



# ביטוח שיניים לעובדי מכתשים ובני משפחותיהם



עובדים יקרים,

כחלק מכוונתנו לדאוג לרווחת העובדים ובני משפחותכם הננו שמחים לבשר לכם כי חידשנו את הסכם ביטוח השיניים עם חברת הראל.

בחוברת זו מוצגת בפניכם הפוליסה, מפרט הכיסויים הביטוחיים והדרך בה ניתן ליישם ביעילות המירבית.

לבירורים בנושא הפוליסה יש לפנות:

כרמים סוכנות לביטוח בע"מ

דינה נוי - 08-6262106 [dina@cramim.co.il](mailto:dina@cramim.co.il)

סימה לוי - 08-6262109 [sima@cramim.co.il](mailto:sima@cramim.co.il)

הנהלת המפעל וועד העובדים מאחל לכם וליקיריכם בריאות טובה ושימוש יעיל בפוליסה ובהטבותיה.

## 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 ב' להסכם.....
44.....	כתב התחייבות של בעל הפוליסה - נספח א'.....
45.....	עיקרי השירותים והרבדים על פי סוג הכיסוי צרופה א' לפוליסה.....
45.....	פרק א': טיפולי שיניים משמרים.....
52.....	פרק ב': טיפולי וניתוחי חניכיים (טיפולים פריודונטליים).....
55.....	פרק ג': שיקום הפה (טיפולים פרוטטיים).....
61.....	פרק ד': שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים.....
66.....	פרק ה': טיפול יישור שיניים (אורתודונטיה) לילדים.....

## הקדמה / מידע כללי

### מה מכסה הביטוח?

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

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

- טיפולי וניתוחי חניכיים (פריודונטליים)
- טיפולים משקמים (פרותטיקה)
- שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים
- טיפולי יישור שיניים (אורתודונטיה) לילדים

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

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

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

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

### היכן ניתן לבצע את טיפולי השיניים?

קיימות שתי אפשרויות לקבלת טיפולים רפואיים:

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

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

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

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

**לאן לפנות כאשר מתעוררת בעיה או שאלה?**

הראל חברה לביטוח מעמידה לרשות המבוטחים שירות טלפוני באגף ביטוח שיניים בימים א'-ה' בין השעות: 08:00-16:00 בטלפון: 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](mailto:services@harel-ins.co.il)

**בפקס, למספר:** 03-7348102.

**במסרון, למספר:** 052-3239571.

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

**רשימת רופאי השיניים/ מכוני הצילום שבהסכם:**

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

**אופן הגשת התייעצות / תביעה והורדת טפסים:**

ביטוח ← ביטוח שיניים ← תביעות.

**מוקד השירות יספק מענה לכל פניה בנושאים הבאים:**

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

**הגשת תביעה אצל נותן שירות בהסכם**

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

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

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

תשובת "הראל" מועברת ישירות לנותן השירות אשר בהסכם.

**הגשת תביעה אצל נותן שירות שאינו בהסכם**

ניתן לקבל טיפול גם אצל רופאי שיניים פרטיים שאינם בהסכם.

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

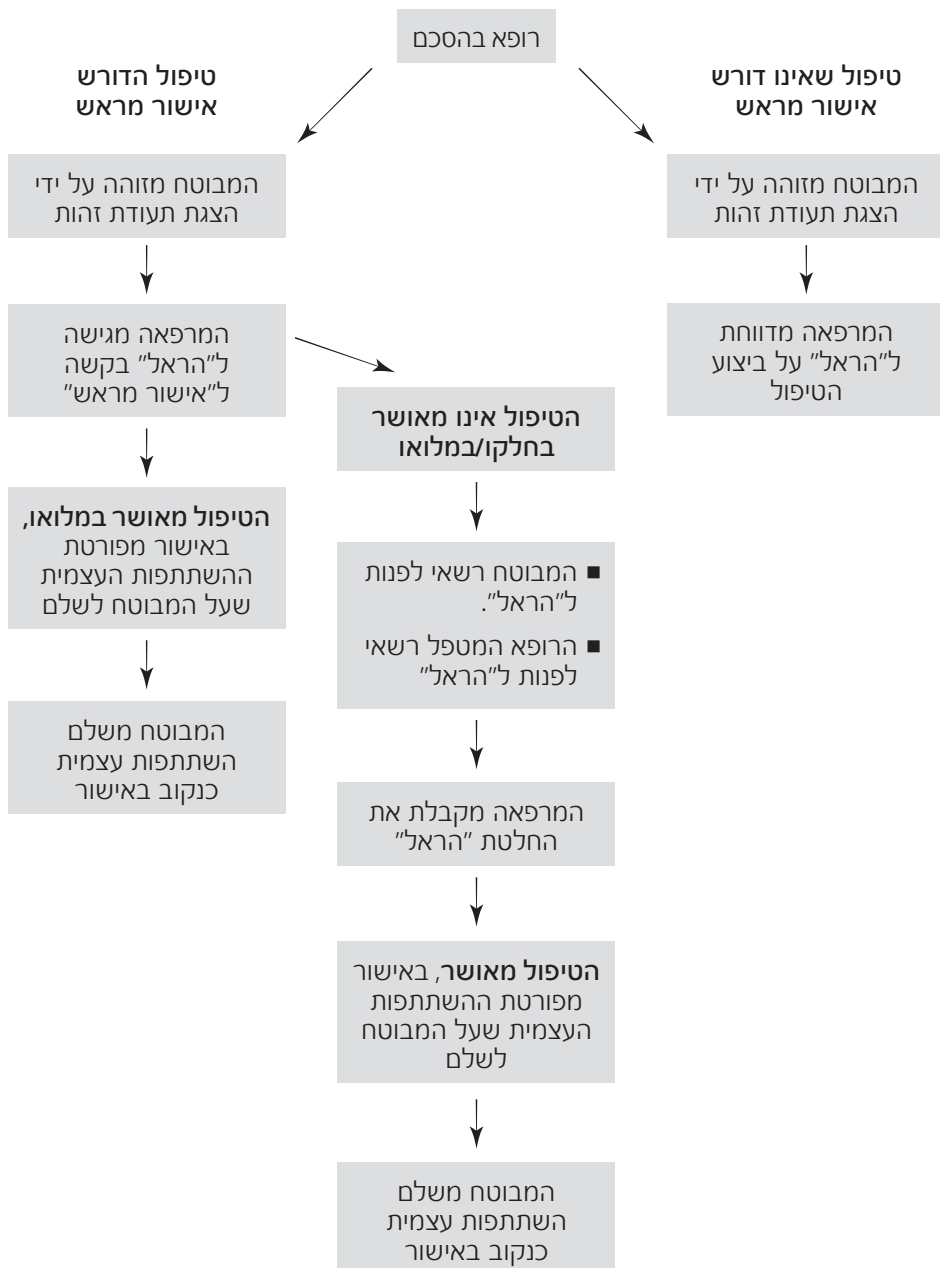
בתום הטיפול, יגיש המבוטח טופס תביעה מפורט, חתום ע"י הרופא, בצירוף צילומים וממצאים לפי הצורך ובצירוף חשבונית המעידה על התשלום בפועל.

המבטח ישלם למבוטח עבור הטיפולים שאושרו ושבוצעו בפועל.

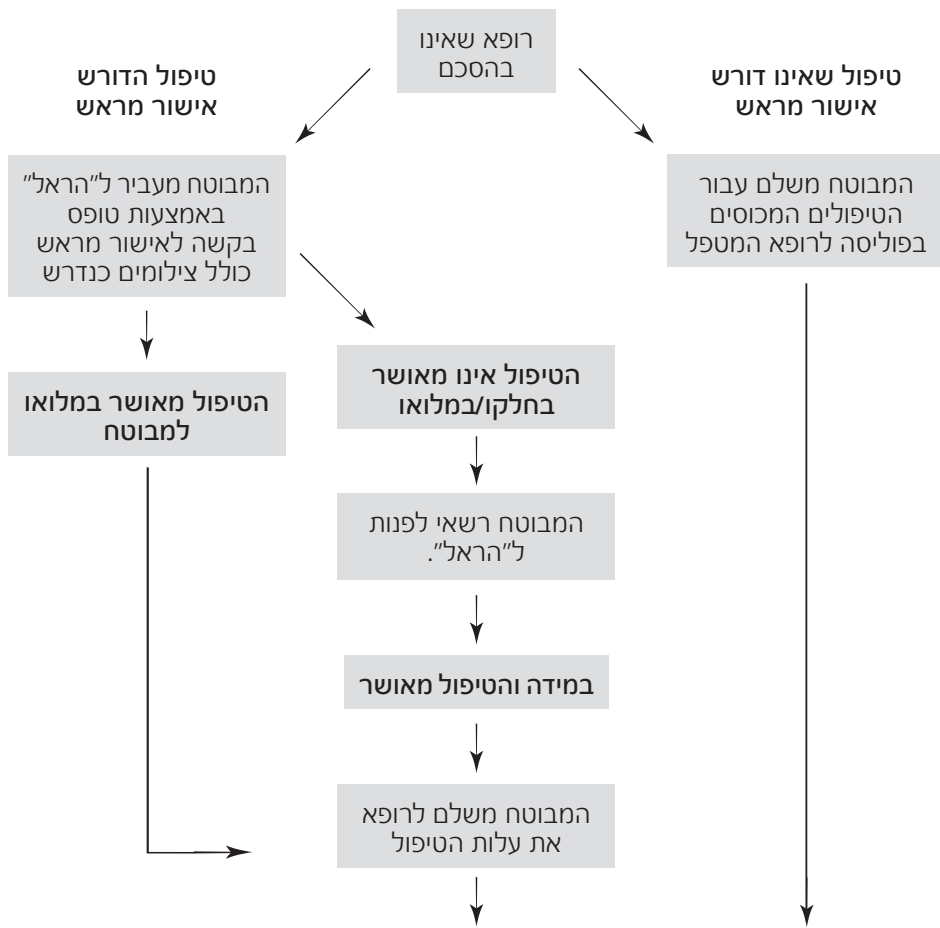
החזר המבטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית ולאחר ניכוי סכום/שיעור ההשתתפות העצמית כנקוב בטבלת ההחזרים או בסכום תקרת החזר הנקוב בטבלת ההחזרים, הנמוך מבין השניים.

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

# תהליך הגשת בקשה / תביעה אצל רופא בהסכם



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



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](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 ההחזרים, תוך 21 ימי עבודה מיום קבלת המסמכים במשרדי המבטח.



# גילוי נאות

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

## **תמצית תנאי הביטוח - ביטוח שיניים קבוצתי לעובדי וגמלאי חברת אדמה מכתשים ובני משפחותיהם**

<b>תמצית פרטי הפוליסה</b>	
<b>שם הביטוח</b>	ביטוח שיניים קבוצתי לעובדי וגמלאי חברת אדמה מכתשים ובני משפחותיהם.
<b>סוג הביטוח</b>	ביטוח שיניים.
<b>תקופת הביטוח</b>	4 שנים, החל מיום 1.4.2021 ועד ליום 31.3.2025.
<b>תיאור הביטוח</b>	טיפולים משמרים, טיפולי וניתוחי חניכיים, טיפולי שיקום הפה, טיפולי שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים וטיפול יישור שיניים לילדים.
<b>הפוליסה אינה מכסה את המבטח במקרים הבאים (חריגים בפוליסה)</b>	בפוליסה, סעיף 13. נספח א' לפוליסה, פרק א' - טיפולים משמרים, סעיף ג'. נספח א' לפוליסה, פרק ב' - טיפולי וניתוחי חניכיים, סעיף 3. נספח א' לפוליסה, פרק ג' - טיפולי שיקום הפה, סעיף 19. נספח א' לפוליסה, פרק ד' - טיפולי שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטאליים, סעיף 13.7. נספח א' לפוליסה, פרק ה' - טיפול יישור שיניים לילדים, סעיף 7.
<b>האם קיימים כיסויים חופפים בביטוח המשלים של קופות החולים</b>	חלק מהכיסויים קיימים גם בשירותי הבריאות הנוספים של קופות החולים.

המחירים הנקובים בטבלה לעיל הינם על פי מדד חודש דצמבר 2020 שפורסם ביום 15.1.2021.

עלות הביטוח

סוג הביטוח			סוג המבוטח
ביטוח משמר + יישור שיניים (אורתודנטיה לילד)	ביטוח משמר	ביטוח משולב	
		125.99 ₪	עובד/ת*
	60.48 ₪	125.99 ₪	בן/בת זוג
	60.48 ₪	125.99 ₪	ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנה
60.48 ₪			ילד/ה מגיל 3 עד 21 שנים (ילד רביעי ואילך חינם)

\*דמי הביטוח עבור העובד/ת ישולמו בחלקם ע"י המעסיק. במהלך תקופת הביטוח לא יתאפשר מעבר בין תכניות ביטוח אלו (ביטוח משולב/ביטוח משמר).

■ מחיר הביטוח לא ישתנה במהלך תקופת הביטוח, למעט האפשרות לעדכן את הפרמיה באישור הממונה על שוק ההון, שינויים הנובעים מהצמדה למדד המחירים לצרכן. מחירי הביטוח למוצר זה נכונים למועד פרסומם.

**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 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', נספח א' לפוליסה**

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D0150000	הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש / מוכר	בדיקה אחת בתקופת ביטוח.	110.87
D0120000	הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר	שתי בדיקות בשנת ביטוח.	162.28
D9310000	בדיקת רופא שיניים מומחה	שלוש פעמים בתקופת ביטוח.	141.11
D0210000	צילום סטטוס מלא או לחילופין	שלושה צילומים בתקופת ביטוח.	270.12
D0330000	צילום פנורמי		194.53
D0272000	צילום נשך - שני צילומים	זוג צילומי נשך לשנת ביטוח.	32.25
D0220000	צילום פריאפיקלי	ארבעה צילומים לתקופת ביטוח.	43.34
D0240000	צילום אוקלזולי	צילום סגרי - שני צילומים לתקופת ביטוח. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	75.59
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר	למבטוח מעל גיל 12 שנים יאושרו שלוש ישיבות הסרת אבנית בשנת ביטוח.	259.04
D1120000	טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן ראשוני ומשנן מתחלף	למבטוח מתחת לגיל 12 שנים תאושר ישיבה אחת לשנת ביטוח.	259.04
D1208000	הנחה מקומית של ג'יל פלואוריד	פעם אחת בשנת ביטוח לילדים עד גיל 16 שנה.	75.59
D1351000	איטום חריצים, לשן	פעמיים בתקופת ביטוח לשן, בשיניים 4,5,6,7 בשיניים אחריות קבועות (מלתעות וטוחנות).	173.36
D7140000	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	עקירה אחת לשן בתקופת ביטוח.	270.12
		עקירה למטרת טיפול יישור שיניים. יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	270.12
D7140010	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן שניה באותה ישיבה	עקירה אחת לשן בתקופת ביטוח.	215.70

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D7210000	עקירה כירורגית - שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה	עקירה אחת לשן בתקופת ביטוח.**	594.67
D7220000	עקירה כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה		648.09
D7240000	עקירה כירורגית - שן כלואה במלואה ברקמה קשה		648.09
D3410000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית	אחד לשן בתקופת ביטוח.	648.09
D3421000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית		
D3425000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית		
D3426000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - כל שורש נוסף באותה שן		486.83
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה	אחד בתקופת ביטוח.	162.35
D3920000	המיסקציה או לחילופין	אחד לשן בתקופת ביטוח.	496.91
D3450000	כריתת שורש		
D3220000	קטיוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית	אחד לשן לתקופת ביטוח.	281.21
D3310000	טיפול שורש - שן קדמית, לא כולל שחזור סופי	מכוסה טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.**	562.42
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי		תעלה 1 - 562.42
D3320000	טיפול שורש - שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי		שתי תעלות - 638.02
D3330000	טיפול שורש - שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי		778.12
D3339000	טיפול שורש - 4 תעלות, לא כולל שחזור סופי		796.26

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D3346000	חידוש טיפול שורש - שן קדמית	מכוסה חידוש טיפול שורש אחד לשן בתקופת ביטוח.**	584.62
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה	יש צורך באישור המבטח מראש לטיפול.	תעלה 1 - 584.62
D3347000	חידוש טיפול שורש - שן מלתעה		שתי תעלות - 670.27
D3348000	חידוש טיפול שורש - שן טוחנת		952.49
D3349000	חידוש טיפול שורש - 4 תעלות		1,071.42
D2140000	שחזור אמלגם משטח 1, משנן ראשוני או קבוע		סתימה אחת לשן בשנה (כולל כיפוי מוך).
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 בלבד שמספרן 13-23, 33-43.	281.21
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 בשנה.	281.21
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.	20.00

קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד - שן נשירה	כתר טרומי לילד עד גיל 14 שנים. אחד לשן לתקופת ביטוח.	237.87
D9930000	טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה	אחד לשן בתקופת ביטוח.	162.28
D9110000	עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים	פעמיים בשנת ביטוח.	215.70
		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.	
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.	1,080.49
D9221000	הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב בנוכחות מרדים - מעל שעה		
D9230000	אנלגזיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי	יכוסה טיפול בגז צחוק לילדים כחלק מטיפול שיניים המכוסה בפוליסה. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.	162.28 או עד 75% מההוצאה בפועל לפי הנמוך ביניהם
<b>* בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה בגובה התשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר שנקוב לעיל, הנמוך ביניהם.</b>			
<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.		

**טיפולים פריודונטליים (חניכיים) - 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.	215.70	
D43550000	הטריה והסרה של פלאק ואבנית בכל הפה לשם הערכה ואבחון מקיפים	בנוסף למכסה התקופתית כמפורט בפרק המשמר, יכוסו עוד שני טיפול הסרת אבנית בשנת ביטוח ולא יותר מחמש ישיבות בתקופת ביטוח, הטיפול יבוצע במרפאת מומחה למחלות חניכיים.	173.36	32.25
D4910000	טיפול תחזוקה פריודונטלי	אחד בתקופת ביטוח לאחר ביצוע ניתוח.	205.62	32.25
D4341000	סילוק אבנית והקצעת שורשים - 4 שיניים ויותר, לישיבה, 30 דקות	ארבע ישיבות בתקופת ביטוח, לא באותו יום.	438.45	105.83
D4260000	ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם 4 שיניים ויותר, רבע פה או לחילופין	אחד מהניתוחים המצוינים לכל אחד מרבעי הפה בתקופת הביטוח. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים	2,268.83	252.00
D4240000	הרמת מתלה עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה	שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית / עצם מן החי / אמדוגן / ממברנה וכדומה.	1,072.00	216.00
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה		194.53	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.



קוד טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D4321000	קיבוע חוץ כותרתי לשיניים ניידות	קיבוע אמלגם / קיבוע מרוכב אחד ללסת לשלוש שנות ביטוח.	864.80	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D4381000	טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטימיקרוביאלי בשחרור מבוקר בכיס פריודונטלי, לשן	שני טיפולים לרבע פה, בתקופת ביטוח	102.81	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D9940010	טד סיגרו/טד לילה	פעמיים בתקופת ביטוח.	648.09	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D4249000	הארכת כותרת	אחד לשן בתקופת ביטוח.	594.67	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
<b>*בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה בגובה 75% מהתשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר הנקוב בטבלה לעיל, הנמוך ביניהם.</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.			

## טיפולי פרותטיים (שיקום הפה) - פרק ג', צרופה א' לפוליסה

- מבטח מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולי פרותטיים בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה.
- טיפול פרותטי יבוצע לאחר קבלת אישור החברה מראש ולאחר השלמת הטיפול המשמר.

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.	432.40	64.51
D2952000	מבנה יצוק בתוספת לכתר	מבנה יצוק אחד לשן לתקופת ביטוח.	583.59	75.59
D2751000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה	כתר אחד לשן בתקופת ביטוח.	1567.32	270.12
D5211000	תותבת חלקית עליונה - על בסיס שרף, כולל ויים מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם ויי שרף או תיל מלופף	תותבת חלקית אחת ללסת בתקופת ביטוח.	1710.50	241.20
D5212000	תותבת חלקית תחתונה - על בסיס שרף / אקריל, כולל ויים, נחות ושיניים או לחילופין			
D5213000	תותבת חלקית עליונה - נשלפת מוויטליום, כולל ויים ונחות			
D5214000	תותבת חלקית תחתונה - נשלפת מוויטליום, כולל ויים ונחות			
D5110000	תותבת שלמה עליונה	תותבת אחת לכל לסת לתקופת ביטוח.	2949.10	386.10
D5120000	תותבת שלמה תחתונה או לחילופין			
D5199000	תותבת שלמה עליונה - שלד מתכת, כולל ויים, נחות ושיניים	תותבת שלמה תחתונה - שלד מתכת, כולל ויים, נחות ושיניים	2972.36	432.40
D5199010	תותבת שלמה תחתונה - שלד מתכת, כולל ויים, נחות ושיניים			

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D5810000	תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל ווים ושיניים	תותבת מעבר זמנית חלקית או שלמה, אחת ללסת בתקופת ביטוח.	2,025.93	323.54
D5811000	תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל ווים ושיניים או לחילופין			
D5820000	תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ווים ונחות			
D5821000	תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ווים ונחות			
D5130000	תותבת מיידית עליונה	תותבת מיידית (פליפר) אחת ללסת לתקופת ביטוח.	1,003.20	144.90
D5140000	תותבת מיידית תחתונה			
D6950000	מחבר מדויק/ חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה	אחד ללסת בכל צד בתקופת ביטוח.	648.09	118.93
D6975000	כיפת מתכת כשחזור סופי / כתר טלסקופי	אחת לשן בתקופת ביטוח.	324.55	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D5510000	תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה	תיקון שבר או סדק בתותבת.	377.97	54.43
D5650000	הוספת שן לתותבת חלקית קיימת	לרבות החלפת שן בתותבת.	118.93	21.17
		שן נוספת.	86.68	11.09
D5660000	הוספת וו לתותבת חלקית קיימת	לרבות החלפת וו בתותבת.	140.10	21.17
D5620000	תיקון שלד יצוק של תותבת	הלחמת תותבת.	118.93	27.21
D2960000	ציפוי שן משרף/אקריל בצד השפתי laibal במרפאה	תיקון פנים (פסטה) לכתר. אחד לשן בתקופת ביטוח	324.55	64.51
D5710000	חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה		450.54	80.63
D5711000	חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה			

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D5730000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה		215.70	38.30
D5740000	ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה			
D5731000	ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה			
D5741000	ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה			
D5750000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה		421.31	75.59
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 למבוטח יהיה בגובה 75% מהתשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר הנקוב בטבלה לעיל, הנמוך ביניהם.</p>				
<p><b>החלפת שחזור - בפניה לרופא שיניים שבהסכם המבוטח ישלם השתתפות עצמית גבוהה ב-50% מהנקוב בעמודת השתתפות עצמית כמפורט לעיל.</b></p>				
<p><b>בפניה לרופא שיניים שאינו בהסכם תקרת החזר המירבי למבוטח תהיה נמוכה ב-50% מהנקוב בעמודת "תקרת החזר" כמפורט לעיל.</b></p>				
<p><b>הערות:</b> 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

■ מבטח מעל גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולי התקנת שתלים בכפוף לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה.

■ שתלים שאושרו על ידי המבטח באישור מוקדם, יבוצעו אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה בכירורגיה פה ולסת או מומחה לטיפול מחלות חניכיים בעל רישיון מומחה מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" בהסכם עם המבטח.

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D9310000	בדיקת רופא שיניים מומחה	אחת בתקופת ביטוח.	173.36	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D6010000	החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי	עד 10 שתלים לפה בתקופת ביטוח.	1,550.00	1,042.00
D6060000	כתר חרסניה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל	כתר אחד לכל שתל מכוסה.	1,567.32	270.12
D6056000	מבנה טרומי לשתל דנטלי	מבנה אחד לכל שתל מכוסה.	583.59	75.59
D5863000	תותבת על עליונה שלמה	תותבת על אחת ללסת בתקופת ביטוח.	1,789.06	1,193.38
D5865000	תותבת על תחתונה שלמה או לחילופין			
D5864000	תותבת על עליונה חלקית			
D5866000	תותבת על תחתונה חלקית			
D0382000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת עליונה	צילום אחד ללסת בתקופת ביטוח, למטרת ביצוע שתלים.	352.77	207.63
D0381000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית - ביצוע של לסת תחתונה			
D6920000	מחבר הצמדה לתותבת חלקית קבועה / כיפות לייצוב ועיגון תותבת על	שניים ללסת בתקופת ביטוח.	832.54	761.99

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D7950000	השתלת עצם בלסת עליונה / תחתונה, חד צדדית	פעמיים בתקופת ביטוח (שאינה במסגרת הרמת סינוס) לצורך התקנת שתלים שאושרו על ידי המבטח.	1,360.70	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D7952000	הרמת סינוס פתוחה, לרבות השתלת עצם, חד צדדית	הרמת סינוס פתוחה או לחילופין הרמת סינוס סגורה	2,500.00	3,500.00
D7951000	הרמת סינוס סגורה, כולל עצם / תחליפי עצם	לרבות השתלת עצם אחת לכל סינוס בתקופת ביטוח כולל עצם /תחליפי עצם וממברנה לצורך התקנת שתלים שאושרו על ידי המבטח.	1,283.00	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
*מבוטח הפונה לרופא שיניים שאינו בהסכם - החזר המבטח למבוטח יהיה בגובה 75% מהתשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר הנקוב בטבלה לעיל, הנמוך ביניהם.				
<b>הערות:</b> 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 יישור שיניים לילדים - פרק ה', צרופה א' לפוליסה

- מבטח שגילו אינו עולה על גיל 21 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולי יישור שיניים, בכפוף להוראות, לתנאים והסייגים המפורטים בפוליסה.
- טיפולי יישור שיניים שאושרו על ידי המבטח באישור מוקדם, יבוצעו אך ורק על ידי רופא שיניים מומחה באורתודנטיה (יישור שיניים ולסתות) בעל רישיון מומחה מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" בהסכם עם המבטח.

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D0120000	הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר	אחת לתקופת ביטוח.	162.28	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D0330000	צילום פנורמי	אחד בתקופת ביטוח.	162.28	
	סט אורתודנטי	אחד בתקופת ביטוח או לחילופין -	536.00	300
D0391010	פענוח של צילום צפלומטרי, לא קשור לביצוע	אחד בתקופת ביטוח.	107.85	60
D0340000	צילום צפלומטרי		130.02	60
D0350000	צילום פה / פנים		130.02	60
D7280000	חשיפת שן כלאוה, מסיבות אורתודונטיות, כולל הדבקת סמכים	אחת לשן בתקופת ביטוח.	594.67	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D8020000	יישור שיניים חלקי למשנן מתחלף או לחילופין	טיפול יישור שיניים אחד בתקופת ביטוח לילד עד גיל 21 שנים.	1,189.35	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
D8040000	יישור שיניים חלקי למשנן מבוגר או לחילופין		2,161.99	2095.00
D8090000	יישור שיניים מלא למשנן מבוגר		5,404.48	4150.00

קודי טיפול	שם הכיסוי	תיאור הכיסוי	מה הסכום המקסימלי שניתן לתבוע*	השתתפות עצמית
D1510000	שומר מקום קבוע, חד צדדי	לילד עד גיל 13 שנים, לאחר עקירת שן, אחד בתקופת ביטוח.	432.40	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת הסכום המקסימלי שניתן לתבוע.
<p>*מבטח הפונה לרופא שיניים אורתודונט מומחה שאינו בהסכם - החזר המבטח למבטח יהיה בגובה 75% מהתשלום בפועל לפי חשבונית, אך לא יותר מסכום תקרת החזר הנקוב בטבלה לעיל, הנמוך ביניהם.</p> <p><b>הערות:</b> חברת הביטוח תשלם את ההוצאות בפועל וזאת עד לתקרה הקבועה בפוליסה. שים לב, במידה ויש לך כיסוי זהה בפוליסה אחרת לא תהיה זכאי להחזר כפול מעבר לגובה ההוצאות בפועל ובכפוף לתנאי הפוליסה.</p>				



# פוליסה ביטוח להוצאות ריפוי שיניים קבוצתי

## נספח 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:** חברת אדמה מכתשים בע"מ.
  - 1.4 **המבוטח:** עובד/ת ו/או בן/בת זוג ו/או ידוע/ה בציבור וכל ילדיהם מגיל 3 שנים ועד גיל 21 שנים וילדיהם הבוגרים (כאמור להלן) 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 קיים:** כל מי שהינו עובד/ת קבוע אצל בעל הפוליסה במועד תחילת הפוליסה, המועסק על ידי בעל הפוליסה, בכלל זה מי שנמצא/ת בחופשת לידה ו/או מי שהינו בחופשה ללא תשלום.
  - 1.6 **עובד חדש:** עובד/ת שלא היה מועסק אצל בעל הפוליסה במועד תחילת הפוליסה.
  - 1.7 **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 3 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 ו/או פוליסה קבוצתית או פרטית של המבוטח שהייתה בתוקף ערב תאריך הצטרפותו של המבוטח לפוליסה.
  - 1.15 **הסכם הביטוח:** הסכם מיום 1.4.2021 בין בעל הפוליסה לבין המבטח לעריכת פוליסה לביטוח שיניים קבוצתי לעובדי חברת אדמה מכתשים בע"מ ובני משפחותיהם ועד ליום 31.3.2025 למשך 48 חודשי ביטוח רצופים.
  - 1.16 **תאריך תחילת הביטוח:** 1.4.2021

- 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, 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.
- 1.21. **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 בהעדף 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 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.
- 1.25. **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.
- 1.26. **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 בהסדר עם המבטח למתן שירותים המוגבלים לרופאים מומחים בתחום כאמור.
- 1.27. **שיניית:** בעלת תעודה ורישיון ישראלי תקף מטעם משרד הבריאות בישראל לעסוק בהדרכה ו/או בביצוע הורדת אבן.
- 1.28. **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.
- 1.29. **מעבדה:** מעבדה רפואית המוכרת על ידי הרשויות המוסמכות בישראל כמעבדה רפואית.
- 1.30. **בית חולים ציבורי:** בית חולים המוגדר כבית חולים ציבורי במאגר המידע של משרד הבריאות בישראל.
- 1.31. **בית חולים שבהסכם:** בית חולים ציבורי כמוגדר לעיל, הנמצא בהסכם עם החברה, במועד הגשת התביעה למבטחת על ידי המבוטח.

- 1.32. **רופא המבטח:** רופא שיניים שימונה על ידי המבטח לעסוק בעניינים רפואיים בביטוח שיניים אצל המבטח.
- 1.33. **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.
- 1.34. **לוח תגמולי ביטוח ולוח ההשתתפות עצמית:** לוח המצורף כצרופה ב' לפוליסה זו והמציין 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.
- 1.35. **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 **"ההשתתפות עצמית"**. מובהר בזאת כי חבות החברה לתשלום כלשהו על פי פרק או צרופה המצורפת 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 הנקוב בלוח התגמולים, או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך מבין השניים.
- 1.36. **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.
- 1.37. **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).
- 1.38. **חול'ל:** כל מקום או מדינה מחוץ למדינת ישראל, למעט מדינות אויב.
- 1.39. **ישראל:** מדינת ישראל כולל השטחים המוחזקים על ידי ישראל.
- 1.40. **חוק הביטוח:** חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981.
- 1.41. **חוזר ביטוח שיניים:** חוזר ביטוח 4-1-2012 "ביטוח שיניים"
- 1.42. **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.
- 2.4 פוליסה זו תכנס 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 31.3.2021 (להלן: "מבוטחים קיימים") יצורפו להסכם ביטוח זה מבלי לחתום על טופס הצטרפות, בלא בחינה מיוחדת של מצב רפואי קודם ובלא תקופת אכשרה, כמפורט בסעיף 4 (ב) לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח בריאות קבוצתי) תשע"ה - 2015. (להלן: "צירוף אוטומטי") אולם מבוטח החפץ לצאת מהביטוח, יהיה עליו להודיע למבטח על יציאתו תוך 60 יום ממועד תחילת תקופת הביטוח כאמור בסעיף 5.1 להלן במידה ולא תבע את הביטוח בתקופה זו. (להלן: "מועד תחילת תקופת ההסכם או מועד תחילת תקופת הביטוח").
- 3.2 צירוף בהסכמה (כהגדרתו בסעיף 1.37 לעיל) יבוצע לאחר מילוי וחתימת המבוטח על טופס הצטרפות, הנהוג אצל המבטח, ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח ממשכורתו/ה בתוך 90 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 3 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 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 יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.4 עובד חדש של בעל הפוליסה (דהיינו, מי שהפך להיות עובד בעל הפוליסה לאחר מועד תאריך תחילת הביטוח) יוכל להצטרף לביטוח תוך 90 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 חדש לפוליסה תתאפשר עד 18 חודשים לפני תום תקופת הסכם זה.
- 3.5 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 באמצעות גבייה אישית (כרטיס אשראי) כמפורט בסעיף 7.5 להלן בתנאי כי הודיעו בכתב על רצונם להמשיך בפוליסה זו תוך 90 ימים מהפסקת הביטוח לגביהם.
- 3.6 הצטרפות עובד/ת - הזכות להצטרף לפוליסה מוקנית לכל עובד/ת אשר חתם/ה על טופס הצטרפות לביטוח הנהוג אצל המבטח ובכפוף להוראות הסכם זה והפוליסה. העובד/ת יכולה להצטרף לתוכנית ביטוח השיניים לבדו/ה.
- 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.
- 3.7 הצטרפות בני משפחה
- 3.7.1 צירוף בני המשפחה של עובד מבוטח לתוכנית הביטוח הינו רצוני (להלן: "צירוף בהסכמה").

- 3.7.2 העובד/ת המבוטח יכול/ה לבקש לצרף אליו את בן/בת זוג ואת כל ילדיו בגילאים 3 עד 21 שנים ואת ילדיו הבוגרים מעל גיל 21 שנים לתוכנית ביטוח השיניים.
- 3.7.3 העובד/ת המבוטח יכול לצרף אליו את בן/בת הזוג לביטוח המשולב או לצרף את בן / בת הזוג לביטוח המשמר.
- צירף עובד/ת את בן/בת הזוג לתוכנית ביטוח השיניים יוכל לצרף לתוכנית גם את כל ילדיו בגילאים 3 עד גיל 21 שנים.
- ילד בוגר יצורף לביטוח על פי הרובד בו מבוטח בן/בת הזוג (ביטוח משמר / ביטוח משולב).
- 3.7.4 עובד מבוטח הרוצה לצרף אליו את בני משפחתו לביטוח ימלא בקשת הצטרפות לביטוח על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח, לגבי בני המשפחה שברצונו לצרף והוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח, של כל בני המשפחה שצורפו לביטוח, ממשכורתו וגישה לבעל הפוליסה. תנאי לצירוף בני משפחה לביטוח הינו צירוף העתק ספח תעודת זהות לטופס ההצטרפות חתום על ידי העובד המבוטח.
- בני משפחה של עובד מבוטח שלא היו מבוטחים, יוכלו להצטרף לביטוח תוך 90 ימים ממועד תחילת תקופת ביטוח זו (להלן: "חלון הזדמנויות").
- 3.7.5 תנאי לצירוף העובד ו/או בני משפחה של עובד מבוטח לפוליסה, הינו קבלת הסכמתו המפורשת בכתב של העובד לצירופו ולצירופם של בני משפחתו לפוליסה, על גבי טופס הצטרפות הנהוג אצל המבטח ועל הוראה בלתי חוזרת לניכוי דמי הביטוח וכן אישורו של בעל הפוליסה לצירוף.
- 3.7.6 שלושה חודשים לפני שמלאו לילד של העובד המבוטח (שצורף לביטוח) 21 שנה, יישלח לעובד 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, ילד בוגר יצורף לביטוח על פי הרובד בו מבוטח בן/בת הזוג (ביטוח משמר / ביטוח משולב).
- 3.8 עובד שנישא במהלך תקופת הביטוח, יוכל לצרף את בן המשפחה הרלוונטי כמבוטח על פי הסכם זה וזאת 90 יום מיום התווספות בן המשפחה כאמור בכפוף לקבלת טופס הצטרפות כאמור בסעיף 3.7.5 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 זוגו + ילדיהם מגיל 3 ועד גיל 21 שנים.
- 3.10.3 עובד/ת+ ילד/ה בוגר מעל גיל 21 שנים.
- 3.11 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 יחשב כמועד תחילת תקופת הביטוח עבורו.
- 3.12 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 למבוטח תישלחנה לכתובת האחרונה הידועה לו ותיחשבה כהודעות שנמסרו כהלכה ותקפות לכל דבר ועניין.

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

3.14. בנוסף, המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים לקבוע בהסכמה מועדי הצטרפות נוספים לפוליסה מעת לעת.

### 3.15. טיפול שיניים במהלך שירות צבאי

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

### 3.16. שירות מיוחד לילדים

יובהר כי קיימים שירותים מסוימים בתחום רפואת השיניים עבור ילדים בסל הבריאות, המוענק על ידי קופות החולים. זאת 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 מבוטח

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

(1) לשלם, במועד תחילת תקופת הביטוח, דמי ביטוח, או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1ד1(ג) לחוק עובדים זרים;

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

לא 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 המבוטחים - המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו חבר לצירוף ילדו או בן זוגו.

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

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

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

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

א. ניתוחים;

ב. תרופות;

ג. השתלות;

ד. מחלות קשות;

ה. שיניים;

ו. תאונות אישיות.

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 ארבע שנים (48 חודשי ביטוח רצופים) החל מיום 1.4.2021 ועד ליום 31.3.2025 (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 ביניהם, 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.

## 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 בגירושים**. במקרה זה תבוא תקופת הביטוח של בת זוגו 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, 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 או אם נשלח לעבוד בחו"ל ובלבד שיצא לחו"ל לתקופה העולה על 3 (שלושה) חודשים**. במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיומה באחד לחודש העוקב מהיום שבו התקבלה בכתב הודעת הביטול אצל המבטח באמצעות בעל הפוליסה.

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

- 6.1.5 אי חזרתה של עובדת מוטבת מחופשת לידה. במקרה זה תבוא תקופת הביטוח לסיימה 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 לביטול 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 לסיימה.

## 6.2 חבות המבטח לאחר מועד תום הביטוח

מבטח יכסה טיפולים שבוצעו בתוך 90 יום מתום תקופת הביטוח ושמתיקים 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 לגבי ולגבי בני משפחתו, ככל שאלו צורפו לביטוח. המשך הביטוח יהיה באותו הרכב משפחתי ובתוספת פרמיה של 10% 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 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 החדשיים לתשלום עבור הביטוח המפורט בהסכם ופוליסה זו יהיו כמפורט להלן:

סוג המבוטח		סוג הביטוח	
	ביטוח משולב	ביטוח משמר	ביטוח משמר + יישור שיניים (אורטודונטיה לילד)
עובד/ת*	125.99		
בן/בת זוג	125.99	60.48	
ילד בוגר מעל גיל 21 שנה	125.99	60.48	
ילד מגיל 3 עד גיל 21 שנים (ילד רביעי ואילך חינם)			60.48

\*דמי הביטוח החדשיים עבור העובד/ת ישולמו בחלקם על ידי המעסיק.

7.1.1. הפרמיה לגמלאי תהיה גבוהה ב-10% מהפרמיה המצוינת בטבלת דמי הביטוח בסעיף 7.1 לעיל.

7.1.2. מבוטח שהוא ילד מגיל 3 עד גיל 21 שנה - יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת ויישור שיניים כמפורט בפרקים א', ה' בצרופה א' לפוליסה.

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

7.1.4. ביטוח משמר - בן/ בת זוג של עובד מבוטח וילד בוגר מעל גיל 21 שנים - יהיו כלולים במקרה הביטוח טיפולים ברפואת שיניים משמרת, כמפורט בפרק א' בצרופה א' לפוליסה.

7.1.5. ילד בוגר יצורף לביטוח על פי הרובד בו מבוטח בן/בת הזוג (ביטוח משמר / ביטוח משולב).

7.1.5.1. כל מי שלא היה מבוטח בביטוח הקבוצתי הקודם ו/או כל מי שהיה מבוטח בביטוח ומבקש להרחיב את הביטוח (על פי המצוין בנספחי הטיפולים) יוכל לעשות כן רק לאחר חתימה על טופס הצטרפות בכפוף לסעיף 3.7.4 לעיל.

7.1.5.2. במהלך תקופת הביטוח לא יתאפשר מעבר בין תכניות ביטוח אלו (ביטוח משולב / ביטוח משמר).

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 בראשון בכל חודש על פי שיעור השינוי שבין המדד האחרון הידוע לבין 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 היווצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל החברה.

#### 7.5. אופן תשלום דמי הביטוח

בעל הפוליסה מתחייב להעביר למבטח את מלוא הפרמיה עבור כלל העובדים ובני משפחותיהם שיצטרפו לביטוח.

בעל הפוליסה יישא בתשלום חלקו בפרמיה עבור כלל העובדים שהצטרפו לביטוח כאשר גביית יתרת הפרמיה בגין העובד ובני משפחתו ובכלל זה הילד הבוגר 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 ולהצטרפות בני משפחתו לביטוח.

היה המבוטח גמלאי (כהגדרתו בסעיף 1.7 לעיל) יבוצע התשלום עבורו ועבור בני משפחתו, ככל שצורפו לביטוח, באמצעות כרטיס אשראי / הוראת קבע כמפורט בסעיף 3.5 לעיל, בתנאי כי הודיעו בכתב על רצונם להמשיך בפוליסה תוך 90 יום מהפסקת הביטוח לגביהם.

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

7.7. 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 מבניהם, 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" -

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

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

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

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

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

#### 7.8. שינויים בפוליסה

המבטח ובעל הפוליסה יהיו רשאים להודיע בכל עת על רצונם לנהל משא ומתן כדי לערוך שינויים 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. מבטח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בסעיף 8.1 (א) להלן:

מבטח רשאי לדרוש החזר כספי ממבטח שביטל פוליסה, בהתאם להוראות הרגולטוריות בעניין זה כדלקמן - בכפוף לכל התנאים המצטברים שלהלן:

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

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

8.2. גובה החזר 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 החדשית שמשולמת בגין המבטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנותרו עד תום התקופה הקובעת.

לעניין חישוב גובה החזר הכספי יוגדרו -

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

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

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

9.1. **טיפולים משמרים** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק א' בצרופה א' המצורף לפוליסה.

9.2. **טיפול וניתוחי חניכיים (פריודונטי)** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים פרק 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. **טיפולי שתלים והתקנת שתלים דנטאליים** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ד' בצרופה א' המצורף לפוליסה.

- 9.5. **טיפולי יישור שיניים** - כל הטיפולים והשירותים הרפואיים אשר הגדרת הטיפולים שלהם מפורטת במפרט הטיפולים בפרק ה' בצרופה א' המצורף לפוליסה.
- 9.6. 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.
- 9.6.1. **עבור מבוטח בוגר מעל גיל 21 שנים הכיסוי הביטוחי כולל:** טיפולי שיניים המצוינים ומוגדרים בצרופה א' במפרט הטיפולים בפרקים א', ב', ג', ד' בלבד ומהווים חלק בלתי נפרד מהימנו ובכפוף לכל האמור בסעיף 2.1 לעיל.
- 9.6.2. **עבור בן/בת זוג של עובד מבוטח וילד בוגר מעל גיל 21 שנים:** טיפולי שיניים המצוינים ומוגדרים בצרופה א' במפרט הטיפולים בפרק א' בלבד ומהווים חלק בלתי נפרד מהימנו ובכפוף לכל האמור בסעיף 2.1 לעיל.
- 9.6.3. **עבור ילדי העובד/ת המבוטח שגילם קטן מ-21 שנה, הכיסוי הביטוחי כולל:** טיפולי שיניים המצוינים ומוגדרים בצרופה א' במפרט הטיפולים בפרקים א', ה' בלבד ומהווים חלק בלתי נפרד מהימנו ובכפוף לכל האמור בסעיף 2.1 לעיל.
- 9.7. הזכאות לקבלת הכיסוי הביטוחי על פי הסכם זה מוקנית למוטב החל מיום 1.4.2021 או מיום צירופו לביטוח, לפי המאוחר ביניהם.
- 9.8. כל טיפול ופעולה המאושר על פי תנאי פוליסה זו, לרבות מכסות הטיפולים המפורטים בצרופה א' מפרט הטיפולים המצורף לפוליסה אשר יבוצעו בשן מסוימת, באזור מסוים, בלסת או בפה לפי העניין, יכוסו אחת לתקופת ביטוח בכפוף לתנאי חוזה זה.
- 9.8.1. למען הסר ספק, מובהר כי החל ממועד תחילת הסכם זה יאופסו וימונו מחדש המכסות השונות הקבועות בהסכם.
- 9.9. כל טיפול משמר, כירורגיה פה ולסת, פריודונטי, פרוטטי, השתלות שיניים ויישור שיניים המוגדרים במפרט הטיפולים (המסומן כצרופה א' לפוליסה) יינתן על פי הכיסויים המפורטים בכל פרק בצרופה א' במפרט הטיפולים ולפי העניין.

## 10. תביעות

- הזכאות לקבלת תגמולי ביטוח מותנית בקיום התנאים הבאים:
- 10.1. מבוטח המבצע טיפול שיניים המחייב אישור החברה מראש, חייב לקבל את אישור המבטח בטרם תחילת ביצוע הטיפול למעט אם צוין אחרת. הבקשה לאישור מוקדם תועבר למבטח על ידי המבוטח או על ידי נותן שירות שבהסכם, לפי העניין, על גבי טופס הנהוג אצל המבטח. **המבטח ימסור למבוטח את החלטתו תוך 21 ימי עבודה מיום קבלת הבקשה לאישור במשרדי החברה.**
- 10.2. יובהר למעלה מכל ספק שהאישור המוקדם נועד כדי ליידע את המבוטח לגבי הטיפולים המכוסים בפוליסה, סך ההשתתפות העצמית או סך החזר 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 מביניהם.**
- 10.4. אי קבלת אישור החברה מראש לא תשלול זכות לקבלת תגמולי ביטוח, במידה זכאי 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 המבוטח לעשות כן.
- 10.8. לשם קבלת האישור המוקדם יוגשו למבוטח כל המסמכים הנדרשים לביורר חבותו ובכלל זה תכנית הטיפול כשהיא חתומה על ידי נותן השירות המבצע את הטיפול בצירוף צילומי רנטגן קריאים, בעלי ערך אבחנתי ואבזרי אבחון.
- 10.9. המבוטח ישיב לכל פניה לאישור מוקדם/עריעור תוך 21 ימי עבודה מעת קבלת הבקשה אצל המבוטח.
- 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** מבוטח 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 **"טופס תביעה של המבוטח"**, וצרף 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 21 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 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 שעור/סכום ההשתתפות העצמית בגין הטיפול המכוסה הנקוב בלוח התגמולים או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך מבין השניים.
- 11.3. תשלום תגמולי הביטוח המגיעים למבוטח על פי הפוליסה - יבוצע באחת משתי הדרכים שלהלן:  
למוטב (במקרה שבו המבוטח נפטר - לעיזבון /יורשי המבוטח) - כנגד חשבונית (בתנאים המפורטים בפוליסה)  
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 הסכם 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 21 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 21 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 21 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 "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 21 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. 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 החזר תחושב על פי לוח התגמולים המשמר שלהלן.
- 11.11. למרות האמור בסעיפים 11.9 ו-11.10 לעיל, מבוטח השוהה בחו"ל בשליחות מטעם מקום העבודה שלו או של בן/ת זוג/תו יהיה זכאי לתגמולי ביטוח ובלבד שפעל על פי הוראות הפוליסה ותנאי הפוליסה וכן המציא למבטח אישור רשמי על הימצאות המשפחה בחו"ל עקב שליחות של אחד מבני הזוג.
- 11.12. 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 החזר 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 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 בצרופה א' במפרט הטיפולים.
  - 13.2. טיפולי שיניים הקשורים באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.
  - 13.3. טיפולים שיקומיים אשר הצורך המזדגם 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 נזקק/ה להן בקשר לטיפול שיניים.
  - 13.6. בגין הוצאות שהוציא/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 בצרופה א' במפרט הטיפולים 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 בחרור חבותו ולא הכביד על הברור. עשה המבוטח במתכוון דבר שיש בו כדי למנוע מן המבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר.

### 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 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 המבוטח לבין בעל הפוליסה, בתוך 30 ימים מן המועד שהתקבלה בו בקשת המבוטח.

15.3. נקבע, כי בעל הפוליסה ישלם את דמי הביטוח, במלואם, ישלח המבטח למבוטח, לפי דרישתו, העתק מהחווזה שבין המבוטח 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 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 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, ויצוין 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 לגבי החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.

ב. חודש הביטוח או שונו תנאי במהלך תקופת הביטוח ונדרשה הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב) לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, ולא התקבלה הסכמה כאמור עד מועד חידוש הביטוח, יבוטל הביטוח לגבי החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין; בוטל הביטוח כאמור בתקנת משנה זו ופנה מבוטח אל מבטח בבקשה להצטרף יזרה 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 יוחול 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 90 יום מהיום בו יחול השינוי.

## 18. שירות

לרשות עובדי חברת אדמה מכתשים תעמוד נציגת שירות לקוחות מטעם כרמים סוכנות לביטוח (1977) בע"מ במשרדי הסוכנות או במשרדי המפעל ותעבוד בתקשורת on line עם מערכת התביעות של הראל ותיתן מענה אישי, מידי ומקצועי במועדים קבועים שיתואמו מראש עם נציגי אדמה מכתשים.

להלן הפעילות שתבוצע בנושא תפעול התביעות:

- 18.1. קבלת חומר ביטוחי מהמבוטחים (ישירות / דואר) הכולל: תביעות, התייעצויות, בירורים וכד'.
- 18.2. טיפול בחומר התביעה - כאשר חסרים פרטים כגון: פירוט הטיפול שבוצע, צילומים וכו', הנציגה תיצור קשר ישירות עם המבוטח ותיידע אותו / תיצור קשר ישירות עם המרפאה להשלמת החומר הדרוש.
- 18.3. טיפול פרונטאלי וטלפוני במבוטחים - הסבר על הכיסוי הביטוחי, זכאות ותנאי קבלת החזרים עבור הטיפולים המכוסים, אישורים ודחיות - הנציגה תגיע עם מחשב נייד ובו כל האינפורמציה.
- 18.4. אפשרות לקבלת בירורים דרך המייל האישי לזירוז טיפול בתביעה לתשלום / התייעצות.
- 18.5. כל בקשה, טענה, נבדקת מול הגורמים הרלוונטיים בהראל ובכרמים סוכנות לביטוח.
- 18.6. לרשות אנשי הקשר באדמה מכתשים תעמוד נציגת שירות לקוחות באמצעות הטלפון או באמצעות מייל במשרדי כרמים סוכנות לביטוח מרח' העצמאות 48 באר שבע, בטלפון: 08-626111/106 במייל: [info@cramim.co.il](mailto:info@cramim.co.il) שתיתן שירות ייחודי ומהיר לאנשי הקשר בארגון ולזירוז התייעצות, תשלומים ומתן מידע ואינפורמציה, לזוי מקצועי בהקשר לכיסוי הביטוחי במסגרת תכנית ביטוח השיניים כגיבוי מעבר לשירות של נציגת שירות הלקוחות. לא יהא כל תוקף לכל שינוי, תיקון ו/או ויתור על הוראות הסכם זה, אלא אם נעשה במסמך בכתב אשר נחתם על ידי שני הצדדים.

## 19. הודעות

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

חברת אדמה מכתשים בע"מ

ח.פ. 520034059

ת.ד. 60

באר שבע 841000

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

אני הח"מ, נציג בעל הפוליסה, מורשה לתת בשמו, מצהיר ומתחייב בזאת כי לענין היותי בעל הפוליסה, בפוליסה לביטוח הוצאות רפואת שיניים לעובדי חברת אדמה מכתשים ובני משפחותיהם, חנני פועל באמונה ובשקיפה לטובת המבוטחים בלבד ואין ולא תהיה לי כל טובת הנאה מהיותי בעל הפוליסה.

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

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

בכל מקרה בו יחול שינוי בגובה ההשתתפות של בעל הפוליסה בתשלום דמי הביטוח עבור עובדי בעל הפוליסה במלואה או בחלקה או הרחבתה - חנני מתחייב להודיע להראל חבי לביטוח על שינוי זה תוך 90 ימים מראש וכן לשלוח למבוטחים בפוליסה הודעה לפחות 60 ימים לפני שיחול שינוי, בנוסף הודעה שיאושר מראש על ידי המבטח.



בעל הפוליסה:  
אדמה מכתשים בע"מ

073

אדמה מכתשים בע"מ

# 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 ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבונות ובניכוי שיעור / השתתפות עצמית בגין הטיפול המכוסה במידה וקיימת או בסכום תקרת החוזר 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.**
3. **הכיסוי אינו כולל, טיפול שיניים הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.**

#### א. שירותי אבחון

התייעצות מוקדמת לעקירות וטיפול שורש: ניתנת למבוטח האפשרות לבקש מהרופא להגיש תוכנית מוקדמת של כל השיניים המיועדות לטיפול שורש או עקירה על מנת שידע מראש מה הטיפולים שישולמו ע"י המבטח ומה הטיפולים שאינם מכוסים על-פי הפוליסה.

#### 1.1. בדיקות:

**הערכה מקיפה של הפה - מטופל חדש / מוכר**  
**כיסוי ביטוחי - בדיקה אחת בתקופת ביטוח.**  
**הערכה תקופתית של הפה - מטופל מוכר**

בדיקה המתבצעת לפני תחילת הטיפול הראשון במבוטח. בדיקה זו כוללת:

- 1.1.1. רישום מלא של הממצאים הדנטאליים והאוראליים: רישום מצבים כלליים הנוגעים לבריאות הכללית של המתרפא ואשר עשויה להיות להם השלכה על הטיפול הדנטאלי.

1.1.2. כיסוי המבטח מוגבל לשתי בדיקות בשנת ביטוח מלוות בשני צילומי נשך באם נדרשים. ביקורת לאחר טיפול כירורגי או לאחר טיפול שורש אינה נחשבת לצורך תשלום סעיף זה.

### 1.1.3. **בדיקת רופא שיניים מומחה**

למרות האמור לעיל, יהיה המבוטח זכאי לבדיקת מומחה, לצורך קבלת חוות דעת שנייה Second Opinion. **הבדיקה מוגבלת לשלוש פעמים בתקופת הביטוח.** בנוסף יהיה זכאי לבדיקה או בקורת מצב הפה והשיניים.

## 1.2. **צילומי רנטגן**

צילומי רנטגן יבוצעו אך ורק על פי בדיקה בפועל והפניית רופא מטפל. בשום מקרה לא יישלח מבוטח לצילום קודם שנבדק ע"י רופא שיניים, שקבע את הצורך בצילומים הספציפיים. בבדיקה ראשונה של המבוטחים יבוצעו רק צילומי נשך וצילומים פריאפיקליים בודדים אם נדרשים. צילומים אלו ישמשו לצורך אבחון טיפולים משמרים ו/או כירורגיים. במידה והמבוטח נזקק לטיפול משקם (פרותטי) או חניכיים (פריודונטלי), או מסיבה דנטלית אחרת, יכוסו עד שלושה צילומי סטטוס או לחילופין צילומים פנורמיים (כאמור בסעיף 1.2.1) לתקופת הביטוח.

### 1.2.1. **צילום סטטוס מלא**

#### **צילום פנורמי**

כיסוי המבוטח מוגבל לשלוש סדרות של 14 צילומים פריאפיקליים (סטטוס) של שתי הלסתות, עליונה ותחתונה, **או לחילופין** שלושה צילומים פנורמיים של הפה או שילוב, שאינו עולה על שלוש פעולות סך הכל לתקופת הביטוח. לא יכוסה צילום סטטוס אצל מבוגרים חסרי שיניים לחלוטין בשתי הלסתות. במקרים אלו יכוסה צילום פנורמי.

### 1.2.2. **צילום נשך - שני צילומים**

צילום המדגים את כתורות השיניים הטוחנות והמלתעות.

### 1.2.3. **כיסוי המבטח מוגבל לזוג צילומים לכל שנת ביטוח.**

### 1.2.3. **צילום פריאפיקלי**

צילום המדגים קבוצה של 2-3 שיניים במלואן כולל העצם המאחזת. במקרים בהם יבוצעו צילומים פריאפיקליים בודדים למטרות אבחון או טיפול **יכוסו עד 4 צילומים בשנת ביטוח.** במקרים בהם יבוצע צילום פריאפיקלי בודד, כחלק טיפול שורש או עקירה, הם יהיו חלק מעלות הטיפול ואינם מכוסים כפעולה נפרדת העומדת בפני עצמה.

### 1.2.4. **צילום אוקלודלי**

צילום המבוצע בזווית של 90 מעלות ללסת ומדגים את המשטח הלעיסי של השיניים בלסת ואת רקמות התמיכה הגרמיות שלה.

### 1.2.5. **הכיסוי מוגבל לשני צילומים סגריים לתקופה ביטוח.**

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

### 1.2.5. **הערות**

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

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

## 2. הסרת אבנית

טיפול הסרת האבנית כולל הסרת אבנית מכל משטחי השיניים בפה לרבות סביב שתלים קיימים והדרכה בצחצוח שיניים נאות ובהיגיינה דנטלית. יבוצע ע"י שיננית או רופא שיניים. במידה והסרת האבנית אורכת מעבר לפגישה תיחשב הפגישה השנייה כחלק מן הטיפול. הטיפול מבוצע על ידי רופא שיניים או שיננית בפיקוח רופא.

2.1. **טיפול מונע - ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן ראשוני ומשנן מתחלף**  
למבוטחים מתחת לגיל 12 תאושר ישיבה אחת לשנת ביטוח (ועוד ישיבה אחת לשנה למטופלים באורתודונטיה ובאישור מראש).

2.2. **טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע ומשנן מעבר**  
למבוטחים מעל גיל 12 תאושרנה 3 ישיבות לשנת ביטוח, ישיבות נוספות בהפניית רופא ובאישור מראש (עד 2 נוספות בשנה). לא תתבצענה שתי ישיבות רצופות באותה פגישה או באותו היום.

2.3. **הנחה מקומית של ג'ל פלואוריד**  
מכוסה טיפול פלואורידציה אחד בשנת ביטוח לילדים עד גיל 16 בצמוד ובהמשך לטיפול בהסרת אבנית (באותה ישיבה).

## 3. סתימות

3.1. **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**

שיחזור שן שנפגעה בעששת, או חסר חומר שן מכל סיבה אחרת באמצעות חומר קבוע (אמלגם/חומר מרוכב) כולל אלחוש מקומי, הכנת חלל, סילוק העששת, הנחת מצע, הנחת חומר הסתימה, גילוף לפי האנטומיה של השן, שחזור מגע השן עם השן או השיניים השכנות ועם השיניים הנגדיות (בלסת הנגדית).

3.1.1. כאשר בשן אחת קיימים שניים או יותר נגעים של עששת, שחזורם באותה ישיבה יחשב כסתימה אחת בין אם סתימת שני הנגעים הנה המשכית זו לזו ובין אם לא, למעט שיניים קדמיות (מניב עד ניב כולל בשתי הלסתות) בהן מכוסות שתי סתימות בשני משטחים ללא חיבור ביניהן המבוצעות באותה ישיבה, כפוף לסעיף 3.1.2 להלן. תיקון סתימה ששולמה ע"י המבטח בפרק זמן של פחות מ-12 חודשים מביצועה לא מכוסה.

3.1.2. בעת תביעה לתשלום יש לצרף זוג צילומי נשך אם בוצעו למעלה מ-6 סתימות ו/או צילום פריאפיקלי קדמי אם בוצעו למעלה מ-5 סתימות בשיני חזית במידה ונעשו.

3.1.3. **אחיזת פינים - לכל שן, בנוסף לשחזור**

מכוסה תוספת פני TMS אחד או יותר במהלך ביצוע סתימת אמלגם.

3.1.4. מכוסה סתימה בשן שעברה טיפול שורש ושאינה מיועדת לשיקום ע"י מבנה וכתר בתוך פרק זמן של 12 חודשים. בביצוע מבנה וכתר בשן, ששולמה עבורה סתימה בפרק זמן הנופל מ-12 חודש, תקוזז מחירה מההחזר עבור המבנה.

3.1.5. מכוסה סתימה בכתר על שן שבוצע דרכו טיפול שורש בה.

3.1.6. מכוסה סתימה יצוקה. ההחזר בגובה סתימה רגילה.

- 3.1.7. 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 או יותר, אחורי  
 סתימה מחומר מרוכב - סתימה בחומר בצבע השן

שיחזור שיניים שנפגעו בעששת, או חסר חומר שן מכל סיבה אחרת, באמצעות חומר סתימה מרוכב. מכוסה החלפת שחזורים מנימוקים אסטטיים בשיניים קדמיות (23-13, 43-33) לרבות בשיני חלב ובשיניים אחוריות באישור מראש ובצירוף צילומי סטילס המדגימים את השיניים/משטחי השיניים המיועדות להחלפת השחזור. הוראות סעיפים 3.1.1 עד 3.1.6 כולל לעיל, חלים גם לסעיף זה.

#### 4. כתר טרומי מפלדת אל חלד - שן נשירה

שיחזור שיניים בכתרים טרומיים ייעשה כאשר לדעת הרופא המטפל אין אפשרות לשחזר את השן על ידי סתימת אמלגם או חומר מרוכב. המבטח זכאי לכתר טרומי אחד לשן. לילד עד גיל 14 שנה. המבטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

#### 5. איטום חריצים, לשן

האיטום נעשה במשטחי הלעיסה של השיניים האחוריות הקבועות (מלתעות וטוחנות) בחומר מרוכב במטרה למנוע היווצרות עששת. הכיסוי מוגבל לילדים עד גיל 14 ולאטום פעמיים בתקופת ביטוח.

#### 6. עזרה ראשונה - טיפול בכאב שיניים

- 6.1. שיכון כאב יוכר כעזרה ראשונה במקרים הבאים:
- 6.1.1. פריקורוניטיס - דלקת בחניכיים באזור מסביב לשן הבינה.
  - 6.1.2. דלקת חניכיים חריפה עם כיבים (A.N.U.G).
  - 6.1.3. הרפס - פצע בגבול השפה והעור.
  - 6.1.4. פפיליטיס עקב דחיסת מזון - דלקת בחניכיים באזור שבין השיניים.
  - 6.1.5. מצבים דלקתיים חריפים.
  - 6.1.6. הדבקה זמנית של שחזורים.
  - 6.1.7. הורדת נקודות לחץ של תותבות שלמות וחלקיות נשלפות בתנאי שלא מדובר בתותבת שהותקנה על ידי אחד הרופאים באותה מרפאה בתוך שישה חודשים מההתקנה.
- 6.2. מסיבה אחרת ובליווי מכתב מהרופא המבצע ובתנאי שיאושר על ידי המבטח בטיפול העונה לקריטריונים רפואיים של עזרה ראשונה. בכל מקרה יוכר טיפול כטיפול של עזרה ראשונה בתנאי שהמתרפא הופיע לעזרה ראשונה בלבד ולא זומן מראש.



- 6.3. אין לפצל דווח על טיפול שורש לשתי ישיבות כשעזרה ראשונה מדווחת בישיבה ראשונה וגמר טיפול שורש בישיבה שניה. טיפול ראשוני זה יהווה חלק בלתי נפרד מטיפול השורש ואין לדרוש תשלום בגין עזרה ראשונה במקרה זה, אלא אם כן העזרה הראשונה בוצעה במרפאה אחרת.
- 6.4. בכל המקרים הנ"ל יש לציין בדיוק את תיאור הטיפול, בעת הדיווח על עזרה ראשונה בטופס התביעה, לדוגמה עזרה ראשונה - הורדת נק' לחץ בתותבת עליונה.
- 6.5. לא תכוסה תביעה לעזרה ראשונה אם תופיע בצירוף לטיפולים בשיניים אחרות באותו ביקור.
- 6.6. עזרה ראשונה תכוסה בכל מקרה של טיפול בכאב או תופעה שנגרמה עקב טיפול במרפאה אחרת.
- 6.7. התשלום בגין עזרה ראשונה מוגבל לפעמיים בשנת ביטוח.
- 6.8. למען הסר ספק לא יכסה המבטח כל טיפול שאינו מוגדר בנספח זה כטיפול מכוסה.
- 6.9. 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.

## 7. טיפולים אנדודונטליים

- 7.1. **קטוע מוך שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית**  
 הוצאה חלקית או מלאה של מוך שן נשירה (חלב) והנחת חומרים מקבעים של מוך השן ו/או אטימתן של תעלות השורש בחומרים מעודדי סגירת פתחי תעלות השורש.
- 7.1.1. קטוע מוך לשן מוגבל לאחד לתקופת בטוח.
- 7.1.2. עם הגשת התביעה לתשלום יש לצרף צילום רנטגן לפני הטיפול, במידה ונעשו.
- 7.2. **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**  
 הפוליסה מכסה טיפול שורש בשן בעקבות פגיעה במוך השן אשר גרמה לפגיעה דלקתית, נמק או מורסה ואשר ניתן להדגימה בצילום אבחנתי שלפני הטיפול או בכל אמצעי הדגמה אחר. טיפולי שורש יזומים הנעשים מסיבות פריודונטליות ו/או כהכנה לטיפול פרוטטי יכוסו בכפוף לקבלת אישור מראש.
- 7.2.1. הטיפול כולל: הוצאת מוך שן במלואו, ניקוי, הרחבה, שיוף ושטיפת תעלות השורש, מילוי התעלות בחומר מלוי קבוע ובכלל זה ניקוז מורסה דרך השן שטיפות בחומרים שונים וסתימת השן בחומר סתימה זמני.
- 7.2.2. לתביעה בגין טיפולי שורש יצורפו צילומים לפני ואחרי הטיפול, במידה ונעשו.
- 7.2.3. הצילומים הנדרשים וסתימה זמנית אינם כלולים בסכום ההחזר לטיפול השורש.
- 7.2.4. טיפול שורש מוגבל לאחד לשן לתקופת ביטוח.
- 7.3. **חידוש טיפול שורש - שן קדמית.**  
**חידוש טיפול שורש - שן מלתעה.**  
**חידוש טיפול שורש - שן טוחנת.**  
**חידוש טיפול שורש - 4 תעלות.**
- 7.3.1. חידוש טיפול שורש ישולם רק אם יוכח צורך רפואי דנטאלי. הכיסוי הנו אחד לשן (שיניים קבועות בלבד) לתקופת הביטוח. על המבוטח להגיש בקשה לאישור מראש לטיפול לפני התחלתו, למעט התחלת טיפול במצבים חריפים.

7.3.2. לא יכוסו חידושי טיפולי שורש בשיניים בהן טיפול השורש בוצע בתקופת הביטוח ושולמה תמורתו ע"י המבטח למעט אם חלפו לפחות שלוש שנים ממועד הביצוע והוכח צורך רפואי דנטלי לביצוע ולא יכוסה חידוש לטיפול שורש בשיניים שבוצע בהן קיטוע חוד השורש. יש לצרף צילום אבחנתי וצילום סופי לאחר סיום הטיפול במידה ונעשו.

הוראות סעיף 7.2.4 חלים גם על סעיף זה.

7.3.3. קיים בשן טיפול שורש ישן, או בוצע טיפול שורש או חידוש טיפול שורש בתקופת הביטוח ושולם טיפול זה על ידי המבטח ללא סייגים, וקיים צורך מודגם בצילום רנטגן לחזור על הטיפול מפאת דחיסה לקויה או חסרה, או בשל מילוי קצר שאינו מגיע לקצה חוד שורש השן בטרם ביצוע טיפול שיקומי שאושר על ידי המבטח, יאשר המבטח טיפול שורש חוזר זה בהליך אישור מוקדם.

#### 7.4. כפוי מוך - ישיר, לא כולל סתימה סופית

הנחת חומר מעודד ריפוי על חשיפה זעירה של מוך השן בעת ביצוע סתימה קבועה.

### 8. שירותים כירורגים

#### 8.1. עקירות - כללי

הפוליסה מכסה עקירת שן אשר נפגעה בפגיעה עששתית או פריודונטלית ו/או אחרת ושלא ניתן לטפל בה בטיפול משמר או משקם, או כחלק מטיפול אורתודונטי.

8.1.1. הטיפול כולל אלחוש מקומי, תפרים במידת הנדרש והוצאתם, בקורת לאחר עקירה, מתן מרשמי תרופות וכן הסברה ויעוץ לפני ואחרי העקירה.

8.1.2. הצגת צילום עדכני שבוצע לפני העקירה במידה ובוצע לתשלום עבורה והוא נכלל בסכום ההחזר עבור העקירה.

#### 8.2. עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת

הוצאת שן ללא צורך בהפשלת מתלה רקמה רכה הסרת או החלקת עצם.

#### 8.3. 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.

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.

#### 8.4. עקירה כירורגית - שן שבקעה לחלל הפה, הדורשת הרמת מתלה

הוצאת שן אשר אין אפשרות להוציאה אלא בפרוצדורה כירורגית ואשר לצורך הוצאתה יש לחתוך ברקמה הרכה, להפשיל מתלה רקמה רכה ו/או לסלק באופן חלקי או מלא עצם.

#### 8.5. עקירה כירורגית - שן כלואה ברקמה רכה

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

הוצאת/חשיפת שן בינה, ניב, או כל שן אחרת כלואה אשר לצורך הוצאתה/חשיפתה יש לחתוך ברקמה הרכה/הקשה להפשיל מתלה רקמה רכה, או לסלק עצם המכסה את השן באופן מלא או חלקי.

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

כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן מלתעה, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית  
כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי, שן טוחנת, שורש ראשון, כולל סתימה רטרוגרדית  
כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי, כל שורש נוסף באותה שן

חיתוך הרקמה הרכה, כולל הפשלת מתלה רקמה רכה והסרת עצם כולל אלחוש מקומי, תפרים, סתימה רטרוגראדית במידת הנדרש, טיפול, ייעוץ והסברה לפני ואחרי טיפול. בכלל זה ביקורת, הוצאת תפרים ומתן מרשמי תרופות ו/או תעודה רפואית. בקטגוריה זו נכללת גם אמפוטציה של שורש (המיסקציה).

קטוע חוד שורש השן ייעשה בתנאים הבאים:

- 8.6.1. מלוי התעלה או התעלות עבר את חוד השן והחומר מהווה גירוי לרקמה שסביב חוד השן.
- 8.6.2. ה-1/3 האפיקלי של התעלה לא מולא בחומר המילוי בשל כיפוף השורש או בשל היצרות חלק זה של השורש.
- 8.6.3. שבר/סדק בקצה השורש ו/או לאורכו שאין להגיע אליו בצורה אנדודונטלית.
- 8.6.4. מכשיר נשבר ב-1/3 האפיקלי של התעלה.
- 8.6.5. פרפורציה ב-1/3 האפיקלי של התעלה.
- 8.6.6. במידה ומתברר מצילומי הרנטגן או שהסימפטומים מצביעים על כישלון טיפול השורש, מעורבות של המסעף וכתוצאה ממנה נגע דנטואלואולרי ו/או פריודונטלי, או על כישלון עתידי בשיקום השן מכל סיבה דנטאלית אחרת.
- 8.6.7. אין הגבלה במספר השיניים הזקוקות לקטוע חוד שורש השן אך קטוע חוד השורש באותה שן מוגבל לאחד לתקופת ביטוח למעט אם חלפו שלוש שנים ממועד טיפול שבוצע ושולם במסגרת פוליסה זו.
- 8.6.8. בעת הגשת התביעה יש לצרף צילומי רנטגן במידה ונעשו לפני הטיפול ובסיומו.
- 8.6.9. סכום ההחזר עבור קטוע חוד שורש השן והמיסקציה כולל את סכום ההחזר בגין הצילומים.

## 8.7. חיתוך וניקוז מורסה - רקמה רכה בחלל הפה (מהשן והעצם שסביב לה).

- 8.7.1. ניקוז מורסה דרך השן ישולם רק בשן המיועדת לעקירה כאשר הוא מהווה תחליף לניקוז כירורגי.
  - 8.7.2. ניקוז מורסה כירורגי יאושר רק אם לא ניתן היה לטפל במורסה בדרך אחרת, או שלא ניתן היה לנקזה דרך השן.
  - 8.7.3. ניקוז מורסה בשיני חלב ישולם כעזרה ראשונה בלבד.
- 8.8. **אנלגזיה, כולל ניטרוס, לא כולל טיפול דנטלי**

יכוסה טיפול בגז צחוק לילדים כחלק מטיפול שיניים המכוסה בפוליסה. 75% מהתשלום בפועל ועד לגובה תקרת ההחזר שלהן.

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

8.9. **הרדמה כללית לטיפול שיניים בנוכחות מרדים - עד שעה**

8.10. **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.

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

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

טיפול בדלקת עצם המכתשית שהתפתחה לאחר עקירת שן, יש לצרף צילום במידה ונעשה שלאחר העקירה המוודא שלא נשארה שארית שורש או שבירי עצם במכתשית.

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

## 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 שיננית במרפאת מומחה.
  - ב. קבלת אישור החברה מראש, אלא אם צוין אחרת.
- 1.2. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגובה 75% בגין ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות או בסכום תקרת החוזר 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 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.
- 1.7. יש לסיים את כל הטיפולים המשמרים (עקירות, טיפולי שורש, סתימות, ניקוי אבן וכו'), לפני התחלת ניתוחי חניכיים, לא ניתן לקבל אישור המבטח לניתוחי חניכיים לפני השלמת הטיפול המשמר.
- 1.8. במידה ומתבצע טיפול שמרני בחניכיים כגון סילוק אבנית, הקצעת שורשים, יש להתיר זמן של כשלושה חודשים או לפי קביעת הרופא המטפל, לרפוי ולבצע הערכה מחדש של הצורך בניתוח.
- 1.9. מבוטחת/מבוטח האמורים לקבל טיפול חניכיים חייבים באישור מראש לטיפול מהמבטח לפני ביצוע טיפול פריודונטלי כירורגי כלשהו המכוסה במסגרת תכנית זו, כמפורט להלן.
- 1.10. לצורך קבלת האישור יגיש רופא ההסכם או המבוטחת/מבוטח (במידה והנו מטופל בידי רופא שאינו בהסכם), רישום מפורט של ממצאי בדיקת הפה, אליו יצורפו צילום או צילומים פריאפיקליים בודדים (או סטטוס דנטלי מלא) עדכניים במידה ונעשו לפני הטיפול, המראים את רקמות התמיכה הגרמיות ואת אזור חוד שורש השן של השיניים שהרקמות סביבן תטופלנה.
- 1.11. בתוך 21 ימי עבודה מיום קבלת החומר תקבל המבוטחת/מבוטח את תשובת המבטח לביצוע מלא, חלקי או דחייה של תכנית הטיפולים המוצעת. באישור יפורט גם הסכום שיהיה על המבוטחת/ מבוטח לשלם ישירות לרופא ההסכם (השתתפות עצמית). העתק האישור יישלח לרופא.

- 1.12. במקרה של צורך בברורים נוספים, או של אישור חלקי לתכנית הטיפול, או דחיית ההצעה תשלח על כך הודעה מפורטת למבוטחת/מבוטח, עם העתקים לרופא ההסכם המטפל.
- 1.13. תוקף האישור יפוג לאחר 12 חודשים ממתן האישור או עד יום הפרישה, המקודם ביניהם.

## 2. טיפולי החניכיים המכוסים הינם בהתאם לפירוט שלהלן:

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

בדיקת מומחה חניכיים כולל רישום מלא של הממצאים הדנטאליים והאוראליים, רישום עומק כיסים וניידות שיניים, רישום מצבים כללים הנוגעים לבריאות הכללית של המתרפא ואשר עשויה להיות להם השלכה על הטיפול הדנטלי, רישום מצב הפה ומלוי הטופס לתכנית הטיפולים. הכיסוי הוא לבדיקה ראשונית אחת לתקופת הביטוח. ביקורת לאחר טיפול כירורגי פריודונטלי של לפחות שלוש שישיות פה מכוסה, מוגבלת לאחת, וכוללת רישום ממצאים מלא כמו בבדיקה ראשונית.

### 2.2. כירורגיה פריודונטלית

ניתוח חניכיים כולל עיצוב עצם 4 שיניים ויותר, רבע פה

או לחילופין

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

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.

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.

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

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.

### 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 בתקופת ביטוח ולא יותר מישיבה אחת ביום.

תשלום המבטח מותנה בקבלת ממצאי הבדיקה הראשונית.

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

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

2.5. טיפול מקומי באמצעות תכשיר אנטימיקרוביאלי בשחרור מבוקר בכיס פריודונטלי, לשן טיפולים בהחדרת תרופות מקומית מכל סוג לכיסים פריודונטליים. הכיסוי מוגבל לשני טיפולים לרבע פה בתקופת הביטוח. יבוצע באישור מראש לאחר השלמת טיפולי הכנה והערכה ראשונית.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים  
2.6. טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן קבוע ומשן מעבר בנוסף למכסה בכיסוי המשמר, יכוסו טיפולי הסרת אבנית עד 2 ישיבות נוספות בשנת ביטוח ולא יותר מ-5 ישיבות בתקופת ביטוח במרפאת פריודונט.

2.7. קיבוע חוץ כותרתי לשיניים נידות  
סד מחומר מרוכב או אמלגם - מכוסה פעולה אחת לשלוש שנות ביטוח לכל לסת כולל תחזוקה, באישור מראש, ע"י מומחה למחלות חניכיים.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.  
2.8. סד סיגרי / סד לילה  
כיסוי ביטוחי - 2 בתקופת ביטוח, כולל תחזוקה, באישור מראש.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.  
2.9. הארכת כותרת

ניתוח להארכת כותרת יכוסה רק כאשר קיים צורך רפואי דנטלי הניתן להדגמה בצילום רנטגן שבוצע ו/או באמצעי אחר, באישור מראש מהמבטח ויבוצע ע"י מומחה לניתוחי חניכיים או כירורגית פה ולסתות בלבד. תאושר הארכת כותרת אחת לשן בתקופת הביטוח בתנאי כי הטיפול השיקומי אושר.

המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.  
2.10. טיפול תחזוקה פריודונטלי  
פעולה הבאה בעקבות טיפול כירורגי פריודונטלי, הפעולה כוללת הסרת אבנית. כיסוי ביטוחי - אחד בתקופת ביטוח לאחר ביצוע ניתוח.

### 3. סייגים

3.1. 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.

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

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

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

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

## 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

- 2.1. 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.
- 2.2. נותן שירות שאינו בהסכם - החברה תשפה את המבוטח בגובה של 75% בגין ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות או בסכום תקרת ההחזר, הנמוך ביניהם כמפורט בלוח התגמולים המצורף לפוליסה.
- 2.3. 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.

### 3. כללי:

- 3.1. טיפולים משקמים יכוסו למבוטחים מעל גיל 21 בלבד.
- 3.2. על המבוטח/ת/מבוטח להגיש תכנית טיפולים לאישור המבטח לגבי כל אחד מהטיפולים המפורטים להלן.
- 3.3. החברה לא תשלם עבור טיפולים ושירותים פרוטטיים (משקמים) אשר התחילה בהם מבוטח/ת לפני מועד תחילת הביטוח, כאשר עדיין לא היה/תה מכוסה במסגרת תכנית זו, למעט טיפול שאושר ע"י המבטח הקודם וטרם הסתיים.
- 3.4. יש לסיים את כל הטיפולים המשמרים (עקירות, טיפולי שורש, סתימות, ניקוי אבן, וכו') לפני התחלת הטיפול המשקם. לא ניתן לקבל אישור המבטח לביצוע טיפולים משקמים לפני השלמת הטיפול המשמר.
4. המבטח יכסה הוצאות טיפולים משקמים כמפורט בנספח זה להלן בכפוף להגשת תוכנית טיפולים לאישור מוקדם ע"י המבטח. נקבע בלוח התגמולים לגבי אותו טיפול אצל רופא הסכם, חובת תשלום השתתפות עצמית, ישלם המבוטח לרופא ההסכם את סכום ההשתתפות העצמית כפי שיפורט באישור מראש לטיפול. הסכום המקסימלי שאותו ישלם המבטח למבוטח/ת בגין תשלומים לרופא פרטי לא יעלה על הנמוך משני הסכומים: תקרת חבות המבטח בלוח התגמולים או הסכום ששולם לרופא השיניים הפרטי בקיזוז שיעור / סכום השתתפות עצמית, הנמוך ביניהם. יכוסו טיפולים משקמים אשר הצורך והסיבה לביצועם נבעו ו/או התרחשו בתקופת הביטוח ו/או לפניו ("עבר, הווה, עתיד").
5. תכוסה החלפת שחזורים (כתרים, גשרים, מבנים יצוקים וישירים, מחברים מדויקים, תותבות חלקיות נשלפות ותותבות שלמות, לרבות תותבת על גבי שתלים) במידה וקיים צורך רפואי-דנטלי להחלפתם, וכאשר לא ניתן על ידי תיקון מעבדתי להביאם למצב שמיש, למעט שחזורים פרוטטיים כנ"ל ששולמו ע"י המבטח וטרם חלפו 6 שנים מביצועם.

6. המבטח יכסה הוצאות טיפולים משקמים (פרותטיים) על גבי שתלים, כמפורט בנספח זה ובכפוף לנספח הטיפולים הכירורגיים של השתלות דנטליות, ובכפוף להגשת תוכנית טיפולים לאישור מוקדם כקבוע בפוליסה על ידי המבטח.  
בכל מקרה לא יאשרו יותר מ-10 שתלים דנטליים למבוטחת/מבוטח.
7. במקרה של טיפול משקם אשר אושר ע"י המבטח, ובינתיים בוצע בפיו של המבוטח טיפול משמר באותה לסת בין מתן האישור וביצוע הטיפול המשקם ואשר יש בו להשפיע על תוכנית הטיפול או על סוג התותבת הנדרש, יש להגיש מחדש את תוכנית הטיפולים לאישור המבטח.
8. הטיפול שאושר צריך להסתיים תוך שנים עשרה חודשים מיום קבלת האישור לטיפול מהחברה. למעט שיקום ע"ג שתלים.
9. תוקף אישור המבטח יפוג לאחר שישה חודשים במידה ולא החלו בטיפול מסיבה כלשהי, ולאחר שנה במידה והחלו בטיפול, למעט יישור שיניים. או שיקום ע"ג שתלים.  
לאחר שנה מיום הוצאתו יהיה על המבוטחת/מבוטח לבקש הארכת תוקף האישור. החברה עשויה לבקש הסבר לסיבות שהביאו לאי השלמת הטיפול בתוך פרק זמן זה.
10. אם בשל סיבה שאינה תלויה ברופא השיניים, הטיפול אינו יכול להסתיים (למשל כאשר המתרפא/ה חלה/תה במחלה קשה או מסרב/ת להמשיך לקבל ולסיים את הטיפול) ישלח רופא השיניים תביעה על אותו חלק של תוכנית הטיפול שבוצע ויפרט הסיבות לכך שאינו יכול להשלים את הטיפול במתרפא/ה. במידה ואינו יכול לקבל חתימתו של המתרפא/ה על הטופס (בשל אי הופעתו של המתרפא/ה להמשך טיפולים) יציין הרופא על הטופס עובדה זו.
11. בכל מקרה לא תחול אחריות על המבטח אם תותבת ששולם עבורה על ידי החברה אבדה למבוטח מסיבה כלשהי.
12. שתלים יבוצעו על ידי רופא מומחה בעל תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות הישראלי בכירורגית פה ולסת ו/או בפריודונטיה (ניתוחי חניכיים) בלבד.
13. מבוטח/ת הנוקק לטיפול משקם (פרותטי) כמפורט לעיל חייב לקבל אישור המבטח לביצוע הטיפול לפני שיבוצע טיפול כלשהו אותו זכאי המבוטח/ת לקבל במסגרת הביטוח.  
לצורך קבלת האישור יגיש רופא ההסכם או המבוטח/ת, רישום מפורט של ממצאי בדיקת הפה, אליו יצורפו צילום או צילומים פריאפיקליים בודדים (או סטטוס דנטלי) עדכניים אשר בוצעו בסמוך לכתיבת תוכנית הטיפול (לא יותר מאשר חודשיים לפני כן), ועוד לפני השחזת השיניים, המראים את השיניים, את רקמות התמיכה הגרמיות ואת חוד שורש השן (אפקס) של השיניים שיכוסו בכתרנים בין אם בכתר בודד או בשן מאחזת (אבטמנט) בגשר, ו/או השתלים עליהם בכוונת הרופא המטפל לבצע שיקום פרותטי, וזאת בנוסף לטופס הבקשה לאישור המפרט את מספר השן או השיניים המועמדות לשיקום, סוג השחזור, חומר השחזור וכו'.
14. לאחר עיון אצל המבטח יקבל המבוטח אישור מהמבטח לביצוע מלא או חלקי של תוכנית הטיפולים המוצעת. באישור יפורט גם הסכום שיהיה עליו לשלם ישירות לרופא ההסכם. העתק האישור ישלח לרופא ההסכם.
15. במקרה של צורך בברורים נוספים, או במקרה של אישור חלק מתכנית הטיפול, או במקרה של דחית ההצעה תשלח על כך הודעה מפורטת לרופא ההסכם או למבוטח אם מטפל אצל רופא שאינו בהסכם.
16. בתום הטיפול הן אצל "רופא ההסכם" והן אצל "רופא שאינו בהסכם" יש לצרף לטופס התביעה החשבונית עבור תשלומים ששולמו כהשתתפות עצמית לרופא ההסכם או ששולמו לרופא שאינו בהסכם.



17. תותבת חלקית קבועה (גשר או כתר) תשולם רק פעם אחת לכל שן בתקופת הביטוח.

18. הטיפולים המשקמים המכוסים הינם כדלקמן:

### 18.1. כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה

כתר או כתרים ממתכת כלשהי או מחרסינה (עם או בלי בסיס מתכת) אם כבודדים על שיניים שבוצע בהן טיפול שורש או שיניים בהן שבר כותרתי או חוסר חומר שן מסיבה אחרת שאינו מאפשר שחזור משמר או כיחידות בגשר בין אם השיניים המאחזות הנן שיניים טבעיות ובין אם הכתרים מורכבים על שתלים למעט גשרים המורכבים על שיניים מאחזות טבעיות ושתלים באתו שחזור בעקבות בעיה רפואית דנטאלית שאובחן בצילום אבחנתי כמפורט להלן:

עקירה, טיפול שורש, חידוש טיפול שורש, הרס כותרתי מעל 2/3 כותרת השן שאושר ושולם על ידי המבטח. 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 כמאחזרת.

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

### 18.2. תותבות

תותבת מחומר כלשהו (אקריל, אקריל מחוזק ברשת מתכת, או על בסיס קרום קובלט) שיכול המתרפא לשלפה מפיו ולהחזירה למקומה. הטיפול כולל הכנת הפה והשיניים לתותבת, תכנון התותבת, שחזור זמני, עבודות המעבדה, מחיר החומרים והמתכת, תשלומים לטכנאי, הכנסת התותבת לפה והתאמות הדרושות עד להשגת תוצאה משיעית רצון. לסת מחוסרת שיניים תחשב גם לסת בה נותרו 3 שיניים ופחות, שן שמינית לא תיספר במניין השיניים הקיימות.

18.2.1. תשלום התותבת: תשלום עבור הטיפולים שפורטו לעיל כולל התאמות נדרשות במשך שישה חודשים לאחר הכנסת התותבת.

18.2.2. כאשר קיים מצב של "אוכף חופשי" חד או דו צדדי, או חוסר שיניים בפה הסובל ממחלה פריודונטלית שאינה מאפשרת שיקום באמצעות גשרים, יכסה המבטח תותבת חלקית נשלפת מחוזקת מתכת או אחרת, או שיקום על גבי שתלים, למעט שילוב של השניים.

### 18.2.3. תותבת שלמה עליונה

#### תותבת שלמה תחתונה

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

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

18.2.3.1. תותבת מאקריל אשר מכסה במלואה לסת חסרת שיניים (עליונה או תחתונה).

18.2.3.2. הטיפול כולל את הטיפול במרפאה, עבודות המעבדה, מחיר החומרים ותשלומים לטכנאי, הכנסת התותבת לפה והתאמות הדרושות עד להשלמתו.

### 18.2.4. תותבת על עליונה שלמה

#### תותבת על תחתונה שלמה

תותבת מאקריל אשר מכסה במלואה לסת חסרת כותרות השיניים וגדמי שורשים שהוכנו לשחזור, או ע"ג שתלי שיניים. סעיפים 18.2.3.1, 18.2.3.2 לעיל חלים בסעיף זה.

### 18.2.5. תותבת מיידית עליונה

#### תותבת מיידית תחתונה

תותבת מעבר מאקריל אשר מכסה במלואה לסת ששארית השיניים נעקרו ממנה ומותקנת באותה ישיבה וכטיפול המשכי לעקירות כולל ריפוד זמני.

18.2.6. תותבת חלקית עליונה - על בסיס שרף, כולל וזים מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם וזי שרף או תיל מלופף

תותבת חלקית תחתונה - על בסיס שרף / אקריל, כולל וזים, נחות ושיניים או לחילופין

תותבת חלקית עליונה - נשלפת מוויטליום, כולל וזים ונחות

תותבת חלקית תחתונה - נשלפת מוויטליום, כולל וזים ונחות

תותבת מאקריל או מאקריל על בסיס מתכת (ויטליום) עם וזי מתכת או אקריל שמשחזרת שיניים חסרות ונתמכת על שיניים קיימות. הטיפול כולל את הטיפול במרפאה, עבודת המעבדה, מחיר החומרים והתשלום לטכנאי, הכנסתה לפה וביצוע עבודות ההתאמה לפה.

### 18.3. תיקונים בתותבות חלקיות או שלמות

תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה

הוספת שן לתותבת חלקית קיימת

הוספת וז לתותבת חלקית קיימת

תיקון שלד יצוק של תותבת

חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה

חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה

ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה

ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה

ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה

ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה

ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה

ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה

ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה

ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה

הכסוי כולל את סוגי התיקונים כגון: תיקון שבר או סדק בתותבת. הוספת שיניים לתותבת חלקית נשלפת לשחזור שיניים שנעקרו. החלפה והוספת וזים שבורים בתותבת חלקית, ריפוד תותבת שלמה או חלקית נשלפת, וכו'.

המבטח לא ישלם עבור ריפוד החלפת בסיס תותבת, תיקון או תוספת כלשהי של תותבת חדשה (שלמה או חלקית) במשך 6 חודשים מיום הכנסתה לפה, למעט מעבר לתותבת מעבר מיידית לאחר עקירת כל שיני המתרפא בו תאושר בתום ששה חודשים תותבת נוספת.

ריפוד תותבת חלקית נשלפת או שלמה ששולם עבורה ע"י החברה - מוגבל לאחד לתקופת הביטוח.

### 18.4. בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם

מבנה יצוק בתוספת לכתר

- 18.4.1. תווך מאמלגם או חומר מרוכב, המחוזק בעזרת בורג מוכן מראש או יצוק ממתכת דנטלית להשלמת כותרת שן שעברה טיפול שורש.
- 18.4.2. מבנה יצוק מעבדתי ממתכת דנטלית.
- 18.4.3. מבנה טרומי - מבנה ישיר (בורג כגון: דנטטוס פרהפוסט וכדומה).
- 18.5. **החלפת שחזורים. יכוסו הוצאות החלפת השחזורים בתנאים כדלקמן:**
- 18.5.1. בכל מקרה בו נעקרת שן/חלק שן, מאחז/ת לגשר, יאושר גשר חדש. כפוף להוראות סעיף 18.1 (כתרים) לעיל.
- 18.5.2. החלפת כתר או גשר או מבנה, תאושר גם אם לא נעקרה שן או שיניים, במידה ונראית עששת בצילום רנטגן שבוצע או באמצעי המחשה אחר המצריכה החלפת הכתר או הגשר או המבנה, ובמקרה בו יבוצע טיפול שורש ו/או חידוש לטיפול שורש בשן מאחזות לגשר או שן מכותרת בודדת כפוף להוראות סעיף 18.1 (כתרים) לעיל.
- 18.5.3. מספר יחידות כתר/ כתרים בגשר שיאשר המבטח בהחלפת שחזורים יהיה כמספר היחידות שהמבטח היה מאשר אם אזור זה לא היה משוקם קודם לכן.
- 18.5.4. החלפת כתר או גשר תאושר בנפילת חיפוי כתר/גשר וחשיפת מתכת השחזור שאינה ניתן לתיקון איכותי סביר, מעבדתי או אחר.
- 18.5.5. החלפת כתר או גשר תאושר במידה ומתכת הבסיס נשברה כפוף להוראות הפוליסה, כפוף להוראות סעיף 18.1 (כתרים) לעיל.
- 18.5.6. החלפת תותבת חלקית נשלפת לתותבת שלמה, בעקבות עקירת שיניים. תאושר בכל מקרה, כפוף לסעיף 18.2 לעיל. בנוסף תאושר תותבת זמנית.
- 18.5.7. החלפת תותבת חלקית נשלפת בתותבת חלקית נשלפת חדשה, תאושר בכל מקרה בו אין אפשרות לתיקון התותבת הקיימת על ידי ריפוד, חידוש בסיס תותבת, הוספת שיניים או וויס, ו/או כל תיקון מעבדתי אחר אשר יביא את התותבת הקיימת למצב תקין ושמיש.
- 18.5.8. החלפת מבנה ישיר או יצוק תאושר כאשר בוצע חידוש טיפול שורש, שאושר ושולם על ידי המבטח, כפוף לסעיף 18.4 לעיל.
- 18.5.9. שחזורים זמניים (למשל כתרים או גשרים זמניים) אינם כלולים בהחזר בגין השחזור הקבוע, ולא יכוסו בנפרד בכל מקרה.
- 18.6. ציפוי שן משרף/אקריל בצד השפתי labial - במרפאה  
כיסוי ביטוחי - אחת לשן בתקופת ביטוח
- 18.7. **מחבר מדויק / חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה**  
המחבר יכוסה בעקבות עקירת שן/ים, ובמקרה בו קיימת זכאות ביטוחית להתקנת תותבת חלקית מסוג ויטליום. כמו כן, לצורך ביצוע המחבר יאושר כתר אחד בכל צד של התותבת החלקית.
- כיסוי ביטוחי - מחבר אחד ללסת בכל צד בתקופת ביטוח.
- 18.8. **תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל וויס ונחות**  
**תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל וויס ונחות**  
**או לחילופין**
- 18.9. **תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל וויס ושיניים**  
**תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל וויס ושיניים**  
כיסוי ביטוחי - אחת ללסת בתקופת ביטוח.

18.10. כִּפֶּת מִתַּכַּת כֶּשְׁחֹזֵר סוּפִי / כֶּתֶר טִלְסִקוּפִי

כִּיסוּי בִּיטוּחִי - אַחַת לִשְׁן בְּתִקּוּפַת בִּיטוּחַ.

הַמְבוּטָח יִשְׁלַם יִשִּׁירוֹת לְרֹפֵא הַמְטַפֵּל וְיִקְבַּל הַחֲזָר כַּמְפּוֹרֵט בַּמְחִירוֹן הַטִּיפּוֹלִים.

19. סִיגִים לַחֲבוֹת הַמְבוּטָח

19.1. בְּנוֹסֵף לְאִמּוֹר בְּסַעֲפֵי הַחֲרִיגִים הַכִּלְלִיִּם בְּפּוֹלִיסָה, הַחֲבֵרָה לֹא תֵהָא חַיִּיבַת בְּתִשְׁלוּם תְּגַמּוּלֵי בִיטוּחַ עַל־פִּי פֶּרֶק זֶה בַּמְקֵרִים הַבָּאִים:

א. לֹא יִכּוּסָה טִיפּוֹל שֶׁהַחֵל לִפְנֵי כְּנִיסַתוֹ שֶׁל הַמְבוּטָח לְבִיטוּחַ כְּנִקּוּב בְּדָף פֶּרְטִי הַבִּיטוּחַ.

ב. לֹא יִכּוּסָה טִיפּוֹל שִׁנְיִים בְּאֵם לֹא אֹמַת בְּתִיעוּד רְפוּאֵי בְּכַתֵּב, הַמּוֹדְגָם בְּצִלּוּם אֲבַחְנָתִי וְהַמְצַבִּיעַ עַל צוֹרֵךְ בְּבִיצוּעוֹ.

19.2. הַמְבוּטָח רִשְׁאֵי לֹא לְאִשֶּׁר תְּכִנִּית טִיפּוֹל, אִם עַל פִּי חוּוֹת דַּעַת רֹפֵא הַחֲבֵרָה תְּכִנִּית הַטִּיפּוֹל שֶׁהוֹגֵשָׁה לְמְבוּטָח אִינֶה עוֹמַדַת בְּסַטְנֵדְרָטִים הַרְפוּאִיִּים הַמְקוּבָּלִים.

19.3. הַכִּיסוּי אִינוֹ כּוֹלֵל, שְׁחֹזֵר שֶׁן אִו אֲזוֹר בְּפֶה הַקְּשׁוֹר בְּאֹפֶן יִשִּׁיר וְ/אוֹ עֵקֶף בְּמַטְרַת יוֹפִי וְ/אוֹ אִסְתֵּטִיקָה.

19.4. הַמְבוּטָח יִהְיֶה פְטוֹר מְכִיסוּי וְ/אוֹ שִׁיפּוֹי הַמוּטָב בְּגִין טִיפּוֹלִים הַחוּרְגִים מִמְסַגְרַת הַכִּיסוּי.

19.5. גֶּשֶׁר הַנִּשְׁעָן עַל שֶׁן רֹפֶפֶת - לֹא יוֹתֵקֵן גֶּשֶׁר תְּלוּי הַנִּשְׁעָן עַל שֶׁן רֹפֶפֶת עִם פְּרוּגְנוּזָה גְּרוּעָה וְסִיכוּיִי הַבְּרָאָה קְלוּשִׁים. "שֶׁן רֹפֶפֶת" - גוֹבֵה הַעֲצָם בְּלִסַּת פְּחוּתָה מַחְצִי אֹרְכָה אִו שֶׁהֶשֶׁן נִיִּידַת.

19.6. בְּמַקְרָה בּוֹ קִיִּים בְּלִסַּת חוּסֵר שֶׁל 8 שִׁנְיִים וּמַעֲלָה (גַּם לֹא בְּרִצִּיפּוֹת אַחַת) תְּאוּשֵׁר תּוֹתַבַּת חֲלֻקִית נִשְׁלֶפֶת, שֶׁן שְׁמִינִית לֹא תִיִּסְפֵר בְּמִנְיִין הַשִּׁנְיִים הַקִּיִּימוֹת.

19.7. תְּרוּפּוֹת שֶׁעַל הַמְבוּטָח לְקַחַת לִפְנֵי, בְּמִשְׁךְ אִו לְאַחַר הַטִּיפּוֹל - הַהוּצָאוֹת יִחּוּלוּ עַל הַמְבוּטָח.

19.8. הַמְבוּטָח לֹא יִשְׁלַם שְׁנִית עֲבוּר תּוֹתַבַּת שְׁשׁוּלָם עֲבוּרָה עַל יְדֵי הַחֲבֵרָה וְאִשֶּׁר אֲבַדָּה לְמַתְרַפָּא מְסִיבָה כִּלְשָׁהִי.

19.9. שְׁנֵי כְּתָרִים בְּלִבְד, אֶחָד מְכַל צַד יִשְׁמָשׁוּ לְשַׁחֲזוֹר הַשִּׁנְיִים הַמְאֻחָזוֹת לְהִישַׁעֲנוֹת גֶּשֶׁר וְלַתְּמִיכָה בְּשִׁנְיִים הַתְּלוּיֹת לְמַעַט תּוֹסַפַת שֶׁן מְאֻחָזַת נּוֹסַפַת בְּאִישׁוֹר הַרֹפֵא הַיּוֹעֵץ מְטַעַם בְּעַלַת הַפּוֹלִיסָה. לֹא יִאֻשֵׁר גֶּשֶׁר כְּאִשֶּׁר קִיִּים חוּסֵר רִצִּיף שֶׁל יוֹתֵר מ־4 שִׁנְיִים לְמַעַט חוּסֵר שֶׁל אַרְבַּע שִׁנְיִים חוֹתְכוֹת לְמַעַט בְּאִישׁוֹר הַרֹפֵא הַיּוֹעֵץ מְטַעַם בְּעַלַת הַפּוֹלִיסָה.

19.10. מְכוּסוֹת תּוֹתַבּוֹת הַמְשַׁמְשׁוֹת לְהַגְבָּהַת VERTICAL DIMENSION.

19.11. טִיפּוֹל מְשַׁקֵּם (פְּרוּתִי) כְּתוּצָאָה מְעַקִּירַת שֶׁן חֲלָב וְ/אוֹ חוּסֵר מוֹלַד שֶׁל שִׁנְיִים, מְכוּסָה.

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

### מקרה ביטוח

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

### 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.
- 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 חניכיים 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 של 75% בגין ההוצאות הממשיות ששילם המבוטח בפועל לרופא המטפל כנגד חשבוניות או בסכום תקרת החוזר, 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. השתלול יכוסו למבוטחים מעל גיל 21 בלבד.

טיפול כירורגי של החדרת שתלים להלן "השתלה" יכוסה רק במידה ומצב העצם, הרקמות הרכות, מצב המנשך והסגר ניתנים לטיפול על פי כל אמות המידה שיפורטו להלן.

המבטח ישלם החזרים בגין השתלה בגובה שלא יעלה על האמור בנספח מחירון החוזרים וזאת על פי התנאים הבאים:

1. כל הטיפולים והשירותים הכירורגיים של השתלות דנטליות יבוצעו רק על ידי רופאים מומחים בכירורגית פה ולסת ו/או מומחים למחלות חניכיים, בעלי תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות הישראלי לעסוק כמומחים בתחומים האמורים לעיל או על ידי רופא שיניים "מורשה" שבהסכם עם המבטח.
2. יש לסיים את כל הטיפולים המשמרים (עקירות, טיפולי שורש, סתימות, סילוק אבנית וכו') והטיפולים הפריודונטליים לפני התחלת הטיפול הכירורגי. לא ניתן לקבל אישור המבטח לתכנית הטיפולים להשתלות לפני השלמת הטיפולים המשמרים והפריודונטליים, ולפני שהובררה הפרוגנוזה של השיניים במשך כולו.
3. כאשר קיימת מחלה פריודונטלית מסוג של MODERATE PERIODONTITIS או ADVANCED PERIO, חייב המבוטח לקבל טיפול פריודונטלי לפני ההשתלות ע"י פריודונט מומחה מוכר ע"י משרד הבריאות. כל עוד לא קיבל טיפול, ואושר בכתב ע"י הרופא המטפל האמור כי מחלתו נרפאה, לא יאושרו שתלים בפיו.
4. מבוטח/ת האמור/ה לעבור טיפול כירורגי של השתלה דנטלית חייבת/ת לקבל אישור מהמבטח לביצוע הטיפול לפני שיבוצע טיפול כירורגי כלשהו, אותו זכאי המבוטח/ת לקבל במסגרת הביטוח ועבורו הוא עשוי/ה לבקש החזר כספי.

5. לצורך קבלת האישור יגיש הרופא המומחה, רישום מפורט של ממצאי הבדיקה בפה (CHART) אשר בוצעה למבטח לא למעלה מ-3 שבועות קודם להגשת התוכנית, בצירוף צילומים פריאפיקלים בודדים של כל השיניים הקיימות בפה (סטטוס דנטלי) או בצירוף צילום פנורמי עדכני שיבוצעו לפני הטיפול, המראים את השיניים, את רקמות התמיכה הגרמיות ואת אזור חוד שורש השן (אפקס) של השיניים שהרקמות סביבן טטופלנה.
6. בלסתות מחוסרות שיניים לחלוטין, יאושר שיקום קבוע או נשלף בהתאם להחלטת הרופא המטפל האישור לטיפול -כמות השתלים, המבנים והכתרים או לחלופין מחברים ותותבות בהתאם לזכאות הביטוחית.
7. בתוך 21 ימי עבודה מקבלת החומר במלואו ישלח המבטח את תשובתו לביצוע מלא, חלקי או דחיה של תכנית הטיפולים המוצעת. באישור יפורט גם הסכום שיהיה על המבטח לשלם ישירות לרופא הסכם ו/או למבטח/ת.
8. במקרה של צורך בברורים נוספים, אישור חלק מתכנית הטיפול, או דחיית ההצעה תשלח על כך הודעה מפורטת לרופא הסכם, במקרה של רופא שאינו בהסכם האישור ישלח למבטח/ת לפי הכתובת המצויה בחברה.
9. אין להתחיל בטיפול ההשתלה לפני קבלת אישור המבטח.
10. יכול המבטח להפנות את המבטח/ת לצורך התייעצות אל רופא כירורג/פרודונט מוסכם על חשבונו לפני קבלת החלטה בעניין אישור הטיפול ו/או בתום הטיפול.
11. המספר המקסימלי של שתלים לאדם לתקופת ביטוח עומד על 10 שתלים, בכפוף לתנאי נספח זה, ולרשימת הטיפולים המכוסים במסגרת השתלות דנטליות. בלסת מחוסרת שיניים יאושרו עד 5 שתלים
12. סכום השתתפות עצמית של המבטח בטיפול כירורגי של השתלה מפורט בנספח תגמולים לטיפולים כירורגיים של השתלות.
13. הטיפולים המכוסים במסגרת השתלות דנטליות הן כדלקמן:

### 13.1. בדיקת רופא שיניים מומחה

רישום מלא של הממצאים הדנטאליים והאוראליים: רישום מצבים כללים הנוגעים לבריאות הכללית של המתרפא ואשר עשויה להיות להם השלכה על הטיפול הדנטאלי- כירורגי, רישום מלא של מצב הפה ורקמותיו, ומלוי הטופס לתוכנית הטיפולים. כיסוי המבטח מוגבל לבדיקה ראשונית אחת לאחר ביצוע ניתוח להחדרת שתלים בתקופת הביטוח.

### 13.2. כירורגיה של שתלים

**החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי** במקום כל שן שנעקרה או חסרה לפני תקופת הביטוח ו/או בתקופת הביטוח, יהיה המבטח זכאי להחדרה כירורגית של שתל דנטלי לרקמת העצם והחכיים. הגבלת המבטח הניה 10 שתלים לתקופת הביטוח, וזאת על פי הקריטריונים שהותוו בסעיפי נספח טיפולים זה - השתלה דנטלית. הטיפול כולל: אלחוש מקומי, הפשלת מתלה רקמה רכה, הכנסת השתל/ שתלים תפרים, תחבושת פרודונטלית, שחזור זמני וכל הדרוש לביצוע וסיום משביע רצון של הטיפול. כמו כן, כולל הטיפול חשיפה של השתל לאחר פרק הזמן שנקבע לאחיזה וקליטה בעצם והכנתו לתחילת הטיפול הפרוטטי העוקב כולל כיפות ריפוי. הטיפול כולל גם הסברה ויעוץ לפני ואחרי הטיפול בכלל זה הוצאת תפרים, ביקורת ביניים, טיפולי חירום הקשורים להשתלה, מתן מרשמי תרופות ו/או תעודה רפואית וביקורת לאחר הטיפול.

המבוטח זכאי לטיפול כירורגי של השתלות דנטליות על פי התנאים הבאים:  
13.2.1 . שתל במקום שן בודדת שמשני צדדיה קיימת שן טבעית  
השתלה להחלפת שן בודדת כנ"ל (SINGLE TOOTH REPLACEMENT)  
תאושר ותבוצע.

13.2.2 . תאושר תותבת זמנית על שתלים /מקדימה.

13.2.3 . שתל יכוסה במקרה וקיימת בפה תמיכת עצם מספקת כפי שנמדד  
בצילום הרנטגן ו/או בצילום C.T /טומוגרפיה.

13.2.4 . לא יאושר שתל ושיקום על גבי שתל באזור שבו חסרה שן אחת  
ואשר שתי השיניים הסמוכות לשן החסרה אינן ויטאליות ומיועדת  
לשחזור ע"י כתר.

13.2.5 . **השתלת עצם בלסת עליונה/תחתונה, דו צדדית**

תאושר תוספת עצם בלסת תחתונה ועליונה לצורך התקנת שתלים  
שאושרו ושולמו על ידי המבטח ובתנאי שאינם חלק מטיפול הרמת  
סינוס. הכיסוי מוגבל עד 2 טיפולים לתקופת ביטוח. הביצוע על ידי  
רופא שיניים מומחה לכירורגיה פה ולסת ו/או רופא שיניים פריוודנט  
מומחה.

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

13.2.6 . **הרמת סינוס פתוחה, לרבות השתלת עצם, דו צדדית**

**או לחילופין**

**הרמת סינוס סגורה, כולל עצם / תחליפי עצם**

מכוסה הרמת סינוס פתוחה או לחילופין הרמת סינוס סגורה אחת  
בכל צד בתקופת הביטוח לצורך התקנת שתלים שאושרו ושולמו  
על ידי המבטח לביצוע על ידי מומחה לכירורגיה פה ולסת או חניכיים  
ובתנאי כי העצב אשר ניתן למדוד מרצפת הסינוס בצילום פנורמי  
או סי.טי הוא בעובי פחות מ-5 מ"מ.

יכוסה ניתוח הרמת סינוס פתוחה או לחילופין הרמת סינוס סגורה  
הכולל תחליפי עצם וממברנה, לצורך התקנת שתלים ובתנאי כי  
המבטח אישר התקנת השתלים על פי פרק זה.

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

13.2.7 . **מחבר הצמדה לתותבת חלקית קבועה/כיפות לייצוב ועיגון  
תותבת על**

מחבר כדורי על שתל - מחבר שבעזרתו אוזחים תותבת רוכבת על  
ע"ג שתלים.

הכיסוי הביטוחי הינו שניים ללסת בתקופת הביטוח.

13.2.8 . **תותבת על עליונה שלמה**

**תותבת על תחתונה שלמה**

**או לחילופין**

**תותבת על עליונה חלקית**

**תותבת על תחתונה חלקית**

1.3.2.8.1. בלסת מחוסרת שיניים לחלוטין, תאושר תותבת שלמה או לחילופין תותבת על, על גבי שתלים. יאושרו עד 5 שתלים לתמוך בתותבת. וחיבור על ידי מחבר כדורי על שתל. או בכל חיבור מקובל ברפואת שיניים מודרנית.

### 13.3. שתלים במקרה של חוסר שיניים מוחלט בלסת

1.3.3.1. בלסת תחתונה יאושרו עד 5 שתלים באזור ה-INTER MENTAL.

1.3.3.2. בלסת עליונה מחוסרת שיניים, יאושרו עד 5 שתלים.

מספר השתלים שיאושר בפועל יהיה לפי תוכנית הטיפול שתאושר ע"י המבטח, לפי מצב רקמות הלסת, ובשום מקרה לא יעלה על המקסימום של 10 שתלים למבטח לתקופת הביטוח.

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

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

יאושר בכל מקרה של הגשת תוכנית להשתלות, על פי הפניית רופא מומחה להשתלות על פי הגדרתו בפוליסה. כמו כן במקרים של עקירה של שיניים כלואות - יאושר צילום אחד לתקופת הביטוח מעבר למכסת הצילומים להשתלות. להשתלות יאושרו שני צילומים בתקופת הביטוח. ואולם, למען הסר ספק, יאושר תשלום בגין הצילום שבוצע כאמור, גם אם עלפי הצילום התברר בדיעבד, כי לא ניתן לבצע השתלות, עקב ממצאים שנתגלו בצילום.

#### כיסוי ביטוחי - צילום אחד ללסת בתקופת ביטוח.

### 13.5. מבנה טרומי לשתל דנטלי

פירושו מבנה המבוצע במעבדה ומיועד להנחתו על שתל דנטלי

#### כיסוי ביטוחי - מבנה אחד לכל שתל מכוסה.

### 13.6. 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 - כתר אחד לכל שתל מכוסה

### 13.7. סייגים

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

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

1.3.7.2. הכיסוי אינו כולל, ניתוח הקשור באופן ישיר ו/או עקיף במטרת יופי ו/או אסתטיקה.

1.3.7.3. המבטח רשאי לא לאשר תכנית טיפול, אם על פי חוות דעת רופא החברה תכנית הטיפול שהוגשה למבטח אינה עומדת בסטנדרטים הרפואיים המקובלים.

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

1.3.7.5. גשר תלוי אחורי - כתרים הנאחזים בחלקם בשיניים קיימות או על גבי שתלים והיחידה התלויה הינה יחידה אחורית בגשר זה, לא יינתן כיסוי ביטוחי לגשר זה בשלמותו על פי פוליסה זו.



- 13.7.6. יאושר מבנה/כתר/תותבת על שתל- רק על גבי שתל שאושר ושולם על ידי המבטח.
- 13.7.7. גשר הנאחז בחלקו בשתל ובשן קיימת טבעית אינו נכלל בכיסוי המבטח בפוליסה זו.
- 13.7.8. ניתוחי תחזוק של עצם או הרקמה הרכה סביב השתלים אינם נכללים בכיסוי הביטוחי, יחד עם זאת יש זכאות להסרת אבנית לצורך תחזוקת השתלים כמו במשנן הטבעי.
- 13.7.9. תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול- ההוצאות יחולו על המבוטח.
- 13.7.10. הכיסוי אינו כולל הנחת חומרים שונים במהלך הניתוח כגון תוספת עצם מלאכותית או עצם מן החי או אמדוגן או ממברנה וכדומה באם נדרשת כזו.
- 13.7.11. הכיסוי לפי פוליסה זו אינו כולל החלפת שחזורים (שתלים/ מבנים על גבי שתלים/כתרים על גבי שתלים/גשרים על גבי שתלים) מכל סוג שהוא.
- 13.7.12. לא ישולם עבור השתלה דנטלית שהחלו בה לפני שהביטוח נכנס לתוקפו למעט שתלים שאושרו ובוצעו במסגרת הכיסוי הביטוחי הנוכחי.
- 13.7.13. בשיקום ע"ג שתלים, יאושרו בכל לסת שני חלקי ביניים. בין שני שתלים, יאושר חלק ביניים אחד. השתלים באיזור קדמי 22-12 או 42-32, באיזור זה ישנה אפשרות לאשר שני חלקי ביניים.

# פרק ה': טיפול יישור שיניים (אורתודונטיה) לילדים

## מקרה ביטוח

מקרה הביטוח הוא תיקון ליקוי הסגר - mal occlusion על פי אבחנת הרופא בכפוף להוראות, לתנאים ולסייגים המצוינים בפוליסה.

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 רופא שיניים מומחה, שאינו בהסכם עם המבטח בעל תעודת מומחיות באורתודונטיה (יישור שיניים ולסתות) מטעם משרד הבריאות בישראל או על ידי רופא שיניים "מורשה" בהסכם עם המבטח.

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

1.2. **נותן שירות שאינו בהסכם** - החברה תשפה את המבוטח בגובה 75% בגין הוצאות 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.

2. המבטח יכסה הוצאות טיפולים אורתודונטיים (יישור שיניים) המכוסים כמפורט בנספח זה בכפוף להגשת תוכנית טיפולים לאישור מוקדם על ידי המבטח, וכמפורט להלן.

3. החברה תשלם החזרים בגין טיפולי יישור שיניים בגובה שלא יעלה על האמור בנספח תגמולים וזאת על פי התנאים הבאים:

3.1. הכיסוי הביטוחי למבוטח לטיפול יישור שיניים הינו אחד לתקופת ביטוח, מבין החלופות המפורטות בלוח התגמולים ולהלן:

**יישור שיניים חלקי למשנן ראשוני**

**או לחילופין**

**יישור שיניים חלקי למשנן מבוגר**

**או לחילופין**

**יישור שיניים מלא למשנן מבוגר**

3.1.1. טיפול חלקי הינו טיפול בלסת אחת שמשך הטיפול הפעיל בו מוערך בכ- 10-12 חודשים.

3.2. המבוטח/ת המטופל הינו ילד/ה שגילו ביום תחילת הטיפול אינו עולה על 21 שנה. טיפול אורתודנטי יכוסה רק במידה ולקוי הסגר, מצב המנשך והסגר ניתנים לתיקון בהתאם לקריטריונים כפי שיפורטו להלן.

3.3. הטיפול יאושר ויכוסה רק אם הוא ניתן על ידי רופא שיניים מומחה, בעל תעודת מומחיות באורתודונטיה (יישור שיניים ולסתות) מטעם משרד הבריאות בישראל, או על ידי רופא שיניים "מורשה" בהסכם עם המבטח.

3.4. תשלום למבוטח המטופל אצל רופא אורתודונט שאינו בהסכם ישולם רק לאחר המצאת חשבונית על תשלום הסכום אותו שילם המבוטח. ההחזר בגין הטיפול יבוצע בתום שלבי הטיפול, על פי התקדמות בביצוע הטיפול האורתודנטי כדלקמן:

התחלת בטיפול (הדבקת טבעות, סמכים או הכנסת מכשיר אורתודנטי לפה).

סיום הטיפול (הורדת מכשור אורתודנטי וביצוע קיבועים).

4. אין המבטח אחראי לטיפולים האורתודונטים המבוצעים הן על ידי אורתודונט שבהסכם והן על ידי האורתודונט שאינו בהסכם.
5. **בדיקת רופא שיניים מומחה**
- כיסוי ביטוחי - בדיקת רופא מומחה ליישור שיניים (אורתודונטיה) אחת בתקופת ביטוח.
- 5.1 **חשיפת שן כלואה מסיבות אורתודונטיות, כולל הדבקת סמכים**
- כיסוי ביטוחי - אחת לשן בתקופת ביטוח.
- 5.2 **צילומים ועזרי אבחון**
- 5.2.1 **צילום פנורמי**
- צילום פנורמי הינו צילום רנטגן המשקף חזיתית את כל חלל הפה והשיניים, בצילום הפנורמי מתקבלת תמונה לצורך סקירת מבנה הלסתות, מיקום השיניים, מפרקים, סינוסים וגובה עצם המכתשית.
- צילום זה אינו משמש לצורך איתור תחלואים בשיניים עצמן.
- הכיסוי הביטוחי הינו אחד לתקופת הביטוח בהפניית רופא מומחה ליישור שיניים.
- 5.2.2 **בהפניית הרופא המטפל, יאשר המבטח תיק צילומים אורתודונטיים (להלן: "סט אורתודנטי") אחד בתקופת ביטוח לצורך קביעת תכנית הטיפול כמפורט להלן:**
- צילומי פה /פנים - סדרת צילומים "פוטו" במצלמה רגילה בתשליל צבעוני.
- צילום צפלומטרי - צילום רנטגן של הגולגולת בפרופיל.
- אנליזה ממוחשבת - פעולה ממוחשבת להערכת ממצאים אורתודונטיים מסוימים.
- או לחילופין**
- צילום צפלומטרי**
- צילום רנטגן של הגולגולת בפרופיל, נדרש למטרת אבחונים אורתודונטיים מסוימים, לצורך קביעת תוכנית טיפול אורתודונטית.
- הכיסוי הביטוחי הינו אחד לתקופת הביטוח.
- 5.2.3 **פענוח של צילום צפלומטרי, לא קשור לביצועו**
- פעולה ממוחשבת להערכת ממצאים אורתודונטיים, מסוימות כעזר לקביעת תוכנית הטיפול.
- הכיסוי הביטוחי הינו אחד לתקופת ביטוח.
- 5.2.4 **צילומי פה/פנים**
- סדרת צילומים במצלמה רגילה בתשליל צבעוני הנחוצה לצורך אבחון. הכיסוי הביטוחי הינו אחד לתקופת ביטוח בהפניית רופא שיניים מומחה ליישור שיניים.
- קביעת רמת הטיפול בסמכות האורתודונט המטפל - כפוף לאבחנה שנקבעה על ידו.
- 5.2.5 **שומר מקום קבוע, חד צדדי**
- תותבת חלקית על בסיס שרף אשר מתפקידה לשמור על מרווח לשן קבועה שתבקע בעתיד בעקבות עקירת שן חלב, כדי למנוע את תזוזת השיניים הסמוכות. לאחר עקירת שן לילד עד גיל 13 שנים.
- כיסוי ביטוחי - אחד לתקופת ביטוח.
- המבוטח ישלם ישירות לרופא המטפל ויקבל החזר כמפורט במחירון הטיפולים.

## 6. כללי

- 6.1 לצורך האישור (במקרים בהם נדרש) יוגשו לחברת הביטוח רישום מפורט של ממצאי הבדיקה הקלינית, על גבי טופס מתאים, צילומי הרנטגן ואמצעי האבחנה אותם דרש האורתודונט לצורך אבחנת של הפרעת הסגר (רצוי פנורמי או סטטוס) ולקביעת תכנית הטיפול. כמו כן יוגשו תמונות או שקופיות המתעדות את מצב הסגר של המטופל בטרם תחילת הטיפול.
- 6.2 במידה וחסרים נתונים, או אמצעי עזר מסוימים, יציין המבטח את הפרטים החסרים ויבקש להגישם לבדיקה חוזרת.
- 6.3 המבטח ישיב לבקשת האישור (במקרים בהם נדרשת) תוך שלושה שבועות מקבלתה, ותוך שבועיים מיום קבלת הנתונים הנוספים.

## 7. סייגים

- 7.1 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.
- 7.2 המבטח רשאי לא לאשר תכנית טיפול, אם על פי חוות דעת רופא החברה תכנית הטיפול שהוגשה למבטח אינה עומדת בסטנדרטים הרפואיים המקובלים.
- 7.3 המבטח יהיה פטור מכיסוי ו/או שיפוי המבוטח בכל אחד מהמצבים הבאים:
  - א. בגין טיפולים החורגים ממסגרת הכיסוי.
  - ב. בגין טיפול חוזר מכל סיבה שהיא.
- 7.4 תרופות שעל המבוטח לקחת לפני, במשך או לאחר הטיפול - ההוצאות יחולו על המבוטח.
- 7.5 ניתוחים אורתוגנטיים.

## פרטי התקשרות

מוקד שירות לקוחות שיניים

1-700-703-072 📞

כרמים סוכנות לביטוח

08-6262109 📞

info@cramim.co.il 📧

073-7890009 📠