



## ביטוח שיניים

משרד החינוך התרבות והספורט, המינהל לחינוך  
התיישבותי, פנימייתי ועליית הנוער, האגף לחינוך  
והדרכה בפנימיות



בשביל השקט הנפשי שלך |

## תוכן עניינים

3.....	הקדמה / מידע כללי.....
5.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם.....
6.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא שאינו בהסכם (פרטי).....
7.....	גילוי נאות.....
13.....	פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי לתלמידי הפנימייה אצל בעל הפוליסה - נספח א' להסכם.....
26.....	מפרט הטיפולים.....
31.....	נספח ג' - דוגמה אישור לטיפול שיניים עבור התלמיד המבוטח/ת בפנימייה.....

# הקדמה / מידע כללי

מה מכסה הביטוח?  
■ טיפולים משמרים

## תהליך קבלת "אישור מוקדם" מהמבטח

לצורך קבלת אישור מוקדם יש להגיש טופס התייעצות שימולא ע"י רופא השיניים המטפל. "הראל" תחזיר את תשובתה תוך 14 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 ביצע 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-1,200 רופאי ההסכם (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-14 ימי עבודה מקבלת החומר במשרדי "הראל".

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

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

## לאן לפנות כאשר מתעוררת בעיה או שאלה?

הראל חברה לביטוח מעמידה לרשות המבוטחים שירות טלפוני באגף ביטוח שיניים בימים א'-ה' בין השעות: 08:00-16:00 בטלפון: 072-703-700-1

כתובת למשלוח דואר:

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

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

## מוקד השירות יספק מענה לכל פניה בנושאים הבאים:

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

## הגשת תביעה אצל נותן שירות בהסכם

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

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

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

תשובת "הראל" מועברת ישירות לנותן השירות אשר בהסכם.

## הגשת תביעה אצל נותן שירות שאינו בהסכם

ניתן לקבל טיפול גם אצל רופאי שיניים פרטיים שאינם בהסכם.

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

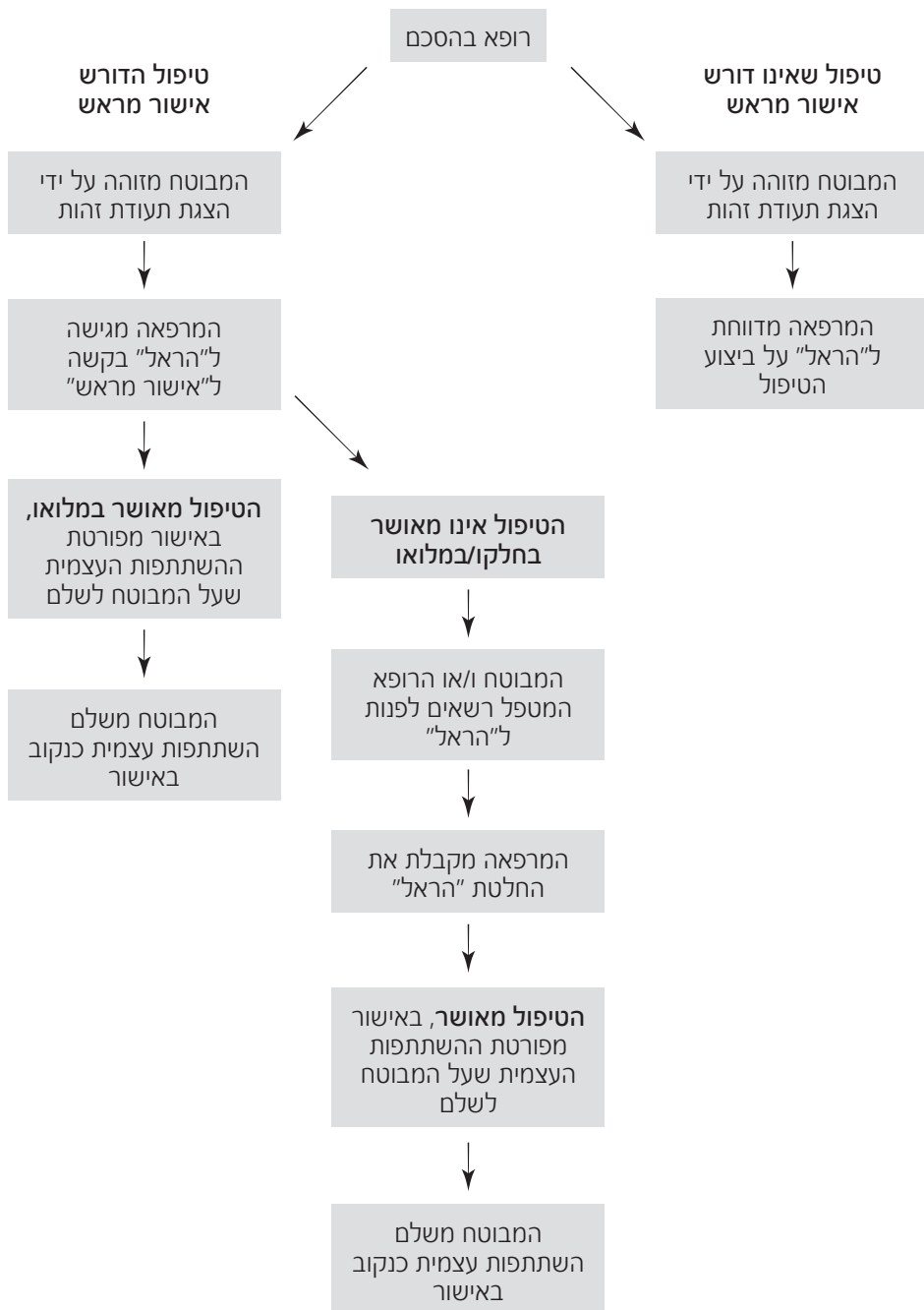
בתום הטיפול, יגיש המבוטח טופס תביעה מפורט, חתום ע"י הרופא, בצירוף צילומים וממצאים לפי הצורך ובצירוף חשבונית המעידה על התשלום בפועל.

המבטח ישלם למבוטח עבור הטיפולים שאושרו ושבוצעו בפועל.

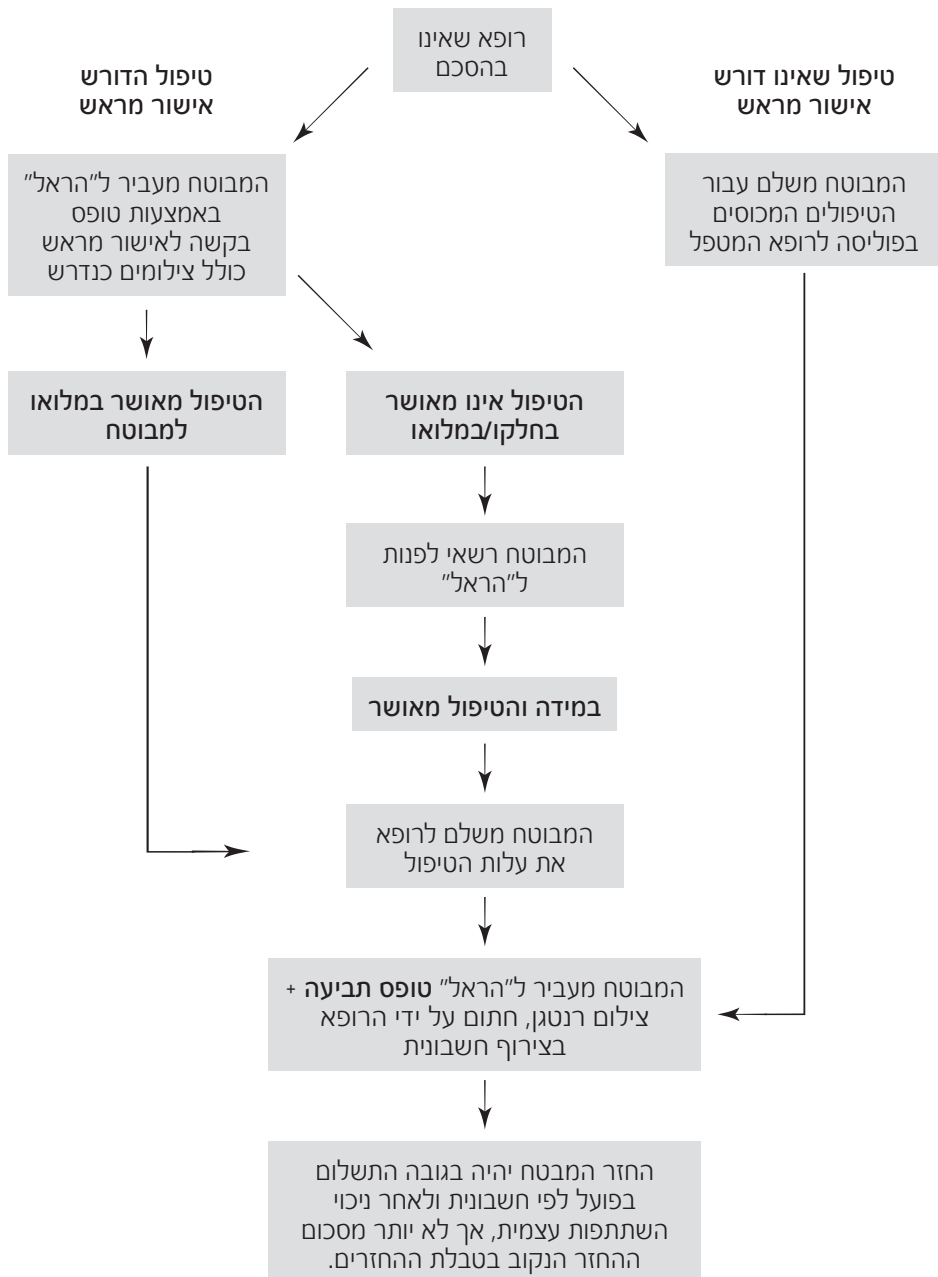
החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי השתתפות עצמית, אך לא יותר מסכום החזר הנקוב בטבלת ההחזרים.

התשלום למבוטח עבור טיפול מאושר יבוצע תוך 14 ימי עבודה ממועד קבלת המסמכים הדרושים במשרדי המבטח. התשלום יועבר ישירות לחשבון הבנק או על ידי המחאה, והודעה על כך תשלח למבוטח.

# תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם



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



## גילוי נאות

טלפון 1-700-703-072 פקס 03-7348102	כתובת הדואר האלקטרוני services@harel-ins.co.il	אבא הלל 3, בית הראל, ת.ד. 1952, רמת גן 5211802	כתובת אתר האינטרנט www.harel-group.co.il
---------------------------------------	---	--	---

### תמצית תנאי הביטוח - ביטוח שיניים קבוצתי לתלמידי קיבוץ אילות ובני משפחותיהם

תמצית פרטי הפוליסה		
שם הביטוח	ביטוח שיניים קבוצתי לתלמידי קיבוץ אילות ובני משפחותיהם.	
סוג הביטוח	ביטוח שיניים.	
תקופת הביטוח	5 שנים, החל מיום 1.2.2019 ועד ליום 31.1.2024.	
תיאור הביטוח	טיפולים משמרים.	
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	בפוליסה, <u>סעיף 14</u> . טיפולים משמרים, <u>סעיף 7</u> .	
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 1.2.2019 על פי מדד חודש דצמבר 2018 שפורסם ביום 15.1.2019.	
סוג המבוטח	עלות הביטוח ללא הנחות ותוספות	סוג הביטוח
תלמיד/ה פנימייה	23.17 ₪	טיפולים משמרים
<p>*דמי הביטוח עבור העובד/ת ישולמו במלואם ע"י המעסיק.</p> <p>■ מחיר הביטוח לא ישתנה במהלך תקופת הביטוח, למעט האפשרות לעדכן את הפרמיה באישור הממונה על שוק ההון ושינויים הנובעים מהצמדה למדד המחירים לצרכן. מחירי הביטוח למוצר זה נכונים למועד פרסומם.</p>		

**ביטול הביטוח:**

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

1. מבוטח 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"). לענין 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 החדשית שמשולמת בגין המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנותרו 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.**



תיאור הכיסויים בפוליסה			
טיפולים משמרים			
הסכומים בטבלה שלהלן נכונים ליום 1.7.2016 (על פי מדד חודש מאי 2016 אשר פורסם - 15.6.2016) והינם צמודים לשינוי במדד המחירים לצרכן וכוללים מע"מ.			
קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לשנת
D0120000	הערכה תקופתית של הפה- מטופל מוכר	כיסוי המבטח מוגבל לבדיקה אחת בכל שנת ביטוח.	48.38
D0210000	צילום סטטוס מלא	צילום סטטוס או לחילופין צילום פנורמי יכוסה אחת לתקופת ביטוח.	290.87
D0330000	צילום פנורמי	צילום סטטוס או צילום פנורמי מתחת לגיל 15 שנה מחייב אישור מראש.	149.92
D0270000	צילום נשך אחד	מוגבל לשני צילומים בכל שנת ביטוח.	47.33
D0220000	צילום פריאפיקלי	מוגבל ל-4 צילומים פריאפיקליים למשך תקופת הביטוח.	21.46
D0240000	צילום אוקלזלי	מוגבל לזוג צילומים סיגריים למשך תקופת הביטוח.	16.08
D1120000	טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן ראשוני ומשנן מתחלף	מבטח מתחת לגיל 12 זכאי לטיפול מונע של הסרת אבנית אחת בשלוש שנים.	154.77
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר	מבטח מעל גיל 12 זכאי לטיפול מונע של הסרת אבנית - 4 ישיבות ב-3 שנים אך לא יותר מ-2 ישיבות בשנה. מובהר כי טיפול הסרת אבנית כולל ליטוש שיניים וטיפול בפלואור.	
D7140000	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	שן אשר נפגעה בפגיעה עששתית או פרודונטלית אשר לא ניתן לטפל בה בטיפול משמר או משקם אחר רצוי לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.	157.36
D7210000	עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה	תכוסה רק במידה שלא ניתן לעקור את השן ללא ביצוע הרמת מתלה וסילוק חלקי / מלא של העצם. רצוי לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.	374.47
D7220000	עקירה כירורגית- של כלואה ברקמה רכה	תכוסה רק במידה שלא ניתן לעקור את השן ללא ביצוע הרמת מתלה וסילוק חלקי / מלא של העצם.	478.35
D7240000	עקירה כירורגית- שן כלואה במלואה ברקמה קשה	רצוי לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.	

מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קוד טיפול
378.86	<p>יאושר קיטוע אחד לכל שן לתקופת ביטוח. הטיפול כולל סתימה רטרוגרדית.</p> <p><b>יש לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.</b></p>	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי-שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית	D3410000
		כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית	D3421000
		כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית	D3425000
303.93	<p>ניקוז מורסה כירורגי שמקורה שיניים.</p> <p><b>רצוי לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.</b></p>	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה	D7510000
227.88	<p>טיפול בדלקת עצם המכתשית שהתפתחה בתוך 7 ימים לאחר העקירה.</p> <p><b>רצוי לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.</b></p>	טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה	D9930000
157.36	<p>אחד לשן בתקופת ביטוח.</p> <p><b>רצוי לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.</b></p>	קיטוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית	D3220000
374.47	<p>משמעותו, טיפול שנעשה כתוצאה מפגיעה עששתית במוך השן אשר גרמה לפגיעה דלקתית נמק או מורסה ואשר ניתן לראותה בצילום אבחנתי שלפני הטיפול.</p> <p><b>רצוי לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.</b></p>	טיפול שורש- שן קדמית, לא כולל שחזור סופי	D3310000
515.97		טיפול שורש -שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי	D3320000
655.73		טיפול שורש -שן טוחנת לא כולל שחזור סופי	D3330000
	טיפול שורש 4- תעלות, לא כולל שחזור סופי	D3339000	

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* שניתן
D3346000	חידוש טיפול שורש - שן קדמית	<b>חידוש טיפול שורש מחייב אישור</b>	374.47
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה	<b>מראש של חברת הביטוח וייתן</b>	515.97
D3348000	חידוש טיפול שורש - שן טוחנת	מסיבות רפואיות לצורך האישור יש להמציא לחברת הביטוח את צילום השן לפני ואחרי טיפול השורש באם בוצעו.	655.73
D3349000	חידוש טיפול שורש - 4 תעלות	<b>זכאות ביטוחית תינתן בתנאי כי חלפו 3 שנים מיום ביצוע הטיפול המקורי. יש לבקש אישור מראש מהמבטח לביצוע הטיפול.</b>	
D2140000	שחזור אמלגם - משטח 1, משנן ראשוני או קבוע	הביטוח מכסה ביצוע סתימות בשיניים אשר נפגעו מעששת. שחזור השן בסתימה ישחזר את כל הנגעים העששתיים בשן באותה עת.	181.99
D2150000	שחזור אמלגם - 2 משטחים, משנן ראשוני או קבוע		
D2160000	שחזור אמלגם - 3 משטחים, משנן ראשוני או קבוע	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>סתימות מחומר מרוכב</b> בצבע השן ("סתימות לבנות") - מכוסות בשיניים הקדמיות בלבד (שמספרן מסתיים ב-1,2,3). <b>לא יכוסו החלפת סתימות אמלגם בסתימות לבנות מסיבות אסטטיות.</b></li> </ul>	
D2161000	שחזור אמלגם - 4 משטחים, משנן ראשוני או קבוע		
D2330000	שחזור מרוכב על בסיס שרף, אקריל - משטח 1, קדמי		181.99
D2331000	שחזור מרוכב על בסיס שרף, אקריל - 2 משטחים-קדמי	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>השלמת כותרת בשן קדמית</b> תזכה בהחזר בגובה 2 שחזורים מרוכבים.</li> <li>■ אם נעשתה סתימה לפני תום שנה מיום ביצוע איטום החריצים, מחיר האיטום יקוזז ממחיר הסתימה.</li> <li>■ שחזור שן בסתימה שכשלה במהלך 12 חודשים מיום ביצועה, לא ישולם והינו במסגרת אחריות הרופא המטפל.</li> </ul>	
D2332000	שחזור מרוכב על בסיס שרף, אקריל - 3 משטחים, קדמי		
D2335010	שחזור מרוכב על בסיס שרף אקריל - 4 משטחים או יותר, קדמי		
D1351000	איטום חריצים לכל שן	טיפול מניעתי, לילדים עד גיל 13 שנים, לשם מניעת עששת. האיטום נעשה במשטחי הלעיסה של השיניים האחוריות הקבועות (5,6,7) בחומר מרוכב במטרה למנוע היווצרות עששת. כיסוי ביטוחי הינו לאיטום אחד לשן בכל שלוש שנים.	38.70
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד - שן נשירה	כתר טרומי אחד לשן.	181.99

מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* שנתן	תיאור הכיסוי	שם הכיסוי	קוד טיפול
39.20	<p>טיפול לשיכוך כאב יוכר כעזרה ראשונה.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ לא יוכר טיפול עזרה ראשונה אם בוצע טיפול נוסף בשיניים אחרות באותו ביקור.</li> <li>■ לא תכוסה עזרה ראשונה בעקבות טיפול שבוצע באותה מרפאה בטווח של 3 חודשים.</li> <li>■ התשלום בגין עזרה ראשונה מוגבל לפעמיים בשנת ביטוח.</li> </ul>	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים	D9110000
* <b>בפנייה לרופא שאינו בהסכם</b> - החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום החזר בטבלה לעיל לצד כל טיפול.			
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.			<b>הערות</b>

# פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי

## לתלמידי הפנימייה אצל בעל הפוליסה

### נספח א' להסכם

#### 1. הגדרות כלליות

- בפוליסה ובנספחיה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בציודם.
- 1.1 **החברה או המבטח:** הראל חברה לביטוח בע"מ.
  - 1.2 **הפוליסה:** חוזה ביטוח זה, כולל תנאים כלליים המתייחסים לכל פרקי הפוליסה, לרבות דף פרטי הביטוח וכל הנספחים המצורפים לו וכאלה שיצורפו בעתיד, אם יצורפו, בהסכמת בעל הפוליסה והמבטח.
  - 1.3 **בעל הפוליסה:** בית הספר קיבוץ אילות.
  - 1.4 **המבטח:** כל תלמיד/ה הנמנה על מצבת תלמידיו אצל בעל הפוליסה הזכאי להיות מצורף למסגרת ביטוח זו ושמו נכלל ברשימות המבוטחים המצ"ב **כנספח ב'** להסכם זה, או שייכלל ברשימות המבוטחים אשר בעל הפוליסה יעביר למבטח מדי חודש בחודשו, עד ל-10 לחודש, במהלך תקופת הביטוח, אשר הצטרפו ו/או יצטרפו לפוליסה.
  - 1.5 **גיל:** גיל המבוטח ייחשב לפי הראשון לחודש במועד יום הולדתו, ולצורך קביעת זכויותיו בפוליסה בשנה האחרונה של תקופת הביטוח ייקבע גילו על פי תאריך הלידה של המבוטח כמפורט בפוליסה.
  - 1.6 **מוטב:** הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח על פי הוראה שניתנה על ידי המבוטח, אם לא ניתנה הוראה כזו, ובמקרה פטירתו של המבוטח, יורשיו החוקיים של המבוטח.
  - 1.7 **הסכם הביטוח:** הסכם מיום 1.2.2019 בין בעל הפוליסה לבין המבטח לעריכת פוליסה לביטוח שיניים קבוצתי ועד ליום 31.1.2024 למשך 60 חודשי ביטוח רצופים.
  - 1.8 **תאריך תחילת הביטוח:** 1.2.2019.
  - 1.9 **תאריך הצטרפות:** התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח זה ותאריך זה נקוב בדף פרטי הביטוח כ"תאריך תחילת הביטוח".
  - 1.10 **דף פרטי הביטוח:** דף המצורף לפוליסה שכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח.
  - 1.11 **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.
  - 1.12 **מקרה הביטוח:** מערך נסיבתי ועובדתי, המבוסס על אבחנה ותיעוד רפואי בכתב המודגם בצילום אבחנתי ו/או צילום שיניים "פוטו" לפי העניין, שאירע למבוטח במהלך תקופת הביטוח כמוגדר בכל אחד מפרקי או נספחי הפוליסה, וקיומו מקנה למבוטח זכות לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו. למען הסר ספק, יכוסה רק מקרה ביטוח שהחל, בוצע בפועל והסתיים בעת היות הפוליסה בתוקף ושבינו הוגשה תביעה אל המבטח בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בנספח הטיפוליים במהלך תקופת הביטוח, למעט חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח כאמור בסעיף 7.7 להלן.
  - 1.13 **דמי הביטוח / פרמיה:** הסכום בגין פוליסה זו שעל בעל הפוליסה לשלם לחברה על פי תנאי הפוליסה.
  - 1.14 **מדד:** מדד המחירים לצרכן המתפרסם בכל חודש על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או בהעדף פרסום כזה מדד המתפרסם על ידי גוף רשמי אחר שיבוא במקומו או מדד כלשהו שיוחד לשירותי בריאות.

- 1.15. **מדד הבסיס:** מדד חודש דצמבר 2018 שפורסם ביום 15.1.2019.
- 1.16. **רופא:** רופא שיניים בעל רישיון ישראלי תקף, המתיר לו לעסוק ברפואת שיניים או מרפאת שיניים מורשה על פי חוק מטעם הרשויות המוסמכות בישראל לעסוק בריפוי שיניים. בכל מקום בפוליסה זו שנכתב "**רופא שיניים**" - לרבות רופא שיניים פרטי, רופא הסכם ורופא שיניים בחו"ל, הכול לפי המקרה.
- 1.17. **נותן שירות בהסכם:** רופא שיניים, לרבות מרפאת שיניים ומכוני צילום, הקשור עם המבטח בחוזה למתן טיפול שיניים במסגרת תכנית ביטוח הוצאות רפואת שיניים, אשר בינו לבין המבטח קיים הסכם למתן שירות רפואי, הנדרש בכל אחד מפרקי הפוליסה, לפיו התמורה לה זכאי נותן השירות, בגין שירות שיינתן למבוטח, תשלום לו ישירות על ידי המבטח ובלבד שהיה צד להסכם עם החברה במועד התביעה. רשימת רופאי ההסכם תהיה בפריסה ארצית ותפורסם באתר האינטרנט של המבטח. המבטח שומר לעצמו את הזכות להוסיף או לגרוע מרשימת רופאי ההסכם על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- 1.18. **רופא שיניים מומחה:** רופא שקיבל ממשרד הבריאות בישראל מספר רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הרלוונטי הנדרש לביצוע טיפול השיניים ו/או מי שהוסכם עליו (להלן: "**רופא מורשה**") על דעת רופא החברה של המבטח ובעל הפוליסה כמורשה למתן שירותים המוגבלים לרופאים מומחים בתחום כאמור.
- 1.19. **שיננית:** בעלת תעודה ורישיון ישראלי תקף מטעם משרד הבריאות בישראל לעסוק בהדרכה ו/או בביצוע הורדת אבן.
- 1.20. **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.
- 1.21. **מעבדה:** מעבדה רפואית המוכרת על ידי הרשויות המוסמכות בישראל או בחו"ל כמעבדה רפואית.
- 1.22. **בית חולים ציבורי:** בית חולים המוגדר כבית חולים ציבורי במאגר המידע של משרד הבריאות.
- 1.23. **בית חולים שבהסכם:** בית חולים ציבורי כמוגדר לעיל, הנמצא בהסכם עם החברה, במועד הגשת התביעה על ידי המבוטח.
- 1.24. **רופא המבטח:** רופא שיניים שימונה על ידי המבטח לעסוק בענייני תביעות במחלקת תביעות שיניים אצל המבטח.
- 1.25. **תביעה:** פניה מאת מבוטח אל המבטח לתשלום עבור שירותים לפי פוליסה זו ו/או לקבלת תגמולי ביטוח ו/או למתן התחייבות לתשלום עבור שירותים כאמור בפוליסה זו.
- 1.26. **לוח תגמולי ביטוח ולוח ההשתתפות 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 המוטב לשאת, כשהם צמודים למדד, במידה וקיימת השתתפות עצמית.
- 1.27. **השתתפות עצמית:** חלקו של המבוטח בהוצאה בגין מקרה ביטוח. מובהר בזאת כי חבות החברה לתשלום כלשהו על פי פרק או נספח המצורף לפוליסה, תהיה רק לאחר ששולמה ההשתתפות העצמית על ידי המבוטח ורק לגבי הוצאות המבוטח שמעבר להשתתפות זו.
- בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא הסכם,** תהא ההשתתפות העצמית של המבוטח בגין טיפול מכוסה על פי הנקוב בנספח הרלוונטי המצורף להסכם בעמודת "**השתתפות עצמית**".
- בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא שאינו בהסכם,** ישפה המבטח את המבוטח בסכום ששילם המבוטח עבור הטיפול לרופא, בניכוי סכום / שעור ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה או בסכום תקרת החזר, הנמוך מבין השניים.

- 1.28. **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.
- 1.29. **חו"ל:** כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, למעט מדינות אויב.
- 1.30. **ישראל:** מדינת ישראל כולל השטחים המוחזקים על ידי ישראל.
- 1.31. **חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.
- 1.32. **חוזר ביטוח שיניים:** חוזר ביטוח 4-1-2012 "ביטוח שיניים".
- 1.33. **תקנות ביטוח בריאות קבוצתי:** תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשע"ה - 2015.
- 1.34. **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. תוכנו ותנאיו של הסכם הביטוח מהווים חלק בלתי נפרד מפוליסה זו ולא תשמע מפי מבוטח/ת הטענה, כי קיימים תנאים אחרים או נוספים בין שנאמרו בעל פה ובין שמצויים במסמך אחר.
- 2.2. הכיסוי הביטוחי המפורט במפרט הטיפולים בפוליסה, כולל החזר הוצאות בגין ריפוי שיניים ו/או מתן שירותים באמצעות נותן שירות בהסכם (בכפוף לתשלום ההשתתפות העצמית, במידה ומצוין בפוליסה) בכפוף למגבלות והסייגים הכלליים ולמגבלות של כל כיסוי וכיסוי.
- 2.3. בעל הפוליסה מצהיר, כי הוא השלוח של המבוטחים לעניין פוליסה זו, ורשאי עבור ובשם המבוטחים, לנהל משא ומתן, לכרות את הפוליסה, לשנותה מזמן לזמן ולייצגם אצל החברה בכל עניין הנוגע ו/או הנובע מהפוליסה.

## 3. תוקף הפוליסה

- פוליסה זו תכנס לתוקפה החל מיום תאריך תחילת הביטוח ובכפוף לתנאי הבא:
- 3.1. המבטח מתחייב כי במידה ולא תחודש תקופת הביטוח הראשונה, או התקופות הנוספות, ובעל הפוליסה יבחר במבטח חדש שיבוא במקומו להסכם לביטוח בריאות והסיעוד הקבוצתי, יפעל המבטח למילוי כל התחייבויותיו על פי הסכם זה, במקצועיות ובתום לב, תוך שיתוף פעולה מלא עם המבטח החדש, להעברה תקינה ורציפה של תכנית הביטוח למבטח החדש, והכול תוך דאגה ושמירה על טובת המבוטחים.

## 4. אופן ההצטרפות

- 4.1. **צירוף אוטומטי** (כהגדרתו בסעיף 1.28 לעיל) יבוצע מבלי לחתום על טופס הצטרפות, בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה.
- 4.2. הצטרפות תלמיד/ה: הזכות להצטרף לפוליסה מוקנית לכל תלמיד/ה בכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה.
- 4.3. כל מבוטח שצורף לביטוח יהיה מבוטח על פי תנאי חוזה זה על נספחיו, מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום הצטרפותו לביטוח, לפי המאוחר מביניהם ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 4.4. מבוטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, ויבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.

- 4.5 הפוליסה תיכנס לתוקפה באם מספר המבוטחים בקבוצה עולה על 50 מבוטחים ביום תחילת הסכם הביטוח.
- 4.6 בנוסף, המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים לקבוע בהסכמה מועדי הצטרפות נוספים לפוליסה מעת לעת.
- 4.7 **טיפול שיניים במהלך שירות צבאי**  
 יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השיניים שברשותך, כפוף להוראות הצבא כפי שישתנו מעת לעת.
- 4.8 **שירות מיוחד לילדים**  
 יובהר כי קיימים שירותים מסוימים בתחום רפואת השיניים עבור ילדים בסל הבריאות, המוענק על ידי קופות החולים, וזאת, בהתאם ובכפוף לתנאים שנקבעו בהוראות הדין ובנהלי קופות החולים. שירותים כאמור עשויים להיות חופפים לכיסויים מסוימים בפוליסה.

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

### צירוף מבוטח

- א. מוטלת על מבוטח 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 1ד1(ג) לחוק עובדים זרים;
- (2) לשלם מס או תשלום אחר בשל הפוליסה לביטוח קבוצתי;  
 לא יצורפו המבטח לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים ואת דמי הביטוח בעבור כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרק כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבוטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד, ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבוטחים - המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.
- ב. **סעיף משנה (א) לעיל לא יחול על פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי שתחודש לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר, אם התקיימו תנאים אלה:**
- (1) הפוליסה הקבוצתית הייתה בתוקף לגבי קבוצת המבוטחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה;
- (2) חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד; לעניין זה, "שמירה על רצף ביטוחי" - שמירת הרצף בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה.
- (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.



## 6. תקופת ההסכם

- 6.1. תקופת ההסכם תהיה חמש שנים (60 חודשי ביטוח רצופים). מתאריך תחילת הביטוח 1.2.2019 ועד ליום 31.1.2024.
- 6.2. פחת מספר המבוטחים בקבוצה מ-50, לא תחודש הפוליסה הקבוצתית במועד פקיעתה או בתום תקופת הביטוח, לפי המוקדם.
- 6.3. בתום תקופת הסכם זה, ידונו הצדדים על הארכת תקופת הביטוח לתקופות ביטוח נוספות. בעל הפוליסה יודיע על רצונו שלא להאריך את ההסכם לתקופה נוספת 120 ימים לפני תום תקופת ההסכם.
- 6.4. בעל הפוליסה יודיע למבטח בכתב ובחתימת המורשים מטעמו, על כוונתו /אי כוונתו להאריך את תקופת ההסכם, כאמור בסעיף 6.1 לעיל, לפחות 120 יום לפני סיומה.
- 6.5. בעל הפוליסה לא רשאי לבטל הסכם זה לפני תום תקופת ההסכם כאמור בסעיף 6.1 לעיל.

## 7. תום תקופת הביטוח

- 7.1. הפסקת הביטוח תכנס לתוקפה במועד תום תקופת הביטוח או בסוף החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיימה, לפי המוקדם מבניהם במקרים המנויים בסעיף זה כדלהלן:
  - 7.1.1. במקרה בו בעל הפוליסה אינו משלם את דמי הביטוח עבור המבוטח כסדרם.
  - 7.1.2. במועד בו המבוטח הפסיק להיות תלמיד בפנימייה אצל בעל הפוליסה.
  - 7.1.3. בעת פטירתו של המבוטח.
  - 7.1.4. חדל תלמיד/ה להיות זכאי לביטוח לפי איזו מן ההוראות שבסעיף זה לעיל, יבוטל ביטוחו בהתאם להוראות סעיף זה.
- 7.2. בכל מקרה שהמבוטח יקבל טיפול שיניים אשר איננו זכאי לו לאחר תום תקופת הביטוח או הפסקתו, יהיה חייב בהשבת תגמולי הביטוח, למעט חבות המבוטח לאחר מועד תום הביטוח כאמור בסעיף 7.7 להלן.
- 7.3. בכל מקרה של הפסקת ביטוח בשל אחת מן הסיבות המפורטות בסעיף זה לעיל יהיה בעל הפוליסה חייב להודיע על כך למבטח, ללא דיחוי, בצירוף המסמכים הרלוונטיים לביסוס ההודעה.
- 7.4. מבוטח אשר יגרע עצמו את עצמו מהביטוח, בהתאם, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, ויבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.
- 7.5. מוסכם כי הפסקת הביטוח כאמור לעיל, תיכנס לתוקפה בסוף החודש שבו התקבלה בכתב **"בקשת ביטול הביטוח"** במשרדי החברה באמצעות בעל הפוליסה. (להלן: **"בקשת ביטול הביטוח"**) בעל הפוליסה יהיה חייב בתשלום דמי הביטוח החודשיים בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיימה.
- 7.6. פוליסת לביטוח בריאות קבוצתית לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בסעיף 6.1 לעיל, ויחולו כל הכיסיים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטח בשל כיסיים אלה.
- 7.7. **חבות המבוטח לאחר מועד תום הביטוח**
  - מבטח יכסה טיפולים שבוצעו בתוך 90 יום מתום תקופת הביטוח ושמתיקיים בהם אחד מאלה:
    - (1) טיפול שהוא חלק מתכנית טיפולים שהוגשה לאישור המבוטח במהלך תקופת הביטוח.
    - (2) טיפול שהחל במהלך תקופת הביטוח.

## 8. דמי הביטוח

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

סוג המבטח	דמי הביטוח
תלמיד/ה פנימייה	23.17 ₪

המחירים הנקובים טבלה לעיל הינם נכונים ליום 1.2.2019 על פי מדד חודש דצמבר 2018 שפורסם ב-15.1.2019. דמי הביטוח יעודכנו באחד בכל חודש על פי שיעור השינוי שחל בין המדד היודע בראשון לכל חודש, ובין מדד הבסיס.

8.2. דמי הביטוח ישולמו על ידי בעל הפוליסה על פי מכפלת מספר המבטחים בתעריף הנקוב בסעיף 8.1 לעיל, לפי העניין.

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

8.4. מועד פירעון דמי הביטוח יהיה על פי המועד בו נקבע בין החברה לבעל הפוליסה.

### 8.5. אופן תשלום דמי הביטוח

בעל הפוליסה מתחייב להעביר למבטח את מלוא הפרמיה עבור כלל התלמידים שיצטרפו לביטוח.

בעל הפוליסה יישא בתשלום דמי הביטוח המלאים עבור כל מבטח (כהגדרתו בסעיף 1.4 בפוליסה) ככל שיצטרפו לביטוח מדי חודש בחודשו, באמצעות הוראת קבע בנקאית עליה יחתום בעל הפוליסה, המצ"ב כנספח ה' להסכם זה בגין על מבטח.

8.6. לא שולמה הפרמיה, כולה או חלקה, במועד הקבוע בהסכם זה ולא שולמה תוך 30 יום לאחר שהמבטח דרש מהמוטב או מבעל הפוליסה, לפי העניין, את תשלום הפרמיה, יהיה המבטח זכאי, מבלי לגרוע מכל סעד או זכות אחרת העומדים לו, לעכב כל תשלום ו/או טיפול במוטב כאמור על פי פוליסה זו.

### 8.7. התאמת דמי הביטוח ו/או תנאי ביטוח

מבטח לא יבצע במהלך תקופת הביטוח או במועד חידוש הביטוח הקבוצתי, העלאה של דמי הביטוח שנושא בתשלומם המבטח בסכום העולה על 15 שקלים חדשים במצטבר לכל מבטח או בשיעור העולה על 50 אחוזים מהם, הנמוך ביניהם, אלא על פי הסכמתו המפורשת של המבטח בטרם מועד העלאת דמי הביטוח, אשר תועדה, ואם המבטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבטחים - המבטח רשאי להעלות את דמי הביטוח לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר להעלאת דמי הביטוח שהוא נושא בהם לגבי ילדו או בן זוגו, לעניין זה, "העלאה של דמי ביטוח" -

8.7.1. לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאה של דמי הביטוח והעלאה בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבטח;

8.7.2. לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבטח במלואה או בחלקה או הרחבתה;

8.7.3. למעט העלאה בדמי הביטוח הנובעת מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או העלאה בדמי הביטוח הנובעת ממעבר בין קבוצות גיל בפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;

8.7.4. במהלך תקופת הביטוח - בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח;

8.7.5. במועד חידוש הביטוח הקבוצתי - בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבטח ערב מועד חידוש הביטוח.

## 9. ביטול הביטוח נוסח חוזר ביטוח שיניים קבוצתי חוזר ביטוח 4-1-2012

9.1. מבטח רשאי לדרוש החזר כספי ממבטח שביטל פוליסה, בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:

א. המבטח ביטל את הפוליסה במהלך שלוש השנים הראשונות ממועד צירוף הפוליסה לראשונה או במהלך תקופה המסתיימת בחלוף שלושת רבעי תקופת הביטוח שהוגדרה בפוליסה בעת צירוף לראשונה, לפי המוקדם מביניהם (להלן - "התקופה הקובעת"). לעניין זה, במקרה של חידוש הפוליסה לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או אצל מבטח אחר (להלן - "חידוש פוליסה") שבמסגרתו נוסף לפוליסה סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - יראו את חידוש הפוליסה כמועד צירוף של המבטח לפוליסה לראשונה; במקרה של חידוש פוליסה שלא נוסף במסגרתו סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - לא יראו במועד חידוש הפוליסה כמועד צירוף של המבטח לפוליסה לראשונה.

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

9.2. גובה ההחזר הכספי האמור בסעיף 9.1 לעיל, לא יעלה על הנמוך מבין ההפרש בין סך תגמולי הביטוח לבין סך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה או מכפלת הפרמיה החדשית שמשולמת בגין המבטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנותרו עד תום התקופה הקובעת.

לעניין חישוב גובה ההחזר הכספי יוגדרו -

"סך תגמולי הביטוח" - סך תגמולי הביטוח ששילם המבטח במהלך התקופה הקובעת בגין תביעות מכוח הפוליסה של המבטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה 9.1 (א), חישוב ההחזר הכספי יהיה על פי תגמולי הביטוח ששילם המבטח בגין סל הטיפולים החדש בלבד. המבטח 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 המבטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במהלך התקופה הקובעת. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה 9.1 (א), הפרמיות לצורך חישוב ההחזר הכספי יהיו הפרמיות ששולמו בגין סל הטיפולים החדש בלבד.

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

10.1. טיפול שיניים משמר - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים המסומן כנספח א' המצורף לפוליסה.

10.2. הזכאות לקבלת הכיסוי הביטוחי על פי הסכם זה מוקנית למוטב החל מיום 1.2.2019 או מיום צירוף לביטוח, לפי המאוחר ביניהם.

10.3. כל טיפול משמר המוגדר במפרט הטיפולים (המסומן כנספח א') יינתן על פי הכיסויים המפורטים בנספח הטיפולים המשמרים ולפי העניין.

## 11. תביעות

11.1. הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח מותנית בקיום התנאים הבאים:

א. קבלת אישור החברה מראש, (בטיפולים בהן מצוין בפוליסה). אולם המבטח יבחן אם יש לאשר את התביעה בדיעבד.

ב. תוקפו של האישור המוקדם יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור או במועד סיום הביטוח, המקודם ביניהם.

ג. אי קבלת אישור החברה מראש לא תשלול זכות לקבלת תגמולי ביטוח, במידה וזכאי להם המבוטח על פי תנאי הפוליסה לו היה מקבל אישור מראש מהחברה לאישור התביעה.

ד. המבוטח לא יוגבל לבחירת ספק שבהסדר עם המבטח, המבוטח רשאי לבחור בכל ספק.

ה. שונתה תוכנית הטיפול שניתן לה אשור החברה, תשולם אם המבטח היה מאשר, אילו הוגשה במועד.

ו. קבלת אישור החברה מראש לאפשרות מעבר בן נותני שירות לאחר שהטיפול החל.

11.2. **סודיות רפואית** - חתימת המבוטח על כתב ויתור על סודיות ומסירת הפרטים והמסמכים הדרושים לחברה בקשר עם הטיפולים הרפואיים שערך בשינוי.

11.3. **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 למבוטח לא תעלה על עלות הטיפול המכוסה בפוליסה.

11.4. המבוטח העביר לחברה "**טופס תביעה של המבוטח**", וצריך גם חשבוניות וכן מסמכים נוספים בהתאם למצוין בפוליסה.

11.5. **חוות דעת נוספת** - המבטח רשאי לדרוש שהמבוטח ייבדק על ידי רופא השיניים מטעמו כתנאי לאישור המוקדם או לתשלום, ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון המבוטח. יובהר כי אין בכך כדי לגרוע מיכולות של המבוטח למצות בכל עת את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית משפט.

11.6. ההסכם על פיו ישולמו תגמולי הביטוח היה בתוקף לגבי המבוטח.

## 11.7. **תשלום תגמולי ביטוח למבוטח**

בוצע טיפול שיניים המכוסה על פי פוליסה זו אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבוטח ישולמו תגמולי ביטוח למבוטח:

א. בתוך 14 ימי עבודה ממועד קבלת כל מסמכים הנחוצים לאשור ותשלום התביעה במשרדי החברה.

ב. בהתאם לאמור בסעיף 12 תגמולי ביטוח להלן.

ג. בהצגת חשבוניות וכן מסמכים לפי המפורט בפוליסה.

11.8. **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.

11.9. העמדת מוקד שירות תביעות שיהיה פעיל במועדים המצוינים בפוליסה.

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

## 12. **תגמולי הביטוח**

12.1. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה כנגד חשבוניות ובתנאים המפורטים בפוליסה.

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

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

א. למבוטח כנגד חשבונית (בתנאים המפורטים בפוליסה).

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

#### 12.4. כתב התחייבות כספית

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

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

#### 12.5. זכות קיזוז

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

12.6. המבוטח יישא במיסים החלים על דמי הביטוח.

#### 12.7. כפל ביטוח

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

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

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

### 13. הצמדה

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

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

### 14. סייגים לחבות המבטח

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

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

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

14.3. ההזדקקות כולה לטיפול השיניים נגרמה על ידי המוטב/ת ובמזיד.

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

- 14.5. בגין הוצאות שהוציאה/ה המבוטח/ה עבור טיפולים שבוצעו על ידי אדם שאינו רופא שיניים כהגדרתו בפוליסה זו למעט טיפולי הסרת אבנית שבוצעו על ידי שיננית בפיקוח רופא שיניים.
- 14.6. מודגש ומובהר בזה, כי הכיסוי הביטוחי על פי פוליסה זו לא מעניק כיסוי ו/או שיפוי ו/או פיצוי ו/או תגמולי ביטוח כלשהם, יהיה מצב שיניו של המוטב אשר יהיה, פרט לאלה המפורטים במפורש בנספח טיפולים ובתנאי שהמבטח הכיר בקיומו של מקרה הביטוח.
- 14.7. חבות המבטח לא תחול בגין טיפול שאינו מוגדר במפורש בהסכם זה ונספחיו. למעט המתחייב מטיפול חלופי כמפורט בסעיף 11.3 לעיל.
- 14.8. המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח בגין טיפול אשר הוחרג במפורש בפוליסה ו/או בנספחיה, וכן בגין כל טיפול החורג ממכסת הטיפולים וממסגרת חבות המבטח.
- 14.9. הכשלת ברור חבות המבטח, כאמור בסעיף 24 לחוק חוזה הביטוח או לא קיומה חובת המבוטח כמפורט בסעיף 22 או לפי 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:
- 14.9.1. החובה לא קיומה או קיומה באיחור מסיבות מוצדקות.
- 14.9.2. אי קיומה או איחורה לא מנע מהמבטח את ברור חבותו ולא הכביד על הברור.
- 14.9.3. עשה המבוטח במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את ברור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

## 15. תחלוף, זכות שיפוי כלפי צד שלישי

- 15.1. 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 ובישעור 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.
- 15.2. 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.
- 15.3. 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.

## 16. מתן מסמכים והודעות למבוטח

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

(א1) על אף האמור בסעיף 16.1 (א) לעיל, 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 ויציין-

(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.

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

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

## 17. שינויים בתנאי הביטוח או בדמי הביטוח

17.1. חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח בסעיף זה, 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) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור בתקנה 4 (ב) (2); לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור 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 תמסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

17.1.1. 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.

17.1.2. 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 המשכיות של היחיד לפוליסת פרט לביטוח בריאות ואת זכות היחיד להנחה בדמי הביטוח, ככל שכל אחת מזכויות אלה נודעות בדבר, וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

17.1.3. פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 8 (ג) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי 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.

17.2. חלה על מבוטח במועד ההצטרפות לביטוח 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 למשלם את דמי הביטוח במהלך שלושת החודשים שקדמו למועד הגבייה האמור.

### 17.3. ביטול הפוליסה ע"י המבטח

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

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

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

## 18. שינויים

18.1. כל מקרה בו מנוסחים הפוליסה ונספחיה בלשון זכר הכוונה היא גם ללשון נקבה, ולהיפך.

18.2. כל שינוי או הוספה לפוליסה זו ייעשו בכתב בלבד וייחתמו ע"י בעל הפוליסה והמבטח. החברה תהיה רשאית לשנות מעת לעת את רשימת נותני השירות שבהסכם.

18.3. בעל הפוליסה מצהיר בזאת כי מודע לכך שגובה דמי הביטוח הקבועים בהסכם זה נקבעו על ידי החברה ואושרו על ידו וזאת על בסיס המצב החוקי והרגולטורי כפי שהיה במועד החתימה על ההסכם. לאור האמור לעיל, מוסכם ומוצהר בין הצדדים כי במידה ויחול שינוי מהותי בשוק ביטוחי הבריאות בישראל - הציבורי והפרטי, לרבות אך לא רק, הגבלה של מתן שירותים על ידי ספקים שבהסדר בלבד ו/או קביעת השתתפות עצמית, תהיה חברת הביטוח רשאית להתאים את הפרמיה במהלך תקופת הביטוח ו/או להפסיק את תקופת הביטוח בתוך 60 יום מהיום בו יחול השינוי.

## 19. הודעות

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



## 20. מיסים והיטלים

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

## 21. חוק הביטוח וחוק הבריאות

21.1. הוראות חוק חוזה הביטוח תשמ"א - 1981 יחולו על פוליסה זו וכן הוראות חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), תשע"ה 2015.

# מפרט הטיפולים

## נספח הטיפולים המשמרים

הטיפולים המפורטים להלן הינם טיפולי שיניים מניעתיים ומשמרים המכוסים על פי פוליסה זו בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המצוינים בכל טיפול. ביצוע הטיפולים המשמרים אינו מחייב אישור מוקדם מהמבטח, אלא אם צוין במפורש בפרק זה אחרת.

### 1. שרותי אבחון

#### 1.1 הערכה תקופתית של הפה-מטפל מוכר

כיסוי המבטח מוגבל לבדיקה אחת בכל שנת ביטוח מלווה ברישום ממצאי בדיקה על גבי טופס של המבטח ובשני צילומי נשך אם נדרשים. בדיקה בסמוך ולאחר טיפול אינה נחשבת לבדיקה על פי סעיף זה.

#### 1.2 צילומי רנטגן

צילומי רנטגן יבוצעו אך ורק על פי בדיקה בפועל והפנייה בכתב של הרופא המטפל.

##### 1.2.1 צילום סטטוס מלא

צילום סטטוס הינו צילום של שיניים בשתי הלסתות.

##### או לחילופין

##### 1.2.2 צילום פנורמי

צילום פנורמי הינו צילום של שיניים בשתי הלסתות

#### הזכאות לצילום סטטוס או פנורמי הינה אחת לתקופת ביטוח.

הזכאות היא לצילום אחד בלבד מתוך שתי האפשרויות המצוינות לעיל. סטטוס או צילום פנורמי לילדים מתחת לגיל 15 טעון אישור מראש. בקשה לאישור יש להפנות למבטח.

##### 1.2.3 צילום נשך- צילום אחד

##### צילום נשך- שני צילומים

צילום המדגים את כותרות השיניים הטוחנות והמלתעות.

כיסוי המבטח מוגבל לשני צילומים בכל שנת ביטוח כחלק מבדיקה/ביקורת תקופתית.

##### 1.2.4 צילום פריאפיקלי

צילום המדגים קבוצה של 2-3 שיניים במלוא אורכן כולל העצם המאחזת. במקרים בהם יבוצעו צילומים פריאפיקליים בודדים למטרות אבחון או טיפול שורש או עקירה, הם יהיו חלק מעלות הטיפול או האבחון ואינם מכוסים כפעולה נפרדת העומדת בפני עצמה. כיסוי המבטח מוגבל ל-4 צילומים פריאפיקליים למשך תקופת הביטוח.

##### 1.2.5 צילום אוקולזלי

צילום המבוצע בזווית של 90 מעלות ללסת.

הכיסוי מוגבל לשני צילומים סיגריים בתקופת ביטוח.

##### 1.2.6 כללי:

א. כל הצילומים משמשים כאמצעי עזר אבחנתי על כן המבטח עומד על כך שהצילומים יהיו קריאים וניתנים לפענוח ובעל ערך אבחנתי.

- ב. תנאי מוקדם לחבות המבטח בגין צילום הינו קבלת צילום אצל המבטח.  
ג. המבטח שומר לעצמו הזכות לדרוש להעביר לעיונו ו/או לרשותו את הצילומים בכל עת שידרוש זאת.

## 2. טיפול מונע- ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן ראשוני ומשנן מתחלף טיפול מונע- מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר

- 2.1 טיפול הסרת אבנית כולל: הסרת אבנית מכל משטחי השיניים בפה והדרכה בצחצוח ובהגיגינה דנטאלית. הטיפול יבוצע על ידי שיננית או רופא הסכם.  
ככלל, ישיבת טיפול הסרת אבנית לא תפחת מ-30 דקות.  
2.2 למבוסחים מתחת לגיל 12 תאושר ישיבה אחת ב-3 שנים, הטיפול כולל טיפול באפליקציית פלואוריד במידת הצורך.  
2.3 למבוסחים מעל גיל 12 תאושרנה 4 ישיבות ב-3 שנים אך לא יותר מ-2 ישיבות בשנה.

## 3. שירותים כירורגים

### 3.1 עקירות - כללי

הטיפול הינו עקירת שן אשר נפגעה בפגיעה עששתית או פריודונטלית או מפאת חבלה וצורך זה מאובחן בצילום ראשוני/אבחנתי.

3.1.1 הטיפול כולל בקורת לאחר עקירה וכן מתן מרשמי תרופות במידת הצורך.

3.1.2 צילום לפני העקירה הוא תנאי מוקדם לתשלום עקירה והוא נכלל בסכום ההחזר עבור העקירה.

3.1.3 הכיסוי ביטוחי מוגבל לעקירה אחת לשן אחת לתקופת ביטוח.

למען הסר ספק יובהר כי עקירה נוספת, בגין אותה עקירת שן שלא הושלמה, לא תשולם פעם נוספת.

3.2 עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת משמעותה, הוצאת שן ללא צורך בהפשלת מתלה רקמה רכה והסרת עצם.

### 3.3 עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה

משמעותה, הוצאת שן אשר אין אפשרות להוציאה אלא בפרוצדורה כירורגית ואשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ברקמה הרכה, להפשיל מתלה ברקמה הרכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם, וכן הסרת התפרים.

3.4 עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שניה באותה ישיבה הוצאת מספר שיניים סמוכות אשר לצורך תשלום תחשב אחת מהן עקירה או כירורגית לפי הגדרות לעיל וכל שן נוספת תחשב לעקירה בסדרת עקירות.

### 3.5 עקירה כירורגית- שן כלואה ברקמה רכה

הוצאת השן הכלואה ברקמה רכה, אשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ולהפשיל מתלית רקמה רכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם, וכן הסרת התפרים.

### 3.6 עקירה כירורגית- שן כלואה במלואה ברקמה קשה

הוצאת השן הכלואה בעצם אשר לצורך הוצאתם יש לחתוך ולהפשיל מתלה רקמה רכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם וכן הסרת התפרים.

### 3.7 טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה

טיפול בדלקת עצם המכתשית שהתפתחה לאחר העקירה.

3.8. כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי-שן קדמית, כולל סתימה רטורגרדית כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי-שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטורגרדית כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטורגרית

חיתוך והפשלת מתלית רקמה רכה, סילוק באופן חלקי או מלא עצם, כריתת חוד השורש, סילוק רקמה דלקתית סביב השן וסתימה רטורגרדית לפני הצורך, ובכלל זה ביקורת לאחר עקירה, וכן מתן מרשמי תרופות.  
כיסוי ביטוחי- קטוע חוד שורש השן, אחד לשן בתקופת ביטוח.  
בעת הגשת התביעה יש לצרף צילומי רנטגן שלפני הטיפול ובסיומו, במידה ונעשו.

3.9. **חיתוך וניקוז מורסה- רקמה רכה בחלל הפה**

3.9.1. ניקוז מורסה כירורגי רק אם לא ניתן היה לטפל במורסה בדרך אחרת.

3.9.2. ניקוז מורסה בשיני חלב ישולם כעזרה ראשונה בלבד.

#### 4. טיפולים אנדודונטלים

##### התייעצות מוקדמת לעקירות וטיפול שורש

ניתנת למבטח האפשרות לבקש מהרופא להגיש תוכנית מוקדמת של כל השיניים המיועדות לטיפול שורש או עקירה על מנת שיידע מה הטיפולים וישולמו על ידי המבטח ומה הטיפולים שאינם מכוסים על פי הפוליסה.

4.1. **קיסוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית**

הוצאה חלקית או מלאה של מוך שן נשירה (חלב) והנחת חומרים מקבעים על מוך השן הנותר.

קיסוע המוך השן מוגבל לטיפול אחד לשן, אחת לתקופת בטוח.

4.2. **טיפול שורש- שן קדמית, לא כולל שחזור סופי**

**טיפול שורש- שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי**

**טיפול שורש- שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי**

**טיפול שורש - 4 תעלות, לא כולל שחזור סופי**

טיפול שורש מכוסה כתוצאה מפגיעה עששתית במוך השן אשר גרמה לפגיעה דלקתית נמק או מורסה ואשר ניתן לראותה בצילום אבחנתי שלפני הטיפול.

4.2.1. לא יכוסה טיפול שורש שבוצע למטרות פרותטיות.

4.2.2. הכיסוי הביטוחי מוגבל לטיפול שורש אחד לשן, אחת לתקופת ביטוח.

4.2.3. לתביעה בגין טיפול שורש יצורפו צילומים לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו.

4.3. **חידוש טיפול שורש- שן קדמית**

**חידוש טיפול שורש- שן מלתעה**

**חידוש טיפול שורש- שן טוחנת**

**חידוש טיפול שורש- 4 תעלות**

המבטח יאשר טיפול זה בתנאי כי הצורך בחידוש טיפול השורש נובע מקיום תהליך דלקתי בקצה חוד השן או לצידה המודגם בצילום אבחנתי:

4.3.1. הטיפול יכוסה על ידי המבטח במידה וטיפול השורש המקורי בוצע במסגרת הביטוח, ובתנאי כי חלפו 3 שנים מיום ביצוע הטיפול המקורי.

4.3.2. בתנאי שניתן לו אישור מראש מאת המבטח. (להלן: התייעצות מוקדמת)

- 4.3.3 עם הגשת התביעה יש לצרף צילום לפני החידוש וצילום של סיום חידוש טיפול השורש, במידה ונעשו.
- 4.3.4 הכיסוי הביטוחי מוגבל לחידוש טיפול שורש אחד לשן, אחת לתקופת ביטוח.

## 5. שחזורים

- 5.1 שחזור אמלגם- משטח 1, משנן ראשוני או קבוע
- שחזור אמלגם- 2 משטחים, משנן ראשוני או קבוע
- שחזור אמלגם- 3 משטחים, משנן ראשוני או קבוע
- שחזור אמלגם- 4 משטחים, משנן ראשוני או קבוע
- שחזור שן שנפגעה בעששת (בכלל זה עששת צוארית) באמצעות חומר קבוע (אמלגם) כולל אלחוש מקומי, הכנת חלל, סילוק עששת, הנחת מצע ו/או כיפוי מוך ישיר או בלתי ישיר, הנחת חומר שחזור על השן, גילוף לפי האנטומיה של השן, שחזור מגע השן עם השן או השיניים השכנות ועם השיניים הנגדיות (בלסת נגדית). שחזור השן בסתימה ישחזר את כל הנגעים העששתיים בשן באותה עת.
- 5.1.1 שחזור אמלגם שכשל במהלך 12 חודשים מיום ביצועה, יכוסה במרפאת ההסכם המבצעת, ללא תשלום נוסף של המבוטח.
- 5.1.2 במידה ושן שטופלה באיטום חריצים, שחזרה באמצעות סתימה לפני תום שנה מיום ביצוע איטום חריצים, יקוזז מחיר האיטום ממחיר השחזור, אלא אם העששת הינה צוארית או פרוקסימאלית.
- 5.1.3 שחזור מרוכב על בסיס שרף/ אקריל- משטח 1, קדמי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 2 משטחים, קדמי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 3 משטחים, קדמי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 4 משטחים או יותר קדמי
- 5.1.4 כאשר נדרש שחזור שמרני של כותרת הרוסה של שן קדמית (בשיניים שמספרן משן 33 עד שן 43, משן 13 עד שן 23) יכוסו 2 סתימות מחומר מרוכב לשן אחת לשנה.
- 5.1.5 בתום טיפול שורש, ישולם שחזור אמלגם או לחילופין שחזור מחומר מרוכב, רק אם השחזור שבוצע הינו שיחזור סופי של כותרת השן.
- 5.1.6 באם השן נעקרה תוך שלושה חודשים תקוזז עלות הסתימה מההחזר עבור העקירה.
- 5.1.7 אם בוצע למעלה משישה שחזורים בטווח של 180 יום, יש להגיש למבטח צילומים אבחנתיים או צילום פוטוגרפי שלפני הטיפול, במידה ונעשו. במקרה של סתימה צווארית יוגש למבטח צילום "פוטו" אבחנתי של לפני הטיפול.
- 5.2 כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן נשירה
- שחזור שן בכתר טרומי לילד ייעשה כאשר לדעת הרופא המטפל אין אפשרות לשחזר השן על ידי שחזור אמלגם.
- ההחזר למבוטח יהיה בהיקף של שחזור אמלגם וההפרש ישולם על ידי המבוטח לרופא.
- 5.3 אחיזת פינים, לשן, בנוסף לשחזור
- פין מתכתי שבא לעגן את חומר הסתימה לשן. מכוסה תוספת פיני T.M.S אחד או יותר לפי הצורך במהלך ביצוע שחזור אמלגם.

#### 5.4. איטום חריצים, לשן

טיפול מניעתי, לילדים עד גיל 13 לשם מניעת עששת. האיטום נעשה במשטחי הלעיסה של השיניים האחוריות הקבועות (5,6,7) בחומר מרוכב במטרה למנוע היווצרות עששת. כיסוי הביטוחי הינו לאיטום אחד לשן בכל שלוש שנים.

#### 6. עזרה ראשונה-טיפול בכאב שיניים

6.1. שכוך כאב יוכר כעזרה ראשונה במקרים הבאים:

6.1.1. פריקורוניטיס.

6.1.2. דלקת חניכיים חריפה עם כיבים (אנוג).

6.1.3. הרפס אפטות.

6.1.4. פפיליטיס עקב דחיסת מזון.

6.1.5. סיבה אחרת לפי מכתב מהרופא ובתנאי שיאושר ע"י המבטח. בכל מקרה יוכר הטיפול כטיפול של עזרה ראשונה בתנאי שהמתרפא הופיע **לעזרה ראשונה** כטיפול בפני עצמו ולא כחלק מטיפול אחר.

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

6.2. אין לפצל דיווח על טיפול שורש לשתי ישיבות כשעזרה ראשונה מדווחת בישיבה ראשונה וגמר טיפול שורש בישיבה שנייה.

טיפול ראשוני זה יהווה חלק בלתי נפרד מטיפול השורש ואין לדרוש תשלום בגין עזרה ראשונה במקרה זה.

6.3. לא תוכר תביעה לעזרה ראשונה אם תופיע בצרוף לטיפולים בשיניים אחרות באותו ביקור.

6.4. עזרה ראשונה תוכר בכל מקרה של טיפול בכאב או תופעה שנגרמת עקב טיפול אצל רופא אחר.

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

6.6. התשלום בגין עזרה ראשונה מוגבל לפעמיים בשנה.

6.7. במקרה ובוצע טיפול שורש כהמשך לעזרה ראשונה ששולמה על ידי המבטח אצל אותו רופא, יקוזז ההחזר עבור העזרה הראשונה מההחזר עבור טיפול השורש.

7. למען הסר ספק לא יכסה המבטח כל טיפול שאינו מוגדר במפורש בנספח זה כטיפול מכוסה.

# נספח ג' - דוגמה אישור לטיפול שיניים עבור התלמיד המבוטח/ת בפנימייה

פוליסה: ..... תאריך: .....

הריני לאשר ל:

.....  
מספר זהות                      שם משפחה                      שם פרטי

לבצע טיפול שיניים בתאריך: ..... אצל רופא הסכם.  
\*נא להעתיק את הפרטים מתוך כתב הכיסוי המצוי במוסד.

.....  
שם המוסד                      המאשר                      חתימה וחותמת 



פרטי התקשרות

מוקד שירות לקוחות שיניים

1-700-703-072 