

2020



# ביטוח שיניים

## פוליסה קבוצתית לחברי לשכת עורכי הדין ובני משפחותיהם



פרשקונספט  
מומחים לביטוחים קבוצתיים  
הקמת ד"ר פריסק



לשכת עורכי הדין בישראל  
ISRAEL BAR ASSOCIATION  
نقابة المحامين في إسرائيل



## תוכן עניינים

3.....	הקדמה / מידע כללי.....
6.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם.....
7.....	תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא שאינו בהסכם (פרטי).....
8.....	גילוי נאות.....
17.....	פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי - נספח ב' להסכם.....
35.....	עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי - נספח א' לפוליסה.....
35.....	פרק א': טיפולי שיניים משמרים.....
42.....	פרק ב': טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודונטליים).....
46.....	פרק ג': שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים).....

## הקדמה / מידע כללי

### מה מכסה הביטוח?

- טיפולים משמרים
- טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודונטליים)
- שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים)

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

- טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודונטליים)
- שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים)

לצורך קבלת אישור מוקדם יש להגיש טופס התייעצות שימולא ע"י רופא השיניים המטפל. "הראל" תחזיר את תשובתה תוך 14 ימי עבודה מיום קבלת הטופס להתייעצות מוקדמת במשרדיה הן לרופא בהסכם / למבוטח (בפניה לרופא הסכם) והן למבוטח בלבד (בפניה לרופא שאינו בהסכם).

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

תהליך 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** /או **טיפולים חלופיים** התואמים את הכיסוי אשר מופיע בתוכנית הביטוח.

### היכן ניתן לבצע את טיפולי השיניים?

קיימות שתי אפשרויות לקבלת טיפולים רפואיים:

1. קבלת טיפולים רפואיים אצל אחד מ-900 רופאי ההסכם (רשימת רופאים מעודכנת נמצאת באתר "הראל").
  2. קבלת טיפולים רפואיים אצל רופא שאינו בהסכם. ההחזר עבור טיפולים אלו יהיה על פי טבלת ההחזרים כמפורט בהמשך החוברת.
- המבוטח/ת יזוכה/תזוכה ישירות לחשבון הבנק לא יאוחר מ-14 ימי עבודה מקבלת החומר במשרדי "הראל".

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

את רשימת רופאי השיניים / מכוני הצילום הנמצאים בהסכם ניתן למצוא באתר:

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

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

## לאן לפנות כאשר מתעוררת בעיה או שאלה?

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

כתובת למשלוח דואר:

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

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

כתובת דוא"ל: [services@harel-ins.co.il](mailto:services@harel-ins.co.il)

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

רשימת רופאי השיניים/ מכוני הצילום שבהסכם:

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

אופן הגשת התייעצות / תביעה והורדת טפסים:

ביטוח ← ביטוח שיניים ← תביעות.

## מוקד השירות יספק מענה לכל פניה בנושאים הבאים:

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

## הגשת תביעה אצל נותן שירות בהסכם

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

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

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

תשובת "הראל" מועברת ישירות לנותן השירות אשר בהסכם.

## הגשת תביעה אצל נותן שירות שאינו בהסכם

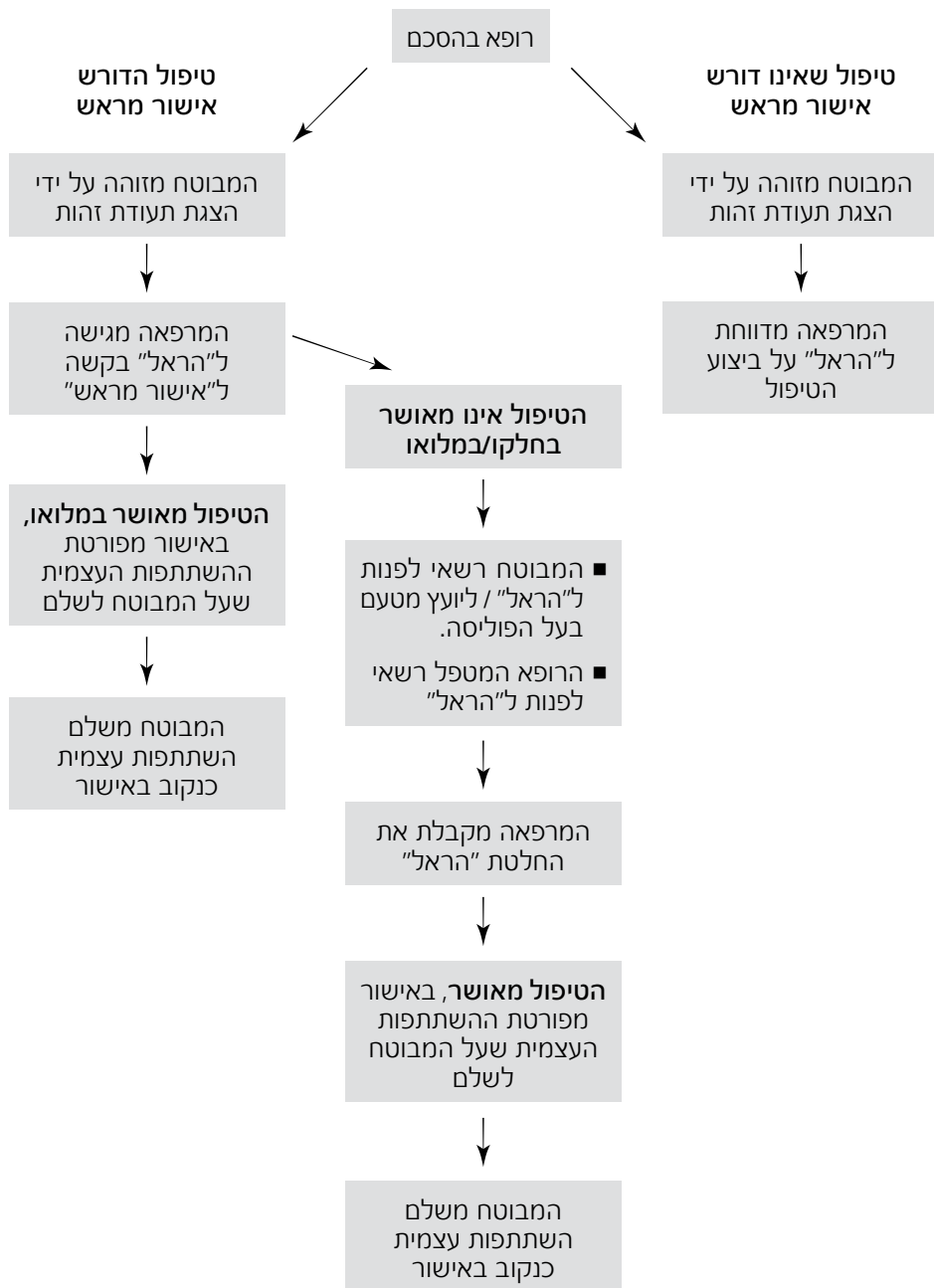
ניתן לקבל טיפול גם אצל רופאי שיניים פרטיים שאינם בהסכם.

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

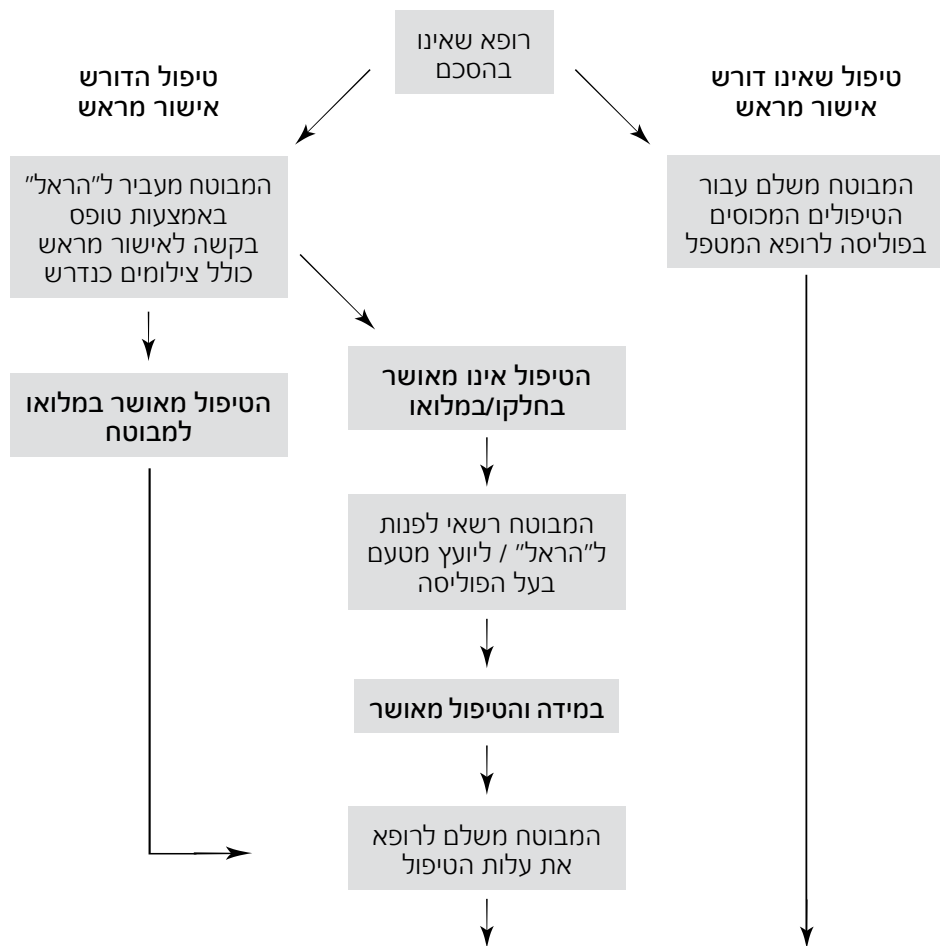
בתום הטיפול, יגיש המבוטח טופס תביעה מפורט, תחום ע"י הרופא, בצירוף צילומים וממצאים לפי הצורך ובצירוף חשבונית המעידה על התשלום בפועל.

המבטח ישלם למבוטח עבור הטיפולים שאושרו ושבוצעו בפועל.  
החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי סכום/שיעור ההשתתפות העצמית כנקוב בטבלת ההחזרים או בסכום תקרת ההחזר הנקוב בטבלת ההחזרים, הנמוך מבין השניים.  
התשלום למבוטח עבור טיפול מאושר יבוצע תוך 14 ימי עבודה ממועד קבלת המסמכים הדרושים במשרדי המבטח. התשלום יועבר ישירות לחשבון הבנק או על ידי המחאה, והודעה על כך תשלח למבוטח.

# תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם



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



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 521 1802 או לכתובת המייל: [services@harel-ins.co.il](mailto: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 החוזרים, תוך 14 ימי עבודה מיום קבלת המסמכים במשרדי המבטח.

# גילוי נאות

כתובת אתר האינטרנט www.harel-group.co.il	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 לחברי לשכת עורכי הדין בישראל ובני משפחותיהם

תמצית פרטי הפוליסה																
שם הביטוח	ביטוח שיניים קבוצתי לחברי לשכת עורכי הדין בישראל ובני משפחותיהם.															
סוג הביטוח	ביטוח שיניים.															
תקופת הביטוח	5 שנים, החל מיום 1.3.2020 ועד ליום 28.2.2025.															
תיאור הביטוח	טיפולים משמרים, טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודנטליים), שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים).															
הפוליסה אינה מכסה את המבוטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)	בפוליסה, סעיף 13. נספח א' לפוליסה, פרק א' - טיפולים משמרים, סעיף ג'. נספח א' לפוליסה, פרק ב' - טיפולי וניתוחי חניכיים, סעיף 2. נספח א' לפוליסה, פרק ג' - טיפולי שיקום הפה, סעיף 2.															
האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים.															
עלות הביטוח	המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם נכונים ליום 1.1.2020 על פי מדד חודש נובמבר 2019 שפורסם ביום 15.12.2019: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>סוג המבוטח/ת</th> <th>דמי ביטוח חודשיים</th> <th>סוג הביטוח</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>חבר/ת לשכה</td> <td>₪45.64</td> <td>משמר מורחב</td> </tr> <tr> <td>בן/בת זוג</td> <td>₪45.64</td> <td>משמר מורחב</td> </tr> <tr> <td>ילד/ה מעל גיל 21 שנים</td> <td>₪45.64</td> <td>משמר מורחב</td> </tr> <tr> <td>ילד/ה מגיל 5 עד 21 שנים (ילד שלישי ואילך חינם)</td> <td>₪26.89</td> <td>משמר</td> </tr> </tbody> </table>	סוג המבוטח/ת	דמי ביטוח חודשיים	סוג הביטוח	חבר/ת לשכה	₪45.64	משמר מורחב	בן/בת זוג	₪45.64	משמר מורחב	ילד/ה מעל גיל 21 שנים	₪45.64	משמר מורחב	ילד/ה מגיל 5 עד 21 שנים (ילד שלישי ואילך חינם)	₪26.89	משמר
סוג המבוטח/ת	דמי ביטוח חודשיים	סוג הביטוח														
חבר/ת לשכה	₪45.64	משמר מורחב														
בן/בת זוג	₪45.64	משמר מורחב														
ילד/ה מעל גיל 21 שנים	₪45.64	משמר מורחב														
ילד/ה מגיל 5 עד 21 שנים (ילד שלישי ואילך חינם)	₪26.89	משמר														
*דמי הביטוח ישולמו על ידי חבר הלשכה, עבורו ועבור בני משפחתו. <ul style="list-style-type: none"> <li>■ מחיר הביטוח לא ישתנה במהלך תקופת הביטוח, למעט האפשרות לעדכן את הפרמיה באישור הממונה על שוק ההון, התאמת דמי הביטוח על פי תנאי הפוליסה ושינויים הנובעים מהצמדה למדד המחירים לצרכן. מחירי הביטוח למוצר זה נכונים למועד פרסומם.</li> </ul>																



תנאי ביטול הפוליסה על ידי המבוטח

ביטול ביטוח שיניים  
ע"פ חוזר ביטוח שיניים  
10/2012

ביטול הביטוח:

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

1. מבטח רשאי לדרוש החזר כספי ממבוטח שביטל פוליסה, בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:

א. המבוטח ביטל את הפוליסה במהלך שלוש השנים הראשונות ממועד צירופו לפוליסה לראשונה או במהלך תקופה המסתיימת בחלוף שלושת רבעי תקופת הביטוח שהוגדרה בפוליסה בעת צירופו לראשונה, לפי המוקדם ביניהם (להלן- "התקופה הקובעת"). לעניין זה, במקרה של חידוש הפוליסה לתקופה נוספת אצל אותו 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 החדשית שמשולמת בגין המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנתרו 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 1.1.2020 (על פי מדד חודש נובמבר 2019 אשר פורסם ב-15.12.2019) והינם צמודים לשינוי במדד המחירים לצרכן וכוללים מע"מ.

**טיפולים משמרים - פרק א', נספח א' לפוליסה**

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* לתבוע*
D0120000	הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר.	בדיקה אחת לשנת ביטוח.	63.98
D0210000	צילום סטטוס מלא או לחילופין צילום פנורמי.	צילום אחד לשלוש שנים.	226.51
D0330000			114.90
D0272000	צילום נשך - שני צילומים.	זוג צילומי נשך בשנת ביטוח.	26.73
D0220000	צילום פריאפיקלי.	שני צילומים בשנת ביטוח.	26.73
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר.	למבוטח מעל גיל 12 שנים יאושרו 4 הסרות אבנית בשנת ביטוח.	158.63
D1120000	טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן ראשוני ומשנן מתחלף.	לילד עד גיל 12 שנים יאושרו 4 הסרות אבנית בשנת ביטוח.	158.63
D1208000	הנחה מקומית של ג'ל פלואוריד.	לילד עד גיל 14 שנים, טיפול אחד בתקופת ביטוח.	77.36
D1351000	איטום חריצים, לשן.	בשיניים שמספרן 4,5,6,7 לילדים עד גיל 16 שנים (טוחנות חלביות) אחד לשן בתקופת ביטוח.	57.19
D7140000	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת.	עקירה אחת לשן בתקופת ביטוח.	168.13
D7140010	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת.	עקירה למטרת יישור שיניים. עקירה אחת בתקופת ביטוח. יש צורך באישור המבטח מראש	111.43
D7140010	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שניה באותה ישיבה.		126.20
D7210000	עקירה כירורגית - שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה.	עקירה אחת לשן בתקופת הביטוח. **	392.21
D7220000	עקירה כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה.		392.21
D7240000	עקירה כירורגית - שן כלואה במלואה ברקמה קשה.		

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע* שנתן
D3410000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית.	אחד לשן בתקופת ביטוח.	368.61
D3421000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית.		
D3425000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי, שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית.		
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה.	פתיחה וניקוז מורסה כירורגי - אחד לשן לתקופת ביטוח.	190.74
D3920000	המיסקציה.	אחד לשן בתקופת ביטוח.	168.13
D3220000	קטוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית.	בשיני חלב בלבד, אחד לשן לתקופת ביטוח.	162.03
D3310000	טיפול שורש - שן קדמית, לא כולל שחזור סופי.	מכוסה טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח. **	397.20
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי.		
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי.		
D3330000	טיפול שורש - שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי.		
D3346000	חידוש טיפול שורש - שן קדמית.		
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה.	מכוסה חידוש טיפול שורש אחד לשן בארבע שנים ** יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	397.20
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה.	תעלה 1 - שתי תעלות - 540.41	397.20
D3348000	חידוש טיפול שורש - שן טוחנת.	684.82	684.82
D2140000	סתימה אחת לשן בשנה (כולל כיפוי מוך).	סתימה אחת לשן בשנה (כולל כיפוי מוך).	190.74
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.		

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D2330000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל - משטח 1, קדמי.	סתימה אחת לשן בשלוש שנים בשיניים קדמיות קבועות שמספרן: 23-13, 33-43.	231.75
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.		
D2391000	שחזור מרוכב על בסיס שרף / אקריל - משטח 1, אחורי.	סתימה אחת לשן בשלוש שנים	231.75
D2392000	שחזור מרוכב על בסיס שרף / אקריל - 2 משטחים, אחורי.		
D2393000	שחזור מרוכב על בסיס שרף / אקריל - 3 משטחים, אחורי.		
D2394000	שחזור מרוכב על בסיס שרף / אקריל - 4 משטחים או יותר, אחורי.		
D2951000	אחיזת פינים - לכל שן, בנוסף לשחזור.	עד שלושה פינים לסתימה.	31.97
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן נשירה.	כתר טרומי לילד עד גיל 12 שנים.	190.74
D2931000	כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן קבועה.		
D9110000	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים.	פעמיים בשנת ביטוח	63.98
	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים.	עזרה ראשונה בלילה בשעות 20:00 ועד 08:00 למחרת ו/או בימי חג ושבת. עד פעמיים בשנת ביטוח. <b>ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.</b>	284.75 ₪ או עד 70% מההוצאה בפועל לפי הנמוך ביניהם
D9230000	אנגליה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי.	לילד, פעמיים בשנת ביטוח. כחלק מטיפול שיניים מכוסה בפוליסה. <b>ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.</b>	267.87
D9220000	הרדמה כללית לטיפול שיניים בנוכחות מרדים - עד שעה	אחת בשנת ביטוח. בבית חולים ציבורי כחלק מטיפול שיניים מכוסה בפוליסה. <b>ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.</b>	798.14 ₪ או עד 50% מההוצאה בפועל לפי הנמוך ביניהם
D9221000	הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב בנוכחות מרדים - מעל שעה		

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D1510000	שומר מקום קבוע, חד צדדי	לילד עד גיל 12 שנים, לאחר עקירת שן, אחד בשנת ביטוח. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	177.68
* <b>בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם</b> - החזר המבטח למבוטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.			
** <b>תוספת של 50% לטיפול מאושר לביצוע על ידי מומחה.</b>			
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 (טיפולים פריודונטליים) - פרק ב', נספח א' לפוליסה**

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

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D0180000	הערכה פריודונטלית מקיפה - מטופל חדש/מוכר	אחת לתקופת ביטוח.	104.53	69.64
D4355000	הטריה והסרה של פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים	בנוסף למכסה התקופתית כמפורט בפרק המשמר, יכסה טיפול הסרת אבנית אחד נוסף כל חצי שנה, הטיפול יבוצע במרפאת מומחה למחלות חניכיים.	104.53	69.69
D4341000	סילוק אבנית והקצעת שורשים - 4 שיניים ויותר, לישיבה, 30 דקות.	ארבע ישיבות בתקופת ביטוח, לא באותו יום.	144.00	95.99
D4260000	ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם 4 שיניים ויותר, רבע פה <b>או לחילופין</b>	אחד מהניתוחים המצוינים לכל אחד מרבעי הפה בתקופת הביטוח. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית / עצם מן החי / אמדוגן / ממברנה וכדומה.	1447.00	964.72
D4271000	השתלת חניכיים מרקמה רכה כולל מקום התרומה <b>או לחילופין</b>			
D4210000	גי'נג'יבוקטומיה או גי'נג'יבופלסטיה - 4 שיניים ויותר ברבע פה <b>או לחילופין</b>			
D4240000	הרמת מתלה עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה.			
D4910000	טיפול תחזוקה פריודונטלי.	אחד לתקופת ביטוח ולאחר 6 חודשים לאחר גמר ביצוע ניתוח כירורגי פריודונטלי.	90.70	60.46

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה.	אחד ללסת בתקופת ביטוח.	141.26	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D4321000	קיבוע חוץ כותרתי לשיניים נידות.	אחד ללסת בתקופת ביטוח.	395.60	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D9940010	טו סיגרי / טו לילה.	אחד בתקופת ביטוח.	822.48	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D4249000	הארכת כותרת.	שני טיפולים ללסת בתקופת ביטוח.	718.47	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
* <b>בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם</b> - החזר המבטח למבוטח יהיה בגובה 60% מהתשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.				
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.				הערות

**שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים) - פרק ג', נספח א' לפוליסה**

- מבטח מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולי שיקום הפה בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה.
- טיפול פרוטטי יבוצע לאחר קבלת אישור החברה מראש והשלמת הטיפול המשמר.

קוד 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.	190.67	150.00
D6056000	מבנה טרומי לשתל דנטלי.	מבנה על גבי שתל אחד בתקופת ביטוח, יאושר במידה והשתל אושר ושולם על ידי המבטח.	190.67	250.00
D2751000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה.	המכסה הכוללת לשיקום כתר על גבי שתל או לשיקום כתר על גבי שן, לא יעלה על כתר אחד	925.37	450.00
D6060000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל.	ללסת למבטח בתקופת ביטוח. מובהר כי כתר על גבי שתל יאושר במידה וישולם על ידי המבטח.	925.37	450.00
D6010000	החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי.	שתל אחד בתקופת ביטוח.	500.00	1200.00
*מבטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת ההחזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.				
הערות	חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.			



# פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי -

## נספח ב' 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:** לשכת עורכי הדין בישראל
  - 1.4 **המבוטח:** חברה/ לשכה בן/בת זוג או ילדיו/ה מגיל 5 עד גיל 21 שנים הסמוכים על שולחנו וילדים בוגרים, אשר הצטרפו להסדר הביטוח על פי פוליסה זו.
  - חברה/ לשכה ו/או בן/בת זוג ו/או ידוע/ה בציבור וכל ילדיהם מגיל 5 שנים ועד גיל 21 שנים וילדיהם הבוגרים (כאמור להלן) והכל בהתאם להגדרות והמונחים בפוליסה זו - אשר הצטרפו ו/או יצורפו לפוליסה.
  - 1.5 **חבר לשכה:** חבר המופיע בספר הלשכה כחבר לשכה.
  - 1.6 **בן/בת זוג:** בן/בת הזוג של חברה/ לשכה מבוטח.
  - 1.7 **ילד:** ילד של חברה/ לשכה מבוטח ו/או ילד של בן/בת זוג של החברה/ המבוטח שגילו מגיל 5 ועד גיל 21 שנים.
  - 1.8 **ילד בוגר:** ילד של חברה/ לשכה מבוטח אשר מלאו לו 21 שנים.
  - 1.9 **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.
  - 1.10 **מוטב:** הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח על פי הוראה שניתנה על ידי חבר לשכה המבוטח, אם לא ניתנה הוראה כזו ובמקרה פטירתו של החבר המבוטח, רק יורשיו החוקיים של המבוטח.
  - 1.11 **מבוטחים קיימים:** מבוטחים אשר היו מבוטחים במועד תחילת פוליסה זו במסגרת הפוליסה הקודמת.
  - 1.12 **פוליסה קודמת:** פוליסת ביטוח שיניים קבוצתית של בעל הפוליסה שהייתה בתוקף ערב תחילת הביטוח על פי פוליסה זו ו/או פוליסה קבוצתית או פרטית של המבוטח שהייתה בתוקף ערב תאריך הצטרפותו של המבוטח לפוליסה.
  - 1.13 **הסכם הביטוח:** הסכם מיום 1.3.2020 בין בעל הפוליסה לבין המבטח לעריכת פוליסה לביטוח שיניים קבוצתי לחברי לשכת עורכי הדין בישראל ובני משפחותיהם ועד ליום 28.2.2025 למשך 60 חודשי ביטוח רצופים.
  - 1.14 **תאריך תחילת הביטוח:** 1.3.2020.
  - 1.15 **תאריך הצטרפות:** התאריך בו הצטרף המבוטח לביטוח זה ותאריך זה נקוב בדף פרטי הביטוח כ-"תאריך תחילת הביטוח".
  - 1.16 **דף פרטי הביטוח:** דף המצורף לפוליסה שכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי חוזה הביטוח של המבוטח.
  - 1.17 **שנת ביטוח:** תקופה בת שנים עשר חודשים רצופים, המתחילה ביום תחילת הביטוח ומסתיימת שניים עשר חודשים לאחריו, וכן כל תקופה רצופה נוספת של שניים עשר חודשים הבאה לאחר שנת הביטוח שחלפה.

- 1.18. **מקרה הביטוח:** טיפול שיניים שהחל, בוצע 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.
- 1.19. **דמי הביטוח / פרמיה:** הסכום בגין פוליסה זו שעל המבוטח לשלם לחברה על פי תנאי הפוליסה.
- 1.20. **מדד:** מדד המחירים לצרכן המתפרסם בכל חודש על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או בהעדר פרסום כזה מדד המתפרסם על ידי גוף רשמי אחר שיבוא במקומו או מדד כלשהו שיווחד לשירותי בריאות.
- 1.21. **מדד הבסיס:** מדד חודש נובמבר 2019 שפורסם ביום 15.12.2019
- 1.22. **רופא:** רופא שיניים בעל רישיון ישראלי תקף, המתיר לו לעסוק ברפואת שיניים או מרפאת שיניים מורשה על פי חוק מטעם הרשויות המוסמכות בישראל לעסוק בריפוי שיניים. בכל מקום בפוליסה זו שנכתב "רופא שיניים" - לרבות רופא שיניים פרטי, רופא הסכם ורופא שיניים בחו"ל, הכול לפי המקרה.
- 1.23. **נותן שירות בהסכם:** רופא שיניים, לרבות מרפאת שיניים ומכוני צילום, הקשור עם המבטח בחוזה למתן טיפול שיניים במסגרת תכנית ביטוח הוצאות רפואת שיניים, אשר בינו לבין המבטח קיים הסכם למתן שירות רפואי, הנדרש בכל אחד מפרקי הפוליסה, לפיו התמורה לה זכאי נותן השירות, בגין שירות שיינתן למבוטח, תשלום לו ישירות על ידי המבטח והמבוטח לפי העניין ובלבד שהיה צד להסכם עם החברה במועד התביעה. רשימת רופאי ההסכם תהיה בפריסה ארצית ותפורסם באתר האינטרנט של המבטח. המבטח שומר לעצמו את הזכות להוסיף או לגרוע מרשימת רופאי ההסכם על פי שיקול דעתו הבלעדי.
- 1.24. **רופא שיניים מומחה:** רופא שקיבל משרד הבריאות בישראל מספר רישיון מומחה בתחום רפואי מסוים ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הרלוונטי הנדרש לביצוע טיפול השיניים ו/או מי שהוסכם עליו (להלן: "**רופא מורשה**") על דעת רופא החברה של המבטח ובעל הפוליסה כמורשה למתן שירותים המוגבלים לרופאים מומחים בתחום כאמור.
- 1.25. **שיניית:** בעלת תעודה ורישיון ישראלי תקף מטעם משרד הבריאות בישראל לעסוק בהדרכה ו/או בביצוע הורדת אבן.
- 1.26. **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.
- 1.27. **מעבדה:** מעבדה רפואית המוכרת על ידי הרשויות המוסמכות בישראל כמעבדה רפואית.
- 1.28. **בית חולים ציבורי:** בית חולים המוגדר כבית חולים ציבורי במאגר המידע של משרד הבריאות בישראל.
- 1.29. **בית חולים שבהסכם:** בית חולים ציבורי כמוגדר לעיל, הנמצא בהסכם עם החברה, במועד הגשת התביעה למבטחת על ידי המבוטח.
- 1.30. **רופא המבטח:** רופא שיניים שימונה על ידי המבטח לעסוק בעניינים רפואיים בביטוח שיניים אצל המבטח.
- 1.31. **תביעה:** פניה מאת מבוטח אל המבטח לתשלום עבור שירותים/ לפי פוליסה זו ו/או לקבלת תגמולי ביטוח ו/או למתן התחייבות לתשלום עבור שירותים כאמור בפוליסה זו.
- 1.32. **לוח תגמולי ביטוח ולוח ההשתתפות עצמית:** לוח המצורף כנספח לפוליסה זו והמצוין את סכומי ההחזר שעל המבטח לשלם למבוטח בגין טיפולים המכוסים על פי פוליסה זו, וכן את גובה ההשתתפות העצמית שעל המוטב לשאת, כשהם צמודים למדד.

- 1.33. **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"**. 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 המבטח את המבוטח בסכום ששילם המבוטח עבור הטיפול לרופא, בניכוי סכום / שעור ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה, או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך מבין השניים.
- 1.34. **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.
- 1.35. **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).
- 1.36. **יועץ ביטוח:** מי שימונה מעת לעת על ידי בעל הפוליסה, כיועץ המלווה את ביצוע הוראות הפוליסה וכן כל הפועלים בשמו ו/או מי מטעמו.
- 1.37. **חול:** כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, למעט מדינות אויב.
- 1.38. **ישראל:** מדינת ישראל כולל השטחים המוחזקים על ידי ישראל.
- 1.39. **חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981.
- 1.40. **חוזר ביטוח שיניים:** חוזר ביטוח 4-1-2012 "ביטוח שיניים"
- 1.41. **תקנות ביטוח בריאות קבוצתי:** תקנות הפיקוח על שירותים 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 והסייגים הכלליים ולמגבלות של כל כיסוי וכיסוי.
- 2.3. בעל הפוליסה מצהיר, כי הוא השלוח של המבוטחים לעניין פוליסה זו, ורשאי עבור ובשם המבוטחים, לנהל משא ומתן, לכרות את הפוליסה, לשנותה מזמן לזמן ולייצגם אצל החברה בכל עניין הנוגע ו/או הנובע מהפוליסה. וכי כל הודעה שתישלח אליו מהחברה בעניינה תחשב כאילו נמסרה על ידו לכל מוטב.
- 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 29.2.2020 (להלן: "מבוטחים קיימים") יצורפו להסכם ביטוח זה מבלי לחתום על טופס הצטרפות, בלא בחינה מיוחדת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה, כמפורט בסעיף 4 (ב) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח בריאות קבוצתי) תשע"ה - 2015. (להלן: "צירוף אוטומטי") אולם מבוטח החפץ לצאת מהביטוח, יהיה עליו להודיע למבטח על יציאתו תוך 60 יום ממועד תחילת תקופת הביטוח כאמור בסעיף 5.1 להלן **במידה ולא תבע את הביטוח בתקופה זו**. (להלן: "מועד תחילת תקופת ההסכם או מועד תחילת תקופת הביטוח")
- 3.2 **צירוף בהסכמה** (כהגדרתו בסעיף 1.37 לעיל) יבוצע לאחר מילוי **וחתימת המבוטח** על טופס הצטרפות, הנהוג אצל המבטח, ועל הוראה בלתי חוזרת לתשלום הפרמיה באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי בתוך 90 ימים מיום תחילת הביטוח ו/או מיום תחילת חברותו 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 **חבר/ה לשכה** (כהגדרתו בסעיף 1.5 לעיל) מקרב חברי לשכת עורכי הדין בישראל, הזכאי להיות מצורף למסגרת ביטוח זו, יוכל להצטרף לביטוח תוך 90 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 ייחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.4 **חבר/ה חדש בלשכת עורכי הדין בישראל** (דהיינו, מי שהפך להיות חבר/ה לשכת עורכי הדין לאחר מועד תאריך תחילת הביטוח) יוכל להצטרף לביטוח תוך 90 ימים מהיום בו קבע בעל הפוליסה כי החבר/ה נחשב חבר/ה לשכת עורכי הדין כהגדרתו בסעיף 1.5 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 משפחתו של חבר/ה חדש תתאפשר עד 12 חודשים לפני תום תקופת הסכם זה.**
- 3.5 **הצטרפות חבר/ה לשכה** - הזכות להצטרף לפוליסה מוקנית לכל חבר לשכה אשר חתם/ה על טופס הצטרפות לביטוח הנהוג אצל המבטח ובכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה.
- 3.5.1 חבר/ה לשכה יכול/ה להצטרף לתוכנית ביטוח השיניים לבדו/ה.
- 3.5.2 תנאי לצירוף של חבר/ה לשכה לפוליסה, היינו קבלת הסכמתו המפורשת בכתב של החבר לצירופו לפוליסה, על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח.
- 3.6 **הצטרפות בני משפחה**
- 3.6.1 צירוף בני המשפחה של חבר/ה לשכה מבוטח לתוכנית הביטוח הינו רצוני (להלן: "צירוף בהסכמה").
- 3.6.2 חבר/ה לשכה מבוטח 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 חבר/ה לשכה מבוטח הרוצה לצרף אליו את בני משפחתו לביטוח ימלא בקשת הצטרפות לביטוח על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח, לגבי בני המשפחה שברצונו לצרף והוראה בלתי חוזרת לתשלום הפרמיה באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי עבור הביטוח, של כל בני המשפחה שצורפו לביטוח.
- בני משפחה של חבר/ה לשכה מבוטח שלא היו מבוטחים, יוכלו להצטרף לביטוח תוך 90 ימים ממועד תחילת תקופת ביטוח זו (להלן: "חלון הזדמנויות").**

- 3.6.4. תנאי לצירוף חברה/ לשכה ו/או בני משפחה של חברה/ לשכה מבוטח לפוליסה, הינו קבלת הסכמתו המפורשת בכתב של החברה/ לצירופו ולצירופם של בני משפחתו לפוליסה, על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח ועל הוראה בלתי חוזרת לתשלום הפרמיה באמצעות הוראת קבע או כרטיס אשראי.
- 3.6.5. שלושה חודשים לפני שמלאו לילד של חברה/ לשכה מבוטח (שצורף לביטוח) 21 שנה, יישלח לחברה/ מכתב בדבר עדכון דמי הביטוח במלאת לילד 21 שנה, באם לא תימסר הודעה בכתב על ביטול הביטוח לילד על ידי החברה/ המבוטח, הביטוח לילד לאחר גיל 21 שנה ימשיך בתוספת פרמיה כמפורט בסעיף 7.1 להלן.
- 3.7. חברה/ לשכה שנישא במהלך תקופת הביטוח, יוכל לצרף את בן המשפחה הרלוונטי כמבוטח על פי הסכם זה וזאת 90 יום מיום התוספות בן המשפחה כאמור בכפוף לקבלת טופס הצטרפות כאמור בסעיף 3.6.4 לעיל.
- 3.8. אם צורף לביטוח איזה מבני משפחתו של חברה/ לשכה במועד מאוחר יותר ממועד הצטרפות החברה/ תקופת הביטוח של החברה/ וכל יתר בני המשפחה שצורפו לביטוח, יהיה במועד תום תקופת הביטוח.
- 3.9. כל חברה/ לשכה מבוטח רשאי לצרף את בני משפחתו לביטוח, ההצטרפות לביטוח תיתכן באחת מהאפשרויות המפורטות להלן:
- 3.9.1. חברה/ לשכה + בן/בת זוג.
- 3.9.2. חברה/ לשכה + בן/בת זוג + ילדיהם מגיל 5 ועד גיל 21 שנים.
- 3.9.3. חברה/ לשכה + ילדיו מגיל 5 ועד גיל 21 שנה.
- 3.9.4. חברה/ לשכה + ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנים.
- 3.10. כל מבוטח שצורף לביטוח יהיה מבוטח על פי תנאי חוזה זה על נספחיו, מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום הצטרפותו לביטוח, לפי המאוחר ביניהם ומועד זה ייחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.11. על כל חברה/ לשכה 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 למבוטח תישלחנה לכתובת האחרונה הידועה לו ותחשבנה כהודעות שנמסרו כהלכה ותקפות לכל דבר ועניין.
- 3.12. **מבוטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, יבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.**
- 3.13. בנוסף, המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים לקבוע בהסכמה מועדי הצטרפות נוספים לפוליסה מעת לעת.
- 3.14. **טיפול שיניים במהלך שירות צבאי**  
יובהר כי השימוש בעת השירות הצבאי בפוליסת ביטוח השיניים שברשותך, כפוף להוראות הצבא כפי שישתנו מעת לעת.
- 3.15. **שירות מיוחד לילדים**  
יובהר כי קיימים שירותים מסוימים בתחום רפואת השיניים עבור ילדים בסל הבריאות, המוענק על ידי קופות החולים. וזאת בהתאם ובכפוף לתנאים שנקבעו בהוראות הדין ובנהלי קופות החולים. שירותים כאמור עשויים להיות חופפים לכיסויים מסוימים בפוליסה.

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

##### צירוף מבטח

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

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

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

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

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

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

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

א. ניתוחים.

ב. תרופות.

ג. השתלות.

ד. מחלות קשות.

ה. שיניים.

ו. תאונות אישיות.

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

#### 5. תקופת ההסכם

5.1 תקופת ההסכם לעניין חוזה זה תהיה למשך 5 שנים (60 חודשי ביטוח רצופים) החל מיום 1.3.2020 (להלן: "תחילת תקופת הביטוח" או "תחילת תקופת ההסכם") ועד ליום 28.2.2025.

5.2 הצדדים רשאים להאריך 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, כאמור בסעיף 5.1 לעיל, לפחות 90 יום לפני סיומה.

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

- 5.5. כל מבוטח שצורף לביטוח יהיה מבוטח על פי תנאי חוזה זה ונספחיו מיום תחילת תקופת הביטוח או מיום ההצטרפות לפי המאוחר ביניהם, ומועד זה ייחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 5.6. 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 כסויים אלה.

## 6. תום תקופת הביטוח

- 6.1. הפסקת הביטוח תכנס לתוקפה במועד תום תקופת הביטוח או בסוף החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיימה, לפי המוקדם מבניהם במקרים המנויים בסעיף זה כדלהלן:
- 6.1.1. באחד בחודש העוקב למועד בו הסתיימה חברותו של חבר/ה לשכה יבוטל הביטוח לחבר/ה ולבני משפחתו, (אם וככל שצורפו לביטוח) ובתנאי כי התקבלה הודעת הביטול אצל המבטח.
- 6.1.2. **בן/בת זוג של חבר/ה לשכה מבוטח שנישואיו/ה הגיעו לקיצם בגירושים.** במקרה זה תבוא תקופת הביטוח של בת זוגו או בן זוגו של המבוטח לסיימה באחד בחודש העוקב למועד בו התקבלה הודעת הביטול בכתב אצל המבטח. אם ילדיו של המוטב שהינו חבר/ה לשכה ימשיכו להיות סמוכים על שולחנה/ה, לא תבוא תקופת הביטוח שלהם לסיימה.
- 6.1.3. **פטירתו של המבוטח,** תחדל לגביו החובה לשלם את דמי הביטוח באחד בחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח, בני משפחתו של המבוטח אשר צורפו לביטוח יהיו זכאים להמשיך בביטוח עד תום תקופת הביטוח לפי בחירתם.
- 6.1.4. חדל חבר/ה לשכה להיות זכאי לביטוח לפי איזו מן ההוראות שבסעיף זה לעיל, יבוטל ביטוחו וביטוח בני משפחתו בהתאם להוראות סעיף זה.
- 6.1.5. 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.
- 6.1.6. מבוטח אשר יגרע את עצמו מהביטוח, בהתאם להוראות תקנות ביטוח בריאות, יבקש להצטרף לביטוח לאחר מועד גריעתו, לא יוחזר לביטוח.
- 6.1.7. מוסכם כי הפסקת הביטוח כאמור לעיל, תיכנס לתוקפה באחד לחודש העוקב שבו התקבלה בכתב "בקשת ביטול הביטוח" במשרדי החברה ("**להלן: בקשת ביטול הביטוח**") המבוטח יהיה חייב בתשלום דמי הביטוח החודשיים בגין החודש בו הגיעה תקופת הביטוח לסיימה.

## 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 חברותו של חבר/ה הלשכה אצל בעל הפוליסה במהלך תקופת הביטוח, החבר/ה 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 לגבי ולגבי בני משפחתו, ככל שאלו צורפו לביטוח. המשך הביטוח יהיה באותו הרכב משפחתי ובתוספת פרמיה של 35% מהפרמיה שנגבתה 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 חבר/ה מבוטח שהסתיימה חברותו 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/ת	דמי ביטוח חודשיים	סוג הביטוח
חבר/ת לשכה	45.64 ₪	משמר מורחב
בן/בת זוג	45.64 ₪	משמר מורחב
ילד/ה מעל גיל 21 שנים	45.64 ₪	משמר מורחב
ילד/ה מגיל 5 עד 21 שנים (ילד שלישי ואילך חינם)	26.89 ₪	משמר

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

7.1.2. **מבוטח בוגר מעל גיל 21 שנה-** יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת, טיפולי וניתוחי חניכיים, שיקום הפה כמפורט בפרקים א', ב', ג' בנספח א' לפוליסה.

7.2. המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם על פי מדד חודש נובמבר 2019 שפורסם ביום 15.12.2019 בהתאם למצוין בסעיף 7.1 לעיל. דמי הביטוח יעודכנו באחד בכל חודש על פי שיעור השינוי שחל בין המדד הידוע בראשון לכל חודש, ובין מדד הבסיס.

7.3. דמי הביטוח ישולמו על ידי המבוטחים באמצעות הוראת קבע או באמצעות כרטיס אשראי 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

חבר/ה לשכה מבוטח יישא **במלוא תשלום** הפרמיה עבורו ועבור בני משפחתו שהצטרפו לביטוח ובכלל זה הילד הבוגר ככל שאלו צורפו לביטוח, התשלום עבורו ועבור בני משפחתו, ככל שצורפו לביטוח יבוצע באמצעות כרטיס אשראי / הוראת קבע של כל חבר/ה מבוטח, על יסוד הוראה בלתי חוזרת עליה יחתום החבר/ה המבוטח כתנאי להצטרפותו ולהצטרפות בני משפחתו לביטוח.

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

### 7.7. פיצוי מוסכם בגין אי תשלום דמי הביטוח

7.7.1. המוטב אינו רשאי להפסיק לשלם דמי ביטוח במהלך תקופת הביטוח ללא הסכמת המבטח מראש. מוטב שצרף את בני משפחתו לפוליסה, לא רשאי להפסיק לשלם דמי ביטוח במהלך תקופת הביטוח ללא הסכמת המבטח מראש עבור אחד או יותר מבני המשפחה. הפסיק המוטב לשלם דמי ביטוח,



ולא שב לשלם דמי ביטוח, תוך 30 ימים מיום שפנה אליו המבטח בדואר רשום לכתובתו האחרונה שמסר למבטח והתריע על הפסקת התשלום ועל הקנסות שצפוי לשלם בגינה, יופסק הכיסוי הביטוחי בגין המוטב ובין בני משפחתו (ככל שצורפו לפוליסה) החל מהמועד בו הופסק תשלום הפרמיה ("מועד הפסקת הכיסוי הביטוחי") והמוטב יחויב לשלם למבטח פיצויים מוסכמים ומוערכים מראש ("פיצוי מוסכם") בסכום השווה לפרמיה החודשית האחרונה המגיעה למבטח בגין המבוטח ובגין בני משפחתו (ככל שצורפו לביטוח) כפול יתרת חודשי הביטוח שנותרו עד לתום תקופת הביטוח.

7.7.2. הופסק הביטוח כאמור, לא יהיה למוטב ולבני משפחתו כיסוי ביטוחי החל ממועד הפסקת הכיסוי הביטוחי. יובהר כי ביצוע התשלום בגין הפיצוי המוסכם, על אף שהוא נגזר, מגובה הפרמיה האחרונה ששולמה על ידי המוטב הינו בגדר פיצוי בלבד, אינו מהווה משום תשלום דמי הביטוח ואינו מקנה זכות לכיסוי ביטוחי לתקופה נוספת כלשהי.

7.7.3. המבטח יהיה רשאי לגבות את התשלום בגין הפיצוי המוסכם עבור המבוטח ובני משפחתו שצורפו לפוליסה באמצעות ההוראה הבלתי חוזרת עליה חתם המבוטח לחיוב כרטיס האשראי שלו ו/או באמצעות הוראת הקבע שלו.

7.7.4. מבלי לגרוע מכל סעד או זכות אחרת העומדים לו, במקרה של אי תשלום על ידי מוטב, כאמור בסעיף 7.7.1 לעיל, המבטח יהיה זכאי לעכב כל תשלום ו/או טיפול במוטב ובבני משפחתו.

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

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

7.8.2. לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח במלואה או בחלקה או הרחבתה;

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

7.8.4. במהלך תקופת הביטוח- בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבוטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח;

7.8.5. במועד חידוש הביטוח הקבוצתי- בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבוטח ערב מועד חידוש הביטוח.

## 7.9. שינויים בפוליסה

המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים להודיע בכל עת על רצונם לנהל משא ומתן כדי לערוך שינויים / שיפורים בתנאי הפוליסה ו/או להאריך או לקצר את תקופת הסכם הביטוח ו/או לעדכן את תנאי הביטוח בהתאם להנחיות או תקנות המפקח על הביטוח כפי שיהיו מעת לעת (להלן "תיקון הפוליסה").

במקרה כזה ינהלו הצדדים משא ומתן בתום לב על תיקון הפוליסה.

## 8. ביטול הביטוח

8.1. מוטב רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בסעיף 8.1 (א) להלן:

מבטח רשאי לדרוש החזר כספי ממבוטח שביטל פוליסה, בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:

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

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

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

לעניין חישוב גובה ההחזר הכספי יוגדרו -

**"סך תגמולי הביטוח"** - סך תגמולי הביטוח ששילם המבוטח במהלך התקופה הקובעת בגין תביעות 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. המבטח יהיה רשאי לכלול בתגמולי הביטוח הוצאות בגין ניהול תביעות בשיעור שייקבע בפוליסה שלא יעלה על עשרה אחוזים מסך תגמולי הביטוח.

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

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

- 9.1. **טיפול שיניים משמר** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק א' בנספח א' המצורף לפוליסה.
- 9.2. **טיפול וניתוחי חניכיים (פריודונטי)** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ב' בנספח א' המצורף לפוליסה.
- 9.3. **טיפולים בשיקום הפה (פרותטיקה)** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ג' בנספח א' המצורף לפוליסה.
- 9.4. 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.

- 9.4.1. **עבור מבוטח בוגר מעל גיל 21 שנים הכיסוי הביטוחי כולל:** טיפולי שיניים המצוינים ומוגדרים בנספח א' במפרט הטיפולים בפרקים א', ב', ג' בלבד ומהווים חלק בלתי נפרד מהימנו ובכפוף לכל האמור בסעיף 2.1 לעיל.
- 9.4.2. **עבור ילדי חברה/ לשכה מבוטח שגילם קטן מ-21 שנה, הכיסוי הביטוחי כולל:** טיפולי שיניים המצוינים ומוגדרים בנספח א' במפרט הטיפולים בפרק א' בלבד ומהווים חלק בלתי נפרד מהימנו ובכפוף לכל האמור בסעיף 2.1 לעיל.
- 9.5. הזכאות לקבלת הכיסוי הביטוחי על פי הסכם זה מוקנית למוטב החל מיום 1.3.2020 או מיום צירופו לביטוח, לפי המאוחר ביניהם.
- 9.6. 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.
- 9.6.1. למען הסר ספק, מובהר כי החל ממועד תחילת הסכם זה יאופסו וימונו מחדש המכסות השונות הקבועות בהסכם.
- 9.7. כל טיפול משמר, פריודונטלי, פרוטטי המוגדרים במפרט הטיפולים (**המסומן כנספח א' לפוליסה**) יינתן על פי הכיסויים המפורטים בכל פרק בנספח הטיפולים ולפי העניין.

## 10. תביעות

- הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח מותנית בקיום התנאים הבאים:
- 10.1. מבוטח המבצע טיפול שיניים המחייב אישור החברה מראש, חייב לקבל את אישור המבטח בטרם תחילת ביצוע הטיפול למעט אם צוין אחרת. הבקשה לאישור מוקדם תועבר למבטח על ידי המבוטח או על ידי נותן שירות שבהסכם, לפי העניין, על גבי טופס הנהוג אצל המבטח. **המבטח ימסור למבוטח את החלטתו תוך 14 ימי עבודה מיום קבלת הבקשה לאישור במשרדי החברה.**
- 10.2. יובהר למעלה מכל ספק שהאישור המוקדם נועד כדי לידע את המבוטח לגבי הטיפולים המכוסים בפוליסה, סך ההשתתפות העצמית או סך ההחזר לו זכאי המבוטח, לפי העניין, לידע את המבוטח אם נותן השירות מאושר לביצוע הטיפול המבוקש, לפי העניין.
- 10.3. **תוקפו של האישור המוקדם יפוג בתום 12 חודשים מתן האישור או במועד סיום הביטוח, המקודם מביניהם.**
- 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 לברור 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/עריעור תוך 14 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 למבוטח לא תעלה על עלות הטיפול המכוסה בפוליסה.

10.12. המבוטח העביר לחברה **"נוספס תביעה של המבוטח"**, וצירף אליה גם חשבונית וכן מסמכים נוספים בהתאם למצוין בפוליסה.

10.13. **חוות דעת נוספת** - המבוטח 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**

מבוטח 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 המבוטח ישולמו תגמולי ביטוח למבוטח:

א. בתוך 14 ימי עבודה ממועד קבלת כל המסמכים והצילומים במשרדי החברה הנדרשים למבוטח לשם בירור חבותו וככל שיידרש לפי העניין לאישור ותשלום התביעה, כמפורט במפרט הטיפולים.

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

ג. **בהצגת חשבוניות המפרטות את עלות כל טיפול שבוצע ואת סך התשלומים בגינם שילם המבוטח.**

ד. **אימות ביצוע שיחזור פרוטתי יכול להיעשות בדרכים הבאות:**

- צילום פוטוגרפי.
- צילום רנטגן, שמבוצע על פי שיקול דעתו של הרופא המטפל לצרכים רפואיים.
- צילום תבנית המעבדה עליה בוצע גשר / תותבת.
- בדיקת רופא.

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

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 המבוטח את המבוטח בסכום ששילם המבוטח עבור הטיפול לרופא, בניכוי שעור/סכום ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה הנקוב בלוח התגמולים או בסכום תקרת החזר, הנמוך בין השניים.

- 11.3. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה - יבוצע באחת משתי הדרכים שלהלן:
- א. למוטב (במקרה שבו המבוטח נפטר - לעיזבון/יורשי המבוטח) - כנגד חשבונית (בתנאים המפורטים בפוליסה).
- ב. לנותן השירות בהסכם - החברה תעניק למבוטח כתב התחייבות כספית לספק השירות, ככל שנדרש ובהתאם לתנאי הפוליסה.
- 11.4. **כתב התחייבות כספית**- המבוטח זכאי לקבל מהמבטח, לפי דרישתו, כתב התחייבות כספית לנותן השירות אשר יאפשר לו לקבל שירות רפואי ובלבד שהמבטח מחויב בתשלום עבור השירותים הנדרשים על פי תנאי הפוליסה.
- מובהר, כי קבלת תגמולי הביטוח 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 הסכום זה, כל סכום שהמוטב חייב למבטח על פי כל דין.
- המבטח רשאי לקזז מתגמולי הביטוח המגיעים למוטב בקרות מקרה הביטוח כל סכום שהמוטב חייב למבטח בגין אותו מוטב.
- 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 14 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 14 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 14 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 לנותן השירות את החלטתו, תוך 14 ימי עבודה מעת קבלת טופס התביעה בצירוף כל הצילומים והמסמכים לבירור חבותו. על גבי האישור יציין המבטח את סכום ההשתתפות העצמית אותו על המבוטח לשאת בגין כל טיפול. הכול בכפוף לאמור בסעיף 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 ההוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת, בין אצל אותו מבטח ובין אצל מבטח אחר.

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

11.9. יובהר כי הביטוח מתייחס לקבלת שירותים בישראל בלבד.

11.10. למרות אמור בסעיף 11.9 לעיל, המבוטח יהיה זכאי לשיפוי בגין טיפול משמר חרום, המבוצע בחו"ל.

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

11.11. 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 החוזר 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 הכול לפי העניין, הינם צמודים למדד הידוע בראשון לחודש שבו בוצע התשלום בפועל.

חישוב ההצמדה יהא היחס שבין המדד הידוע בראשון לחודש 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 הידוע ביום בו בוצע התשלום בפועל על ידי החברה לגבי סכום הביטוח בקרות 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 שיניים 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 ובמזיד.

13.5. בגין תרופות שהמבוטח/ת נזקקה להן בקשר לטיפול שיניים.

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. 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 שיעברו 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 שיוזר עליהם המפקח.

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

- (1) כי הוארכה תקופת הביטוח ולא חלו שינויים בתנאי הכיסוי הביטוחי;
- (2) את האפשרות של המבוטח לקבל העתק ממסמכי הפוליסה;
- (3) את האפשרות של המבוטח לעיין במסמכי הפוליסה תוך מתן פירוט היכן הדבר ניתן.

15.2. חלה על המבוטח חובה לשלם את דמי הביטוח או חלק מהם, ישלח המבטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מהחווזה 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 מהחווזה שבין המבטח ובין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח, ואולם המבטח רשאי שלא לשלוח למבוטח הוראות בחווזה האמור לעניין גובה דמי הביטוח, התאמת דמי הביטוח והשתתפות ברווחים.

## 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 המבוטח, כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור בתקנה 4(ב)(2); לא התקבלה הסכמתו המפורשת של המבוטח כאמור עד למועד תחילת השינוי, ימסור המבטח למבוטח בתוך 21 ימים, ולא יאוחר מ-45 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה שנייה בדבר הצורך בקבלת הסכמתו המפורשת של המבוטח; הודעה שנייה תמסר באמצעים אחרים משליחה בדואר רגיל, לרבות, בדואר רשום או שיחת טלפון.

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

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

16.1.3. פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 8(ג) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי ימסור 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 תנאי במהלך תקופת הביטוח ונדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, ולא התקבלה הסכמה כאמור עד מועד חידוש הביטוח, יבוטל הביטוח 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. שינויים

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

## 18. יועץ הביטוח

- חברת הייעוץ "פרש קונספט" תשמש כיועץ מלווה מטעם המבטחת (להלן: "היועץ"). במסגרת שירותיו, היועץ יעניק ייעוץ שוטף למבוטחים בפוליסה כמפורט להלן:
- 18.1. בירורים מול המבטח בקשר לזכויות על פי הפוליסה.
  - 18.2. בירורים מול המבטח בקשר להחלטות המבטח על פי הפוליסה.
  - 18.3. מתן חוות דעת למבוטח לגבי בקשות לאישור תביעות על פי הפוליסה.
  - 18.4. סיוע, מתן מידע ובירורים לגבי טענה או תלונה של המבוטח הקשורה בנהלי המבטח הקשורה בנהלי המבטח והשירות הניתן על ידו.
  - 18.5. במקרה של חילוקי דעות בין המבוטח לבין המבטח לגבי זכאותו של המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח במסגרת הפוליסה, יוכל המבוטח לפנות ליועץ הביטוח.
  - 18.6. המבטח יעביר ליועץ את כל החומר הנוגע לתביעה המצוי בידיו, בין אם החומר נמסר על ידי המבוטח ובין אם הגיע לידיו שלא באמצעות המבוטח.
  - 18.7. יועץ הביטוח יהיה מוסמך לדון עם המבטח לגבי התביעה, לקבלה או לדחותה. למען הטר ספק, אין בהחלטת היועץ כדי למנוע מהמבוטח לפנות לערכאות שיפוטיות למיצוי תביעתו, על פי כל דין.

- 18.8. **המבטחת תישא בעלות שכר טרחת היועץ.**
- 18.9. **רופא אמון:** רופא האמון מטעם חברת הייעוץ ילווה את הפוליסה ויעניק ייעוץ שוטף למבוטחים בכל עניין רפואי הנוגע לתנאי פוליסה זו.
- 18.9.1. בהתאם לבקשת המבוטח, רופא האמון יבדוק דחיות של תכניות טיפול או דחיות תשלום מסיבות דנטליות.
- רופא האמון ישמש כמיישב מחלוקות יחיד ומוסכם בכל הקשור לתוכניות טיפול דנטלי.
- 18.9.2. החלטתו של רופא האמון לא תפגע בזכות המבוטח לפנות ולמצות את טענותיו בפני כל ערכאה משפטית.

## 19. סוכנות ביטוח

בעל הפוליסה מינה את סוכנות הביטוח **יקב סוכנויות ביטוח בע"מ** לצורך מתן שירות למבוטחים במכלול הנושאים הקשורים לביטוח השיניים במסגרת הסכם זה, לרבות בירורים בנוגע לזכויות וחובות במסגרת הפוליסה, צירוף מבוטחים ובני משפחותיהם לפוליסה. מובהר כי שכ"ט הסוכן הינה חלק מתמורת השירותים של המבטח ועל חשבון המבטח.

## 20. דמי עמילות

- 20.1. סוכן הביטוח מצהיר, מאשר ומתחייב כי הוא ובעל הפוליסה אינם צדדים קשורים ושבועל הפוליסה אינו מחזיק, במישרין או בעקיפין אמצעי שליטה בסוכן הביטוח.
- 20.2. סוכן הביטוח מתחייב להודיע להראל לאלתר על כל שינוי באמור לעיל.
- 20.3. לעניין סעיף זה - "צדדים קשורים" - כהגדרתם בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (פרטי דין וחשבון), התשנ"ח-1998.

## 21. שירות

לרשות חברי לשכת עורכי הדין בישראל תעמוד נציגת שירות לקוחות **מטעם יקב סוכנויות ביטוח** במשרדי הסוכנות ותיתן מענה אישי, מיידי ומקצועי **בטלפון מס': 073-2364203**

## 22. הודעות

על המבוטח להודיע לחברה על כל שינוי כתובת במכתב רשום. הודעה שתישלח על ידי החברה לכתובת האחרונה הידועה לו של חברה/ה הלשכה תחשב כהודעה שנמסרה לו כהלכה.

## 23. 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.

## 24. 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.

## 25. הצהרת בעל הפוליסה - סעיף 3 א' 1 לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי

בעל הפוליסה מצהיר ומתחייב בזאת כי הינו פועל באמונה ובשקיפה לטובת המבוטחים בלבד ואין ולא תהיה לו כל טובת הנאה מהיותו בעל הפוליסה.

# עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי

## נספח א' לפוליסה

### פרק א': טיפולי שיניים משמרים

#### א. מקרה ביטוח

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

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

#### ב. תגמולי ביטוח

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

2. **נותן שירות בהסכם** - החברה תשלם ישירות לנותן השירות שבהסכם את תגמולי הביטוח על פי תנאי ההתקשרות בין החברה לנותן השירות בכפוף לתשלום השתתפות עצמית 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- ההוצאות יחולו על המבוטח.

#### ד. רשימת הטיפולים המכוסים

##### 1. שירותי אבחון

1.1. הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר

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

כיסוי ביטוחי- אחת לשנת ביטוח, כאשר בין בדיקה לבדיקה עבור לפחות 6 חודשים.

##### 1.2. צילומי רנטגן

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

##### 1.2.1. צילום סטטוס מלא

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

או לחילופין

## 1.2.2. צילום פנורמי

צילום פנורמי הינו צילום של שיניים בשתי הלסתות.

**כיסוי ביטוחי** - ייעשה על ידי הפניה של הרופא המטפל ויאושר מגיל 18 ומעלה. **הכיסוי מוגבל לצילום פנורמי או צילום סטטוס אחד ל-3 שנים.** יינתן כיסוי לצילום לילד/ה מתחת לגיל 18 על פי הצורך הרפואי.

## 1.2.3. צילום נשך - שני צילומים

צילום המדגים את כותרות השיניים הטוחנות והמלתעות.

**כיסוי ביטוחי** - זוג צילומים בכל שנת ביטוח כאשר פרק הזמן בין זוג צילומים אחד לשני הוא לפחות 6 חודשים.

## 1.2.4. 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 המבטח** - שני צילומים בשנת ביטוח בהפרש של חצי שנה בין צילום לצילום.

## 1.2.5. הערות

1.2.5.1. כל הצילומים משמשים כאמצעי עזר אבחנתי, על כן המבטח עומד

על כך שהצילומים יהיו קריאים וניתנים לפענוח ובעלי ערך אבחנתי.

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

1.2.5.3. 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 שיניית בפיקוח רופא.

2.1.2. **מבוטח מעל גיל 12 שנה זכאי לארבע ישיבות הסרת פלאק ואבנית לכל שנת ביטוח.**

2.2. **טיפול מונע- ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן ראשוני ומשן מתחלף**

2.2.1. **ילד עד גיל 12 שנה זכאי לארבע ישיבות הסרת פלאק ואבנית לכל שנת ביטוח.**

2.3. **הנחה מקומית של ג'יל פלואוריד**

טיפול אחד בפלואוריד לאחר טיפול הסרת אבנית.

**כיסוי ביטוחי** - טיפול אחד בתקופת ביטוח לילד עד גיל 14 שנה.

## 3. שירותים כירורגיים

3.1. **עקירות - כללי**

עקירה הינה טיפול בלתי הפיך ועל כן מומלץ, בטרם ביצוע הטיפול, לבצע תהליך של התייעצות מוקדמת וקבלת אישור המבטח.

- 3.1.1. הכיסוי הינו לעקירת שן שלמה אשר נפגעה בפגיעה עששתית או פריודונטלית או מפאת חבלה וצורך זה מאובחן בצילום ראשוני / 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. למען הסר ספק, יובהר כי עקירה נוספת, בגין אותה עקירת שן שלא הושלמה, לא תשולם פעם נוספת.
- 3.2. **עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת**  
משמעותה, הוצאת השן ללא צורך בהפשלת מתלה רקמה רכה והסרת עצם.
- 3.3. **עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת**  
משמעותה, הוצאת השן ללא צורך בהפשלת מתלה רקמה רכה והסרת עצם **שהינה למטרת טיפול 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 יהיה בתוספת של 50% מהנקוב בטבלת החוזרים. **תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש.**
- 3.9. **כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית**  
**כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית**  
**כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית**  
חיתוך והפשלת מתלית רקמה רכה, סילוק באופן חלקי או מלא עצם, כריתת חוד השורש וסילוק רקמה דלקתית סביב השן וסתימה רטרוגרדית לפי הצורך, בכלל זה ביקורת, הוצאת תפרים ומתן מרשמי תרופות.
- 3.9.1. **כיסוי ביטוחי - טיפול אחד לשן בתקופת ביטוח.**
- 3.9.2. בעת הגשת התביעה יש לצרף צילומי רנטגן שלפני הטיפול ובסיומו, במידה ונעשו.

### 3.10. המיסקציה

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

### 3.11. חתוך וניקוז מורסה- רקמה רכה בחלל הפה

- 3.11.1. ניקוז מורסה כירורגי.
- 3.11.2. ניקוז מורסה בשיני חלב ישולם כעזרה ראשונה בלבד.

### 4. טיפולים אנדודונטלים

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

#### 4.1. קיטוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית

הוצאה חלקית של מוך שן נשירה (חלב) והנחת חומרים מקבעים על מוך השן הנותר. לתביעה יש לצרף צילום של השן לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו.

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

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

טיפול שורש- שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי

טיפול שורש- שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי

טיפול שורש- 4 תעלות, לא כולל שחזור סופי

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

4.2.1. קיימת בשן/ים פגיעה עששתית/ דלקתית במוך השן, פגיעה במסעף טראומה אוקלוזלית או בעקבות הרס כותרתי שבעקבותיו נחשף העצב אשר גרמו לדלקת, נמק או מורסה.

4.2.2. טיפולי שורש הנובעים מבעיה פריודונטלית יוגשו למבטח בצורך חוות דעתו בכתב של הרופא הפריודונט הממליץ על ביצוע הטיפול.

4.2.3. טיפול שורש למטרה פרוטטית, לא יכוסה.

4.2.4. לתביעה בגין טיפול שורש יצורפו צילומים לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו. במידה והמדובר במבוטחת בהריון, אזי אישור על עצם ההיריון ייתר את הצורך בצילום.

#### 4.3. חידוש טיפול שורש - שן קדמית

חידוש טיפול שורש- שן מלתעה

חידוש טיפול שורש- שן טוחנת

חידוש טיפול שורש- 4 תעלות

המבטח יאשר חידוש טיפול שורש בתנאי כי הצורך נובע מקיום תהליך דלקתי סביב חוד שורש השן המודגם בצילום אבחנתי.

תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש, לתביעה יש לצרף צילום לפני החידוש וצילום של סיום חידוש טיפול השורש, במידה ונעשו.

כיסוי ביטוחי - חידוש טיפול שורש אחד לשן ב-4 שנים.

ינתן כיסוי ביטוחי לביצוע חידוש טיפול שורש אחד לכל שן ב-4 שנים בתנאי שקיים תהליך דלקתי הנראה בצילום רנטגן או שהטיפול נדרש מחמת צורך רפואי אחר. בהמשך לאמור לעיל ינתן כיסוי ביטוחי גם בביצוע חידוש טיפול שורש דרך הכתר ו/או במקרה הצורך של הסרת הכתר.

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

במקרים בהם הרופא המטפל אינו מבצע את הטיפול מחשש לסיבוכים, והמבוטח מופנה לרופא מומחה לטיפול שורש, המבוטח ישלם ישירות לרופא המומחה ויקבל החזר בגין טיפול זה בתוספת של 50% מתקרת החזר הנקובה במחירון טיפול שורש / חידוש טיפול שורש לפי מספר התעלות.

**תשלום המבוטח מותנה בקבלת אישור מראש**, לתביעה יש לצרף צילום לפני הטיפול, לפי העניין, וצילום של סיום הטיפול, במידה ונגעשו.

#### 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.

מכוסה סתימה אחת בכל שן כאשר הצורך בה היא פגיעה עששתית בחומר השן, לא תאושר סתימה נוספת בשן אם לא עברה לפחות שנה מסתימה קודמת.

##### 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 אחוריות - מכוסה סתימה מחומר מרוכב אחת לשן בשלוש שנים.

לא ישולם עבור סתימה נוספת לפני תום 3 שנים מביצוע סתימת הקולצר ששולמה.

#### 5.2. הערות

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

- 5.2.2. 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.
6. **איטום חריצים, לשן**  
 טיפול לצורך מניעת עששת.  
 האיטום נעשה במשטחי הלעיסה של השיניים הקבועות האחוריות שמספרן 4,5,6,7.  
**כיסוי ביטוחי - מכוסה איטום חריצים אחד לכל שן בתקופת ביטוח, לילד עד גיל 16 שנים.**
7. **אחיזת פינים-לשן, בנוסף לשחזור**  
 פין מתכתי שבא לעגן את חומר השחזור לשן.  
**מכוסה תוספת פיני T.M.S במהלך ביצוע שחזור אמלגם, עד 3 פינים לשן לסתימה.**
8. **עזרה ראשונה- טיפול בכאב שיניים**  
 8.1. שיכון 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. במקרה ובוצע טיפול שורש כהמשך לעזרה ראשונה ששולמה על ידי המבטח אצל אותו רופא, יקוזז ההחזר עבור העזרה הראשונה מההחזר עבור טיפול השורש.  
 8.6. 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.  
 8.7. **כיסוי ביטוחי - תכוסה עזרה ראשונה פעמיים בשנת ביטוח.**
9. **כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן נשירה**  
**כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן קבועה**  
 שחזור שן בכתר טרומי ייעשה כאשר לדעתו של הרופא המטפל אין אפשרות לשחזר את השן על ידי שחזור אמלגם.



כיסוי ביטוחי - מכוסה כתר טרומי אחד לשן בתקופת ביטוח, לילד עד גיל 12 שנים בשיניים קבועות ובשיניים נשירות (חלביות).  
כיסוי המבטח בסעיף זה מוגבל להחזר בגובה התשלום עבור סתימת אמלגם.

#### 10. שומר מקום קבוע, חד צדדי

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

כיסוי ביטוחי - מכוסה לילד עד גיל 12 שנים, אחד לשנת ביטוח.  
המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

#### 11. הרדמה כללית לטיפול שיניים, בנוכחות מרדים- עד שעה

הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב, בנוכחות מרדים- מעל שעה

מבוטח 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.

תשלום המבטח מותנה בקבלת אישור מראש.

כיסוי ביטוחי - אחת בשנת ביטוח.

המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

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

יכוסה טיפול בגז צחוק לילד כחלק מטיפול שיניים המכוסה בפוליסה.

מותנה בהמצאת מסמך רפואי המעיד על הכרח רפואי מנומק בכתב.

כיסוי ביטוחי- פעמיים בשנת ביטוח, לילד.

המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

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

### 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.

### 1. תגמולי ביטוח

1.1. 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 והסרת פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים המבוצע על ידי שיניית במרפאת מומחה.

ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת.

1.2. נותן שירות שאינו בהסכם - החברה תשפה את המבוטח בגובה 60% בגין ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות או בסכום תקרת ההחזר הנמוך מבניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.

1.3. 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.

1.4. 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.

1.5. המוטב ייחשב כזכאי לתגמולי ביטוח על פי פרק זה, בתנאי כי גיל המבוטח בקרות מקרה ביטוח עולה על 21 שנה.

1.6. אם יבוצע ניתוח, לאחר טיפול שאינו ניתוח אותו בא להחליף, יקוזזו תגמולי הביטוח שקיבל המוטב בגין הטיפול מחבות החברה לניתוח.

### 2. סייגים לחבות המבטח

2.1. 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.

2.2. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית או עצם מן החי או אמדוגן או ממברנה וכדומה באם נדרשת כזו.

2.3. הכיסוי אינו כולל, ניתוח הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה ובכלל זה ניתוח לכיסוי חשיפת שורש השן.

2.4. טיפול רפואי שאיננו ניתוח המבוצע כתחליף לניתוח.

2.5. המבטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי המוטב בגין טיפולים החורגים ממסגרת הכיסוי.

2.6. תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול- ההוצאות יחולו על המבוטח.

### 3. רשימת הטיפולים המכוסים

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.

- 3.1 טיפול פריודונטי יבוצע אך ורק לאחר קבלת אישור החברה מראש ולאחר השלמת הטיפול המשמר.
- 3.2 מובהר כי טיפול פריודונטי המפורט בפרק זה, מכוסה על פי צורך רפואי מוכח וכפועל יוצא מתחלואה פריודנטלית ברקמות התמיכה של השן.
- 3.3 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.
- 3.4 בתוך 14 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.
- 3.5 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.
- 3.6 תוקף האישור יפוג לאחר 12 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם ביניהם.

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

#### 4.1 הערכה פריודנטלית מקיפה - מטופל חדש/מוכר

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

#### כיסוי ביטוחי - בדיקה אחת לתקופת ביטוח.

#### 4.2 הטריה והסרת פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים

בנוסף למכסה התקופתית כמפורט בנספח המשמר, יכוסה טיפול הסרת אבנית כל חצי שנה בתקופת ביטוח, הטיפול יבוצע במרפאת מומחה למחלות חניכיים.

#### 4.3 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 בתקופת ביטוח ולא יותר מישיבה אחת ביום.

תשלום המבטח מותנה בקבלת ממצאי הבדיקה הראשונית.

#### 4.4 טיפול תחזוקה פריודנטלי

פעולה הבאה בעקבות טיפול כירורגי פריודונטלי, הפעולה כוללת הסרת אבנית.

כיסוי ביטוחי - טיפול אחד בתקופת ביטוח, לאחר 6 חודשים מניתוח כירורגי פריודונטלי.

- 4.5. **חיתוך וניקוז מורסה- רקמה רכה בחלל הפה**  
 יינתן כיסוי, בתנאי שמבוצע בנפרד מהניתוחים הפריודונטיים, ובתנאי שלא בוצע טיפול אחר נוסף באותו ביקור. **כיסוי ביטוחי - אחד ללסת בתקופת ביטוח.**
- 4.6. **קיבוע חוץ כותרתי לשיניים נייזות**  
 מכוסה פעולה אחת (קיבוע אמלגם או קיבוע מחומר מרוכב), כולל תחזוקה.  
**כיסוי ביטוחי - אחד ללסת בתקופת ביטוח.**
- 4.7. **המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**  
**סד סגירי/סד לילה**  
 פירושו, מכשיר פלסטי שמטרתו למנוע לחץ סגרי ממוקד על שינים ושחיקה של שיניים, השימוש במכשיר הוא בעיקר במהלך הלילה.  
**כיסוי ביטוחי - סד אחד בתקופת הביטוח.**
- 4.8. **המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**  
**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 - שני טיפולים ללסת בתקופת ביטוח.**
- המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.**
5. **ניתוחי חניכיים המבוצעים על ידי רופא מומחה למחלות חניכיים**
- 5.1. ניתוחי חניכיים יאושרו רק כאשר קיימת תחלואה פריודונטית ברקמות הרכות ורקמות התמיכה של השן המחייבת התערבות כירורגית שכזו וכאשר בוצעה הכנה ראשונית ועבר זמן **שלא פחות משלושה חודשים** מסיום ההכנה הראשונית לפני שנקבע הצורך בטיפול כירורגי.  
**חובה לבצע התייעצות מוקדמת.**
- 5.2. ניתוח חניכיים המצוין להלן כולל ניתוח לביטול / צמצום כיסים, (שעומקם מעל 5 מ"מ) ובכלל זה:  
 5.2.1. הרמת מתלה עם החלקת שורשים- 4 שיניים ויותר, רבע פה  
**או לחילופין**  
 ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם - 4 שיניים ויותר, רבע פה  
**או לחילופין**  
 השתלת חניכיים מרקמה רכה כולל מקום התרומה  
**או לחילופין**  
 ג'ינג'יבקטומיה או ג'ינג'יבופלסטיה - 4 שיניים ויותר ברבע פה
- 5.2.2. **כיסוי ביטוחי - מכוסה אחד מהניתוחים המצוינים לעיל, לכל אחד מרבעי הפה, בתקופת ביטוח.**
- למעט אם הוצג למבטח באישור מוקדם הכרח רפואי מוצדק, מוכח ומוסבר המחייב טיפול חוזר והמבטח אישר זאת.
- 5.2.3. הטיפול כולל: אלחוש מקומי, תפרים, תחבושת פריודונטית, הסבר ויעוץ לפני ואחרי הטיפול בכלל זה הוצאת תפרים, מתן מרשמי תרופות וביקורת לאחר הטיפול.

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

## פרק ג': שיקום הפה (טיפול פרוטטי)

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

### 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.

### 1. תגמולי ביטוח

1.1. 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.

הזכאות לקבלת טיפולים פרוטטיים תחול כאשר בשיניים קיימים טיפולי שורש אשר שולמו על ידי המבטח במהלך תקופת הביטוח.

ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת, לפני התחלת השחזת השיניים או כל טיפול שיקומי אחר.

ג. שתל דנטאלי יבוצע על ידי רופאים מומחים בכירורגיה פה ולסת ו/או מומחים למחלות הניכיים בעלי מומחיות מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" שבהסכם עם המבטח.

1.2. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגובה ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך ביניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.

1.3. **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.

### 1.4. תגמולי הביטוח כוללים:

1.4.1. כתרים זמניים, עבודות המעבדה וכל הנחוץ להכנסת השחזור לפה על פי הסטנדרטים הרפואיים המקובלים.

1.4.2. את כל הנחוץ להתקנת השתל הדנטאלי בפה והנחת השיקום עליו על פי הסטנדרטים הרפואיים המקובלים.

1.5. המוטב יחשב כזכאי לתגמולי ביטוח על פי פרק זה, בתנאי כי גיל המבוטח בקרות מקרה ביטוח עולה על 21 שנים.

1.6. הכיסוי הביטוחי למבוטח לפי פרק זה, הינו לשתל אחד.

1.7. הכיסוי הביטוחי לטיפול לפי פרק זה, הינו אחד לשן או אחד ללסת לפי העניין, לתקופת ביטוח, אלא אם צוין אחרת.

### 2. סייגים לחבות המבטח

2.1. 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 מבחנתי והמצביע על צורך בביצועו.

- 2.2. המבטח רשאי לא לאשר תכנית טיפול, אם על פי חוות דעת רופא החברה תכנית הטיפול שהוגשה למבטח אינה עומדת בסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
- 2.3. הכיסוי לפי פוליסה זו אינו כולל החלפת שחזורים (מבנים / כתרים / תותבות) מכל סוג שהוא.
- 2.4. הכיסוי לפי פוליסה זו אינו כולל החלפת שתלים לרבות החלפת שחזורים על גבי שתלים (מבנה על גבי שתל/כתר על גבי שתל/גשר על גבי שתל) מכל סוג שהוא.

### 3. רשימת הטיפולים המכוסים

- 3.1. טיפול פרוטטי המכוסה על פי פרק זה, יבוצע רק לאחר הגשת תוכנית טיפול למבטח וקבלת אישור החברה מראש לבצוע התוכנית במלואה או בחלקה.
- 3.2. לצורך קבלת אישור המבטח יגיש רופא ההסכם או המבוטח (במידה והינו מטופל בידי רופא שאינו בהסכם) לפי העניין, תכנית טיפולים, לאחר השלמת הטיפול המשמר, אליו יצורף צילום אשר על פיו נערכה האבחנה ותוכנית הטיפול וכל אמצעי אבחנה אחר ששימש להכנת תוכנית הטיפול כגון: צילומי פטו/פנים מודל לימוד מגבס.
- יודגש כי הגשת התיעוד הרפואי למבטח כאמור לעיל, ייעשה לפני השחזת השיניים או כל טיפול פרוטטי אחר.**
- לצורך קבלת אישור החברה מראש לבצוע שתל דנטאלי, תוגש למבטח על גבי טופס ו/או באמצעי דיגיטלי הנהוג אצל המבטח תוכנית טיפולים חתומה על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה למחלות חניכיים (פריודונט) בעלי תעודת מומחיות ורישיון מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" שבהסכם עם המבטח.
- 3.3. בתוך 21 ימי עבודה, מיום קבלת כל החומר הרלוונטי במשרדי המבטח, ימסור המבטח למבוטח ו/או לרופא ההסכם לפי העניין, את תשובתו לתכנית הטיפולים המוצעת.
- 3.4. תוקף האישור יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המוקדם ביניהם.

### 4. 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 בהמשך ישיר לביצוע טיפול שורש. או לחילופין**

### 5. מבנה טרומי לשתל דנטלי

- פירושו, מבנה המבוצע במעבדה ומיועד להנחתו על שתל דנטלי.
- כיסוי ביטוחי - אחד בתקופת ביטוח, מבנה על גבי שתל יאושר במידה והשתל אושר ושולם על ידי המבטח.**

### 6. כתר

- 6.1. **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:
- ינתן כיסוי ביטוחי להתקנת כתר אחד לכל לסת בתקופת הביטוח בהמשך ישיר לשן שעברה טיפול שורש / חידוש טיפול שורש בתקופת הביטוח (סה"כ שני כתרים לכל הפה בתקופת הביטוח).

## או לחילופין

- 6.2. **כתר חרסיה 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.  
**כתר על גבי שתל יאושר במידה והשתל אושר ושולם על ידי המבטח.**
- 6.3. הטיפול כולל: הכנת הפה והשיניים לשיקום, כתרים זמניים, עבודות המעבדה, הכנסת מערכות השיקום לפה, איזון מנשך, הדבקות, הלחמות והתאמות נדרשות והכל כולל במחיר הטיפול.
- 6.4. **כיסוי ביטוחי- המכסה הכוללת לשיקום כתר על גבי שתל או לשיקום כתר על גבי שן, לא יעלה על כתר אחד ללסת בתקופת ביטוח, סה"כ שני כתרים לכל הפה בתקופת הביטוח (להלן: "המכסה הכוללת") לפי הזכאות הניתנת לכיסוי טיפול זה, לפי פרק זה. מובהר כי, כתר על גבי שתל יאושר במידה והשתל אושר ושולם על ידי המבטח.**
7. **החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי**
- 7.1. שתל שאושר על ידי המבטח באישור מוקדם, יבוצע אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה למחלות חניכיים (פריודונט) בעלי תעודת מומחיות ורישיון מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" בהסכם.
- 7.2. **סוג השתל והמבנה לשתל דנטלי** - השתל שיוקן יהיה מאושר לשימוש ע"י משרד הבריאות, האגף למכשירים רפואיים (א.מ.ר).
- 7.3. **הכיסוי הביטוחי להתקנת שתל הינו באזור בו נעקרה שן במהלך תקופת ביטוח זו שאושרה ושולמה ע"י המבטח.**
- 7.4. יאושר שיקום באמצעות שתל למטרת שיקום קבוע בלבד ולא כפתרון ביניים עד לביצוע הטיפול הקבוע. לאמור, לא יהיה כיסוי לשתל זמני.
- 7.5. **כיסוי ביטוחי - שתל אחד לכל הפה לתקופת הביטוח.**



## פרטי התקשרות

הראל - מוקד שירות לקוחות שיניים

1-700-703-072 📞

י.ק.ב סוכנויות ביטוח בע"מ

073-2364203 📞

sarahb@yekev.co.il 📧

משרד היועצים פרש קונספט  
מומחים לביטוחים קבוצתיים  
מקבוצת ד"ר פרישמן

073-2291344 📞

03-7518574 📞

[www.fresh-concept.co.il](http://www.fresh-concept.co.il) 📧