

2021



ביטוח שיניים

פוליסה קבוצתית לעובדי ישראל
ובני משפחותיהם

הראל
ביטוח ופיננסים

פרשקונספט
מומחים לביטוחים קבוצתיים
מקבצת רד' פרישמן



ישראל



מאי 2021

עובדים ועובדות יקרים,

הראל חברה לביטוח מברכת על הצטרפותכם לפוליסת ביטוח השיניים הקבוצתי.

בחוברת זו מפורטים ומוסברים התנאים והכיסויים הכלולים בהסכם.

בפוליסה המחודשת ניתן כיסוי משופר ואנו סמוכים ובטוחים כי כיסוי זה ייתן מענה מקיף לבריאות השיניים של בני משפחותיכם.

אנו נשמח לעמוד לרשותכם בכל עת.

בברכת בריאות טובה,

הראל חברה לביטוח

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.....
25.....	פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי - נספח א' להסכם.....
43.....	כתב התחייבות של בעל הפוליסה - נספח ב' להסכם.....
44.....	עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי - צרופה א' לפוליסה.....
44.....	פרק א': טיפולי שיניים משמרים.....
52.....	פרק ב': טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודונטליים).....
56.....	פרק ג': שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים).....
62.....	פרק ד': שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים.....

הקדמה / מידע כללי

מה מכסה הביטוח?

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

באלו טיפולים נדרש "אישור מוקדם" מהמבטח?

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

לצורך קבלת אישור מוקדם יש להגיש טופס התייעצות שימולא ע"י רופא השיניים המטפל. "הראל" תחזיר את תשובתה תוך 7 ימי עבודה מיום קבלת הטופס התייעצות מוקדמת במשרדה הן לרופא בהסכם / למבוטח (בפניה לרופא הסכם) והן למבוטח בלבד (בפניה לרופא שאינו בהסכם).

מדוע נדרש תהליך התייעצות וקבלת אישור מוקדם מהמבטח?

תהליך התייעצות 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-800 רופאי ההסכם (רשימת רופאים מעודכנת נמצאת באתר "הראל").
 2. קבלת טיפולים רפואיים אצל רופא שאינו בהסכם. ההחזר עבור טיפולים אלו יהיה על פי טבלת ההחזרים כמפורט בהמשך החוברת.
- המבוטח/ת יזוכה/תזוכה ישירות לחשבון הבנק לא יאוחר מ-7 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

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: 072-703-700-1

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

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

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 תתומים על ידי הרופא המטפל וכן מצורפים צילומים עדכניים לפי הצורך. ניתן להתחיל בטיפול רק לאחר קבלת אישור בכתב של המבטח.

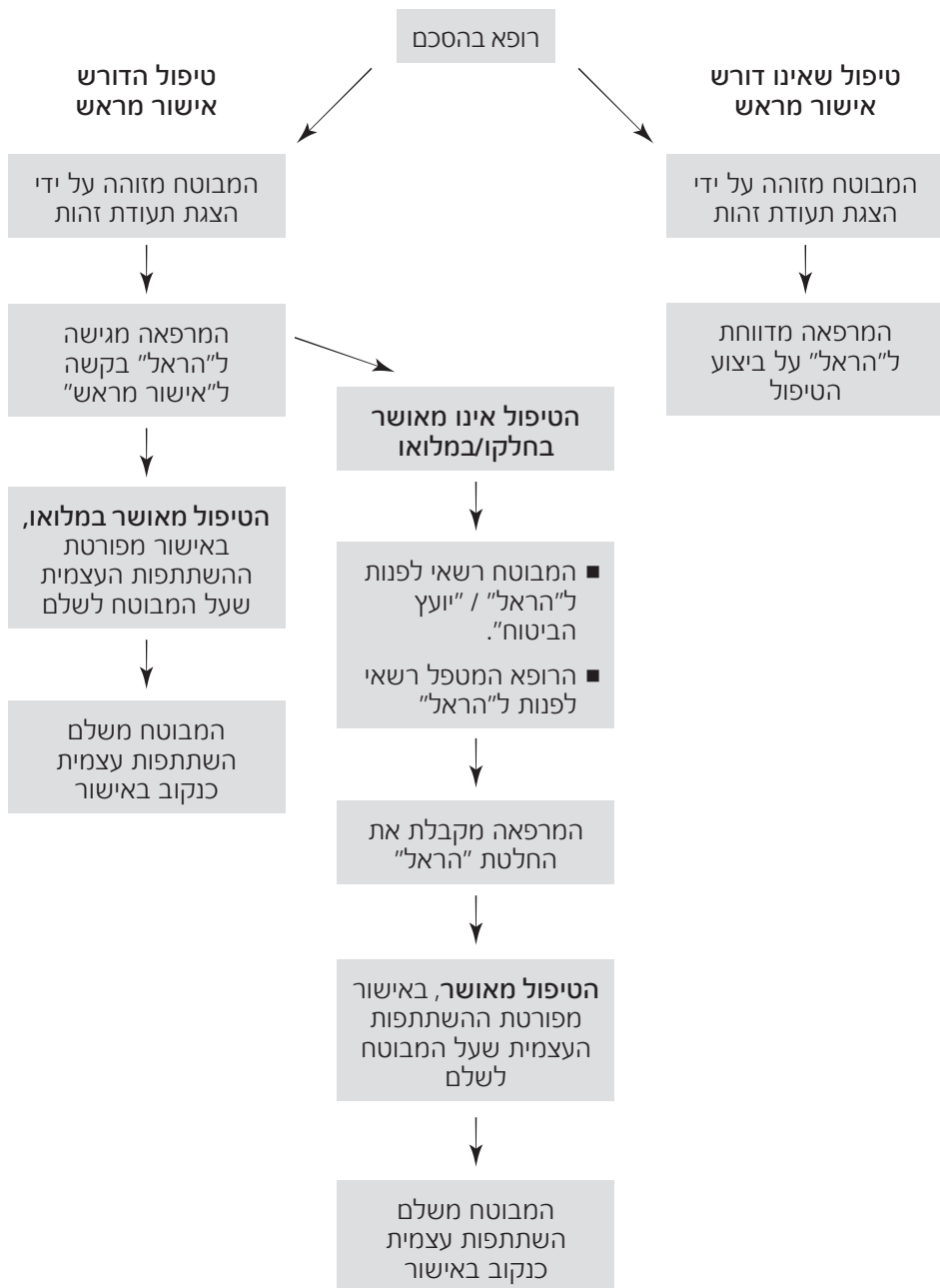
בתום הטיפול, יגיש המבוטח טופס תביעה מפורט, חתום ע"י הרופא, בצירוף צילומים וממצאים לפי הצורך ובצירוף חשבונית המעידה על התשלום בפועל.

המבטח ישלם למבוטח עבור הטיפולים שאושרו ושבוצעו בפועל.

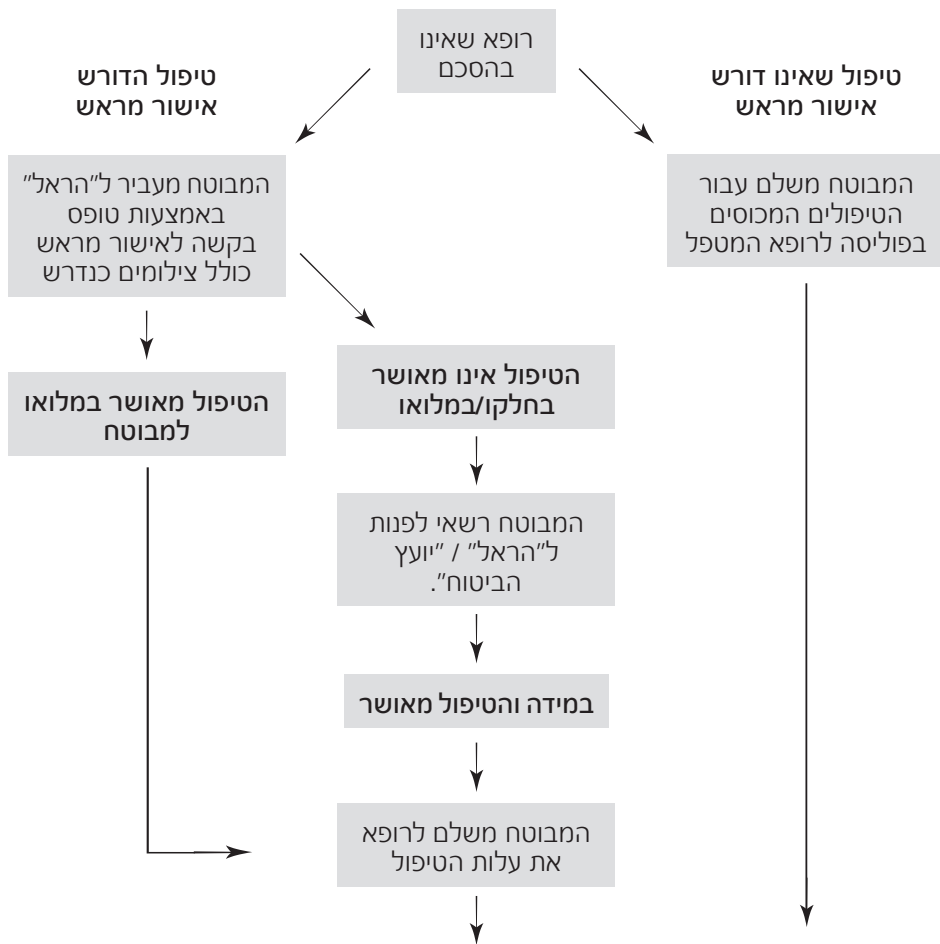
החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי סכום/שיעור ההשתתפות העצמית כנקוב בטבלת ההחזרים או בסכום תקרת החזר הנקוב בטבלת ההחזרים, הנמוך מבין השניים.

התשלום למבוטח עבור טיפול מאושר יבוצע תוך 7 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)



המבוטח מעביר ל"הראל" טופס תביעה
חתום על ידי הרופא המטפל בצירוף כל המסמכים הנדרשים לרבות חשבונית וצילום שבוצע כנדרש בתנאי הפוליסה, בדואר לכתובת: הראל חברה לביטוח, האגף לביטוח שיניים, רח' אבא הלל 3, בית הראל, ת.ד. 1952, רמת גן 5211802 או לכתובת המייל: services@harel-ins.co.il.

החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי סכום/שיעור ההשתתפות העצמית, אך לא יותר מסכום החזר הנקוב בטבלת החזרים, תוך 7 ימי עבודה מיום קבלת המסמכים במשרדי המבטח.

גילוי נאות

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

תמצית תנאי הביטוח - ביטוח שיניים קבוצתי לעובדי ישראלכרט ובני משפחותיהם

תמצית פרטי הפוליסה	
שם הביטוח	ביטוח שיניים קבוצתי לעובדי ישראלכרט ובני משפחותיהם.
סוג הביטוח	ביטוח שיניים.
תקופת הביטוח	5 שנים, החל מיום 1.5.2021 ועד ליום 30.4.2026.
תיאור הביטוח	טיפולים משמרים, טיפולי וניתוחי חניכיים, טיפולים שיקום הפה ושתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים.
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	בפוליסה, סעיף 13. צרופה א' לפוליסה, פרק א' - טיפולים משמרים, סעיף ג'. צרופה א' לפוליסה, פרק ב' - טיפולי וניתוחי חניכיים, סעיף 3. צרופה א' לפוליסה, פרק ג' - טיפולי שיקום הפה, סעיף 3. צרופה א' לפוליסה, פרק ד' - שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים, סעיף 3.
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים.

תמצית פרטי הפוליסה

המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם נכונים ליום 1.2.2021 על פי מדד חודש דצמבר 2021 שפורסם ביום 15.1.2021:

עלות הביטוח

סוג הביטוח		סוג המבוטח
ביטוח משמר לילד/ה	ביטוח משולב	
	54.24 ₪	עובד/ת*
	74.18 ₪	בן/בת זוג
	74.18 ₪	ילד בוגר מעל גיל 21 שנה
21.33 ₪		ילד/ה מגיל 5 עד 21 שנה (ילד רביעי ואילך חינם)

*דמי הביטוח עבור העובד/ת ישולמו בחלקם על ידי המעסיק. יתרת דמי הביטוח עבור העובד ודמי הביטוח עבור בני משפחתו של העובד ישולמו באמצעות ניכוי משכר העובד.

- הפרמיה לגמלאי ובני משפחתו תהיה גבוהה ב-40% מהפרמיה המצוינת בטבלת דמי הביטוח.
- 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.
- לאחר 30 חודשים יש אפשרות לבצע התאמת דמי הביטוח על פי תנאי הפוליסה.

תנאי ביטול
הפוליסה על
ידי המבוטח

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 מבטח או אצל מבטח אחר (להלן - "חידוש הפוליסה") שבמסגרתו נוסף לפוליסה סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - יראו את חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה. במקרה של חידוש פוליסה שלא נוסף במסגרתו סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש - לא יראו במועד חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה.

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 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.

תמצית תיאור הכיסויים בפוליסה			
הסכומים בטבלה שלהלן נכונים ליום 1.2.2021 (על פי מדד חודש דצמבר 2020 אשר פורסם ב-15.1.2021) והינם צמודים לשינוי במדד המחירים לצרכן וכוללים מע"מ.			
טיפולים משמרים - פרק א', צרופה א' לפוליסה			
קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* שנתית
D0150000	הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש / מוכר	בדיקה אחת לתקופת ביטוח.	57.64
D0120000	הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר	בדיקה אחת לשנת ביטוח.	61.84
D0210000	צילום סטטוס מלא או לחילופין	צילום אחד לשלוש שנים.	209.46
D0330000	צילום פנורמי		118.85
D0272000	צילום נשך - שני צילומים	זוג צילומי נשך לשנת ביטוח.	20.00
D0220000	צילום פריאפיקלי	ארבעה צילומים לתקופת ביטוח.	19.54
D0240000	צילום אוקולזלי	שני צילומים סיגריים לתקופת ביטוח. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	16.27
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן קבוע ומשן מעבר	למבוטה מעל גיל 12 שנים יאושרו 2 הסרות אבנית לשנת ביטוח.	140.96
D1120000	טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן ראשוני ומשן מתחלף	למבוטה מתחת לגיל 12 שנים תאושר ישיבה אחת לכל שנת ביטוח.	129.63
D1208000	הנחה מקומית של ג'ל פלואוריד	אחד לשנת ביטוח, לילד עד גיל 12 שנים.	52.20
D1351000	איטום חריצים, לשן	לילד עד גיל 12 שנים, בשיניים אחוריות קבועות (4,5,6,7). אחד לשן לשלוש שנים.	26.40
D7140000	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	עקירה אחת לשן בתקופת ביטוח. עקירה למטרת טיפול יישור שיניים. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	143.31
D7140010	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שנייה באותה ישיבה	עקירה רגילה /כירורגית, אחת לשן בתקופת ביטוח.	138.69

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D7210000	עקירה כירורגית - שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה	עקירה אחת לשן בתקופת הביטוח**	341.05
D7220000	עקירה כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה	עקירה אחת לשן בתקופת הביטוח**	345.05
D7240000	עקירה כירורגית - שן כלואה במלואה ברקמה קשה		435.29
D3410000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית		אחד לשן בתקופת ביטוח.
D3421000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית	אחד לשן בתקופת ביטוח.	344.12
D3425000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי, שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית		
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה		
D9930000	טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה	אחד לשן בתקופת ביטוח.	207.66
D3920000	המיסקציה	אחד לשן בתקופת ביטוח	341.05
D3220000	קטיוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית	אחד לשן לתקופת ביטוח.	143.31
D3230000	טיפול שורש- שן נשירה, מילוי בחומר נספג, לא כולל שחזור סופי	למבוטח בוגר, במצב בו לא בקעה שן קבועה מתחת לשן החלב. טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.	340.19

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D3310000	טיפול שורש - שן קדמית, לא כולל שחזור סופי	מכוסה טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח**	340.19
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי	מכוסה טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח**	תעלה 1 - 340.19
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי		תעלה 2 - 469.61
D3330000	טיפול שורש - שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי		598.06
D3339000	טיפול שורש - 4 תעלות, לא כולל שחזור סופי		654.55
D3346000	חידוש טיפול שורש - שן קדמית		מכוסה חידוש טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח**
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה	יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	תעלה 1 - 340.19
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה		תעלה 2 - 469.61
D3348000	חידוש טיפול שורש - שן טוחנת		598.06
D3349000	חידוש טיפול שורש - 4 תעלות		654.55
D2140000	שחזור אמלגם משטח 1, משנן ראשוני או קבוע		סתימה אחת לשן בשנה.
D2150000	שחזור אמלגם - 2 משטחים, משנן ראשוני או קבוע		
D2160000	שחזור אמלגם - 3 משטחים, משנן ראשוני או קבוע		
D2161000	שחזור אמלגם - 4 משטחים, משנן ראשוני או קבוע		
D2330000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - משטח 1, קדמי	שתי סתימות לשן בשנה בשיניים קדמיות קבועות שמספרן: 13-23-33-43, לרבות בשיני חלב.	165.68
D2331000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 2 משטחים, קדמי		
D2332000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 3 משטחים, קדמי		
D2335010	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 4 משטחים או יותר, קדמי		

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D2391000	שחזור מרכב על בסיס שרף / אקריל - משטח 1, אחורי	סתימה אחת לשן בשנה.	190.00
D2392000	שחזור מרכב על בסיס שרף / אקריל - 2 משטחים, אחורי		
D2393000	שחזור מרכב על בסיס שרף / אקריל - 3 משטחים, אחורי		
D2394000	שחזור מרכב על בסיס שרף / אקריל - 4 משטחים או יותר, אחורי		
D2951000	אחיזת פינים - לכל שן, בנוסף לשחזור	עד 2 פינים לפי הצורך במהלך ביצוע סתימת אמלגם.	33.12
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד-שן נשירה	כתר טרומי אחד לשן לתקופת ביטוח, בשיניים נשירות (חלביות).	151.49
D9110000	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים	פעמיים בשנת ביטוח.	35.29
		עזרה ראשונה בלילה בשעות 20:00 ועד 08:00 למחרת ו/או בימי חג ושבט. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	130.51 ש"ח או עד 70% מההוצאה בפועל, הנמוך מבניהם.
D9230000	אנגליזיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי	לילד עד גיל 14 שיניים, עד 2 טיפולים לשנת ביטוח, כחלק מטיפול שיניים מכוסה בפוליסה. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	70.27
D9220000	הרדמה כללית לטיפול שיניים בנוכחות מרדים - עד שעה	למבוטח בוגר, בבית חולים ציבורי כחלק מטיפול שיניים מכוסה בפוליסה. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	752.93 ש"ח או עד 75% מההוצאה בפועל, הנמוך מבניהם.
D9221000	הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב בנוכחות מרדים - מעל שעה		
* בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.			
**תוספת של 50% לטיפול מאושר לביצוע על ידי מומחה.			
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.

טיפול וניתוחי חניכיים - פרק ב', צרופה א' לפוליסה

- מבטח מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולי חניכיים בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה.
- טיפול פריודונטי יבוצע לאחר השלמת הטיפול המשמר.
- כל טיפולי החניכיים שאושרו בכתב על ידי המבטח יבוצעו על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים, בעלי תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל.

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D0180000	הערכה פריודונטלית מקיפה - מטופל חדש/מוכר	בדיקה אחת לתקופת ביטוח.	156.06	93.63
D4355000	הטריה והסרה של פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים	בנוסף למכסה התקופתית כמפורט בפרק המשמר, יכוסה טיפול הסרת אבנית אחד נוסף לתקופת ביטוח. הטיפול יבוצע במרפאת מומחה למחלות חניכיים.	146.13	
D4341000	סילוק אבנית והקצעת שורשים - 4 שניים ויותר, לישיבה, 30 דקות	ארבע ישיבות לתקופת ביטוח ולא יותר מישיבה אחת ביום.	215.63	129.37
D4381000	טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטימיקרוביאלי בשחרור מבוקר בכיס פריודונטלי, לשן	שישה טיפולים ללסת לתקופת הביטוח.	70.27	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D4910000	טיפול תחזוקה פריודונטלי	טיפול אחד בתקופת הביטוח, לאחר 3 חודשים מיום ביצוע ניתוח כירורגי פריודונטלי.	146.21	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה		279.97	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* השתתפות עצמית
D4320000	קיבוע תוך כותרתי לשיניים נידות או לחילופין	קיבוע אמלגם/ מחומר מורכב אחד לכל לסת לתקופת ביטוח.	769.51
D4321000	קיבוע חוץ כותרתי לשיניים נידות		
D4249000	הארכת כותרת	אחד לשן לתקופת ביטוח.	357.12
D4240000	הרמת מתלה עם החלקת שורשים 4- שיניים ויותר, רבע פה	ניתוח אחד לרבע פה לתקופת הביטוח. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית / עצם מן החי / אמדוגן / ממברנה וכדומה.	2126.84
D7960000	פרנולקטומי	אחד ללסת לתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.	596.56
D7320000	אלבאולופלסטיקה ללא עקירות, רבע פה	החלקת רכס אחת ללסת לתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.	425.91
D7286000	ביופסיה של חלל הפה - רקמה רכה	אחד ללסת לתקופת ביטוח, הטיפול כולל הוצאת רקמה ובדיקתה במעבדות בית החולים. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.	459.77

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* השתתפות עצמית
D7450000	כריתת ציסטה בלסת- קוטר עד 1.25 ס"מ	אחת בתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.	408.48 ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D7980000	הוצאת אבן מבלוטת/צינור הרוק	אחת בתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.	509.12 ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
*מבטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי 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.		

טיפולים לשיקום הפה - פרק ג', צרופה א' לפוליסה

■ מבטח מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולים פרוטטיים בכפוף להוראות, לתנאים והסייגים המצוינים בפוליסה.

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D2950000	בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם או לחילופין	מבנה ישיר אחד לשן בתקופת ביטוח, לרבות החלפה.	439.84	154.06
		החלפת מבנה ישיר.	439.84	219.93
D2952000	מבנה יצוק בתוספת לכתר	מבנה יצוק אחד לשן לתקופת ביטוח, לרבות החלפה.	683.09	239.07
		החלפת מבנה יצוק.	683.09	341.55
D2751000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה	כתר אחד לשן בתקופת ביטוח, לרבות החלפה.	1500.63	525.22
		החלפת כתר.	1500.63	750.32
D5211000	תותבת חלקית עליונה - על בסיס שרף, כולל ווים מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם ווי שרף או תיל מלופף	תותבת חלקית אחת לכל לסת לתקופת ביטוח, לרבות החלפה.	1872.64	655.43
D5212000	תותבת חלקית תחתונה - על בסיס שרף / אקריל, כולל ווים, נחות ושיניים או לחילופין	החלפת תותבת חלקית מאקריל.	1872.64	936.32
D5213000	תותבת חלקית עליונה - נשלפת מויטליום, כולל ווים ונחות	תותבת חלקית ויטליום אחת לכל לסת לתקופת ביטוח, לרבות החלפה.	3192.39	1117.34
D5214000	תותבת חלקית תחתונה - נשלפת מויטליום, כולל ווים ונחות	החלפת תותבת חלקית מויטליום.	3192.39	1596.20
D5110000	תותבת שלמה עליונה	תותבת שלמה אחת לכל לסת לתקופת ביטוח, לרבות החלפה.	2531.01	885.86
D5120000	תותבת שלמה תחתונה או לחילופין			

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D5199000	תותבת שלמה עליונה - שלד מתכת, כולל ווים, נחות ושיניים.	תותבת שלמה משלד מתכת אחת לכל לסת לתקופת ביטוח, לרבות החלפה.	3212.50	1420.53
D5199010	תותבת שלמה תחתונה - שלד מתכת, כולל ווים, נחות ושיניים			
D6950000	מחבר מדויק/ חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה	מחבר אחד לשן מאחזת משני צידי התותבת לתקופת הביטוח לכל לסת.	637.79	314.13
D5810000	תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל ווים ושיניים	תותבת מעבר זמנית חלקית אחת לכל לסת לתקופת ביטוח לצורך ביצוע למעלה מ-3 שתלים ללסת או סדרת עקירות, כולל ווים. או לחילופין תותבת מעבר זמנית שלמה אחת לכל לסת בתקופת הביטוח.	1184.61	414.60
D5811000	תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל ווים ושיניים			
D5820000	תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ווים ונחות			
D5821000	תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ווים ונחות			
D5130000	תותבת מיידית -לסת עליונה	תותבת מיידית (פליפר) - לשיניים קדמיות בלבד, אחת ללסת לתקופת ביטוח.	367.43	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D5140000	תותבת מיידית -לסת תחתונה			

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D9940010	סד סיגרי/סד לילה	סד אחד לשלוש שנים.	399.47	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D2975000	כיפת שורש	אחד לגדם (לשן) לתקופת הביטוח.	512.86	193.84
D5510000	תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה	תיקון שבר או סדק בתותבת.	255.20	69.60
D5650000	הוספת שן לתותבת חלקית קיימת	לרבות החלפת שן בתותבת.	255.20	69.60
D5660000	הוספת וו לתותבת חלקית קיימת	לרבות החלפת וו בתותבת.	255.20	69.60
D5620000	תיקון שלד יצוק של תותבת	הלחמת תותבת.	261.12	91.39
D5710000	חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה		666.89	233.41
D5711000	חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה			
D5730000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה		268.88	94.11
D5740000	ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה			
D5731000	ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה			
D5741000	ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה			

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D5750000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה		383.53	134.28
D5760000	ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה			
D5751000	ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה			
D5761000	ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה			
<p>*מבטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי 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>				

שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים - פרק ד', צרופה א' לפוליסה

- מבטוח/ת מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטוח בגין טיפולי התקנת שתלים, בכפוף להוראות, לתנאים והסייגים המפורטים בפוליסה.
- שתלים שאושרו על ידי המבטוח באישור מוקדם, יבוצעו אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה לטיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונט) או מומחה לשיקום הפה בעל רישיון מומחה מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא "מורשה" בהסכם עם המבטוח.

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D0382000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת עליונה	צילום אחד ללסת בתקופת ביטוח, למטרת ביצוע שתלים.	318.46	175.67
D0381000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת תחתונה			
D6010000	החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחייבור של כיפת ריפוי	שבעה שתלים לכל הפה בתקופת ביטוח, עד ארבעה שתלים ללסת.	1003.90	1198.26
D6056000	מבנה טרומי לשתל דנטלי	מבנה אחד לכל שתל מכוסה.	683.09	306.78
D6920000	מחבר הצמדה לתותבת חלקית קבועה/ כיפות לייצוב ועיגון תותבת על	מחבר אחד לכל שתל מכוסה.	683.09	306.78
D6060000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל	כתר אחד לכל שתל מכוסה.	1500.63	514.18
D6055000	מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים	מוט מחבר אחד ללסת בתקופת הביטוח.	1386.97	685.80
D5863000	תותבת על עליונה שלמה	תותבת על אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.	3212.50	1420.53
D5865000	תותבת על תחתונה שלמה			
D5864000	תותבת על עליונה חלקית			
D5866000	תותבת על תחתונה חלקית			

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D7952000	הרמת סינוס פתוחה, לרבות השתלת עצם, חד צדדית או לחילופין	הרמת סינוס פתוחה או לחילופין הרמת סינוס סגורה לרבות השתלת עצם אחת לתקופת ביטוח, כולל עצם / תחליפי עצם וממברנה לצורך התקנת שתלים שאושרו על ידי המבטח.	1606.25	4500.00
D7951000	הרמת סינוס סגורה, כולל עצם/ תחליפי עצם	השתלת עצם אחת לתקופת ביטוח, כולל עצם / תחליפי עצם וממברנה לצורך התקנת שתלים שאושרו על ידי המבטח.	900.00	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D7950000	השתלת עצם בלסת עליונה/ תחתונה, חד צדדית	השתלת עצם אחת לתקופת ביטוח (שאינה במסגרת הרמת סינוס) לצורך התקנת שתלים שאושרו על ידי המבטח.	1000.00	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
*מבטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבטוח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי 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.				

פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי

נספח א' להסכם

1. הגדרות כלליות

בפוליסה ובנספחיה תהיה למונחים הבאים המשמעות אשר מפורשת בצדמ.

- 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: ישראלכרט בע"מ.**
- 1.4. **המבוטח:** עובד/ת ו/או בן/בת זוג ו/או ידוע/ה בציבור וכל ילדיהם מגיל 5 שנים ועד גיל 21 שנים וילדיהם הבוגרים, והכל בהתאם להגדרות והמונחים בפוליסה זו - אשר הצטרפו ו/או יצורפו לפוליסה ושמו יפורט ברשימת המבוטחים המועברת על ידי בעל הפוליסה למבטח מעת לעת.
- 1.5. **עובד קיימ:** כל מי שהינו עובד/ת קבוע אצל בעל הפוליסה במועד תחילת הפוליסה, המועסק על ידי בעל הפוליסה.
- 1.6. **עובד חדש:** עובד/ת שלא היה מועסק אצל בעל הפוליסה במועד תחילת הפוליסה.
- 1.7. **גמלאי:** מבוטח שהינו עובד אצל בעל הפוליסה אשר פרש לגמלאות במהלך תקופת הביטוח. גמלאי הוא מי שהגיע לגיל הפרישה ומשולמות לו אחת מאלה:
 - (1) קצבה המשולמת לעובד בשל פרישה מעבודה, לפי הסדר בדין או בהסכם.
 - (2) תשלום חודשי המשולם לעובד בשל פרישה מעבודה, מקופת המעסיק, או מאוצר המדינה, לכל הפחות עד הגיעו לגיל הפרישה המוקדמת.
- 1.8. **בן/בת זוג:** בן/בת הזוג של עובד/ת מבוטח, כבני/ות זוג יחשבו גם ידוע/ה בציבור ובלבד ששמו מופיע בקובץ הרשומות של בעל הפוליסה.
- 1.9. **ילד:** ילד של עובד/ת מבוטח שגילו מגיל 5 ועד 21 שנים.
- 1.10. **ילד בוגר:** ילד של עובד/ת מבוטח אשר מלאו לו 21 שנים.
- 1.11. **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.
- 1.12. **מוטב:** הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח על פי הוראה שניתנה על ידי העובד/ת המבוטח, אם לא ניתנה הוראה כזו, ובמקרה פטירתו של המבוטח, רק יורשיו החוקיים של המבוטח.
- 1.13. **מבוטחים קיימים:** מבוטחים אשר היו מבוטחים במועד תחילת פוליסה זו במסגרת הפוליסה הקודמת.
- 1.14. **פוליסה קודמת:** פוליסת ביטוח שיניים קבוצתית של בעל הפוליסה שהייתה בתוקף ערב תחילת הביטוח על פי פוליסה זו.
- 1.15. **הסכם הביטוח:** הסכם מיום 1.5.2021 בין בעל הפוליסה לבין המבטח לעריכת פוליסה לביטוח שיניים קבוצתי לעובדי ישראלכרט בע"מ ובני משפחותיהם ועד ליום 30.4.2026 למשך 60 חודשי ביטוח רצופים).
- 1.16. **תאריך תחילת הביטוח:** 1.5.2021 (להלן: "המועד הקובע").

- 1.17. **תאריך הצטרפות:** התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח זה ותאריך זה נקוב 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 והסתיים במהלך תקופת הביטוח בעקבות צורך רפואי המודגם באמצעי האבחנה המקובלים ברפואת שיניים ובכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בכל אחד מפרקי או נספחי הפוליסה. למעט חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח כאמור בסעיף 6.2 להלן.
- 1.21. **דמי הביטוח / פרמיה:** הסכום בגין פוליסה זו שעל בעל הפוליסה ו/או המבוטח לשלם לחברה על פי תנאי הפוליסה.
- 1.22. **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 שיוחד לשירותי בריאות.
- 1.23. **מדד הבסיס:** מדד חודש דצמבר 2020 שפורסם ביום 15.1.2021.
- 1.24. **רופא:** רופא שיניים בעל רישיון ישראלי תקף, המתיר לו לעסוק ברפואת שיניים או מרפאת שיניים מורשת 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.
- 1.25. **רופא / מרפאת שיניים שאינו בהסכם:** רופא שיניים או רופא מומחה או מרפאת שיניים אשר אינם קשורים בהסכם עם המבטחת לצורך קבלת תגמולים במישרין.
- 1.26. **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 שניתן למבוטח, תשלום לו ישירות על ידי המבטח והמבוטח לפי העניין ובלבד שהיה צד להסכם עם החברה במועד התביעה. רשימת רופאי ההסכם תהיה בפריסה ארצית ותפורסם באתר האינטרנט של המבטח. המבטח שומר לעצמו את הזכות להוסיף או לגרוע מרשימת רופאי ההסכם על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- 1.27. **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 כ"מורשה" בהסדר עם המבטחת למתן שירותים המוגבלים לרופאים מומחים בתחום כאמור.
- 1.28. **שיננית:** בעלת תעודה ורישיון ישראלי תקף מטעם משרד הבריאות בישראל לעסוק בהדרכה ו/או בביצוע הורדת אבן.
- 1.29. **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.
- 1.30. **מעבדה:** מעבדה רפואית המוכרת על ידי הרשויות המוסמכות בישראל כמעבדה רפואית.
- 1.31. **בית חולים ציבורי:** בית חולים המוגדר כבית חולים ציבורי במאגר המידע של משרד הבריאות בישראל.

- 1.32. **בית חולים שבהסכם:** בית חולים ציבורי כמוגדר לעיל, הנמצא בהסכם עם החברה, במועד הגשת התביעה למבטחת על ידי המבוטח.
- 1.33. **רופא המבטח:** רופא שיניים שימונה על ידי המבוטח לעסוק בעניינים רפואיים בביטוח שיניים אצל המבוטח.
- 1.34. **תביעה:** פניה מאת מבוטח אל המבוטח לתשלום עבור שירותים/ לפי פוליסה זו ו/או לקבלת תגמולי ביטוח ו/או למתן התחייבות לתשלום עבור שירותים כאמור בפוליסה זו.
- 1.35. **לוח תגמולי ביטוח ולוח ההשתתפות עצמית:** לוח המצורף כנספח לפוליסה זו והמציין את סכומי ההחזר שעל המבוטח לשלם למבוטח בגין טיפולים המכוסים על פי פוליסה זו, וכן את גובה ההשתתפות העצמית שעל המבוטח לשאת, כשהם צמודים למדד.
- 1.36. **השתתפות עצמית:** חלקו של המבוטח בהוצאה בגין מקרה ביטוח.
- בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא הסכם -** תהא ההשתתפות העצמית של המבוטח בגין טיפול מכוסה על פי הנקוב בנספח הרלוונטי המצורף להסכם בעמודת **"השתתפות עצמית"** צמודה למדד. מובהר בזאת כי חבות החברה לתשלום כלשהו על פי פרק או נספח המצורף לפוליסה, תהיה רק לאחר ששולמה ההשתתפות העצמית על ידי המבוטח לרופא.
- בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא שאינו בהסכם -** ישפה המבוטח את המבוטח בסכום ששילם המבוטח עבור הטיפול לרופא, בניכוי סכום / שיעור ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך מבין השניים.
- 1.37. **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.
- 1.38. **צירוף בהסכמה:** בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות קבוצתי, צירוף וולונטארי הדורש את הסכמתו המפורשת מראש של המבוטח על רצונו להצטרף לביטוח, ובלבד שהוצגה למבוטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים ואת דמי הביטוח בעד כל פרק כאמור בנפרד, במקרים שבהם ניתנת למבוטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרקי כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבוטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד (מאחר והמבוטח נושא בעלות כלשהיא עבור הביטוח).
- 1.39. **יועץ הביטוח:** מי שימונה מעת לעת על ידי בעל הפוליסה מטעם המבטחת, כיועץ המלווה את ביצוע הוראות הפוליסה וכן כל הפועלים בשמו ו/או מי מטעמו.
- 1.40. **חול:** כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, למעט מדינות אויב.
- 1.41. **ישראל:** מדינת ישראל כולל השטחים המוחזקים על ידי ישראל.
- 1.42. **חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.
- 1.43. **חוזר ביטוח שיניים:** חוזר ביטוח 4-1-2012 "ביטוח שיניים".
- 1.44. **תקנות ביטוח בריאות קבוצתי:** תקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), תשע"ה - 2015.

2. כריתת חוזה הביטוח

- 2.1. תוכנו ותנאיו של הסכם הביטוח מהווים חלק בלתי נפרד מפוליסה זו ולא תשמע מפי מבוטח/ת הטענה, כי קיימים תנאים אחרים או נוספים בין שנאמרו בעל פה ובין שמצויים במסמך אחר.

- 2.2. הכיסוי הביטוחי המפורט במפרט הטיפולים בפוליסה, כולל החזר הוצאות בגין ריפוי שיניים ו/או מתן שירותים באמצעות נותן שירות בהסכם (בכפוף לתשלום ההשתתפות העצמית, במידה ומצוין בפוליסה) בכפוף למגבלות והסיגים 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.
- 2.4. פוליסה זו תיכנס לתוקפה באם מספר המבוטחים בקבוצה עולה על 50 מבוטחים ביום תחילת הסכם הביטוח.

3. אופן ההצטרפות

- 3.1. מובהר ומוסכם כי כלל האוכלוסייה המבוטחת נכון ליום 30.4.2021 (להלן: "מבוטחים קיימים") יצורפו להסכם ביטוח זה מבלי לחתום על טופס הצטרפות, בלא בחינה מחדשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה, כמפורט בסעיף 4 (ב) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח בריאות קבוצתי) תשע"ה - 2015 (להלן: "צירוף אוטומטי"). אולם מבוטח החפץ לצאת מהביטוח, יהיה עליו להודיע למבטח על יציאתו תוך 60 יום ממועד תחילת תקופת הביטוח כאמור בסעיף 5.1 להלן **במידה ולא תבע את הביטוח בתקופה זו** (להלן: "מועד תחילת תקופת ההסכם או מועד תחילת תקופת הביטוח").
- 3.2. **צירוף בהסכמה** (כהגדרתו בסעיף 1.38 לעיל) יבוצע לאחר מילוי וחתירת המבוטח על טופס הצטרפות, הנהוג אצל המבטח, ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח ממשכורתו/ה בתוך 60 ימים מיום תחילת הביטוח ו/או מיום תחילת עבודתו אצל בעל הפוליסה ו/או בן/ בת זוג מיום הנישואין ו/או ילד מיום הגיעו לגיל 5 שנים ולא תחול לגביהם תקופת אכשרה.
- 3.3. **עובד** (כהגדרתו בסעיף 1.5 לעיל) מקרב עובדי בעל הפוליסה, הזכאי להיות מצורף למסגרת ביטוח זו, יוכל להצטרף לביטוח בתוך 60 ימים ממועד תאריך תחילת הביטוח **ותקופת הביטוח לגביו תחל מיום הצטרפותו לביטוח** כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "תאריך תחילת הביטוח") בכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.4. **עובד חדש של בעל הפוליסה** (דהיינו, מי שהפך להיות עובד בעל הפוליסה לאחר מועד תאריך תחילת הביטוח) יוכל להצטרף לביטוח בתוך 60 ימים מהיום בו קבע בעל הפוליסה כי העובד נחשב עובד כהגדרתו בסעיף 1.6 לעיל ותקופת הביטוח לגביו תחל מיום הצטרפותו לביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח (להלן: "תאריך תחילת הביטוח") בכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.4.1. **למרות האמור לעיל, מובהר כי הצטרפות בני משפחה של עובד/ת חדש תתאפשר עד 12 חודשים לפני תום תקופת הסכם זה.**
- 3.5. **הצטרפות עובד/ת**
- 3.5.1. צירוף עובד לתוכנית הביטוח הינו רצוני (להלן: "צירוף בהסכמה").
- 3.5.2. העובד/ת יכול/ה להצטרף לתוכנית ביטוח השיניים לבדו/ה.
- 3.5.3. תנאי לצירוף של עובד לפוליסה, היינו קבלת הסכמתו המפורשת בכתב של העובד לצירופו לפוליסה, על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח ואישורו של בעל הפוליסה לצירוף.

- 3.6 הצטרפות בני משפחה
- 3.6.1 צירוף בני המשפחה של עובד מבוטח לתוכנית הביטוח הינו רצוני (להלן: "צירוף בהסכמה").
- 3.6.2 העובד/ת המבוטח יכול/ה לבקש לצרף אליו את בן/בת זוג ואת כל ילדיו בגילאים 5 עד 21 שנים ואת ילדיו הבוגרים מעל גיל 21 שנים לתוכנית ביטוח השיניים.
- 3.6.3 בני משפחה של עובד מבוטח שלא היו מבוטחים, יוכלו להצטרף לביטוח תוך 60 ימים ממועד תחילת תקופת ביטוח זו (להלן: "חלון הזדמנויות").
- 3.6.4 תנאי לצירוף העובד ו/או בני משפחה של עובד מבוטח לפוליסה, הינו קבלת הסכמתו המפורשת בכתב של העובד לצירופו ולצירופם של בני משפחתו לפוליסה, על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח וכן אישורו של בעל הפוליסה לצירוף.
- תנאי לצירוף בני משפחה לביטוח הינו צירוף העתק ספח תעודת זהות לטופס ההצטרפות חתום על ידי העובד המבוטח.
- 3.6.5 שלושה חודשים לפני שמלאו לילד מבוטח של העובד (שצורף לביטוח) 21 שנה, ישלח לעובד המבוטח מכתב בדבר עדכון דמי הביטוח במלאת לילד 21 שנה, באם לא תימסר הודעה בכתב על ביטול הביטוח לילד על ידי העובד המבוטח, הביטוח לילד לאחר גיל 21 שנה ימשיך בתוספת פרמיה כמפורט בסעיף 7.1 להלן.
- 3.7 עובד שנישא במהלך תקופת הביטוח ויכל לצרף את בן המשפחה הרלוונטי כמבוטח על פי הסכם זה וזאת בתוך 60 יום מיום התווספות בן המשפחה כאמור בכפוף לקבלת טופס הצטרפות כאמור בסעיף 3.6.4 לעיל.
- 3.8 ניתן לצרף ילד שהגיע לגיל 5 שנה לביטוח בתוך 60 יום ממועד הגיעו לגיל האמור, בכפוף לקבלת טופס הצטרפות כאמור בסעיף 3.6.4 לעיל.
- 3.9 אם צורף לביטוח איזה מבני משפחתו של העובד במועד מאוחר יותר ממועד הצטרפות העובד, תקופת הביטוח של העובד וכל יתר בני המשפחה שצורפו לביטוח, יהיה במועד תום תקופת הביטוח.
- 3.10 כל עובד מבוטח רשאי לצרף את בני משפחתו לביטוח, ההצטרפות לביטוח תיתכן באחת מהאפשרויות המפורטות להלן:
- 3.10.1 עובד/ת + בן/בת זוג.
- 3.10.2 עובד/ת + בן/בת זוג + ילדיהם מגיל 5 ועד גיל 21 שנים.
- 3.10.3 עובד/ת + בן/בת זוג + ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנים.
- 3.10.4 עובד/ת + בן/בת זוג + ילדיהם מגיל 5 ועד גיל 21 שנים + ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנים.
- 3.10.5 עובד/ת + ילדים מגיל 5 ועד גיל 21 שנים.
- 3.10.6 עובד/ת + ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנים.
- 3.11 גמלאים ובני משפחותיהם, כהגדרתם בסעיף 1.7 לעיל, יוכלו להצטרף לפוליסה זו כל עוד ההסכם הקבוצתי יהיה בתוקף. תנאי הביטוח שיחולו לגביהם הם התנאים שבפוליסה זו ודמי הביטוח ינוכו באמצעי גבייה אישי (כרטיס אשראי/הוראת קבע) כמפורט בסעיף 7.5 להלן בתנאי כי הודיעו בכתב על רצונם להמשיך בפוליסה זו תוך 60 ימים מהפסקת הביטוח לגביהם.
- 3.12 כל מבוטח שצורף לביטוח יהיה מבוטח על פי תנאי חוזה זה על נספחיו, מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום הצטרפותו לביטוח, לפי המאוחר מבניהם ומועד זה ייחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.

3.13. על כל עובד מבוטח להודיע למבטח על כל שינוי בפרטיו האישיים שלו ושל בני משפחתו, כפי שנמסרו למבטח בעת עריכת הביטוח, לרבות שינוי במצב המשפחתי ושינוי כתובת. יובהר כי הודעות המבטח למבטח תישלחנה לכתובת האחרונה הידועה לו ותחשבנה כהודעות שנמסרו כהלכה ותקפות לכל דבר ועניין.

3.14. **מבטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח ויבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.**

3.15. המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים לקבוע בהסכמה מועדי הצטרפות נוספים לפוליסה מעת לעת.

3.16. **טיפול שיניים במהלך שירות צבאי**

יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השיניים שברשותך, כפוף להוראות הצבא כפי שישתנו מעת לעת.

3.17. **שירות מיוחד לילדים**

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

4. תקנות נוספות על פי תקנות ביטוח בריאות קבוצתית

צירוף מבטח

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

(1) לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם תלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 10ד(ג) לחוק עובדים זרים;

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

לא יצרפו המבטח לאותו ביטוח, אלא על פי הסכמתו המפורשת מראש, אשר תועדה ובלבד שהוצגה למבטח רשימת כל הפרקים הנכללים בפוליסה הכוללים כיסויים ביטוחיים מסוגים מסוימים ואת דמי הביטוח בעבור כל פרק כאמור בנפרד; במקרים שבהם ניתנת למבטח אפשרות לבחור להצטרף לביטוח הכולל כמה פרק כיסוי אשר נמכרים יחד כחבילה, בלי שניתן לבחור רק חלק מהפרקים, יוצגו למבטח דמי הביטוח בעד כל חבילת פרקי כיסוי ולא בעד כל פרק כיסוי בנפרד, ואם המבטח הוא ילדו או בן זוגו של חבר בקבוצת המבטחים - המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.

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

(1) הפוליסה הקבוצתית הייתה בתוקף לגבי קבוצת המבטחים שלוש שנים לפחות לפני מועד חידושה;

(2) חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה, בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית לאחר אותו מועד; לעניין זה, "שמירה על רצף ביטוחי" - שמירת הרצף בלא בחינה מחודשת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה.

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

א. ניתוחים;

ב. תרופות;

- ג. השתלות;
- ד. מחלות קשות;
- ה. שיניים;
- ו. תאונות אישיות.

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

5. תקופת ההסכם

- 5.1. הסכם זה יעמוד בתוקפו לתקופה של חמש שנים (60 חודשי ביטוח רצופים) החל מיום 1.5.2021 ועד ליום 30.4.2026 (להלן: **"תקופת ההסכם"**).
- 5.2. הצדדים, רשאים להאריך בהסכמה מראש ובכתב את תקופת ההסכם לתקופות ביטוח נוספות.
- 5.3. בעל הפוליסה יודיע למבטח בכתב ובחתימת המורשים מטעמו על כוונתו או אי כוונתו להאריך את תקופת ההסכם, לפחות 90 יום לפני סיומה.
- 5.4. על פי דרישת בעל הפוליסה ובהסכמת המבטחת, תאריך המבטחת את תקופת ההסכם לתקופה נוספת של עד 90 יום מיום סיום ההסכם, בתנאים זהים להסכם זה, לצורך ניהול מו"מ לחידוש הפוליסה.
- 5.5. מובהר כי במקרה שבו פחת מספר המבוטחים בפוליסה מ-50, לא יחודש ההסכם במועד פקיעתו.
- 5.6. בעל הפוליסה לא רשאי לבטל הסכם זה לפני תום תקופת ההסכם כאמור בסעיף 5.1 לעיל.
- 5.7. כל מבוטח שצורך לביטוח יהיה מבוטח על פי תנאי חוזה זה ונספחיו מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום ההצטרפות לפי המאוחר מביניהם, ומועד זה יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 5.8. פוליסה לביטוח בריאות קבוצתי לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח כאמור בסעיף 5.1 לעיל, ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קבלה החברה דמי ביטוח בעד המבוטחים בשל כיסויים אלה.
- 5.9. למבטחת תהיה הזכאות לבצע התאמת פרמיה לאחר 30 חודשים מיום תחילת ההסכם, במקרה זה ינוהל משא ומתן בין הצדדים על גובה התאמת הפרמיה.

6. תום תקופת הביטוח

- 6.1. הפסקת הביטוח תכנס לתוקפה במועד תום תקופת הביטוח או בסוף החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיומה, לפי המוקדם מביניהם במקרים המנויים בסעיף זה כדלהלן:
 - 6.1.1. **באחד בחודש העוקב למועד בו הסתיימה העסקתו של העובד/ת** יבוטל הביטוח לעובד ולבני משפחתו (אם וככל שצורפו לביטוח), ובתנאי כי התקבלה **בכתב** הודעת הביטול אצל המבטח.
 - 6.1.2. **בן/בת זוג של עובד/ת מבוטח שנישואיו/ה גיעו לקיצם בגירושין** - במקרה זה תבוא תקופת הביטוח של בת זוג או בן זוגו של המבוטח לסיומה באחד בחודש העוקב למועד בו התקבלה הודעת הביטול **בכתב** אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה. אם ילדיו של המוטב שהינו עובד/ת ימשיכו להיות סמוכים על שולחנה/ה, לא תבוא תקופת הביטוח שלהם לסיומה.
 - 6.1.3. **פטירתו של המבוטח** - תחדל לגביו החובה לשלם את דמי הביטוח באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח

באמצעות בעל הפוליסה, בני משפחתו של המבוטח אשר צורפו לביטוח יהיו זכאים להמשיך בביטוח עד תום תקופת הביטוח לפי בחירתם.

6.1.4 **צאתו של המוטב לתקופת חל"ת** - במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיומה באחד לחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה.

למרות האמור לעיל, תהיה המבטחת רשאית לבטח את המוטב למשך תקופת שהייתו בחל"ת, וזאת בתנאי שדמי הביטוח עבור תקופה זו ישולמו בכרטיס אשראי או בהוראת קבע לחיוב חשבונו של המוטב לטובת המבטח.

6.1.5 **אי חזרתה של עובדת מוטבת מחופשת לידה** - במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיומה באחד לחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה בתקופת היותה של המוטבת בחופשת לידה יהיו זכאים היא ובני משפחתה (אם וככל שצורפו לביטוח) לכיסוי על פי הפוליסה. וזאת, בתנאי ששולמו למבטח דמי הביטוח החודשיים בגין תקופה זו.

6.1.6 חדל עובד להיות זכאי לביטוח לפי איזו מן ההוראות שבסעיף זה לעיל, יבוטל ביטוחו וביטוח בני משפחתו בהתאם להוראות סעיף זה.

6.1.7 בכל מקרה שהמבוטח יקבל טיפול שיניים אשר איננו זכאי לו לאחר תום תקופת הביטוח או הפסקתו, יהיה חייב בהשבת תגמולי ביטוח, למעט חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח כמפורט בסעיף 6.2 להלן.

6.1.8 בכל מקרה של הפסקת ביטוח בשל אחת מן הסיבות המפורטות בסעיף זה לעיל יהיה בעל הפוליסה חייב להודיע על כך למבטח בכתב, ללא דיחוי, בצירוף המסמכים הרלוונטיים לביטוס ההודעה.

6.1.9 מבוטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, יבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.

6.1.10 מוסכם כי הפסקת הביטוח כאמור לעיל, תיכנס לתוקפה באחד לחודש העוקב שבו התקבלה בכתב "בקשת ביטול הביטוח" במשרדי החברה באמצעות בעל הפוליסה ("להלן: **בקשת ביטול הביטוח**") בעל הפוליסה יהיה חייב בתשלום דמי הביטוח החודשיים בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיומה.

6.2 **חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח**

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

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

6.3 **ביטוח המשך**

הסתיימה העסקתו של העובד אצל בעל הפוליסה במהלך תקופת הביטוח, העובד יוכל להמשיך בביטוח על פי תנאי הסכם זה וכל עוד ההסכם הקבוצתי בתוקף, ובתנאי כי הודיע בכתב על רצונו להמשיך בפוליסה זו תוך 60 ימים מהפסקת הביטוח לגביו ולגבי בני משפחתו, ככל שאלו צורפו לביטוח. המשך הביטוח יהיה באותו הרכב משפחתי ובתוספת פרמיה של 40% מהפרמיה שמצוינת בסעיף 7.1 להלן וזאת עד תום תקופת ההסכם בפוליסה הקבוצתית, באמצעות כרטיס אשראי/הוראת קבע אישית והמבטח יהיה רשאי לפנות אליו ולהציע לו לעשות כן.

6.3.1 **למרות האמור לעיל, מובהר כי הצטרפות עובד/ת מבוטח שהסתיימה העסקתו אצל בעל הפוליסה, לפוליסת המשך לרבות בני משפחה תתאפשר עד 12 חודשים לפני תום תקופת הסכם זה.**

7. דמי הביטוח

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

סוג המבוטח		סוג הביטוח
		ביטוח משולב
		ביטוח משמר לילד/ה
עובד/ת*	54.24 ₪	
בן/בת זוג	74.18 ₪	
ילד בוגר מעל גיל 21 שנה	74.18 ₪	
ילד מגיל 5 עד גיל 21 שנה (ילד רביעי ואילך חינם)		21.33 ₪

*דמי הביטוח החודשיים לעובד ישולמו בחלקם על ידי המעסיק.

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

7.1.2. **מבוטח בוגר מעל גיל 21 שנה** - יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת, טיפולי וניתוחי חניכיים, שיקום הפה ושתלים ושיקום על גבי שתלים כמפורט בפרקים א', ב', ג', ד' בצרופה א' לפוליסה.

7.2. המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם על פי מדד חודש דצמבר 2020 שפורסם ביום 15.1.2021. בהתאם למצוין בסעיף 7.1 לעיל. דמי הביטוח יעודכנו באחד בכל חודש על פי שיעור השינוי שחל בין המדד האחרון הידוע ובין מדד הבסיס.

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

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

7.5. אופן תשלום דמי הביטוח

בעל הפוליסה מתחייב להעביר למבוטח את מלוא הפרמיה עבור כלל העובדים ובני משפחותיהם שצורפו ויצטרפו לביטוח ושמותיהם מצוינים ברשימה שנמסרה למבוטח ידי בעל הפוליסה.

בעל הפוליסה יישא בתשלום חלקו בפרמיה עבור העובדים שמצורפים לביטוח, כאשר גביית יתרת הפרמיה בגין העובד מלוא הפרמיה בגין בני משפחתו של העובד המבוטח, ככל שאלו צורפו לביטוח, תבוצע באמצעות ניכוי מהשכר של כל עובד מבוטח, על יסוד הוראה בלתי חוזרת לניכוי מהשכר עליה יחתום העובד המבוטח כתנאי להצטרפות בני משפחתו לביטוח.

היה המבוטח גמלאי (כהגדרתו בסעיף 1.7 לפוליסה), יבוצע התשלום עבורו ועבור בני משפחתו, ככל שצורפו לביטוח, באמצעות כרטיס אשראי/הוראת קבע כמפורט בסעיף 3.10 לפוליסה, בתנאי כי הודיעו בכתב על רצונם להמשיך בפוליסה תוך 60 יום מהפסקת הביטוח לגביהם.

7.6. **הפרמיה לגמלאי ובני משפחתו תהיה גבוהה ב-40% מהפרמיה המצוינת בטבלת דמי הביטוח בסעיף 7.1 לעיל.**

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

7.8. התאמת דמי הביטוח ו/או תנאי ביטוח

לאחר 30 חודשים מתאריך תחילת הביטוח, תהא רשאית החברה להתאים את גובה דמי הביטוח ו/או תנאי הביטוח לכלל המבוטחים או חלקם, בהתאם להוראות ההסכם, בין היתר - בהתאם לתוצאות העסקיות הכוללות פרמיות ו/או התביעות ו/או נתוני חשיפה וכדומה.

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

- 7.9.1. לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאה של דמי הביטוח והעלאה בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבוטח;
- 7.9.2. לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבצל הפוליסה למבוטח במלואה או בחלקה או הרחבתה;
- 7.9.3. למעט העלאה בדמי הביטוח הנובעת מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או העלאה בדמי הביטוח הנובעת ממעבר בין קבוצות גיל בפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה;
- 7.9.4. במהלך תקופת הביטוח - בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבוטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח;
- 7.9.5. במועד חידוש הביטוח הקבוצתי - בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבוטח ערב מועד חידוש הביטוח.

7.10. שינויים בפוליסה

המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים להודיע בכל עת על רצונם לנהל משא ומתן כדי לערוך שינויים / שיפורים בתנאי הפוליסה ו/או להפחית או להוסיף כיסויים (להלן "תיקון הפוליסה"). במקרה כזה ינהלו הצדדים משא ומתן בתום לב על תיקון הפוליסה.

8. ביטול הביטוח

8.1. מבוטח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בסעיף 8.1 (א) להלן:
מבטח רשאי לדרוש החזר כספי ממבוטח שביטל פוליסה, בהתאם להוראות הרגולטוריות בעניין זה כדלקמן -
בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:

1. 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 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 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.

2. תנאי ביטול הפוליסה פורטו בתכנית הביטוח, בטופס הגילוי הנאות ובטופס ההצטרפות.
3. סך תגמולי הביטוח גבוהים מסך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה. בחינת הסכומים כאמור תיערך רק ביחס למבוטח שלגביו הוגשה בקשה לביטול במהלך התקופה הקובעת, ללא קשר למבוטחים אחרים בפוליסה.
- 8.2. גובה ההחזר הכספי האמור בסעיף 8.1 לעיל, לא יעלה על הנמוך מבין ההפרש בין סך תגמולי הביטוח לבין סך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה או מכפלת הפרמיה החודשית שמשולמת בגין המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנותרו עד תום התקופה הקובעת.
- לעניין חישוב גובה ההחזר הכספי יוגדרו -
- 8.2.1. **"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 8.1 (א), חישוב ההחזר הכספי יהיה על פי תגמולי הביטוח ששילם המבוטח בגין סל הטיפולים החדש בלבד. המבוטח יהיה רשאי לכלול בתגמולי הביטוח הוצאות בגין ניהול תביעות בשיעור שייקבע בפוליסה שלא יעלה על עשרה אחוזים מסך תגמולי הביטוח.
- 8.2.2. **"סך הפרמיות"** - סך הפרמיות ששולמו בשל המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במהלך התקופה הקובעת. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה 8.1 (א), הפרמיות לצורך חישוב ההחזר הכספי יהיו הפרמיות ששולמו בגין סל הטיפולים החדש בלבד.

9. עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי הביטוחי

- 9.1. **טיפולי שיניים משמרים** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק א' בצרופה א' המצורף לפוליסה.
- 9.2. **טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטי)** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ב' בצרופה א' המצורף לפוליסה.
- 9.3. **טיפולים בשיקום הפה (פרותטיקה)** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ג' בצרופה א' המצורף לפוליסה.
- 9.4. **שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים המסומן כצרופה א' לפוליסה פרק ד' המצורף לפוליסה.
- 9.5. הכיסוי הביטוחי על פי פוליסה זו כולל החזר הוצאות בגין ריפוי שיניים ו/או מתן שירותים באמצעות רופאי הסדר (בכפוף לתשלום השתתפות עצמית בטיפולים בהן מצוין בפוליסה) המוצעים למבוטח על פי הסכם זה בכפוף למגבלות של כל כיסוי וכיסוי.
- 9.6. הזכאות לקבלת הכיסוי הביטוחי על פי הסכם זה מוקנית למוטב החל מיום **1 במאי 2021** או מיום צירופו לביטוח, לפי המאוחר בנייהם.
- 9.7. כל טיפול ופעולה המאושר על פי תנאי פוליסה זו, לרבות מכסות הטיפולים המפורטים בנספח הטיפולים המצורף לפוליסה אשר יבוצעו בשן מסוימת, באזור מסוים, בלסת או בפה לפי העניין, יכוסו אחת לתקופת ביטוח בכפוף לתנאי חוזה זה.
- 9.8. מובהר כי החל ממועד תחילת תקופת ההסכם, מכסות הטיפולים התקופתיות בשן, באזור, בלסת, או בפה, לפי העניין, יאופסו וימנו מחדש החל מיום **1 למאי 2021**, למעט האמור בסעיף 5 בפרק ג' בנספח א' לפוליסה.
- 9.9. כל טיפול משמר, פריודונטי, פרותטי, השתלות שיניים המוגדרים במפרט הטיפולים (**המסומן כצרופה א' לפוליסה**) יינתן על פי הכיסויים המפורטים בכל פרק בנספח הטיפולים ולפי העניין.

10. תביעות

הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח מותנית בקיום התנאים הבאים:

- 10.1. מבוטח המבצע טיפול שיניים המחייב אישור החברה מראש, חייב לקבל את אישור המבטח בטרם תחילת ביצוע הטיפול למעט אם צוין אחרת. הבקשה לאישור מוקדם תועבר למבטח על ידי המבוטח או על ידי נותן שירות שבהסכם, לפי העניין, על גבי טופס הנהוג אצל המבטח. **המבטח ימסור למבוטח את החלטתו תוך 7 ימי עבודה מיום קבלת הבקשה לאישור במשרדי החברה.**
- 10.2. 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 השירות מאושר לביצוע הטיפול המבוקש, לפי העניין.
- 10.3. **תוקפו של האישור המוקדם יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור או במועד סיום הביטוח, המקודם מבניהם.**
- 10.4. אי קבלת אישור החברה מראש לא תשלול זכות לקבלת תגמולי ביטוח, במידה וזכאי להם המבוטח על פי תנאי הפוליסה לו היה מקבל אישור מראש מהחברה לאישור התביעה.
- 10.5. המבוטח לא יוגבל לבחירת ספק שבהסדר עם המבטח, המבוטח רשאי לבחור בכל ספק.
- 10.6. שונתה תוכנית הטיפול לאחר מתן האישור, לא יהיה המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא אם היה מאשר את תוכנית הטיפולים, אילו הוגשה במועד.
- 10.7. מבוטח שהחל בטיפול חייב לסיימו אצל אותו רופא לגביו ניתן האישור המוקדם. המבוטח יהיה רשאי לעבור לרופא אחר לגמר הטיפול בתנאי שקיבל מראש את אישור המבטח לעשות כן.
- 10.8. לשם קבלת האישור המוקדם יוגשו למבטח כל המסמכים הנדרשים לבירור חבותו ובכלל זה תוכנית הטיפול כשהיא חתומה על ידי נותן השירות המבצע את הטיפול בצירוף צילומי רנטגן קריאים, בעלי ערך אבחנתי ואבזרי אבחון.
- 10.9. המבטח ישיב לכל פניה לאישור מוקדם/ערעור תוך 7 ימי עבודה מעת קבלת הבקשה אצל המבטח.
- 10.10. **סודיות רפואית** חתימת המבוטח על כתב ויתור על סודיות ומסירת הפרטים והמסמכים הדרושים לחברה בקשר עם הטיפולים הרפואיים שערך בשינוי.
- 10.11. **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.
- 10.12. המבוטח העביר לחברה **"טופס תביעה של המבטח"**, וצירף אליה גם חשבונית וכן מסמכים נוספים בהתאם למצוין בפוליסה.
- 10.13. **חוות דעת נוספת** - המבטח רשאי לדרוש שמהמבוטח ייבדק על ידי רופא שיניים מטעמו כתנאי לאישור המוקדם או לתשלום, ובלבד שהבדיקה תהיה סבירה בנסיבות העניין ועל חשבון המבוטח. יובהר כי אין בכך כדי לגרוע מיכולתו של המבוטח למצות בכל עת את זכויותיו המוקנות לו מכוח הפוליסה בבית המשפט.
- 10.14. **איסור השפעה על שיקול דעת**
מבטח לא ישפיע על שיקול דעתו המקצועי של רופא ולא ייתן לו הוראות או הנחיות המגבילות את שיקול דעתו המקצועי, בכפוף לכך שהרופא פועל על פי סטנדרטיים רפואיים מקובלים.

- 10.15. **תשלום תגמולי ביטוח למבוטח** - בוצע טיפול שיניים המכוסה על פי פוליסה זו אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח ישולמו תגמולי ביטוח למבוטח:
1. בתוך 7 ימי עבודה ממועד קבלת כל המסמכים והצילומים במשרדי החברה הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו וככל שיידרש לפי העניין לאישור ותשלום התביעה, כמפורט במפרט הטיפולים.
 2. **בהתאם לאמור בסעיף 11 תגמולי ביטוח להלן.**
 3. **בהצגת חשבוניות המפרטות את עלות כל טיפול שבוצע ואת סך התשלומים בגינם שילם המבוטח.**
 4. **אימות ביצוע שיחזור פרוטתי יכול להיעשות בדרכים הבאות:**
 - צילום פוטוגרפי.
 - צילום רנטגן, שמבוצע על פי שיקול דעתו של הרופא המטפל לצרכים רפואיים.
 - צילום תבנית המעבדה עליה בוצע גשר / תותבת.
 - בדיקת רופא.
- 10.16. **תקופת ההתיישנות** של תביעה לתשלום תגמולי ביטוח על פי פוליסה זאת היא חמש שנים מיום קרות מקרה ביטוח.
- 10.17. ההסכם על פיו ישולמו תגמולי הביטוח היה בתוקף לגבי המבוטח.

11. תגמולי הביטוח

- 11.1. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה ישולמו כנגד חשבוניות בה תצוין עלות על טיפול ואת סך התשלומים בגינם שילם המבוטח ובתנאים המפורטים בפוליסה.
- 11.2. **לנותן השירות בהסכם** ישולמו תגמולי ביטוח על פי תנאי ההתקשרות המסוכמים עמו ובתנאים המפורטים בפוליסה **ובתנאי ששולמה לנותן השירות השתתפות העצמית של המבוטח בטיפול, במידה וקיימת כזו.**
- בוצע הטיפול המכוסה באמצעות רופא שאינו בהסכם** - ישפה המבטח את המבוטח בסכום ששילם המבוטח עבור הטיפול לרופא, בניכוי סכום ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה הנקוב בלוח התגמולים או בסכום תקרת החוזר, הנמוך מבין השניים.
- 11.3. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה - יבוצע באחת משתי הדרכים שלהלן:
 1. **למוטב** (במקרה שבו המבוטח נפטר - לעיזבון/יורשי המבוטח) - כנגד חשבונית (בתנאים המפורטים בפוליסה).
 2. **לנותן השירות בהסכם** - החברה תעניק למבוטח כתב התחייבות כספית לספק השירות, ככל שנדרש ובהתאם לתנאי הפוליסה.
- 11.4. **כתב התחייבות כספית** - המבוטח זכאי לקבל מהמבטח, לפי דרישתו, כתב התחייבות כספית לנותן השירות אשר יאפשר לו לקבל שירות רפואי ובלבד שהמבטח מחויב בתשלום עבור השירותים הנדרשים על פי תנאי הפוליסה.
- מובהר, כי קבלת תגמולי הביטוח מותנית בביצוע הטיפול בפועל אצל נותן השירות כאמור בהתאם להוראות הפוליסה.
- 11.5. **זכות קיזוז** - המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח המגיעים למוטב בקרות מקרה הביטוח בתחום העוסק בהסכם זה, כל סכום שהמוטב חייב למבטח על פי כל דין.

11.6 . נוהל הגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח

11.6.1 . **מבוטח 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/ שיעור השתתפות עצמית או עד תקרת ההחזר הנקובה לאותו טיפול בלוח התגמולים, הנמוך ביניהם, בתוך 7 ימי עבודה מעת קבלת טופס תביעה של המבטח במשרדיו, בצירוף כל החשבוניות בהן תצוין עלות כל אחד מהטיפולים בגינם נדרשת חברת הביטוח לשלם וכל המסמכים והצילומים הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו בכפוף לסעיף 10.15 לעיל וככל שנדרשים לפי העניין.

11.6.2 . **מבוטח 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 7 ימי עבודה. המבוטח יהיה זכאי לשיפוי הוצאותיו הממשיות בניכוי סכום/ שיעור השתתפות עצמית או עד תקרת ההחזר הנקובה לאותו טיפול בלוח התגמולים, הנמוך ביניהם, תוך 7 ימי עבודה מעת קבלת טופס תביעה של המבטח במשרדיו, בצירוף כל החשבוניות בהן תצוין עלות כל אחד מהטיפולים בגינם נדרשת חברת הביטוח לשלם וכל המסמכים והצילומים הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו בכפוף לסעיף 10.15 לעיל וככל שנדרשים לפני העניין ובתנאי שקיבל המבוטח את האישור המוקדם של המבטח לביצוע הטיפול כפי שבוצע בפועל ובכפוף לאמור בסעיף 10.1 לעיל ("להלן" **אישור מוקדם לביצוע הטיפולים**).

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

11.6.4 . **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 לנוותן השירות את החלטתו, תוך 7 ימי עבודה מעת קבלת טופס התביעה בצירוף כל הצילומים והמסמכים לברור חבותו. על גבי האישור יציין המבטח את סכום ההשתתפות העצמית אותו על המבוטח לשאת בגין כל טיפול. הכול בכפוף לאמור בסעיף 10.1 לעיל ("להלן" **אישור מוקדם לביצוע טיפולים**). המבטח יסדיר את יתרת התשלום ישירות עם נותן השירות על פי תנאי ההתקשרות עמו.

11.7 . המבוטח יישא במיסים החלים על דמי הביטוח.

11.8 . 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 הוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת, בין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.

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

11.9 . יובהר כי הביטוח מתייחס לקבלת שירותים בישראל בלבד.

11.10 . במקרה בו לא יימצא נותן שירות שבהסכם עם המבטח (לרבות רופא מומחה), במרחק של 70 ק"מ ממקום מגוריו של המבוטח, יהיה רשאי המבוטח לפנות לרופא פרטי ולקבל החזר כספי בגין טיפולי השיניים שביצע במסגרת הפוליסה בתוספת של עד 25% מתקרת ההחזר הנקובה בלוח התגמולים המצורפים להסכם זה.

12. הצמדה

- 12.1. דמי הביטוח וגובה ההשתתפות העצמית אם קיימת, שיש לשלם על פי תנאי הפוליסה על ידי בעל הפוליסה ו/או על ידי המבוטח הכל לפי העניין, הינם צמודים למדד האחרון הידוע ביום שבו בוצע התשלום בפועל.
- חישוב ההצמדה יהא היחס שבין המדד האחרון הידוע ביום שבו בוצע התשלום בפועל על ידי בעל הפוליסה ו/או על ידי המבוטח לגבי תשלום דמי הביטוח לבין מדד הבסיס.
- 12.2. חישוב ההצמדה לתשלום תביעה למבוטח, יהא היחס שבין המדד האחרון הידוע ביום בו בוצע התשלום בפועל על ידי החברה לגבי סכום הביטוח בקורות מקרה ביטוח, לבין מדד הבסיס.

13. סייגים לחבות המבטח

- המבטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי ו/או פיצוי בגין כל אחד מהמצבים הבאים:
- 13.1. טיפול שנייני שהתבצע שלא בהתאם לתנאים המצוינים לגביו בפוליסה או בנספחי הטיפולים.
- 13.2. טיפולי שיניים הקשורים באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.
- 13.3. טיפולים שיקומיים אשר הצורך המודגם לביצועם הינו אובדן חומר שן של פחות מ 2/3 כותרת השן.
- 13.4. ההזדקקות כולה לטיפול השיניים נגרמה על ידי המוטב/ת ובמידה.
- 13.5. בגין תרופות שהמבוטח/ת נזקק/ה להן בקשר לטיפול שנייני.
- 13.6. בגין הוצאות שהוציאה/ה המבוטח/ת עבור טיפולים שבוצעו על ידי אדם שאינו רופא שיניים כהגדרתו בפוליסה זו למעט טיפולי הסרת אבנית שבוצעו על ידי שיננית בפיקוח רופא שיניים.
- 13.7. 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.
- 13.8. חבות המבטח לא תחול בגין טיפול שאינו מוגדר במפורש בהסכם זה ונספחיו. למעט המתחייב מטיפול חלופי כמפורט בסעיף 10.11 לעיל.
- 13.9. המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח בגין כל טיפול אשר הוחרג במפורש בפוליסה ו/או בנספחיה, וכן בגין כל טיפול הוחרג ממכסת הטיפולים וממסגרת חבות המבטח.
- 13.10. הכשלה של ברור החבות (סעיף 24 לחוק חוזה הביטוח) לא קוימה חובת המבוטח לפי סעיף 22 או לפי סעיף 23 לחוק חוזה ביטוח, וקוימה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין הוא חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קוימה החובה. הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:
- 13.10.1. החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות.
- 13.10.2. אי קוימה או איחורה לא מנע מהמבטח את ברור חבותו ולא הכביד על הברור.
- 13.11. עשה המבוטח במתכוון דבר שיש 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.

14. תחלוף, זכות שיפוי כלפי צד שלישי

- 14.1. אם בגין מקרה הביטוח הייתה למוטב גם זכות שיפוי כלפי צד שלישי שלא מכוח חוזה ביטוח, עוברת זכות זו למבטח מעת ששילם למוטב תגמולי ביטוח ובשיעור התגמולים

ששילם, ומבלי לפגוע בזכות המוטב לגבות תחילה מצד שלישי שיפוי מעל לתגמולי ביטוח שקיבל על פי פוליסה זו. קיבל המוטב מהצד השלישי שיפוי שהיה מגיע למבטח על פי סעיף זה, עליו להעבירו למבטח. בכל מקרה של פשרה, ויתור, או פעולה אחרת של המוטב הפוגעת בזכות שעברה למבטח, עליו לפצותו בשל כך בסכום שלא יעלה בכל מקרה על הסכום עליו ויתר המוטב, ועל התגמולים אותם קיבל מן המבטח. המוטב מתחייב לשתף פעולה ככל שיידרש ממנו לשם מימוש זכותו של המבטח כאמור.

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

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

15. מתן מסמכים והודעות למבוטח

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

(1א) על אף האמור בסעיף 15.1(א), חודש הביטוח הקבוצתי לתקופה נוספת אצל אותו מבטח או הוארך הביטוח לתקופה שאינה עולה על שלושה חודשים, שבמהלכה מתקיים משא ומתן בין בעל הפוליסה ובין המבטח על חידוש הביטוח לתקופה נוספת, בלא שינוי בדמי הביטוח ובשאר תנאי הכיסוי הביטוחי, ימסור המבטח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים הודעה על חידוש הביטוח בלבד ויצוין-

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

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

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

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

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

16. שינויים בתנאי הביטוח או בדמי הביטוח

16.1. חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח בסעיף זה, ימסור 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 מבוטח, כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)(2); לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור 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.

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

16.1.2. הסתיימה הפוליסה ולא חודשה, בין אם אצל אותו 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 שנייים, וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

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

16.2. 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.

16.3. ביטול הפוליסה ע"י המבוטח

א. חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח באם לא נדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בסעיף 4 (ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, והודיע המבוטח 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) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, 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 מבוטח אל מבטח בבקשה להצטרף חזרה לביטוח הבריאות הקבוצתי בתוך 45 ימים ממועד מסירת ההודעה השנייה ונתן את הסכמתו המפורשת לחידוש הביטוח או לשינוי, לפי העניין, יצורף המבוטח לביטוח הקבוצתי תוך שמירה על רצף ביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)(2) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי; "לא התקבלה הסכמה"- למעט סירוב המבוטח במפורש לחידוש הביטוח או שינוי תנאיו ולרבות מבוטח שההודעה השנייה נמסרה לו באמצעות שיחה טלפונית ובמהלכה לא הביע את הסכמתו המפורשת.

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

17. יועץ הביטוח

פרש קונספט (להלן ה"יועץ") הינו יועץ הביטוח מטעם המבטחת אשר יסייע במתן שירותים למבוטחים במסגרת הפוליסה כמפורט להלן:

1. בירורים מול המבטח בקשר לזכויות על פי הפוליסה.
2. בירורים מול המבטח בקשר להחלטות המבטח על פי הפוליסה.
3. מתן חוות דעת למבוטח לגבי בקשות לאישור תביעות על פי הפוליסה.
4. סיוע מתן מידע ובירורים לגבי טענה או תלונה של המבוטח הקשורה בנהלי המבטח והשירות הניתן על ידו.
5. במקרה של חילוקי דעות בין המבוטח לבין המבטח לגבי זכאותו של המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח במסגרת הפוליסה, יוכל המבוטח לפנות ליועץ הביטוח.
6. המבטח יעביר ליועץ את כל החומר הנוגע לתביעה המצוי בידיו, בין אם החומר נמסר על ידי המבוטח ובין אם הגיע לידיו שלא באמצעות המבוטח.
7. יועץ הביטוח מוסמך לדון עם המבטח לגבי התביעה, לקבלה או לדחותה. למען הסר ספק, אין בהחלטת היועץ כדי למנוע מהמבוטח לפנות לערכאות שיפוטיות למיצוי תביעתו, על פי כל דין.
8. החברה המבטחת תישא בעלות שכר טרחה שוטף של יועץ הביטוח בגין ליווי שוטף וסיוע לבעל הפוליסה ולמבוטחים ביישום הפוליסה, שמירת זכויותיהם וקיום התחייבויותיהם.

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 ויחתמו ע"י בעל הפוליסה והמבטח.
- 18.3. החברה תהיה רשאית לשנות מעת לעת את רשימת נותני השירות שבהסכם.

19. הודעות

על בעל הפוליסה / המבוטח להודיע לחברה על כל שינוי כתובת במכתב רשום. הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לו של בעל הפוליסה / המבוטח תחשב 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

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

נספח להסכם הביטוח הקבוצתי

כתב התחייבות של בעל הפוליסה

לכבוד
ישראלכרט בע"מ
ח.פ. 510781941
המסגר 40
תל אביב - יפו

- א. בהתאם לתקנה 3 (א) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשע"ה-2015
אני הח"מ, נציג בעל הפוליסה, מורשה לחתום בשמו, מצהיר ומתחייב בזאת כי לעניין היותי בעל הפוליסה, בפוליסה לביטוח הוצאות רפואת שיניים לעובדי ישראלכרט בע"מ ובני משפחותיהם, הנני פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד ואין ולא תהיה לי כל טובת הנאה מהיותי בעל הפוליסה.
- ב. בהתאם לתקנה 7 (א) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) (ביטוח בריאות קבוצתי), התשע"ה-2015
בכל מקרה בו יחול שינוי בגובה ההשתתפות של בעל הפוליסה בתשלום דמי הביטוח עבור עובדי בעל הפוליסה במלואה או בחלקה או הרחבתה - הנני מתחייב להודיע להראל חברה לביטוח על שינוי זה תוך 90 ימים מראש וכן לשלוח למבוטחים בפוליסה הודעה לפחות 60 ימים לפני שיחול שינוי, בנוסח הודעה שישאור מראש על ידי המבטח .

בעל הפוליסה
ישראלכרט
ISRACARD LTD.


עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי

צרופה א' לפוליסה

פרק א': טיפולי שיניים משמרים

א. מקרה ביטוח

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

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

ב. תגמולי ביטוח

1. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגין הוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות או בסכום תקרת ההחזר הנמוך מבניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.

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

ג. סייגים לחבות המבטח

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

א. לא יכוסה טיפול שהחל לפני כניסתו של המבוטח לביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.
ב. לא יכוסה טיפול שיניים באם לא אומת בתיעוד רפואי בכתב, המודגם בצילום אבחנתי והמצביע על צורך בביצועו.

2. תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול- הוצאות יחולו על המבוטח.

3. טיפול הנובע מאירוע תאונתי מכל סוג.

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

ד. רשימת הטיפולים המכוסים

1. שירותי אבחון

1.1 הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש/מוכר

מתבצעת קודם להתחלת הטיפול וכוללת מילוי של טופס בדיקה ראשונית, רישום של הממצאים הדנטליים והאורליים וכן תכנית טיפולים.

כיסוי ביטוחי - בדיקה אחת לתקופת ביטוח.

1.2 הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר

בדיקה שגרתית של מצב הפה, איתור מוקדים עששתיים ופתלוגיים ומעקב אחרי טיפולים שבוצעו.

כיסוי ביטוחי - בדיקה אחת לשנת ביטוח.

1.3 צילומי רנטגן

צילומי רנטגן יבוצעו אך ורק על פי בדיקה בפועל והפנייה בכתב של רופא שיניים מטפל.

כיסוי ביטוחי - צילום אחד (סטטוס/פנורמי) לשלוש שנים, מתוך האפשרויות המצוינות להלן. בלסת מחוסרת שיניים יכוסה צילום פנורמי בלבד.

1.3.1 צילום סטטוס מלא

סדרה של עד 14 צילומים פריאפיקליים, הינו צילום של שיניים בשתי הלסתות.

או לחילופין

1.3.2 צילום פנורמי

צילום פנורמי הינו צילום של שיניים בשתי הלסתות.

1.3.3 צילום נשך - שני צילומים

צילום המדגים את כותרות השיניים הטוחנות והמלתעות.

כיסוי ביטוחי - זוג צילומי נשך לשנת ביטוח.

1.3.4 צילום פריאפיקלי

צילום המדגים קבוצה של 2-3 שיניים במלוא אורכן כולל העצם המאחזת. במקרים בהם יבוצע צילום פריאפיקלי בודד, כחלק טיפול שורש או עקירה, הם יהיו חלק מעלות הטיפול ואינם מכוסים כפעולה נפרדת העומדת בפני עצמה.

כיסוי ביטוחי - ארבעה צילומים לתקופת ביטוח.

1.3.5 צילום אוקלוזלי

צילום סיגרי המבוצע בזווית של 90 מעלות ללסת.

כיסוי ביטוחי - שני צילומים סיגריים לתקופת ביטוח.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

1.3.6 הערות

1.3.6.1 כל הצילומים משמשים כאמצעי עזר אבחנתי, על כן המבטח עומד על כך שהצילומים יהיו קריאים וניתנים לפענוח ובעלי ערך אבחנתי.

1.3.6.2 תנאי מוקדם לחבות המבטח בגין צילום הינו קבלת הצילום אצל המבטח.

1.3.6.3 המבטח שומר לעצמו הזכות לדרוש להעביר לעיונו/או לרשותו את הצילומים בכל עת שידרוש זאת.

2. טיפול מונע

2.1 טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן קבוע ומשן מעבר

2.1.1 טיפול הסרת אבנית כולל הסרת אבנית מכל משטחי השיניים בפה לרבות תחזוקת שתלים במידת הצורך והדרכה בצחצוח ובהיגיינה דנטאלית, ישיבת טיפול הסרת אבנית לא תפחת מ-30 דקות.

הטיפול מבוצע על ידי רופא שיניים או שיננית בפקוח רופא.

2.1.2 מבטח מעל גיל 12 שנה זכאי לשתי ישיבות הסרת פלאק ואבנית לשנת ביטוח.

- 2.2 טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן ראשוני ומשן מתחלף
 2.2.1 לילד עד גיל 12 שנה מכוסה ישיבה אחת להסרת אבנית לכל שנת ביטוח.
- 2.3 הנחה מקומית של ג'ל פלואוריד
 טיפול בפלואור לאחר טיפול הסרת אבנית.
 כיסוי ביטוחי - אחד לשנת ביטוח, לילד עד גיל 12 שנים.
- 2.4 איטום חריצים, לשן
 טיפול לצורך מניעת עששת. האיטום נעשה במשטחי הלעיסה של השיניים הקבועות האחריות שמספרן 4,5,6,7.
 כיסוי ביטוחי - מכוסה איטום חריצים אחד לשן לשלוש שנים לילד עד גיל 12 שנים.
3. שירותים כירורגיים
- 3.1 עקירות - כללי
- עקירה הינה טיפול בלתי הפיך ועל כן מומלץ, בטרם ביצוע הטיפול, לבצע תהליך של התייעצות מוקדמת וקבלת אישור המבטח.
- 3.1.1 הכיסוי הינו לעקירת שן שלמה אשר נפגעה בפגיעה עששתית או פרידודנטלית או מפאת חבלה וצורך זה מאובחן בצילום ראשוני / אבחנתי. הטיפול כולל ביקורת לאחר עקירה וכן מתן מרשמי תרופות, במידת הצורך. לתביעה יש לצרף צילום של השן לפני העקירה, במידה ונעשה.
- 3.1.2 כיסוי ביטוחי - עקירה אחת לשן בתקופת ביטוח.
 למען הסר ספק, יובהר כי עקירה נוספת, בגין אותה עקירת שן שלא הושלמה, לא תשולם פעם נוספת.
- 3.2 עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת
 משמעותה, הוצאת השן ללא צורך בהפשלת מתלה רקמה רכה והסרת עצם.
- 3.3 עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת
 משמעותה, עקירה רגילה או עקירה כירורגית שהינה למטרת טיפול יישור שיניים, תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש, לאחר שהומצאו לו הצילומים ומכתב מהאורתודנט המבקש את העקירה.
- 3.4 עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שניה באותה ישיבה
 הוצאת מספר שיניים סמוכות אשר לצורך תשלום תחשב אחת מהן עקירה רגילה או כירורגית לפי ההגדרות לעיל וכל שן נוספת תחשב לעקירה בסדרת עקירות.
- 3.5 עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה
 משמעותה, הוצאת שן אשר אין אפשרות להוציאה, אלא בפרוצדורה כירורגית ואשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ולהפשיל מתלית ברקמה הרכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם, וכן הסרת התפרים.
- 3.6 עקירה כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה
 הוצאת השן הכלואה ברקמה רכה, אשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ולהפשיל מתלית רקמה רכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם, וכן הסרת התפרים.
- 3.7 עקירה כירורגית - שן כלואה במלואה ברקמה קשה
 הוצאת השן הכלואה בעצם, אשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ולהפשיל מתלית רקמה רכה, לסלק באופן חלקי או מלא עצם, וכן הסרת התפרים.

3.8 עקירה על ידי מומחה

במקרים בהם הרופא המטפל אינו מבצע את העקירה מחשש לסיבוכים ומפנה את המטופל לביצוע הטיפול אצל רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת, ההחזר בגין הטיפול (הנקוב בסעיפים 3.5, 3.6, 3.7) יהיה בתוספת של 50% מהנקוב בטבלת ההחזרים. **תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש.**

הזכאות לתשלום גבוה יותר עבור עקירה כאשר העקירה נעשית ע"י כירורג פה ולסת מומחה תהיה במקרים הבאים:

3.8.1. שיניים כלואות.

3.8.2. שיני בינה עם שורשים מפותלים ו/או הרס כותרתי של רוב כותרת השן.

3.8.3. שיניים טוחנות ומתלעות עם הרס כותרתי של רוב כותרת השן.

3.8.4. שיניים אנקילוטיות.

3.9. כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית

3.10. כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית

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

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

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

בעת הגשת התביעה יש לצרף צילומי רנטגן שלפני הטיפול ובסיומו, במידה ונעשו.

3.12 המיסקציה

3.12.1. תהליך חיצוי השן הנעשה לאחר אבחון הצורך ואיתור הנגע בצילום רנטגן.

3.12.2. בעת הגשת התביעה לתשלום יש לצרף צילום של השן לפני הטיפול, במידה ונעשה.

3.12.3. **כיסוי ביטוחי - אחד לשן לתקופת ביטוח.**

3.13. **חתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה**

3.13.1. ניקוז מורסה כירורגי ובתנאי שלא בוצע טיפול אחר נוסף בשן זו באותו ביקור.

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

3.14. **טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה**

טיפול בדלקת עצם המכתשית שהתפתחה בתוך 7 ימים לאחר עקירת שן, יש לצרף צילום שלאחר העקירה המוודא שלא נשארה שארית שורש או שברי עצם במכתשית, במידה ובוצע.

כיסוי ביטוחי - אחד לשן בתקופת ביטוח.

4. טיפולים אנדודונטליים

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

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

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

לתביעה יש לצרף צילום של השן לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו.

כיסוי ביטוחי - קיסוע מוך אחד לשן בתקופת ביטוח.

- 4.2. **טיפול שורש - שן נשירה, מילוי בחומר נספג, לא כולל שחזור סופי**
 הוצאת כל הרקמה מלשכת המוך ותעלות השן, וסתימתם בחומר מילוי מקובל. למבטח בוגר שלו קיימת שן חלבית / נשירה ונבט השן הקבועה לא התפתח וקיים צורך מודגם בצילום רנטגן אבחנתי לפני תחילת הטיפול בביצוע טיפול שורש בשן זו, יאושר טיפול השורש בשן. לתביעה בגין טיפול שורש יצורפו צילומים לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו.
- 4.3. **כיסוי ביטוחי - טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.**
טיפול שורש - שן קדמית, לא כולל שחזור סופי
טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי
טיפול שורש - שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי
טיפול שורש - 4 תעלות, לא כולל שחזור סופי
 טיפול שורש מכוסה כאשר מתקיימים התנאים הבאים המודגמים בצילום אבחנתי לפני הטיפול:
- 4.3.1. קיימת בשן/ים פגיעה עששתית/דלקתית במוך השן, פגיעה במסעף טראומה אוקלזלית או בעקבות הרס כותרתי שבעקבותיו נחשף העצב אשר גרמו לדלקת, נמק או מורסה.
- 4.3.2. טיפולי שורש הנובעים מבעיה פריודונטלית, יוגשו למבטח בצורך חוות דעתו בכתב של הרופא הפריודונט הממליץ על ביצוע הטיפול.
- 4.3.3. טיפול שורש למטרה פרותטית, לא מכוסה.
- 4.3.4. לתביעה בגין טיפול שורש יצורפו צילומים לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו.
- במידה והמדובר במבטח בהריון, אזי אישור על עצם ההיריון ייתר את הצורך בצילום.
- 4.3.5. **כיסוי ביטוחי - טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.**
- 4.4. **חידוש טיפול שורש - שן קדמית**
חידוש טיפול שורש - שן מלתעה
חידוש טיפול שורש - שן טוחנת
חידוש טיפול שורש - 4 תעלות
 המבטח יאשר חידוש טיפול שורש בתנאי כי הצורך נובע מקיום תהליך דלקתי סביב חוד שורש השן המודגם בצילום אבחנתי. למען הסר ספק, טיפול שורש לקוי כשלעצמו, לא יהווה עילה להחלפת השחזור. למרות האמור, יינתן כיסוי לחידוש טיפול שורש כאשר השן מיועדת להחלפת כתר והמבטח אישר החלפה זו על פי סעיף 5 בפרק ג' להלן.
- תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש, לתביעה יש לצרף צילום לפני החידוש וצילום של סיום חידוש טיפול השורש, במידה ונעשו.**
- 4.5. **כיסוי ביטוחי - חידוש טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.**
טיפול שורש ו/או חידוש טיפול שורש על ידי מומחה
 במקרים בהם הרופא המטפל אינו מבצע את הטיפול מחשש לסיבוכים, והמבטח מופנה לרופא מומחה לטיפול שורש, המבטח ישלם ישירות לרופא המומחה ויקבל החזר בגין טיפול זה בתוספת של 50% מתקרת החוזר הנקובה במחירון טיפול שורש / חידוש טיפול שורש לפי מספר התעלות.

תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש, לתביעה יש לצרף צילום לפני הטיפול, לפי העניין, וצילום של סיום הטיפול, במידה ונעשו.
טיפול שורש או חידוש טיפול השורש אצל מומחה בתחום זה, יאושר כאשר על פי צילומי הרנטגן של לפני הטיפול נדרש ביצוע הטיפול בשיניים אצל רופא מומחה בתחום מפאת:

- 4.5.1 קיים מבנה שבור בתעלת השורש או שראשו נקטם, על פי צילום רנטגן.
- 4.5.2 קיים חלק מפוצר שנשבר בתוך אחת התעלות.
- 4.5.3 טיפול השורש הינו בשן בינה עליונה או תחתונה.
- 4.5.4 קיימת הסתיידות תעלות השן שגרמה ל"העלמות" תעלת השורש או לחילופין מחצית התעלה "נעלמה".
- 4.5.5 במקרה של שן שהגישה לפתחי תעלת/תעלות השורש, קשה. לדוגמא שיני בינה, טוחנת שניה עליונה וכו'.
- 4.5.6 כאשר תעלה/תעלות השורש חסומות ו/או עקומות, על פי צילום רנטגן, באופן המקשה על החדרת פוצרים בכלל ופוצרים מעל מספר 25 בפרט (בתעלות עקומות) המונע אפשרות ניקוי תעלת השורש עד האפקס.
- 4.5.7 חידוש טפול שורש, כאשר התעלה/תעלות נסתמו בחומר מילוי שאינו גוטפרקה /או במחטי כסף.
- 4.5.8 בטפול שורש, או חידוש טפול שורש, כאשר קיים תהליך רדיולוצנטי באזור שאינו סביב האפקס, למשל במסעף השורשים, או לטרלית לשורש, דבר המעיד על אפשרות פרפורציה, או תעלה לטרלית.

5. שחזורים

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

- 5.1.1 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
- כיסוי ביטוחי - מכוסה שחזור אמלגם אחד לשן בשנה.
- 5.1.2 שחזור מרוכב על בסיס שרף/ אקריל - משטח 1, קדמי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 2 משטחים, קדמי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 3 משטחים, קדמי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - 4 משטחים או יותר, קדמי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל, משטח 1, אחורי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל, 2 משטחים, אחורי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל, 3 משטחים, אחורי
- שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל, 4 משטחים, אחורי

כיסוי ביטוחי בשיניים קדמיות - שמספרן 13-23, 33-43 לרבות
 בשיני חלב - יכוסו 2 סתימות מחומר מרוכב על בסיס שרף/
 אקריל לשן בשנה, ובתנאי כי אינם במשטחים המשכיים.
 כיסוי ביטוחי בשיניים אחוריות - סתימה אחת לשן בשנה.

הערות: 5.2.

- 5.2.1 שחזור שכשל במהלך 12 חודשים מיום ביצועו, יכוסה במרפאת ההסכם המבצעת, ללא תשלום נוסף של המבוטח.
- 5.2.2 במידה וקיימת עששת צווארית במשטח אחר, תהא זכאות לביצוע השחזור גם אם באותה עת שוחזרה השן בשחזור אמלגם במשטחים אחרים ובתנאי כי אין מדובר במשטח המשכי.
- 5.2.3 במידה והשן שטופלה באיטום חריצים, שוחזרה באמצעות סתימה לפני תום שנה מיום ביצוע איטום חריצים, יקוזז מחיר האיטום ממחיר השחזור, אלא אם העששת הינה צווארית או פרוקסימאלית.
- 5.2.4 מצב של עששת צווארית, המודגם בצילום אבחנתי (פוטוגרפי) שגרמה למרווח בין הכתר לשפת החניכיים, יקנה זכאות ביטוחית לביצוע שחזור אמלגם אפיקלית לכתר ו/או בשורשים החשופים.
- 5.2.5 ישולם שחזור אמלגם או לחילופין שחזור מחומר מרוכב, לפי העניין רק אם השן אינה מיועדת להיות משוחזרת במבנה ישיר. באם יבוצע מבנה במהלך 12 חודשים שלאחר ביצוע השחזור, יקוזז מחיר השחזור מההחזר עבור המבנה.
- 5.2.6 מכוסה שחזור אמלגם או לחילופין שחזור מרוכב, לפי העניין, בשן עם כתר/גשר, באם טיפול שורש בוצע דרך הכתר/גשר.
- 5.2.7 באם השן נעקרה תוך שלושה חודשים מביצוע השחזור תקוזז עלות השחזור מההחזר עבור העקירה.
- 5.2.8 אם בוצעו למעלה משישה שחזורים בטווח של 180 יום, יש להגיש למבטח צילומים אבחנתיים או צילום פוטוגרפי שלפני הטיפול, במידה ונעשו.

6. אחיזת פינים - לשן, בנוסף לשחזור

פין מתכתי שבא לעגן את חומר השחזור לשן.

מכוסה תוספת פיני T.M.S - עד 2 פינים לפי הצורך במהלך ביצוע סתימת אמלגם.

7. כתר טרומי מפלדת אל חלד - שן נשירה

שחזור שן בכתר טרומי ייעשה כאשר לדעתו של הרופא המטפל אין אפשרות לשחזר את השן על ידי שחזור אמלגם.

כיסוי ביטוחי - מכוסה כתר טרומי אחד לשן לתקופת ביטוח, בשיניים נשירות (חלביות).

8. עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים

8.1 שיכוך כאב יוכר כעזרה ראשונה במקרים הבאים:

8.1.1 פריקורוניטיס.

8.1.2 דלקת חניכיים חריפה עם כיבים (אנוג).

8.1.3 הרפס, אפטות וכו'.

8.1.4 פפיליטיס עקב דחיסת מזון.

- 8.1.5 הורדת נקודות לחץ של תותבות שלמות וחלקיות נשלפות בתנאי שלא מדובר בתותבת שהותקנה על ידי אחד הרופאים באותה מרפאה בתוך שישה חודשים מיום ההתקנה.
- 8.1.6 עקב דלקת מוך השן, שאינה חלק מטיפול שורש ו/או עקירה, שבוצעו אצל אותו רופא.
- 8.1.7 סיבה אחרת לפי מכתב מהרופא, בכל מקרה יוכר הטיפול כטיפול של עזרה ראשונה בתנאי שהמתרפא הופיע לעזרה ראשונה כטיפול בפני עצמו ולא נעשו טיפולים נוספים באותו מועד.
- 8.2 לא תוכר תביעה לעזרה ראשונה אם תופיע בצירוף לטיפולים בשיניים אחרות באותו ביקור.
- 8.3 עזרה ראשונה תוכר בכל מקרה של טיפול בכאב ו/או תופעת כאב שנגרמה עקב טיפול אצל רופא שיניים אחר.
- 8.4 לא תכוסה עזרה ראשונה הנוצרת עקב טיפול שבוצע על ידי אותו רופא או אחד הרופאים באותה מרפאה בטווח של 3 חודשים.
- 8.5 **כיסוי ביטוחי - עזרה ראשונה תכוסה פעמיים בשנת ביטוח.**
- 8.6 מקרה ובוצע טיפול שורש כהמשך לעזרה ראשונה ששולמה על ידי המבטח אצל אותו רופא, יקוזז ההחזר עבור העזרה הראשונה מההחזר עבור טיפול השורש.
- 8.7 מבוטח יהיה זכאי להחזר באם בוצע **טיפול עזרה ראשונה בשעות 20:00 עד 8:00 למחרת ו/או בימי חג ושבט** ובתנאי כי תצורף לתביעה חשבונית המעידה כי התשלום בוצע באמצעות כרטיס אשראי או חשבונית המאמתת את שעת הטיפול.
9. **אנלגזיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי**
 יכוסה טיפול בגז צחוק לילדים כחלק מטיפול שיניים המכוסה בפוליסה.
כיסוי ביטוחי - עד 2 טיפולים לשנת ביטוח לילד עד גיל 14 שנים.
המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
10. **הרדמה כללית לטיפול שיניים, בנוכחות מרדים - עד שעה**
הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב, בנוכחות מרדים - מעל שעה
 מבוטח בוגר יהיה זכאי לשיפוי הוצאותיו בגין הרדמה מלאה שנעשתה בבית חולים ציבורי, כחלק מטיפול שיניים המכוסה בפוליסה.
 מותנה בהמצאת מסמך רפואי המעיד על הכרח רפואי מנומק בכתב לביצוע טיפול שיניים בהרדמה.
המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

פרק ב': טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודונטליים)

1. מקרה ביטוח

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

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

2. תגמולי ביטוח

1. תגמולי ביטוח לטיפולים המכוסים על פי פרק זה, אם התקיימו התנאים הבאים:
א. יבוצעו על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים, בעלי מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל, למעט הטריה והסרה של פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים, המבוצע על ידי שיניית במרפאת מומחה.
ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת.
2. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגובה ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות ולאחר ניכוי השתתפות עצמית בגין הטיפול המכוסה או בסכום תקרת החוזר הנמוך מבניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.
3. **נותן שירות בהסכם** - החברה תשלם ישירות לנותן השירות שבהסכם את תגמולי הביטוח על פי תנאי ההתקשרות בין החברה לנותן השירות בכפוף לתשלום השתתפות עצמית של המבוטח לנותן השירות כנקוב לצד כל טיפול בפוליסה.
4. תגמולי ביטוח בביצוע ניתוח מבוססים על חלוקה ל-1/4 פה, במחסור שן- חבות המבטח תהא באופן יחסי, אך לא פחות משתי שיניים ב-1/4 פה.
5. המוטב ייחשב כזכאי לתגמולי ביטוח על פי פרק זה, בתנאי כי גיל המבוטח בקרות מקרה ביטוח עולה על 21 שנה.
6. אם יבוצע ניתוח, לאחר טיפול שאינו ניתוח אותו בא להחליף, יקוזזו תגמולי הביטוח שקיבל המוטב בגין הטיפול מחבות החברה לניתוח.

3. סייגים לחבות המבטח

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

7. טיפול הנובע מאירוע תאונתי מכל סוג.

4. רשימת הטיפולים המכוסים

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

1.1 טיפול פריודונטי יבוצע אך ורק לאחר קבלת אישור החברה מראש ולאחר השלמת הטיפול המשמר.

1.2 מובהר כי טיפול פריודונטי המפורט בפרק זה, מכוסה על פי צורך רפואי מוכח וכפועל יוצא מתחלואה פריודונטלית ברקמות התמיכה של השן.

1.3 לצורך קבלת האישור, יגיש רופא ההסכם או המבוטח (במידה והינו מטופל בידי רופא שאינו בהסכם) לפי העניין, רישום מפורט של ממצאי ההערכה הפריודונטלית, אליו יצורף צילום רנטגן על פיו נעשתה האבחנה הרפואית.

1.4 בתוך 7 ימי עבודה, מיום קבלת כל החומר הרלוונטי כאמור לעיל במשרדי המבוטח, ימסור המבוטח למבוטח ו/או לרופא ההסכם לפי העניין את תשובתו לתכנית הטיפולים המוצעת.

1.5 הבקשה לטיפול חניכיים כירורגי תיבחן לאחר שחלפו לא פחות משלושה חודשים משלב הטיפול השמרני ועל סמך נתוני הערכה מחדש והמלצת הפריודונט בה יוחלט על המשך הטיפול.

1.6 תוקף האישור יפוג לאחר 12 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם ביניהם.

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

2.1 הערכה פריודונטלית מקיפה - מטופל חדש/מוכר

כולל רישום מלא של הממצאים הדנטאליים והאוראליים, רישום עומק כיסים וניידות שיניים, רישום מצבים כללים הנוגעים לבריאות הכללית של המתרפא ואשר עשויה להיות להם השלכת על הטיפול הדנטאלי, רישום מצב הפה ומילוי הטופס לתכנית הטיפולים.

הרישום ו/או הדיווח יעשה על גבי טופס הנהוג אצל המבוטח ו/או אמצעי דיווח דיגיטלי של המבוטח.

כיסוי ביטוחי - בדיקה אחת לתקופת ביטוח.

2.2 הטריה והסרה של פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים בנוסף למכסה התקופתית כמפורט בפרק המשמר, יכוסה טיפול הסרת אבנית אחד נוסף לתקופת ביטוח, הטיפול יבוצע במרפאת מומחה למחלות חניכיים.

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

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

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

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

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

תשלום המבוטח מותנה בקבלת ממצאי הבדיקה הראשונית.

- 2.4 **טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטימיקרוביאלי בשחרור מבוקר בכיס פריודונטלי, לשן**
 החדרת תרופות לכיסים פריודונטיים שטחיים לצורך טיפול בגורמים פתוגניים והקטנת עומקם של הכיסים.
כיסוי ביטוחי - שישה טיפולים ללסת לתקופת הביטוח.
 המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
- 2.5 **חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה**
 יינתן כיסוי, בתנאי שמבוצע בנפרד מהניתוחים הפריודונטיים, ובתנאי שלא בוצע טיפול אחר נוסף באותו ביקור.
המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
- 2.6 **קיבוע חוץ כותרתי לשיניים ניידות או לחילופין**
קיבוע תוך כותרתי לשיניים ניידות
- 2.7 **קיבוע תוך כותרתי לשיניים ניידות**
 מכוסה פעולה אחת (קיבוע אמלגם או קיבוע מחומר מרוכב), כולל תחזוקה.
כיסוי ביטוחי - אחד ללסת לתקופת ביטוח.
המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
- 2.8 **הארכת כותרת**
 ניתוח להארכת כותרת יכוסה רק כאשר קיים צורך רפואי דנטאלי המודגם בצילום רנטגן ו/או באמצעי אחר המעיד על הרס כותרתי מעל 2/3 כותרת השן והשן מיועדת לשיקום פרוטטי.
כיסוי ביטוחי - אחד לשן לתקופת הביטוח.
מותנה בביצוע על ידי רופא שיניים מומחה בתחום החניכיים או כירורגית פה ולסת בלבד.
המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
- 2.9 **טיפול תחזוקה פריודנטלי**
 פעולה פריודונטית הבאה בעקבות טיפול כירורגי פריודנטלי. הפעולה כוללת בדיקה והסרת אבנית.
כיסוי ביטוחי - טיפול אחד בתקופת הביטוח, לאחר 3 חודשים מיום ביצוע ניתוח כירורגי פריודנטלי.
המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
3. **ניתוחי חניכיים המבוצעים על ידי רופא מומחה למחלות חניכיים**
- 3.1 **ניתוחי חניכיים יאושרו רק כאשר קיימת תחלואה פריודונטית ברקמות הרכות ורקמות התמיכה של השן המחייבת התערבות כירורגית שכזו.**
- 3.2 **ניתוח חניכיים המצוין להלן כולל ניתוח לביטול / צמצום כיסים, (שעומקם מעל 5 מ"מ) ובכלל זה:**
- 3.2.1 **הרמת מתלה עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה.**
- 3.2.2 **כיסוי ביטוחי - ניתוח אחד לכל אחד מרבעי הפה לתקופת ביטוח.**
 למעט אם הוצג למבטח באישור מוקדם הכרח רפואי מוצדק, מוכח ומוסבר המחייב טיפול חוזר והמבטח אישר זאת.

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

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

4. פרנקטומי

פירוש, חיתוך הפרנום, לשחרור הרקמות הרכות שנמשכות ויוצרות בעיה פריודנטלית או פונקציונלית.

כיסוי ביטוחי - פרנקטומי אחד ללסת לתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
אלבאופלסטיקה ללא עקירות, רבע פה

5. פירוש, החלקת עצם מקומית/החלקת רכס, לצורכי שיפור אי גולריות בעצם וכהכנה לתותבת מיידית או קבועה.

כיסוי ביטוחי - החלקת רכס אחת ללסת לתקופת הביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
ביופסיה של חלל הפה - רקמה רכה

6. פירוש, הסרה של רקמה מהפה למטרות אבחנה.
הטיפול כולל הוצאת רקמה ובדיקתה במעבדות בית החולים.

כיסוי ביטוחי - ביופסיה אחת ללסת לתקופת הביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
הוצאת אבן מבלוטת / צינור הרוק

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

כיסוי ביטוחי - אחת לתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
כריתת ציסטה בלסת, קוטר עד 1.25 ס"מ

8. יינתן כיסוי ביטוחי להוצאת הציסטה, כאשר פעולה זו אינה קשורה לפעולה דנטאלית אחרת.
כיסוי ביטוחי - אחת לתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה כירורג פה ולסת או פריודונט בלבד.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

פרק ג': שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים)

1. מקרה ביטוח

מקרה הביטוח הוא ביצוע שחזור שן או אזור בפה או לסת בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה, בתחילת פרק זה ובכל טיפול. יובהר כי לכל אחד מהכיסויים המפורטים בפרק זה, ישנה תקרה ספציפית ומאפיינים המשתנים לפי ההסכמים, כמו מכסות טיפול תקופתיות.

2. תגמולי ביטוח

1. **תגמולי ביטוח לטיפולים המכוסים על פי פרק זה, אם התקיימו התנאים הבאים:**
 - א. השלמת הטיפול המשמר, ובכלל זה גם עקירה, חידוש ו/או טיפול שורש.
 - ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת, לפני התחלת השחזת השיניים או כל טיפול שיקומי אחר.
2. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגובה ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות ולאחר ניכוי השתתפות עצמית בגין הטיפול המכוסה או בסכום תקרת החזר הנמוך מבניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.
3. **נותן שירות בהסכם** - החברה תשלם ישירות לנותן השירות שבהסכם את תגמולי הביטוח על פי תנאי ההתקשרות בין החברה לנותן השירות בכפוף לתשלום השתתפות עצמית של המבוטח לנותן השירות כנקוב לצד כל טיפול בפוליסה.
4. תגמולי הביטוח כוללים כתרם זמניים, עבודות המעבדה וכל הנוחץ להכנסת השחזור לפה על פי הסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
5. המוטב ייחשב כזכאי לתגמולי ביטוח על פי פרק זה, בתנאי כי גיל המבוטח בקרות מקרה ביטוח עולה על 21 שנים.
6. הכיסוי הביטוחי לטיפול לפי פרק זה, הינו אחד לשן או אחד ללסת לפי העניין, לתקופת ביטוח, אלא אם צוין אחרת.

3. סייגים לחבות המבטח

1. בנוסף לאמור בסעיף החריגים הכללים בפוליסה, החברה לא תהא חייבת בתשלום תגמולי ביטוח על פי פרק זה במקרים הבאים:
 - א. לא יכוסה טיפול שהחל לפני כניסתו של המבוטח לביטוח כנקוב בדף פרטי הביטוח.
 - ב. לא יכוסה טיפול שיניים באם לא אומת בתיעוד רפואי בכתב, המודגם בצילום אבחנתי והמצביע על צורך בביצועו.
2. המבטח רשאי לא לאשר תכנית טיפול, אם על פי חוות דעת רופא החברה תכנית הטיפול שהוגשה למבטח אינה עומדת בסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
3. הכיסוי אינו כולל, שחזור שן או אזור בפה הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.
4. טיפול הנובע מאירוע תאונתי מכל סוג.
5. המבטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי המוטב בגין טיפולים החורגים ממסגרת הכיסוי.
6. גשר תלוי אחורי - כתרם הנאחזים בחלקם בשיניים קיימות והיחידה התלויה הינה יחידה אחורית בגשר זה, לא ינתן כיסוי ביטוחי לגשר זה בשלמותו על פי פוליסה זו.
7. גשר הנשען על שן רופפת - לא יותקן גשר תלוי הנשען על שן רופפת עם פרוגנוזה גרועה וסיכויי הבראה קלושים. "שן רופפת" - גובה העצם בלסת פחותה מחצי אורכה או שהשן ניידת.

8. תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול - ההוצאות יחולו על המבוטח.
9. במקרה בו קיים צורך בביצוע גשר ובו 4 יחידות תלויות ויותר בגשר ברצף אחד - תאושר תותבת חלקית להוצאה, למעט גשר של 6 יחידות בשיניים 23-13, 43-33.
10. במקרה בו קיים בלסת חוסר של 8 שיניים ומעלה (גם לא ברציפות אחת) תאושר תותבת חלקית נשלפת, שן שמינית לא תיספר במניין השיניים הקיימות.

4. רשימת הטיפולים המכוסים

1. טיפול פרותטי המכוסה על פי פרק זה, יבוצע רק לאחר הגשת תוכנית טיפול למבטח וקבלת אישור החברה מראש לבצוע התוכנית במלואה או בחלקה.
 - 1.1 לצורך קבלת אישור המבטח יגיש רופא ההסכם או המבוטח (במידה והינו מטופל בידי רופא שאינו בהסכם) לפי העניין, תכנית טיפולים, לאחר השלמת הטיפול המשמר, אליו יצורף צילום אשר על פיו נערכה האבחנה ותוכנית הטיפול וכל אמצעי אבחנה אחר ששימש להכנת תוכנית הטיפול כגון: צילומי פוטו/פנים מודל לימוד מגבס.
- 1.2 יודגש כי הגשת התיעוד הרפואי למבטח כאמור לעיל, ייעשה לפני השחזת השיניים או כל טיפול פרותטי אחר.
 - 1.2 בתוך 7 ימי עבודה, מיום קבלת כל החומר הרלוונטי במשרדי המבטח, ימסור המבטח למבוטח ו/או לרופא ההסכם לפי העניין, את תשובתו לתכנית הטיפולים המוצעת.
 - 1.3 תוקף האישור יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם ביניהם.

2. בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם

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

או לחילופין

3. מבנה יצוק בתוספת לכתר

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

4. כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה

תותבת חלקית קבועה משמעותה, מערכות שיקום באמצעות כתר או כתרים אם כבודדים או כיחידות בגשר. סוג הכתרים יקבע על ידי הרופא המטפל.

מבוטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח לטיפול על פי סעיף זה בהתקיימו התנאים כדלהלן:

- 4.1 בעקבות בעיה רפואית דנטאלית שאובחן בצילום אבחנתי כמפורט להלן: עקירה, טיפול שורש, חידוש טיפול שורש.
- 4.2 הזכאות להשתתפות המבטח בעלות שיקום פרותטי תקינים אם הצורך לביצוע השיקום נובע מצורך רפואי כמפורט בסעיף 4.1 לעיל, שאירע לפני תקופת הביטוח או במהלך תקופת הביטוח ואשר אושר ושולם על ידי המבטח ללא סייגים.
- 4.3 הטיפול כולל: הכנת הפה והשיניים לשיקום, כתרים זמניים, עבודות המעבדה, הכנסת מערכות השיקום לפה, איזון מנשך, הדבקות, הלחמות והתאמות נדרשות והכל כולל במחיר הטיפול.

- 4.4. כתר אחד ישמש כמאחז מכל צד של השיניים החסרות המשוקמות באמצעות גשר. במקרה של הוצאת אחד משורשי השן (עם החלק הכותרתי) יאשר המבטח כתר בשן זו וכן כתר נוסף בשן הסמוכה כמאחזת.
- 4.5. **גשר תלוי קדמי** - כאשר חסרה שן מלתעה ראשונה (4) בפה המבוטח ויתרת השיניים הטוחנות קיימות בפה, יהיה רשאי המבטח להגיש לאישורו המוקדם של המבטח תוכנית טיפול של גשר תלוי קדמי.
- 4.6. **כיסוי ביטוחי** - כתר אחד לשן לתקופת ביטוח.

5. החלפת שחזורים פרוטטיים

מבטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין החלפת שחזורים בהתקיימו התנאים המצטברים כדלהלן:

- 5.1. עקב תהליך עשתי מודגם מתחת לשחזור או בשוליו ו/או בעקבות צורך בביצוע טיפול שורש ו/או חידוש טיפול שורש ו/או עקירה בשן/שיניים מתחת לשחזור הפרוטטי שלא היה ניתן לבצעם מבלי להסיר השחזור הקיים והמבטח אישר ושילם טיפול זה ללא סייגים.
- 5.2. מספר יחידות כתר / כתרים בגשר שיאשר המבטח בהחלפת שחזורים יהיה כמספר היחידות שהמבטח היה מאשר אם אזור זה לא היה משוקם קודם לכן.
- 5.3. החלפת תותבת להוצאה תאושר לאחר אימות המידע אצל המבטח כי אין אפשרות לתקן התותבת, לחדש את בסיס התותבת, להוסיף שיניים או וויס או כל תיקון מעבדתי אשר יביא התותבת הקיימת למצב תקין ושמיש.
- 5.4. בוצעו במסגרת הביטוח התאמות בתותבת לצורך התאמתן למבטח ופעולה זו לא צלחה, (הרופא המטפל, יפרט בכתב את הסיבות לכך ויצרף צילום "פוטו" המדגים את המצב) אומת מידע זה על ידי המבטח, יאשר המבטח בהליך אישור מוקדם החלפת תותבת.
- 5.5. תכוסה החלפת שיחזור כתוצאה מנסיגת חניכיים שנוצרה תוך 6 חודשים ממועד ביצוע ניתוח החניכיים שאושר ושולם על ידי המבטח. כיסוי על פי סעיף זה יינתן בשיניים הקדמיות בלבד, שמספרן מסתיים בספרה 1,2,3.
- 5.6. **החלפת שחזורים קיימים של כתרים / מבנים / גשרים / תותבת נשלפת חלקית או שלמה יכוסו על ידי המבטח רק אם חלפו 5 שנים מביצוע הטיפול ששולם בגינו על ידי המבטח וקיים צורך רפואי להחלפתו על פי סעיף 5.1 לעיל ומודגם בצילום אבחנתי.**

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

7. תותבת חלקית תחתונה - על בסיס שרף/אקריל, כולל וויס, נחות ושיניים פירושה, תותבת חלקית נשלפת על בסיס שרף/ אקריל שיכול המתרפא לשלפה מפיו ולחזור וליצבה במקומה.

הטיפול כולל: הכנת הפה ושיניים לתותבת, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, מדידת התותבת בפה וביצוע ההתאמות הדרושות.

כיסוי ביטוחי - תותבת חלקית על בסיס שרף / אקריל אחת לכל לסת לתקופת ביטוח. או לחילופין

8. תותבת חלקית עליונה נשלפת מוילטליום, כולל וויס, נחות ושיניים

9. תותבת חלקית תחתונה נשלפת מויטליום, כולל ווים, נחות ושיניים פירושה, תותבת חלקית נשלפת על בסיס מתכת (ויטליום), הניתנת לשליפה מהפה, להחזירה וליציבה במקומה.

מבוטח יהיה זכאי להשתתפות המבוטח לטיפול על פי סעיף זה בהתקיימו התנאים כדלהלן:

1. במקרים בהם ניתן לבצע או תותבת חלקית נשלפת או שתלים ושיקום על גבי השתלים, בכפוף לפרק ד' להלן.
2. תותבת חלקית מויטליום תאושר במקרים בהם קיים חוסר שיניים חד - צדדי או דו-צדדי אחורי בלסת, והמאחזות הנותרות יציבות וללא תחלואה פריוודנטית מתקדמת. במקרה אחר, תאושר תותבת על בסיס שרף/ אקריל, כמפורט בסעיפים 7,6 לעיל.
3. הטיפול כולל: הכנת הפה והשיניים לתותבת, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, מדידת התותבת בפה וביצוע ההתאמות הדרושות.

כיסוי ביטוחי - תותבת חלקית מויטליום אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.

10. תותבת שלמה עליונה

11. תותבת שלמה תחתונה

או לחילופין

12. תותבת שלמה עליונה - שלד מתכת, כולל ווים, נחות ושיניים

13. תותבת שלמה תחתונה - שלד מתכת, כולל ווים, נחות ושיניים

פירושה, תותבת מאקריל אשר משחזרת במלואה לסת מחוסרת שיניים. הטיפול כולל: הכנת הפה ושיניים לתותבת, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, מדידת התותבת בפה וביצוע ההתאמות הדרושות. כאשר נדרשת תותבת שלמה הנאחזת בגדמים המכוסים בכיפת שורש, תאושר תותבת שלמה שלד מתכת.

כיסוי ביטוחי - תותבת שלמה אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.

14. מחבר מדויק/חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה

בעקבות עקירת שן/ים, נוצרה זכאות ביטוחית להתקנת תותבת חלקית מסוג ויטליום. כיסוי ביטוחי - מחבר אחד לשן מאחזת משני צידי התותבת לתקופת ביטוח. כמו כן, לצורך ביצוע המחבר יאושר כתר אחד בכל צד של התותבת החלקית.

15. תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל ווים ושיניים

16. תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל ווים ושיניים

או לחילופין

17. תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ווים ונחות

18. תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ווים ונחות

מבוטח יהיה זכאי להשתתפות המבוטח לטיפול על פי סעיף זה בהתקיימו התנאים כדלהלן:

- 18.1. בעת ביצוע 3 שתלים ומעלה ללסת.
- 18.2. בעקבות ביצוע סדרת עקירות או חוסר שיניים העולה על 5 שיניים ברצף.

18.3. אולם באם מדובר בביצוע שתלים בשיניים קדמיות, תכוסה תותבת מידית (פליפר) כמפורט בסעיף 19,20 להלן.

כיסוי ביטוחי - תותבת ביניים חלקית או שלמה אחת לכל לסת לתקופת הביטוח.

19. תותבת מיידית - לסת עליונה

20. תותבת מיידית - לסת תחתונה

פירושה, שחזור שן חסרה אחת או שתי (2) שיניים, בשיני חזית עליונות/ תחתונות באמצעות תותבת חלקית זמנית מקומית על בסיס שרף (פליפר), כפתרון זמני לתקופה שלא תפחת מ-3 חודשים לביצוע שחזור קבוע בשיניים קדמיות.

כיסוי ביטוחי - תותבת מיידית אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

21. סד סיגרי/סד לילה

פירושו, מכשיר פלסטי שמטרתו למנוע לחץ סגרי ממוקד על שיניים ושחיקה של שיניים, השימוש במכשיר הוא בעיקר במהלך הלילה.

כיסוי ביטוחי - סד אחד לשלוש שנים.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

22. כיפת שורש

כיפה מתכתית יצוקה, מותאמת לשולי הגדם המותקנת מתחת לתותבת בשן שעברה טיפול שורש. הכיפה באה לשחזר גדם לאחר טיפול שורש שיבוצע, לשם מתן תמיכה לתותבת נשלפת.

כיסוי ביטוחי - כיפת שורש אחת לגדם (לשן) לתמיכה תותבת שלמה משלד מתכת לתקופת ביטוח.

23. תיקונים בתותבות חלקיות או שלמות

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

23.1. תיקון שבר / סדק בבסיס תותבת שלמה

23.2. הוספת שן לתותבת חלקית קיימת

23.3. הוספת וו לתותבת חלקית קיימת

23.4. תיקון שלד יצוק של תותבת

23.5. תיקון או החלפת וו לתותבת קיימת

23.6. חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה

חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה

23.7. ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה

ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה

ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה

ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה

23.8. ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה
ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה
ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה
ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה

פרק ד': שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים

1. מקרה ביטוח

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

2. תגמולי ביטוח

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

3. סייגים לחבות המבטח

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

9. ניתוחי תחזוקה של עצם או הרקמה הרכה סביב השתלים אינם נכללים בכיסוי הביטוחי, יחד עם זאת יש זכאות להסרת אבנית לצורך תחזוקת השתלים כמו במשן הטבעי.
10. תרופות שעל המבוטח לקחת לפניו, במשך או לאחר הטיפול- ההוצאות יחולו על המבוטח.
11. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית או עצם מן החי או אמדוגן או ממברנה וכדומה באם נדרשת כזו.
12. במקרה בו קיים בלסת חוסר של 8 שיניים ומעלה (גם לא ברציפות אחת), תאושר תותבת חלקית נשלפת.
13. הכיסוי לפי פוליסה זו אינו כולל החלפת שחזורים (שתלים/מבנים על גבי שתלים/כתרים על גבי שתלים/גשרים על גבי שתלים/תותבות על גבי שתלים) מכל סוג שהוא.

4. רשימת הטיפולים המכוסים

1. לצורך קבלת אשור החברה מראש תוגש למבטח על גבי טופס ו/או באמצעי דיגיטלי הנהוג אצל המבטח תוכנית טיפולים חתומה על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה למחלות חניכיים (פריודונט) או מומחה לשיקום הפה בעלי תעודת מומחיות ורישיון מטעם משרד הבריאות בישראל.
 - 1.1. תוכנית הטיפולים כאמור לעיל, תוגש למבטח בצירוף הצילום שלפיו בוצעה האבחנה ותוכנית הטיפול ו/או צילום המאוחר ביותר הקיים.
 - 1.2. בתוך 7 ימי עבודה, מיום קבלת כל החומר הרלוונטי כאמור לעיל במשרדי המבטח, ימסור המבטח למבוטח ו/או לרופא ההסכם לפי העניין את תשובתו לתכנית הטיפולים המוצעת.
 - 1.3. תוקפו של אישור יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם מביניהם.
2. החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי
 - 2.1. שתלים שאושרו על ידי המבטח באישור מוקדם, יבוצעו אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה למחלות חניכיים (פריודונט) או מומחה לשיקום הפה בעלי תעודת מומחיות ורישיון מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" בהסכם עם המבטח.
 - 2.2. סוג השתל והמבנה לשתל דנטלי - השתל שיתקן יהיה מאושר לשימוש ע"י משרד הבריאות, האגף למכשירים רפואיים (א.מ.ר.).
 - 2.3. כיסוי ביטוחי - כמפורט בסעיף 16 להלן.
3. מבנה טרומי לשתל דנטלי
 - פירושו מבנה המבוצע במעבדה ומיועד להנחתו על שתל דנטלי.
4. כיסוי ביטוחי - כמפורט בסעיף 16 להלן.
 - מחבר הצמדה לתותבת חלקית קבועה/ כיפות לייצוב ועיגון תותבת על מחבר לחיבור תותבת לשתלים המחבר כולל חלק מוברג לשן או מודבק לשן וחלק נגדי בתוך התותבת.
 - כיסוי ביטוחי - מחבר אחד לכל שתל מכוסה.
5. כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל
 - הבקשה לביצוע שיקום על גבי שתל תוגש למבטח בצירוף חוות דעת של כירורג/פריודונט המאשר הקלטות השתל לאחר חשיפתו ובצירוף צילום רנטגן, אם נעשה.
 - כיסוי ביטוחי - כמפורט בסעיף 16 להלן.

6. טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת עליונה
7. טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת תחתונה
פירושו, צילום המאפשר קביעת עובי ורוחב רקמת העצם.
- כיסוי ביטוחי - צילום אחד ללסת בתקופת ביטוח, למטרת ביצוע שתלים.
8. תותבת על עליונה שלמה
9. תותבת על תחתונה שלמה
או לחילופין
10. תותבת על עליונה חלקית
11. תותבת על תחתונה חלקית
- כאשר נדרשת תותבת שלמה הנאחזת בשתלים לצורך עיגון וייצוב התותבת, כמפורט בסעיף 16.6 ו-16.8 להלן, יאשר המבטח תותבת על ובתוכה רשת יצוקה מויטליום.
- כיסוי ביטוחי - תותבת על אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.
12. מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים
פירושו, מצמד מסוג בר המחבר בין שתלים שאושרו ושלמו על ידי המבטח כתמיכה ליציבות תותבת שלמה קבועה.
- כיסוי ביטוחי - מחבר אחד ללסת לתקופת ביטוח.
יובהר כי שבר ו/או החלפת מצמד אינם מכוסים.
13. השתלת עצם בלסת עליונה/תחתונה, חד צדדית
השתלת עצם (שאינה במסגרת הרמת סינוס) לצורך התקנת שתלים ובתנאי כי המבטח אישר את התקנת השתלים באזור זה על פי פרק זה, אחת לתקופת הביטוח. בהפניית רופא שיניים מומחה לכירורגיה פה ולסת ו/או רופא שיניים פריודונט מומחה ו/או מומחה לשיקום הפה.
- יובהר כי השתלת עצם לא תכוסה בלסת מחוסרת שיניים כהגדרתה בסעיף 16.6.1 להלן. הטיפול מותנה בביצועו על ידי רופא שיניים מומחה לכירורגיה פה ולסת ו/או רופא מומחה למחלות חניכיים ו/או מומחה לשיקום הפה.
- כיסוי ביטוחי - אחת לתקופת ביטוח לצורך ביצוע שתלים שאושרו.
המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.
14. הרמת סינוס פתוחה, לרבות השתלת עצם, חד צדדית
או לחילופין
15. הרמת סינוס סגורה, כולל עצם / תחליפי עצם
יכוסה ניתוח הרמת סינוס פתוחה, או לחילופין, ניתוח הרמת סינוס סגורה, הניתוח כולל תחליפי עצם ועלות הממברנה, אחת לתקופת ביטוח לצורך ביצוע התקנת שתלים ובתנאי כי המבטח אישר את התקנת השתלים באזור זה על פי פרק זה.
- יובהר כי הרמת סינוס לא תכוסה בלסת מחוסרת שיניים כהגדרתה בסעיף 16.6.1 להלן. כיסוי ביטוחי - אחת לתקופת ביטוח לצורך ביצוע שתלים שאושרו.
- הטיפול מותנה בביצועו על ידי רופא שיניים מומחה לכירורגיה פה ולסת ו/או רופא מומחה למחלות חניכיים ו/או מומחה לשיקום הפה ו/או רופא שיניים "מורשה" בהסכם עם המבטח.
- המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

16. הכיסוי הביטוחי - לשתלים ושיקום על גבי שתלים

- 16.1. הכיסוי הביטוחי להתקנת שתל הינו באזור בו נעקרה שן/ שיניים או כאשר קיים חוסר מולד של שן קבועה, וקיימת זכאות לשתל על פי התנאים שיפורטו בפרק זה.
- 16.2. שתל יכוסה במקרה וקיימת בפה תמיכת עצם מספקת בעומק של כ-10 מ"מ לפחות כפי שנמדד בצילום הרנטגן ו/או בצילום C.T/טומוגרפיה.
- 16.3. המבטוח יהיה זכאי ל-7 שתלים ועליהם 7 מבנים וכתרים (יחס שתל אחד לכתר אחד) לכל הפה בתקופת ביטוח, עד 4 שתלים ללסת. במקרים בהם אין אפשרות לבצע שתלים ברצף, יהיה כיסוי ביטוחי לשתלים ולשיקום על גבי השתלים למעט היחידות התלויות ביניהם.
- 16.4. במקרה של חוסר ארבע שיניים קדמיות בלסת תחתונה (מספרן 32, 31, 41, 42) והימצאות הניבים ושיניים אחוריות נוספות, יאשר המבטוח שני שתלים וגשר הנסמך עליהם הבא לשקם שיניים אלו.
- 16.5. לא יאושר שתל ושיקום על גבי שתל באזור שבו חסרה שן אחת או שתיים ברציפות ואשר שתי השיניים הסמוכות לשן החסרה אינן ויטאליות ו/או מיועדת לשחזור ע"י כתר.
- 16.6. במקרה של חוסר שיניים בלסת ובהעדר גדמים, יאשר המבטוח התקנת מקסימום 2 שתלים לשם אחיזת תותבת על.
- 16.6.1. **לסת מחוסרת שיניים תחשב גם לסת בה נותרו 3 שיניים לפחות, שן שמינית לא תיספר במניין השיניים הקיימות.**
- 16.7. המבטוח יאשר שתלים ושיקום קבוע על שתלים כאשר השיניים הנותרות/ הקיימות בלסת המיועדת לשיקום באמצעות שתלים, הם עם פרוגנוזה בינונית ומעלה ואין התוויה לעקירתן בעתיד הקרוב.
- 16.8. תתאפשר התקנת 2 שתלים בכל לסת לצורך עיגון/ייצוב תותבת על חלקית.
- 16.9. אם המבטוח יבצע מספר שתלים העולה על מספר השתלים שאושרו ע"י המבטוח, יהיו השתלים הנוספים והשיקום על גבי שתלים על חשבון המבטוח ובתנאי כי תכנית השיקום אושרה על ידי המבטוח.
- 16.10. יאושר שיקום באמצעות שתלים למטרת שיקום קבוע בלבד ולא כפתרון ביניים עד לביצוע הטיפול הקבוע. לאמור, לא יהיה כיסוי לשתלים זמניים.

פרטי התקשרות

מוקד שירות לקוחות שיניים

1-700-703-072 📞

טלדיוור הרצל

33507.1