאחר מילוי **וחתימת המבוטח** על טופס הצטרפות, הנהוג אצל המבטח, ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח ממשכורתו/ה או באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי בתוך 60 ימים מיום תחילת הביטוח ו/או מיום תחילת עבודתו אצל בעל הפוליסה ו/או בן/ בת זוג מיום הנישואין ו/או ילד מיום לידתו ולא תחול לגביהם תקופת אכשרה.
- 3.3. **עובד** (כהגדרתו בסעיף 1.5 לעיל) מקרב עובדי בעל הפוליסה, הזכאי להיות מצורף למסגרת ביטוח זו, יוכל להצטרף לביטוח תוך 60 ימים ממועד תאריך תחילת הביטוח **ותקופת הביטוח לגביו תחל מיום הצטרפותו לביטוח** כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "תאריך תחילת הביטוח") בכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.4. **עובד חדש של בעל הפוליסה** (דהיינו, מי שהפך להיות עובד בעל הפוליסה לאחר מועד תאריך תחילת הביטוח) יוכל להצטרף לביטוח תוך 60 ימים מהיום בו קבע בעל הפוליסה כי העובד נחשב עובד כהגדרתו בסעיף 1.6 לעיל ותקופת הביטוח לגביו תחל מיום הצטרפותו לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "תאריך תחילת הביטוח") בכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.4.1. למרות האמור לעיל, מובהר כי הצטרפות עובד חדש לפוליסה לרבות בני משפחה תתאפשר עד 24 חודשים מתום תקופת ההסכם.
- 3.5. הצטרפות עובד/ת - הזכות להצטרף לפוליסה מוקנית לכל עובד/ת אשר חתם/ה על טופס הצטרפות לביטוח הנהוג אצל המבטח ובכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה.
- 3.5.1. העובד/ת יכול/ה להצטרף לתוכנית ביטוח השיניים לבדו/ה.
- 3.6. הצטרפות בני משפחה
- 3.6.1. צירוף בני המשפחה של עובד מבוטח לתוכנית הביטוח הינו רצוני (להלן: "צירוף בהסכמה").
- 3.6.2. העובד/ת המבוטח יכול/ה לבקש לצרף אליו את בן/בת זוג לתוכנית ביטוח השיניים. צרף עובד את בן/בת הזוג לתוכנית ביטוח השיניים יהיה רשאי לצרף לתוכנית גם את כל ילדיו בגילאים 5 עד גיל 21 שנים.
- 3.6.3. עובד מבוטח הרוצה לצרף אליו את בני משפחתו לביטוח ימלא בקשת הצטרפות לביטוח על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח, לגבי בני המשפחה שברצונו לצרף והוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח, של כל בני המשפחה שצורפו לביטוח, ממשכורתו וגישה לבעל הפוליסה. **תנאי לצירוף בני משפחה לביטוח הינו צירוף העתק ספח תעודת זהות לטופס ההצטרפות חתום על ידי העובד המבוטח.**
- בני משפחה של עובד מבוטח שלא היו מבוטחים, יוכלו להצטרף לביטוח תוך 60 ימים ממועד תחילת תקופת ביטוח זו.

- 3.6.4 תנאי לצירוף העובד ו/או בני משפחה של עובד מבוטח לפוליסה, **הינו קבלת הסכמתו המפורשת בכתב של העובד לצירופו ולצירופם של בני משפחתו לפוליסה**, על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח וכן אישורו של בעל הפוליסה לצירוף.
- 3.6.5 שלושה חודשים לפני שמלאו לילד של העובד (שצורף לביטוח) 21 שנה, ישלח לעובד מכתב בדבר עדכון דמי הביטוח במלאת לילד 21 שנה, באם לא תימסר הודעה בכתב על המשך הביטוח לילד על ידי העובד המבוטח, הביטוח לילד לאחר גיל 21 שנה **יבוטל**.
- 3.7 עובד שנישא במהלך תקופת הביטוח, יוכל לצרף את בן המשפחה הרלוונטי כמבוטח על פי הסכם זה וזאת 60 יום מיום התווספות בן המשפחה כאמור בכפוף לקבלת טופס הצטרפות כאמור בסעיף 3.6.4 לעיל.
- 3.8 אם צורף לביטוח איזה מבני משפחתו של העובד במועד מאוחר יותר ממועד הצטרפות העובד, תקופת הביטוח של העובד וכל יתר בני המשפחה שצורפו לביטוח, יהיה במועד תום תקופת הביטוח.
- 3.9 כל עובד מבוטח רשאי לצרף את בני משפחתו לביטוח, ההצטרפות לביטוח תיתכן באחת מהאפשרויות המפורטות להלן:
- 3.9.1 עובד/ת + בן/בת זוג.
- 3.9.2 עובד/ת + בן/בת זוג + כל ילדיהם מגיל 5 עד גיל 21 שנים.
- 3.9.3 עובד/ת + ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנים.
- 3.10 כל מבוטח שצורף לביטוח יהיה מבוטח על פי תנאי חוזה זה על נספחיו, מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום הצטרפותו לביטוח, לפי המאוחר ביניהם ומועד זה ייחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.11 על כל עובד להודיע למבטח על כל שינוי בפרטיו האישיים שלו ושל בני משפחתו, כפי שנמסרו למבטח בעת עריכת הביטוח, לרבות שינוי במצב המשפחתי ושינוי כתובת. יובהר כי הודעות המבטח למבטח תישלחנה לכתובת האחרונה הידועה לו ותחשבנה כהודעות שנמסרו כהלכה ותקפות לכל דבר ועניין.
- 3.12 מבוטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, ויבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.
- 3.13 הפוליסה תכנס לתוקפה באם מספר המבוטחים בקבוצה עולה על 50 מבוטחים ביום תחילת הסכם הביטוח.
- 3.14 בנוסף, המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים לקבוע בהסכמה מועדי הצטרפות נוספים לפוליסה מעת לעת.
- 3.15 **טיפול שיניים במהלך שירות צבאי**  
יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השיניים שברשותך, כפוף להוראות הצבא כפי שישתנו מעת לעת.
- 3.16 **שירות מיוחד לילדים**  
יובהר כי קיימים שירותים מסוימים בתחום רפואת השיניים עבור ילדים בסל הבריאות, המוענק על ידי קופות החולים. וזאת, בהתאם ובכפוף לתנאים שנקבעו בהוראות הדין ובנהלי קופות החולים. שירותים כאמור עשויים להיות חופפים לכיסויים מסוימים בפוליסה.



#### 4. תקנות נוספות על פי תקנות ביטוח בריאות קבוצתי

צירוף מבטח

א. מוטלת על מבטח לפי תנאי פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי חובה אחת מאלה:

(1) לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 10ד(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 ובלבד שהוצגה למבטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים ואת דמי הביטוח בעבור כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרק כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד, ואם המבטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבטחים - המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.

ב. **סעיף משנה (א) לעיל לא יחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר, אם התקיימו תנאים אלה:**

(1) הפוליסה הקבוצתית הייתה בתוקף לגבי קבוצת המבטחים 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.

(3) לא בוטלו אחד או יותר מפרקי כיסוי בסיסיים שהיו קיימים בפוליסה טרם חידושה. לעניין זה, "פרק כיסוי בסיסי" - פרק הכולל אחד או יותר מהכיסויים האלה:

א. ניתוחים.

ב. תרופות.

ג. השתלות.

ד. מחלות קשות.

ה. שיניים.

ו. תאונות אישיות.

#### 5. תקופת ההסכם

5.1 תקופת ההסכם לעניין חוזה זה תהיה למשך 5 שנים (60 חודשי ביטוח רצופים) החל מיום 1.7.2017 (להלן: "תחילת תקופת הביטוח" או "תחילת תקופת ההסכם") ועד ליום 30.6.2022.

5.2 פחת מספר המבטחים בקבוצה מ-50, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.

5.3 כל מבטח שצורף לביטוח יהיה מבטח על פי תנאי חוזה זה ונספחיו מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום ההצטרפות לפי המאוחר ביניהם, ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.

5.4 בעל הפוליסה בהסכמת המבטח, רשאי להאריך את תקופת ההסכם לתקופות ביטוח נוספות.

- 5.5. בעל הפוליסה יודיע למבטח בכתב ובחתימת המורשים מטעמו, על כוונתו/אי כוונתו להאריך את תקופת ההסכם, כאמור בסעיף 5.1 לעיל, לפחות 120 יום לפני סיומה.
- 5.6. בעל הפוליסה לא רשאי לבטל הסכם זה לפני תום תקופת ההסכם כאמור בסעיף 5.1 לעיל.

## 6. תום תקופת הביטוח

- 6.1. הפסקת הביטוח תכנס לתוקפה במועד תום תקופת הביטוח או בסוף החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיומה, לפי המוקדם מביניהם במקרים המנויים בסעיף זה כדלהלן:
- 6.1.1. באחד בחודש העוקב למועד בו הסתיימה העסקתו של העובד/ת יבוטל הביטוח לעובד ולבני משפחתו, (אם וככל שצורפו לביטוח) ובתנאי כי התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח.
- 6.1.2. בן/בת זוג של עובד/ת המוטב שנישואיו/ה הגיעו לקיצם בגירושים. במקרה זה תבוא תקופת הביטוח של בת זוגו או בן זוגו של המוטב לסיומה באחד בחודש העוקב למועד בו התקבלה הודעת הביטול בכתב אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה. אם ילדיו של המוטב שהינו עובד/ת ימשיכו להיות סמוכים על שולחנה/ה, לא תבוא תקופת הביטוח שלהם לסיומה.
- 6.1.3. פטירתו של המוטב, תחדל לגביו החובה לשלם את דמי הביטוח באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה, בני משפחתו של המוטב אשר צורפו לביטוח יהיו זכאים להמשיך בביטוח עם תום תקופת הביטוח לפי בחירתם.
- 6.1.4. צאתו של המוטב לתקופת חל"ת או אם נשלח לעבוד בחו"ל ובלבד שיצא לחו"ל לתקופה העולה על 3 (שלושה) חודשים.
- במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיומה באחד לחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה. למרות האמור לעיל, תהיה המבטחת רשאית לבטח את המוטב למשך תקופת שהייתו בחל"ת או בחו"ל, וזאת בתנאי שדמי הביטוח עבור תקופה זו ישולמו בכרטיס אשראי או בהוראת קבע לחיוב חשבונו של המוטב לטובת המבטח.
- 6.1.5. אי חזרתה של עובדת מוטבת מחופשת לידה. במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיומה באחד לחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה בתקופת היותה של המוטבת בחופשת לידה יהיו זכאים היא ובני משפחתה (אם וככל שצורפו לביטוח) לכיסוי על פי הפוליסה. וזאת, בתנאי ששולמו למבטח דמי הביטוח החודשיים בגין תקופה זו.
- 6.1.6. חדל עובד להיות זכאי לביטוח לפי איזו מן ההוראות שבסעיף זה לעיל, יבוטל ביטוחו וביטוח בני משפחתו בהתאם להוראות סעיף זה.
- 6.1.7. בכל מקרה שהמבוטח יקבל טיפול שיניים אשר איננו זכאי לו לאחר תום תקופת הביטוח או הפסקתו, יהיה חייב בהשבת תגמולי ביטוח, למעט חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח כמפורט בסעיף 6.3 להלן.
- 6.1.8. בכל מקרה של הפסקת ביטוח בשל אחת מן הסיבות המפורטות בסעיף זה לעיל יהיה בעל הפוליסה חייב להודיע על כך למבטח בכתב, ללא דיחוי, בצירוף המסמכים הרלוונטיים לביסוס ההודעה.
- 6.1.9. מבוטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, יבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.
- 6.1.10. מוסכם כי הפסקת הביטוח כאמור לעיל, תיכנס לתוקפה בסוף החודש שבו התקבלה בכתב "בקשת ביטול הביטוח" במשרדי החברה באמצעות בעל הפוליסה ("להלן: **בקשת ביטול הביטוח**") בעל הפוליסה יהיה חייב בתשלום דמי הביטוח החודשיים בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיומה.

6.2 פוליסת לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בסעיף 5.1 לעיל, ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבטח בשל כיסויים אלה.

### 6.3 חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח

מבטח יכסה טיפולים שבוצעו בתוך 90 יום מתום תקופת הביטוח, או במועד מאוחר יותר, בהתאם לתנאי תכנית הביטוח, שמתקיים בהם אחד מאלה:

- (1) טיפול שהוא חלק מתכנית טיפולים שהוגשה לאישור המבטח במהלך תקופת הביטוח.
- (2) טיפול שהחל במהלך תקופת הביטוח.

### 6.4 ביטוח המשך

למבטח שתקופת הביטוח שלו הגיעה לסיומה בשל אחד מהמקרים המנויים בסעיף זה לעיל, תעמוד האפשרות להמשיך בביטוח על פי תנאי הסכם זה, וכל עוד ההסכם הקבוצתי בתוקף, ובתנאי כי הודיעו בכתב על רצונם להמשיך בפוליסה זו תוך 60 ימים מהפסקת הביטוח לגביהם, ובתוספת פרמיה שתהיה מקובלת באותה עת אצל המבטח עד תום תקופת ההסכם בפוליסה הקבוצתי, באמצעות כרטיס אשראי/הוראת קבע אישית והמבטח יהיה רשאי לפנות אליו ולהציע לו לעשות כן.

## 7. דמי הביטוח

7.1 דמי הביטוח החודשיים לתשלום עבור הביטוח המפורט בהסכם ופוליסה זו יהיו כמפורט להלן:

סוג הביטוח		סוג המבטח
ביטוח משמר לילד/ה	ביטוח משולב	
	52.42 ₪	עובד/ת
	52.42 ₪	בן/בת זוג
	52.42 ₪	ילד בוגר מעל גיל 21 שנה
34.24 ₪		ילד/ה בגיל 5 עד 21 שנה

7.1.1 מבטח שהוא ילד מגיל 5 עד גיל 21 שנה- יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת כמפורט בפרק א', בנספח א' לפוליסה.

7.1.2 מבטח בוגר מעל גיל 21 שנה- יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת, טיפולי וניתוחי חניכיים וטיפולים שיקומיים, שיקום על גבי שתלים דנטאליים כמפורט בפרקים א', ב', ג', ד' בנספח א' לפוליסה.

7.2 המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם נכונים ליום 1.4.2017 על פי מדד חודש פברואר 2017 שפורסם ביום 15.3.2017 בהתאם למצוין בסעיף 7.1 לעיל. דמי הביטוח יעודכנו באחד בכל חודש על פי שיעור השינוי שחל בין המדד הידוע בראשון לכל חודש, ובין מדד הבסיס.

7.3 דמי הביטוח ישולמו על ידי בעל הפוליסה על פי מכפלת מספר המבטחים בתעריף הנקוב בסעיף 7.1 לעיל, לפי העניין.

7.4 לדמי הביטוח אשר לא שולמו במועד יתווספו הפרשי הצמדה וריבית על פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961 מיום היוצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל החברה.

- 7.5. **אופן תשלום דמי הביטוח**  
**בעל הפוליסה מתחייב להעביר למבטח את מלוא הפרמיה עבור כלל העובדים ובני משפחותיהם שיצטרפו לביטוח.**  
 בעל הפוליסה יישא בתשלום חלקו בפרמיה עבור כלל העובדים ככל שיצטרפו לביטוח **כאשר גביית יתרת הפרמיה בגין העובד וגביית מלוא הפרמיה בגין בני משפחתו של העובד המבוטח**, ככל שאלו צורפו לביטוח, תבוצע באמצעות ניכוי מהשכר של כל עובד מבוטח על יסוד הוראה בלתי חוזרת לניכוי מהשכר עליה יחתום העובד המבוטח כתנאי להצטרפות בני משפחתו לביטוח.
- 7.6. לא שולמה הפרמיה, כולה או חלקה, במועד הקבוע בהסכם זה ולא שולמה תוך 30 יום לאחר שהמבטח דרש מהמוטב או מבעל הפוליסה, לפי העניין, את תשלום הפרמיה, יהיה המבטח זכאי, מבלי לגרוע מכל סעד או זכות אחרת העומדים לו, לעכב כל תשלום ו/או טיפול במוטב כאמור על פי פוליסה זו.
- 7.7. **התאמת דמי הביטוח ו/או תנאי ביטוח** כעבור 30 חודשים מתאריך תחילת הביטוח, תהא רשאית החברה להתאים את גובה דמי הביטוח ו/או תנאי הביטוח לכלל המבוטחים או חלקם, בהתאם להוראות ההסכם, בין היתר בהתאם לתוצאות העסקיות הכוללות פרמיות ו/או התביעות ו/או נתוני חשיפה וכדומה.
- 7.8. מבטח לא יבצע במהלך תקופת הביטוח או במועד חידוש הביטוח הקבוצתי, העלאה של דמי הביטוח שנושא בתשלומם המבוטח בסכום העולה על 15 שקלים חדשים במצטבר לכל מבוטח או בשיעור העולה על 50 אחוזים מהם, הנמוך ביניהם, אלא על פי הסכמתו המפורשת של המבוטח בטרם מועד העלאת דמי הביטוח, אשר תועדה, ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים - המבטח רשאי להעלות את דמי הביטוח לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר להעלאת דמי הביטוח שהוא נושא בהם לגבי ילדו או בן זוגו, לעניין זה, **"העלאה של דמי ביטוח"**.
- 7.8.1. לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאה של דמי הביטוח והעלאה בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבוטח;
- 7.8.2. לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח במלואה או בחלקה או הרחבתה;
- 7.8.3. למעט העלאה בדמי הביטוח הנובעת מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או העלאה בדמי הביטוח הנובעת ממעבר בין קבוצות גיל בפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;
- 7.8.4. במהלך תקופת הביטוח - בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבוטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח;
- 7.8.5. במועד חידוש הביטוח הקבוצתי - בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבוטח ערב מועד חידוש הביטוח.

## 8. ביטול הביטוח

- 8.1. מוטב רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בסעיף 8.1 (א) להלן:
- מבטח רשאי לדרוש החזר כספי ממבוטח שביטל פוליסה, בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:
- א. המבוטח ביטל את הפוליסה במהלך שלוש השנים הראשונות ממועד צירופו לפוליסה לראשונה או במהלך תקופה המסתיימת בחלוף שלושת רבעי תקופת הביטוח שהוגדרה בפוליסה בעת צירופו לראשונה, לפי המוקדם ביניהם (להלן - התקופה הקובעת). לעניין זה, במקרה של חידוש הפוליסה לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר (להלן - חידוש פוליסה) שבמסגרתו נוסף לפוליסה סל טיפולים

שלא היה קיים לפני החידוש - יראו את חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה; במקרה של חידוש פוליסה שלא נוסף במסגרתו סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - לא יראו במועד חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה.

ב. תנאי ביטול הפוליסה פורטו בתכנית הביטוח, בטופס הגילוי הנאות ובטופס ההצטרפות.  
ג. סך תגמולי הביטוח גבוהים מסך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה. בחינת הסכומים כאמור תיערך רק ביחס למבוטח שלגביו הוגשה בקשה לביטול במהלך התקופה הקובעת, ללא קשר למבוטחים אחרים בפוליסה.

8.2. גובה ההחזר הכספי האמור בסעיף 8.1 לעיל, לא יעלה על הנמוך מבין ההפרש בין סך תגמולי הביטוח לבין סך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה או מכפלת הפרמיה החודשית שמשולמת בגין המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנותרו עד תום התקופה הקובעת.

לעניין חישוב גובה ההחזר הכספי יוגדרו -

**"סך תגמולי הביטוח"** - סך תגמולי הביטוח ששילם המבוטח במהלך התקופה הקובעת בגין תביעות מכח הפוליסה של המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה 8.1 (א), חישוב ההחזר הכספי יהיה על פי תגמולי הביטוח ששילם המבוטח בגין סל הטיפולים החדש בלבד. המבוטח יהיה רשאי לכלול בתגמולי הביטוח הוצאות בגין ניהול תביעות בשיעור שייקבע בפוליסה שלא יעלה על עשרה אחוזים מסך תגמולי הביטוח.

**"סך הפרמיות"** - סך הפרמיות ששולמו בשל המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במהלך התקופה הקובעת. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה 8.1 (א), הפרמיות לצורך חישוב ההחזר הכספי יהיו הפרמיות ששולמו בגין סל הטיפולים החדש בלבד.

## 9. עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי הביטוחי

9.1. **טיפול שיניים משמר** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק א' בנספח א' המצורף לפוליסה.

9.2. **טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטי)** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ב' בנספח א' המצורף לפוליסה.

9.3. **טיפולים בשיקום הפה (פרותטי)** - כל הטיפולים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ג' בנספח א' המצורף לפוליסה.

9.4. **טיפולים בהשתלות שיניים** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ד' בנספח א' המצורף לפוליסה.

9.5. הכיסוי הביטוחי על פי פוליסה זו כולל החזר הוצאות בגין ריפוי שיניים ו/או מתן שירותים באמצעות רופאי הסדר (בכפוף לתשלום השתתפות עצמית בטיפולים בהן מצוין בפוליסה) המוצעים למבוטח על פי הסכם זה בכפוף למגבלות של כל כיסוי וכיסוי.

9.6

9.6.1. **עבור עובד/ת ובן/ת זוג/ה וילד בוגר מעל 21 שנה הכיסוי הביטוחי כולל** טיפולי שיניים המצוינים ומוגדרים בנספח א' במפרט הטיפולים בפרקים א', ב', ג', ד' בלבד ומהווים חלק בלתי נפרד מהימנו ובכפוף לכל האמור בסעיף 2.1 לעיל.

9.6.2. **עבור ילדי עובד/ת שגילם קטן מ-21 שנה, הכיסוי הביטוחי כולל:** טיפולי שיניים המצוינים ומוגדרים בנספח א' במפרט הטיפולים בפרק א' בלבד ומהווים חלק בלתי נפרד מהימנו ובכפוף לכל האמור בסעיף 2.1 לעיל.

- 9.7. הזכאות לקבלת הכיסוי הביטוחי על פי הסכם זה מוקנית למוטב החל מיום 1.7.2017 או מיום צירופו לביטוח, לפי המאוחר ביניהם.
- 9.8. כל טיפול משמר, פריודונטי, פרוטטי, השתלות שיניים המוגדרים במפרט הטיפולים (המסומן כנספח א' לפוליסה) יינתן על פי הכיסויים המפורטים בכל פרק בנספח הטיפולים ולפי העניין.

## 10. תביעות

- הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח מותנית בקיום התנאים הבאים:
- 10.1. מבוטח המבצע טיפול שיניים המחייב אישור החברה מראש, חייב לקבל את אישור המבטח בטרם תחילת ביצוע הטיפול למעט אם צוין אחרת. הבקשה לאישור מוקדם תועבר למבטח על ידי המבוטח או על ידי נותן שירות שבהסכם, לפי העניין, על גבי טופס הנהוג אצל המבטח. **המבטח ימסור למבוטח את החלטתו תוך 21 ימי עבודה מיום קבלת הבקשה לאישור במשרדי החברה.**
- 10.2. תוקפו של האישור המוקדם יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור.
- 10.3. אי קבלת אישור החברה מראש לא תשלול זכות לקבלת תגמולי ביטוח, במידה וזכאי להם המבוטח על פי תנאי הפוליסה לו היה מקבל אישור מראש מהחברה לאישור התביעה.
- 10.4. המבוטח לא יוגבל לבחירת ספק שבהסדר עם המבטח.
- 10.5. שונתה תוכנית הטיפול לאחר מתן האישור, לא יהיה המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא אם היה מאשר את תוכנית הטיפולים, אילו הוגשה במועד.
- 10.6. מבוטח שהחל בטיפול חייב לסיימו אצל אותו רופא לגביו ניתן האישור המוקדם. המבוטח יהיה רשאי לעבור לרופא אחר לגמר הטיפול בתנאי שקיבל מראש את אישור המבטח לעשות כן.
- 10.7. לשם קבלת האישור המוקדם יוגשו למבטח כל המסמכים הנדרשים לביורר חבותו ובכלל זה תוכנית הטיפול כשהיא חתומה על ידי נותן השירות המבצע את הטיפול בצירוף צילומי רנטגן קריאים, בעלי ערך אבחנתי ואבזרי אבחון.
- 10.8. המבטח ישיב לכל פניה לאישור מוקדם/ערעור תוך 21 ימי עבודה מעת קבלת הבקשה אצל המבטח.
- 10.9. **סודיות רפואית** חתימת המבוטח על כתב ויתור על סודיות ומסירת הפרטים והמסמכים הדרושים לחברה בקשר עם הטיפולים הרפואיים שערך בשינוי.
- 10.10. **טיפול חלופי** מבטח מאפשר למבוטח המעוניין בכך לקבל טיפול חלופי לטיפול המכוסה בפוליסה, בתנאי שלפי סטנדרטים רפואיים מקובלים הטיפול החלופי צפוי להביא לתוצאות רפואיות דומות, ובתנאי שעלות הטיפול החלופי למבטח לא תעלה על עלות הטיפול המכוסה בפוליסה.
- 10.11. המבוטח העביר לחברה **"טופס תביעה של המבטח"**, וצריך גם חשבוניות מס מקור / העתק נאמן למקור וכן מסמכים נוספים בהתאם למצוין בפוליסה.
- 10.12. **בדיקה רפואית** החברה תהיה רשאית לדרוש מהמבוטח לעבור בבדיקה רפואית אצל רופא שיניים, בשל כל טיפול שנערך למבוטח והמבוטח יהיה חייב להיענות לדרישה זו.
- 10.13. ההסכם על פיו ישולמו תגמולי הביטוח היה בתוקף לגבי המבוטח.
- 10.14. מבטח לא ישפיע על שיקול דעתו המקצועי של רופא ולא ייתן לו הוראות או הנחיות המגבילות את שיקול דעתו המקצועי, בכפוף לכך שהרופא פועל על פי סטנדרטיים רפואיים מקובלים.

10.15. **תשלום תגמולי ביטוח למבוטח** - בוצע טיפול שיניים המכוסה על פי פוליסה זו אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח ישולמו תגמולי ביטוח למבוטח:  
א. בתוך 21 ימי עבודה ממועד קבלת כל המסמכים והצילומים במשרדי החברה הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו וככל שיידרש לפי העניין לאישור ותשלום התביעה, כמפורט במפרט הטיפולים.

ב. **בהתאם לאמור בסעיף 11 תגמולי ביטוח להלן.**

ג. **בהצגת חשבוניות מקוריות או בהעדר חשבונית מקורית** - על המבוטח להציג העתק של המסמכים המקוריים בצרוף הסבר למי נשלחו המסמכים המקוריים ואישור של אותו הגורם בגין הסכום ששילם למבוטח בגין מסמכים אלו או בצרוף הסבר למי נשלחו המסמכים המקוריים ופירוט הסיבה לכך שאין ביכולתו להמציאם.

ד. אימות ביצוע שיחזור פרוטתי יכול להיעשות בדרכים הבאות:

■ צילום פוטוגרפי.

■ צילום רנטגן, שמבוצע על פי שיקול דעתו של הרופא המטפל לצרכים רפואיים.

■ צילום תבנית המעבדה עליה בוצע גשר / תותבת.

■ בדיקת רופא.

10.16. **תקופת ההתיישנות** של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי פוליסה זאת היא שלוש שנים מיום קרות מקרה ביטוח.

## 11. תגמולי הביטוח

11.1. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה ישולמו כנגד חשבוניות מקוריות או העתק נאמן למקור ובתנאים המפורטים בפוליסה.

11.2. **לנותן השירות בהסכם** ישולמו תגמולי ביטוח על פי תנאי ההתקשרות המסוכמים עמו ובתנאים המפורטים בפוליסה **ובתנאי ששולמה לנותן השירות השתתפות העצמית של המבוטח בטיפול, במידה וקיימת כזו.**

11.3. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה - יבוצע באחת משתי הדרכים שלהלן:

א. למוטב (בסמקרה שבו המבוטח נפטר - לעיזבון / יורשי המבוטח) - כנגד חשבונית מקור או העתק נאמן למקור (בתנאים המפורטים בפוליסה).

ב. לנותן השירות בהסכם - החברה תעניק למבוטח כתב התחייבות כספית לספק השירות, ככל שנדרש ובהתאם לתנאי הפוליסה.

11.4. **כתב התחייבות כספית**

המבוטח זכאי לקבל מהמבטח, לפי דרישתו, כתב התחייבות כספית לנותן השירות אשר יאפשר לו לקבל שירות רפואי ובלבד שהמבטח מחויב בתשלום עבור השירותים הנדרשים על פי תנאי הפוליסה.

מובהר, כי קבלת תגמולי הביטוח בפועל מותנית בביצוע הטיפול בפועל אצל נותן השירות כאמור בהתאם להוראות הפוליסה.

11.5. **זכות קיזוז**

המבטח רשאי לקזוז מתגמולי הביטוח המגיעים למוטב בקרות מקרה הביטוח כל סכום שהמוטב חייב למבטח על פי כל דין.

11.6. המבוטח יישא במיסים החלים על דמי הביטוח.

## 11.7. כפל ביטוח

(א) המבטח יהיה אחראי, לחוד, כלפי המוטב על מלוא סכום תגמולי הביטוח עד לגובה התקרה הקבועה בפוליסה, אך אם היה המוטב זכאי לכיסוי הוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת, בין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.

(ב) 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.

11.8. המבוטח יהיה זכאי לשיפוי בגין טיפול משמר חרום, המבוצע בחו"ל.

האישור להשבת תגמולי הביטוח יתבצע בהתאם לכיסויים וההנחיות המופיעים במפרט הטיפולים המשמרים ותקרת החזר תחושב על פי לוח התגמולים המשמר שלהלן.

## 12. הצמדה

12.1. סכומי הביטוח הקבועים, דמי הביטוח וגובה ההשתתפות העצמית, אם קיימת שיש לשלם על פי תנאי הפוליסה על ידי החברה ו/או על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח הכל לפי העניין, הינם צמודים למדד הידוע בראשון לחודש שבו בוצע התשלום בפועל.

12.2. חישוב הצמדה יהא היחס שבין המדד הידוע בראשון לחודש שבו בוצע התשלום בפועל על ידי החברה לגבי סכום הביטוח בקרות מקרה ביטוח או על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח לגבי תשלום דמי הביטוח, לבין מדד הבסיס.

## 13. סייגים לחבות המבטח

המבטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי ו/או פיצוי בגין כל אחד מהמצבים הבאים:

13.1. המבטח אינו אחראי לכל מעשה או מחדל רפואי של נותן טיפול לפי הסכם זה, ו/או עובדו ו/או עובד של המרפאה בה נותן הרופא טיפול.

13.2. המבטח לא יהיה אחראי לכל נזק הנגרם כתוצאה מהטיפול בעקיפין ובמישרין.

13.3. טיפול שיניים שהתבצע שלא בהתאם לתנאים המצוינים לגביו בפוליסה או בנספחי הטיפולים.

13.4. טיפולי שיניים הקשורים באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה ו/או שחיקה ו/או בלאי.

13.5. ההזדקקות כולה לטיפול השיניים נגרמה על ידי המוטב/ת ובמידה.

13.6. בגין תרופות שהמבוטח/ת נזקק/ה להן בקשר לטיפול שיניים.

13.7. בגין הוצאות שהוציאה/ה המבוטח/ת עבור טיפולים שבוצעו על ידי אדם שאינו רופא שיניים כהגדרתו בפוליסה זו למעט טיפולי הסרת אבנית שבוצעו על ידי שיניית בפיקוח רופא שיניים.

13.8. מודגש ומובהר בזה, כי הכיסוי הביטוחי על פי פוליסה זו לא מעניק כיסוי ו/או שיפוי ו/או פיצוי ו/או תגמולי ביטוח כלשהם, יהיה מצב שיניו של המוטב אשר יהיה, פרט לאלה המפורטים במפורש בנספח טיפולים ובתנאי שהמבטח הכיר בקיומו של מקרה הביטוח.

13.9. חבות המבטח לא תחול בגין טיפול שאינו מוגדר במפורש בהסכם זה ונספחיו. למעט המתחייב מטיפול חלופי כמפורט בסעיף 10.10 לעיל.

13.10. המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח בגין כל טיפול אשר הוחרג במפורש בפוליסה ו/או בנספחיה, וכן בגין כל טיפול הוחרג ממכסת הטיפולים וממסגרת חבות המבטח.



13.11. הכשלה של ברור החבות (סעיף 24 לחוק חוזה הביטוח) לא קוימה חובת המבוטח לפי סעיף 22 או לפי סעיף 23 לחוק חוזה ביטוח, וקוימה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין הוא חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קוימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:

13.11.1. החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות.

13.11.2. אי קוימה או איחורה לא מנע מהמבטח את ברור חבותו ולא הכביד על הברור עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את ברור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

13.12. המבטח לא חייב בתגמולי ביטוח כאשר המבוטח עשה במתכוון דבר שיש בו למנוע מהמבטח את ברור החבות או להכביד עליו, אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

#### 14. תחלוף, זכות שיפוי כלפי צד שלישי

14.1. אם בגין מקרה הביטוח הייתה למוטב גם זכות שיפוי כלפי צד שלישי שלא מכוח חוזה ביטוח, עוברת זכות זו למבטח מעת ששילם למוטב תגמולי ביטוח ובשיעור התגמולים ששילם, ומבלי לפגוע בזכות המוטב לגבות תחילה מצד שלישי שיפוי מעל לתגמולי ביטוח שקיבל על פי פוליסה זו. קיבל המוטב מהצד השלישי שיפוי שהיה מגיע למבטח על פי סעיף זה, עליו להעבירו למבטח. בכל מקרה של פשרה, ויתור, או פעולה אחרת של המוטב הפוגעת בזכות שעברה למבטח, עליו לפצותו בשל כך בסכום שלא יעלה בכל מקרה על הסכום עליו ויתר המוטב, ועל התגמולים אותם קיבל מן המבטח. המוטב מתחייב לשתף פעולה ככל שיידרש ממנו לשם מימוש זכותו של המבטח כאמור.

14.2. המבטח מתחייב לוותר על זכותו לשיפוי כלפי צד שלישי כאשר מקרה ביטוח נגרם בתום לב על ידי גוף או אדם שמוטב סביר לא היה תובע ממנו פיצוי עקב היותו קרובו של המוטב או אורחו, וכלפי אדם או גוף שהמוטב ויתר על זכות השיבוב כלפיו בכתב, לפני קרות מקרה הביטוח. כמו כן מתחייב המבטח לוותר על זכותו כאמור כלפי בעל הפוליסה, בעלי המניות בה, מנהליה עובדיה וכל אדם או גוף הנמצא בשירותה.

14.3. בפוליסות ביטוח שתגמולי הביטוח 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.

#### 15. מתן מסמכים והודעות למבוטח

15.1. (א) המבטח ימסור, עם תחילת תקופת הביטוח, לכל מבוטח, בין בהצטרפותו לראשונה; ובין במועד חידוש הביטוח לתקופה נוספת, העתק הפוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות המפקח על הביטוח, דף פרטי ביטוח וכן מסמכים נוספים שזורה עליהם המפקח.

(א1) על אף האמור בסעיף 15.1(א), חודש הביטוח הקבוצתי לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או הוארך הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת, בלא שינוי בדמי הביטוח ובשאר תנאי הכיסוי הביטוחי, ימסור המבטח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים הודעה על חידוש הביטוח בלבד ויצוין -

(1) כי הוארכה תקופת הביטוח ולא חלו שינויים בתנאי הכיסוי הביטוחי;

(2) את האפשרות של המבוטח לקבל העתק ממסמכי הפוליסה;

(3) את האפשרות של המבוטח לעיין במסמכי הפוליסה תוך מתן פירוט היכן הדבר ניתן.

15.2. חלה על המבוטח חובה לשלם את דמי הביטוח או חלק מהם, ישלח המבוטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מהחווזה שבין המבוטח לבין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח.

15.3. נקבע, כי בעל הפוליסה ישלם את דמי הביטוח, במלואם, ישלח המבוטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מהחווזה שבין המבוטח ובין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח, ואולם המבוטח רשאי שלא לשלוח למבוטח הוראות בחווזה האמור לעניין גובה דמי הביטוח, התאמת דמי הביטוח והשתתפות ברווחים.

## 16. שינויים בתנאי הביטוח או בדמי הביטוח

16.1. חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח בסעיף זה, ימסור המבוטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהיה מבוטח בה ערב מועד תחילת השינוי, עד 60 ימים לפני מועד השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; נדרשה הסכמתו המפורשת של מבוטח, כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)(2); לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור המבוטח למבוטח בתוך 21 ימים, ולא יאוחר מ-45 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה שנייה בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח; הודעה שנייה תמסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

16.1.1. חודשה פוליסה לקבוצת מבוטחים אצל מבוטח אחר, אשר לא ביטח את הקבוצה ערב החידוש- ימסור המבוטח האחר לכל יחיד בקבוצת המבוטחים הודעה בכתב בדבר חידוש כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד חידוש הביטוח.

16.1.2. הסתיימה הפוליסה ולא חודשה, בין אם אצל אותו מבוטח ובין אם אצל מבוטח אחר, לכלל או לחלק מהמבוטחים, ימסור המבוטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהסתיימה או לא חודשה הפוליסה כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד סיום תקופת הביטוח, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, ויציין בה את זכות המשכיות של היחיד לפוליסת פרט לביטוח בריאות ואת זכות היחיד להנחה בדמי הביטוח, ככל שכל אחת מזכויות אלה נודעות בדבר, וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

16.1.3. פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 8(ג) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי ימסור המבוטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, בתוך 30 ימים מיום שנודע לו על הפסקת הזיקה כאמור או לכל המאוחר בתוך 90 ימים מיום הפסקת הזיקה כאמור, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, הכוללת פירוט של זכויות המבוטח לפי הפוליסה הקבוצתית.

16.2. חלה על מבוטח במועד ההצטרפות לביטוח החובה לשלם דמי ביטוח, אשר לפי תנאי הפוליסה תחל גבייתם לאחר המועד האמור, ימסור המבוטח למי שמשלם את דמי הביטוח שאינו בעל הפוליסה, הודעה בכתב בדבר המועד שבו תחל הגבייה של דמי הביטוח. הודעה כאמור תימסר למשלם את דמי הביטוח במהלך שלושת החודשים שקדמו למועד הגבייה האמור.

## 16.3. ביטול הפוליסה ע"י המבוטח

א. חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח באם לא נדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בסעיף 4 (ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, והודיע המבוטח למבוטח או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי אותו מבוטח יבוטל הביטוח לגבי החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.

ב. חודש הביטוח או שונו תנאי במהלך תקופת הביטוח ונדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, ולא התקבלה הסכמה כאמור עד מועד חידוש הביטוח, יבוטל הביטוח לגבי החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין; בוטל הביטוח כאמור בתקנת משנה זו ופנה מבוטח אל מבטח בבקשה להצטרף חזרה לביטוח הבריאות הקבוצתי בתוך 45 ימים ממועד מסירת ההודעה השנייה ונתן את הסכמתו המפורשת לחידוש הביטוח או לשינוי, לפי העניין, יצורף המבוטח לביטוח הקבוצתי תוך שמירה על רצף ביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)2 לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי; "לא התקבלה הסכמה" - למעט סירוב המבוטח במפורש לחידוש הביטוח או שינוי תנאיו ולרבות מבוטח שההודעה השנייה נמסרה לו באמצעות שיחה טלפונית ובמהלכה לא הביע את הסכמתו המפורשת.

ג. על אף האמור בתקנה 9(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 2, שבשלה הוא התקשר בחוזה לביטוח בריאות קבוצתי, יבוטל הביטוח לגבי אותו מבוטח, לכל היותר בתוך 90 ימים ממועד ביטול הזיקה; ואולם אם בעל הפוליסה הוא מעביד, כאמור בתקנה 2(1) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, מבטח יהיה רשאי שלא לבטל את הביטוח כאמור עד תום תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, בכפוף להסכמת המבוטח.

## 17. שינויים

- 17.1. כל מקרה בו מנוסחים הפוליסה ונספחיה בלשון זכר הכוונה היא גם ללשון נקבה, ולהיפך.
- 17.2. כל שינוי או הוספה לפוליסה זו ייעשו בכתב בלבד ויחתמו ע"י בעל הפוליסה והמבטח.
- 17.3. החברה תהיה רשאית לשנות מעת לעת את רשימת נותני השירות שבהסכם.
- 17.4. בעל הפוליסה מצהיר בזאת כי מודע לכך שגובה דמי הביטוח הקבועים בהסכם זה נקבעו על ידי החברה ואושרו על ידו וזאת על בסיס המצב החוקי והרגולטורי כפי שהיה במועד החתימה על ההסכם. לאור האמור לעיל, מוסכם ומוצהר בין הצדדים כי במידה ויחול שינוי מהותי בשוק ביטוחי הבריאות בישראל - הציבורי והפרטי, לרבות אך לא רק, הגבלה של מתן שירותים על ידי ספקים שבהסדר בלבד ו/או קביעת השתתפות עצמית, תהיה חברת הביטוח רשאית להתאים את הפרמיה במהלך תקופת הביטוח ו/או להפסיק את תקופת הביטוח בתוך 60 יום מהיום בו יחול השינוי.

## 18. הודעות

על בעל הפוליסה / המבוטח להודיע לחברה על כל שינוי כתובת בכתב רשום. הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לו של בעל הפוליסה / המבוטח תיחשב כהודעה שנמסרה לו כהלכה.

## 19. מיסים והטלים

בעל הפוליסה או המבוטח, חייב בתשלום כל המיסים הממשלתיים והאחרים החלים על ביטוח זה או המוטלים על דמי הביטוח ועל תגמולי הביטוח ועל כל התשלומים האחרים, בין אם מיסים אלה קיימים ביום היכנס הביטוח לתוקף ובין אם יוטלו במועד מאוחר יותר.

## 20. חוק הביטוח וחוק הבריאות

הוראות חוק חוזה הביטוח תשמ"א-1981 יחולו על פוליסה זו.

## נספח להסכם הביטוח הקבוצתי

### כתב התחייבות של בעל הפוליסה

אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ

ח.פ. 520041757

רחוב הצורן 1

נתניה 42504

א. בהתאם לתקנה 3 (א) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשע"ה - 2015

אני הח"מ, נציג בעל הפוליסה, מורשה לחתום בשמו, מצהיר ומתחייב בזאת כי לענין היותי בעל הפוליסה, בפוליסה לביטוח הוצאות רפואת שיניים לעובדי אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ ובני משפחותיהם, הנני פועל באמונה ובשקיפה לטובת המבוטחים בלבד ואין ולא תהיה לי כל טובת הנאה מהיותי בעל הפוליסה.

ב. בהתאם לתקנה 7 (א) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשע"ה - 2015

הנני מצהיר כי אושרה ותועדה הסכמת כל העובדים שיועברו בקובץ המבוטחים להשלמת ייתרת דמי הביטוח לעובד ולניכוי גילום המס משכרם עבור ההטבה בגין מימון ביטוח השיניים על ידי בעל הפוליסה.

בכל מקרה בו יחול שינוי בגובה ההשתתפות של בעל הפוליסה בתשלום דמי הביטוח עבור

עובדי בעל הפוליסה במלואה או בחלקה או הרחבתה - הנני מתחייב להודיע להראל

חב' לביטוח על שינוי זה תוך 90 ימים מראש וכן לשלוח למבוטחים בפוליסה הודעה לפחות 60 ימים לפני שיחול שינוי, בנוסח הודעה שיאושר מראש על ידי המבוטח.

בעל הפוליסה:

אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ  
Interbeauty Cosmetics Ltd.

אינטרבייטי קוסמטיקס בע"מ

# להלן עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי

## נספח א' לפוליסה

### פרק א': טיפולי שיניים משמרים

א. מקרה ביטוח מקרה הביטוח הוא ביצוע טיפול מניעתי או טיפול משמר בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה, בפרק זה ובכל טיפול.

יובהר כי לכל אחד מהכיסויים המפורטים בפרק זה, ישנה תקרה ספציפית ומאפיינים המשתנים לפי ההסכמים, כמו מכסות טיפול תקופתיות.

ב. תגמולי ביטוח

1. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגין ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות מקוריות ובניכוי השתתפות עצמית / שיעור בגין הטיפול המכוסה במידה וקיימת או בסכום תקרת החזר הנמוך ביניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.

2. **נותן שירות בהסכם** - החברה תשלם ישירות לנותן השירות שבהסכם את תגמולי הביטוח על פי תנאי ההתקשרות בין החברה לנותן השירות בכפוף לתשלום השתתפות עצמית / שיעור של המבוטח לנותן השירות כנקוב לצד כל טיפול בפוליסה, במידה וקיים.

ג. סייגים לחבות המבטח

1. בנוסף לאמור בסעיף החריגים הכללים בפוליסה, החברה לא תהא חייבת בתשלום תגמולי ביטוח על פי פרק זה במקרים הבאים:

א. לא יכוסה טיפול שהחל לפני כניסתו של המבוטח לביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.

ב. לא יכוסה טיפול שיניים באם לא אומת בתיעוד רפואי בכתב, המודגם בצילום אבחנתי והמצביע על צורך בביצועו.

2. תרופות שעל המבוטח לקחת לפניו, במשך או לאחר הטיפול - ההוצאות יחולו על המבוטח.

3. טיפול הנובע מאירוע תאונתי מכל סוג.

4. הכיסוי אינו כולל, טיפול שיניים הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.

# רשימת הטיפולים המכוסים

## 1. שירותי אבחון

- 1.1. הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש/מוכר  
מתבצעת קודם להתחלת הטיפול וכוללת מילוי של טופס בדיקה ראשונית, רישום של הממצאים הדנטליים והאורליים וכן תכנית טיפולים. **כיסוי ביטוחי - פעמיים ב-3 שנים.**
- 1.2. הערכה תקופתית של הפה - מטפל מוכר  
מלווה ברישום ממצאי בדיקה על גבי טופס הנהוג אצל המבטח.  
**כיסוי ביטוחי - פעמיים ב- 3 שנים.**
- 1.3. בדיקת רופא שיניים מומחה  
התייעצות נוספת לגבי תוכנית הטיפול אצל רופא שיניים מומחה, כולל ממצאים ותוכנית טיפול.  
**כיסוי ביטוחי - אחת בתקופת ביטוח.**
- 1.4. צילומי רנטגן  
צילומי רנטגן יבוצעו אך ורק על פי בדיקה בפועל והפנייה בכתב של רופא שיניים מטפל.  
**כיסוי ביטוחי אחד לשלוש שנים (סטטוס /פנורמי) מתוך האפשרויות המצוינות להלן, בלסת מחוסרת שיניים יכוסה צילום פנורמי בלבד.**
  - 1.4.1. **צילום סטטוס מלא**  
סדרה של עד 14 צילומים פריאפיקליים, הינו צילום של שיניים בשתי הלסתות.  
**או לחילופין**
  - 1.4.2. **צילום פנורמי**  
צילום פנורמי הינו צילום של שיניים בשתי הלסתות.
  - 1.4.3. **צילום נשך - צילום אחד**  
צילום המדגים את כותרות השיניים הטוחנות והמלתעות.
  - 1.4.4. **הכיסוי הביטוחי - זוג צילומים בשנת ביטוח.**  
**צילום פריאפיקלי**  
צילום המדגים קבוצה של 2-3 שיניים במלוא אורכן כולל העצם המאחזת. במקרים בהם יבוצע צילום פריאפיקלי בודד, כחלק טיפול שורש או עקירה, הם יהיו חלק מעלות הטיפול ואינם מכוסים כפעולה נפרדת העומדת בפני עצמה.  
**כיסוי המבטח - שני צילומים בשנת ביטוח.**
  - 1.4.5. **צילום אוקלוזלי**  
צילום סיגרי המבוצע בזווית של 90 מעלות ללסת  
**כיסוי המבטח - שני צילומים בתקופת ביטוח**
  - 1.4.6. **הערות**
    - 1.4.6.1. כל הצילומים משמשים כאמצעי עזר אבחנתי, על כן המבטח עומד על כך שהצילומים יהיו קריאים וניתנים לפענוח ובעלי ערך אבחנתי.
    - 1.4.6.2. תנאי מוקדם לחבות המבטח בגין צילום הינו קבלת הצילום אצל המבטח.
    - 1.4.6.3. המבטח שומר לעצמו הזכות לדרוש להעביר לעיונו /או לרשותו את הצילומים בכל עת שידרוש זאת.

## 2. טיפול מונע

- 2.1. טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר
- 2.1.1. טיפול הסרת אבנית כולל הסרת אבנית מכל משטחי השיניים בפה לרבות תחזוקת שתלים במידת הצורך והדרכה בצחצוח ובהיגיינה דנטאלית, ישיבת טיפול הסרת אבנית לא תפחת מ-30 דקות. הטיפול מבוצע על ידי רופא שיניים או שיננית.
- 2.1.2. מבוטח מעל גיל 12 שנה זכאי לארבע ישיבות הסרת פלאק ואבנית לכל שנת ביטוח, ללא מגבלת זמן בין ישיבה לישיבה.
- 2.2. טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן ראשוני ומשנן מתחלף
- 2.2.1. לילד עד גיל 12 שנה מכוסה ישיבה אחת להסרת פלאק ואבנית לכל שנת ביטוח.
- 2.3. הנחה מקומית של ג'ל פלואוריד
- טיפול אחד בפלואור לאחר טיפול הסרת אבנית.
- כיסוי ביטוחי - טיפול אחד לשנה לילד עד גיל 14 שנים.

## 3. שירותים כירורגיים

- 3.1. עקירות - כללי
- עקירה הינה טיפול בלתי הפיך ועל כן מומלץ, בטרם ביצוע הטיפול, לבצע תהליך של התייעצות מוקדמת וקבלת אישור המבטח.
- 3.1.1. הכיסוי הינו לעקירת שן שלמה אשר נפגעה בפגיעה עששתית או פריודונטלית או מפאת חבלה וצורך זה מאובחן בצילום ראשוני / אבחנותי. הטיפול כולל ביקורת לאחר עקירה וכן מתן מרשמי תרופות, במידת הצורך. צילום לפני העקירה הוא תנאי מוקדם לתשלום עקירה.
- 3.1.2. כיסוי ביטוחי - עקירה אחת לשן בתקופת ביטוח. למען הסר ספק, יובהר כי עקירה נוספת, בגין אותה עקירת שן שלא הושלמה, לא תשולם פעם נוספת.
- 3.2. עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת משמעותה, הוצאת השן ללא צורך בהפשלת מתלה רקמה רכה והסרת עצם.
- 3.3. עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת משמעותה, הוצאת השן ללא צורך בהפשלת מתלה רקמה רכה והסרת עצם שהינה למטרת טיפול ישור שיניים, תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש, לאחר שהומצאו לו הצילומים ומכתב מהאורתודונט המבקש את העקירה.
- 3.4. עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שניה באותה ישיבה הוצאת מספר שיניים סמוכות אשר לצורך תשלום תחשב אחת מהן עקירה רגילה או כירורגית לפי ההגדרות לעיל וכל שן נוספת באותה ישיבה תחשב לעקירה בסדרת עקירות.
- 3.5. עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה משמעותה, הוצאת שן אשר אין אפשרות להוציאה, אלא בפרוצדורה כירורגית ואשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ולהפשיל מתלית ברקמה הרכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם, וכן הסרת התפרים.
- 3.6. עקירה כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה הוצאת השן הכלואה ברקמה רכה, אשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ולהפשיל מתלית ברקמה רכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם וכן הסרת תפרים.

3.7. **עקירה כירורגית - שן כלואה במלואה ברקמה קשה**  
הוצאת השן הכלואה בעצם, אשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ולהפשיל מתלית רקמה רכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם, וכן הסרת תפרים.

3.8. **עקירה על ידי מומחה**  
במקרים בהם הרופא המטפל אינו מבצע את העקירה מחשש לסיבוכים ומפנה את המטופל לביצוע הטיפול אצל רופא מומחה בכירורגיה פה ולסת, ההחזר בגין הטיפול יהיה בתוספת של 50% מהנקוב בטבלת ההחזרים. תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש.

3.9. **כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית**  
**כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית**

**כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית**

**כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי, כל שורש נוסף באותה שן**  
חיתוך והפשלת מתלית רקמה רכה, סילוק באופן חלקי או מלא עצם, כריתת חוד השורש וסילוק רקמה דלקתית סביב השן וסתימה רטרוגרדית לפי הצורך, בכלל זה ביקורת, הוצאת תפרים ומתן מרשמי תרופות.

3.9.1. **כיסוי ביטוחי - טיפול אחד לשן בתקופת ביטוח.**  
3.9.2. בעת הגשת התביעה יש לצרף צילומי רנטגן שלפני הטיפול ובסיומו, במידה ונעשו.

#### 3.10. המיסקציה

3.10.1. תהליך חיצוי השן הנעשה לאחר אבחון הצורך ואיתור הנגע בצילום רנטגן.  
3.10.2. בעת הגשת התביעה לתשלום יש לצרף צילום של השן לפני הטיפול, במידה ונעשה.

**כיסוי ביטוחי - טיפול אחד לשן בתקופת ביטוח.**

3.11. **חתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה**  
3.11.1. ניקוז מורסה כירורגי יבוצע רק אם לא ניתן היה לטפל במורסה בדרך אחרת.  
3.11.2. ניקוז מורסה בשיני חלב ישולם כעזרה ראשונה בלבד.

**כיסוי ביטוחי - טיפול אחד לשן בתקופת ביטוח.**

#### 4. טיפולים אנדודונטלים

**טיפול שורש הינו טיפול העשוי להיות בעל השלכות שיקומיות ועל כן מומלץ, בטרם ביצוע הטיפול, לבצע תהליך של התייעצות מוקדמת וקבלת אישור המבטח.**

4.1. **קיטוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית**  
הוצאה חלקית של מוך שן נשירה (חלב) והנחת חומרים מקבעים על מוך השן הנותר. לתביעה יש לצרף צילום של השן לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו. ההחזר עבור קיטוע מוך כולל גם צילומים.

**כיסוי ביטוחי - קיטוע מוך אחד לשן בתקופת ביטוח.**



- 4.2. טיפול שורש - שן קדמית, לא כולל שחזור סופי  
 טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי  
 טיפול שורש - שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי  
 טיפול שורש - 4 תעלות, לא כולל שחזור סופי

טיפול שורש מכוסה כאשר מתקיימים התנאים הבאים המודגמים בצילום אבחנתי לפני הטיפול:

- 4.2.1. קיימת בשן/ים פגיעה עששתית/ דלקתית במוך השן, פגיעה במסעף טראומה אוקלזלית או בעקבות הרס כותרתי שבעקבותיו נחשף העצב אשר גרמו לדלקת, נמק או מורסה.  
 4.2.2. טיפולי שורש הנובעים מבעיה פרודונטלית, יוגשו למבטח בצרוף חוות דעתו בכתב של הרופא הפרודונט הממליץ על ביצוע הטיפול.  
 4.2.3. טיפול שורש למטרה פרותטית, לא יכוסה.  
 4.2.4. לתביעה בגין טיפול שורש יצורפו צילומים לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו. במידה והמדובר במבטחת בהריון, אזי אישור על עצם ההיריון יותר את הצורך בצילום.  
 4.2.5. כיסוי ביטוחי - טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.

- 4.3. חידוש טיפול שורש - שן קדמית  
 חידוש טיפול שורש - שן מלתעה  
 חידוש טיפול שורש - שן טוחנת  
 חידוש טיפול שורש - 4 תעלות

המבטח יאשר חידוש טיפול שורש בתנאי כי הצורך נובע מקיום תהליך דלקתי סביב חוד שורש השן המודגם בצילום אבחנתי למען הסר ספק, טיפול שורש לקוי כשלעצמו, לא יהווה עילה להחלפת השחזור.

**תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש**, לתביעה יש לצרף צילום לפני החידוש וצילום של סיום חידוש טיפול השורש, במידה ונעשו. **כיסוי ביטוחי - חידוש טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.**

- 4.4. טיפול שורש ו/או חידוש טיפול שורש על ידי מומחה

במקרים בהם הרופא המטפל אינו מבצע את הטיפול מחשש לסיבוכים, והמבטח מופנה לרופא מומחה לטיפול שורש, ההחזר בגין טיפול זה יהיה בתוספת של 50% מתקרת ההחזר הנקובה במחירון טיפול שורש / חידוש טיפול שורש לפי מספר התעלות. **תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש**, לתביעה יש לצרף צילום לפני הטיפול, לפי העניין, וצילום של סיום הטיפול, במידה ונעשו.

## 5. שחזורים

- 5.1. שחזור אמלגם - משטח 1, משנן ראשוני או קבוע  
 שחזור אמלגם - 2 משטחים, משנן ראשוני או קבוע  
 שחזור אמלגם - 3 משטחים, משנן ראשוני או קבוע  
 שחזור אמלגם - 4 משטחים, משנן ראשוני או קבוע

שחזור שן שנפגעה בעששת (בכלל זה עששת צווארית) באמצעות חומר קבוע (אמלגם) כולל אלחוש מקומי, הכנת חלל, סילוק העששת, הנחת מצע וכיפוי מוך ישיר או בלתי ישיר, הנחת חומר שחזור על השן, גילוף לפי האנטומיה של השן, שחזור מגע השן עם השן או השיניים השכנות ועם השיניים הנגדיות (בלסת נגדית). שחזור השן בסתימה ישחזר את כל הנגעים העששתיים בשן באותה עת.

**כיסוי ביטוחי - מכוסה שחזור אמלגם אחד לשן בשנה ומעל 5 בלסת יש צורך בהגשת צילום רנטגן בתום ביצוע הטיפול.**

5.1.1. שחזור אמלגם שכשל במהלך 12 חודשים מיום ביצועו, יכוסה במרפאת ההסכם המבצעת, ללא תשלום נוסף של המבוטח.

5.1.2. במידה וקיימת עששת צווארית במשטח אחר, תהא זכאות לביצוע השחזור גם אם באותה עת שוחזרה השן בשחזור אמלגם במשטחים אחרים ובתנאי כי אין מדובר במשטח המשכי.

5.1.3. במידה והשן שטופלה באיטום חריצים, שוחזרה באמצעות סתימה לפני תום שנה מיום ביצוע איטום חריצים, יקוזז מחיר האיטום ממחיר השחזור, אלא אם העששת הינה צווארית או פרוקסימאלית.

5.1.4. מצב של עששת צווארית, המודגם בצילום אבחנתי (פוטוגרפי) שגרמה למרווח בין הכתר לשפת החניכיים, יקנה זכאות ביטוחית לביצוע שחזור אמלגם אפיקלית לכתר ו/או בשורשים החשופים.

5.2. **שחזור מרוכב על בסיס שרף/ אקריל - משטח 1, קדמי**

**שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 2 משטחים, קדמי**

**שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 3 משטחים, קדמי**

**שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 4 משטחים או יותר, קדמי**

כאשר נדרש שחזור שמרני של כותרת הרוסה של שן קדמית.

**כיסוי ביטוחי - מכוסה 2 סתימות לכל שן בשנה מחומר מרוכב על בסיס שרף/ אקריל**

5.2.1. מכוסה שחזור אמלגם או לחילופין שחזור מרוכב, לפי העניין, בשן עם כתר/ גשר, באם טיפול שורש בוצע דרך הכתר/גשר.

5.2.2. באם השן נעקרה תוך שלושה חודשים מביצוע השחזור תקוזז עלות השחזור מההחזר עבור העקירה.

5.2.3. אם בוצעו למעלה מ-5 שחזורים בטווח של 180 יום, יש להגיש למבטח צילומים אבחנתיים או צילום פוטוגרפי שלפני הטיפול, במידה ונעשו.

**6. אחיזת פינים - לשן, בנוסף לשחזור**

פין מתכתי שבא לעגן את חומר השחזור לשן. **כיסוי ביטוחי - מכוסה תוספת T.M.S, עד שלושה פינים לסתימה לפי הצורך.**

**7. כתר טרומי מפלדת אל חלד - שן נשירה שחזור שן בכתר טרומי ייעשה כאשר לדעתו של הרופא המטפל אין אפשרות לשחזר את השן על ידי שחזור אמלגם. כיסוי ביטוחי - מכוסה כתר טרומי אחד לשן בתקופת ביטוח, בשיניים נשירות (חלביות), לילד עד גיל 12 שנים. המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**

**8. איטום חריצים, לשן**

טיפול לצורך מניעת עששת.

האיטום נעשה במשטחי הלעיסה של השיניים הקבועות האחוריות שמספרן 4,5,6,7.

**כיסוי ביטוחי - מכוסה איטום חריצים אחד לשן ל-3 שנים, לילד עד גיל 16 שנה.**

## 9. שומר מקום קבוע, חד צדדי

תותבת חלקית על בסיס שרף אשר מתפקידה לשמור על מרווח לשן קבועה שתבקע בעתיד בעקבות עקירת שן חלב, כדי למנוע את תזוזת השיניים הסמוכות. לאחר עקירת שן לילד עד גיל 18 שנים.

### כיסוי ביטוחי - אחד בשנת ביטוח.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

## 10. עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים

10.1. שיכוך כאב יוכר כעזרה ראשונה במקרים הבאים:

10.1.1. פריקורוניטיס.

10.1.2. דלקת חניכיים חריפה עם כיבים (אנוג).

10.1.3. הרפס, אפטות וכו'.

10.1.4. פפיליטיס עקב דחיסת מזון.

10.1.5. הדבקה זמנית של כתר/גשר.

10.1.6. הורדת נקודות לחץ של תותבות שלמות וחלקיות נשלפות בתנאי שלא מדובר בתותבת שהותקנה על ידי אחד הרופאים באותה מרפאה בתוך שישה חודשים מיום ההתקנה.

10.1.7. עקב דלקת מוך השן, שאינה חלק מטיפול שורש ו/או עקירה, שבוצעו אצל אותו רופא.

10.1.8. סיבה אחרת לפי מכתב מהרופא, בכל מקרה יוכר הטיפול כטיפול של עזרה ראשונה בתנאי שהמתרפא הופיע לעזרה ראשונה כטיפול בפני עצמו ולא נעשו טיפולים נוספים באותו מועד.

10.2. לא תוכר תביעה לעזרה ראשונה אם תופיע בצירוף לטיפולים בשיניים אחרות באותו ביקור.

10.3. עזרה ראשונה תוכר בכל מקרה של טיפול בכאב ו/או תופעת כאב שנגרמה עקב טיפול אצל רופא שיניים אחר.

10.4. לא תכוסה עזרה ראשונה הנוצרת עקב טיפול שבוצע על ידי אותו רופא או אחד הרופאים באותה מרפאה בטווח של 3 חודשים.

### 10.5. כיסוי ביטוחי - תכוסה עזרה ראשונה פעמיים בשנת ביטוח.

10.6. במקרה ובוצע טיפול שורש כהמשך לעזרה ראשונה ששולמה על ידי המבוטח אצל אותו רופא, יקוזז ההחזר עבור העזרה הראשונה מההחזר עבור טיפול השורש בתנאי שאינו חלק מטיפול עבורו יידרש החזר.

10.7. מבוטח יהיה זכאי להחזר באם בוצע **טיפול עזרה ראשונה בשעות 20:00 עד 08:00 למחרת ו/או בימי חג ושבט** ובתנאי כי תצורף לתביעה חשבונית מקור המעידה כי התשלום בוצע באמצעות כרטיס אשראי או חשבונית המאמתת את שעת הטיפול.

## 11. אנלגזיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי

יכוסה טיפול בגז צחוק לילדים כחלק מטיפול שיניים המכוסה בפוליסה. מותנה בהמצאת מסמך רפואי המעיד על הכרח רפואי מנומק בכתב.

כיסוי ביטוחי - יכוסה פעם אחת בשנת ביטוח לילד עד גיל 14 שנה.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים

12. הרדמה כללית לטיפול שיניים, בנוכחות מרדים - עד שעה

### 13. הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב, בנוכחות מרדים- מעל שעה

מבוטח בוגר יהיה זכאי לשיפוי הוצאותיו בגין הרדמה מלאה שנעשתה בבית חולים ציבורי, כחלק מטיפול שיניים המכוסה בפוליסה. מותנה בהמצאת מסמך רפואי המעיד על הכרח רפואי מנומק בכתב לביצוע טיפול שיניים בהרדמה.

**כיסוי ביטוחי - פעם אחת בשנת ביטוח.**

**המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**

### 14. הוצאת אבן מבלוטת / צינור הרוק

פירוש, גושים מסוידיים העלולים להיווצר בבלוטות הרוק עצמן או בצינורותיהן, וכתוצאה מכך לחסום ואף להפסיק את הפרשת הרוק התקינה.

**כיסוי ביטוחי - אחת בתקופת ביטוח**

**המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**

### 15. טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה

טיפול בדלקת עצם המכתשית שהתפתחה לאחר עקירה.

**כיסוי ביטוחי - אחד לשן בתקופת ביטוח**

**המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**

## פרק ב': טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודונטליים)

הכיסוי לפי פרק זה תקף אך ורק אם נרכש וצוין בדף פרטי הביטוח.

### א. מקרה ביטוח

מקרה הביטוח הוא ביצוע ניתוח או טיפול חניכיים כמפורט בפרק זה שבוצע במבוטח על פי אבחנת הרופא המומחה בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה, תחילת פרק זה ובכל טיפול.

יובהר כי לכל אחד מהכיסויים המפורטים בפרק זה, ישנה תקרה ספציפית ומאפיינים המשתנים לפי ההסכמים, כמו מכסות טיפול תקופתיות.

### ב. תגמולי ביטוח

1. תגמולי ביטוח לטיפולים המכוסים על פי פרק זה, אם התקיימו התנאים הבאים:  
א. יבוצעו על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים, בעלי מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל, למעט טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן קבוע ומשן מעבר המבוצע על ידי שיננית במרפאת מומחה.  
ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת.
2. נותן שירות שאינו בהסכם - החברה תשפה את המבוטח בגין ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות מקוריות ובניכוי השתתפות עצמית / שיעור בגין הטיפול המכוסה, או בסכום תקרת ההחזר הנמוך מביניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.
3. נותן שירות בהסכם - החברה תשלם ישירות לנותן השירות שבהסכם את תגמולי הביטוח על פי תנאי ההתקשרות בין החברה לנותן השירות בכפוף לתשלום השתתפות עצמית של המבוטח לנותן השירות כנקוב לצד כל טיפול בפוליסה.
4. תגמולי ביטוח בביצוע ניתוח מבוססים על חלוקה ל-1/4 פה, במחסור שן - חבות המבוטח תהא באופן יחסי, אך לא פחות משתי שיניים ב-1/4 פה.
5. המוטב ייחשב כזכאי לתגמולי ביטוח על פי פרק זה, בתנאי כי גיל המבוטח בקרות מקרה ביטוח עולה על גיל 21 שנה.
6. אם יבוצע ניתוח, לאחר טיפול שאינו ניתוח אותו בא להחליף, יקוזזו תגמולי הביטוח שקיבל המוטב בגין הטיפול מחבות החברה לניתוח.

### ג. סייגים לחבות המבוטח

1. בנוסף לאמור בסעיף החריגים הכללים בפוליסה, החברה לא תהא חייבת בתשלום תגמולי ביטוח על פי פרק זה במקרים הבאים:  
א. לא יכוסה טיפול שהחל לפני כניסתו של המבוטח לביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.  
ב. לא יכוסה טיפול שיניים באם לא אומת בתיעוד רפואי בכתב, המודגם בצילום אבחנתי והמבצע על צורך בביצועו.
2. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית או עצם מן החי או אמדוגן או ממברנה וכדומה באם נדרשת כזו.
3. הכיסוי אינו כולל, ניתוח הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה ובכלל זה ניתוח לכיסוי חשיפת שורש השן.
4. טיפול רפואי שאינו ניתוח המבוצע כתחליף לניתוח.
5. המבוטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי המוטב בגין טיפולים החורגים ממסגרת הכיסוי.
6. תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול - ההוצאות יחולו על המבוטח.
7. טיפול הנובע מאירוע תאונתי מכל סוג.

## רשימת הטיפולים המכוסים

1. כל טיפולי החניכיים המכוסים על פי פרק זה, יבוצעו רק על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים בעלי תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל ולאחר קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת.

- 1.1. טיפול פריודונטי יבוצע אך ורק לאחר קבלת אישור החברה מראש ולאחר השלמת הטיפול המשמר.
- 1.2. מובהר כי טיפול פריודונטי המפורט בפרק זה, מכוסה על פי צורך רפואי מוכח וכפועל יוצא מתחלואה פריודונטית ברקמות התמיכה של השן.
- 1.3. לצורך קבלת האישור, יגיש רופא ההסכם או המבוטח (במידה והינו מטופל בידי רופא שאינו בהסכם) לפי העניין, רישום מפורט של ממצאי ההערכה הפריודונטית, אליו יצורף צילום רנטגן על פיו נעשתה האבחנה הרפואית.
- 1.4. בתוך 21 ימי עבודה, מיום קבלת כל החומר הרלוונטי כאמור לעיל במשרדי המבטח, ימסור המבטח למבוטח ו/או לרופא ההסכם לפי העניין את תשובתו לתכנית הטיפולים המוצעת.
- 1.5. הבקשה לטיפול חניכיים כירורגי תיבחן לאחר שחלפו לא פחות משלושה חודשים משלב הטיפול השמרני ועל סמך נתוני הערכה מחדש והמלצת הפריודונט בה יוחלט על המשך הטיפול.
- 1.6. תוקף האישור יפוג לאחר 6 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם ביניהם.

### 2. טיפולי חניכיים שאינם ניתוחים המבוצעים על ידי רופא מומחה למחלות חניכיים

#### 2.1. הערכה פריודונטית מקיפה - מטופל חדש/מוכר

כולל רישום מלא של הממצאים הדנטאליים והאוראליים, רישום עומק כיסים וניידות שיניים, רישום מצבים כללים הנוגעים לבריאות הכללית של המתרפא ואשר עשויה להיות להם השלכת על הטיפול הדנטאלי, רישום מצב הפה ומילוי הטופס לתכנית הטיפולים. הרישום ו/או הדיווח יעשה על גבי טופס הנהוג אצל המבטח ו/או אמצעי דיווח דיגיטלי של המבטח. כיסוי ביטוחי - בדיקה אחת בתקופת ביטוח.

#### 2.2. טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר

בנוסף למכסה התקופתית, כמפורט בנספח המשמר, תכוסה הסרת אבנית אחת נוספת בתקופת ביטוח, הטיפול יבוצע במרפאת מומחה למחלות חניכיים.

#### 2.3. סילוק אבנית והקצעת שורשים - 4 שיניים ויותר, לישיבה, 30 דקות

הכנה ראשונית הכוללת סילוק אבנית והקצעת שורשים הינה פעולה אשר מטרתה הדרכת המתרפא בשמירה על היגיינה אוראלית, הסרת רובד בקטריאלי, אבנית, צמנטום פנוע ממשטחי השורש, ורקמה רכה בכיס החניכיים.

פעולה זו נעשית לפני כל החלטה על פעולה כירורגית והיא יכולה להיות הטיפול הסופי באם ישנו שיפור וריפוי או כחלק מההכנה לקראת פעולה כירורגית.

פעולה זו מתבצעת תחת הרדמה מקומית, ומדווחת על פי מספר הישיבות, כאשר כל ישיבה הינה בת 30 דקות לפחות.

#### כיסוי ביטוחי - ארבע ישיבות לתקופת ביטוח ולא יותר מישיבה אחת ביום.

תשלום המבטח מותנה בקבלת ממצאי הבדיקה הראשונית.

#### 2.4. חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה

ינתן כיסוי, בתנאי שמבוצע בנפרד מהניתוחים הפריודונטיים, ובתנאי שלא בוצע טיפול אחד נוסף באותו ביקור.

#### כיסוי ביטוחי - אחד ללסת לתקופת ביטוח.

2.5. **קיבוע חוץ כותרתי לשיניים נידות**  
מכוסה פעולה אחת (קיבוע אמלגם ו/או קיבוע מחומר מרוכב) ללסת לתקופת ביטוח כולל תחזוקה.

2.6. **הארכת כותרת**  
ניתוח להארכת כותרת יכוסה רק כאשר קיים צורך רפואי דנטאלי המודגם בצילום רנטגן ו/או באמצעי אחר המעיד על הרס כותרתי מעל 2/3 כותרת השן והשן מיועדת לשיקום פרוטטי. **כיסוי ביטוחי - פעמיים ללסת לתקופת ביטוח.**  
הטיפול מאושר לביצוע גם על ידי מומחה לכירורגיה פה ולסת.

2.7. **טיפול תחזוקה פריודנטלי**  
פעולה הבאה בעקבות טיפול כירורגי פריודנטלי, הפעולה כוללת הסרת אבנית. **כיסוי ביטוחי - טיפול אחד בתקופת ביטוח, לאחר 6 חודשים מניתוח כירורגי פריודנטלי.**

### 3. ניתוחי חניכיים המבוצעים על ידי רופא מומחה למחלות חניכיים

3.1. ניתוחי חניכיים יאושרו רק כאשר קיימת תחלואה פריודונטית ברקמות הרכות ורקמות התמיכה של השן המחייבת התערבות כירורגית שכזו וכאשר בוצעה הכנה ראשונית ועבר זמן **שלא פחות משלושה חודשים** מסיום ההכנה הראשונית לפני שנקבע הצורך בטיפול כירורגי.

#### חובה לבצע התייעצות מוקדמת.

3.2. ניתוח חניכיים המצוין להלן כולל ניתוח לביטול / צמצום כיסים, (שעומקם מעל 5 מ"מ) ובכלל זה:

3.2.1. **הרמת מתלה עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה**

#### או לחילופין

#### ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם - 4 שיניים ויותר, רבע פה

3.2.2. **כיסוי ביטוחי - מכוסה אחד מהניתוחים המצוינים לעיל, לכל אחד מרבעי הפה, בתקופת ביטוח. למעט אם הוצג למבטח באישור מוקדם הכרח רפואי מוצדק, מוכח ומוסבר המחייב טיפול חוזר והמבטח אישר זאת.**

3.2.3. **הטיפול כולל: אלחוש מקומי, תפרים, תחבושת פריודונטית, הסבר ויעוץ לפני ואחרי הטיפול בכלל זה הוצאת תפרים, מתן מרשמי תרופות וביקורת לאחר הטיפול.**

3.2.4. **הזכאות לשיפוי המבטח בתגמולי ביטוח בניתוחי חניכיים מבוססת על טיפול לכל 1/4 פה כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה. מובהר כי באם קיים חוסר שן / שיניים באותו 1/4 פה, תקרת החבות תהא באופן יחסי, אך לא פחות משתי שיניים ב-1/4 פה.**

### 4. סד סיגרי/סד לילה

פירוש, מכשיר פלסטי שמטרתו למנוע לחץ סגרי ממוקד על שינים ושחיקה של שיניים, השימוש במכשיר הוא בעיקר במהלך הלילה. יכוסה בתנאי שיבוצע ע"י רופא מומחה לפריודונטיה או לשיקום הפה או כירורג פה ולסת.

**כיסוי ביטוחי - סד לילה אחד בתקופת ביטוח.**  
**המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**

5. **טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטימיקרוביאלי בשחרור מבוקר בכיס פריודונטלי, לשן**  
החדרת תרופות לכיסים פריודונטיים שטחיים לצורך טיפול בגורמים פתוגניים והקטנת עומקם של הכיסים.

**כיסוי ביטוחי - מכוסה טיפול אחד לשן בתקופת ביטוח.**  
**המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**

## פרק ג': שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים)

הכיסוי לפי פרק זה תקף אך ורק אם נרכש וצוין בדף פרטי הביטוח.

### א. מקרה ביטוח

מקרה הביטוח הוא ביצוע שחזור שן או אזור בפה או לסת בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה, בתחילת פרק זה ובכל טיפול.

יובהר כי לכל אחד מהכיסויים המפורטים בפרק זה, ישנה תקרה ספציפית ומאפיינים המשתנים לפי ההסכמים, כמו מכסות טיפול תקופתיות.

### ב. תגמולי ביטוח

1. תגמולי ביטוח לטיפולים המכוסים על פי פרק זה, אם התקיימו התנאים הבאים:
  - א. השלמת הטיפול המשמר, ובכלל זה גם עקירה, חידוש ו/או טיפול שורש.
  - ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צויין אחרת, לפני התחלת השחזת השיניים או כל טיפול שיקומי אחר.
2. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגין הוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות מקוריות ובניכוי השתתפות עצמית/שיעור בגין הטיפול המכוסה, או בסכום תקרת ההחזר הנמוך מבניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.
3. **נותן שירות בהסכם** - החברה תשלם ישירות לנותן השירות שבהסכם את תגמולי הביטוח על פי תנאי ההתקשרות בין החברה לנותן השירות בכפוף לתשלום השתתפות עצמית של המבוטח לנותן השירות כנקוב לצד כל טיפול בפוליסה.
4. תגמולי הביטוח כוללים כתרים זמניים, עבודות המעבדה וכל הנחוץ להכנסת השחזור לפה על פי הסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
5. המוטב ייחשב כזכאי לתגמולי ביטוח על פי פרק זה, בתנאי כי גיל המבוטח בקרות מקרה ביטוח עולה על גיל 21 שנה.



## סייגים לחבות המבטח

1. בנוסף לאמור בסעיף החריגים הכללים בפוליסה, החברה לא תהא חייבת בתשלום תגמולי ביטוח על פי פרק זה במקרים הבאים:
  - א. לא יכוסה טיפול שהחל לפני כניסתו של המבוטח לביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.
  - ב. לא יכוסה טיפול שיניים באם לא אומת בתיעוד רפואי בכתב, המודגם בצילום אבחנתי והמצביע על צורך בביצועו.
2. הכיסוי הביטוחי לטיפול לפי פרק זה, הינו אחד לשן או אחד ללסת לפי העניין, לתקופת ביטוח, אלא אם צויין אחרת.
3. המבטח רשאי לא לאשר תכנית טיפול, אם על פי חוות דעת רופא החברה תכנית הטיפול שהוגשה למבטח אינה עומדת בסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
4. הכיסוי אינו כולל, שחזור שן או אזור בפה הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.
5. טיפול הנובע מאירוע תאונתי מכל סוג.
6. המבטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי המוטב בגין טיפולים החורגים ממסגרת הכיסוי.
7. גשר תלוי אחורי- כתרים הנאחזים בחלקם בשיניים קיימות והיחידה התלוייה הינה יחידה אחורית בגשר זה, לא יינתן כיסוי ביטוחי לגשר זה בשלמותו על פי פוליסה זו.
8. גשר הנשען על שן רופפת- לא יותקן גשר תלוי הנשען על שן רופפת עם פרוגנוזה גרועה וסיכויי הבראה קלושים. "שן רופפת"- גובה העצם בלסת פחותה מחצי אורכה או שהשן ניידת.
9. במקרה בו קיים בלסת חוסר של 8 שיניים ומעלה (גם לא ברציפות אחת) תאושר תותבת חלקית נשלפת, שן שמינית לא תיספר במניין השיניים החסרות.
10. לא מכוסים שחזורים פרותטיים בגלל שחיקת שיניים.
11. תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול- ההוצאות יחולו על המבוטח.

## 1. רשימת הטיפולים המכוסים

- 1.1. טיפול פרוטטי המכוסה על פי פרק זה, יבוצע רק לאחר הגשת תוכנית טיפול למבטח וקבלת אישור החברה מראש לבצוע התוכנית במלואה או בחלקה.
- 1.2. לצורך קבלת אישור המבטח יגיש רופא ההסכם או המבוטח (במידה והינו מטופל בידי רופא שאינו בהסכם) לפי העניין, תכנית טיפולים, לאחר השלמת הטיפול המשמר, אליו יצורף צילום אשר על פיו נערכה האבחנה ותוכנית הטיפול וכל אמצעי אבחנה אחר ששימש להכנת תוכנית הטיפול כגון: צילומי פוטו/פנים מודל לימוד מגבס. יודגש כי הגשת התיעוד הרפואי למבטח כאמור לעיל, תיעשה לפני השחזת השיניים או כל טיפול פרוטטי אחר.
- 1.3. בתוך 21 ימי עבודה, מיום קבלת כל החומר הרלוונטי במשרדי המבטח, ימסור המבטח למבוטח ו/או לרופא ההסכם לפי העניין, את תשובתו לתכנית הטיפולים המוצעת.
- 1.4. תוקף האישור יפוג בתום 6 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם ביניהם.

## 2. בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם

פין מוכן מראש לחיזוק שן עם סתימת שורש ומשמש לעיגון השלמת כותרת השן.  
כיסוי ביטוחי - מבנה ישיר אחד לשן לתקופת ביטוח.  
או לחילופין

## 3. מבנה יצוק בתוספת לכתר

מבנה יצוק המבוצע במעבדה והוא מיועד לשחזור כותרת שן שעברה טיפול שורש והצילום האבחנתי מדגים צורך רפואי לכך. **כיסוי ביטוחי - מבנה יצוק אחד לשן לתקופת ביטוח.**

## 4. כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה

תותבת חלקית קבועה משמעותה, מערכות שיקום באמצעות כתר או כתרים אם כבודדים או כיחידות בגשר. סוג הכתר/ים יקבע על ידי הרופא המטפל. **מבוטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח לטיפול על פי סעיף זה בהתקיימו התנאים כדלהלן:**

- 4.1. בעקבות בעיה רפואית דנטאלית שאובחן בצילום אבחנתי כמפורט להלן: עקירה, טיפול שורש, חידוש טיפול שורש שאושר ושולם על ידי המבטח ללא סייגים.
- 4.2. הזכאות להשתתפות המבטח בעלות שיקום פרוטטי תקוים אם הצורך לביצוע השיקום נובע מצורך רפואי כמפורט בסעיף 4.1 לעיל, במהלך תקופת הביטוח אשר אושר ושולם על ידי המבטח ללא סייגים.
- 4.3. עובד/ת, בן/בת זוג וילד בוגר מעל גיל 21 יהיה זכאי להשתתפות המבטח בהוצאות בגין התקנת כתר חרסינה בודד כאמור בסעיף 4.2 לעיל אחד בשנת ביטוח.
- בהמשך לאמור לעיל ובמידה ונעקרה / תעקר שן המבוטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח בהוצאות בגין התקנת גשר (כתרי וינר או חרסינה) השתתפות המבטח בגשר 3 יחידות של שלושה כתרי חרסינה שיהוו חלק בלתי נפרד מהמכסה הכוללת בתקופת הביטוח.

## סה"כ 5 כתרי חרסינה בתקופת הביטוח.

- 4.4. כתר אחד ישמש כמאחז מכל צד של השיניים החסרות המשוקמות באמצעות גשר. במקרה של הוצאת אחד משורשי השן (עם החלק הכותרתי) יאשר המבטח כתר בשן זו וכן כתר נוסף בשן הסמוכה כמאחזת.
- 4.5. הטיפול כולל: הכנת הפה והשיניים לשיקום, כתרים זמניים, עבודות המעבדה, הכנסת מערכות השיקום לפה, איזון מנשך, הדבקות, הלחמות והתאמות נדרשות והכל כלול במחיר הטיפול.

4.6. **גשר תלוי קדמי** - כאשר חסרה שן מלתעה ראשונה (4) בפה המבטח ויתרת השיניים הטוחנות קיימות בפה, יהיה רשאי המבטח להגיש לאישורו המוקדם של המבטח תוכנית טיפול של גשר תלוי קדמי.

4.7. **כיסוי ביטוחי** - סה"כ 5 כתרי חרסינה בתקופת ביטוח על פי המפורט בסעיף 4.3 לעיל.

4.8. במניין מכסת כתרים זו ייכלל גם כתר על גבי שתל.

## 5. מחבר מדויק /חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה

המחבר יכוסה בעקבות עקירת שן/ים, ובמקרה בו קיימת זכאות ביטוחית להתקנת תותבת חלקית מסוג ויטליום. כמו כן, לצורך ביצוע המחבר יאושר כתר אחד בכל צד של התותבת החלקית.

**כיסוי ביטוחי** - שני מחברים לכל לסת בתקופת ביטוח.

6. תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל ויים ושיניים

תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל ויים ושיניים

או לחילופין

תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ויים ושיניים

תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ויים ושיניים

מבטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח לטיפול זה בהתקיים התנאים כדלהלן:

6.1. במקרים בהם השיקום הסופי יהיה באמצעות 2 שתלים ללסת.

6.2. בעקבות ביצוע סדרת עקירות או חוסר שיניים העולה על 5 שיניים.

**כיסוי ביטוחי** - תותבת מעבר זמנית חלקית או שלמה, אחת ללסת בתקופת ביטוח.

7. תותבת חלקית עליונה נשלפת מויטליום, כולל ויים, נחות ושיניים

תותבת חלקית תחתונה נשלפת מויטליום, כולל ויים, נחות ושיניים

פירושה, תותבת חלקית נשלפת על בסיס מתכת, (ויטליום) הניתנת לשליפה מהפה, להחזיר ולייצבה במקומה. מבטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח לטיפול על פי סעיף זה בהתקיימו התנאים כדלהלן:

7.1. תותבת חלקית מויטליום תאושר במקרים בהם קיים חוסר שיניים חד - צדדי או דו-צדדי אחורי בלסת, והמאחזות הגותרות יציבות וללא תחלואה פרודונטית מתקדמת.

במקרה אחר, תאושר תותבת על בסיס שרף/ אקריל, כמפורט בסעיף 8 להלן.

7.2. הטיפול כולל: הכנת הפה ושיניים לתותבת, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, מדידת התותבת בפה וביצוע ההתאמות הדרושות. **כיסוי ביטוחי** - תותבת חלקית מויטליום אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.

או לחילופין

8. תותבת חלקית עליונה - על בסיס שרף, כולל ויים מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם ווי שרף או תיל מלופף

תותבת חלקית תחתונה- על בסיס שרף/אקריל, כולל ויים, נחות ושיניים

פירושה, תותבת חלקית נשלפת על בסיס שרף/ אקריל שיכול המתרפא לשלפה מפיו ולחזור ולייצבה במקומה.

הטיפול כולל: הכנת הפה ושיניים לתותבת, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, מדידת התותבת בפה וביצוע ההתאמות הדרושות. **כיסוי ביטוחי** - תותבת חלקית על בסיס שרף / אקריל אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.

## 9. תותבת שלמה עליונה

### תותבת שלמה תחתונה

פירושה, תותבת מאקריל אשר משחזרת במלואה לסת מחוסרת שיניים ו/או גדמים של שיניים. הטיפול כולל: הכנת הפה ושיניים לתותבת, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, מדידת התותבת בפה וביצוע ההתאמות הדרושות.

### או לחילופין

## 10. תותבת על עליונה שלמה

### תותבת על תחתונה שלמה

תותבת על תכוסה כתותבת שלמה על ולא יהיה כיסוי נוסף לטיפול בשיניים המאחזות, אפילו אם בוצעו בן טיפולי שורש ויש לבצע בהן כיפות ו/או מבנים צוקים.

כיסוי ביטוחי - תותבת על שלמה, אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.

## 11. 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 נשלפת.

כיסוי ביטוחי - כיפת שורש אחת לגדם (לשן) לתמיכה בתותבת על שלמה לתקופת ביטוח.

## 12. תיקונים בתותבות חלקיות או שלמות

לאחר שישה חודשים מיום הכנסת תותבת לפה יכוסו תיקונים כמפורט להלן:

12.1. הוספת שן לתותבת חלקית קיימת.

12.2. הוספת וו לתותבת חלקית קיימת.

12.3. תיקון או החלפת וו בתותבת קיימת.

12.4. תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה.

12.5. תיקון שלד יצוק של תותבת.

12.6. הלחמה.

12.7. חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה.

חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה.

12.8. ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה.

ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה.

ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה.

ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה.

12.9. ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה.

ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה.

ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה.

ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה.

## פרק ד': שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים

הכיסוי לפי פרק זה תקף אך ורק אם נרכש וצוין בדף פרטי הביטוח

### א. מקרה ביטוח

מקרה הביטוח הוא ביצוע שחזור באזור חסר שן או שיניים בפה באמצעות התקנת שתל דנטאלי, בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה, תחילת פרק זה ובכל טיפול. יובהר כי לכל אחד מהכיסויים המפורטים בפרק זה, ישנה תקרה ספציפית ומאפיינים המשתנים לפי ההסכמים, כמו מכסות טיפול תקופתיות.

### ב. תגמולי ביטוח

1. תגמולי ביטוח לטיפולים המכוסים על פי פרק זה, אם התקיימו התנאים הבאים:
  - א. יבוצעו על ידי רופאים מומחים בכירורגיה פה ולסת ו/או מומחים למחלות הניכיים בעלי מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" שבהסכם עם המבטח.
  - ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת.
2. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגין ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות מקוריות ובניכוי השתתפות עצמית / שיעור בגין הטיפול המכוסה, או בסכום תקרת ההחזר הנמוך מביניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.
3. נותן שירות בהסכם - החברה תשלם ישירות לנותן השירות שבהסכם את תגמולי הביטוח על פי תנאי ההתקשרות בין החברה לנותן השירות בכפוף לתשלום השתתפות עצמית של המבוטח לנותן השירות כנקוב לצד כל טיפול בפוליסה.
4. תגמולי הביטוח כוללים את כל הנוחץ להתקנת השתל הדנטאלי בפה והנחת השיקום עליו על פי הסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
5. המוטב ייחשב כזכאי לתגמולי ביטוח על פי פרק זה, בתנאי כי גיל המבוטח בקרות מקרה ביטוח עולה על 21 שנה.

### ג. סייגים לחבות המבטח

1. בנוסף לאמור בסעיף החריגים הכללים בפוליסה, החברה לא תהא חייבת בתשלום תגמולי ביטוח על פי פרק זה במקרים הבאים:
  - א. לא יכוסה טיפול שהחל לפני כניסתו של המבוטח לביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.
  - ב. לא יכוסה טיפול שיניים באם לא אומת בתיעוד רפואי בכתב, המודגם בצילום אבחנתי והמצביע על צורך בביצועו.
2. טיפול הנובע מאירוע תאונתי מכל סוג.
3. הכיסוי אינו כולל, ניתוח הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.
4. המבטח רשאי לא לאשר תכנית טיפול, אם על פי חוות דעת רופא החברה תכנית הטיפול שהוגשה למבטח אינה עומדת בסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
5. המבטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי המבוטח בגין טיפולים החורגים ממסגרת הכיסוי.
6. גשר תלוי אחורי - כתרים הנאחזים בחלקם בשיניים קיימות או על גבי שתלים והיחידה התלויה הינה יחידה אחורית בגשר זה, לא יינתן כיסוי ביטוחי לגשר זה בשלמותו על פי פוליסה זו.
7. יאושר מבנה/כתר/תותבת על שתל- רק על גבי שתל שאושר ושולם על ידי המבטח.

8. גשר הנאחז בחלקו בשתל ובשן קיימת טבעית אינו נכלל בכיסוי המבטח בפוליסה זו.
9. ניתוחי תיחזוק של עצם או הרקמה הרכה סביב השתלים אינם נכללים בכיסוי הביטוחי, יחד עם זאת יש זכאות להסרת אבנית לצורך תחזוקת השתלים כמו במשנן הטבעי.
10. תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול- ההוצאות יחולו על המבוטח.
11. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית או עצם מן החי או אמדוגן או ממברנה וכדומה באם נדרשת כזו.
12. במקרה בו קיים בלסת חוסר של 8 שיניים ומעלה (גם לא ברציפות אחת) תאושר תותבת חלקית נשלפת. שן שמינית (בינה) לא תיספר במניין השיניים החסרות.
13. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית או עצם מן החי או אמדוגן או ממברנה וכדומה באם נדרשת כזו.
14. הכיסוי לפי פוליסה זו אינו כולל החלפת שחזורים על גבי שתלים מכל סוג שהוא.

## 1. רשימת הטיפולים המכוסים

- 1.1. לצורך קבלת אשור החברה מראש תוגש למבטח על גבי טופס ו/או באמצעי דיגיטלי הנהוג אצל המבטח תוכנית טיפולים חתומה על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה למחלות חניכיים (פריודונט) בעלי תעודת מומחיות ורישיון מטעם משרד הבריאות בישראל.
- 1.2. תוכנית הטיפולים כאמור לעיל, תוגש למבטח בצירוף הצילום שלפיו בוצעה האבחנה ותוכנית הטיפול ו/או צילום המאוחר ביותר הקיים.
- 1.3. בתוך 21 ימי עבודה, מיום קבלת כל החומר הרלוונטי כאמור לעיל במשרדי המבטח, ימסור המבטח למבוטח ו/או לרופא ההסכם לפי העניין את תשובתו לתכנית הטיפולים המוצעת.
- 1.4. תוקפו של אישור יפוג בתום 6 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם ביניהם.

## 2. בדיקת רופא שיניים מומחה

ביקורת לאחר טיפול כירורגי (post-surgical) אינה נחשבת כבדיקה לצורך תשלום. כיסוי ביטוחי - בדיקה אחת בתקופת הביטוח.

## 3. החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי

- 3.1. שתלים שאושרו על ידי המבטח באישור מוקדם, יבוצעו אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה למחלות חניכיים (פריודונט) בעלי תעודת מומחיות ורישיון מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" בהסכם, המוסכם על ידי המבטח ובעל הפוליסה.
- 3.2. סוג השתל והמבנה לשתל דנטלי - השתל שיוקן יהיה מאושר לשימוש ע"י משרד הבריאות, האגף למכשירים רפואיים.(א.מ.ר).
- 3.3. כיסוי ביטוחי - כמפורט בסעיף 8 להלן.

## 4. מבנה טרומי לשתל דנטלי

פירושו, מבנה המבוצע במעבדה ומיועד להנחתו על שתל דנטלי. כיסוי ביטוחי - כמפורט בסעיף 8 להלן.

## 5. כתר חרסיה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל

- 5.1. הבקשה לביצוע שיקום על גבי שתל תוגש למבטח בצירוף חוות דעת של כירורג / פריודונט המאשר הקלטות השתל לאחר חשיפתו ובצירוף צילום רנטגן, אם נעשה.
- 5.2. כיסוי ביטוחי - כמפורט בסעיף 8 להלן.

## 6. טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת עליונה

### טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת תחתונה

פירושו, צילום המאפשר קביעת עובי ורוחב רקמת העצם.

כיסוי ביטוחי - צילום אחד ללסת בתקופת ביטוח.

## 7. מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים

פירושו, מצמד מסוג בר המחבר בין שתלים שאושרו ושולמו על ידי המבטח כתמיכה ליציבות תותבת שלמה קבועה.

כיסוי ביטוחי - מחבר (מצמד) אחד בכל לסת לתקופת ביטוח. יובהר כי שבר ו/או החלפת מצמד אינם מכוסים.

## 8. הכיסוי הביטוחי - לשתלים ושיקום על גבי שתלים

- 8.1. הכיסוי הביטוחי להתקנת שתל הינו באזור בו נעקרה שן במהלך תקופת ביטוח זו או קודמת שאושרה ושולמה.
- 8.2. שתל יכוסה במקרה וקיימת בפה תמיכת עצם מספקת בעומק של כ-10 מ"מ לפחות כפי שנמדד בצילום הרנטגן ו/או בצילום C.T/טומוגרפיה.
- 8.3. המבוטח יהיה זכאי ל-2 שתלים ועליהם 2 מבנים וכתרים (יחס שתל אחד לכתר אחד), בכל לסת, מקסימום 4 שתלים לכל הפה בתקופת ביטוח. במקרים בהם אין אפשרות לבצע שתלים ברצף, יהיה כיסוי ביטוחי לשתלים ולשיקום על גבי השתלים למעט היחידות התלויות ביניהם. **ובכפוף לתנאים המצוינים בסעיף 4.3 בפרק ג' טיפולים בשיקום הפה (טיפולים פרוטטיים).**
- 8.4. לא יאושר שתל ושיקום על גבי שתל באזור שבו חסרה שן אחת ואשר שתי השיניים הסמוכות לשן החסרה אינן ויטאליות ומיועדת לשחזור ע"י כתר.
- 8.5. המבטח יאשר שתלים ושיקום קבוע על שתלים כאשר השיניים הנותרות / הקיימות בלסת המיועדת לשיקום באמצעות שתלים, הם עם פרוגנוזה בינונית ומעלה ואין התוויה לעקירתן בעתיד הקרוב.
- 8.6. אם המבוטח יבצע מספר שתלים העולה על מספר השתלים שאושר ע"י המבטח, יהיו שתלים הנוספים והשיקום על גבי שתלים על חשבון המבוטח ובתנאי כי תוכנית השיקום אושרה על ידי המבטח.
- 8.7. יאושר שיקום באמצעות שתלים למטרת שיקום קבוע בלבד ולא כפתרון ביניים עד לביצוע הטיפול הקבוע. לאמור, לא יהיה כיסוי לשתלים זמניים.



# לוח תגמולי הביטוח - נספח ב' לפוליסה

## מחירון הראל לטיפולים משמרים

הסכומים בטבלה זו צמודים למדד ונכונים ליום 1.3.2017. כאשר מדד הבסיס הינו מדד חודש נואר שפורסם ביום 15.2.2017 וכוללים מע"מ. (12182)

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם
D0150000	הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש/מוכר	פעמיים בשלוש שנים	62.61
D0120000	הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר	פעמיים בשלוש שנים	62.61
D9310000	בדיקת רופא שיניים מומחה	פעם אחת בתקופת ביטוח - חוות דעת שנייה	188.67
D0210000	צילום סטטוס מלא או לחילופין	אחד ל-3 שנים	221.63
D0330000	צילום פנורמי		112.44
D0240000	צילום אוקלזלי	זוג צילומים בתקופת ביטוח	31.18
D0270000	צילום נשך אחד	שני צילומים בשנת ביטוח	26.15
D0220000	צילום פריאפיקלי	שני צילומים בשנת ביטוח	26.15
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן קבוע ומשן מעבר	ארבע ישיבות בשנת ביטוח	155.21
D1120000	טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן ראשוני ומשן מתחלף	ישיבה אחת בשנת ביטוח	155.21
D1208000	הנחה מקומית של ג'ל פלואוריד	טיפול אחד לשנה, לילד עד גיל 14 שנה בהמשך לטיפול בהסרת אבנית	154.36
D1351000	איטום חריצים, לשן	בשיניים שמספרן 4,5,6,7, לילדים עד גיל 16 שנים, אחד לשן ל-3 שנים	55.97
D1510000	שומר מקום קבוע, חד צדדי *	לילד עד גיל 18 אחד בשנת ביטוח	173.84
D9230000	אנלגיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי *	לילדים עד גיל 14 שנים, אחת בשנת ביטוח	121.87
D7140000	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	אחת לשן בתקופת ביטוח	164.51

תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	דברי הסבר	תיאור הכיסוי	קודי טיפול
164.51	אחת לשן בתקופת ביטוח למטרת טיפול יישור שיניים, בהפניית מומחה לאורתודונטיה	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	D7140000
123.49	עקירה שן נוספת	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שניה באותה ישיבה	D7140010
377.49	אחת לשן בתקופת ביטוח	עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה **	D7210000
383.78		עקירת כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה **	D7220000
383.78		עקירה כירורגית - שן כלואה במלואה ברקמה קשה **	D7240000
360.67	אחת לשן בתקופת ביטוח	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית	D3410000
		כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית	D3421000
		כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית	D3425000
		כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי, כל שורש נוסף באותה שן	D3426000
186.63	אחד לשן בתקופת ביטוח	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה	D7510000
164.51	אחת לשן בתקופת ביטוח	המיסקציה	D3920000
158.53	בשיני חלב, כולל צילומים. אחד לכל שן בתקופת ביטוח	קיסוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית	D3220000

תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	דברי הסבר	תיאור הכיסוי	קודי טיפול
388.64	אחד לשן בתקופת ביטוח	טיפול שורש - שן קדמית, לא כולל שחזור סופי **	D3310000
תעלה 1 388.64		טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי **	D3320000
שתי תעלות 528.78		טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי **	D3320000
670.08		טיפול שורש - שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי**	D3330000
861.43		טיפול שורש - 4 תעלות ויותר**	D3339000
388.64	אחד לשן בתקופת ביטוח.	חידוש טיפול שורש - שן קדמית **	D3346000
תעלה 1 388.64		חידוש טיפול שורש - שן מלתעה **	D3347000
שתי תעלות 528.78		חידוש טיפול שורש - שן מלתעה **	D3347000
670.08		חידוש טיפול שורש - שן טוחנת **	D3348000
861.43		חידוש טיפול שורש - 4 תעלות **	D3349000
186.63	סתימה אחת לשן בשנה	שחזור אמלגם- משטח 1, משן ראשוני או קבוע	D2140000
		שחזור אמלגם - 2 משטחים, משן ראשוני או קבוע	D2150000
		שחזור אמלגם - 3 משטחים, משן ראשוני או קבוע	D2160000
		שחזור אמלגם - 4 משטחים, משן ראשוני או קבוע	D2161000

תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	דברי הסבר	תיאור הכיסוי	קודי טיפול
226.76	שתי סתימות לכל שן בשנה	שחזור מרוכב על בסיס שרף אקריל - משטח 1, קדמי	D2330000
		שחזור מרוכב על בסיס שרף/ אקריל - 2 משטחים, קדמי	D2331000
		שחזור מרוכב על בסיס שרף/ אקריל - 3 משטחים, קדמי	D2332000
		שחזור מרוכב על בסיס שרף/ אקריל - 4 משטחים או יותר, קדמי	D2335000
31.28	עד שלושה פינים בשן	אחיזת פינים - לשן, בנוסף לשחזור	D2951000
	כלול במחיר הסתימה	כיפוי מוך ישיר	D3110000
320.48	לילד עד גיל 12 שנים בשיני חלב בלבד. אחד לשן בתקופת ביטוח	כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן נשירה	D2930000
62.61	עד שני טיפולים בשנת ביטוח	עזרה ראשונה- טיפול בכאב שיניים*	D9110000
278.61	טיפול עזרה ראשונה בלילה בשעות 20:00 ועד 08:00 למחרת ו/או בימי חג ושבת	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים*	D9110000
200.00	על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד	הוצאת אבן מבלוטת / צינור הרוק*	D7980000
166.54	לאחר ביצוע עקירה	טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה*	D9930000

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם
D9220000	הרדמה כללית לטיפול שיניים, בנוכחות מרדים- עד שעה *	אחת בשנת ביטוח	780.96
D9221000	הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב, בנוכחות מרדים- מעל שעה *		
<p><b>מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם -</b> ההחזר בגבול התשלום בפועל לפי חשבונית מס מקור אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר האמורה לעיל, הנמוך ביניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).</p> <p>*ההחזר הכספי בגין טיפול זה יהיה בהגשת תביעה פרטית בלבד, המבוטח ישלם ישירות לרופא השיניים, יגיש טופס הודעה על תביעה חתום על ידי רופא השיניים המטפל, בצירוף חשבונית מקור וצילומים נלווים, ההחזר יהיה בגבול התשלום בפועל אך לא יותר מהסכום האמור בתקרת ההחזר לעיל, הנמוך מבניהם (ההחזר המירבי הינו על פי מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא על פי מועד הגשתו).</p> <p><b>**בטיפול שיניים אצל רופא שיניים מומחה לטיפול שורש או מומחה בכירורגיה פה ולסת,</b> ההחזר הכספי למבוטח בגין טיפולי השיניים הנ"ל יהיה בהגשת תביעה פרטית בלבד ע"י המבוטח, המבוטח ישלם לרופא השיניים המטפל יגיש טופס תביעה חתום ע"י רופא השיניים המטפל בצירוף חשבונית מקור וצילומים נלווים ויקבל החזר בתוספת של עד 50% לטיפול שורש/עקירה כירורגית שאושרו מראש ע"י המבטח (ההחזר המירבי הינו על פי מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא על פי מועד הגשתו).</p>			

## מחירון הראל לטיפול חניכיים (פרדיוונטליים)

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות של עצמית של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם
D0180000	הערכה פרדיוונטלית מקיפה-מטופל חדש/ מוכר	אחת לתקופת ביטוח	73.99	73.99
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר	תכוסה הסרת אבנית אחת בנוסף לכיסוי המשמר בתקופת ביטוח	155.16	155.16
D4341000	סילוק אבנית והקצעת שורשים - 4 שיניים ויותר, לשיבה, 30 דקות	ארבע ישיבות בתקופת ביטוח, לא יותר משיבה אחת ליום - הכנה ראשונית	117.43	117.43
D4260000	ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם - 4 שיניים ויותר, רבע פה <b>או לחילופין</b>	הכיסוי מוגבל לאחד משני הניתוחים, לכל שן מנותחת, אחת לתקופת ביטוח. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית / עצם מן החי / אמדוגן / ממברנה וכדומה	146.79	146.79
D4240000	הרמת מתלה עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה		196.68	196.68
D4910000	טיפול תחזוקה פרדיוונטלי	אחד בתקופת ביטוח לאחר 6 חודשים מיום ביצוע הניתוח - טיפול שמרני משלים	73.99	73.99
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה		140.92	140.92
D4321000	קיבוע חוץ כותרתי לשיניים ניידות	קיבוע אמלגם / קיבוע מרוכב, אחד ללסת בתקופת ביטוח	304.37	304.37
D4381000	טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטיםיקרוביאלי בשחרור מבוקר כביס פרדיוונטלי, לשן *	אחד לשן בתקופת ביטוח	75.23	<b>החזר יבוצע ישירות למבוטח</b>

תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	השתתפות עצמית של המבוטח (בש"ח)	דברי הסבר	תיאור הכיסוי	קודי טיפול
609.07	החזר יבוצע ישירות למבוטח	אחד לתקופת ביטוח בתנאי שיבוצע על ידי מומחה לפריודונטיה או מומחה לשיקום הפה או כירורג פה ולסת	סד סיגרי / סד לילה*	D9940010
497.33	החזר יבוצע ישירות למבוטח	שניים ללסת בתקופת ביטוח	הארכת כותרת *	D4249000
<p><b>מבוטח הפונה לרופא שיניים פריודונט מומחה שאינו בהסכם - ההחזר בגבול 50% מהתשלום בפועל לפי חשבוניות מס מקור אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שלעיל, הנמוך מביניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).</b></p> <p>*ההחזר הכספי בגין טיפול זה יהיה בהגשת תביעה פרטית בלבד, המבוטח ישלם ישירות לרופא השיניים, יגיש טופס תביעה חתום על ידי הרופא המטפל בצירוף חשבונית מס מקור וצילומים נלווים ויקבל החזר בגבול 50% מהתשלום בפועל אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר הנמוך ביניהם.</p>				

## מחירון הראל לטיפולים משקמים (פרותטיים)

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות עצמית של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם
D2751000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה	הטיפול כולל השחזה, כתר זמני, הדבקה והתאמות סגר נדרשות סה"כ 5 כתרי חרסינה בתקופת ביטוח. במניין מספר הכתרים יכללו גם כתרים על גבי שתלים.	750.00	1050.00
D2950000	בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם או לחילופין	מבנה אחד לשן בתקופת ביטוח	156.09	406.59
D2952000	מבנה יצוק בתוספת לכתר		210.10	450.05
D2975000	כיפת שורש		192.75	578.25
D6950000	מחבר מדויק / חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה	מחבר בשן מאחזת אחת משני צידי התותבת	295.76	551.60
D5810000	תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל ווים ושיניים	אחת ללסת בתקופת ביטוח	398.00	1194.00
D5811000	תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל ווים ושיניים או לחילופין			
D5820000	תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ווים ונחות	אחת ללסת בתקופת ביטוח		
D5821000	תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ווים ונחות			
D5213000	תותבת חלקית עליונה - נשלפת מויטליום, כולל ווים, נחות ושיניים	תותבת חלקית ויטליום (כרום קובלט) אחת ללסת בתקופת ביטוח	1300.10	3013.69
D5214000	תותבת חלקית תחתונה - נשלפת מויטליום, כולל ווים, נחות ושיניים או לחילופין			



קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות עצמית של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם
D5211000	תותבת חלקית עליונה - על בסיס שרף, כולל ווים מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם ווי שרף או תיל מלופף	תותבת חלקית אקריל - אחת ללסת בתקופת ביטוח	697.09	1592.93
D5212000	תותבת חלקית תחתונה - על בסיס שרף/אקריל, כולל ווים, נחות ושיניים או לחילופין			
D5110000	תותבת שלמה עליונה	אחת ללסת בתקופת ביטוח	1200.05	2520.91
D5120000	תותבת שלמה תחתונה או לחילופין			
D5863000	תותבת על עליונה שלמה	אחת ללסת בתקופת ביטוח	1200.05	2520.91
D5865000	תותבת על תחתונה שלמה			
D5510000	תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה		70.10	278.85
D5650000	הוספת שן לתותבת חלקית קיימת		70.10	238.28
D5660000	הוספת וו לתותבת חלקית קיימת	שניים לכל תותבת בתקופת ביטוח לרבות החלפת וו בתותבת	70.10	238.28
D5620000	תיקון שלד יצוק של תותבת	הלחמה	91.03	278.85
D5710000	חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה		232.50	684.06
D5711000	חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה			
D5750000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה	אחד בתקופת ביטוח	140.08	427.17
D5751000	ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה			
D5760000	ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה			
D57610000	ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה			

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	דברי הסבר	השתתפות עצמית של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם
D5730000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה	אחד בתקופת ביטוח	93.74	256.84
D5731000	ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה			
D5740000	ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה			
D5741000	ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה			
<b>מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - ההחזר בגבול 50% מהתשלום בפועל לפי חשבוניות מס מקור אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שלעיל, הנמוך ביניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).</b>				


## מחירון הראל לשתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	הערות	השתתפות עצמית של המבוטח (בש"ח)	תקרת החזר המבוטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור המבטח מראש
D9310000	בדיקת רופא שיניים מומחה	בדיקה אחת בתקופת ביטוח	80.08	177.4	כן
D6010000	החזרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי	עד 2 שתלים ללסת בתקופת הביטוח	1,100.00	1,100.00	כן
D6060000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל	אחד לכל שתל שאושר והותקן בתקופת הביטוח. ייכלל במכסת הכתרים כמפורט במחירון הפרוטי.	1030.62	1,050.00	כן
D6056000	מבנה טרומי לשתל דנטלי	אחד לכל שתל שאושר והותקן בתקופת הביטוח	565.61	565.61	כן
D6055000	מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים	מחבר (מצמד) אחד בכל לסת לתקופת ביטוח	750.35	750.35	כן
D0382000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת עליונה	צילום אחד לכל לסת בתקופת ביטוח	176.45	268.45	כן
D0381000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת תחתונה				

מבוטח הפונה לרופא שיניים כירורג פה ולסת/פריוזנט מומחה שאינו בהסכם - ההחזר בגבול 50% מהתשלום בפועל לפי חשבוניות מקור אך לא יותר מסכום תקרת החזר שלעיל, הנמוך ביניהם (ההחזר המירבי הינו עפ"י מועד גמר ביצוע הטיפול בפועל ולא עפ"י מועד הגשתו).

פרטי התקשרות

מוקד שירות לקוחות שיניים

1-700-703-072 

טל"ד והראל

b18845/18846



ביטוח ופיננסים

| בשביל השקט הנפשי שלך

אתר הראל: [www.harel-group.co.il](http://www.harel-group.co.il) 