

# ביטוח שיניים

פוליסה קבוצתית לעמיתי "חבר"  
משרתי הקבע והגמלאים ובני משפחותיהם



## כל הסיבות להמשיך לחייך עם "חבר"

### עמיתות, עמיתים ובני משפחה יקרים,

בראות הפה והשן קשורה קשר הדוק לאיכות החיים שלנו. כדי לשפר אותה, נרצה לקבל טיפול מידיים מוסמכות ומקצועיות, ללא פשרות. על כן, במסגרת מחויבותנו להעניק לכם וליקיריכם שירות יעיל, רלוונטי וחדשני - וכיסוי ביטוחי שימושי ומקיף, כזה שיקנה לכם ולבני משפחתכם שקט - אנחנו שמחים להציג לפניכם את עיקרי ביטוח השיניים הקבוצתי החדש שלנו, בשיתוף פעולה עם "הראל חברה לביטוח".

בתוכנית הביטוח המעודכנת הטמענו שדרוגים ושיפורים מהותיים, שכולם נועדו לענות על הצרכים השוטפים שלכם ולהעשיר את סל המענים של ארגון "חבר" לעמיתיו. יש בה בשורה של ממש לא רק לכם העמיתים אלא גם לתא המשפחתי הרחב שלכם: חתנים, כלות ונכדים.

בחרנו בעבורכם בגוף המספק שירות מצוין בתחומו, ובזמינות גבוהה; המתעדכן תכופות בחידושים שבחזית הטכנולוגיה הרפואית; ואשר אחראי לפריסה רחבה של נותני שירות מקצועיים - כל זאת בפרמיה נמוכה מהשוק.

### מיתרונות ההסכם החדש:

- הרחבנו את הכיסוי גם לבני המשפחה: מעתה גם חתנים, כלות ונכדים יכולים להצטרף.
- פתחנו חלון הזדמנויות של 90 יום לצירוף לביטוח ללא תקופת אכשרה (למעט בכיסוי ליישור שיניים).

- שיפרנו את תנאי הפוליסה הכלליים.

- ראש שקט: ביטוח השיניים תקף **לחמש שנים**.

אנו ממליצים לשמור את החוברת שלפניכם, כדי שתסייע לכם גם בעתיד להבין את מהות הכיסוי הביטוחי שלכם.

בברכה,

"חבר" משרתי הקבע והגמלאים

## תוכן עניינים

4.....	הקדמה / מידע כללי.....
7.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם.....
8.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא שאינו בהסכם (פרטי).....
9.....	גילוי נאות.....
12.....	לוח תגמולים א' - טיפולים משמרים.....
22.....	לוח תגמולים ב' - טיפולים כירורגים.....
23.....	לוח תגמולים ג' - טיפולים פריודונטיים.....
25.....	לוח תגמולים ד' - טיפולים פרותטיים.....
36.....	לוח תגמולים ה' - טיפולים אורתודנטיים לילדים עד גיל 21 שנים.....
38.....	פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי - נספח א' להסכם.....
62.....	כתב התחייבות של בעל הפוליסה - נספח ב' להסכם.....

## הקדמה / מידע כללי

### מה מכסה הביטוח?

- טיפולים משמרים
- טיפולי וניתוחי הניכיים
- שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים
- טיפולים משקמים
- טיפולי יישור שיניים לילדים

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

- טיפולי וניתוחי הניכיים
- שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים
- טיפולים משקמים
- טיפולי יישור שיניים לילדים

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 במשרדיה 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 ההחזר** 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 רופאים ומכוני צילום בהסכם (רשימת רופאים מעודכנת נמצאת באתר "הראל").
  2. קבלת טיפולים רפואיים אצל רופא שאינו בהסכם. ההחזר עבור טיפולים אלו יהיה על פי טבלת החזרים כמפורט בהמשך החוברת.
- המבוטח/ת יזוכה/תזוכה ישירות לחשבון הבנק לא יאוחר מ-21 ימי עבודה מקבלת החומר במשרדי "הראל".

## היכן ניתן למצוא את רשימת רופאי השיניים / מכוני הצילום הנמצאים בהסכם?

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

ביטוח ← ביטוח שיניים ← איתור רופאי / מרפאות שיניים ומכוני צילום.

## 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: 03-9208058.

## כיצד ניתן להעביר מסמכים:

ניתן להעביר מסמכים (טופס התייעצות, תביעה, חשבוניות וצילומי שיניים) בדרכים הבאות:

**בדואר, לכתובת:** הראל חברה לביטוח, האגף לביטוח שיניים, רח' אבא הלל 3, בית הראל, ת.ד. 1952, רמת גן 5211802.

**בדואר אלקטרוני, לכתובת:** [services@harel-ins.co.il](mailto:services@harel-ins.co.il)

**בפקס, למספר:** 03-7348102

**במסרון, למספר:** 052-3239571.

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)

רשימת רופאי השיניים/ מכוני הצילום שבהסכם:

ביטוח ← ביטוח שיניים ← איתור רופאי / מרפאות שיניים ומכוני צילום.

אופן הגשת התייעצות / תביעה והורדת טפסים:

ביטוח ← ביטוח שיניים ← תביעות.

## 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 המעידה על התשלום בפועל.

המבטח ישלם למבוטח עבור הטיפולים שאושרו ושבוצעו בפועל.

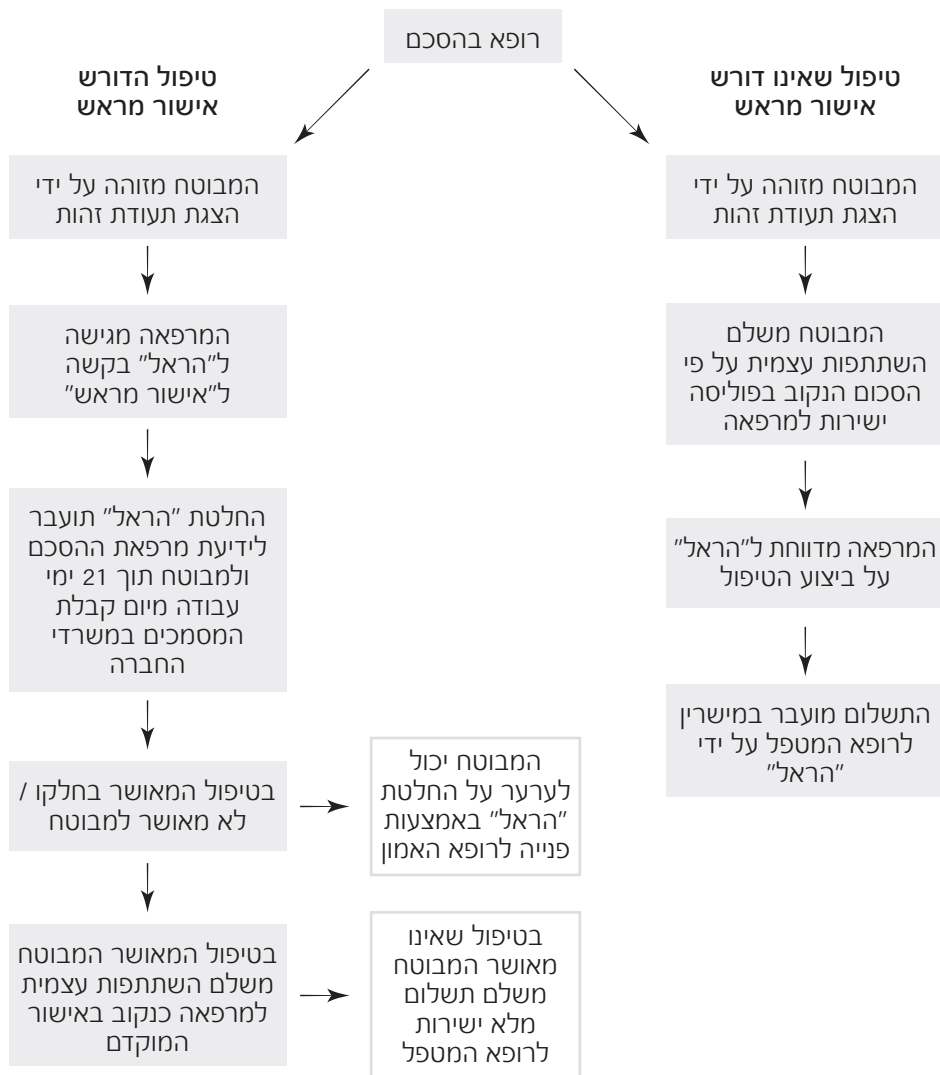
החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי סכום ההשתתפות העצמית ננקוב בטבלת ההחזרים או בסכום תקרת החזר הנקוב בטבלת ההחזרים, הנמוך מבין השניים. התשלום למבוטח עבור טיפול מאושר יבוצע תוך 21 ימי עבודה ממועד קבלת המסמכים הדרושים במשרדי המבטח. התשלום יועבר ישירות לחשבון הבנק או על ידי המחאה, והודעה על כך תשלח למבוטח.

## רופא אמון

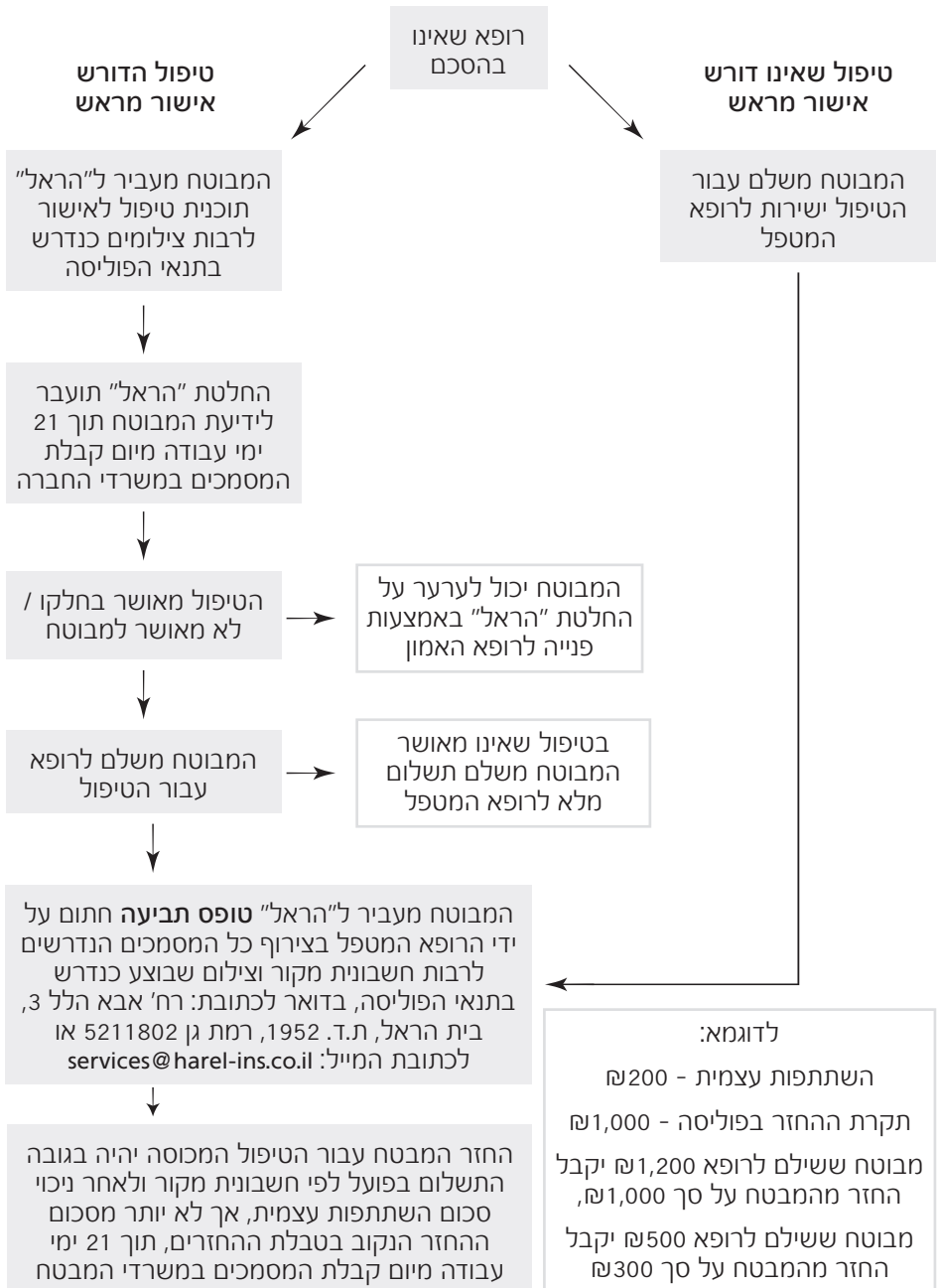
רופא האמון שזהותו תקבע על ידי בעל הפוליסה, ילווה את הפוליסה ויעניק ייעוץ שוטף למבוטחים בפוליסה, כמפורט להלן:

1. במקרה של חילוקי דעות בין המבוטח לבין המבטח לגבי זכאותו של המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח במסגרת הפוליסה, יוכל המבוטח לפנות לרופא האמון.
  2. המבטח יעביר לרופא האמון את כל החומר הנוגע לתביעה המצוי בידיו, בין אם החומר נמסר על ידי המבוטח ובין אם הגיע לידידיו שלא באמצעות המבוטח.
  3. רופא האמון יהיה מוסמך לדון עם המבטח לגבי התביעה, לקבלה או לדחותה.
  4. קביעתו הרפואית של רופא האמון תחייב את המבטח ותהיה סופית.
  5. למען הסר ספק, אין בהחלטת רופא האמון כדי למנוע מהמבוטח לפנות לערכאות שיפוטיות למיצוי תביעתו, על פי כל דין.
  6. מוסכם כי כל תובענה של מבוטח הנוגעת לביטוח נשוא הסכם זה, תוגש אך ורק לבית המשפט בישראל המוסמך לדון במקרה זה.
  7. החברה המבטחת מתחייבת לשאת בעלות שכרם של רופאי האמון בגין ליווי שוטף וסיוע וביישום הפוליסה. מובהר כי שכרם של רופאי האמון נקבע על ידי ראש אגף כספים במשרד הביטחון.
- הפניה לרופאי האמון תעשה בכתב לכתובת דוא"ל: [rofe-emon@hvr.co.il](mailto:rofe-emon@hvr.co.il) או באמצעות פקס מס': 03-7545018.
- בכל פניה יש לציין את מספר תעודת הזהות ושם מלא של העמית, שם המטופל, תיאור האירוע, ומספר הטלפון אליו ניתן לחזור, במידת הצורך.
- תשובת רופא האמון תישלח עד 21 ימי עבודה מיום קבלת הפניה.
- כמו כן, ניתן לשוחח עם רופא האמון בטלפון: 03-7473185 בימים א', ה' בין השעות 08:00-12:00 וזאת לאחר משלוח המסמכים הרלוונטיים לפניה.

# תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם



# תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא שאינו בהסכם





# גילוי נאות

<b>טלפון</b> 03-9208058 <b>פקס</b> 03-7348102	<b>כתובת הדואר האלקטרוני</b> services@harel-ins.co.il	<b>כתובת למשלוח דואר</b> אבא הלל 3, בית הראל, ת.ד. 1952, רמת גן 5211802	<b>כתובת אתר האינטרנט</b> www.harel-group.co.il
--	--	--	--

## **תמצית תנאי הביטוח - ביטוח שיניים קבוצתי לעמיתי "חבר" משרתי הקבע והגמלאים ובני משפחותיהם**

תמצית פרטי הפוליסה	
שם הביטוח	ביטוח שיניים קבוצתי לעמיתי "חבר" משרתי הקבע והגמלאים ובני משפחותיהם.
סוג הביטוח	ביטוח שיניים.
תקופת הביטוח	5 שנים, החל מיום 1.4.2022 ועד ליום 31.3.2027.
תיאור הביטוח	השתתפות כספית בטיפולי שיניים בהתאם לתנאי הפוליסה ונספחיה כמפורט להלן: טיפולים משמרים, טיפולים בכירורגיה פה ולסת, טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטיה), טיפולים משקמים (פרותטיקה), שתלים דנטאליים ושיקום על גבי שתלים וטיפולי יישור שיניים (אורתודונטיה).
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	בפוליסה סעיף 18.
אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	<p>מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תקופת אכשרה. כיסוי לטיפול יישור שיניים יינתן למבוטח שטרם מלאו לו 21 שנים ולאחר תקופה של 12 חודשי ביטוח רצופים ממועד הצטרפותו.</p> <p><b>מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022:</b></p> <p><b>הכיסוי לטיפולים משמרים</b> - יינתן לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשי ביטוח רצופים המתחילה מיום הצטרפות המבוטח לביטוח.</p> <p>בתום תקופת אכשרה זו, יותאמו זכויותיו של מבוטח זה למבוטח קיים בטיפולים משמרים כמפורט בתנאי הפוליסה.</p> <p><b>הכיסוי ליתרת הטיפולים המכוסים בפוליסה זו</b> - טיפולי וניתוחי חניכיים, כירורגיה פה ולסת, שתלים דנטאליים, שיקום הפה ויישור שיניים - יינתן לאחר תקופת אכשרה של 12 חודשי ביטוח רצופים מיום הצטרפות המבוטח לביטוח.</p> <p>בתום תקופת אכשרה זו יותאמו זכויותיו של מבוטח זה למבוטח קיים כמפורט בתנאי הפוליסה.</p>

**תמצית פרטי הפוליסה**

האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים

חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים.

עלות הביטוח

המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם נכונים ליום 1.11.2021 על פי מדד חודש ספטמבר 2021 שפורסם ביום 15.10.2021:

סוג המבטוח	פרמיה חודשית
עמית/חבר שהינו גמלאי	65.99 ₪
עמית/חבר שהינו משרת קבע	64.82 ₪
אלמן של עמית/חבר	65.99 ₪
בן הזוג של עמית/חבר	84.96 ₪
ילד ראשון של עמית/חבר שגילו 5-21 שנים	33.58 ₪
ילד שני של עמית/חבר שגילו 5-21 שנים	29.08 ₪
ילד שלישי של עמית/חבר שגילו 5-21 שנים <b>ילד רביעי ואילך בגילאי 5-21 חינם</b> <b>ילד של עמית/ חבר עד גיל 5- חינם</b>	21.77 ₪
ילד בוגר מעל גיל 21 שנים- <b>בגבייה מהשכר או הגמלה של העמית/ החבר</b>	65.40 ₪
ילד בוגר מעל גיל 21 שנים/ בן/ בת זוג של ילד בוגר- <b>באמצעי גבייה אישי</b>	84.96 ₪
ילד ראשון של ילד בוגר (נכד) שגילו 5-21 שנים- <b>באמצעי גבייה אישי</b>	40.47 ₪
ילד שני של ילד בוגר (נכד) שגילו 5-21 שנים - <b>באמצעי גבייה אישי</b>	34.88 ₪
ילד שלישי של ילד בוגר (נכד) שגילו 5-21 שנים - <b>באמצעי גבייה אישי</b> <b>ילד רביעי ואילך של ילד בוגר (נכד) שגילו 5-21 שנים - חינם</b>	25.80 ₪

- מחיר הביטוח לא ישתנה במהלך תקופת הביטוח, למעט האפשרות לעדכן את הפרמיה באישור הממונה על שוק ההון, התאמת דמי הביטוח על פי תנאי הפוליסה ושינויים הנובעים מהצמדה למדד המחירים לצרכן. מחירי הביטוח למוצר זה נכונים למועד פרסומם.
- לאחר 30 חודשים מתאריך תחילת הביטוח תיתכן אפשרות לבצע התאמת דמי הביטוח על פי תנאי הפוליסה.

תנאי ביטול הפוליסה  
על ידי המבוטח  
ביטול ביטוח שניים  
ע"פ חוזר ביטוח  
שיניים 10/2012

**ביטול הביטוח:**

מבוטח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בסעיפים 1-2 להלן:

1. 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 מבוטח או אצל מבוטח 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.

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.

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 החודשית שמשולמת בגין המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנתו עד תום התקופה הקובעת.

לעניין חישוב גובה החזר הכספי יוגדרו -

"סך תגמולי הביטוח" - 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.

"סך הפרמיות" - 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.

**התנאים המלאים והמחייבים הינם התנאים המופיעים בפוליסה.**

## תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה

הסכומים הנקובים לצד כל טיפול צמודים למדד ספטמבר 2021 שפורסם ב-15.10.2021 וכוללים את כל מרכיבי הטיפול, לרבות החומרים והטיפול הרפואי ו/או כל הוצאה אחרת הנדרשת כדי לבצע את הטיפול בשלמותו, אלא אם צוין אחרת בטבלה.

### לוח תגמולים א' - טיפולים משמרים

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* (לתבוע)	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D0150000	הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש/ מוכר	אחת לשלוש שנות ביטוח, בדיקה ראשונית כוללת עד 2 צילומי נשך ומיפוי פה.	103.73	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	32.16
D0120000	הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר	אחת לשנת ביטוח כולל 2 צילומי נשך.	51.87	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	32.16
D0210000	צילום סטטוס מלא	צילום אחד מכל סוג לתקופת הביטוח. זכאות לצילומים נוספים או אחרים באישור רופא אמון.	266.14		32.16
D0210020	צילום סטטוס מקבילות מלא				
D0330000	צילום פנורמי.				
D0382000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית-ביצוע של לסת עליונה	על פי הוראת רופא מטפל, ועד שני צילומים לכל לסת לתקופת ביטוח.	346.80		221.10
D0381000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית-ביצוע של לסת תחתונה				
D0240000	צילום אוקלודלי	מכוסה במסגרת ההשתתפות העצמית.	-		32.16

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
-	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח	-	כלול במחיר הבדיקה.	צילום נשך- צילום אחד	D0270000
32.16	<p>חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.</p> <p>מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.</p>	128.80	שלושה טיפולי הסרת אבנית בשנת ביטוח. ילד עד גיל 16 שנה זכאי לטיפול הסרת אבנית פעם בשנת ביטוח.	<p>טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר</p>	D1110000
				<p>טיפול מונע- ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן ראשוני ומשנן מתחלף</p>	D1120000
32.16		104.20	אחד בכל שנת ביטוח לילד עד גיל 16 שנה.	הנחה מקומית של גל פלואוריד	D1208000
32.16		154.85	הביטוח מכסה ביצוע סתימות בשיניים אשר נפגעו בעששת, סתימה אחת לשן בכל שנה. <b>סתימה בשן שעברה איטום חריצים תכוסה לאחר שחלפה לפחות שנה ממועד ביצוע.</b>	שחזור אמלגם - משטח 1 - משנן ראשוני או קבוע	D2140000
	שחזור אמלגם - 2 משטחים, משנן ראשוני או קבוע			D2150000	
	שחזור אמלגם - 3 משטחים, משנן ראשוני או קבוע			D2160000	
	שחזור אמלגם - 4 משטחים, משנן ראשוני או קבוע			D2161000	

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
32.16	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	30.38	תוספת לפין tms אחת לשן בכל שנה.	אחיזת פינים- לכל שן, בנוסף לשחזור	D2951000
32.16		47.75	תוספת ל-2 פינים או יותר, אחת לשן בכל שנה.	אחיזת פינים- לכל שן, בנוסף לשחזור	D2951000
32.16	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	247.46	הביטוח מכסה ביצוע סתימות בשיניים אשר נפגעו בעששת, סתימה אחת לשן בכל שנה. <b>לא יכוסו סתימות מסיבות אסתטיות.</b>	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	D2335010
				שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- משטח 1, אחורי	D2391000
				שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 2 משטחים, אחורי	D2392000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
32.16	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022:	247.46	הביטוח מכסה ביצוע סתימות בשיניים אשר נפגעו בעששת, סתימה אחת לשן בכל שנה. <b>לא יכוסו סתימות מסיבות אסתטיות.</b>	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 3 משטחים, אחורי	D2393000
				שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 4 משטחים או יותר, אחורי	D2394000
65.00	הזכאות הינה למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	494.92	אחת לכל שן בשנה	שחזור שן קדמית שבורה	D2335000
32.16		295.22	הכיסוי לטיפול שורש יינתן מסיבות רפואיות מודגם בצילום אבחנתי. סתימה אחת לכל שן בתקופת ביטוח. <b>התשלום מותנה בהגשת צילום אבחנתי וסופי שבוצע.</b>  יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	טיפול שורש- שן נשירה, מילוי בחומר נספג, לא כולל שחזור סופי	D3230000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* למבטח	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול	
32.16	מבטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	438.48	הכיסוי לטיפול שורש יינתן מסיבות רפואיות מודגם בצילום אבחנתי. סתימה אחת לכל שן בתקופת ביטוח. התשלום מותנה בהגשת צילום אבחנתי וסופי שבוצע.	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי	D3310000	
32.16		- 438.48 תעלה 1		יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי	D3320000
32.16		- 557.14 2 תעלות			טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי	D3320000
32.16		661.34			טיפול שורש - 3 תעלות	D3330000
32.16		723.56	טיפול שורש - 4 תעלות ויותר		D3339000	
32.16		547.18	הכיסוי לחידוש טיפול שורש יינתן מסיבות רפואיות מודגם בצילום אבחנתי. סתימה אחת לכל שן בתקופת ביטוח. התשלום מותנה בהגשת צילום אבחנתי וסופי שבוצע.	חידוש טיפול שורש - שן קדמית	D3346000	
32.16		- 547.18 תעלה 1		חידוש טיפול שורש - שן מלתעה	D3347000	
32.16		- 696.32 2 תעלות		חידוש טיפול שורש - שן מלתעה	D3347000	
32.16		825.71		חידוש טיפול שורש - שן טוחנת	D3348000	
32.16		903.76		חידוש טיפול שורש - 4 תעלות	D3349000	
32.16	353.10	אחד לכל שן בתקופת ביטוח.		בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם	D2950000	



השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
32.16	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	140.38	עקירה אחת לכל שן התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצע קודם לעקירה	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	D7140000
32.16	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	357.44	עקירה אחת לכל שן. התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצע קודם לעקירה.	עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה-	D7210000
32.16		506.50	עקירה אחת לכל שן התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצעה קודם לעקירה.	עקירה כירורגית- שן כלואה ברקמה רכה	D7220000
				עקירה כירורגית- שן כלואה במלואה ברקמה קשה	D7240000
100.00		570.00	התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצעה קוד לעקירה. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	הוצאת שתל דנטלי	D6100000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* מה המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
32.16	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	354.55	אחד לכל שן בכל 3 שנים. *באם יבוצע ע"י רופא אנדודונט מומחה תקרת ההחזר תהיה עד 2,000 ש"ח לכל שן.	כריתת חודש השורש, אפיקואקטומי- שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית	D3410000
				כריתת חודש השורש, אפיקואקטומי- שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית	D3421000
				כריתת חודש השורש, אפיקואקטומי- שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית	D3425000
32.16		296.66	אחד לכל שן בכל 3 שנים	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה	D7510000
32.16		354.55	אחד לכל שן בכל 3 שנים	המיסקציה	D3920000
32.16		201.16	לאחר ביצוע עקירה	טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה	D9930000
	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	289.43	ישיבה ראשונה אחת לכל שן בתקופת ביטוח. יש צורך באישור המבוטח מראש לטיפול.	אפקסיפיקציה	D3351000

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע ולקבל (אכשרה)	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל (אכשרה)	השתתפות עצמית
D3351000	אפקסיפיקציה	ישיבת המשך עד 3 ישיבות לכל שן בתקופת ביטוח.	115.76 לכל ישיבה	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D3110000	כיפוי מוך- ישיר, לא כולל סתימה סופית	כחלק מביצוע סתימה	86.82	למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	32.16
D1510000	שומר מקום קבוע, חד צדדי	באישור מראש. זכאות לילדים עד גיל 16 שנה. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	643.97		253.25
D9110000	עזרה ראשונה- טיפול בכאב שיניים	מוגבל לפעמיים בשנת ביטוח. <b>בתנאי שמבוצע בנפרד ובמועד שונה מטיפול שיניים אחר.</b>	276.37 ₪ בלילה משעה 20:00 ועד 08:00 למחרת, בשבתות וחגים תוספת של 50% מהמחיר הנקוב לעיל		32.16
D3220000	קטוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית	אחד לשן לתקופת ביטוח	295.22		32.16

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* המקסימלי שניתן לתבוע ולקבל (אכשרה)	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל (אכשרה)	השתתפות עצמית
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן נשירה	כיסוי לילדים עד גיל 18 שנה. זכאות אחד לכל שן לתקופת ביטוח. <b>כיסוי למבטוח מעל גיל 18 באישור רופא אמן.</b>	211.28	מבטוח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבטוח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבטוח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבטוח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	32.16
D2931000	כתר אל חלד טרומי- שן קבועה				
D1351000	איטום חריצים, לכל שן	אחד לכל שן כל 3 שנים. הכיסוי לילדים עד גיל 16 שנה. בשיניים אחוריות קבועות (משן 4)	70.91 לכל שן		32.16
D9220000	הרדמה כללית לטיפול שיניים, בנוכחות מרדים- עד שעה	<b>יש צורך בנימוק רפואי בכתב לגבי הצורך בטיפול שיניים בהרדמה מלאה.</b>	994.92		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D9221000	הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב, בנוכחות מרדים- מעל שעה				
D9720009	הבהרת שיניים חיצונית במרפאה- לקשת	פעם אחת בתקופת ביטוח לכל לסת. לכל לסת.	466.79 ₪ לכל לסת ולא יותר מ-75% מההוצאה בפועל, הנמוך מבניהם.		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתיבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D9740009	הבהרת שיניים פנימית במרפאה- לשן	בשיניים קדמיות (23-13,33-43), אחד לשן לתקופת ביטוח.	200.00	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022 הזכאות הינה למבוטח שצבר 3 חודשי ביטוח רצופים.	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D9230000	אנגליזיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי	עד פעמיים בשנה לילד עד גיל 16 שנה, כחלק מטיפול שיניים מאושר.	100.00		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
<p>תקרת חבות המבטח בגין טיפולי שורש, חידוש טיפולי שורש ועקירות כירורגיות אשר יבוצעו ע"י רופאים מומחים בכירורגיה פה ולסת או באנדודונטיה שאינם בהסכם עם המבטח תהיה גבוהה ב-50% מהתקרה הנקובה בלוח התגמולים.</p> <p>*מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה התשלום בפועל לפי חשבונית ובניכוי השתתפות עצמית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר שנקוב לעיל, הנמוך מבניהם.</p> <p>הערות: חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.</p>					

## לוח תגמולים ב' - טיפולים כירורגים

קודי הטיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתיבוע	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D7960000	פרנולקטומי	ע"י מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	612.14	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D7320000	אלבאולופלסטיקה ללא עקירות, רבע פה	לרבע פה, ע"י מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	655.54	מבוטח חדש	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D7286000	ביופסיה של חלל הפה - רקמה רכה	כולל מעבדת בית חולים ע"י מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	471.76	המצטרף לביטוח לאחר הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D7980000	הוצאת אבן מבלוטת/ צינור הרוק	ע"י מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	522.42		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
*מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה התשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.					
הערות: חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.					

## לוח תגמולים ג' - טיפולים פריודונטליים

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* שניתן לתבוע*	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D0180000	הערכה פריודונטלית מקיפה - מטופל חדש/מוכר	בדיקה תקופתית אחת לשנת ביטוח	131.69	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף	44.86
D4355000	הטריה והסרה של פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים	שתיים לשנת ביטוח, בנוסף לזכאות בכיסוי המשמר.	191.02	לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף	63.68
D4341000	סילוק אבנית והקצעת שורשים - 4 שיניים ויותר, לשיבה, 30 דקות	לרבע פה. אחת לשנתיים ובכלל זה גם סביב שתלים קיימים.	286.52	לביטוח לאחר 30.6.2022 הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	95.52
D4240000	הרמת מתלה עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה	הכיסוי מוגבל לאחד משני הניתוחים, ובכלל זה גם ניתוח חניכיים סביב שתלים, לכל אחת מרבעי הפה לתקופת ביטוח. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית/ עצם מן החי/ אמדוגן/ ממברנה וכדומה.	1825.56		607.79
D4260000	ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם - 4 שיניים ויותר, רבע פה	אין כיסוי לניתוח חניכיים לצורך אסתטי. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.			

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* שניתן לתבוע*	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה	אחד לכל שן ל-3 שנים. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	193.92	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה	65.12
D4321000	קיבוע חוץ כותרתי לשיניים נידודות	סד מחומר מרוכב אחד ללסת מידי 3 שנים. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	470.32	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה	157.74
D4381000	טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטימיקרוביאלי בשחרור מבוקר בכיס פריודנטלי, לשן	עד 15 טיפולים לתקופת ביטוח. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	78.04	למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	32.30
D4249000	הארכת כותרת	אחת לשן בתקופת הביטוח. באם יבוצע על ידי רופא שאינו מומחה למחלות חניכיים תקרת החזר תהא עד 355 ₪. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	600		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D4910000	טיפול תחזוקה פריודנטלי	טיפול לכלל הפה זכאות טיפול אחד בכל 3 שנים.	381.99		127.51

\*מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה התשלום בפועל לפי חשבונית ובניכוי השתתפות עצמית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.

הערות: חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.



## לוח תגמולים ד' - טיפולים פרוטטיים

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
162.07	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש	487.68	החלפת מבנה/ מחבר כדורי לשתל יכוסה מצורך רפואי	מבנה יצוק בתוספת לכתר	D2952000
162.07	המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	מבנה על שתל - 487.68	דנטאלי המודגם בצילום אבחנתי ובתנאי כי חלפו מעל 4 שנים ממועד ביצוע המבנה.	מבנה טרומי לשתל דנטלי	D6056000
162.07	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	מחבר כדורי לשתל - 487.68	<b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	מחבר הצמדה לתותבת חלקית קבועה/ כיפות לייצוב ועיגון תותבת על	D6920000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
444.27	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	1335.70	<p>לרבות כתר כחלק מגשר וחלק ביניים בגשר. כתר, לרבות מילואה* (ONLAYS), יכוסה מצורך רפואי דנטלי מוזגם בצילום אבחנתי.</p> <p><b>*ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.</b></p> <p>כיסוי ביטוחי: <b>כתר אחד לשן או לשתל לתקופת ביטוח, לרבות חלק ביניים אחד בגשר (יחס 1:1).</b> כתר על גבי שתל יכוסה אם השתל שולם על ידי המבטח.</p> <p><b>החלפת כתר על שן או על שתל, לרבות כתר כחלק מגשר יכוסה מצורך רפואי דנטאלי המודגם בצילום אבחנתי בכל אחת מיחידות הגשר ובתנאי כי חלפו מעל 4 שנים ממועד ביצועם.</b> הטיפול כולל התקנת כתר/גשר זמני, במידת הצורך. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b></p>	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה	D2751000
444.27		1335.70	<p>בצילום אבחנתי בכל אחת מיחידות הגשר ובתנאי כי חלפו מעל 4 שנים ממועד ביצועם. הטיפול כולל התקנת כתר/גשר זמני, במידת הצורך. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b></p>	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל	D6060000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* 1800.00	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022:	1800.00	כתר זרקוניה, יכוסה עד ארבעה כתרים בשיניים קדמיות (23-13, 43-33) בתקופת ביטוח. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	כתר חרסינה, כולו מחרסינה	D2740000
ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	1950.00	גשר מרילנד יכוסה בחותכות קדמיות בלסת תחתונה (32-42), באישור רופא האמון. יכוסה מצורך רפואי דנטלי מודגם בצילום אבחנתי, אחת לתקופת ביטוח. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	מאחז- מתכת יצוקה לתותבת חלקית קבועה מחוברת שרף/ אקריל, גשר מרילנד.	D6545000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* 1481.85	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
356	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	2643.91	אחת ללסת לתקופת ביטוח, לרבות החלפה ובתנאי כי חלפו מעל 4 שנים ממועד ביצוע התותבת. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	תותבת חלקית עליונה- על בסיס שרף אקריל, כולל ויום מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם ווי שרף או תיל מלופף	D5211000
				תותבת חלקית תחתונה- על בסיס שרף/ אקריל כולל ויום, נחות ושיניים	D5212000
619.37				תותבת חלקית עליונה נשלפת מוויטליום, כולל ויום, נחות ושיניים	D5213000
				תותבת חלקית תחתונה נשלפת מוויטליום, כולל ויום, נחות ושיניים	D5214000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
306.80	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	921.82	יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	מחבר מדויק/ חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה	D6950000
				מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים	D6055000
568.72	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	2276.33	אחת ללסת לתקופת ביטוח, לרבות החלפה ובתנאי כי חלפו מעל 4 שנים ממועד ביצוע התותבת.	תותבת שלמה עליונה	D5110000
				תותבת שלמה תחתונה	D5120000
927.61		2669.95	יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	תותבת שלמה עליונה- שלד מתכת, כולל ווים, נחות ושיניים	D5199000
				תותבת שלמה תחתונה- שלד מתכת, כולל ווים, נחות ושיניים	D5199010

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
356.00	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש	606.35	לאחר עקירת שן/ שתל. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל ווים ושיניים	D5810000
				תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל ווים ושיניים	D5811000
356.00	המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	606.35		תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ווים ונחות	D5820000
				תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ווים ונחות	D5821000
162.07		487.68	יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	כיפת שורש	D2975000
157.74		470.32	אחד ל-3 שנים. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	סד סיגרי/סד לילה	D9940010
28.94		41.96	שן ראשונה כולל החלפה	הוספת שן לתותבת חלקית קיימת	D5650000
28.94		41.96	כל שן נוספת	הוספת שן לתותבת חלקית קיימת	D5650000
70.91		99.85	כולל החלפת וו	הוספת וו לתותבת חלקית קיימת	D5660000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
75.25	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	114.32	תיקון שבר או סדק בתותבת	תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה	D5510000
172.21	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: ללא תק' אכשרה.	405.20		חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה	D5710000
125.90	מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	264.83		ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה	D5750000
				ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה	D5751000
				ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה	D5760000
				ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה	D5761000

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
95.52	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	172.21		ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה	D5730000
				ריפוד שתותבת שלמה תחתונה במרפאה	D5731000
				ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה	D5740000
				ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה	D5741000
105.64		201.16	הלחמה בתותבת	תיקון שלד יצוק של תותבת	D5620000
117.22		238.77	תיקון פנים (פסטה).	ציפוי שן משרף/ אקריל בצד השפתי - labial במרפאה	D2960000
98.41		293.77	השחזה סלקטיבית לכל ישיבה. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	איזון סגר- מוגבל	D9951000



השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
927.61	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	2669.95	תותבת רוכבת אחת ללסת לתקופת ביטוח. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	תותבת על שלמה עליונה	D5863000
				תותבת על עליונה חלקית	D5864000
				תותבת על תחתונה שלמה	D5865000
				תותבת על תחתונה חלקית	D5866000
ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.		9000.00	אחד ללסת לתקופת ביטוח ובתנאי כי חלפו מעל 4 שנים מביצוע תותבת קיימת. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	תותבת קבועה נתמכת שתלים ללסת מחוסרת שיניים, מודברת/ מוברגת, תותבת היברידית	D6078000
				606.35	פליפר בשן קדמית. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>
		תותבת מיידית תחתונה	D5140000		
356.00					

השתתפות עצמית	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קודי טיפול
1257.56	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	2025.99	8 שתלים לכל הפה בתקופת ביטוח ובמכסה זו תיכלל גם החלפת שתלים. החלפת שתל תכוסה מצורך רפואי דנטאלי מודגם בצילום אבחנתי וחלפו 5 שנים ממועד ביצוע השתל. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי	D6010000
ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.		2593.28	אחת בכל צד לתקופת ביטוח כפעולה מקדימה לביצוע התקנת שתלים שאושרו. הטיפול כולל השתלת עצם ומברנה, במידת הצורך. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	הרמת סינוס פתוחה, לרבות השתלת עצם, דו צדדית <b>או לחילופין</b>	D7994000
ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.		1867.16		הרמת סינוס סגורה, כולל עצם/תחליפי עצם	D7951000

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* המקסימלי	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D795000	השתלת עצם בלסת עליונה/ תחתונה, חד צדדית	השתלת עצם לצורך התקנת שתלים שאושרו (שאינה במסגרת הרמת סינוס) עד פעמיים לתקופת ביטוח. <b>יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.</b>	1555.97	מבוטח קיים נכון ליום 31.3.2022 ומבוטח חדש המצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" עד ליום 30.6.2022: ללא תק' אכשרה. מבוטח חדש המצטרף לביטוח	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D4266000	שחזור עצם מודרך- מחסום נספג, לאתר		518.66 ממברנה	לאחר 30.6.2022: הזכאות הינה למבוטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D9310000	בדיקת רופא מומחה	בדיקת רופא מומחה וחוות דעת שנייה בכל תחומי ההתמחות לפי פוליסה זו. תכוסה בדיקה על ידי מומחה, לפי העניין. עד 4 חוות דעת בתקופת ביטוח.	259.33		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
*מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה התשלום בפועל לפי חשבונית ובניכוי השתתפות עצמית, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.					
הערות: חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.					

## לוח תגמולים ה' - טיפולים אורתודנטיים לילדים עד גיל 21 שנים

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שאותו ניתן לתבוע* (אכשרה)	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D0330000	צילום פנורמי	2 צילומים לתקופת ביטוח. בהפניית רופא מומחה ליישור שיניים או רופא "מורשה" בהסכם.	121.52	הזכאות הינה למבטוח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	32.16
	סט צילומים ליישור שיניים	כולל: צילום ציפלומטרי, צילומי פנים, ואנליזה. אחד לתקופת ביטוח. בהפניית רופא מומחה ליישור שיניים או "מורשה" בהסכם.	383.81		207.46
D9952000	איזון סגר-מלא	אחד לתקופת ביטוח. טיפול במכשיר נשלף, טיפול בשיניים בודדות או פלטה לתיקון מנשך בלבד. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	1970.90		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D8040000	יישור שיניים חלקי למשנן מבוגר או לחילופין	טיפול חלקי במכשיר קבוע לתקופה קצרה. אחת לתקופת ביטוח. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	2763.72		1852.06

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שאותו ניתן לתבוע* (אכשרה)	אחרי כמה זמן מתחילת הביטוח ניתן לתבוע ולקבל תגמול (אכשרה)	השתתפות עצמית
D0809000	יישור שיניים מלא למשגן מבוגר	כולל מכשיר אורתודונטי, טיפול פעיל וסביל, אחזקה (רטנציה) עד לסיום הטיפול. אחד לתקופת ביטוח. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	5705.22	הזכאות הינה למבטח שצבר 12 חודשי ביטוח רצופים.	2962.67
D7280000	חשיפת שן כלואה מסיבות אורתודונטיות, כולל הדבקת סמכים	כחלק מטיפול יישור שיניים שאושר. מותנה בביצוע על ידי רופא מומחה בכירורגית פה ולסת או מומחה למחלות חניכיים. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	600.00		ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
<p>*מבטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבטח יהיה התשלום בפועל לפי חשבונית ובניכוי השתתפות עצמית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.</p> <p>הערות: חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.</p>					

# פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי

## נספח א' להסכם

### פרק א': תנאים כלליים

#### 1. הגדרות

בפוליסה זו ובנספחיה תהיה למונחים הבאים משמעות אשר מפורשת בצדמ.

- 1.1 **המבטח:** הראל חברה לביטוח.
- 1.2 **בעל הפוליסה:** חבר משרתי הקבע והגמלאים.
- 1.3 **פוליסה:** חוזה ביטוח זה, כולל תנאים כלליים המתייחסים לכל פרקי הפוליסה וכן הנספחים המצורפים לו, וכאלה שיצורפו בעתיד, אם יצורפו, בהסכמת בעל הפוליסה והמבטח.
- 1.4 **עמית:** כקבוע בתקנון בעל הפוליסה.
- בעל הפוליסה מתחייב לעדכן את המבטח על כל תיקון בתקנון בעל הפוליסה הנוגע להגדרת עמיתיו.**
- 1.5 **הסכם הביטוח:** הסכם שנערך בין בעל הפוליסה לבין המבטח, לעריכת פוליסה לביטוח שיניים לעמיתיו של בעל הפוליסה ובני משפחותיהם, לרבות כל נספח ותוספת המצורפים לו, כמפורט להלן.
- 1.6 **בן/בת זוג:** בן/בת הזוג של עמית (ייחשבו גם ידועים בציבור).
- 1.7 **ילד:** ילדיו של עמית ו/או ילדי בן/בת זוג לרבות ילדים מאומצים כחוק, **מיום היוולדו ועד הגיעו לגיל 21 שנים.**
- 1.8 **בית אב:** עמית, בן/בת זוגו וכל ילדיהם עד גיל 21 שנים, "כולם יחד" לצרכי פוליסה זו יקראו "בית אב".
- 1.9 **ילד בוגר:** ילדו של עמית שמלאו לו 21 שנים.
- 1.10 **גיל:** גיל המבטח ייחשב לפי הראשון לחודש במועד יום הולדתו, ולצורך קביעת זכויותיו בפוליסה בשנה האחרונה של תקופת הביטוח ייקבע גילו על פי תאריך הלידה של המבטח.
- 1.11 **אלמן/ה:** בן/בת זוג של עמית שנפטר.
- 1.12 **שארים:** בן/בת זוג וילדיו של עמית שנפטר, שהיו מבוטחים בפוליסה זו. אלה יהיו זכאים להמשיך בביטוח באמצעי גבייה אישי ובכפוף לתנאים הקבועים בפוליסה זו.
- 1.13 **המבוטח:** עמית/ה, בן או בת זוגם, אלמן/ה, ילדיהם, ילדיהם הבוגרים ובן/בת הזוג וילדיו של הילד הבוגר, אשר הצטרפו לביטוח, **הכול בכפוף לתנאי ההצטרפות המצוינים בהסכם ביטוח זה.**
- 1.14 **מוטב:** הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח על פי הוראה שניתנה על ידי המבוטח. במידה שלא ניתנה הוראה כזו, המוטב הוא המבוטח, ובמקרה פטירתו של המבוטח - יורשיו החוקיים של המבוטח.
- 1.15 **משרת קבע:** חייל בשירות צבאי על פי התחייבות לשירות קבע או בתנאי קבע.
- 1.16 **גמלאים:** עמיתים אצל בעל הפוליסה הזכאים לקצבה לפי חוק שירות הקבע בצבא ההגנה לישראל (גמלאים) תשי"ד 1954 או לפי חוק שירות הקבע בצבא הגנה לישראל (גמלאות) (נוסח משולב) התשמ"ה 1985 או לפי כל דין אשר יחליף חוק זה במהלך תקופת ההסכם.

- 1.17. **תאריך הצטרפות:** התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח זה כנקוב בדף פרטי הביטוח כ"תאריך תחילת הביטוח".
- 1.18. **דף פרטי הביטוח:** דף המצורף לפוליסה שכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח.
- 1.19. **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.
- 1.20. **מקרה הביטוח:** טיפול שיניים שהחל ובוצע במהלך תקופת הביטוח בעקבות צורך רפואי המודגם באמצעי האבחנה המקובלים ברפואת שיניים, בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בכל אחד מפרקי או נספחי הפוליסה. למעט חבות המבוטח לאחר מועד תום הביטוח כאמור בסעיף 5.4 להלן.
- 1.21. **תאונה:** חבלה גופנית כתוצאה מאירוע פתאומי חד פעמי ובלתי צפוי מראש, הנגרם במישרין על ידי גורם חיצוני וגלוי לעין, המהווה ללא תלות בכל סיבה אחרת את הסיבה היחידה הישירה והמיידית לקרות מקרה הביטוח.
- 1.22. **סרטן (CANCER):** נוכחות גידול של תאים ממאירים הגדלים באופן בלתי מבוקר וחודרים ומתפשטים לרקמות הסביבה או לרקמות אחרות. מחלת הסרטן תכלול לויקמיה, לימפומה ומחלת הודג'קין.
- 1.23. **תקופת הביטוח:** תקופת הביטוח תהיה למשך 5 שנים (60 חודשי ביטוח רצופים). תחילתה ביום 1.4.2022 וסיומה ביום 31.3.2027.
- 1.24. **מועד תחילת תקופת הביטוח:** 1.4.2022.
- 1.25. **תקופת אכשרה:** תקופת זמן רצופה, המתחילה לגבי כל מבוטח מתאריך הצטרפותו לביטוח ותסתיים בתום התקופה שצוינה בכל פרק או נספח שצורף לפוליסה. תקופת האכשרה תחול לגבי כל מבוטח פעם אחת בלבד בתקופות ביטוח רצופות ותחול מחדש בכל פעם בה צורף המבוטח לביטוח מחדש בתקופות ביטוח בלתי רצופות. מקרה ביטוח שאירע בתקופת האכשרה דינו כמקרה ביטוח שאירע לפני תחילת הסכם הביטוח.
- 1.26. **מדד:** מדד המחירים לצרכן המתפרסם בכל חודש על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או בהעדר פרסום כזה מדד המתפרסם על ידי גוף רשמי אחר שיבוא במקומו או מדד כלשהו שיווחד לשירותי בריאות.
- 1.27. **מדד בסיס:** מדד חודש ספטמבר 2021 אשר פורסם ב-15.10.2021.
- 1.28. **המדד הידוע:** המדד האחרון הידוע ביום בו בוצע התשלום בפועל.
- הצמדה למדד:** התאמת הסכומים (פרמיה, השתתפות עצמית, תקרות חבות ותגמולי ביטוח) ביחס שבין המדד הידוע לבין מדד הבסיס.
- 1.29. **דמי הביטוח/פרמיה:** הסכום בגין פוליסה זו שעל בעל הפוליסה ו/או המבוטח לשלם לחברה על פי תנאי הפוליסה.
- 1.30. **השתתפות עצמית:** חלקו של המבוטח בהוצאה הכספית בגין מקרה ביטוח. בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא הסכם, תהא ההשתתפות העצמית של על פי הנקוב בעמודה הרלוונטית בלוח התגמולים. **ההשתתפות העצמית כאמור תשולם ישירות על ידי המבוטח לנוותן השרות.**
- בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא שאינו בהסכם,** ישפה המבטח את המבוטח בסכום ששילם המבוטח עבור הטיפול לרופא, בניכוי סכום ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה, או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך מבין השניים.
- 1.31. **תביעה:** פניה מאת מבוטח אל המבטח לתשלום עבור שירותים לפי פוליסה זו ו/או לקבלת תגמולי ביטוח ו/או למתן התחייבות עבור שירותים כאמור בפוליסה זו.

- 1.32. **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.
- 1.33. **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 הכיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד.
- 1.34. **לוח תגמולי ביטוח ולוח השתתפות עצמית:** לוח המצורף כנספח לפוליסה זו והמצוין את סכומי ההחזר שעל המבטח לשלם למוטב בגין טיפולים המכוסים על פי פוליסה זו, וכן את גובה ההשתתפות העצמית שעל המבוטח לשאת, כשהם צמודים למדד.
- 1.35. **רופא שיניים:** 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.
- 1.36. **רופא שיניים מומחה:** רופא שקיבל ממשרד הבריאות בישראל מספר רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הרלוונטי הנדרש לביצוע טיפול השיניים או **רופא הנמצא בהסכם עם המבטח** למתן שירותים המוגבלים לרופאים מומחים בתחום כאמור להלן: "**רופא שיניים מורשה בהסכם**".
- 1.36.1. "**רופא שיניים מורשה בהסכם**" לחידוש או לטיפול שורש, ייחשב רופא שיניים מתמחה שצבר ניסיון של לפחות שנתיים או מתמחה במוסד אקדמי המוכר על ידי המועצה המדעית.
- 1.37. **רופא/מרפאת שיניים בהסכם:** רופא שיניים או רופא שיניים מומחה הקשור עם המבטח בהסכם, במישרין או באמצעות מרפאת שיניים, למתן טיפולי שיניים, על פיו מקבל רופא השיניים תגמולים במישרין מהמבטח עבור טיפולים אשר בוצעו במבוטח המפורטים בהסכם זה, ולמעט השתתפות עצמית, אם ישנה כזאת, כמפורט בלוח התגמולים. שמות רופאי השיניים ו/או מרפאות השיניים ו/או נותני שירות אחרים אשר בהסכם עם המבטח יופיעו באתר האינטרנט של המבטח. החברה תהיה רשאית לשנות מעת לעת את רשימת נותני השירות שבהסכם.
- 1.38. **רופא/מרפאת שיניים שאינו בהסכם:** רופא שיניים או רופא מומחה או מרפאת שיניים אשר אינה קשורה בהסכם לצורך קבלת תגמולים במישרין מהמבטח.
- 1.39. **שיננית:** בעלת תעודה ורישיון ישראלי תקף מטעם משרד הבריאות בישראל לעסוק בהדרכה ו/או בביצוע הורדת אבן.
- 1.40. **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.
- 1.41. **מעבדה:** מעבדה רפואית המוכרת על ידי הרשויות המוסמכות בישראל כמעבדה רפואית.
- 1.42. **בית חולים ציבורי:** בית חולים המוגדר כבית חולים ציבורי במאגר המידע של משרד הבריאות.
- 1.43. **בית חולים שבהסכם:** בית חולים הנמצא בהסכם עם המבטח, במועד הגשת התביעה על ידי המבוטח.



- 1.44. **רופא המבטח:** רופא שיניים שימונה על ידי המבטח לעסוק בעניינים רפואיים בביטוח שיניים אצל המבטח.
- 1.45. **רופא אמון:** רופא שיניים שמונה לצורך מעקב, בקרה, בדיקת איכות הטיפולים הרפואיים, וטיפול בערעורים. רופא האמון ימשך כפוסק יחיד בחילוקי דעות רפואיות.
- 1.46. **יועץ הביטוח:** מי שימונה מעת לעת על ידי בעל הפוליסה, כיועץ המלווה את ביצוע הוראות ההסכם ופוליסה זו וכן כל הפועלים בשמו ו/או מי מטעמו.
- 1.47. **חול'ל:** כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, למעט מדינות אויב.
- 1.48. **ישראל:** מדינת ישראל כולל השטחים המוחזקים על ידי ישראל.
- 1.49. **חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.
- 1.50. **חוזר ביטוח שיניים:** חוזר ביטוח 4-1-2012 "ביטוח שיניים".
- 1.51. **תקנות ביטוח בריאות קבוצתי:** תקנות הפיקוח על שירותים פיננסים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשע"ה - 2015.
- 1.52. **סל שירותי הבריאות:** מכלול השירותים הרפואיים והתרופות הניתנות על ידי קופות החולים לחבריה, במסגרת ומכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי או מכוח מחויבות אחרת שבין הקופה לכלל חבריה.

## 2. כריתת חוזה הביטוח

- 2.1. 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.
- על כל מבוטח להודיע למבטח על כל שינוי בפרטים האישיים שלו ושל בני משפחתו, אשר נמסרו למבטח בעת עריכת הביטוח, לרבות שינוי במצב המשפחתי. יובהר כי הודעות המבטח למבוטח יישלחו בהתאם לפרטים האישיים האחרונים הידועים לו ותחשבנה כהודעה תקפה לכל דבר ועניין שנמסרה לו כהלכה.

## 3. זכאים לביטוח

- 3.1. **הביטוח נשוא הסכם זה הינו ביטוח משפחתי,** משמעות הדבר היא כי עם ההצטרפות לביטוח יבוטחו כל בני משפחת העמית (להלן: **"בית אב"**) - בן הזוג וילדיהם עד גיל 21 שנים, למעט משרת הקבע, אלא אם ביקש משרת הקבע בכתב להצטרף לביטוח. ילדים כהגדרתם בפוליסה זו, יבוטחו בביטוח שיניים מיום ההיוולד ויצורפו לביטוח בהמשך לבקשתו המפורשת של ראש המשפחה המבוטח.
- הואיל והביטוח הינו ביטוח משפחתי לא תתאפשר גריעה/ביטול של בני משפחת עמית מהפוליסה, כולם או חלקם, ללא ביטול של כל בית האב מהכיסוי על פי הפוליסה.
- 3.1.1. **ההצטרפות לביטוח הינה בהסכמה (וולונטרית) לאחר שניתנה הסכמה מפורשת בכתב של העמית (כפי שמצוין בסעיף 1.33 לעיל) לצירופו ולצירוף בני משפחתו כולל ילדיו שיוולדו לו בעתיד במהלך תקופת הביטוח על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח.**
- 3.1.2. **מוסכם כי הסכמת העמית יכול שתינתן בכתב, בשיחה טלפונית מוקלטת או בכל אמצעי מתועד אחר.**
- 3.1.3. **מלאו לילד מבוטח 21 שנים - הילד ימשיך להיות מבוטח באופן אוטומטי ובתעריף ילד בוגר. שלושה חודשים לפני הגיע ילד מבוטח לגיל 21 שנים, תישלח לעמית פנייה על ידי המבטח בדבר המשך הביטוח לילד כבוגר ועל העדכון הצפוי בדמי הביטוח.**

#### 4. אופן ההצטרפות לביטוח

##### 4.1. הצטרפות מבטחים שהיו כלולים בהסכם ביטוח קודם

4.1.1. כל המבטחים שהיו מבטחים על פי הסכם הביטוח הקודם, נכון ליום 31.3.2022 יצורפו באופן אוטומטי על פי הסכם זה, מבלי לחתום על טופס הצטרפות, בלא בחינה מחדשת של מצב רפואי קודם, כמפורט בסעיף 4 (ב) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח בריאות קבוצתי) תשע"ה - 2015 (להלן: "צירוף אוטומטי").

אולם מבטח החפץ לצאת מהביטוח, יהיה עליו להודיע למבטח על יציאתו תוך 60 יום ממועד תחילת תקופת הביטוח כאמור בסעיף 11 להלן **וזאת במידה ולא תבע את הביטוח בתקופה זו** (להלן: "מועד תחילת תקופת הביטוח").

4.1.2. כל המבטחים הקיימים ערב מועד תחילת הביטוח כאמור בסעיף 4.1.1 לעיל, יהיו זכאים למלוא הזכויות הקבועות בפוליסה ללא תקופת אכשרה כלשהי.

4.1.3. מובהר כי כל זכויות המבטחים יקומו מחדש במועד תחילת הסכם זה, והמבטח יהיה מנוע מלטעון כי המבטח אינו זכאי לטיפול מכיוון שמצבה את זכאותו בתקופת הביטוח הקודמת.

##### 4.2. הצטרפות לביטוח - מבטחים חדשים

4.2.1. מבטח חדש שהצטרף לביטוח בתקופת "חלון הזדמנויות" בכפוף לסעיף 3.1.1 לעיל:

4.2.1.1. כלל עמיתי בעל הפוליסה הקיימים כיום שאינם מבטחים, יהיו זכאים להצטרף לביטוח ובתנאי כי צירופם לביטוח יעשה עד ליום 30.6.2022 (להלן: "חלון הזדמנויות").

4.2.1.2. עמית חדש - רשאי להצטרף בתוך 90 הימים ממועד תחילת חברותו של החבר אצל בעל הפוליסה.

4.2.1.3. עמית שפרש לגמלאות - רשאי להצטרף בתוך 90 הימים ממועד הפרישה לגמלאות.

4.2.1.4. בן/בת זוג של עמית - רשאי להצטרף בתוך 90 יום מדיווח עמית לבעל הפוליסה, באמצעות צה"ל, על נישואיו.

4.2.1.5. ילד של עמית שנולד או שהגיע לגיל 5 שנים - רשאי להצטרף בתוך 90 יום מהלידה או מהגיע הילד לגיל 5 שנים.

4.2.1.6. בן/ בת זוג של ילד בוגר - רשאי להצטרף בתוך 90 יום ממועד הנישואין.

4.2.1.7. ילד של ילד בוגר (נכד של עמית) - רשאי להצטרף בתוך 90 יום מהגיע הילד לגיל 5 שנים. מובהר שניתן לצרף ילד לפי סעיף זה החל מגיל 5 שנים.

4.2.2. מבטחים חדשים אשר הצטרפו במועדים הקבועים לעיל, לפי העניין, יהיו זכאים לכל הטיפולים המכסות, ההחזרים הקבועים בפוליסה זו, ללא תקופת אכשרה כלשהי, למעט טיפול יישור שיניים (אורתודונטיה).

##### 4.3. מבטח שיצטרף לביטוח שלא במהלך תקופת "חלון הזדמנויות":

מבטחים שיצטרפו לביטוח שלא במהלך תקופת "חלון הזדמנויות" כמצוין בסעיף 4.2 לעיל יהיו זכאים להשתתפות המבטח כדלקמן:

4.3.1. הזכאות לתגמולי ביטוח עבור טיפולי שיניים כמפורט בלוח התגמולים בפרק א' טיפולים משמרים, הינה לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשים שתחילתם בתאריך תחילת הביטוח של אותו מבטח (להלן: "המועד הקובע").

4.3.2 הזכאות לתגמולי ביטוח עבור טיפולי שיניים כמפורט בלוח התגמולים בפרק ב' טיפולי וניתוחי חניכיים, בפרק ג - כירורגיה פה ולסת, בפרק ד' שתלים דנטליים ושיקום הפה ובפרק ה' יישור שיניים - הינה לאחר תקופת אכשרה של 12 חודשים שתחילתה בתאריך תחילת הביטוח של אותו מבוטח.

4.3.3 יובהר כי הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח בגין טיפולי שיניים כתוצאה מתאונה (כהגדרתה בסעיף 1.21 לעיל) שארעה אחרי מועד ההצטרפות, אינה כרוכה בתקופת אכשרה. כאמור בסעיפים 4.3.1, 4.3.2 לעיל

4.3.4 יובהר כי הצטרפות לביטוח, לאחר תקופת ההצטרפות כאמור לעיל, תתאפשר עד 30 חודשים לפני תום תקופת הסכם הביטוח.

4.3.5 הופסקה חברותו של מבוטח שהוא עמית בעל הפוליסה, בשל אחת מהסיבות המנויות בסעיפים 6.1.1 או 6.1.3 להלן בפוליסה, יודיע בעל הפוליסה או מי מטעמו על כך למבטח בדיווח השוטף. במקרה האמור יחדל להיות מבוטח כל בית האב (העמית, יחד עם כל בני משפחתו) למעט כאמור בסעיף 4.3.6 להלן.

4.3.6 **ביטוח המשך** - הסתיימה חברותו של העמית אצל בעל הפוליסה במהלך תקופת הביטוח, 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 של 50% מהמצוין בסעיף 9.1 להלן ועד תום תקופת ההסכם בפוליסה הקבוצתית, באמצעות הוראת קבע אישית. יובהר כי המבטח יהיה רשאי לפנות אליו ולהציע לו לעשות כן.

4.3.6.1 למרות האמור לעיל, מובהר כי הצטרפות עמית מבוטח, שהסתיימה חברותו אצל בעל הפוליסה, לביטוח המשך לרבות בני משפחתו המבוטחים, תתאפשר עד 12 חודשים לפני תום תקופת הסכם זה.

#### 4.4 צירוף ילדים

4.4.1 מובהר ומוצהר כי הצטרפות לביטוח המשפחתי נשוא הסכם זה, כרוכה בצירוף בן/בת הזוג וכן כל הילדים במשפחה שטרם מלאו להם 21 שנים כמפורט בסעיף 4.1 לעיל, למעט מקרים בהם בן/בת הזוג מבוטח/ת בביטוח שיניים קבוצתי אחר והעביר/ה אישור למבטח על היותו/ה מבוטח/ת.

4.4.2 דמי הביטוח בגין ילד ישולמו רק במלאת לילד של עמית 5 שנים. כמו כן, מובהר כי דמי הביטוח ישולמו עבור 3 ילדים של עמית לכל היותר ועבור שאר הילדים של העמית שטרם מלאו להם 21 שנים לא תשולם פרמיה נוספת.

#### 4.5 טיפול שיניים במהלך שירות צבאי

יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השיניים כפוף להוראות הצבא כפי שישתנו מעת לעת. חייל חובה המבקש להפסיק הביטוח ולחזור בתום שירות החובה שלו, יוכל לעשות זאת ללא מניית תקופות אכשרה בתוך 90 ימים משחרורו.

#### 4.6 שירות מיוחד לילדים

יובהר כי קיימים שירותים מסוימים בתחום רפואת השיניים עבור ילדים בסל הבריאות, המוענקים על ידי קופות החולים, וזאת בהתאם ובכפוף לתנאים שנקבעו בהוראות הדין ובנהלי קופות החולים. שירותים כאמור עשויים להיות חופפים לכיסויים מסוימים בפוליסה.

#### 4.7. צירוף מבוטחים כמפורט בסעיף 4 לתקנות ביטוח קבוצתי תשע"ה-2015

4.7.1. מוטלת על המבוטח 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.
  3. לא תצרף החברה לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה, ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים (בתקנת משנה זו - פרקי כיסוי) ואת דמי הביטוח בעבור כל פרק כאמור בנפרד;
- במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה מפרקי הכיסוי 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; ואם המבוטח הוא ילדו או בן-זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים - החברה רשאית לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן-זוגו.

4.7.2. סעיף 4.7.1 לא יחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותה חברה או אצל חברה אחרת, אם התקיימו תנאים אלה:

1. הפוליסה הקבוצתית הייתה בתוקף לגבי קבוצת המבוטחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה;
  2. חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי מלא לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד.
- לעניין זה, "שמירה על רצף ביטוחי" - שמירת הרצף בלא בחינה מיוחדת 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. ביטול הביטוח עבור מבוטח

5.1. הביטוח עבור כל אחד מהמבוטחים הכלולים בפוליסה זו יסתיים בעת תום תקופת הביטוח, או באחד לחודש העוקב בו הגיעה תקופת הביטוח לסיומה, לפי המוקדם ביניהם:

5.1.1. **סיום חברותו של העמית אצל בעל הפוליסה**, יבוטל הביטוח עבורו ועבור בני משפחתו בתום החודש בו יסיים את חברותו, אף אם טרם הושלמה תקופת הביטוח. גביית דמי הביטוח (הפרמיה) בגינו ו/או בגין בני משפחתו תופסק באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח.

5.1.2. **מבוטח (בן/בת של עמית) אשר גויס לשירות חובה בצה"ל** יהיה זכאי להפסיק את הביטוח בכפוף להודעה בכתב שתימסר למבטח תוך 60 יום מהמועד בו החל שירותו הצבאי. תשלום דמי הביטוח בגינו יופסקו באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח והוכחת היותו של החייל בשירות חובה.

חייל חובה המבקש להפסיק הביטוח ולחזור בתום שירות החובה שלו, ויוכל לעשות זאת ללא מניית תקופות אכשרה בתוך 90 ימים משחרורו.

5.1.3 **פטירתו של עמית מבוטח** תופסק גביית דמי הביטוח באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הפטירה. בני משפחתו של עמית מבוטח אשר נפטר במהלך תקופת הביטוח, והמבוטחים על פי פוליסה זו, יהיו זכאים להמשיך בביטוח עד תום תקופת הביטוח לפי בחירתם באמצעי גבייה אישי (הוראת קבע/ כרטיס אשראי).

5.1.4 **גירושין של עמית מבוטח** יודיע העמית על הפסקת הביטוח עבור בן/בת זוגו. תשלום דמי הביטוח בגינו יופסקו באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה.

5.1.5 **יצא העמית לתקופת חל"ת או נשלח לעבוד בחו"ל לתקופה העולה על 3 (שלושה) חודשים**, יהיה זכאי העמית להודיע על הפסקת הביטוח לגביו ולגבי בני משפחתו ותופסק הגביה באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח. למרות האמור לעיל, העמית יהיה זכאי להמשיך את הביטוח למשך תקופת שהייתו בחל"ת או בחו"ל וזאת בתנאי שתשלום דמי הביטוח עבור תקופה זו, יוסדר בהתאם לנהלי מופ"ת.

5.1.6 **מבוטחת בחופשת לידה** בתקופת היותה של המוטבת העמיתה/ה בחופשת לידה יהיו זכאים היא ובני המשפחה המבוטחים לכיסוי על פי הפוליסה. זאת, בתנאי ששולמו למבטח דמי הביטוח החודשיים בגין תקופה זו. על מבוטחת שביקשה להמשיך את חופשת הלידה מעבר לתקופה הקבועה בחוק, יחולו התנאים הקבועים בסעיף 6.1.5 לעיל.

5.2 מוסכם כי הפסקת הביטוח תיכנס לתוקפה באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב **"בקשת ביטול הביטוח"** של המבוטח במשרדי המבטח.

5.3 **מבוטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, לא יוכל לחזור ולהצטרף לביטוח זה בתקופת הסכם זה.**

5.3.1 **ביטול הביטוח עבור העמית כאמור בסעיף 7 להלן, משמעותו ביטול הביטוח לגבי כל יחיד בני משפחתו הכלולים בפוליסה, לרבות ילד בוגר ובני משפחתו (בן/בת זוג וילדים). מובהר כי, לא ניתן לבטל אחד מיחיד המשפחה המבוטחת (בית אב כהגדרתו בסעיף 1.8 לעיל).**

5.4 מבטח יכסה טיפולים שבוצעו בתוך 90 יום מתום תקופת הביטוח ושמתיקיים בהם אחד מאלה:

- א. טיפול שהוא חלק מתכנית טיפולים שהוגשה לאישור המבטח במהלך תקופת הביטוח;
- ב. טיפול שהחל במהלך תקופת הביטוח.

6. **ביטול הפוליסה על פי המבוטח - כמפורט בסעיף 8 בתקנת ביטוח בריאות קבוצתית התשע"ה - 2015.**

(א) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח ולא נדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתית תשע"ה, והודיע המבוטח למבטח או לבעל הפוליסה, במהלך 60 הימים שלאחר מועד חידוש הביטוח או מועד השינוי, לפי העניין, על ביטול הביטוח לגבי אותו מבוטח, יבוטל הביטוח לגביו 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 תנאיו במהלך תקופת הביטוח ונדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב) לעניין תקנת משנה זו, ולא התקבלה הסכמה כאמור עד מועד חידוש הביטוח, יבוטל הביטוח לגביו החל במועד חידוש הביטוח או

במועד השינוי, לפי העניין; בוטל הביטוח כאמור בתקנת משנה זו ופנה מבטוח 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 המבטוח לביטוח הקבוצתי תוך שמירה על רצף ביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)(2); לענין תקנה משנה זו, "לא התקבלה הסכמה" - למעט סירוב המבטוח במפורש לחידוש הביטוח או שינוי תנאיו ולרבות מבטוח שההודעה השנייה נמסרה לו באמצעות שיחה טלפונית ובמהלכה לא הביע את הסכמתו המפורשת.

(ג) על אף האמור בתקנה 8(ב) לענין תקנה משנה זו, פסקה הזיקה בין המבטוח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 2, שבשלה הוא התקשר בחוזה לביטוח בריאות קבוצתי, יבוטל הביטוח לגבי אותו מבטוח, לכל היותר בתוך 90 ימים ממועד ביטול הזיקה; ואולם אם בעל הפוליסה הוא מעביד, כאמור בתקנה 2(1), מבטח יהיה רשאי שלא לבטל את הביטוח כאמור עד תום תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, בכפוף להסכמת המבטוח.

## 7. ביטול הביטוח - על פי חוזר ביטוח שנינים 1-4-2012

7.1. מבטוח יהיה רשאי לבטל את הביטוח בכל עת, על פי בקשה בכתב, בכפוף לתנאים כדלהלן:

7.1.1. מבטוח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בסעיף 7.1.2 להלן.

7.1.2. מבטוח שביטל פוליסה, יהיה חייב בהחזר כספי בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:

7.1.2.1. המבטוח ביטל את הפוליסה במהלך שלוש השנים הראשונות ממועד צירופו לפוליסה או לראשונה או במהלך תקופה המסתיימת בחלוף שלושת רבעי תקופת הביטוח שהוגדרה בפוליסה בעת צירופו לראשונה, לפי המוקדם ביניהם (להלן: "התקופה הקובעת").

לענין זה, במקרה של חידוש הפוליסה לתקופה נוספת אצל אותו מבטוח או אצל מבטוח אחר (להלן: "חידוש פוליסה") שבמסגרתו נוסף לפוליסה סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - יראו את חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבטוח לפוליסה לראשונה; במקרה של חידוש פוליסה שלא נוסף במסגרתו סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - לא יראו כמועד חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבטוח לפוליסה לראשונה.

7.1.2.2. תנאי ביטול הפוליסה פורטו בתכנית הביטוח, בטופס הגילוי נאות ובטופס ההצטרפות.

7.1.2.3. סך תגמולי הביטוח גבוהים מסך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה. בחינת הסכומים כאמור תיערך רק ביחס למבטוח שלגביו הוגשה בקשה לביטול במהלך התקופה הקובעת, ללא קשר למבטוחים אחרים בפוליסה.

7.1.3. גובה החזר הכספי האמור בסעיף 7.1.2 לעיל, לא יעלה על הנמוך מבין ההפרש בין סך תגמולי הביטוח לבין סך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה או מכפלת הפרמיה החודשית שמשולמת בגין המבטוח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנותרו עד תום התקופה הקובעת.

לענין חישוב גובה החזר הכספי יוגדרו -

"סך תגמולי הביטוח" - סך תגמולי הביטוח ששילם המבטוח במהלך התקופה הקובעת בגין תביעות מכוח הפוליסה של המבטוח שלגביו הוגשה בקשת הביטול. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בסעיף 7.1.2 לעיל חישוב החזר הכספי יהיה על פי תגמולי הביטוח ששילם המבטוח בגין

סל הטיפולים החדש בלבד. המבטח יכול בתגמולי הביטוח הוצאות בגין ניהול תביעות בשיעור שייקבע בפוליסה שלא יעלה על עשרה אחוזים מסך תגמולי הביטוח.

**”סך הפרמיות”** - סך הפרמיות ששולמו בשל המבטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במהלך התקופה הקובעת. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בסעיף 7.1.2 לעיל, הפרמיות לצורך חישוב ההחזר הכספי יהיו הפרמיות ששולמו בגין סל הטיפולים החדש בלבד.

## 8. ביטול הפוליסה על ידי בעל הפוליסה

במקרה שיוצא נגד החברה צו לפירוק ו/או לפירוק זמני ו/או צו למינוי כונס נכסים ו/או כונס נכסים זמני, ו/או צו הקפאת הליכים, כי אז יהא בעל הפוליסה רשאי לבטל את הסכם הביטוח לאלתר, ללא מתן הודעה מוקדמת, ויהיה רשאי לעכב ו/או לקזז כספים המגיעים למבטח ולממש בטחונות ו/או ערבויות ולעכב כל נכס השייך למבטח.

ביטול הביטוח כאמור בסעיף זה על ידי בעל הפוליסה משמעותו ביטול הביטוח לגבי כל המבטחים שהיו כלולים בהסדר הביטוח באותה שעה, והמבטח יהיה מנוע מלטעון כי הוא זכאי לתשלום או תקופה כלשהי, בעד הפסקת הביטוח, כאמור.

## 9. דמי הביטוח

9.1. דמי הביטוח חודשיים לתשלום עבור כל מבטח נכונים ליום 1.11.2021 לפי מדד ספטמבר 2021 שפורסם 15.10.2021 ומפורטים להלן:

סוג המבטח	פרמיה חודשית בש"ח
עמית/חבר שהינו גמלאי	65.99
עמית/חבר שהינו משרת קבע	64.82
אלמן של עמית/חבר	65.99
בן הזוג של עמית/חבר	84.96
ילד ראשון של עמית/חבר שגילו 21-5 שנים	33.58
ילד שני של עמית/חבר שגילו 21-5 שנים	29.08
ילד שלישי של עמית/חבר שגילו 21-5 שנים ילד רביעי של עמית/ חבר ואילך בגילאי 21-5 חינם ילד של עמית/ חבר עד גיל 5 שנים - חינם	21.77
ילד בוגר מעל גיל 21 שנים - בגבייה מהשכר או הגמלה של העמית/ החבר	65.40
ילד בוגר מעל גיל 21 שנים/ בן/ בת זוג של ילד בוגר - באמצעי גבייה אישי	84.96
ילד ראשון של ילד בוגר (נכד) שגילו 21-5 שנים - באמצעי גבייה אישי	40.47
ילד שני של ילד בוגר (נכד) שגילו 21-5 שנים - באמצעי גבייה אישי	34.88
ילד שלישי של ילד בוגר (נכד) שגילו 21-5 שנים - באמצעי גבייה אישי ילד רביעי ואילך של ילד בוגר (נכד) שגילו 21-5 שנים - באמצעי גבייה אישי - חינם	25.80

- 9.2. המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם נכונים ליום 1.11.2021 לפי מדד שפורסם ביום 15.10.2021 בהתאם למצוין בסעיף 9.1 לעיל. דמי הביטוח יעודכנו באחד בכל חודש על פי שיעור השינוי שחל בין המדד האחרון הידוע ובין מדד הבסיס.
- 9.3. דמי הביטוח ישולמו על ידי בעל הפוליסה מידי חודש ועד ל-15 בחודש, בהתאם לדרישת המבטח.
- 9.4. לדמי הביטוח אשר לא שולמו במועד יתווספו הפרשי הצמדה וריבית על פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961 מיום היווצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל המבטח.
- 9.5. פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בסעיף 12.1 להלן, ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסויים אלה.
- 9.6. למבטח תהיה הזכאות לבצע התאמת פרמיה לאחר 30 חודשים מיום תחילת ההסכם.
- 9.7. במקרה זה, ינוהל משא ומתן בין הצדדים על גובה ההתאמה ו/או השינויים הנדרשים בכיסוי הביטוחי. במידה ולא יגיעו הצדדים להסכמה על גובה התאמת הפרמיה ו/או השינוי בכיסויים, יוכל המבטח להודיע לבעל הפוליסה על סיום ההתקשרות בהודעה מוקדמת של 90 יום. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, על מנת לגרום לכך שתוצאת התחשיב תהיה מאוזנת תינתן אפשרות לצדדים במהלך תקופת הביטוח לשנות, לתקן, להוסיף, להפחית כיסוי ביטוחי או סייג לפי העניין, כאמור בסעיף 12.1 לפוליסה.
- 9.8. **אופן תשלום דמי הביטוח**

- 9.8.1. **בעל הפוליסה מתחייב להעביר למבטח את מלוא דמי הביטוח (פרמיה) עבור כלל העמיתים ובני משפחותיהם שיצטרפו לביטוח. גביית מלוא הפרמיה בגין העמית ובגין בני משפחתו של העמית המבוטח ככל שצורפו לביטוח תבוצע באמצעות ניכוי מהשכר או הגמלה של כל עמית על יסוד הוראה בלתי חוזרת לניכוי מהשכר עליה יחתום העמית כתנאי להצטרפותו ולהצטרפות בני משפחתו לביטוח.**
- 9.8.2. מבלי לגרוע מכל סעד או זכות אחרת העומדים למבוטח, במקרה של אי תשלום על ידו, המבטח יהיה זכאי לעכב כל תשלום ו/או טיפול.
- 9.8.3. יובהר, כי בכל מקרה בו המבוטח יקבל טיפול שיניים אשר איננו זכאי לו לאחר תום תקופת הביטוח או הפסקתו, יהיה חייב בהשבת תגמולי ביטוח, למעט האמור בסעיף 5.4 לעיל, חבות המבטח לאחר מועד תום תקופת הביטוח.

## 10. הצמדה

- 10.1. דמי הביטוח וגובה ההשתתפות העצמית, אם קיימת, שיש לשלם על פי תנאי הפוליסה על ידי המבוטח ו/או בעל הפוליסה הכול לפי העניין, הינם צמודים למדד האחרון הידוע ביום שבו בוצע התשלום בפועל.
- 10.2. חישוב הצמדה יהא היחס שבין המדד האחרון הידוע ביום שבו בוצע התשלום בפועל על ידי בעל הפוליסה ו/או המבוטח לגבי תשלום דמי הביטוח, לבין מדד הבסיס. הפרמיות יעודכנו בראשון בכל חודש עפ"י שיעור השינוי שבין המדד הידוע בראשון לכל חודש לבין מדד הבסיס המצוין בפרק ההגדרות.
- 10.3. חישוב הצמדה לתשלום תביעה למבוטח, יהא היחס שבין המדד האחרון הידוע ביום בו בוצע התשלום בפועל על ידי החברה, לגבי סכום הביטוח בקרות מקרה ביטוח, לבין מדד הבסיס.



## 11. תקופת הביטוח

- 11.1. תקופת הביטוח תחודש לתקופת ביטוח נוספת של 5 שנים (60 חודשי ביטוח רצופים) החל מיום 1.4.2022 ועד ליום 31.3.2027 (להלן: **"תקופת ההסכם"** או **"תקופת הביטוח"**).
- 11.2. לבעל הפוליסה בהסכמת המבטח, מוקנית האופציה להאריך הסכם זה לתקופת ביטוח נוספות. אם תוארך תקופת הביטוח יחולו תנאי החידוש על כלל המבוטחים הכלולים בפוליסה בעת מועד הארכה, בכפוף לתקנות הממונה על הביטוח ושוק ההון במשרד האוצר.
- 11.3. פחת מספר המבוטחים בקבוצה מ-50, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.
- 11.4. לבעל הפוליסה תהיה האפשרות לסיים את ההתקשרות בהסכם בהודעה מוקדמת של 90 ימים אחת לשנת ביטוח.
- 11.5. למבטח תהיה הזכאות לבצע התאמת פרמיה לאחר שלושים חודשים מיום תחילת ההסכם.
- 11.6. במקרה זה, ינוהל משא ומתן בין הצדדים על גובה ההתאמה ו/או השינויים הנדרשים בכיסוי הביטוחי. במידה ולא יגיעו הצדדים להסכמה על גובה התאמת הפרמיה ו/או השינוי בכיסויים, יוכל המבטח להודיע לבעל הפוליסה על סיום ההתקשרות בהודעה מוקדמת של 90 יום.
- 11.7. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, על מנת לגרום לכך שתוצאת התחשיב תהיה מאוזנת, תינתן אפשרות לצדדים במהלך תקופת הביטוח לשנות, לתקן, להוסיף, להפחית כיסוי ביטוחי או סייג לפי העניין, כאמור בסעיף 12.1 להלן.

## 12. שינויים בפוליסה

- 12.1. בעל הפוליסה יהיה רשאי להודיע בכל עת למבטח על רצונו לנהל משא ומתן כדי לערוך שינויים/ שיפורים בתנאי הפוליסה, ו/או להאריך או לקצר את תקופת ההסכם הביטוח, ו/או להוסיף ולהפחית את תנאי הביטוח (להלן: **"תיקון הפוליסה"**). במקרה כזה ינהלו הצדדים משא ומתן בתום לב על תיקון הפוליסה.
  - 12.2. לא הגיעו הצדדים להסכמה לגבי התיקון המבוקש, ו/או לגבי העלויות הכרוכות בכך, יהיה בעל הפוליסה רשאי להביא את ההסכם הביטוח לסיומו, אף אם טרם חלפה במלואה תקופת הביטוח, בהודעה בכתב שייתן למבטח 90 ימים לפני מועד סיום ההסכם זה על פי ההודעה.
- המבטח 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 עמית להעלאת דמי הביטוח שהוא נושא בהם לגבי ילדו או בן זוגו; לעניין זה, **"העלאה של דמי ביטוח"** -
- (1) לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאה של דמי הביטוח והעלאה בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבוטח;
  - (2) לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח במלואה או בחלקה או הרחבתה;
  - (3) למעט העלאה בדמי הביטוח הנובעת מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או העלאה בדמי הביטוח הנובעת ממעבר בין קבוצות גיל שפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;

(4) במהלך תקופת הביטוח - בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבוטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח;

(5) במועד חידוש הביטוח הקבוצתי - בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבוטח ערב מועד חידוש הביטוח.

12.3. על אף האמור בתקנה זו, המפקח רשאי לאשר למבטח מסוים כי לגבי תכנית מסוימת לא נדרש לקבל את הסכמתו המפורשת של מבוטח לפי תקנה זו, אם מצא כי הדבר הוא לטובת המבוטחים.

12.4. **מתן מסמכים והודעות למבוטח - על פי סעיפים 6,7 בתקנות ביטוח בריאות קבוצתי התשע"ה - 2015.**

(א) מבטח ימסור עם תחילת תקופת הביטוח, לכל יחיד מקבוצת המבוטחים, בין בהצטרפותו לראשונה ובין במועד חידוש הביטוח לתקופה נוספת, העתק פוליסה, טופס גילוי נאות לפי הנחיות המפקח, דף פרטי ביטוח וכן מסמכים נוספים שיוורה עליהם המפקח;

(1א) על אף האמור בתקנה משנה (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.

(ב) דף פרטי הביטוח יכלול את הפרטים כמפורט להלן לפחות, אם לא נכללו בטופס הגילוי הנאות:

1. שם המבטח, שם בעל הפוליסה, שם סוכן הביטוח, אם קיים, ושם פוליסת הביטוח הקבוצתי החלה לגבי המבוטח;

2. סכום הביטוח שרכש מבוטח מסוים, אם ניתן לרכוש סכומי ביטוח שונים לגבי אותו כיסוי במסגרת אותה פוליסה;

3. הגבלות על היקף הכיסוי הביטוחי של מבוטח מסוים, לרבות סייג בשל מצב רפואי מסוים של אותו מבוטח;

4. תוספת חיתומית לגבי מבוטח מסוים וכן פירוט המצב הרפואי או סיבה אחרת שבשללהם נקבעה התוספת האמורה;

5. אופן הגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח ולברור זכויות וחובות לפי הפוליסה;

6. פרטים נוספים שיוורה עליהם המפקח.

(ג) חלה על מבוטח חובה לשלם דמי ביטוח או חלק מהם, ישלח המבטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מהחוזה שבין המבטח ובין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח.

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

(ה) חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (בתקנת משנה - מועד תחילת השינוי), ימסור המבטח 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 המבוטח, כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב), 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 המבטח למבוטח בתוך 21 ימים, ולא יאוחר מ-45 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה שנייה בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח; הודעה שנייה תימסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

(1ה) חודשה פוליסה לקבוצת מבוטחים אצל מבטח אחר, אשר לא ביטח את הקבוצה ערב החידוש - ימסור המבטח האחר לכל יחיד בקבוצת המבוטחים הודעה בכתב בדבר חידוש כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד חידוש הביטוח.

(2ה) הסתיימה הפוליסה ולא חודשה, בין אם אצל אותו מבטח ובין אם אצל מבטח אחר לכלל או לחלק מהמבוטחים, ימסור המבטח 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 ההמשכיות 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.

(3ה) פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 8(ג) ימסור המבטח 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.

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

## 13. אופן הגשת תביעה

13.1. הגשת תביעה בגין טיפול שיניים שבוצע אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח תיעשה כדלקמן:

13.1.1. מבטח שביצע טיפול שיניים המכוסה לפי פוליסה זו אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח, ושאינו מחייב אישור מוקדם של המבטח, יהיה זכאי לשיפוי הוצאותיו הממשיות בגין אותו טיפול בניכוי סכום השתתפות עצמית או עד תקרת ההחזר הנקובה לאותו טיפול בלוח התגמולים, הנמוך ביניהם, בתוך 21 ימי עבודה מעת קבלת טופס תביעה של המבטח במשרדיו, בצירוף חשבונית מקור או העתק חשבונית כפי שמוסבר מטה, וכל המסמכים והצילומים הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו בכפוף לסעיף 15.13 להלן וככל שנדרשים לפני העניין.

13.1.2. מבטח המבקש לעבור טיפול שיניים אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח והמחייב אישור מוקדם של המבטח, יעביר בעצמו את הבקשה לאישור מוקדם, המבטח ישיב למבוטח את תשובתו תוך 21 ימי עבודה.

המבוטח יהיה זכאי לשיפוי הוצאותיו הממשיות בניכוי סכום השתתפות עצמית או עד תקרת ההחזר הנקובה לאותו טיפול בלוח התגמולים, הנמוך ביניהם, תוך 21 ימי עבודה מעת קבלת טופס תביעה של המבטח במשרדיו, בצירוף חשבונית מקור או העתק חשבונית כפי שמוסבר מטה, וכל המסמכים והצילומים הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו בכפוף לסעיף 15.3 להלן וככל שנדרשים לפני העניין ובתנאי שקיבל המבוטח את האישור המוקדם של המבטח לביצוע הטיפול כפי שבוצע בפועל ובכפוף לאמור בסעיף 15.1 (להלן "אישור מוקדם לביצוע הטיפולים").

13.1.3. **בהעדר חשבונית מקורית** - על המבוטח להציג העתק של המסמכים המקוריים ניתן לשלוח חשבונית מקורית גם באמצעות דוא"ל.

### 13.2. טיפול שיניים שבוצע אצל נותן שירות שבהסכם עם המבטח:

13.2.1. מבוטח שביצע, אצל נותן שירות שבהסכם, טיפול שיניים המכוסה לפי פוליסה זו, יהיה חייב בתשלום השתתפות עצמית כנקוב בלוח התגמולים לצד כל טיפול.

13.2.2. **מבוטח המבצע אצל נותן שירות שבהסכם טיפול שיניים המכוסה לפי פוליסה זו, והמחייב אישור מוקדם של המבטח**, נותן השירות יגיש למבטח במישרין את תכנית הטיפול. המבטח יעביר במישרין לנותן השירות את החלטתו, תוך 21 ימי עבודה מעת קבלת טופס התביעה בצירוף כל הצילומים והמסמכים לבירור חבותו. על גבי האישור יציין המבטח את סכום ההשתתפות העצמית אותו על המבוטח לשאת בגין כל טיפול. הכול בכפוף לאמור בסעיף 15.1 להלן - **אישור מוקדם לביצוע טיפולים**. המבטח יסדיר את יתרת התשלום ישירות עם נותן השירות על פי תנאי ההתקשרות עמו.

13.2.3. לנותן השירות בהסכם ישולמו תגמולי ביטוח על פי תנאי ההתקשרות המסוכמים עמו ולפי התנאים המפורטים בפוליסה ובתנאי ששולמה לנותן השירות בהסכם השתתפות העצמית של המבוטח בטיפול, במידה וקיימת.

13.2.4. המבוטח לא יוגבל לבחירת ספק שבהסדר עם המבטח או שאינו בהסדר עם המבטח.

## 14. תכנית מימון לשיפוי בגין הוצאות מימון לטיפול שיניים הניתנים במרפאות הסכם -

המבטח ישפה את המבוטח בגין הוצאות הכרוכות בעלויות המימון (הוצאות ריבית והצמדה) שיוציא המבוטח בפועל בגין פריסת תשלומים במקרה בו סכום ההשתתפות העצמית של המבוטח בגין טיפולים המכוסים בפוליסה זו ומצוינים באישור המוקדם עולה על 15,000 ₪.

**השיפוי יבוצע כדלהלן:** המבוטח ישלם במישרין לרופא ההסכם את הסכום המצויין באישור המוקדם כהשתתפות עצמית ויפעל מול חברת כרטיסי האשראי שלו להשגת פריסת תשלומים בגין הוצאה זו. המבטח יחזיר למבוטח את העלות בגין הוצאות המימון (ואלו בלבד, להבדיל מהתשלום עצמו) בהצגת אישור מטעם חברת האשראי על סילוק ההלוואה וגובה הוצאות המימון שהוציא בפועל. השיפוי יתבצע בסיום ביצוע תכנית הטיפול או בסיום סילוק ההלוואה, המאוחר ביניהם ובתנאי כי עודנו מבוטח במסגרת פוליסה זו.

## 15. אישור מוקדם לביצוע טיפולים

15.1. מבוטח המבצע טיפול שיניים פרוטטי, התקנת שתלים ושיקום על גבם, טיפולי וניתוחי חניכיים לסוגיהם, טיפול אורתודנטי, חייב לקבל את אישור המבטח לביצוע כל טיפול בטרם תחילתו. (להלן: "אישור מוקדם") הבקשה לאישור מוקדם תועבר למבטח על ידי המבוטח בעצמו או ע"י נותן השירות שבהסכם במישרין, לפי העניין.

15.2. לשם קבלת האישור המוקדם, יוגשו למבטח כל המסמכים הנדרשים לבירור חבותו ובכלל זה: תכנית הטיפול כשהיא חתומה על ידי נותן השירות המבצע בצירוף צילומים ואבזרי אבחון.

- 15.3. המבטח ישיב לכל פנייה לאישור מוקדם תוך 21 ימי עבודה מעת קבלת הבקשה במשרדי המבטח.
- 15.4. למרות האמור בסעיף 15.1 לעיל אם לא הוגשה למבטח בקשה לאישור מוקדם בטרם בוצע הטיפול, המבטח יישא בתשלום עבור טיפול זה עד לגובה הסכום שהיה המבטח משלם לו היה פונה המבוטח למבטח בבקשה לקבלת אישור מוקדם, והכל בתנאי שהוצגו למבטח כל המסמכים והצילומים שלפיהם היה המבטח מאשר את תכנית הטיפולים לו היה המבוטח מקבל אישור מראש מהחברה, קודם לביצוע הטיפול.
- 15.5. תוקפו של האישור המוקדם יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור או מועד סיום הביטוח, המוקדם מביניהם בכפוף לסעיף 5.4 לעיל.
- 15.6. **נימוק דחיית תביעה או דחיית ערעור**  
במקרה של דחיית הבקשה או דחיית הערעור על בסיס רפואי, ישלח המבטח למבוטח הודעה מנומקת חתומה על ידי רופא שיניים.
- 15.7. **החלפת נותן שירות בהסכם במהלך הטיפול**  
מבוטח שהחל בטיפול, חייב לסיימו אצל אותו רופא הסכם לגביו ניתן האישור המוקדם. המבוטח יהיה רשאי לעבור לרופא אחר, בתנאי שקיבל את אישור המבטח מראש לעשות כן.
- 15.8. **איסור השפעה על שיקול דעת**  
מבטח לא ישפיע על שיקול דעתו המקצועית של רופא ולא ייתן לו הוראות או הנחיות טיפוליות המגבילות את שיקול דעתו המקצועי בכפוף לכך שהרופא פועל על פי סטנדרטים רפואיים מקובלים.
- 15.9. **יובהר למעלה מכל ספק שהאישור המוקדם נועד כדי ליידע את המבוטח לגבי הטיפולים המכוסים בפוליסה, סך ההשתתפות העצמית או סך ההחזר לו זכאי המבוטח, לפי העניין, ליידע את המבוטח אם נותן השרות מאושר לבצע את הטיפול המבוקש ולבצע בקרה רפואית כדי למנוע נזק למבוטח. סבור רופא המבטח כי הטיפול המוצע על ידי הרופא המטפל יש בו כדי לגרום נזק למבוטח, ו/או שלפי דעתו אינו עומד באמות מידה רפואיות מקובלות, יפנה את המקרה לרופא האמון אשר יפעל בכפוף לסמכותו על פי פוליסה זו.**
- 15.10. **טיפול חלופי**  
מבטח 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.
- 15.11. **חוות דעת נוספת**  
המבטח יהיה רשאי לדרוש מהמבוטח לעבור בדיקה רפואית אצל רופא שיניים, כתנאי לאישור מוקדם כתנאי לאישור ביצוע הטיפול, הכל ובתנאי שהמבטח העביר את הבקשה מראש לרופא האמון וקיבל אישורו לכך. יובהר כי אין בכך כדי לגרוע מיכולתו של המבוטח למצות בכל עת את זכויותיו המוקנות לו מכח הפוליסה בבית המשפט.
- 15.12. **סודיות רפואית** חתימת המבוטח על כתב ויתור על סודיות ומסירת הפרטים והמסמכים הדרושים לחברה בקשר עם הטיפולים הרפואיים שערך בשינוי.
- 15.13. **אימות ביצוע שיחזור פרוטטי 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, או יועץ רפואי.
- כרטיס טיפולים.

## 16. הטיפולים המכוסים על פי פוליסה זו

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 שינוי של המוטב אשר יהיה, פרט לאלה המפורטים במפורש בנספח טיפולים ובתנאי שהמבטח הכיר בקיומו של מקרה הביטוח.

### 16.1. טיפול משמר

16.1.1. הטיפולים להם זכאים המבוטחים בתחום הטיפולים המשמרים מפורטים בלוח התגמולים בפרק א' המצורף לפוליסה.

#### 16.1.2. טיפול משמר אצל נותן שירות שבהסכם

מבוטח המבצע טיפול משמר אצל נותן שירות שבהסכם, ישלם סכום השתתפות עצמית הנקוב בלוח התגמולים. נותן השירות יגבה את יתרת התשלום במישרין מול המבטח בכפוף להסכם שביניהם.

#### 16.1.3. מבוטח המבצע טיפול משמר אצל נותן שירות שאינו בהסכם

מבוטח המבצע טיפול משמר אצל נותן שירות שאינו בהסכם, ישופה על ידי המבטח עד לסכום ההוצאה בפועל בניכוי ההשתתפות העצמית או עד התקרה הנקובה בלוח התגמולים, לפי הנמוך ביניהם.

#### 16.1.4. טיפול משמר המבוצע על ידי רופא מומחה שאינו בהסכם

תקרת חבות המבטח בגין טיפולי שורש, חידוש טיפולי שורש ועקירות כירורגיות אשר יבוצעו ע"י רופאים מומחים בכירורגית פה ולסת או באורתודנטיה, לפי העניין, תהיה גבוהה ב-50% מהתקרה הנקובה בלוח התגמולים לאותם טיפולים.

#### 16.1.5. אישור מוקדם לביצוע טיפולים

ביצוע הטיפולים המשמרים המצוינים בלוח התגמולים בפרק א' אינו מחייב אישור מוקדם מהמבטח, אלא אם מצוין אחרת לצד הטיפול (לדוגמה: חידוש טיפול שורש או טיפולים על ידי מומחה).

## 16.2. טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפול פריודונטלי) וטיפולים כירורגיים

### 16.2.1. אישור מוקדם לביצוע טיפולים

ביצוע טיפול פריודונטי או כירורגי כלשהו המצוינים בלוח התגמולים בפרקים ב' ו-ג' מחייב אישור מוקדם מהמבטח.

### 16.2.2. חובת ביצוע ניתוחי חניכיים וטיפולים כירורגיים אצל רופאים מומחים בלבד.

כל טיפולי החניכיים והטיפולים הכירורגיים יבוצעו על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים או מומחים לכירורגיה פה ולסת לפי העניין, בעלי תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות הישראלי.

16.2.3. הזכאות לתגמולי ביטוח עבור טיפולי וניתוחי חניכיים מפורטים לצד כל טיפול בלוח התגמולים והסכומים לא יקטנו מהחזר המצוין עבור רבע פה.

16.2.4. לתכנית הטיפולים יש לצרף צילומים עדכניים, שבוצעו במהלך 12 חודשים שקדמו למועד הגשת התוכנית בטרם בוצע הטיפול הפריודונטלי.

- 16.2.5. **מבטח המבצע טיפול חניכיים אצל נותן שירות שאינו בהסכם:**  
מבטח המבצע טיפול חניכיים אצל נותן שירות שאינו בהסכם, ישופה על ידי המבטח עד לסכום ההוצאה בפועל בניכוי השתתפות עצמית או עד התקרה הנקובה בלוח התגמולים, לפי הנמוך ביניהם.
- 16.2.6. **אישור תכנית טיפולים (אישור מראש)**
- 16.2.6.1. טיפול חניכיים יבוצע אך ורק לאחר הגשת תכנית טיפולים למבטח לפני הטיפול, וקבלת אישור מוקדם מהמבטח.
- 16.2.6.2. לתכנית הטיפולים יש לצרף צילומים עדכניים, שבוצעו במהלך 12 חודשים שקדמו למועד הגשת התוכנית בטרם בוצע טיפול החניכיים.
- 16.3. **ביטוח משקם (פרותטי)**
- 16.3.1. **אישור תכנית טיפולים (אישור מראש)**
- 16.3.1.1. טיפול פרותטי יבוצע אך ורק לאחר הגשת תכנית טיפולים למבטח לפני הטיפול, לצורך אישור מוקדם.
- 16.3.1.2. לתכנית הטיפולים יש לצרף צילומים עדכניים, שבוצעו במהלך 12 חודשים שקדמו למועד הגשת התוכנית, אשר בוצעו בטרם בוצע הטיפול הפרותטי בכדי שהמבטח יוכל לברר את חבותו.
- 16.3.1.3. בביצוע טיפול מילואה - יש לצרף לטופס ההתייעצויות בנוסף למבוקש בסעיף 16.3.1.2 גם צילום פוטו שיניים. הטיפול יכוסה רק במקרים של הרס כותרתי נרחב שמחייב כיפוי תלוליות בשן ויטלית.
- 16.3.2. **תגמולי ביטוח**
- המבטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולים פרותטיים כמפורט בלוח תגמולים בפרק ד' בפוליסה.
- 16.3.2.1. **טיפול פרותטי, אצל נותן שירות שבהסכם**  
מבטח המבצע טיפול פרותטי אצל נותן שירות שבהסכם, ישלם לנותן השירות את ההשתתפות העצמית כנקוב באישור המוקדם לצד כל טיפול. יתרת התשלום עבור ביצוע הטיפול תשולם לנותן השירות במישרין מול המבטח בכפוף להסכם שביניהם.
- 16.3.2.2. **מבטח המבצע טיפול פרותטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם**  
מבטח המבצע טיפול פרותטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם, ישופה על ידי המבטח עד לסכום ההוצאה בפועל בניכוי השתתפות עצמית או עד התקרה הנקובה בלוח התגמולים, לפי הנמוך ביניהם.
- 16.4. **ביטוח שתלים דנטאליים**
- 16.4.1. **אישור תכנית טיפולים (אישור מראש)**  
טיפול שתלים דנטאליים יבוצע אך ורק לאחר הגשת תכנית טיפולים למבטח לפני הטיפול לצורך אישור מוקדם.
- 16.4.2. **חובת ביצוע התקנת שתלים דנטאליים אצל רופאים מומחים בלבד.**  
התקנת שתלים תבוצע רק על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת, או על ידי מומחה למחלות חניכיים (פריודונט) או על ידי מומחה לשיקום הפה או על ידי רופא שיניים בהסכם עם המבטח "רופא מורשה" לביצוע התקנת שתלים (להלן: "רופא מורשה") על פי הגדרתו בסעיף 1.36 לעיל.  
ביצוע טיפול הרמת סינוס והשתלת עצם יאושרו גם לביצוע על ידי רופא מומחה לשיקום הפה.

- 16.4.3. **תגמולי ביטוח**. המבוטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין התקנת שתלים ושיקומם כמפורט בלוח תגמולים בפרק ד' בפוליסה.
- 16.4.4. **טיפול שתלים דנטאליים, אצל נותן שירות שבהסכם**. מבוטח המבצע טיפול שיקומי באמצעות התקנת שתלים דנטאליים אצל נותן שירות שבהסכם, ישלם לנותן השירות את ההשתתפות העצמית כנקוב באישור המוקדם לצד הטיפול. יתרת התשלום עבור ביצוע הטיפול תשולם לנותן השירות במישרין מול המבטח בכפוף להסכם שביניהם.
- 16.4.5. **מבוטח המבצע טיפול שתלים דנטאליים אצל נותן שירות שאינו בהסכם**. מבוטח המבצע טיפול שתלים דנטאליים אצל נותן שירות שאינו בהסכם, ישופה על ידי המבטח עד לסכום ההוצאה בפועל בניכוי השתתפות עצמית, או עד התקרה הנקובה בלוח התגמולים, לפי הנמוך ביניהם.
- 16.4.6. **לתכנית הטיפולים יש לצרף צילומים עדכניים שבוצעו במהלך 12 חודשים שקדמו למועד הגשת התוכנית בטרם בוצע הטיפול של שתלים דנטאליים**.
- 16.5. **טיפולים אורתודונטיים**
- 16.5.1. **זכאות לתגמולי ביטוח**. מבוטח שטרם מלאו לו 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח עבור טיפולים אורתודנטיים (יישור שיניים) כנקוב בלוח התגמולים בפרק ה', ובכפוף לאמור להלן:
- 16.5.1.1. טיפולים אורתודנטיים (יישור שיניים) יכוסו בכפוף להגשת תכנית טיפולים וקבלת אישור מוקדם על ידי המבטח.
- 16.5.1.2. כיסוי לטיפול יישור שיניים למבוטחים שטרם מלאו להם 21 שנים יינתן רק לאחר תקופה של 12 חודשי אכשרה ממועד הצטרפותו לביטוח לראשונה.
- 16.5.1.3. טיפול אורתודנטי יכוסה רק אם אושר הטיפול בטרם מלאו למבוטח 21 שנה, למעט מקרים שבהם אושר כי חל עיכוב בהתחלפות המשן החלבי (כלומר הגיל הדנטלי נמוך מהגיל הכרונולוגי).
- 16.5.1.4. הטיפול יאושר ויכוסה רק אם הוא ניתן על ידי רופא מומחה, בעל תעודת מומחיות באורתודנטיה (יישור שיניים ולסתות) מטעם משרד הבריאות בישראל שאינו בהסדר עם המבטח או על ידי רופא שיניים בהסדר עם המבטח "מורשה" לביצוע טיפולים אורתודנטיים, המופיע ברשימת רופאי ההסכם של המבטח. (להלן: "רופא מורשה" עפ"י הגדרתו בסעיף 1.36 לעיל).
- 16.5.2. **תגמולי הביטוח**
- 16.5.2.1. **טיפול אורתודנטי, אצל נותן שירות שבהסכם**. מבוטח המבצע טיפול אורתודנטי אצל נותן שירות שבהסכם, ישלם לנותן השירות את ההשתתפות העצמית כנקוב באישור המוקדם לצד כל טיפול. יתרת התשלום עבור ביצוע הטיפול תשולם לנותן השירות במישרין מול המבטח בכפוף להסכם שביניהם.
- 16.5.2.2. **מבוטח המבצע טיפול אורתודנטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם**. מבוטח המבצע טיפול אורתודנטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם, ישופה על ידי המבטח עד לסכום ההוצאה בפועל בניכוי סכום השתתפות עצמית או עד לתקרת החזר הנקובה לאותו טיפול



בלוח התגמולים, הנמוך מבניהם ובהצגת טופס תביעה חתום על ידי האורתודנט המומחה וחשבונית מקור או העתק חשבונית כפי שמפורט בסעיף 13.1.3 לעיל, כל זאת ובתנאי שהטיפול אשר מראש על ידי המבטח. המבטח רשאי להתנות את התשלום בהתחייבות המבטח להציג את כרטיס הטיפולים בכדי לבדוק שאכן הטיפול בוצע בפועל, ככל שיתבקש לכך על ידי המבטח. המבטח יהיה זכאי להגיש בקשה לשיפוי הוצאותיו בגין חלק מהטיפול שהושלם, (עד שלוש בקשות) - במועד תחילת הטיפול, באמצע טיפול ובסיום הטיפול) המהווה חלק מהטיפול שאושר.

16.6. **זכות קיזוז** - המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח המגיעים למוטב בקרות מקרה הביטוח כל סכום שהמוטב חייב למבטח על פי כל דין.

16.7. המבטח יישא במיסים החלים על דמי הביטוח.

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

16.9. **כתב התחייבות כספית** - המבטח 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.

16.10. **חולה במחלת הסרטן** - כמשמעותו בסעיף 1.22 לעיל, אשר ביצע טיפול שיניים המחויב עקב מצבו הרפואי על פי המלצת הרופא במהלך 24 חודשים מיום גילוי המחלה, יהיה פטור מתשלום השתתפות עצמית ועד לתקרה של 50,000 ₪ (לדוגמא: הקדמת טיפולי שיניים עקב הצורך בביצוע טיפול כימותרפי). למען הסר ספק, לא יכוסה מקרה ביטוח שאינו נובע ישירות ממצבו הרפואי האונקולוגי של המבטח.

16.11. מבטח אשר יידרש לטיפול שיניים המכוסה עפ"י פוליסה זו **כתוצאה במישרין מתאונה**, כהגדרתה בסעיף 1.21 לעיל, יהיה זכאי למשך 24 חודשי ביטוח ממועד התאונה לטיפול שיניים הנדרשים כתוצאה מהתאונה המכוסים במסגרת פוליסה זו, ללא השתתפות עצמית ועד לתקרה של 50,000 ₪.

16.12. **בדיקה על ידי מומחה וחוות דעת שניה** - בתוכניות טיפול מורכבות בתחומים: שיקום הפה, התקנת שתלים ושיקום, טיפול אורתודנטי או תכנית טיפולים שעלותה מעל 10,000 ₪ תכוסה בדיקה וחוות דעת מומחה, לפי העניין, בתנאי כי חוות דעת ניתנה על ידי רופא השיניים אשר אינו מבצע את הטיפול. הכיסוי חד פעמי למבטח בתקופת ביטוח, תשלום מותנה בהמצאת חוות הדעת.

16.13. במקרה בו לא יימצא נותן שירות שבהסכם עם המבטח (לרבות רופא מומחה), במרחק של 40 ק"מ ממקום מגוריו של המבטח, יהיה רשאי המבטח לפנות לרופא פרטי ולקבל החזר כספי בגין טיפולי השיניים שביצע במסגרת הפוליסה בתוספת של עד 50% מתקרת החזר הנקובה בלוח התגמולים המצורפים להסכם זה.

## 17. רופא האמון

17.1. רופא האמון, שזהותו תקבע על ידי בעל הפוליסה, ילווה את הפוליסה מטעם המבטח (להלן: "**רופא אמון**") ויעניק ייעוץ שוטף למבוטחים בפוליסה, כמפורט להלן:

17.1.1. במקרה של חילוקי דעות בין המבטח לבין המבטח לגבי זכאותו של המבטח לקבלת תגמולי ביטוח במסגרת הפוליסה, יוכל המבטח לפנות לרופא האמון.

- 17.1.2. המבטח יעביר לרופא האמון את כל החומר הנוגע לתביעה המצוי בידיו, בין אם החומר נמסר על ידי המבטח ובין אם הגיע לידידיו שלא באמצעות המבטח.
- 17.1.3. רופא האמון יהיה מוסמך לדון עם המבטח לגבי התביעה, לקבלה או לדחותה.
- 17.1.4. קביעתו הרפואית של רופא האמון תחייב את המבטח ותהיה סופית.
- 17.1.5. למען הסר ספק, אין בהחלטת רופא האמון כדי למנוע מהמבטח לפנות לערכאות שיפוטיות למיצוי תביעתו, על פי כל דין.
- 17.1.6. מוסכם כי כל תובענה של מבטח הנוגעת לביטוח נשוא הסכם זה, תוגש אך ורק לבית המשפט בישראל המוסמך לדון במקרה זה.
- 17.1.7. החברה המבטחת מתחייבת לשאת בעלות שכרם של רופאי האמון בגין ליווי שוטף וסיוע וביישום הפוליסה. מובהר כי שכרם של רופאי האמון נקבע על ידי ראש אגף כספים במשרד הביטחון.

## 18. סייגים לחבות המבטח

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

- 18.1.1. טיפול שיניים שהתבצע שלא בהתאם לתנאים המצוינים לגביו בפוליסה או בלוח הגמלאות.
- 18.1.2. טיפולי שיניים הקשורים באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.
- 18.1.3. טיפולי שיניים הקשורים באופן ישיר ו/או עקיף כתוצאה משחיקה. למעט, במקרה והשחיקה גרמה לאבדן חומר שן של לפחות 1/3 מכותרת השן והטיפול אושר על ידי רופא האמון ובהגשת צילום פוטו שיניים, צילום המראה את השחיקה ואת היחסים הבין-לסתיים.
- 18.1.4. טיפולים בשל נסיגת חניכיים. למעט, אם נוצרה עקב כך עששת בשולי השחזור או בתוך 6 חודשים מביצוע ניתוח חניכיים שאושר ושולם ע"י הביטוח ובהמלצת הפריודונט.
- 18.1.5. שבר בחרסינה המוביל להפרעה אסטטית זניחה. למעט, במקרה של נפילת חיפוי כתוצאה משבר בשן קדמית בלבד ובאישור רופא האמון ובהגשת צילום פוטו שיניים.
- 18.1.6. החלפת תותבת חלקית או תותבת שלמה בכתרים על גבי שתלים. למעט, אם חלפו ארבע שנים מיום ביצוע התותבת ששולמה על ידי המבטח.
- 18.1.7. הצורך בטיפול השיניים נגרם בכוונה על ידי המבטח.
- 18.1.8. בגין תרופות שהמבטח/ת נזקקה/הן להן בקשר לטיפול שיניים.
- 18.1.9. גשר תלוי אחורי. למעט אם אושר על ידי רופא האמון.
- 18.1.10. גשר הנאחז בחלקו בשתל ובשן קיימת טבעית.
- 18.1.11. בגין הוצאות שהוציאה/ה המבטח/ת עבור טיפולים שבוצעו על ידי אדם שאינו רופא שיניים כהגדרתו בפוליסה זו למעט טיפולי הסרת אבנית שבוצעו על ידי שיננית בפיקוח רופא שיניים.
- 18.1.12. המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח בגין טיפול אשר הוחרג במפורש בפוליסה ו/או בנספחיה, וכן בגין כל טיפול הוחרג ממכסת הטיפולים וממסגרת חבות המבטח.
- 18.1.13. חבות המבטח לא תחול בגין טיפול שאינו מוגדר במפורש בהסכם זה ונספחיו. למעט המתחייב מטיפול חלופי כמפורט בסעיף 15.10 לעיל.
- 18.1.14. 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 שינוי

של המוטב אשר יהיה, פרט לאלה המפורטים במפורש בנספח טיפולים  
ובתנאי שהמבטח הכיר בקיומו של מקרה הביטוח.

18.2. הכשלת ברור חבות המבטח, כאמור בסעיף 24 לחוק חוזה הביטוח או לא קיומה  
חובת המבטח כמפורט בסעיף 22 או סעיף 23 ב' לחוק חוזה ביטוח וקיומה היה  
מאפשר למבטח להקטין חבותו - אין המבטח חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה  
שהיה חייב בהם אילו קיומה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:

18.2.1. החובה לא קיומה או קיומה באיחור מסיבות מוצדקות.

18.2.2. אי קיומה או איחורה לא מנע מהמבטח את ברור חבותו ולא הכביד על  
הבירור.

18.2.3. עשה המבטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את בירור  
חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה  
שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

## 19. טיפולי שיניים בחו"ל

19.1. יובהר כי הביטוח מתייחס לקבלת שירותים בישראל בלבד.

19.2. למרות האמור בסעיף 19.1 לעיל, **מבוטח השוהה בחו"ל לתקופה רציפה שלא  
עולה על 90 ימים** - יהיה זכאי לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו רק עבור טיפולי שיניים  
חירום, ושביצועם היה הכרחי בחו"ל ולא ניתן היה לדחות את ביצוע הטיפול עד שבו  
של המבוטח ארצה, הכול על פי החלטתו הבלעדית של רופא האמון ו/או המבטח.

19.3. למרות האמור בסעיף 19.1 לעיל, **מבוטח השוהה בחו"ל בשליחות מטעם מקום  
העבודה של אחד מבני הזוג** - יהיה זכאי לתגמולי ביטוח בהתאם לפוליסה זו, ובלבד  
שפעל על פי הוראות הפוליסה ותנאיה וכן המציא למבטח אישור רשמי על הימצאות  
המשפחה בחו"ל עקב שליחות של אחד מבני הזוג.

## 20. תחלוף, זכות שיפוי כלפי צד שלישי

20.1. 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 שידרש ממנו לשם מימוש זכותו של המבטח כאמור.

20.2. 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.

20.3. 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.

## 21. שונות

21.1. בכל מקרה בו מנוסחת הפוליסה ונספחיה בלשון זכר הכוונה היא גם ללשון נקבה,  
ולחיפך.

21.2. כל שינוי או הוספה לפוליסה זו ייעשו בכתב בלבד, ויחתמו ע"י בעל הפוליסה והמבטח. המבטח יהיה רשאי לשנות מעת לעת את רשימת נותני השירות שבהסכם.

## 22. הודעות

22.1. כל הודעה של המבטח למבוטח, תיעשה בכתב ותישלח למען האחרון של המבוטח אשר מסר המבוטח למבטח או לבעל הפוליסה, המהווה כתובת למסירת הודעות, מסמכים ודיווחים למבוטחים. בהיעדר כתובת המבוטח - ההודעה כאמור תימסר לבעל הפוליסה לצורך מסירתה למבוטח ובעל הפוליסה מתחייב למסרה למבוטח. מסירה בדרך זו ותחשב כהודעה שנמסרה למבוטח כהלכה. בעל הפוליסה מתחייב לשמור תיעוד של מסירת המסמכים למבוטחים ולמסור אותו למבטח ככל שיידרש.

22.2. מבלי לגרוע בכלליות האמור לעיל, מובהר ומוסכם כי המבטח רשאי לשלוח למבוטחים, בעצמו ו/או באמצעות בעל הפוליסה, כל הודעה הנדרשת על פי ההוראות הרגולטוריות כפי שיחולו בכל עת, ובכלל זה:

22.3. אם יחול שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש הפוליסה או במהלך תקופת הביטוח, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי, שתישלח עד 60 ימים לפני מועד תחילת השינוי. ככל שנדרשת הסכמתו המפורשת של מבוטח לשינוי תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של סיום הביטוח והעדר הרצף הביטוחי. ככל שלא תתקבל הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור המבטח למבוטח בתוך 21 ימים, ולא יאוחר מ-45 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה שנייה בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח; הודעה שנייה תימסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

22.4. אם תחודש הפוליסה אצל מבטח אחר - ימסור המבטח האחר לכל מבוטח הודעה בכתב בדבר חידוש כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד חידוש הביטוח.

22.5. ככל שתסתיים הפוליסה ולא תחודש (אצל המבטח או אצל מבטח אחר) - ימסור המבטח לכל מבוטח שהסתיימה או לא חודשה הפוליסה לגביו כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד סיום תקופת הביטוח - הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, ויצוין בה את זכות המשכיות של היחיד לפוליסת פרט לביטוח שיניים וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

22.6. פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה, ימסור המבטח לכל מבוטח, 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.

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

## 23. מיסים והיטלים

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.

## 24. חוק חוזה הביטוח וחוק הבריאות

הוראות חוק חוזה הביטוח התשמ"א (1981) יחולו על פוליסה זו.

## 25. התיישנות

תקופת התיישנות של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח על פי פוליסה זו, היא חמש שנים מיום קרות מקרה הביטוח.

נספח ב' – כתב התחייבות של בעל הפוליסה

"חבר" משרתי הקבע והמלאים

ח.פ. 520024951

ת.ד. 7046

תל אביב

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 לעניין היותי בעל הפוליסה, בפוליסה לביטוח הוצאות רפואת שיניים לעמיתי "חבר" משרתי הקבע והגמלאים ובני משפחותיהם, הנני פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין ולא תהיה לי כל טובת הנאה מהיותי בעל הפוליסה.

אדוה פישר  
מנכ"לית חבר

"חבר" משרתי הקבע והגמלאים בע"מ

שלמה גרומן  
ראש היחידה לביטוחים  
חבר משרתי הקבע והגמלאים

## פרטי התקשרות

מוקד שירות ייעודי לעמיתי "חבר"

03-9208058 📞

כתבו לנו ב-WhatsApp

052-7544589 📱