

רשות שדות התעופה בישראל

המשרד הראשי

חטיבת התקציבים - אגף לוגיסטיקה

**חוזה למתן שירותי ביטוח שיניים קבוצתי  
לעובדי וגמלאי רשות שדות התעופה  
ובני משפחותיהם**

**חוזה למתן שירותי ביטוח שיניים קבוצתי**  
**לעובדי וגמלאי רשות שדות התעופה ובני משפחותיהם**

שנערך ונחתם בנתב"ג ביום \_\_\_\_\_, בחודש \_\_\_\_\_, שנת 2021

**בין:** **רשות שדות התעופה בישראל**  
תאגיד שהוקם על-פי חוק רשות שדות התעופה, התשל"ז-1977,  
ת.ד. 137, נמל התעופה בן-גוריון 7015001  
(להלן: "הרשות" ו/או "בעל הפוליסה")  
**מצד אחד;**

**ל בין:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(להלן: "הספק" ו/או "המבטח" ו/או "החברה")  
**מצד שני;**

**הואיל** והרשות הינה המחזיקה, המנהלת והמפעילה של שדות ונמלי התעופה בישראל על-פי חוק רשות שדות התעופה תשל"ז-1977, וכן את מסופי המעבר היבשתיים, על פי חוק רשות שדות התעופה (הוראת שעה), תש"ס-1980.

**והואיל** והרשות מעוניינת להתקשר עם המבטח בהסכם מס': \_\_\_\_\_ לפיו יישא המבטח באחריות להעניק לרשות את השירותים (כהגדרת מונח זה להלן), כולם או חלקם (לפי העניין), הכול בהיקף, באופן ובתנאים המפורטים לשם כך בהסכם, ובכפוף להוראות הרשות כפי שתינתנה מעת לעת;

**והואיל** והמבטח מצהיר ומתחייב בזאת, כי הינו עוסק ומתמחה בביצוע השירותים, וכן כי הוא וכל מי מטעמו הינם בעלי הידע, הניסיון, המיומנות המקצועית, הכישורים, המשאבים, כוח האדם, האמצעים, וההיתרים הנדרשים לצורך ביצוע והשלמת השירותים במלואם ובמועד;

**והואיל** וועדת המכרזים ברשות הכריזה על זכיית הצעתו של המבטח בהליך קבלת ההצעות במכרז (כהגדרת מונח זה להלן), וזאת בהסתמך, בין היתר, על הצהרותיו והתחייבויותיו כפי שהוגשו במסגרת המכרז וכן בהסתמך על ההצהרות המפורטות לעיל ולהלן בהסכם;

**לפיכך הוצהר, הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:**

**1. מבוא, כותרות, נספחים ופרשנות**

1.1. המבוא להסכם והנספחים המצורפים לו מהווים חלק בלתי נפרד ממנו ותנאי מתנאיו.

2

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- 1.2. כותרות הסעיפים נועדו לשם הנוחות והקלת ההתמצאות בלבד, ואין לעשות בהן שימוש לצורכי פרשנות ההסכם או לכל תכלית אחרת.
- 1.3. כל האמור בהסכם בלשון יחיד אף לשון רבים במשמע, ולהיפך; וכן כל האמור בהסכם במין זכר אף מין נקבה במשמע, ולהיפך; והוא כשאינן כוונה אחרת משתמעת מן ההקשר.
- 1.4. מבלי לגרוע משאר הוראות ההסכם, מובהר בזה כי הפניה בהסכם לנספח כלשהו משמעה הפנייה לנוסח המעודכן ביותר של הנספח כפי שיהיה קיים באותו מועד. כל שינוי ועדכון לנספחים יהא כפוף לאישורה של הרשות מראש ובכתב, אלא אם נאמר אחרת בהסכם זה או בנספח הרלוונטי.
- 1.5. בכל מקרה של סתירה ו/או אי התאמה ו/או דו-משמעות בין הוראות ההסכם לבין הוראה המופיעה באיזה מנספחיו, ו/או בין הוראות ההסכם ו/או הוראות איזה מנספחיו (בינם לבין עצמם), אשר מבוטח סביר עשוי להבין כי הפרשנות המיטיבה עימו היא הפרשנות החלה על מצב העניינים הרלבנטי, אזי יחולו אותן הוראות וייחסו אותם פירושים המטילים על המבטח את מרב החבויים, ויחול תמיד הפירוש שיהיה לטובת המבוטחים בנסיבות העניין. הוראות הנספח והפוליסה יפורשו תמיד פְּבֹאוֹת להוסיף על זכויות הרשות ו/או המבוטחים על פי כל דין, ולא פְּבֹאוֹת לגרוע מהן.
- אין באמור בסעיף קטן זה לעיל לגרוע מהאחריות הבלעדית של המבטח לפנות לרשות בהקדם האפשרי ובכתב בכל מקרה שבו גילה (א) סתירה ו/או אי-התאמה ו/או דו-משמעות כאמור לעיל, (ב) ספק בפירושם הנכון ו/או סתירה ו/או אי-התאמה שבין הוראות ההסכם להוראות כל דין.
- 1.6. למונחים המופיעים בהסכם זה יהיו הפירושים המפורטים בפוליסה המצ"ב **כנספח ב'** להסכם זה. מבלי לגרוע מהאמור, ובנוסף, יהיו למונחים המפורטים להלן הפירושים שבצידי:
- א. **המכרז**: מכרז פומבי מס' 2021/070/0180/00 שפרסמה הרשות בקשר למתן השירותים.
- ב. **מסמכי המכרז**: (א) הזמנה על נספחיה (לרבות ההצעה הכספית), (ב) הסכם זה על נספחיו (לרבות נספח השירותים והפוליסה), (ג) מסמכים, הבהרות ותוספות למכרז שפורסמו כדין ושקיבלו תוקף של חלק ממסמכי המכרז, והכל כפי שפרסמה הרשות במסגרת המכרז,
- ג. **הסכם ו/או חוזה**: הסכם זה על נספחיו המהווים חלק בלתי נפרד ממנו ותנאי מתנאיו.
- ד. **יום חתימת ההסכם**: יום חתימת ההסכם ע"י הרשות.
- ה. **רשות**: רשות שדות התעופה - תאגיד שהוקם על-פי חוק רשות שדות התעופה, התשל"ז-1977.
- ו. **עובד ו/או עובד זכאי**: עובד המועסק על ידי רשות שדות התעופה הזכאי להצטרף לביטוח שיניים הקבוצתי בהתאם לכללים אשר נקבעו ע"י רשות.
- ז. **מבוטח**: עובד/ה זכאי, גמלאית/ת זכאי, אלמן/ה, בן או בת זוגם וילדיהם של אלה, אשר הצטרפו לביטוח, הכול בכפוף לתנאי ההצטרפות הקבועים בפוליסה.
- ח. **אתרי הרשות**: כל מתקני הרשות לרבות ומבלי לגרוע, כל שדה/ות תעופה שהרשות מפעילה ומנהלת המצויין/ים בתוספת לחוק רשות שדות התעופה, התשל"ז-1977, ולרבות כל שדה תעופה שיתווסף לתוספת לחוק האמור ולרבות מעברי הגבול היבשתיים ויחידות הבקרה האוויריות, וכן כל אתר

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

שהרשות תפעיל או תנהל מכוח צו בדבר ניהולו שהוציא שר התחבורה, ו/או כל אתר אחר בו תדרוש הרשות את ביצוע השירותים.

ט. **דין**: לרבות כל חוק, תקנה, צו, כלל, פסיקת רשות שיפוטית מוסמכת, חוקי עזר, צו מנהלי, תוכנית בת תוקף, הנחייה, דרישה, היתר (כהגדרתו להלן), פקודה, תקן מחייב, הוראה מאת רשויות מוסמכות (כהגדרתן להלן), והכל כפי שישתנה ו/או יעודכן ו/או יוחלף מעת לעת במהלך תקופת ההתקשרות, בקשר ישיר או עקיף עם ביצוע מלוא התחייבויות המבטח בהסכם, בין אם נזכרו בהסכם במפורש ובין אם לאו.

י. **היתר**: לרבות כל אישור, היתר, רישיון, רישוי, תקן, הסכמה, החלטה, צו וכיו"ב הנדרשים על פי כל דין, לרבות מטעם כל רשות מוסמכת, ו/או על פי התחייבות חוזית ו/או על פי כל החלטה אחרת, ולרבות כל הסמכה ו/או תעודה שהותקנו ו/או הוצאו מכוחם, באמצעותם ו/או לצרכי אכיפתם ו/או שהונפקו ו/או שהנפקתם דרושה מכוחם, באמצעותם ו/או לצרכי אכיפתם, והכול כפי שישתנה ו/או יעודכן ו/או יוחלף מעת לעת במהלך תקופת ההתקשרות, בקשר ישיר או עקיף עם ביצוע מלוא התחייבויות המבטח בהסכם, בין אם נזכרו בהסכם במפורש ובין אם לאו.

יא. **רשות מוסמכת**: כל רשות שלטונית או מעין שלטונית, רשויות סטטוטוריות, משרד ממשלתי, רשות ממשלתית, לרבות מוסדות התכנון, רשויות מקומיות ועירוניות, רשות הכבאות, פיקוד העורף, משטרה, חברת החשמל, משרד הבריאות, המשרד להגנת הסביבה, וכן רשויות העוסקות במים וביוב, גז, בזק, טל"כ וכיו"ב.

יב. **הכללים**: כללי רשות שדות התעופה שנחקקו מכוח הוראות חוק רשות שדות התעופה, התשל"ז-1977.

יג. **המנהל**: סמנכ"ל מנהל וארגון ו/או נציג מטעמו.

יד. **רופא אמון**: רופא שיניים שמונה ע"י רשות.

טו. **יועץ הביטוח**: יועץ ביטוח שמונה ע"י רשות.

טז. **הפוליסה**: פוליסה לביטוח שיניים קבוצתי לעובדי רשות שדות התעופה ובני משפחותיהם, המצורפת כנספח ב' להסכם.

יז. **השירותים**: שירותי ביטוח שיניים כמפורט בהסכם ובנספחיו בכלל, ובנספח השירותים (**נספח א'**) ובפוליסה (**נספח ב'**) לרבות ביצוע כל הפעולות והעבודות שיש לבצע, המסמכים והמידע שיש לספק, התנאים והתכונות שיש לעמוד בהם, התקנים והסטנדרטים שיש לעמוד בהם, השירותים שיש לספק, ההיתרים שיש להשיג ולקיים בתוקף, אישורי הרשות ו/או המנהל שיש לקבל וכיו"ב.

בנוסף ומבלי לגרוע מכלליות האמור, יכללו השירותים כל שירות אחר ו/או נוסף הנובע ממתן השירותים שיינתנו על ידי המבטח אף שלא נזכר במפורש בהסכם.

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

## 2. מהות ההתקשרות וביצוע השירותים

- 2.1. הרשות תמסור למבטח, והמבטח נוטל בזה על עצמו את האחריות לביצוע ומתן השירותים - כהגדרתם וכמפורט בסעיף 1.6.1. יז לעיל - ובכפוף לאמור במסמכי המכרז ובהסכם ובנספחיו ולהנחיות הרשות, כפי שיינתנו לו מעת לעת.
- 2.2. "תקופת התקשרות" הרשות עם המבטח תהא לתקופה בת 60 חודשים, כאשר ישנה אופציה להארכת ההסכם ה-36 חודשים נוספים, הכל כמפורט וכמוגדר בסעיף 3 לפרק ב' (תנאים כלליים) בפוליסה.
- 2.3. תמורת ביצוע מכלול השירותים במלואם ובמועד, ובכפוף למילוי כל יתר התחייבויות המבטח על פי ההסכם במלואן ובמועדן, תשלם הרשות למבטח תמורה בהתאם לכמות המבוטחים הזכאים לביטוח, ומסלול הביטוח (ביטוח משמר, ביטוח פרוטטי, וביטוח משמר הכולל כיסוי אורתודנטי למבוטחים עד גיל 18) ולפרמיות אותן נקב המבטח בהצעתו הכספית במכרז לגבי כל מבוטח ומסלול הביטוח הרלוונטי (בהסכם זה: "התמורה"), וזאת בהתאם להוראות והתנאים המפורטים בסעיפים 6.1-6.7 לפרק ב' (תנאים כלליים) בפוליסה.
- 2.4. ידוע למבטח שהרשות אינה מתחייבת לכך שיצטרפו לביטוח מספר מינימלי של חברים, אם בכלל, והמבטח מתחייב שלא להעלות כנגד רשות כל טענה בנוגע למספר החברים שיבחרו להצטרף בפועל לביטוח. המבטח אף מתחייב להעניק את שירותי הביטוח כאמור בהסכם זה ללא קשר למספר החברים שיצטרפו לביטוח בפועל.

## 3. נציג הרשות

- 3.1. בא כוח הרשות ונציגה לצרכי ההסכם הוא המנהל או מי שיוסמך מטעמו ("נציג הרשות"). המבטח מתחייב לשתף פעולה עם נציג הרשות, בכל עת ובכל עניין, להעמיד לרשותו את כל המידע, הנתונים והמסמכים ולבצע את הוראותיו, דרישותיו והנחיותיו שבהתאם למסמכי המכרז ולהסכם, והכל מבלי לגרוע מהוראות נספח השירותים (נספח א'). יובהר, כי לא יהיה כל תוקף לפנייה לגורם שאינו המנהל או נציג הרשות, לפי העניין או לאישוריו או הנחיותיו של גורם כאמור.
- 3.2. הרשות רשאית להחליף, מעת לעת, את זהות נציג הרשות ו/או להוסיף עליו באי כוח נוספים. מובהר כי המנהל רשאי לפעול על ידי אחרים אותם יסמך לטיפול בעניין מסויים או באופן כללי.

## 4. הצהרות והתחייבויות המבטח

- המבטח מצהיר ומתחייב בזאת, באופן מלא ובלתי חוזר, כדלקמן:
- 4.1. כי הוא תאגיד הרשום כדין בישראל אשר לא ננקטה נגדו, ולמיטב ידיעתו גם לא עתידה להינקט נגדו, כל פעולה שמטרתה ו/או תוצאתה האפשרית הינה פירוקו, חיסול עסקיו, מחיקתו או תוצאה דומה אחרת.
  - 4.2. כי הוא עומד בכל דרישות הסף והתנאים הנוספים שנקבעו במסמכי המכרז כפי שהצהיר במסגרת הנתונים והמסמכים שמסר בהצעה שהגיש במכרז.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- 4.3. כי הינו עוסק ומתמחה בתחומים הרלבנטיים לביצוע השירותים, וכי הינו בעל הידע, הניסיון, המיומנות המקצועית, הכישורים, המשאבים, האמצעים וההיתרים הנדרשים לצורך ביצוע השירותים במלואם ובמועדם, ולביצוע כל יתר התחייבויות המבטח על פי ההסכם.
- 4.4. כי הינו בעל יכולת כלכלית לבצע מלוא התחייבויותיו על פי ההסכם.
- 4.5. כי אין כל איסור, הגבלה ו/או מניעה כלשהי, לרבות מכוח דין, הסכם או מסמכי ייסודו, להתקשרות בהסכם ולביצוע התחייבויותיו על פיו. המבטח אינו כפוף לכל התחייבות, לרבות התחייבות מותנית, המנוגדת להתחייבויותיו על פי ההסכם זה, ואין בחתימתו על ההסכם זה ו/או בביצוע התחייבויותיו על פיו, משום הפרה של ההסכם ו/או התחייבות אחרת ו/או הפרה של כל דין לרבות תקנה, צו ופקס-דין.
- 4.6. כי דרש וקיבל את המידע הקיים ברשות, ההסברים וההבהרות בקשר עם ביצוע השירותים, כי ידוע לו שהחובה לבחינת המידע האמור לצורך ביצוע השירותים בהתאם להוראות ההסכם ובפרט בקשר עם הוראות כל דין, מוטלות על אחריותו המלאה והבלעדית של המבטח, וכי בכל מקרה לא יהיה במסירת המידע האמור על מנת להטיל על הרשות אחריות כלשהי ו/או על מנת לגרוע ו/או לפגוע מהתחייבויות המבטח כמפורט בהסכם.
- 4.7. כי הבין את מלוא צרכי הרשות ודרישותיה לרבות אלו שנמסרו לו במסגרת מסמכי המכרז, בחן באופן עצמאי ובעיני בעל מקצוע את כל היבטי השירותים ואת אפשרות הביצוע של כל אחת מהתחייבויותיו על פי ההסכם ולרבות לעניין זה: המידע המפורט במסמכי המכרז, ושאר הוראות הדין המתייחסות להענקת השירותים, וכן ההשלכות הנובעות מיישומן בקשר עם השירותים, הפעילות הכרוכה בביצוע השירותים, היקפם הצפוי, רמת השירותים ואיכותם וכן בנוסף כל נתון משפטי, ביצועי, תפעולי או עסקי הרלוונטי לצורך ביצוע השירותים; כי לאחר שבדק את האמור וכל בדיקה ובחינה נוספת שמצא לנכון, מצא כי ביצוע השירותים, בהתאם להוראות ההסכם, הינו אפשרי ומעשי, וכי התמורה (כהגדרתה להלן), משקפת תמורה מלאה והוגנת לכל התחייבויותיו על פי ההסכם, והוא מוותר בזאת באופן בלתי חוזר וכן יהיה מנוע ומושתק מלהעלות כל טענה ו/או תביעה, מכל מין וסוג שהן בקשר לכך.
- 4.8. כי המבטח, נציג המבטח וצוות המבטח ישמרו על מוניטין הרשות, וימנעו מכל מעשה או מחדל אשר יש בו משום פגיעה או הטלת דופי ברשות, שמה הטוב ופעולותיה.
- 4.9. כי יבצע את השירותים באופן התואם את האינטרס של הרשות, ובכלל האמור לא ימצא במצב של ניגוד עניינים כלשהו כלפי הרשות וכן יפעל על מנת להודיע לרשות, ללא דיחוי, על כל עניין במסגרתו יתעורר או שניתן יהיה להסיק ממנו באופן סביר, כי עלול להתעורר ניגוד עניינים כאמור. במקרה זה האחרון, יפעל המבטח מיידית להסרת ניגוד העניינים האמור. מבלי לגרוע מכלליות האמור בסעיף זה, אין בביצוע ההסכם זה כדי ליצור ניגוד אינטרסים כלשהו, בין במישרין ובין בעקיפין, בין מקצועי ובין עסקי, בינו לבין הרשות. ידוע למבטח כי אם תמצא הרשות, כי נוצר מצב של ניגוד עניינים כאמור, שלא הוסר גם לא לאחר התרעה סבירה לתיקון המצב, תהיה הרשות רשאית, לבטל ההסכם זה וזאת מבלי לגרוע מכל סעד העומד לרשותה על פי ההסכם זה ו/או על פי דין.
- 4.10. כי ידוע לו שהפיקוח אותו יבצע נציג הרשות במסגרת ביצוע השירותים, וכל הנחיה ו/או הוראה ו/או אישור שתעניק הרשות ו/או כל מי מטעמה למבטח ו/או לכל מי מטעמו, אינם אלא אמצעי ביקורת, ואינם מהווים חוות דעת ו/או הצהרה מטעם הרשות, ובכל מקרה לא יהיה בהם על מנת לגרוע ו/או לשחרר את

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

המבטח מהתחייבויותיו ו/או מאחריותו הישירה, המלאה והבלעדית כלפי הרשות ו/או כלפי כל מי מטעמה בקשר עם ההסכם ו/או כדי להטיל על הרשות ו/או על מי מטעמה אחריות כלשהי כלפי המבטח ו/או כלפי כל צד שלישי.

4.11. כי כל המידע אותו מסר המבטח לרשות במסגרת המכרז ו/או לקראת חתימת ההסכם, הינו מלא ונכון באופן הדרוש לביצוע מלוא התחייבויותיו של המבטח, וכי אין במסירת המידע כאמור בכדי לגרום מאחריותו על פי ההסכם.

4.12. כי יפעל לקיים את הוראות סעיף 9 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998 (להלן: "**חוק שוויון זכויות**"), במידה והן חלות עליו ו/או ויחולו עליו במהלך תקופת ההתקשרות, וכן בנוסף, במידה והוא מעסיק ו/או יעסיק 100 עובדים לפחות במהלך תקופת ההתקשרות, יפנה למנהל הכללי של משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים לשם בחינת יישום חובותיו לפי סעיף 9 לחוק שוויון זכויות ויפעל ליישום הוראות והנחיות, ככל שיינתנו.

#### 4.13. פורטל הספקים

א. הרשות פועלת באמצעות מערכת ממוחשבת לניהול חשבוניות ספקים של הרשות (שתיקרא בסעיף זה בלבד: "**המערכת**"). על המבטח חלה חובה להתחבר למערכת. לאחר חיבורו למערכת, תתנהל מערכת ניהול החשבוניות של המבטח בהסכם זה רק באמצעות המערכת, למעט האמור בסעיף ה להלן.

ב. המבטח מסכים ומתחייב כי יתחבר למערכת בתוך 14 ימים מיום חתימת ההסכם, וזאת על חשבונו. יודגש כי המבטח לא יהיה זכאי לכל פיצוי ו/או שיפוי ו/או תשלום ו/או החזר תשלום מכל מין וסוג שהם, בין במישרין ובין בעקיפין, בגין פעולת ההתחברות ו/או בגין פעילותו השוטפת והשימוש במערכת, ולרבות כל עניין אחר הקשור למערכת ולחיבור המבטח למערכת ולשימוש בה.

ג. מבלי לפגוע באמור בסעיף א לעיל ישלם המבטח למפעיל המערכת, חברת "ניפנדו" (להלן: "**המפעיל**") תשלום (ככל שיידרש ע"י המפעיל) כמפורט במחירון המצ"ב כנספח ג' להסכם.

ד. יודגש כי המחירון המצ"ב מיועד למבטח שהינו לקוח חדש של המפעיל, המתחבר לראשונה למערכת לצורך קבלת הזמנות ושידור חשבוניות דיגיטליות לרשות.

ככל שהמבטח הינו לקוח קיים של המפעיל יחול עליו תנאי ההסכם הישיר החל בינו לבין המפעיל.

ה. מבלי לפגוע בכל האמור לעיל, הרשות מדגישה, כי בכל מקרה של בעיית תקשורת / כשל מחשבי ו/או כל כשל אחר, אשר ימנע את קיומה התקין של הפעילות באמצעות המערכת, ו/או במקרה הנובע מכל סיבה אחרת שתיקבע ע"י הרשות באופן בלעדי, שומרת לעצמה הרשות את הזכות לדרוש מהמבטח לבצע העברת החשבוניות באופן אחר, הכל כפי שתנחה הרשות ולתקופה שתיקבע על ידה.

במקרה כאמור, המבטח יהיה מחויב לבצע את הוראות הרשות ולא תישמע כל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה מכל מין וסוג שהוא בקשר לכך, בין במישרין ובין בעקיפין, לרבות בקשה להחזר עלויות מימון חיבורו למערכת.

ו. במקרה שבו תבוא לידי סיום ההתקשרות שבין הרשות למפעיל והרשות תפעיל את המערכת באמצעות גורם אחר אשר יבוא תחת המפעיל - תודיע על כך הרשות מראש ובכתב למבטח. במקרה

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

זה יחולו הוראות סעיף זה בהתאמה ובשינויים המחויבים, לכל דבר ועניין, לרבות לענין שינוי התמורה שתשולם ע"י המבטח.

יצויין כי אי מילוי הוראות סעיף זה ייחשב הפרה יסודית של ההסכם.

ז. כדי להתחבר למערכת, יש לפנות למפעיל, חברת ניפנדו בע"מ: המחשב 3, בית אריאל - קומה 1, ת.ד. 8830, אזור תעשייה פולג, נתניה 4250407. טל': 09-8600501, פקס: 09-8600550, אימייל: [supplierteam@nipendo.com](mailto:supplierteam@nipendo.com).

4.14. כי הצהרותיו והתחייבויותיו בהסכם בכלל ובסעיף 4 זה לעיל בפרט מהוות תנאי יסודי להתקשרות עמו, הן ימשיכו לעמוד בתוקפן ויהיו נכונות במהלך כל תקופת ההתקשרות, והוא יודיע מיידית לרשות, בכתב, על כל שינוי שיחול בהן.

## 5. הצהרות והתחייבויות הרשות

הרשות מצהירה ומתחייבת בזאת, באופן מלא ובלתי חוזר, כדלקמן:

5.1. אין כל מניעה ו/או הגבלה בהסכם או בחוזה להתקשרות בהסכם זה.

5.2. למסור למבטח, לפני תחילת תקופת הביטוח, הצהרה והתחייבות, כי לענין היותה בעל הפוליסה, היא פועלת באמונה ובשקיפה לטובת המבוטחים בלבד, וכי אין לה ולא תהיה לה כל טובת הנאה מהיותה על הפוליסה.

5.3. למסור למבטח מידע לגבי קבוצת המבוטחים, כפי שיתבקש ממנה, בהיקף הדרוש למבטח לשם קיום חובותיו על פי דין ולפי תנאי ההסכם והפוליסה.

5.4. לא להתקשר או להיות מעורבת, במישרין או בעקיפין, במהלך תקופת תוקפו של הסכם זה, עם כל גורם שהוא הן בדרך של עסקת ביטוח והן בכל דרך אחרת לשם ביצוע ביטוח ו/או כיסוי ו/או מתן שירותים מכל סוג שהוא בקשר לטיפולים מכל מין וסוג בתחום רפואת השיניים.

5.5. לשתף פעולה ולסייע למבטח כמיטב יכולתה בהבאת מידע למבוטחים לשם הצטרפותם לפוליסה.

## 6. קיום הוראות כל דין והיתרים

6.1. המבטח יישא באחריות הבלעדית לכך שבמשך כל תקופת ההתקשרות, הוא, נציג המבטח וצוות המבטח על פי ההסכם, יהיו בעלי כל ההיתרים, מכל מין וסוג שהם, הדרושים (על פי הוראות כל דין ו/או הסכם ו/או כל רשות מוסמכת) לצורך כל חובה ו/או התחייבות המוטלת על המבטח על פי ההסכם ו/או על פי הוראות כל דין לרבות כל רשות מוסמכת לשם ביצוע השירותים, לרבות – למען הסר ספק – רישיון מבטח ישראלי תקף על שמו לפי חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) תשמ"א-1981 (להלן: "חוק הפיקוח"), העוסק בין היתר, בתחומי השירותים, בהתאם לרישיון שניתן לו על ידי המפקח על הביטוח (כהגדרתו בחוק הפיקוח), כשהוא תקף על שמו של המבטח במהלך כל תקופת ההתקשרות.

6.2. מבלי לפגוע בכלליות האמור בסעיף 6.1 לעיל, מתחייב המבטח כי הוא מנהל את ספריו החשבונאיים כדין, ומעביר דרך קבע לכל רשות רלוונטית את כל תשלומי החובה הקשורים בניהול עסקיו לרבות בכל הקשור

חותמת המציע:

לצוותו ולעובדים המועסקים על ידו. בגדר כך המבטח מצהיר ומתחייב כי הוא מנהל את עסקיו כדין עפ"י פקודת מס הכנסה [נוסח חדש] וחוק מס ערך מוסף, התשל"ו-1975, ושהינו בעל כל האישורים הנדרשים לפי חוק עסקאות גופים ציבוריים, התשל"ו-1976. מובהר בזאת כי תנאי לתשלום התמורה, הוא שהמבטח ימציא לרשות אישור על ניהול ספרים כחוק ועל ניכוי מס במקור.

6.3. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, המבטח מצהיר ומתחייב כדלקמן:

- א. כי לא ידוע לו על כל סיבה לביטול ו/או להשעיה ו/או לצמצום איזה מההיתרים האמורים.
- ב. כי יבצע את כל הדרוש על אחריותו ועל חשבונו, על מנת שכל ההיתרים כאמור יוותרו בתוקפם עד לתום תקופת ההתקשרות, וכי הוא מתחייב להודיע מיידית לרשות, בכתב, על כל שינוי שיחול בהם.
- ג. כי יידע את הרשות בגין כל אי התאמה ו/או ליקוי ו/או חוסר שנתגלעו בקשר עם השירותים ביחס להוראות כל דין, לרבות אי התאמה ו/או ליקוי ו/או חוסר שנתגלעו בקשר עם איזה מההיתרים הנדרשים על פי ההסכם.

## 7. כוח אדם

7.1. המבטח יישא באחריות לבצע את השירותים באמצעות נציג המבטח ועובדיו ככל הדרוש לביצוע ולהשלמת מלוא התחייבויות המבטח על פי ההסכם, אשר יהיו בכל עת במהלך כל תקופת ההתקשרות אנשי מקצוע, בעלי ידע, יכולת וניסיון מקצועי בביצוע השירותים מסוגם של השירותים נשוא ההסכם, ברמה הדרושה לביצוע ולהשלמת מלוא התחייבויות המבטח על פי ההסכם (להלן: "צוות המבטח"). כמו כן, יישא המבטח באחריות לכך, שאנשי צוות המבטח יהיו במהלך כל תקופת ההתקשרות בעלי כל ההיתרים הדרושים לביצוע תפקידם בשירותים על פי ההסכם זה ו/או על פי כל דין.

### 7.2. המבטח כקבלן עצמאי

מוסכם בזה בין הצדדים, כי נציג המבטח ו/או אנשי צוות המבטח ו/או כל מי שיועסק על ידי המבטח במהלך תקופת ההתקשרות ובקשר עם מתן השירותים נשוא הסכם זה, הוא עובד המבטח בלבד ויהיה כזה, ואינו עובד הרשות, וכי המבטח הצהיר כי איננו חברת כוח אדם כמשמעו בחוק העסקת עובדי כוח אדם, התשנ"ו-1996. לפיכך, מוסכם בין הצדדים, כי המבטח משמש כקבלן עצמאי בביצוע התחייבויותו עפ"י ההסכם, ואין לראות כל זכות שניתנה על פי ההסכם לרשות ו/או למנהל ו/או למי שיתמנה על ידם לפקח, להדריך או להורות למבטח ו/או לכל אחד מהמועסקים על ידו בביצוע התחייבויות המבטח, אלא אמצעי להבטיח ביצוע הוראות ההסכם במלואן, ולא תהיינה למבטח ולכל עובד המועסק על ידו כל זכויות סוציאליות של עובד הרשות, והוא לא יהיה זכאי מהרשות לכל תשלומים, פיצויים או הטבות אחרות בקשר עם ביטול או סיום ההסכם, מכל סיבה שהיא. בנוסף, לא מתקיימים בין המבטח לרשות יחסי הרשאה, שליחות, שותפות וכיו"ב.

7.3. המבטח מתחייב לקיים, בכל תקופת ההתקשרות לגבי העובדים שיעסיק לפי ההסכם, אחר האמור בכל דין לעניין יחסי עובד ומעביד וזכויות עובדים, לרבות הוראות חוק שכר מינימום, תשמ"ז-1987.

7.4. המבטח מתחייב כי יישא באחריות לכך שהוא וכל מי מטעמו הפועל בקשר עם מתן השירותים מכוח ההסכם זה, יימנעו מכל מעשה ו/או מחדל העלולים ליצור ו/או לגרום לרושם כי בין המבטח ו/או בין מי מטעמו לבין הרשות התקיימו ו/או מתקיימים יחסי עבודה, ו/או שהיחסים בין המבטח ו/או בין מי מטעמו ובין הרשות, שונים באופן כלשהו מהמוגדר בהסכם.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

7.5. שיפוי ביחס ליחסי עובד-מעביד

- א. מוסכם ומוצהר בזאת בין הצדדים, כי אם למרות האמור בסעיף זה לעיל תקבע ערכאה שיפוטית מוסמכת בפסק דין חלוט, בכל זמן שהוא, כי עובד מעובדי המבטח ייחשב כעובד הרשות, המבטח ישפה את הרשות על כל נזק כספי שייגרם לה כתוצאה מכך לרבות שכ"ט עו"ד, הוצאות וכיוצא בזה. חתימת המבטח על ההסכם כמוה כחתימה על כתב שיפוי, לכל דבר ועניין.
- ב. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, נזק כספי משמעו גם כל סכום כספי שהיה על המבטח כמעביד להעמיד לזכותו של העובד, לרבות: גמלאות, לפיצויים וליתר הזכויות הסוציאליות המתחייבות מכוח עבודתו. מובהר כי נזק כולל לא רק תשלומים למבטח, אלא גם סכומים שתחויב הרשות (אם בכלל) לצד ג' לאור הקביעה כי התקיימו יחסי עובד ומעביד כאמור.
- ג. הרשות תהא רשאית להיפרע בגין נזק זה, כולו או חלקו, גם באמצעות חילוט הערבות כולה או מקצתה ו/או באמצעות קיזוז מהתמורה על פי הסכם זה, והכל עפ"י שיקול דעתה הבלעדי של הרשות, מבלי לפגוע בכל זכות או סעד אחר שיש לרשות.
- ד. היה וביום סיום תוקף הערבות יהיה תלוי ועומד הליך משפטי בקשר למעמדו של העובד וטרם נתקבלה החלטת הערכאה השיפוטית המוסמכת בדבר, תהא הרשות רשאית להורות למבטח על הארכת הערבות לסכום ולתקופה נוספים עפ"י שיקול דעתה הבלעדי.

8. התאמת הפרמיה

- בתום 36 חודשים קלנדריים מיום תחילת ההסכם קרי ב- 01.01.25 (להלן: "יום עריכת החשבון"), ייערך חישוב לצורך קביעת דמי הביטוח לכלל המבוטחים למשך יתרת תקופת הביטוח.
- 8.1. החישוב ייערך לגבי שתי שנות הביטוח הראשונות, קרי התקופה שתחילתה במועד תחילת ההסכם, ומסתיימת בתום 24 חודשים מתחילת תקופת ההסכם. (להלן: "תקופת ההתחשבות").
- 8.2. החישוב ייערך לכל מסלול ביטוח בנפרד (משמר, פרוטטי, משמר מורחב לילדים).
- 8.3. מסך 85% מדמי הביטוח שהתקבלו אצל המבטח (להלן: "ההכנסות") ינוכו תגמולי ביטוח בגין טיפולי שיניים שבוצעו במהלך תקופת ההתחשבות, ושולמו ע"י המבטח עד ליום עריכת החשבון (להלן: "ההוצאות"):
- 8.4. הייתה תוצאת החישוב לעיל שלילית, יותאמו דמי הביטוח באופן הבא:
- א. תחושב המנה המתקבלת מחלוקת ההוצאות בהכנסות (הוצאות/הכנסות).
- ב. דמי הביטוח לגבי יתרת תקופת הביטוח, יהיו מכפלת דמי הביטוח שהתקבלו במנה המתקבלת (דמי; הביטוח = דמי הביטוח בשנה הקודמת \* (הוצאות לחלק להכנסות)).
- ג. מובהר כי בכל מקרה שבו תוצאת החישוב שלילית, לא יעלה שיעור עדכון דמי הביטוח עבור כל מבוטח על 20%.
- ד. יובהר כי עדכון הפרמיה יבוצע בכפוף להוראות סעיפים 5 ו-7 לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי, לפי העניין.
- ה. הרשות תהיה רשאית, אך לא חייבת, לערוך שינויים בכיסוי הביטוחי כחלופה לעדכון הפרמיה. השינויים כאמור יעשו בתיאום ובהסכמה עם המבטח.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

1. דמי הביטוח או תנאי הביטוח, לפי העניין, יעודכנו תוך 90 ימים מהמועד בו נציג הרשות אישר את נכונות הנתונים, או שהמנהל אישר בחתימתו את שינוי תנאי הביטוח, ויהיו תקפים עד לתום תקופת ההתקשרות, בכפוף לכך שהמבטח הודיע למבוטחים על עדכון הפרמיה או השינויים בתנאי הביטוח באופן ובמועדים הקבועים בהוראות הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח בריאות קבוצתי) -תקי' תשע"ו - 2015

8.5. אם במועד ההתחשבות תהיה תוצאת החישוב שווה או חיובית, יישארו דמי הביטוח ללא שינוי. על אף האמור, אם תוצאת החישוב תהיה חיובית, והמנהל המתקבלת מחלוקת ההוצאות בהכנסות תהיה נמוכה מ-0.8, ידונו הצדדים על שיפור תנאי הפוליסה והתאמתם לפרמיה המשולמת. לא הגיעו הצדדים להסכמה לגבי שיפור התנאים, הרשות תהיה רשאית להביא את ההסכם לסימו על פי הכללים הקבועים בסעיף 12 לעיל.

למען הסדר הטוב נוסחת העדכון תוצג כדלקמן:

<b>p</b>	- סך דמי הביטוח (פרמיה) שהתקבלו בתקופת החישוב
<b>Inc</b>	- $0.85 * P$
<b>Claim</b>	- תביעות – תגמולי ביטוח ששולמו עד יום עריכת החישוב
$\frac{Claim}{Inc} \geq 1$	- יבוצע עדכון פרמיה כאשר
$\frac{Claim}{Inc}$	- פרמיה חודשית ביתרת תקופת הביטוח * (פרמיה חודשית בתקופה הנוכחית)
$\frac{Claim}{Inc} \leq 1.2$	- כאשר:
$\frac{Claim}{Inc} < 0.8$	- אופציה לשיפור תנאי ביטוח כאשר

נציג הרשות או מי מטעמה יהיה מוסמך לעיין בכל חומר ו/או מסמך רלוונטי, לבדוק את הנתונים ולערוך בקרה עפ"י שיקול דעתו לצורך חישוב הפרמיה הנדרשת. אם יתגלעו חילוקי דעות לגבי הנתונים ו/או אופן חישוב הפרמיה, ימונה גורם מוסמך ("פוסק") המוסכם על הצדדים שקביעתו תחייב את הצדדים. בהיעדר הסכמה בדבר זהות הפוסק, תוך 14 יום מדרישה בכתב למינויו על ידי מי מהצדדים, ימונה הפוסק על ידי מי שיכהן יו"ר אגודת האקטוארים בישראל.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

## 9. השתתפות הרשות בעלות הביטוח

הרשות תישא בעלות הביטוח עבור העובדים הזכאים כדלקמן:

- 9.1. הרשות תישא במלוא עלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס, במסלול פרוטטי, עבור עובדים זכאים החברים בוועד הט"מ (הנדסאים, טכנאים ומהנדסים). העובד יישא בעלות הביטוח עבור בן/ת זוגו וילדיו בהתאם למסלול הביטוח בהם מבוטחים.
- 9.2. הרשות תישא במלוא עלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס, במסלול פרוטטי, עבור עובדים זכאים החברים בוועד האקדמאים, ובנוסף תישא בעלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס עבור בן/ת זוגו עובד כאמור או עבור אחד מילדיו, לפי בחירתו של העובד. העובד יישא בעלות הביטוח עבור שאר המבוטחים בתא המשפחתי.
- 9.3. הרשות תישא בעלות מלוא עלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס, עבור עובדים זכאים החברים בוועד הכללי, בהתאם למסלול הביטוח בו הם מבוטחים (פרוטטי או משמר). העובד יישא בעלות הביטוח עבור בן/ת זוגו וילדיו בהתאם למסלול הביטוח בו הם מבוטחים (משמר או פרוטטי).
- 9.4. הרשות תישא במלוא עלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס, במסלול פרוטטי, עבור עובדי הרשות החברים המוגדרים ע"י הרשות כ "עובדים בכירים", ובנוסף תישא בעלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס עבור בן/ת זוגו. העובד יישא בעלות הביטוח עבור שאר המבוטחים בתא המשפחתי.
- 9.5. הרשות תישא בעלות הביטוח עבור עובדי הרשות אשר פרשו לפנסיה מוקדמת, לתקופה בת 5 שנים ממועד סיום העסקתם, ועד גיל 67, לפי המוקדם מביניהם, בהתאם לזכאותם למימון הביטוח ערב פרישתם וכפי שתעודכן מעת לעת.
- 9.6. מובהר ומוצהר, כי על אף האמור בסעיף 9 זה לעיל, הרשות תהיה רשאית, על פי שיקול דעתה הבלעדי, לבטל או לשנות את סכום השתתפותה בעלות הביטוח לכלל המבוטחים הזכאים לכך או לחלקם. במקרה כזה הרשות מתחייבת להודיע למבטח על שינוי זה 90 ימים מראש, וכן לשלוח למבוטחים בפוליסה הודעה לפחות 60 ימים לפני שיחול השינוי, בנוסח הודעה שיאושר מראש על ידי המבטח.

## 10. אופן ותנאי תשלום הפרמיה

- 10.1. המבטח יגיש לרשות, לאישור המנהל, מדי חודש מחודשי תקופת ההתקשרות, לא יאוחר מ-5 לחודש הבא אחריו, דו"ח חיובים המפרט את אוכלוסיית המבוטחים בגין אותו חודש, כאשר לצד כל מבוטח מתוך אוכלוסייה זו יצוין תעריף הפרמיה החודשית בגינו. הדו"ח יועבר בקובץ excel, בהתאם לתבנית שתסוכם בין הצדדים.
- 10.2. נציג הרשות יאשר בכתב או בדוא"ל חוזר את נכונות הנתונים אשר בדו"ח החיובים, וזאת כתנאי לתשלום התמורה, ובתוך לא יותר מ-5 ימי עבודה מיום המצאת דרישת התשלום לרשות.
- 10.3. הרשות תשלם למבטח במרוכז את הפרמיה עבור כלל המבוטחים, לרבות הפרמיה שנוכחה משכר העובדים עבור בני המשפחה, כפי שאושרה על ידי נציג הרשות, בתנאי שוטף + 30 מהיום שבו המציא

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

המבטח את דרישת התשלום לרשות עפ"י הוראות סעי' 3(ט) לחוק למוסר תשלומים למבטחים התשע"ז-2017 (להלן בסעיף קטן זה: "החוק").

10.4. על אף האמור בס"ק 10.3 לעיל, הפרמיה בגין גמלאים בפנסיה צוברת ובני משפחתם תיגבה במישרין ע"י המבטח, מאת הגמלאי, באמצעות כרטיס אשראי.

10.5. הרשות תהיה רשאית לשלם למבטח את התמורה בשיק או בהעברה בנקאית לפי בחירתה ושיקול דעתה הבלעדי מעת לעת. תשלומי התמורה באמצעות העברה בנקאית יבוצעו לחשבון הבנק של המבטח, לפי פרטי חשבון הבנק שמסר המבטח בטופס ההצעה במכרז. אם חלה שגיאה במסירת הפרטים כנ"ל, או חל שינוי בפרטי חשבון הבנק של המבטח, לא תשלם לו הרשות את התמורה שתגיע לו עד אשר ימציא את הפרטים הנדרשים, ובמקרה כזה התשלום יבוצע לידי אדם אחר קבלת הרשות את כל הפרטים האמורים, וזאת על ידי תשלום קרן התמורה בלבד, ללא כל הצמדה ו/או ריבית בגין העיכוב בתשלום.

## 11. שינוי בתנאי ההסכם והפוליסה

11.1. ההסכם מכיל, מבטא וממצה את כל התנאים המוסכמים בין הצדדים. כל הבטחה, הצהרה, הסכם בכתב או בעל פה, התחייבות או מצג שניתנו או נעשו על ידי הצדדים לפני כריתת ההסכם, ואשר לא באו לידי ביטוי בהסכם, מבוטלים בזה, ואין בהם כדי להוסיף על החיובים והזכויות הקבועים בהסכם או הנובעים ממנו, לגרוע מהם או לשנותם, והצדדים לא יהיו קשורים בהם. למען הסר ספק, אין באמור ברישא לסעיף זה כדי לגרוע מכל התחייבויות המבטח במסגרת מסמכי המכרז, לרבות טופס הזמנת ההצעות על נספחיו.

11.2. כל שינוי בהסכם ייעשה באמצעות מסמך נפרד מההסכם, שיודפס בכתב, ויחתם על ידי שני הצדדים באמצעות מורשי החתימה מטעם כל אחד מן הצדדים, ועל דף הנושא לוגו של רשות שדות התעופה בלבד, שאם לא כך – לא יהיה בר תוקף. שינוי כאמור, לאחר שהודפס ונחתם כנדרש, יצורף כנספח להסכם וייחשב כחלק בלתי נפרד ממנו.

## 12. סיום ההסכם ע"י הרשות

### 12.1. סיום מטעמי נוחות

א. מבלי לגרוע מהוראות ההסכם או מסמכי המכרז בכלל, הרשות בלבד תהא רשאית, על פי שיקול דעתה הבלעדי, לבטל את ההסכם ו/או להפסיק את ההתקשרות לפי ההסכם, כולה או חלקה, לפני מועד תחילת תקופת ההתקשרות או במהלך תקופת ההתקשרות, וזאת בהודעה מוקדמת של 90 ימים שתמסור בכתב למבטח (להלן: "הודעת סיום ההסכם"), ובלבד שערכה ביטוח חלופי אצל מבטח אחר עד תום תקופת הסכם זה.

ב. דרשה הרשות את ביטול ההסכם שלא כתוצאה מהפרת התחייבויותיו של המבטח, יהיה המבטח זכאי לקבל מהרשות אך ורק את הפרמיה המגיעה לו עד לאותו מועד, וזאת כסעד סופי, מלא וגמור בגין ביטול ההסכם. מובהר כי לא יהיה בביטול ההסכם בכדי להטיל על הרשות כל אחריות נוספת ו/או כדי לגרוע מאחריות המבטח לביצוע כל יתר התחייבויותיו על פי הסכם זה, והמבטח מוותר

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

בזאת וכן יהיה מנוע ומושתק מלטעון כל טענה ו/או תביעה מכל מין וסוג שהם, וכן לא יהיה זכאי לכל פיצוי ו/או תשלום ו/או שיפוי נוספים מכל מין וסוג שהם בקשר לכך.

12.2. סיום בגין הפרת הסכם

**א. הפרה שאיננה יסודית**

הרשות בלבד תהא רשאית להביא הסכם זה לסיומו בכל מקרה בו הפר המבטח את ההסכם, הפרה שאיננה יסודית, ובלבד שנתנה למבטח הודעה מוקדמת של 21 יום והמבטח לא תיקן את ההפרה, תוך התקופה כאמור, ובלבד שערכה ביטוח חלופי אצל מבטח אחר עד תום תקופת הסכם זה.

**ב. הפרה יסודית**

הרשות בלבד תהא רשאית להביא הסכם זה לסיומו בכל מקרה בו הפר המבטח את ההסכם, הפרה יסודית, ובלבד שנתנה למבטח הודעה מוקדמת של 7 ימים, והמבטח לא תיקן את ההפרה תוך התקופה כאמור.

ג. מבלי לגרוע מכל זכות אחרת של הרשות על פי הוראות כל דין או הסכם זה, בקרות אחד או יותר מן המקרים הבאים, תהא הרשות רשאית לבטל, לאלתר, הסכם זה:

1. נפתח כנגד המבטח הליך של חדלות פירעון ו/או ניתן כנגדו צו לפתיחת הליכים בהתאם להוראות חוק חדלות פירעון ושיקום כלכלי, תשע"ח-2018 (להלן: "חוק חדלות פירעון"), והתרחשו אחד או יותר מאלה:

i. הצו לפתיחת הליכים לא כלל הוראה להפעלת המבטח ו/או שכלל הוראה לפירוק התאגיד;

ii. חלפו 45 ימים ממועד פתיחת ההליך ו/או מתן הצו, והנאמן לא הגיש בקשה להמשך קיום ההסכם; ו/או

iii. השירותים/עבודות מושא ההסכם הושלמו בפועל עובר למועד פתיחת ההליך כאמור; ו/או

iv. הנאמן ו/או המבטח הפרו איזה מההתחייבויות המוטלות עליהם לפי הוראות חוק חדלות פירעון; ו/או

v. ההסכם הינו למתן איזה מהשירותים הנקובים בסעיף 71(ג) לחוק חדלות פירעון; ו/או

vi. הסתיימו הליכי חדלות הפירעון ו/או הסתיימה "התקופה להפעלת התאגיד" שנקצבה עבור המבטח במסגרת הצו לפתיחת הליכים; ו/או

vii. המבטח לא קיים את חיוביו לפי ההסכם ממועד החלטת בית המשפט על המשך קיומו של ההסכם ו/או שהמבטח הפר התחייבויות כלפי הרשות לאחר הגשת הבקשה להמשך קיום ההסכם; ו/או

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

viii. כל חלופה אחרת המקנה לרשות זכות לביטול ההסכם בהתאם להוראות חוק חדלות פירעון.

למען הסר ספק מובהר בזאת במפורש, כי מתן צו לפתיחת הליכים כנגד המבטח ו/או פתיחה של הליך חדלות פירעון כנגד המבטח, יקנו כשלעצמם זכות לבטל את ההסכם בשל הפרתו על ידי המבטח, לצורך הוראת סעיף 71(א) לחוק חדלות פירעון. כמו כן, מובהר כי מתן צו לפתיחת הליכים כנגד המבטח ו/או פתיחה של הליך חדלות פירעון כנגד המבטח, יהוו כשלעצמם הודעה של הרשות עבור הנאמן על ביטול ההסכם, בהתאם להוראות סעיף 71(א) לחוק חדלות פירעון, ולכל דבר ועניין.

2. המבטח קיבל החלטה על פירוק מרצון; ו/או
  3. הוצא נגד המבטח צו כינוס נכסים ו/או שימונה לו כונס נכסים זמני או קבוע, שלא מכוח הוראות חוק חדלות פירעון, וההליך לא בוטל בתוך 30 יום ממועד הגשתם; ו/או
  4. הוטל עיקול על רכוש המבטח, כולו או מקצתו, או בוצעה פעולה כלשהי לגבי הרכוש כאמור, באופן המונע או עלול למנוע מבעדו את ביצוע השירותים (כולם או חלקם), והעיקולים כאמור לא בוטלו בתוך 30 ימים ממועד נקיטתם; ו/או
  5. המבטח, או מי מנושאי המשרה הבכירים בו הורשע בפס"ד בביצוע עבירה פלילית; ו/או
  6. מגבלה, מכל מין וסוג שהיא, בקשר עם מתן השירותים על ידי המבטח (כולם או חלקם), שמקורה בגורמי ביטחון ברשות.
- 12.3. דרשה הרשות את ביטול ההסכם, כתוצאה מהפרה יסודית או שאיננה יסודית של ההסכם על ידי המבטח, יהיה המבטח זכאי לקבל מהרשות התמורה עד למועד הביטול.
- 12.4. מבלי לגרוע משאר הוראות הסכם זה, ביטלה הרשות את ההסכם בהתאם להוראות סעיף זה, הרשות מתחייבת להמשיך את ביצוע השירותים באמצעות מבטח אחר, על פי שיקול דעתה הבלעדי, לפחות עד מועד תום תקופת הסכם זה.
- 12.5. מובהר בזאת, כי ביטול ההסכם בהתאם להוראות סעיף זה, לא יגרע מכל זכות אחרת העומדת לרשות בהתאם להוראות הסכם זה ו/או בהתאם להוראות כל דין.

### 13. ביטול ההסכם ע"י המבטח

המבטח לא יהיה רשאי לבטל את ההסכם מכל סיבה שהיא ובכפוף לכל דין. אם לא שולמה פרמיה במועד, במלואה או בחלקה, ולא שולמה תוך 60 יום לאחר שהמבטח דרש בכתב מהמבוטח ו/או מהרשות לשלמה, רשאי המבטח להודיע בכתב לרשות ו/או המבוטח המסוים, כי הביטוח של המבוטח המסוים בלבד יבוטל כעבור 30 יום נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

#### 14. ביטול הביטוח ע"י המבוטח

- 14.1. מבוטח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי - כמפורט בסעיף 8.3 אשר בפרק ב' (תנאים כלליים) בפוליסה.
- 14.2. במקרה של אי תשלום פרמיה על ידי מבוטח, המבטח יהיה זכאי לעכב כל תשלום ו/או טיפול במבוטח מבלי לגרוע מכל סעד או זכות אחרת העומדים לו.
- 14.3. הסתיימה העסקתו של עובד רשות המבוטח על פי הסכם זה, תודיע הרשות על כך למבטח בדיווח השוטף. במקרה האמור יחדלו להיות מבוטחים העובד, יחד עם בני משפחתו שהיו מבוטחים בתקופת העסקתו. יובהר כי האמור אינו חל על עובדי הרשות שבהתאם לדיווחי הרשות יצאו לגמלאות עפ"י חוק ולרבות במקרה של פרישה מוקדמת.
- 14.4. יובהר כי מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 8.5 אשר בפרק ב' (תנאים כלליים) בפוליסה, בכל מקרה שהמבוטח יקבל טיפול שיניים שאיננו זכאי לו, לאחר תום תקופת הביטוח או הפסקתו, יהיה חייב בהשבת תגמולי ביטוח
- 14.5. מוסכם כי הפסקת הביטוח של עובד ובני משפחתו מפאת תום העסקתו ברשות, תיכנס לתוקפה בסוף החודש להעסקתו. הביטוח עבור עובד/גמלאי ו/או בני משפחתו המבוטחים ייכנס לתוקפו תוך 3 ימים מהמועד בו התקבלה בכתב "בקשת ביטול הביטוח" של המבוטח במשרדי המבטח.
- 14.6. יובהר כי המבוטח או בעל הפוליסה לפי העניין יהיו חייבים בתשלום פרמיה עבור המבוטחים עד למועד הפסקת הביטוח.
- 14.7. אם לא צורף מבוטח לביטוח על אף הגשת בקשת הצטרפות מתועדת, או צורף מבוטח לביטוח בכפוף לתנאי ההצטרפות המצויינים בפוליסה ולא שולמה פרמיה או שולמה פרמיה חלקית בלבד, או אם נגרע מבוטח מהביטוח, עקב טעות או כח עליון, יראה המבטח במבוטח כמבוטח לכל דבר ועניין. המבוטח או בעל הפוליסה, לפי העניין, יהיה חייב בתשלום פרמיה ו/או השלמת הפרמיה כמתחייב על פי הסכם זה, החל מהמועד בו צורף המבוטח לביטוח. לצורך זה תיחשב כטעות כל סיבה, למעט מצב בו הועבר למבטח טופס ביטול הביטוח עבור העובד או לגבי מי מבני משפחתו המבוטחים, או שהביטוח התבטל בעקבות אי תשלום של פרמיה והמבוטח קיבל התראה בכתב מהמבטח.

#### 15. שמירת סודיות ומאגרי מידע

- 15.1. המבטח מתחייב כי הוא וכל מי מטעמו ישמרו בסודיות כל מידע שתמסור להם הרשות או מי מטעמה בקשר או לצורך הסכם זה, וכל מידע בקשר למבוטחים, למעט המפורט בסעיף 15.8.
- 15.2. המבטח מתחייב בתקופת ההתקשרות ולאחריה שלא להעביר או לעשות שימוש במידע האמור, אלא במסגרת הוראותיו של הסכם זה ועבור הרשות והמבוטחים, והוא לא יגלה או יפיץ כל מידע כאמור - והכול בין במישרין ובין בעקיפין, וישמור על סודיות בכל הקשור לרשות ו/או למבוטחים ולענייניהם, ולא יפגע בדרך כלשהי בשם הטוב של הרשות.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- 15.3. לשם מילוי התחייבויותיו על פי סעיף זה מתחייב המבטח לדאוג לשמירת סודיות כאמור גם מצד חבריו, קבלני משנה שלו וכל מי מטעמו הפועל בקשר עם מתן השירותים מכוח הסכם זה.
- 15.4. המבטח מתחייב לציית לכל הוראות הרשות לגבי שמירת הסודיות, ולנהל את מאגר המידע הקשור למבוטחים בהתאם לדין.
- 15.5. המבטח יחזיק ברשימת המבוטחים ובפרטים הנדרשים לצורך ביצוע התחייבויותיו על פי הסכם זה והפוליסה. הרשימות והמידע האמורים לעיל, לרבות מידע שקיבל המבטח מהמבטח הקודם (הראל חברה לביטוח בע"מ), ירשמו אצל המבטח כמאגר מידע וינהלו לפי הוראות הדין.
- 15.6. המבטח יהיה רשאי לעשות שימוש במידע או במאגר המידע אך ורק לצורך מתן השירותים במסגרת הפוליסה, ובהתאם להוראות הסכם זה, ובכל מקרה לא ימסור, יגלה, יעביר, ימכור, יסב, ימחה, יעניק הרשאה ו/או יעניק כל זכות אחרת במידע או במאגר מידע לכל צד שלישי שהוא.
- 15.7. המבטח מתחייב כי יפעל בהתאם להוראות כל דין לרבות הוראות חוק הגנת הפרטיות, התקנות שחוקקו מכוחו, הנחיות הרשות למשפט, טכנולוגיה ומידע (רמו"ט), הוראות והנחיות אגף שוק ההון, ביטוח וחיסכון, לרבות אך לא רק, חוזר ניהול סיכונים סייבר בגופים מוסדיים 2016-9-14 ויקיים אותן במלואן ככל שהן חלות עליו ועל מתן שירותים לבעל הפוליסה ולקבוצת המבוטחים וליישום הוראות ההסכם והפוליסה. המבטח מתחייב כי יפעל בהתאם לסטנדרט המקובל במאגרי מידע מסוג זה אצל המבטח ובהתאם להנחיות מנהל מאגר המידע אצל המבטח ו/או מי מטעמו, לרבות ומבלי לגרוע, בקשר עם סדרי הניהול של מאגר המידע וההנחיות לאיסוף, סימון, אימות, עיבוד והפצה של מידע, שמירה על אבטחת המידע במאגר המידע לרבות הגנה על שלמות המידע, הגנה על המידע מפני חשיפה, שימוש או העתקה ללא רשות.
- 15.8. יובהר כי האמור בסעיפים 15.1-15.7 לא יחול ביחס לכל אלו: מידע שהינו נחלת הכלל ו/או שלאחר חתימת ההסכם הפך לנחלת הכלל, שלא כתוצאה מהפרת התחייבות המבטח או צדדים שלישיים; מידע שהגיע ו/או יגיע לידיעת המבטח מצד ג' כלשהו שלא תוך הפרת ההתחייבות לשמירת הסודיות; מידע אשר הרשות אישרה בכתב כי אינו כלול במידע סודי; מידע אשר המבטח נדרש לגלותו על פי חוק או בהתאם לצו שיפוטי שניתן על ידי ערכאה משפטית מוסמכת, ובלבד שהמבטח הודיע לרשות מיד לאחר קבלת הצו האמור וכן העניק לרשות שהות להתגונן.

## 16. קניין רוחני ובעלות במסמכים

- 16.1. כל מסמך מכל סוג שהוא או יצירה בקשר עם ביצוע ההסכם והשירותים עבור הרשות ו/או בתוצריהם ו/או בכל מהדורה ו/או תיקון ו/או שינוי שנערך בהם (לרבות מהדורה ו/או תיקון ו/או שינוי שנערכו על ידי ו/או בהמלצת המבטח ו/או על ידי מי מטעמו) ו/או בכל מידע ודו"ח ומסמכים שהוכנו ו/או שהוגשו במסגרתם, לרבות הזכויות הקשורות ו/או הנובעות, במישרין ו/או בעקיפין מהם, יהיו מלכתחילה קניינה המלא והבלעדי של הרשות, בין אם הוכנו ו/או נערכו על ידי הרשות ו/או מי מטעמה, ובין אם הוכנו ו/או נערכו על ידי המבטח ו/או מי מטעמו, והמבטח מוותר בזאת וכן יהיה מנוע ומושתק מלהעלות כל טענה ו/או תביעה מכל מין וסוג שהן בקשר לכך, והכל בכפוף להוראות כל דין. מוסכם כי חלק מהתוצרים

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

שבסעיף קטן זה הינם של המבוטחים, וכן כי המבטח יוכל לשמור עותק לצורך התגוננות בהליך שיפוטי ובכפוף להוראות כל דין.

16.2. למען הסר ספק מובהר בזה, כי הרשות תהא רשאית, מבלי שתידרש לכך הסכמת המבטח ו/או מי מטעמו ו/או מבלי שהמבטח ו/או מי מטעמו יהיו זכאים לכל תמורה בשל כך, להעביר ו/או למכור ו/או להשתמש בכל רעיון, תכנית, מסמך או יצירה בקשר עם ביצוע ההסכם והשירותים, וכן לעבדם ו/או לערוך בהם שינויים, בכל עת ועל פי שיקול דעתה הבלעדי, בין אם הוכנו ו/או נערכו על ידי הרשות ו/או מי מטעמה ובין אם הוכנו ו/או נערכו על ידי המבטח ו/או מי מטעמו.

16.3. בוטל ההסכם מכל סיבה שהיא, ימסור המבטח לרשות תוך 7 ימים ממועד דרישתה, את כל העותקים וההעתקים של כל המסמכים ו/או המידע כמפורט בסעיף 16.1 ובלבד שהמבטח יוכל לשמור עותק לצורך מתן שירותים למבוטחים כמתחייב על פי תנאי ההסכם והפוליסה ולצורך התגוננות בהליך שיפוטי, ובלבד שבמסירת המסמכים והמידע אין בהם משום פגיעה בפרטיות ובסודיות הרפואית של המבוטחים ובכפוף להוראות כל דין.

#### 17. איסור הסבת ההסכם

17.1. המבטח אינו רשאי למסור או להעביר לאחר (לרבות קבלני משנה) או להמחות את זכויותיו על פי ההסכם או את החובות הנובעות ממנו, אלא באישור הרשות מראש ובכתב.

17.2. מבלי לגרוע מכלליות האמור, המבטח לא יהיה רשאי בשום מקרה להתקשר בהסכמים עם קבלני משנה מטעמו בקשר עם ביצוע השירותים, (למעט לצורך מתן טיפולי שיניים למבוטחים כגון, מעבדות, מכוני צילום, רופאים מרפאות וכיוצ"ב) וזאת למעט אם קיבל לשם כך את אישורה של הרשות, מראש בכתב, וכן לאחר שקבלני המשנה כאמור קיבלו על עצמם, בכתב, את מלוא ההתחייבויות המוטלות על המבטח על פי ההסכם.

17.3. למען הסר ספק מובהר בזאת, כי המבטח יישא באחריות המלאה, המוחלטת והבלעדית, כלפי הרשות ו/או כלפי כל מי מטעמה בקשר עם ביצוע השירותים, וכן כי לא יהיה בביצוע השירותים באמצעות קבלני משנה כאמור על מנת להטיל על הרשות אחריות מכל מין וסוג שהיא ו/או כדי לגרוע מאחריות המבטח ו/או מי מטעמו על פי ההסכם, והמבטח מוותר בזאת וכן יהיה מנוע ומושתק מלהעלות כל טענה ו/או תביעה מכל מין וסוג שהן בקשר לכך.

17.4. זכויותיו של המבטח לפי ההסכם או מכוחו, כולן או חלקן, אסורות בשעבוד כלשהו.

17.5. כל מסירה או העברה או דיספוזיציה אחרת שיתיימר המבטח לעשות בניגוד להוראות סעיף זה תהא בטלה ומבוטלת וחסרת כל תוקף.

#### 18. שינויים במבנה המבטח וזכות ביטול

אם ייעשה שינוי במבנה המבטח, בין על ידי הוספת חבר או שותף, על ידי העברת זכויות, הוספתן או חלוקתן מחדש, על ידי הקצאת מניות מחדש, על ידי העברת מניות או הקצאת מניות חדשות, בין שנעשו

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

בין חברי התאגיד לבין עצמם, או בין חברי התאגיד ובין מי שאינו חבר התאגיד, באופן שמשנה את הון המניות והשליטה במעל 30%, וכן במקרה שהשליטה בתאגיד המבטח היא בידי תאגיד אחר או אם היו מניות ממניותיו מוחזקות בידי תאגיד אחר, אזי (בכל המקרים האלו) יהיה לרשות שיקול דעת סופי ומלא לביטול ההסכם מכאן ואילך אף בלא צורך בנימוק נוסף, ובלבד שתודיע על כך למבטח בהתראה מוקדמת של 60 יום לפני מועד הביטול.

## 19. יחסי הצדדים

- 19.1. מבלי לגרוע מהתחייבות הרשות על פי הסכם זה ומתוקף היותה כבעל פוליסה על פי כל דין, ההתקשרות בפוליסה למתן הכיסוי הביטוחי הינה בין המבטח לבין המבוטחים. הרשות אינו חבה ואינה אחראית לאופן קיום התחייבויות המבוטחים כלפי המבטח, ו/או אופן קיום התחייבויות המבטח כלפי המבוטחים.
- 19.2. להסרת ספק מובהר כי שום פעולה של הרשות ו/או של מי מטעמה לא תהפוך את הרשות לשותף לשירותי הביטוח ויתר התחייבויות המבטח על פי הסכם זה, ולא יהיה בכל פעולה כזו כדי ליצור כל חבות מצד רשות ו/או מי מטעמו כלפי המבטח ו/או המבוטחים.
- 19.3. המבטח מאשר בזאת כי הסכמת הרשות להתקשר עימה בהסכם זה מבוססת על האמור לעיל, והוא מתחייב בזאת שלא לטעון כנגד הרשות כל טענה בניגוד לכך, ואף לא לפתוח בכל הליך משפטי - או אחר – בקשר לכך.

## 20. אחריות המבטח כלפי השלטונות

המבטח יהא אחראי כלפי השלטונות, המשרדים הממשלתיים, ורשויות מוסמכות אחרות כלשהן, עבור כל החובות המוטלות ו/או שתוטלנה ע"י הרשויות האמורות עפ"י הוראות כל דין בקשר לביצוע השירות עפ"י ההסכם.

## 21. אחריות כלפי הרשות

- 21.1. המבטח יישא באחריות המלאה והבלעדית לקיום התחייבויותיו על פי תנאי הסכם זה, לרבות תנאי הפוליסה וחובות המבטח הנובעים ממנה, ולכל תביעה ו/או טענה ו/או דרישה ו/או חיוב מצד מבטח או צד שלישי לגבי התחייבויות המבטח על פי ההסכם ו/או הפוליסה, לרבות לגבי הכיסוי הביטוחי (או היעדרו), ולגבי הליך ההצטרפות לביטוח.
- המבטח יישא באחריות המלאה והבלעדית בגין נזק, הפסד או הוצאה שיגרמו לרשות ו/או למי מטעמה ו/או לכל מבטח מחמת פעולה או מחדל של המבטח, ככל שאחריות זו תחול על המבטח על פי פסק דין, או החלטה של רשות מוסמכת.
- 21.2. בכל מקרה, הרשות ו/או מי מטעמה, לרבות מנהליה, עובדיה, יועציה וכל הפועלים מטעמה לא יישאו באחריות כלשהי בנוגע לפוליסה, ובכלל זה לכיסויים הביטוחיים על פי הפוליסה. עוד מוסכם כי הרשות

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

לא תישא בשום מקרה באחריות שילוחית למעשיו, ו/או עוולותיו ו/או מחדליו של המבטח ו/או עובדיו ו/או שלוחיו ו/או מבטחי המשנה שלו ו/או מי מטעמו, הכול למעט במקרה של רשלנות רבתי או זדון של הרשות שגרמו לאי קיום התחייבות המבטח בהתאם להוראות הפוליסה ו/או ההסכם.

21.3. המבטח מתחייב בזה לשפות את הרשות, בגין כל נזק ו/או הוצאה ו/או הפסד מכל סוג שהוא שייגרמו לרשות ו/או לעובדיה/או למי מטעמה, ככל שייגרמו, עקב ו/או כתוצאה מכל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה נגד הרשות ו/או עובדיה ו/או מי מטעמה שתוגש ע"י צד שלישי (לרבות המבוטחים) לגבי מעשה ו/או מחדל או הפרת מצג או התחייבות של המבטח על פי הסכם זה, ו/או שייגרמו בקשר עם מתן שירותי הביטוח על פי הסכם זה, כפי שייקבע בפסק דין, או החלטה של רשות מוסמכת.

21.4. מבלי לגרוע מהאמור לעיל, תביעות משפטיות אשר יוגשו נגד המבטח ו/או כל גורם אחר, לרבות הרשות, בכל הנוגע לפוליסה, יטופלו באופן בלעדי על ידי המבטח ועל חשבונו. נתבעה הרשות ו/או צורפה להליך התביעה, לבקשת הרשות ינהל המבטח את ההליך בשמה, אחרי מתן הודעה מוקדמת וקבלת אישור מראש ובכתב. דרשה הרשות לשכור עבורה ייצוג משפטי עצמאי, לטיפול בהליך ו/או לליווי הטיפול על ידי המבטח, יישא המבטח במלוא שכר היועצים המשפטיים של הרשות, וידאג לכך שיועציו המשפטיים ישתפו פעולה עם יועציה המשפטיים של הרשות. מובהר כי המבטח לא יתפשר או יודה בשם הרשות, ולא יחתום בשמה על הסדר, פשרה או הודאה כלשהם ללא הסכמה מראש ובכתב של הרשות.

21.5. מוסכם כי סעיפי האחריות ימשיכו לחייב את הצדדים גם לאחר סיום תקופת ההסכם.

## 22. ערבות

22.1. להבטחת קיום כל התחייבויות המבטח שבהסכם, יפקיד המבטח בידי הרשות, עם חתימת ההסכם, ערבות בסכום של 100,000 ₪ (מאה אלף שקלים חדשים) (להלן: "הערבות"), שתינתן מאת בנק בישראל או מאת חברת ביטוח ישראלית המופיעה ברשומות התקפות של אגף שוק ההון ביטוח וחיסכון במשרד האוצר נכון למועד האחרון שנקבע להגשת ההצעות למכרז, כבעלת הרשאה למתן ערבויות כאמור בהודעת הפיקוח על עסקי ביטוח (ענפי ביטוח), תשמ"ה-1985 וחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח), התשמ"א-1981.

22.2. הערבות תהיה אוטונומית, בלתי תלויה ובלתי מותנית, ניתנת למימוש בשיעורין וצמודה למדד.

22.3. הערבות תהיה בנוסח המצורף **כנספח ד'** להסכם.

22.4. ערבות ההסכם תהיה בתוקף לתקופת ההסכם הראשונה (כקבוע בסעיף 3 לפרק ב' (תנאים כלליים) בפוליסה). אם תוארך תקופת ההסכם מתחייב המבטח להאריך את תוקף ערבות לתקופת הארכה ההסכם וזאת עד למועד בו תקופת הארכה תיכנס לתוקפה. מובהר כי הארכת תוקף הערבות לתקופת הערכה הינו תנאי יסודי להארכת ההסכם לתקופה נוספת.

22.5. אם על פי שיקול דעתה הבלעדי של הרשות, המבטח לא מילא איזה מהתחייבויותיו על פי ההסכם, תהא הרשות רשאית לחלט את הערבות או לדרוש הארכה נוספת לתקופה שתיקבע, וזאת מבלי שתהיה חייבת לנמק את דרישתה ומבלי שתיזקק להליכים משפטיים כלשהם.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- 22.6. מובהר כי זכות הרשות לממש את הערבות (כולה או מקצתה) ולגבות את כספיה, הינה מבלי הצורך להיזקק לפנייה לערכאות, לבוררות או למו"מ משפטי כלשהו, והיא תיעשה לאחר שהרשות תעביר למבטח התראה של 7 ימי עבודה מראש ותאפשר למבטח לתקן את הנדרש.
- 22.7. השתמשה הרשות בזכותה לגבות את כספי הערבות (כולה או מקצתה), יהא המבטח חייב לחדש את הערבות או להשלים כל סכום שהיה חלק מהערבות לפני הגבייה האמורה, תוך שבעה (7) ימים מהיום בו קיבל המבטח הודעה שהרשות גבתה את הערבות או כל סכום ממנה.
- 22.8. מוסכם בזאת שאין בסכום הערבות כדי לשמש כל אינדיקציה, הגבלה או תקרה להתחייבויותיו של המבטח.
- 22.9. האמור בסעיף זה לא יפגע בכל זכות אחרת שישנה בידי הרשות לפי ההסכם האמור או עפ"י כל דין.

### 23. ויתור בכתב ואי שימוש בזכות הרשות

- 23.1. אין ויתור על זכות מזכויות הרשות, אלא בכתב.
- 23.2. הסכמת הרשות לסטייה ממילוי אחר תנאי מתנאי ההסכם במקרה מסוים לא תשמש תקדים ולא ילמדו ממנה גזירה שווה למקרה אחר.
- 23.3. לא השתמשה הרשות במקרה מסוים בזכויותיה לפי ההסכם, לא ייחשב הדבר כויתור על זכויותיה אלה, לא לגבי המקרה המסוים ולא לגבי מקרים דומים שלאחר מכן.

### 24. שמירה על טוהר המידות

המבטח מצהיר ומתחייב כדלקמן:

- 24.1. כי הוא ו/או כל מי מטעמו לא הציע ו/או יציע ו/או נתן ו/או יתן ו/או קיבל ו/או יקבל, במישרין ו/או בעקיפין, כל טובת הנאה ו/או כסף ו/או כל דבר בעל ערך במטרה להשפיע, במישרין ו/או בעקיפין, על התקשרות הרשות עימו בהסכם זה, לרבות השפעה על כל החלטה של הרשות ו/או נושאי המשרה בה ו/או עובדיה ו/או מי מטעמה בעניינו של הסכם זה, עם חתימתו ומתחייב שלא לעשות כן במהלך תקופתו.
- 24.2. כי הוא ו/או כל מי מטעמו לא שידל ו/או ישדל ו/או שיתף פעולה ו/או ישתף פעולה, במישרין ו/או בעקיפין, עם נושאי משרה אצל הרשות ו/או עובדיה ו/או מי מטעמה ו/או כל גורם אחר, על מנת לקבל מידע חסוי/סודי הקשור להסכם זה, עם חתימתו ומתחייב שלא לעשות כן במהלך תקופתו.
- 24.3. כי הוא ו/או כל מי מטעמו לא שידל ו/או ישדל ו/או שיתף פעולה ו/או ישתף פעולה, במישרין ו/או בעקיפין, עם נושאי משרה ברשות שדות התעופה ו/או עובדיה ו/או מי מטעמה ו/או כל גורם אחר במטרה לקבוע מחירים ו/או תשלומים רלוונטיים להסכם זה בצורה מלאכותית ו/או בצורה לא תחרותית, עם חתימת הסכם זה ומתחייב שלא לעשות כן במהלך תקופת ההתקשרות.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

24.4. ידוע למבטח, כי אם יפר התחייבות מההתחייבויות הכלולות בהצהרותיו בסעיף זה, תהיה הרשות רשאית, לפי שיקול דעתה הבלעדי ובכל שלב שהוא, לבטל הסכם זה מעיקרו, והמבטח מותר על כל תביעה ו/או דרישה, ישירה או עקיפה, שעניינה ביטול ההסכם.

24.5. הפרת איזה מהוראות סעיף 24 זה לעיל על ידי המבטח, תהווה הפרה יסודית של ההסכם.

## 25. השפעת סכסוך על ביצוע השירותים

25.1. המבטח מצהיר ומתחייב בזאת באופן בלתי חוזר, כי בכל מקרה בו נתגלעה מחלוקת ו/או אי הסכמה בין הצדדים, מכל מין וסוג שהן, לרבות מחלוקת ו/או אי הסכמה אשר נדונה במותב שיפוטי כל שהוא, יישא המבטח באחריות להמשיך בביצוע השירותים ו/או בביצוע שאר התחייבויותיו על פי ההסכם ללא כל עיכובים ו/או השהיות, בהתאם לכל הוראות ההסכם. מבלי לגרוע באמור, בעל הפוליסה או המבוטחים יהיו חייבים בתשלום דמי הביטוח כל עוד הסכם הביטוח בתוקף.

25.2. למען הסר ספק מובהר בזאת, כי על אף האמור בכל דין, לרבות הוראות חוק החוזים (תרופות בשל הפרת הסכם), תשל"א-1970, המבטח לא יהיה רשאי בשום מקרה לבטל את ההסכם, וזאת מכל סיבה שהיא, והסעד היחיד אשר יעמוד למבטח על פי ההסכם יהיה סעד ממוני בלבד. אין באמור כדי לגרוע מזכותו של המבטח לבטל ביטוחו של מבוטח בשל פיגור בתשלום פרמיה על פי התנאים הקבועים בסעיף 15 לחוק חוזה הביטוח.

## 26. קיזוז ועיכבון

המבטח לא יהא רשאי לקזז ו/או לעכב כל סכום ו/או תשלום שהוא המגיע ממנו למבוטח להבטחת חובות הרשות כלפיו. הרשות תהא רשאית לקזז ו/או לעכב כל תשלום ו/או פיצוי שיגיעו לה או למבוטחים על פי הסכם זה מכל תשלום המגיע ו/או שיגיע למבטח על פי הסכם זה, ולהבטחת חובות המבטח כלפיה או כלפי המבוטחים על פי ההסכם זה.

## 27. סמכות שיפוט וברירת דין

לבתי המשפט המוסמכים בת"א סמכות ייחודית לדון בכל עניין הקשור והנוגע בקיום הסכם זה. על ההסכם יחולו חוקי מדינת ישראל והוא יתפרש על פי חוקים אלה אשר יגברו על כללי ברירת דין המפנים לתחולת דין זר.

## 28. דין העתק כדין מקור

הסכם זה נערך ונחתם בהעתקים שדינם כדין המקור.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_



**29. מתן הודעות**

מעני הצדדים להסכם זה לצורך מתן הודעות יהיו כמפורט ברישא להסכם.

היה ויחול שינוי בכתובת המבטח, מתחייב המבטח להודיע על כך לנציג הרשות בכתב בתוך 3 ימים מיום שינוי הכתובת.

כל ההודעות לפי ההסכם יכול שתימסרנה ביד ויכול שתישלחנה בדואר הודעות רשום, ובהישלחן כך תיחשבנה כאילו הגיעו לתעודתן בחלוף 72 שעות מעת מסירתן בדואר ישראל כיאות, כל עוד לא הוכח היפוכו של דבר.

**לראיה באו הצדדים על החתום:**

---

הרשות

---

המבטח

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

## רשימת נספחים:

נספח א'	-	נספח השירותים
<u>נספח ב'</u>	-	<u>פוליסת ביטוח שיניים</u>
		פרק א – הגדרות כלליות
		פרק ב – תנאים כלליים
		פרק ג – חריגים כלליים
		פרק ד – לוחות תגמולים:
	•	לוח תגמולים א' - טיפולים משמרים
	•	לוח תגמולים ב' - טיפולי חניכיים
	•	לוח תגמולים ג' - טיפולים כירורגיים המבוצעים ע"י כירורג או פריודנט
	•	לוח תגמולים ד' - לטיפולים פרותטיים
	•	לוח תגמולים ה' - שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטליים
	•	לוח תגמולים ו' - יישור שיניים - אורתודנטיה
נספח ג'	-	מחירון ניפנדו
נספח ד'	-	נוסח ערבות
נספח ה'	-	הצעת המבטח

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

**נספח א'**

**נספח שירותים**

**1. ביצוע השירותים – הוראות כלליות**

- 1.1 המבטח יהיה אחראי לביצוע השירותים בהתאם להוראות ההסכם והפוליסה ולהנחיות הרשות, כפי שיינתנו לו מעת לעת.
- 1.2 הסדר הביטוח, השירות והתביעות, ינוהלו ע"י המבטח בעצמו, כך שהשירות למבוטחים יבוצע ע"י עובדים המועסקים במישרין ע"י המציע, ולא ע"י גורמים חיצוניים כגון חברות ניהול חיצוניות, סוכנויות ביטוח ו/או ביטוחים בשיטת הקפיטציה.
- 1.3 השירותים יבוצעו באמצעות נציג המבטח וצוות המבטח במסירות, ביושר, בנאמנות, בשקידה, ברמה המקצועית הגבוהה ביותר ולשביעות רצונה המלאה של הרשות, ובמסגרת האמור, יישא המבטח באחריות לכך שנציג המבטח וצוות המבטח יעמידו לטובת הרשות את כל הזמן, המשאבים, הניסיון, הידע והכישורים הנדרשים על מנת לבצע את השירותים ויתר התחייבויותיו במלואן ובמועדן ולשביעות רצונה המלאה של הרשות.
- 1.4 מבלי לגרוע באמור לעיל, במהלך כל תקופת ההתקשרות יישא המבטח (באמצעות נציג המבטח) באחריות להתייצב בתיאום מראש באיזה מאתרי הרשות, בתדירות תקופתית שתקבע על ידי הרשות, לישיבות עדכון, במסגרתן ישתתף נציג המבטח וכל מי שתזמן הרשות לשם כך. במסגרת ישיבות העדכון יגיש המבטח לרשות דוח אשר יכיל את כל הפרטים הרלבנטיים המשקפים את סטטוס השירותים ו/או כל דיווח אחר הנדרש על ידי הרשות במסגרת כל ישיבה לצורך מעקב אחר ביצוע התקין של ההסכם.
- 1.5 המבטח ו/או כל הפועלים מטעמו, יהיו רשאים להיכנס בתאום מוקדם עם המנהל או נציג הרשות לכל אותם המקומות בהם יהיה צורך לשם ביצוע השירותים, אולם דבר זה לא יתפרש בצורה כלשהי כמקנה למבטח ו/או כל מי מטעמו, זכות חזקה, שימוש או זכות בלעדית אחרת לגבי מקום שאליו הותר להם להיכנס בהתאם להוראות סעיף זה.
- 1.6 המבטח ו/או כל הפועלים מטעמו לא ישתמשו בכל ציוד של הרשות ולרבות, ולא למעט, טלפונים, מחשבים, פקסים וכד', אלא לצורך ביצוע התחייבויותיהם עפ"י ההסכם ובאישור המנהל מראש ובכתב.
- 1.7 למען הסר ספק, מובהר בזאת כי אין בהנחיות ו/או בדרישות אותן תציב הרשות למבטח בקשר עם מתן השירותים על מנת להטיל על הרשות אחריות כלשהי ו/או על מנת לגרוע מאחריותו המלאה והבלעדית של המבטח לשירותים שיבוצעו על פיהם ו/או לטיבם.

**2. נציגי המבטח לצורך ביצוע השירותים**

- 2.1 המבטח ימנה איש קשר (רפרנט) וממלא מקום לאיש הקשר, אשר ישמשו כנציגים מטעמו ואשר הינם בעלי הידע, הרקע המקצועי, היכולת, הניסיון, המיומנות המקצועית, המומחיות הכישורים, הכול ברמה הדרושה, לצורך קשר ותיאום בין הרשות למבטח (להלן: "נציגי המבטח").

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- 2.2 נציגי המבטח הם אנשי הקשר והמתאמים הבלעדיים בין הצדדים ו/או מי מטעמם בכל הקשור לביצוע השירותים וככל הדרוש לצורך יישום וביצוע כל התחייבויות המבטח על פי ההסכם, במלואן ובמועדן.
- 2.3 פרטי ההתקשרות ודרכי התקשורת עם נציגי המבטח, לרבות מספרי הטלפון והטלפון הנייד וכתובות הדואר האלקטרוני, יימסרו לרשות במועד החתימה על ההסכם ויתעדכנו בהודעה מראש ובכתב למנהל.
- 2.4 נציגי המבטח יהיו זמינים עבור נציגי הרשות, ו/או מי מטעמה לרבות רופא האמון ויועץ הביטוח בימי העבודה המקובלים, בין השעות 08:00-18:00.
- 2.5 על פי הוראות המנהל או נציגי הרשות, ובתאום מראש, נציגי המבטח ישתתפו בישיבות ו/או פגישות עם גורמי הרשות לצורך עדכון ו/או דיווח ו/או ביצוע של כל עניין הנוגע ו/או הנובע מביצוע השירותים.

### 3. שיתוף פעולה

- 3.1 במהלך כל תקופת ההתקשרות, וכחלק בלתי נפרד מביצוע השירותים, יישא המבטח באחריות המלאה לכך שהשירותים יסופקו תוך תיאום ושיתוף פעולה מלא עם הרשות ו/או עם כל גוף אחר הפועל מטעמה, לרבות נציגי הרשות, יועץ הביטוח ורופא האמון אשר ימונו ע"י הרשות עפ"י שיקול דעתה המוחלט והבלעדי, ובכלל האמור ינהל המבטח וימסור לרשות תיעוד ודיווח שוטף אודות ביצוע השירותים על היבטיהם השונים, לרבות סוגיות ביטוחיות, תפעוליות, עמידה בלוחות זמנים וכן כל דיווח אחר אותו תדרוש הרשות.
- 3.2 מבלי לגרוע מכלליות האמור בסעיף 3.1 לעיל, יידרש המבטח, לרבות נציגי המבטח ו/או כל נציג אחר מטעם המבטח כפי שתקבע הרשות, כחלק בלתי נפרד מהשירותים ובתיאום מראש, להשתתף בכל ישיבה ו/או פגישה אותה תקיים הרשות במסגרת השירותים לרבות עם צדדים שלישיים ובכלל זה עם גורמים מקצועיים ו/או עם כל רשות מוסמכת או גורם אחר, ככל הנדרש על מנת לבצע ולהשלים את השירותים, במלואם ובמועדם, ובמסגרת האמור אף לבצע כל פעולה ו/או לערוך ולהנפיק כל מידע ו/או מסמך אשר יידרש לשם כך.
- 3.3 המבטח מוותר בזאת, וכן יהיה מנוע ומושתק מלטעון כל טענה ו/או תביעה בקשר עם עיכובים שנגרמו מביצוע התחייבויותיו על פי ההסכם ככל שאלה נגרמו, על פי שיקול דעתו הבלעדי של המנהל, בשל העדר תיאום ו/או בשל העדר שיתוף פעולה של המבטח ו/או של מי מטעמו עם הרשות ו/או עם צדדים שלישיים אחרים.
- 3.4 המבטח ו/או מי מטעמו הפועל בקשר עם מתן השירותים מכוח הסכם זה אינם מוסמכים בשום צורה ואופן לחייב את הרשות אלא אם הוסמכו לכך במפורש מראש ובכתב על ידי הרשות, כאשר כל הסמכה כאמור תהיה תקפה לעניין ספציפי אחד הנקוב בה ולשמו של בעל התפקיד המסויים בלבד.
- 3.5 בנוסף, מתחייב המבטח וכן יישא באחריות שנציגי המבטח ו/או מי מטעם המבטח לא ייצר כלפי צד שלישי כלשהו כל מצג, לפיו הוא ו/או מי מטעמו מוסמכים לחייב את הרשות אלא בכפוף לקבלת הסמכה ספציפית, מראש ובכתב. הפרו המבטח ו/או מי מטעמו את הוראת סעיף זה לעיל, תהיה כל פעולה שביצע

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

מי מהם בשם הרשות בטלה ומבוטלת מעיקרה ולא יהיה לה כל תוקף, והמבטח יישא באחריות הבלעדית כלפי הרשות וכלפי כל צד שלישי, לכל פעולה כאמור.

3.6 בנוסף, ומבלי לגרוע מכלליות האמור בסעיף 3.1 לעיל, יישא המבטח (באמצעות נציג המבטח), באחריות המלאה לדווח במישרין לנציג הרשות, אף ללא דרישת הרשות, באופן מידי על כל אירוע חריג בקשר עם ביצוע התחייבויות המבטח ו/או כנובע מהם, לרבות אודות כל בעיה ו/או תקלה ו/או ליקוי ו/או כשל ו/או אי התאמה ו/או התראה (לרבות מטעם רשויות מוסמכות וצדדים שלישיים נוספים), קיימים ו/או צפויים, אשר בין היתר, עלולים להשפיע, במישרין או בעקיפין, על הרשות ו/או על ביצוע והשלמת איזה מהשירותים ו/או על איזה מההתחייבויות הנוספות של המבטח על פי ההסכם.

3.7 מבלי לגרוע מהאמור לעיל יהיה המבטח אחראי להודיע לרשות על קיומן של נסיבות, מכל מין וסוג שהוא, אשר בעטיין עלול המבטח להתעכב בביצוע כל אחת מההתחייבויותיו על פי הסכם זה ו/או שבעטיין עלולה להיווצר שינוי בלוח הזמנים, וזאת מייד לאחר שנודעו למבטח הנסיבות כאמור.

#### 4. השירות וטיפול בתביעות

המבטח באמצעות נציגיו מתחייב לפעול על פי הקבוע בחוזר ישוב תביעות האחרון והמעודכן אשר יפורסם מעת לעת ע"י הממונה על שוק ההון והביטוח. מבלי לגרוע מהאמור, המבטח מתחייב לפעול על פי הכללים המפורטים להלן:

4.1 המבטח יפעיל מערך שירות טלפוני אותו יאייש צוות שיותאם לזמני תגובה המופיעים בסעיפים 5 ו - 7 להלן, לצורך מתן מידע והכוונה, מתן מענה מקצועי לפונים בנושא פוליסה, מידע וטיפול בגביה, הכוונה והסבר על נוהל הגשת תביעה ולאחר מכן עדכון בסטטוס התביעה) באמצעות: טלפון, מייל, פקס או דואר.

4.2 המוקד יופעל באמצעות מערכת CRM ומערכת המקליטה שיחות.

4.3 המוקד מתחייב לציין ולמסור מידע לגבי כל הכיסויים הקיימים בפוליסה. כחלק מטיפול בתביעה ימסר למבוטח כל המידע לגבי זכאותו על פי תנאי הפוליסה. המוקד ידריך את המבוטח כיצד להגיש את התביעה באופן המיטבי עבורו, וישלח לו את המסמכים הדרושים להגשת התביעה. המבטח יאפשר הורדת המסמכים המתאימים מאתר האינטרנט של המבטח.

4.4 המוקד יפעל בימי חול בין השעות 8:00 ל- 16:00 לשם בירור והגשת תביעות. על כל פנייה שתופנה למוקד במהלך יום עבודה ישיב נציג המוקד באותו יום. פנייה שתתקבל לאחר שעות העבודה תיענה ביום העבודה העוקב.

4.5 המבטח יעמיד לרשות העובדים הזכאים להצטרף לביטוח טופס הצטרפות דיגיטלי אותו יוכל המשתמש למלא online.

4.6 מבלי לגרוע בכלליות האמור לעיל, המבטח ימנה נציג שירות (להלן: "נציג שירות") אשר ישהה באתרי הרשות לפחות אחת לשבוע, לכל הפחות למשך שעתיים בכל פעם, במועדים קבועים אשר יתואמו מראש עם נציג הרשות, לצורך מתן שירות, בירורים, מתן מידע, סיוע והכוונה למבוטחים בהגשת תביעות ביטוח, וכן לצורך צירוף וגרעת מבוטחים מהביטוח. יובהר כי אי קיום סעיף זה תיחשב הפרה יסודית של ההסכם.

חותמת המציע:

4.7 לרשות תהא הזכות להורות על החלפת נציג השרות בנסיבות בהן התגלו ליקויים במתן השרות למבוטחים, ולאחר שהרשות התראה מראש ובכתב אודות הליקויים במתן השרות, ואלו לא תוקנו לשביעות רצונה של הרשות.

אי קיום סעיף זה תיחשב הפרה יסודית של ההסכם.

#### 5. זמני תגובה

5.1 המוקד הייעודי יאויש בהתאם לצורך ולעומס הפניות.

5.2 המבטח מתחייב כי 80% מהפניות הטלפוניות למוקד יענו תוך 180 שניות.

5.3 במהלך כל שלבי ההמתנה, מרגע שהתקשר המבוטח ועד אשר נענה על ידי המוקדן (ללא חשיבות לזמן ההמתנה של המבוטח), ואף בתום זמן ההמתנה, תוצע למבוטח האפשרות ל- **Call Back** או שימוש ב- **Robohold**. המוקדן ישוב למבוטח לא יאוחר מיום עסקים אחד.

5.4 לאחר שעות העבודה של מוקד השירות, יופעל מענה קולי להודעות אשר יאספו בשעות העבודה שלאחר מכן, או יופעל מוקד הודעות חייוני.

5.5 פניות שיתקבלו במייל והודעות שיושאו במענה הקולי, ייענו בתוך יום עבודה אחד.

5.6 המבטח מתחייב כי אצל מנהלי התביעות ובמוקד השירות הטלפוני יימצא כל הידע המקצועי הנדרש באשר לזכויות המבוטחים בפוליסה, וזכויות המבוטחים במסגרת ביטוחי השב"ן השונים.

#### 6. הגשת התביעה למבטח

תביעות הביטוח לצורך אישור מוקדם, או תביעות לתשלום, יישלחו למבטח באמצעות פקס או במייל או באזור האישי אשר באתר האינטרנט של המבטח (להלן "האזור האישי"). מבלי לגרוע בכלליות האמור ניתן לשלוח תביעות גם באמצעות הדואר לרבות בנסיבות בהן נדרש להמציא צילומי שיניים.

#### 7. זמני טיפול בתביעה

7.1 עם קבלת מסמכי התביעה במשרדי המבטח, תשלח הודעה באמצעות המייל או מסרון לטלפון הסלולרי, או באזור האישי, המעדכן את המבוטח על הגעת המסמכים, מספר התביעה, המסמכים שהתקבלו והזמן המשוער הנדרש לסילוק התביעה.

7.2 אם יתברר כי נדרשים מסמכים נוספים לברור חבותו של המבטח ו/או לצורך סילוק התביעה, יפנה נציג המבטח למבוטח במייל או מסרון, ויעדכנו לגבי המסמכים החסרים וידריך אותו על אופן שליחת המסמכים החסרים.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- 7.3 אישור מוקדם לביצוע טיפולים ישלחו למבוטח תוך 7 ימים מהמועד בו התקבלו אצל המבטח כל המסמכים הנדרשים לברור חבותו.
- 7.4 המבטח ישיב למבוטח תוך 7 ימי עבודה על החלטתו לגבי התביעה, או לגבי הצורך במסמכים נוספים הדרושים לו לשם בירור חבותו. במקרים דחופים יטופלו הפניות באופן מיידי.
- 7.5 תביעות שאושרו ישולמו תוך 14 ימי עבודה מהמועד בו התקבלו אצל המבטח כל המסמכים הנדרשים לברור חבותו.

## 8. ניהול התוכנית

- 8.1 המבטח יבצע את כל הפעולות הנדרשות בכדי להתאים את מערכת המידע והמחשוב שברשותו לצורך קליטת נתונים, זהות המבוטחים והפקת דוחות פעילות.
- 8.2 המבטח יהיה אחראי על כל תהליך העבודה החודשי השוטף מול נציגי הרשות לרבות הוספת עובדים חדשים, גריעת מסיימים, עדכון גביה ושינויים במצבת המבוטחים והחלפת מסלולי ביטוח למבוטחים הזכאים לכך.
- 8.3 המבטח מתחייב לעדכן פרטים אישיים (כולל כתובת) של המבוטחים עפ"י הנתונים שיועברו לו ע"י הרשות על בסיס חודשי.
- 8.4 המבטח יתקשר עם רשת מרפאות בהסדר למתן טיפולי שיניים, על פיו מקבל רופא השיניים תגמולים במישרין מהמבטח עבור טיפולים המפורטים בהסכם זה, אשר בוצעו במבוטח, ולמעט השתתפות עצמית (כהגדרתה בחוזה, וככל שישנה כזאת).
- שמות רופאי השיניים ו/או מרפאות השיניים, מכוני צילום ו/או נותני שירות אחרים אשר בהסכם עם המבטח יופיעו באתר האינטרנט הייעודי למבוטחי הפוליסה, לצד כתובתם, מספר טלפון (ושאר דרכי יצירת קשר אפשריות), תוארם (ד"ר או פרופסור וכדומה), ולגבי רופאים שיש להם מומחיות על פי תקנות רופאי שיניים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ז-1977 יציין גם את מומחיותם.
- המבטח יודא מעת לעת, ולפחות פעם בשנה, את עדכניות הנתונים והפרטים של הרופאים והמרפאות.
- 8.5 מבלי לגרוע באמור לעיל, המבטח התחייב במסגרת תנאי הסף במכרז כי הינו קשור ובמסגרת החוזה הוא מתחייב כי ימשיך להיות קשור בהסכמים עם לפחות 700 רופאים ו/או מרפאות שיניים למתן שירותים למבוטחים, בפריסה ארצית הכוללת נציגות בכל אחד מהאזורים: דרום, מרכז, צפון ואילת. יודגש כי הדרישה היא ביחס למקום בו מנהל הרופא את הפרקטיקה שלו (ולא מקום מגוריו).
- לעניין סעיף-קטן זה: -

- אזור צפון משמע: קו נתניה (כולל) וצפונה.
- אזור מרכז משמע: גוש דן, השרון והשפלה במרחב שבין נתניה לאשדוד (לא כולל) ועד מודיעין (כולל).
- אזור דרום משמע: מקו אשדוד (כולל) ודרומה למעט אילת.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

• אזור אילת משמע: העיר אילת.

8.6 המבטח יתקשר בכל אחד מארבעת האזורים המנויים בסעיף 8.5 לעיל לפחות עם 2 מומחים (או רופאים מורשים) ליישור שיניים (אורתודנטיה), 2 מומחים (או רופאים מורשים) לפריודונטיה או מומחים לכירורגיה או מומחים לשיקום פה, לצורך ביצוע התקנת שתלים, וכן 2 מומחים (או רופאים מורשים) לטיפול שורש (אנדודנטיה).

לעניין זה מודגש כי בתנאי הסף לא היתה קיימת דרישה זו ביחס לעיר אילת, אולם התחייבות המבטח במסגרת החוזה הינה לקיומם של מומחים/מורשים אלו בעיר אילת באופן מחייב ותקף כאמור בסעיף קטן זה לעיל.

8.7 אם המבטח יחליט לסיים את התקשרותו עם מרפאה או רשת המרפאות מסיבה כזו או אחרת, ייעשה מאמץ להציג הסכם עם רשת מרפאות חליפית, לפני סיום ההסכם עם רשת המרפאות הקיימת, והכול על מנת שהשירות למבוטחים בפוליסה לא ייפגע. מבלי לפגוע באמור, יובהר כי אם תסתיים ההתקשרות עם מרפאה מסוימת טרם הושלם הטיפול במבוטח, ידאג המבטח שהמרפאה שאותה מרפאה תסיים את הטיפול באותו מבוטח.

## 9. דוחות ונתונים

9.1 מדי 12 חודשי ביטוח שתחילתם במועד תחילת ההסכם, יעביר המבטח לנציג הרשות דו"ח מפורט הכולל תשלומים שנתקבלו אצל המבטח, תביעות ששולמו או שעתידות להשתלם, ו/או כל דו"ח אחר על פי דרישה, לרבות דוחות פעילות לגבי פניות המבוטחים, סיבת הפניה, אופן הטיפול וכל מידע אחר הנחוץ לשם הערכת תפקודו של המבטח, ו/או לשם קבלת מידע לגבי התוכנית ואופן ניהולה. הדו"ח יערך ע"י גורם מוסמך מטעם המבטח, ויועבר עד ולא יאוחר מ- 30 ימים ממועד הדרישה האמורה כשהוא חתום ע"י אקטואר ורו"ח המבטח.

9.2 מבלי לגרוע מן האמור בסעיף 9.1, הדו"ח יוגש לפי מסלול ביטוח (פרוטטי, משמר, ומשמר מורחב) ויפורט בו הנתונים הבאים:

9.2.1 מספר המבוטחים משלמי הפרמיות, תוך פירוט מספר המבוטחים שהצטרפו לתוכנית או יצאו ממנה, לפי כל מסלול ביטוח.

9.2.2 מספר התביעות שהוגשו לגבי כל טיפול המכוסה בפוליסה.

9.2.3 פירוט התביעות שנדחו וסיבת הדחיה.

9.2.4 פירוט התביעות ששולמו וסך התשלום לפי כל תביעה.

9.2.5 כמות וסך הטיפולים שבוצעו ע"י רופאים בהסכם ושלא בהסכם, וכמות וסך התביעות ששולמו לכל סוג רופאים.

9.2.6 סך התביעות שאושרו ע"י רופא האמון.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

9.3 המבטח יעמיד לרשות בעל הפוליסה או למי שהוא יורה לו, כל חומר, נתונים, מסמכים, מדיה ממוחשבת מסוג כלשהו, או חומר אחר מסוג כלשהו הקשור לביצוע הסכם זה, ובכלל זה חומר הקשור לעריכת דו"חות הוצאות והכנסות, מסמכי התקשרות והתחשבות עם רופאים וכו', והכול תוך 30 יום ממועד הבקשה של בעל הפוליסה.

9.4 למען הסר ספק, יובהר כי בעל הפוליסה הינו בעל כל הזכויות במידע שיועבר אליו בהתאם לסעיפי המשנה לעיל, וכי הוא רשאי לעשות בו כל שימוש שימצא לנכון על פי שיקול דעתו הבלעדי ובכפוף להוראות חוק הגנה על פרטיות.

9.5 ספריו ופנקסיו של בעל הפוליסה ישמשו עדות והוכחה לכאורה לנכונות האמור בהם ולאמיתות עשייתו, לרבות לעניין מספר המבוטחים בפוליסה, ולעניין כל הסכומים שישלם בעל הפוליסה למבטח במסגרת ביצוע ההסכם.

#### 9.6 דיווח שנתי למבוטחים

המבטח ישלח לכל יחיד מקבוצת המבוטחים בפוליסה זו דו"ח שנתי שיכלול פרטים שעליהם יורה המפקח, באופן ובמועד שיוורה.

בהתאם לדרישת בעל הפוליסה

9.7 לבקשת בעל הפוליסה על המבטח להגיש דו מפורט הכולל רשימת מבוטחים, לפי סוג מבוטח (עובד/גמלאי, בן-זוג, ילד קטן, ילד בוגר), בציון אופן גביית הפרמיה (גבייה אישית, גבייה בניכוי מהשכר או הגימלה, גבייה באמצעות כרטיס אשראי).

9.8 יובהר כי אי קיום סעיף 9 על תתי סעיפיו תיחשב הפרה יסודית של ההסכם.

#### 10. רופא אמון

במסגרת ההתקשרות יפעל מטעם הרשות רופא אמון ויחולו לגביו הוראות הסכם ביטוח זה והוראות הפוליסה בכלל, ובפרט המוגדר, המפורט והאמור בפוליסה בסעיף 37 לפרק א' (הגדרות כלליות) ובסעיף 20 לפרק ב' (תנאים כלליים).

#### 11. הוצאות רפואיות מיוחדות

11.1 בנוסף למכלול סמכויותיו של רופא האמון הקבועים בסעיף 10 לעיל, בסמכות רופא האמון או יועץ הביטוח לאשר תשלומים מעבר לרשימת הטיפולים, מכסת הטיפולים ותקרת הטיפולים המצוינות בפוליסה, אשר הכול על פי המלצה ואישור רופא האמון כי הטיפול נדרש עקב סיבה רפואית, ובלבד שהסכום המצטבר של אישורים אלה לא יעלה על 5% מהפרמיה השנתית המצטברת שהתקבלה אצל המבטח החל מתחילת ההסכם.

11.2 יובהר כי סך התשלומים על פי סעיף זה ייחשבו כתגמולי ביטוח לכל דבר ועניין, לרבות לעניין סעיף ההוצאות לצורך חישוב התאמת הפרמיה.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

## 12. פרסום ושיווק למבטחים

12.1 המבטח יישא בעלויות הכרוכות בפרסום, שיווק והטמעת התוכנית, תוכנית תקשורת, מענה לשאלות וכל דבר אחר הקשור לביטוח והמבטחים, לרבות הפקה ושליחת למבטחים חוברת הכוללת את תנאי הפוליסה, ובה גילוי נאות המתחייב בתקנות המפקח על הביטוח, באמצעים דיגיטליים או באמצעות הדואר למבטחים שיבקשו לכך, וכן בכל עלויות לצורך פעולות הסברה, הבהרה ועדכונים במהלך תקופת הביטוח. סך הוצאה עבור מכלול הפעולות בכל תקופת הביטוח לצורך שיווק, פרסום, הסברה והטמעת התוכנית, להוציא עלות הפקת חוברת הפוליסה ושליחתה למבטחים, לא תעלה על 1% (אחוז אחד) מפרמיה שנתית מצטברת. יובהר כי תקציב הפרסום ושיווק והטמעת התוכנית במועד תחילת ההסכם יעמוד על 1% מהפרמיה הצפויה להתקבל בשנת הביטוח הראשונה

12.2 מובהר כי ההשתתפות הנ"ל מגולמת בדמי הניהול של המבטח. לעניין זה, בעלות הפרסום והשיווק יבואו בין היתר כל הוצאה הכרוכה בקיום כנסי הסברה, הרצאות, הפקת פרסום ושליחתו בדואר רגיל ואלקטרוני וכל פעולה אחרת על פי החלטתו הבלעדית של בעל הפוליסה, והכל בכפוף לתיאום מוקדם ובהסכמה מראש של הצדדים.

12.3 כל הפעולות כאמור יבוצעו על ידי המבטח בתיאום ובאישור מראש של בעל הפוליסה. עם זאת מובהר כי בעל הפוליסה יהיה רשאי ליזום בעצמו ולהגדיר פעילויות שיווק הפוליסה, במקרים אלה יהיה רשאי בעל הפוליסה להמציא למבטח הצעות מחיר לביצוע אותן פעילויות, והמבטח יישא בהן וכן בכל עלויות השיווק והפרסום כאמור בסעיף 12 זה.

\* \* \*

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

## נספח ב'

### פוליסת ביטוח שיניים

מוצהר ומוסכם בזאת, כי תמורת תשלום דמי ביטוח כמפורט בהסכם, ובכפיפות לתנאים, להוראות ולסייגים המפורטים להלן, ובכפוף לאמור בהסכם הביטוח ונספחיו, ישפה המבטח את המבוטח ו/או ישלם ישירות לנותן שירות שבהסכם, עבור כל הטיפולים המופיעים בלוח התגמולים, אך לא יותר מהסכום המרבי הנקוב בלוח התגמולים לגבי כל טיפול.

בפוליסה זו, לשון יחיד כוללת לשון רבים וההיפך, לשון מין זכר כוללת לשון מן נקבה ולהיפך, אלא אם נאמר במפורש אחרת.

### פרק א' – הגדרות כלליות

בפוליסה זו ובנספחיה תהיה למונחים הבאים המשמעות המפורשת בצידם.

1. **המבטח**: \_\_\_\_\_ חברה לביטוח בע"מ.
2. **בעל הפוליסה**: \_\_\_\_\_.
3. **הסכם הביטוח**: חוזה שנערך בין המבטח לבין בעל הפוליסה בתאריך \_\_\_\_\_, לעריכת פוליסה לביטוח שיניים לעובדי וגמלאי בעל הפוליסה ובני משפחותיהם, הכולל את הפוליסה וכל הנספחים והמסמכים המצורפים להסכם, וכן מסמכים נוספים שיצורפו בעתיד, אם יצורפו, בהסכמת בעל הפוליסה והמבטח.
4. **פוליסה**: פוליסת ביטוח זו, כולל תנאים כלליים (פרק ב' לפוליסה) המתייחסים לכל פרקי הפוליסה, וכן הנספחים המצורפים לו, וכאלה שיצורפו בעתיד, אם יצורפו, בהסכמת בעל הפוליסה והמבטח.
5. **מוטב**: הזכאי לקבל את תגמולי הביטוח על פי הוראה שנתן המבוטח. אם לא ניתנה הוראה כזו, המוטב יהיה המבוטח עצמו, ובמקרה פטירתו של המבוטח, יורשיו החוקיים של המבוטח. יובהר כי במקרה תביעה של קטין המוטב יהיה העובד/גמלאי אצל בעל הפוליסה, אלא אם העובד ויתר על זכותו זו בכפוף להודעה בכתב החתומה על ידו שנמסרה למבטח קודם תשלום תגמולי הביטוח. במקרה שבו שני בני הזוג עובדים/גמלאים אצל בעל הפוליסה, המוטבת תהיה אימו של הקטין, אלא אם החליטו ההורים אחרת בכפוף להודעה בכתב החתומה על ידי שני ההורים שנמסרה למבטח קודם תשלום תגמולי הביטוח.
6. **דף פרטי ביטוח**: דף המצורף לפוליסה וכולל את הפרטים והתנאים הדרושים לשם התאמת פוליסת הביטוח לתנאי הסכם הביטוח של המבוטח.
7. **תאריך תחילת הביטוח (תאריך הצטרפות)**: תאריך תחילת הביטוח עבור כל מבוטח הינו התאריך הקבוע בדף פרטי הביטוח. מבלי לפגוע באמור, תאריך תחילת הביטוח לגבי כל המבוטחים שהיו כלולים בפוליסת ביטוח השיניים הקבוצתית שהסתיימה ב-31.12.2021, יהיה מועד תחילת הסכם הביטוח.
8. **תקופת הסכם הביטוח**: תקופה המתחילה ב-1.1.2022 ומסתיימת ב-31.12.2026.
9. **שנת ביטוח**: תקופה בת 12 חודשים המתחילה ביום תחילת הסכם הביטוח, ומסתיימת שנים עשר חודשים לאחריו, וכן כל תקופה בת 12 חודשים נוספת הבאה לאחר התקופה שלפניה.
10. **ביטוח משמר**: ביטוח משמר כולל את כל הטיפולים הקבועים בלוח התגמולים א-ג'.
11. **ביטוח משמר מורחב**: ביטוח עבור ילדי עובדים עד גיל 18 הכולל כל הטיפולים הקבועים בלוח התגמולים א-ג' ובנוסף טיפולי יישור שיניים הקבועים בלוח התגמולים ו'.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

12. **ביטוח פרותטי** : ביטוח פרותטי כולל את כל הטיפולים הקבועים בלוח התגמולים א-ה.
13. **גיל המבוטח** : גיל המבוטח ייחשב לפי האחד בחודש בו חל יום הולדתו. לצורך קביעת זכויות המבוטח ייקבע גילו לפי תאריך הלידה ביום הולדתו.
14. **עובד או עובד זכאי** : עובד אצל בעל הפוליסה הזכאי להצטרף לביטוח שיניים הקבוצתי בהתאם לכללים אשר נקבעו ע"י בעל הפוליסה.
15. **גמלאי או גמלאי זכאי** : מי שהגיע לגיל הפרישה המוקדמת, או שמשולמת לו אחת מאלה :  
 (1) קצבה המשולמת לעובד בשל פרישה מעבודה, לפי הסדר בדין או בהסכם, ולפיו תשלום קצבה מקופת המעסיק, לרבות באמצעות קופת גמל מרכזית לקצבה או קופת גמל מרכזית להשתתפות בפנסיה תקציבית, או מאוצר המדינה, לעובד או לנושא משרה שיצא לקצבה, במשך כל ימי חייו.  
 (2) תשלום חודשי המשולם לעובד בשל פרישה מעבודה, מקופת המעסיק, או מאוצר המדינה, לכל הפחות עד הגיעו לגיל הפרישה המוקדמת.  
 יובהר כי לעניין סעיף זה גמלאי ייחשב מי גמלאי הזכאי להצטרף לביטוח בהתאם לכללים שנקבעו ע"י בעל הפוליסה, לרבות לגבי מי שהגיע לגיל פרישה על פי חוק או פרישה מוקדמת, וזכאי לתשלום קצבה מקופת פנסיה צוברת.
16. **בן/בת זוג** : בן/בת זוג של עובד או גמלאי. כבניות זוג יחשבו גם ידועה/בציבור.
17. **ילדים** : ילדי עובד או גמלאי ו/או ילדי בן/בת זוג לרבות ילדים מאומצים כחוק ו/או ילדים חורגים עפ"י חוק, שטרם מלאו להם 18 שנים.
18. **ילד בוגר** : ילדו של עובד או גמלאי כאמור שמלאו לו 18 שנה.
19. **אלמן/ה** : בן/ת זוג של עובד/גמלאי זכאי שנפטר.
20. **שאיר** : שאיר של עובד/גמלאי זכאי.
21. **המבוטח** : עובד/ה זכאי, גמלאי/ת זכאי, אלמן/ה, בן או בת זוגם וילדיהם של אלה, אשר הצטרפו לביטוח, הכול בכפוף לתנאי ההצטרפות הקבועים בפוליסה.
22. **מקרה הביטוח** : טיפול שיניים המצוין בלוח התגמולים, ומכוסה על פי תנאי הפוליסה וסייגיה, אשר בוצע במהלך תקופת הביטוח, או טיפול שיניים שבוצע לאחר תום תקופת הביטוח בכפוף לתנאים הקבועים בסעיף 11 אשר בפרק ב' - תנאים כלליים. לעניין זה המועד הקובע (מועד קרות מקרה הביטוח) הינו המועד בו בוצע הטיפול, ומועד קרות מקרה הביטוח לגבי טיפול שיניים המשכי (הכולל מספר ישיבות טיפול), יהיה המועד בו החל הטיפול.
21. **מדד** : מדד המחירים לצרכן (הכולל ירקות ופירות) המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או בהיעדר פרסום כזה מדד המתפרסם ע"י גוף רשמי אחר אשר יבוא במקומו, אשר יהיה מבוסס על אותם נתונים או על חלק מהם, או מדד אחר אשר שימושי ע"י המבטח ואושר ע"י המפקח על הביטוח.
22. **מדד בסיס** : מדד חודש נובמבר 2021 אשר יפורסם ב-15 לדצמבר 2021.
23. **המדד הידוע** : המדד האחרון הידוע ביום הראשון בכל חודש.
24. **הצמדה למדד** : התאמת הסכומים (פרמיה, השתתפות עצמית, תקרות חבות ותגמולי ביטוח) ביחס שבין המדד הידוע לבין מדד הבסיס. התאמת הסכומים תיעשה בכל חודש ביום הראשון של החודש.
25. **פרמיה** : דמי הביטוח החודשיים הנקובים בפוליסה זו עבור כל מבוטח שהוא, צמוד למדד ומעודכן בכל חודש.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

26. **פרמיה כוללת**: סה"כ הפרמיות החודשיות שעל בעל הפוליסה או המבוטח, לפי העניין, לשלם למבטח בגין כל המבוטחים הכלולים בפוליסה זו כשהן צמודות למדד.
27. **השתתפות עצמית**: חלקו של המבוטח, אם ישנו כזה (ומודגש כי ישנם טיפולים והחזרים בהם לא נקובה ואין השתתפות עצמית), בהוצאה בגין טיפול שיניים המכוסה ע"י פוליסה זו כמפורט בלוח התגמולים.
- ההשתתפות העצמית הנקובה בלוחות התגמולים (בלוחות בהם יש השתתפות עצמית כמובן) חושבה לפי שיעור של 20% ומודגש כי במקרה שהמבטח נקב בהצעתו הכספית במכרז שיעור השתתפות-עצמית הנמוך מ-20% אזי השיעור שיחול על המבטח והמבוטחים לכל דבר ועניין בחוזה ובפוליסה ובשאר מסמכי המכרז בכל תקופת ההתקשרות, תהיה ההשתתפות העצמית המופחתת בהתאם להצעתו הכספית במכרז.
28. **לוח תגמולים**: לוח המציין את סכומי החזר המרביים שעל המבטח לשלם למבוטח בגין טיפולים המכוסים עפ"י פוליסה זו, וכן את שיעורי ו/או סכום ההשתתפות העצמית שעל המבוטח לשאת, כשהם צמודים למדד, מכסות הטיפולים והגבלות לחבות המבטח בגין כל טיפול, ככל שמצויינים.
29. **סכום ביטוח מרבי**: סכום החזר המרבי לתשלום עבור טיפולי שיניים המבוצעים ע"י נותן שירות שאינו בהסכם, כמפורט בלוח התגמולים.
30. **רופא שיניים**: רופא בעל רישיון כחוק מטעם משרד הבריאות בישראל המתיר לו לעסוק ברפואת שיניים.
31. **רופא שיניים מומחה**: רופא שיניים כאמור, אשר הוכר כמומחה על ידי משרד הבריאות בישראל, ובלבד שתחום מומחיותו הוא בתחום הרלונטי הנדרש לביצוע טיפול השיניים הספציפי.
32. **רופא/מרפאת שיניים בהסכם**: רופא שיניים או רופא שיניים מומחה הקשור עם המבטח בהסכם למתן טיפולי שיניים, במישרין או באמצעות מרפאת שיניים, על פיו מקבל רופא השיניים תגמולים במישרין מהמבטח עבור טיפולים שבוצעו במבטח המפורטים בהסכם זה, ולמעט השתתפות עצמית (כהגדרתה בחוזה, וככל שישנה כזאת).
- שמות רופאי השיניים ו/או מרפאות השיניים ו/או נותני שירות אחרים שבהסכם עם המבטח יופיעו באתר האינטרנט של המבטח.
33. **רופא/מרפאת שיניים שאינו בהסכם**: רופא שיניים או רופא מומחה או מרפאת שיניים שאינם קשורים בהסכם לצורך קבלת תגמולים במישרין מהמבטח. ("רופא פרטי")
34. **שיננית**: בעלת תעודה ורישיון מורשה מטעם משרד הבריאות.
35. **מכון צילום**: מכון המורשה מטעם הרשויות המוסמכות לעסוק בצילום רנטגן או צילומי פוטו או הדמיה, לרבות מכוני צילום העוסקים במטבעים/אנליזות/צילומי CT וטומוגרפיה.
36. **רופא המבטח**: רופא שיניים שימונה ע"י המבטח לעסוק בענייני תביעות במחלקת תביעות שיניים אצל המבטח.
37. **רופא אמון**: רופא שיניים שמונה ע"י בעל הפוליסה לצורך ליווי וטיפול בערעורים, דחיית תביעות ביטוח מסיבות רפואיות, הכרעה בשאלות או חילוקי דעות רפואיות שהתגלעו בין המבוטח למבטח, יישום וביצוע סמכויות נוספות, והכל כמפורט בפוליסה זו בכלל, ובסעיף 20 להלן בפרט.
38. **יועץ הביטוח**: יועץ ביטוח אשר מונה ע"י בעל הפוליסה.
39. **צירוף אוטומטי**: צירוף אובליגטורי של מבוטחים לפוליסה ע"י בעל הפוליסה ללא אישור מפורש מאת המבוטח. צירוף אוטומטי לביטוח אינו כרוך במילוי הצהרת בריאות, לא יחול סייג בשל מצב רפואי קודם, והכיסוי הביטוחי לא יוגבל גם אם חלה הרעה במצבו הרפואי במהלך תקופת הביטוח הקודמת או קודם למועד הצטרפותו לביטוח, כמו כן לא יתגבה פרמיה נוספת בגין הרעה במצב הרפואי. ולא תחול תקופת אכשרה כלשהי.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

40. **צירוף בהסכמה:** צירוף וולונטרי הדורש את הסכמתו מראש של המבוטח על רצונו להצטרף לביטוח (מאחר והמבוטח נושא בעלות כלשהי עבור הביטוח).
41. **תאונה:** אירוע מקרי חד פעמי שנגרם מגורם חיצוני, וגרם היזק למבוטח מובהר כי פגיעה במהלך פעילות ספורט, למעט ספורט מקצועני תיחשב כתאונה על פי פוליסה זו.

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

## פרק ב' - תנאים כלליים

### 1. מהות הביטוח ביטוח קבוצתי

הביטוח על פי פוליסה זו הינו ביטוח קבוצתי. תנאי פוליסה זו יחולו על עובדי בעל הפוליסה ובני משפחותיהם שהצטרפו לביטוח על פי כללי ההצטרפות המפורטים להלן.

### 2. חובת בעל פוליסה בהתאם לסעיף 3 בתקנות ביטוח בריאות קבוצתי

2.1. לפני תחילת תקופת הביטוח ימסור בעל הפוליסה למבטח הצהרה כמתחייב על פי סעיף 3 א' 1 לתקנות ביטוח בריאות קבוצתי התשס"ט, והתחייבות כי לעניין היותו בעל פוליסה הוא פועל באמונה ובשקידה לטובת המבוטחים בלבד, וכי אין לו ולא תהיה לו כל טובת הנאה מהיותו בעל פוליסה.

2.2. בעל הפוליסה ימסור למבטח מידע לגבי קבוצת המבוטחים, בהיקף הדרוש למבטח לשם קיום חובותיו על פי דין ולפי תקנות לביטוח בריאות קבוצתי.

### 3. תקופת ההסכם

3.1. תקופת ההסכם הביטוח הינה למשך 60 חודשים, החל מיום 1.1.22 ועד ליום 31.12.26 (בהסכם זה: "תקופת ההתקשרות").

3.2. מוסכם ומוצהר, כי החל ממועד תחילת ההסכם זה, כל זכויות המבוטחים שהיו כלולים בהסדר הביטוח הקבוצתי הקודם שהסתיים ב- 31.12.2021, לרבות מכסות הטיפוליים הקבועות בפוליסה, יקומו מחדש כאילו המבוטחים צורפו לראשונה לפוליסה.

3.3. על אף האמור, בעל הפוליסה יהיה רשאי להודיע בכתב למבטח, באמצעות הודעה מוקדמת שתימסר למבטח עד 60 ימים מראש, על פי שיקול דעתו הבלעדי, על הארכת ההסכם הביטוח ב- 3 חודשים נוספים לכלל המבוטחים באותם תנאים, לצורך השלמת מו"מ עם המבטח על תקופת הארכה, או לצורך השלמת הליך תחרותי לבחירת מבטח חדש ("תקופת הארכה"). במקרה כזה, תקופת הארכה תיחשב כתקופת ההתקשרות לעניין זכאות המבוטח לקבלת לתגמולי ביטוח ומכסות הטיפוליים התקופתיות הקבועות בלוח התגמולים אשר בפוליסה. על אף האמור, מבוטחים אשר מיצו את מכסות הטיפוליים התקופתיות כאמור, יהיו זכאים למכסות טיפוליים נוספות באופן יחסי לתקופת הארכה. לצורך הדוגמה מבוטח הזכאי ל- 4 טיפולים להסרת אבנית בשנת ביטוח יהיה זכאי לטיפול אחד נוסף בתקופת הארכה.

3.4. מבלי לגרוע מהאמור בסעיף 3.3 לעיל, בעל הפוליסה יהיה רשאי להאריך את תקופת ההסכם הביטוח ב 36 חודשים נוספים בכפוף להסכמת המבטח ובתנאים אשר יוסכמו בין בעל הפוליסה למבטח.

3.5. הוארכה תקופת ההתקשרות כאמור בס"ק 3.3 ו 3.4, המבטח יהיה אחראי להודיע לכל המבוטחים אודות הארכת תקופת הביטוח, ותנאי הביטוח אשר יחולו בתקופת הארכה, והכול בכפוף לתקנות וחוזרי הממונה על שוק ההון והביטוח במשרד האוצר.

3.6. מוסכם ומוצהר בזה, כי מבלי לגרוע מהוראות סעיף 3.1 רשאי בעל הפוליסה להפסיק את תוקפו של ההסכם לפני תום תקופת ההתקשרות ו/או לפני תום תקופת הארכה (ככל שתמומש), לפי העניין, ולבטלו בכל עת, על פי התנאים הקבועים בסעיף 9 להלן.

3.7. מובהר כי במקרה שבו פחת מספר המבוטחים בפוליסה מ- 50, לא יחודש / יוארך ההסכם במועד פקיעתו.

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

**4. הכיסוי הביטוחי**

המבוטח זכאי להשתתפות המבטח בטיפול שיניים המצוינים בלוח התגמולים בכפוף לתנאים, הסייגים, ומכסות הטיפולים הקבועות בפוליסה ובלוח התגמולים, ובהתאם למסלול הביטוח בו הוא מבוטח כמפורט להלן:

**4.1 מסלול ביטוח משמר**

מסלול משמר מורחב משמעותו השתתפות המבטח בהוצאות עבור כל טיפולי השיניים הקבועים בלוח התגמולים א'-ג'.

**4.2 מסלול ביטוח משמר מורחב למבוטחים עד גיל 18**

מסלול משמר מורחב למבוטחים שטרם מלאו להם 18 שנה, משמעותו השתתפות המבטח בהוצאות עבור כל טיפולי השיניים הקבועים בלוח התגמולים א'-ג', ובנוסף השתתפות בהוצאות עבור טיפולי יישור שיניים (אורתודנטיה) הקבועים בלוח תגמולים ו'.

**4.3 מסלול ביטוח פרותטי (משקם)**

מסלול ביטוח פרותטי משמעותו השתתפות המבטח בהוצאות עבור כל טיפולי השיניים הקבועים בלוח התגמולים א'-ה'.

**5. הזכאים להצטרף לביטוח על פי פוליסה זו**

הזכאים להצטרף לביטוח על פי פוליסה זו הינם:

- 5.1 עובד או גמלאי המועסקים ע"י בעל הפוליסה והזכאים לביטוח בהתאם לכללים של בעל הפוליסה.
- 5.2 בן/ת זוגו של עובד או גמלאי זכאים.
- 5.3 כל ילדי עובד או גמלאי זכאים, שטרם מלאו להם 18 שנה.
- 5.4 ילד עובד או גמלאי שמלאו להם 18 שנה ("ילדים בוגרים").

**6. דמי הביטוח (פרמיה) לתשלום**

6.1 הפרמיה החודשית עבור כל מבוטח הינה בהתאם לטבלה הבאה, אשר לקוחה ומועתקת מהצעתו הכספית של המבטח, המצורפת **כנספח ה')**:

פרמיה חודשית	היקף כיסוי	אוכלוסייה	
₪ _____	פרותטי	עובדים / בני זוג / גימלאים / בני זוג וילדים מעל לגיל 18	1.
₪ _____	משמר	עובדים / בני זוג / גימלאים / בני זוג וילדים מעל לגיל 18	2.
₪ _____	משמר מורחב לילדים	ילדים מגיל 5-18 עד שני ילדים.	3.

6.2 הפרמיה החודשית כאמור בס"ק 6.1 לעיל נכונה למועד תחילת ההסכם, ותהיה צמודה למדד המחירים לצרכן. מדד הבסיס לצורך חישוב הצמדה למדד הינו המדד הידוע במועד תחילת

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- ההסכם (מדד חודש נובמבר 2021 אשר פורסם ביום 15.12.2021 להלן: "מדד הבסיס"). דמי הביטוח יעודכנו באחד בכל חודש על פי שיעור השינוי שבין המדד הידוע בראשון לכל חודש, ובין מדד הבסיס.
- 6.3 לדמי הביטוח אשר לא שולמו במועד יתווספו הפרשי הצמדה וריבית על פי הקבוע בחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א 1961, מיום היוצר הפיגור ועד לפירעון בפועל של דמי הביטוח אצל המבטח.
- 6.4 דמי הביטוח החודשיים כמפורט לעיל, לכל מבוטח בהתאם לקבצי הרשות שיופקו מעת לעת וכן למבוטחים בגבייה אישית הינם קבועים וסופיים, לא ישתנו מכל סיבה שהיא, למעט הצמדה כמפורט בסעיף 6.2 לעיל או התאמת פרמיה כמפורט בסעיף 6.8 להלן, והם כוללים את כל ההוצאות, בין המיוחדות, בין הכלליות ובין האחרות, עבור ביצוע מכלול השירותים, על פי תנאי הפוליסה, לרבות ומבלי לגרוע מכלליות האמור, עלות גביה, עלות הפקה ושליחה של חוברת הפוליסה, וכן עלות ניהול הסדר הביטוח לרבות הפעלת מוקד שירות ותביעות.
- 6.5 מובהר בזאת כי ילדים יצורפו לביטוח השיניים ממועד לידתם ובכפוף למילוי טופס הצטרפות, אך לא ישולמו תשלומי פרמיה בגין ילד שגילו מתחת ל- 5 שנים. קרי, לא תשולם כל פרמיה עבור ילדים בגילאים 0-5, למרות היותם מבוטחים.
- 6.6 מוסכם בזאת כי אם במשפחה מבוטחים שני ילדים בגילאים 5 – 18, אשר משולמת עבורם פרמיה, הילד השלישי ואילך במשפחה יבוטחו בחינם עד גיל 18.
- 6.7 למען הסדר הטוב יובהר כי לגבי עובד אשר בחר לצרף את ילדיו לביטוח או להמשיך את הביטוח עבור ילדיו אשר היו מבוטחים בהסדר הביטוח הקודם, אזי במועד תחילת ההסכם יצורפו כל ילדיו לביטוח לרבות ילדיו שטרם מלאו להם 5 שנים ושביגים פטור המבוטח בתשלום פרמיה. במלאת הילד 5 שנים יחויב העובד בתשלום פרמיה בגין הילד והכל בכפוף לאמור בסעיף 6.6 לעיל.
- 6.8 התאמת הפרמיה**
- בתום 36 חודשים קלנדריים של תקופת ההתקשרות תבוצע התאמת פרמיה, בהתאם לכללים, ההוראות והתנאים הקבועים והמפורטים בסעיף 8 להסכם הביטוח.
- 6.9 **קביעת דמי ביטוח בהתאם לתקנה 5 תק' תשע"ה-2015**
- (א) דמי ביטוח המשתלמים בעד סכום ביטוח מסוים או בעד תקרת תגמולי ביטוח מסוימת יהיה שווים לכל מבוטח מקבוצת המבוטחים, או יחושבו לפי גיל, מין או תבחין אחר הקשור לסיכון הביטוחי, או לפי שילוב של תבחינים כאמור.
- (ב) במהלך תקופת הביטוח או במועד חידוש הביטוח הקבוצתי המבטח לא יעלה את דמי הביטוח שהמבוטח נושא בתשלום, בסכום העולה על 15 שקלים חדשים במצטבר לכל מבוטח, או בשיעור העולה על 50 אחוזים מהם, הנמוך מביניהם, אלא על פי הסכמתו המפורשת והמתועדת של המבוטח בטרם מועד העלאת דמי הביטוח. ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של עובד בקבוצת המבוטחים – המבטח רשאי להעלות את דמי הביטוח

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

לאחר שניתנה הסכמת אותו עובד להעלאת דמי הביטוח שהוא נושא בהם לגבי ילדו או בן זוגו ;

לעניין זה, "העלאה של דמי ביטוח" –

- (1) לרבות הפחתה בהיקף הכיסוי הביטוחי שנעשתה כתחליף להעלאה של דמי הביטוח והעלאה בחלק היחסי מדמי הביטוח שנושא בהם המבוטח ;
- (2) לרבות העברת חובת תשלום דמי הביטוח מבעל הפוליסה למבוטח, במלואה או בחלקה או הרחבתה ;
- (3) למעט העלאה בדמי הביטוח הנובעת מהצמדה למדד שנקבע בפוליסה או העלאה בדמי הביטוח הנובעת ממעבר בין קבוצות גיל שפורטו בטבלת דמי הביטוח שנכללה בפוליסה ;
- (4) במהלך תקופת הביטוח – בנוגע לדמי הביטוח שמשלם המבוטח מתחילת תקופת הביטוח עד מועד העלאת דמי הביטוח ;
- (5) במועד חידוש הביטוח הקבוצתי – בנוגע לדמי הביטוח ששילם המבוטח ערב מועד חידוש הביטוח.

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

## 7. אופן ההצטרפות לביטוח .7

### 7.1 הצטרפות מבוטחים שהיו כלולים בהסכם ביטוח קודם

- 7.1.1 כל המבוטחים שהיו מבוטחים על פי הסכם הביטוח הקבוצתי הקודם שהסתיים ב-31.12.2021 (להלן "הביטוח הקודם") יצורפו לביטוח על פי פוליסה זו באופן אוטומטי, בהתאם למסלולי הביטוח בהם היו מבוטחים במועד תום תקופת הביטוח הקודם, והכל בכפוף להוראות סעיפים 6.9 ו-7.9 לפי העניין. זכאותם לתגמולי ביטוח ומניין מכסת הטיפולים יקומו מחדש כאילו צורפו לביטוח לראשונה,
- 7.1.2 על אף האמור לעיל, מבוטחים שהיו מבוטחים על פי הסכם הביטוח הקודם, יהיו זכאים להודיע למבטח במהלך 90 ימים ממועד תחילת תוקף הביטוח על פי פוליסה זו, על שינוי מסלול הביטוח בו היו מבוטחים, ובתנאי שלא הגישו למבטח תביעה לתשלום תגמולי ביטוח עד למועד ההודעה. כמו כן ומבלי לגרוע באמור, בעל הפוליסה יהיה רשאי להודיע למבטח על שינוי מסלול הביטוח לגבי עובד מסוים בהתאם לתנאי העסקתו אצל בעל הפוליסה.
- 7.1.3 מובהר כי המבטח לא יהיה אחראי ולא ישלם תגמולי ביטוח עבור טיפולי שיניים שבוצעו במהלך תקופת הביטוח הקבוצתי הקודמת, או עבור טיפול שהחל במהלך תקופת הביטוח הקודמת והושלם ביצעו במהלך תקופת ביטוח זו, והמבטח הקודם חייב לכסותו על פי

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

התנאים הקבועים בפוליסה ובהסכם הביטוח הקודם. יובהר כי בכל מקרה בו זחה המבטח הקודם את תביעתו של המבוטח בשל טענה שתמה חבותו בהתאם להוראות הפוליסה הקודמת, יישא המבטח בתגמולי ביטוח בהתאם לזכאותו על פי פוליסה זו. במקרה כזה המבטח יהיה רשאי להתנות את תשלום תגמולי הביטוח בקבלת הרשאה או יפוי כח מאת המבוטח אשר יאפשרו למבטח להסדיר קבלת תגמולי ביטוח מהמבטח הקודם.

## 7.2 הצטרפות מבוטחים חדשים

### 7.2.1 צירוף עובד שקמה זכאותו להצטרף לביטוח

עובד אצל בעל הפוליסה שקמה זכאותו להצטרף לביטוח, על פי כללי בעל הפוליסה, לאחר מועד תחילת הסכם ביטוח זה, ואשר בעל הפוליסה נושא עבורו בעלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס בגין ההטבה, יצורף לביטוח באופן אוטומטי למסלול הביטוח לו הוא זכאי, בהתאם לדיווחי בעל הפוליסה. הביטוח עבורו ייכנס לתוקפו באחד לחודש העוקב למועד בו קמה זכאותו להצטרף לביטוח.

### 7.2.2 בני משפחה של עובד שקמה זכאותו להצטרף לביטוח

א. בני משפחתו של עובד הזכאי לביטוח, שהגישו בקשת הצטרפות תוך 90 יום מהמועד בו קמה זכאותו של העובד להצטרף לביטוח, יצורפו לאחד ממסלולי הביטוח (משמר או פרוטטי) לפי בחירתם. הביטוח עבורם ייכנס לתוקפו באחד לחודש העוקב למועד הצטרפותם.

ב. על אף האמור, בני/ת זוגם של עובדים אשר בעל הפוליסה נושא בעבורם בעלות הביטוח לרבות עלות זקיפת המס בגין ההטבה, יצורפו לביטוח באופן אוטומטי למסלול הביטוח לו הוא זכאי, בהתאם לדיווחי בעל הפוליסה.

## 7.3 מבוטחים שלא היו כלולים בהסדר הביטוח הקודם

7.3.1 עובד/גמלאי המבוטח בפוליסה זו, יהיה זכאי לצרף לביטוח זה את בני משפחתו ובכלל זה את בן/ת זוגו, או כל ילדיו עד גיל 18 יחדיו, או מי מילדיו הבוגרים שטרם מלאו להם 30, שלא היו מבוטחים בהסדר הביטוח הקודם נכון ל-31.12.2021, בתנאי שהגיש בשם כל אחד מיחיד משפחתו בקשת הצטרפות תוך 90 יום ממועד כניסת הסכם זה לתוקף, קרי עד 1.4.2022. בני המשפחה יצורפו לאחד ממסלולי הביטוח בהתאם לכללים הקבועים ע"י בעל הפוליסה.

### 7.3.2 עובד-מבוטח שנישא במהלך תקופת הביטוח

עובד/גמלאי-מבוטח שנישא או במהלך תקופת הביטוח, יהיה רשאי לצרף את בן/ת זוגו וילדי בן הזוג, בתנאי שהגיש בשמם בקשת הצטרפות תוך 90 יום ממועד הנישואין או

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

המועד בו הוכרו כבני זוג ע"י בעל הפוליסה, לפי העניין. בן/ת הזוג תצורף לאחד ממסלולי הביטוח בהתאם לכללים הקבועים ע"י בעל הפוליסה.

**7.3.3 מובהר ומוצהר כי בני משפחותיהם של עובדים/גמלאים זכאים יהיו זכאים להצטרף לביטוח אך ורק במהלך תקופות ההצטרפות הנקובות לעיל, לפי העניין, וכי לא תתאפשר הצטרפות לביטוח לאחר התקופות כאמור.**

**7.4 צירוף ילדים**

**7.4.1** צירוף ילדי העובד/גמלאי המבוטח לביטוח מותנה בכך שכל ילדיו שטרם מלאו להם 18 שנים יצורפו לביטוח משמר מורחב הכולל זכאות לטיפול אורתודנטי, כקבוע בלוח תגמולים ו'.

**7.4.2** יובהר למעלה מכל ספק שצירוף הילדים לביטוח מותנה בכך שהעובד/גמלאי עצמו מבוטח, משמע לא ניתן לצרף את ילדים לביטוח אלא אם העובד או הגמלאי בעצמו מבוטח.

**7.4.3** אם ילדו/ילדיו של מבוטח כבר כלולים בביטוח, ולעובד המבוטח נולד ילד נוסף, אז הוא יצורף לביטוח במועד היוולדו בכפוף למילוי טופס הצטרפות הכולל את פרטיו.

**7.4.4 מובהר כי למרות היותו של הילד מבוטח, דמי הביטוח בגינו ישולמו רק במלאת לילד 5 שנים.**

**7.4.5 ילד בוגר (מעל גיל 18)**

ילד בוגר של עובד- מבוטח, שהיה כלול בביטוח הקבוצתי נכון ל 31.12.2021, ובמועד תחילת הסכם זה גילו מעל 18 שנה, יצורף לביטוח זה במסלול הביטוח בו היה מבוטח במסגרת הביטוח הקבוצתי הקודם. על אף האמור העובד יהיה זכאי להודיע למבטח תוך 90 ימים ממועד תחילת ההסכם על שינוי מסלול הביטוח וצירופו למסלול ביטוח משמר.

ילדו של עובד/גמלאי מבוטח שצורף לביטוח זה בטרם מלאו לו 18 שנים, ובמהלך תקופת ביטוח זו, מלאו לו 18 שנים, יבוטח במסלול פרוטטי, וישולמו בגינו דמי ביטוח בהתאם לגילו.

על אף האמור, לא יאוחר משלושה חודשים לפני שמלאו לילדו המבוטח של העובד 18 שנה, ישלח המבטח לעובד הודעה בדבר האפשרות להמשיך את הביטוח במסלול משמר או במסלול פרוטטי, ההבדלים בין מסלולי הביטוח, והעלויות הכרוכות בכל אחד מהמסלולים במלאת לילד 18 שנה. עוד יצוין בהודעה שאם לא תימסר הודעה לגבי מסלול הביטוח הילד יצורף לביטוח במסלול פרוטטי, (ברירת מחדל) ותנוכה פרמיה בהתאם. יובהר כי לא יתאפשר מעבר בין מסלולי ביטוח לאחר מלאת לילד הבוגר 18 שנה

**7.4.6 שירות מיוחד לילדים במסגרת קופות החולים**

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

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

7.5 יובהר כי מבוטח יצורף לביטוח בתקופות המצוינות להלן, ללא צורך בבדיקה מצבו הרפואי - דנטלי. כמו כן לא תחול כל החרגה או סייג לחבותו של המבטח בשל מצב הדנטלי הקודם של המבוטח, והמבוטח יהיה מנוע מלטעון שפחתה חבותו עקב מצבו הדנטלי הקודם של המבוטח.

7.6 מעבר בין מסלול ביטוח  
 מבוטח לא יהיה רשאי לעבור בין מסלול הביטוח הקבועים בסעיף 4 לעיל במהלך תקופת הביטוח למעט בכל אחד מהמקרים המצוינים להלן:

7.6.1 מבוטח שהיה כלול בהסדר הביטוח נכון ל 31.12.2021 יהיה זכאי לעבור למסלול ביטוח אחר בתנאי שהגיש בקשה למבטח במהלך 90 ימים הראשונים ממועד תחילת הסכם הביטוח בלבד.

7.6.2 מבוטח יעבור למסלול ביטוח אחר בהתאם לשינוי בתנאי העסקתו ובכפוף לדיווחי בעל הפוליסה. תוקף הביטוח במסלול החדש ייכנס לתוקפו באחד בחודש העוקב בו הועבר דיווח למבטח מאת בעל הפוליסה. מבלי לגרוע מהאמור, המבטח ישלח למבוטח הודעה זכאותו לביטוח על פי המסלול הביטוח החדש וציון מועד כניסת מסלול הביטוח החדש לתוקף.

**7.7 צירוף מבוטחים קביעת דמי ביטוח בהתאם לתקנה 4 תק' תשע"ה-2015**

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

(1) במועד תחילת תקופת הביטוח, לשלם דמי ביטוח או חלק מהם, לרבות אם גבייתם חלה לאחר אותו מועד, למעט לעניין ניכוי מהשכר בעד דמי ביטוח רפואי לפי סעיף 1ד(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, ואם המבוטח הוא ילדו או בן זוגו של עובד בקבוצת המבוטחים – המבטח רשאי לצרפו לאחר שניתנה הסכמת אותו עובד לצירוף ילדו או בן זוגו.

(ב) האמור בסעיף (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 וסכום 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:

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

- (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.

**7.8 מתן מסמכים למבוטח בהתאם לתקנה 6 תק' תשע"ה-2015**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(4) תוספת חיתומית לגבי מבוטח מסוים וכן פירוט המצב הרפואי או סיבה אחרת שבשלהם נקבעה התוספת האמורה ;

(5) אופן הגשת תביעה לתשלום תגמולי ביטוח ולבירור זכויות וחובות לפי הפוליסה ;

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

(6) פרטים נוספים שיורה עליהם המפקח.

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

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

#### 7.9 מתן הודעות והודעות למבוטח – בהתאם לתקנה 7 בתקנת ביטוח בריאות קבוצתי התשע"ה – 2015

(א) חל שינוי בדמי הביטוח או בתנאי הכיסוי הביטוחי, במועד חידוש ביטוח הבריאות הקבוצתי או במהלך תקופת הביטוח (בתקנת משנה זו – מועד תחילת השינוי), ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהיה מבוטח בה ערב מועד תחילת השינוי, עד 60 ימים לפני מועד תחילת השינוי, הודעה בכתב הכוללת פירוט של אותו שינוי; נדרשה הסכמתו המפורשת של מבוטח, כאמור בתקנה 4 או בתקנה 5(ב), תיכלל בהודעה כאמור פסקה לעניין ההסכמה המפורשת הנדרשת של המבוטח ובהעדרה המשמעות של העדר הרצף הביטוחי כאמור בתקנה 4(ב); 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.

(1א) 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.

(2א) הסתיימה הפוליסה ולא חודשה, בין אם אצל אותו מבטח ובין אם אצל מבטח אחר, לכלל או לחלק מהמבוטחים, ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים שהסתיימה או לא חודשה הפוליסה כאמור, לא יאוחר מ-30 ימים ממועד סיום תקופת הביטוח, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, ויציין בה את זכות ההמשכיות של היחיד לפוליסת פרט לביטוח בריאות ואת זכות היחיד להנחה בדמי ביטוח, ככל שכל אחת מזכויות אלה נוגעות בדבר, וכן יפרט בהודעה כאמור כל זכות נוספת של היחיד הנובעת מסיום הפוליסה.

(3א) פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 8(ג) ימסור המבטח לכל יחיד בקבוצת המבוטחים, בתוך 30 ימים מיום שנודע לו על הפסקת הזיקה כאמור או לכל המאוחר בתוך 90 ימים מיום הפסקת הזיקה כאמור, הודעה בכתב בדבר סיום הביטוח, הכוללת פירוט של זכויות המבוטח לפי הפוליסה הקבוצתית.

(ב) חלה על מבוטח במועד ההצטרפות לביטוח הבריאות הקבוצתי החובה לשלם דמי ביטוח, אשר לפי תנאי הפוליסה תחל גבייתם לאחר המועד האמור, ימסור המבטח למי שמשלם את דמי

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

הביטוח שאינו בעל הפוליסה, הודעה בכתב בדבר המועד שבו תחל הגבייה של דמי הביטוח; הודעה כאמור תימסר למי שמשלם את דמי הביטוח במהלך שלושת החודשים שקדמו למועד הגבייה האמור.

## 8. סיום הביטוח

### 8.1 סיום הביטוח עבור מבוטח

8.1.1 מבלי לגרוע בזכויות המבוטחים להמשיך את הביטוח כמפורט בסעיף 8.6 להלן, או זכאותם לתגמולי ביטוח עבור טיפולים שבוצעו לאחר תם תקופת הביטוח כאמור בסעיף 11 להלן, הביטוח עבור כל אחד מהמבוטחים הכלולים בפוליסה זו יסתיים במועד תום תקופת הסכם הביטוח, או בכל אחד מהמקרים הבאים, לפי המוקדם מבניהם:

א. עם סיום העסקתו של העובד אצל בעל הפוליסה, בנסיבות שאינן פרישה לגמלאות, יבוטל הביטוח עבורו ועבור בני משפחתו בתום החודש בו הסתיימה העסקתו, אף אם טרם הושלמה תקופת הביטוח, והכול בכפוף לאמור בסעיף 8.4 להלן.

ב. כעבור שלושה ימים מהיום בו נמסרה הודעת הביטול ע"י העובד/גמלאי על ביטול הביטוח עבורו ו/או עבור כל אחד מיחיד משפחתו.

ג. לגבי שארי עובד/גמלאי – בתום החודש בו נפטר העובד/הגמלאי.

ד. לגבי בן/ת זוגו של עובד - בתום החודש בו הודיע העובד הנשוי על גירושיו, או במקרה של ידוע בציבור, בתום החודש בו הודיע העובד על סיום החיים המשותפים.

8.1.2 מובהר למעלה מכל ספק כי ביטול ביטוחו של העובד יגרור ביטול הביטוח עבור כל אחד מיחיד משפחתו המבוטחים, והעובד יהיה חייב בהחזר כספי למבטח כנקוב בסעיף 8.3 להלן.

8.1.3 מכוח הוראות סעיף 7.4 המאפשר צירופם של כל ילדי העובד המבוטח יחדיו, הרי ביטול ביטוחו של אחד או יותר מילדי המבוטח, יגרור ביטול ביטוחם כל ילדי העובד, והעובד יהיה חייב בהחזר כספי למבטח כנקוב בסעיף 8.3 להלן.

8.1.4 למרות האמור בסעיף 8.1.3 לעיל, מבוטח שגויס לשירות חובה בצה"ל יהיה זכאי להפסיק את הביטוח בכפוף להודעה בכתב שתימסר למבטח תוך 90 יום מהמועד בו החל שירותו הצבאי. בתום תקופת שירות החובה יהיה זכאי להצטרף לביטוח מחדש במסלול הביטוח בו היה מבוטח קודם לביטול הפוליסה, ובתנאי שהוגשה עבורו בקשת הצטרפות במהלך 90 ימים ממועד תם השרות הצבאי.

### 8.2 ביטול הפוליסה על פי המבוטח - סעיף 8 בתקנת ביטוח בריאות קבוצתי התשע"ה - 2015.

(א) חודש הביטוח או שונו תנאיו במהלך תקופת הביטוח שלא על פי הסכמה מפורשת של המבוטח כאמור בתקנה 4(ב), 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

חותמת המציע:

לגביו החל במועד חידוש הביטוח או במועד השינוי, לפי העניין, ובלבד שלא הוגשה תביעה למימוש זכויות לפי הפוליסה בשל מקרה ביטוח שאירע בתקופת 60 הימים כאמור.

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

(ג) על אף האמור בתקנה 9(ב), פסקה הזיקה בין המבוטח לבין בעל הפוליסה כאמור בתקנה 2, שבשלה הוא התקשר בהסכם לביטוח בריאות קבוצתי, יבוטל הביטוח לגבי אותו מבוטח, לכל היותר בתוך 90 ימים ממועד ביטול הזיקה; ואולם אם בעל הפוליסה הוא מעביד, כאמור בתקנה 12(1), מבטח יהיה רשאי שלא לבטל את הביטוח כאמור עד תום תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, בכפוף להסכמת המבוטח.

### 8.3 ביטול הביטוח – על פי חוזר ביטוח שיניים 2012-1-4

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

1) מבוטח רשאי לבטל את הפוליסה בכל עת, בלא תנאי, למעט דרישת החזר כספי כמפורט בפסקה (2) להלן.

2) 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 מביניהם (להלן - התקופה הקובעת).

לעניין זה, במקרה של חידוש הפוליסה לתקופה נוספת אצל אותו מבוטח או אצל מבטח אחר (להלן - חידוש פוליסה) שבמסגרתו נוסף לפוליסה סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש, יראו את חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה; במקרה של חידוש פוליסה שלא נוסף במסגרתו סל טיפולים שלא היה קיים לפני החידוש, לא יראו במועד חידוש הפוליסה כמועד צירופו של המבוטח לפוליסה לראשונה.

ב. תנאי ביטול הפוליסה פורטו בתכנית הביטוח, בטופס הגילוי הנאות ובטופס ההצטרפות.

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

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

3) סכום ההחזר הכספי האמור בפסקה (2), לא יעלה על הנמוך מבין ההפרש בין סך תגמולי הביטוח לבין סך הפרמיות ששולמו בגין הפוליסה, או מכפלת הפרמיה החודשית שמשולמת בגין המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במספר החודשים שנותרו עד תום התקופה הקובעת.

לעניין חישוב גובה ההחזר הכספי יוגדרו -

"סך תגמולי הביטוח" - סך תגמולי הביטוח ששילם המבטח במהלך התקופה הקובעת בגין תביעות מכוח הפוליסה של המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה (2)(א), חישוב ההחזר הכספי יהיה על פי תגמולי הביטוח ששילם המבטח בגין סל הטיפולים החדש בלבד. המבטח יהיה רשאי לכלול בתגמולי הביטוח הוצאות בגין ניהול תביעות בשיעור שייקבע בפוליסה, ואשר לא יעלה על עשרה אחוזים מסך תגמולי הביטוח.

"סך הפרמיות" - סך הפרמיות ששולמו בשל המבוטח שלגביו הוגשה בקשת הביטול במהלך התקופה הקובעת. אם התקופה הקובעת היא מיום חידוש הפוליסה כאמור בפסקה (2)(א), הפרמיות לצורך חישוב ההחזר הכספי יהיו הפרמיות ששולמו בגין סל הטיפולים החדש בלבד.

#### 8.4 תום תקופת הביטוח בהתאם לסעיף 9ב' בתקנת ביטוח בריאות קבוצתי התשס"ט

פוליסה זו לא תפקע לגבי מבוטח לפני תום תקופת הביטוח ויחולו כל הכיסויים הביטוחיים על פיה עד תום תקופת הביטוח, אם קיבל המבטח דמי ביטוח בעד המבוטח בשל פוליסה זו.

8.5 יובהר כי אם לא צורף מבוטח לביטוח על אף הגשת בקשת הצטרפות מתועדת, או צורף מבוטח לביטוח בכפוף לתנאי ההצטרפות המצוינים בפוליסה ולא שולמה פרמיה או שולמה פרמיה חלקית בלבד, או אם נגרע מבוטח מהביטוח, עקב טעות או כוח עליון, יראה המבטח במבוטח כמבוטח לכל דבר ועניין. המבוטח או בעל הפוליסה, לפי העניין, יהיה חייב בתשלום פרמיה ו/או השלמת הפרמיה כמתחייב על פי הסכם זה, החל מהמועד בו צורף המבוטח לביטוח. לצורך זה תיחשב כטעות כל סיבה, למעט מצב בו הועבר למבטח טופס ביטול הביטוח עבור העובד או לגבי מי מבני משפחתו המבוטחים, או שהביטוח התבטל בעקבות אי תשלום של פרמיה והמבוטח קיבל התראה בכתב מהמבטח.

#### 8.6 המשכיות הביטוח

##### 8.6.1 המשכיות הביטוח במקרה של סיום העסקה

בעל הפוליסה יהיה רשאי אך לא חייב להורות למבטח להחיל את התנאי הקבוע בסעיף 8.2 (ג) לעיל, לפיו עובד מסוים אשר הסתיימה העסקתו אצל בעל הפוליסה ובני משפחתו שהיו מבוטחים בפוליסה זו במועד סיום העסקתו, יהיו זכאים להמשיך את הביטוח יחדיו עד תום תקופת הביטוח הנקובה בפוליסה, ובכפוף לכך שישדירו את תשלום הפרמיה במישרין עם המבטח.

##### 8.6.2 המשכיות הביטוח עבור שאריו של עובד שהיה מבוטח

שאריו של עובד שהיה מבוטח בפוליסה זו יהיו זכאים להמשיך בביטוח באותם תנאים בהם היו מבוטחים לפני מועד פטירתו של העובד, בכפוף להודעה שתימסר למבטח תוך 90

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

ימים ממועד הפטירה. הפרמיה עבור שארי עובד בפנסיה תקציבית תיגבה באמצעות תלוש הגמלה או באמצעות כרטיס אשראי, לפי בחירתם. הפרמיה עבור שארי עובד בפנסיה צוברת תשולם בגביה ישירה באמצעות כרטיס אשראי.

**8.6.3 המשכיות הביטוח בתקופת חל"ת/חל"ד**

עובד שיצא לחופשה ללא תשלום/חופשת לידה (להלן "חל"ת"/"חל"ד"), בין אם מיוזמתו ובין אם מכוח חוק, ופרטיו הועברו למבטח, יהיה זכאי להמשיך את הביטוח למשך תקופת החופשה בתעריף הנהוג לכלל מבוטחים, בכפוף לכך שיסדיר עם המבטח את דרך תשלום דמי הביטוח.

**8.7 מובהר ומוסכם בזאת כי מבטח שפרש מהביטוח לא יוכל להצטרף לביטוח זה בעתיד למעט במקרה המצוין בסעיף 8.1.4 לעיל.**

**9. ביטול הפוליסה ע"י בעל הפוליסה**

**9.1 ביטול הביטוח מכל סיבה שהיא**

בעל הפוליסה יהיה רשאי על פי שיקול דעתו הבלעדי, לבטל את הפוליסה לפני מועד תום תקופת ההסכם, וזאת בהודעה מוקדמת של 90 ימים שתמסור בכתב למבטח, ובלבד שערך ביטוח חלופי אצל מבטח אחר עד תום תקופת הסכם זה.

**9.2 סיום בגין הפרת הסכם**

בעל הפוליסה יהיה רשאי להביא את הסכם הביטוח לסיומו בכל מקרה בו הפר המבטח את ההסכם, הפרה שאיננה יסודית, ובלבד שנתנה למבטח הודעה מוקדמת של 21 יום והמבטח לא תיקן את ההפרה, תוך התקופה כאמור, ובלבד שערך ביטוח חלופי אצל מבטח אחר עד תום תקופת הסכם זה. בכל מקרה בו הפר המבטח את ההסכם הפרה יסודית, יהיה רשאי להביא את הסכם הביטוח לסיומו, ובלבד שנתנה למבטח הודעה מוקדמת של 7 ימים והמבטח לא תיקן את ההפרה, תוך התקופה כאמור. מבלי לגרוע מכל זכות אחרת של הרשות על פי הוראות כל דין או הסכם זה, בקרות אחד או יותר מן המקרים הבאים, תהא הרשות רשאית לבטל, לאלתר, הסכם זה:

**9.2.1** הוגשה כנגד המבטח בקשה לפירוק ו/או להקפאת הליכים ו/או למינוי כונס נכסים זמני או קבוע ו/או למינוי מפרק או מפרק זמני לפי העניין, והכול במקרה שבקשה כאמור לא בוטלה בתוך 30 יום ממועד הגשתה.

**9.2.2** הוצא צו פירוק נגד המבטח או שהוא קיבל החלטה על פירוק מרצון או הוצא נגדו צו כינוס נכסים או צו הקפאת הליכים או שמונה לו כונס נכסים זמני או קבוע או מונה לו מפרק או מפרק זמני או נאמן לפי העניין, והצו או ההליך לא בוטל בתוך 30 יום ממועד הגשתם.

**9.2.3** הוטל עיקול על רכוש המבטח, כולו או מקצתו, או בוצעה פעולה כלשהי לגבי הרכוש כאמור, באופן המונע או עלול למנוע מבעדו את ביצוע השירותים (כולם או חלקם), והעיקולים כאמור לא בוטלו בתוך 30 ימים ממועד נקיטתם.

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

- 9.2.4 המבטח, או מי מנושאי המשרה הבכירים בו הורשע בפס"ד בביצוע עבירה פלילית.
- 9.2.5 מגבלה, מכל מין וסוג שהיא, בקשר עם מתן השירותים על ידי המבטח (כולם או חלקם), שמקורה בגורמי ביטחון ברשות.

#### 10. ביטול הפוליסה ע"י המבטח

המבטח לא יהיה רשאי לבטל את הפוליסה מכל סיבה שהיא ובכפוף לכל דין. אם לא שולמה פרמיה במועד, במלואה או בחלקה, ולא שולמה תוך 60 יום לאחר שהמבטח דרש מהמבוטח ו/או מבעל הפוליסה בכתב לשלמה, רשאי המבטח להודיע בכתב לבעל הפוליסה ו/או המבוטח המסוים, כי הביטוח של המבוטח המסוים בלבד יבוטל כעבור 30 יום נוספים, אם הסכום שבפיגור לא יסולק לפני כן.

#### 11. חבות המבטח לאחר תום תקופת הביטוח בהתאם לחוזר ביטוח שיניים 4-1-2012

מבטח יכסה טיפולים שבוצעו בתוך 90 יום מתום תקופת הביטוח, או במועד מאוחר יותר, בהתאם לתנאי תכנית הביטוח, שמתקיים בהם אחד מאלה:

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

ב. טיפול שהחל במהלך תקופת הביטוח.

מבלי לגרוע בכלליות האמור המבטח יישא בתגמולי ביטוח בגין טיפול הכולל התקנת שתלים ושיקום על גבי שתלים או טיפול אורתודנטי, שהוגש לאישור המבטח במהלך תקופת הביטוח, או שהחלו בביצועם במהלך תקופת הביטוח.

#### 12. שינויים בפוליסה

12.1 בעל הפוליסה יהיה רשאי להודיע למבטח בכל עת על רצונו לנהל משא ומתן כדי לערוך שינויים/שיפורים בתנאי הפוליסה, ו/או להאריך או לקצר את תקופת הסכם הביטוח, ו/או לעדכן את תנאי הביטוח בהתאם להנחיות או תקנות המפקח על הביטוח כפי שיהיו מעת לעת (להלן "תיקון הפוליסה"). במקרה כזה ינהלו הצדדים משא ומתן בתום לב על תיקון הפוליסה.

12.2 מבלי לגרוע מהאמור לעיל, באחריות המבטח לדווח לרשות על שינוי בהסדר התחיקתי שיש בו כדי להשפיע באופן כלשהו על זכויות המבוטחים, והצדדים יתאימו את הפוליסה לשינוי האמור.

12.3 לא הגיעו הצדדים להסכמה לגבי התיקון המבוקש, ו/או לגבי העלויות הכרוכות בכך, יהיה בעל הפוליסה רשאי להביא את הסכם הביטוח לסיומו, אף אם טרם חלפה במלואה תקופת הביטוח, בהתאם למנגנון המפורט בסעיף 12.1 להסכם הביטוח ובלבד שערך ביטוח חלופי אצל מבטח אחר עד תום תקופת הסכם זה.

12.4 בכל מקרה מודגש כי מתן תוקף מחייב לכל תיקון של הפוליסה עליו יוסכם במו"מ יהיה כפוף לאישור הגורמים המוסמכים ברשות (לרבות ועדת המכרזים) וייעשה על פי כל דין. בנוסף, כל תיקון יהיה כפוף להוראות ההסכם לגבי האופן בו יש לבצע שינויים בהסכם ו/או בפוליסה ו/או ובתנאיהם.

חותרמת המציע: \_\_\_\_\_

13. הטיפולים המכוסים על פי פוליסה זו

13.1 טיפול משמר כירורגי או פריודונטי

13.1.1 תגמולי ביטוח

13.1.1.1 הטיפולים להם זכאים המבוטחים בתחום הטיפולים המשמרים, הכירורגים או פריודונטיים מפורטים בלוח התגמולים א, ב, ו- ג המצורפים לפרק זה. למען הסר ספק הטיפולים הקבועים בלוחות התגמולים הנ"ל יכוסו, לפי העניין, גם לגבי לסת או אזורים המשוקמים באמצעות שתלים.

13.1.1.2 טיפול משמר כירורגי או פריודונטי, אצל נותן שירות שבהסכם

המבטח ישלם ישירות לנותן שירות אשר בהסכם את מלוא העלות עבור טיפול משמר כירורגי או פריודונטי בכפוף להסכם שביניהם.

13.1.1.3 מבוטח המבצע טיפול משמר כירורגי או פריודונטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם

מבוטח המבצע טיפול משמר כירורגי או פריודונטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם, ישופה ע"י המבטח עד התקרה הנקובה בלוח התגמולים.

13.1.1.4 הזכאות לתגמולי ביטוח עבור ניתוחי חניכיים וטיפולים כירורגיים כאמור בלוח התגמולים מבוססת על רבע פה, והסכומים לא יקטנו מהחזר עבור רבע פה.

13.1.1.5 טיפול משמר המבוצע ע"י רופא מומחה

תקרת חבות המבטח בגין עקירות כירורגיות אשר יבוצעו ע"י רופאים מומחים בכירורגיה, תהיה בשיעור 150% (לאמור בתוספת של 50%) מהתקרה הנקובה בלוח התגמולים לאותם טיפולים.

13.1.2 אישור מוקדם לביצוע טיפולים

ביצוע הטיפולים המשמרים המצוינים בלוח א אינו מחייב אישור מוקדם מהמבטח, אלא אם מצוין אחרת לצד הטיפול (לדוגמה חידוש טיפול שורש).

13.1.2.1 ביצוע טיפול פריודונטי או כירורגי כלשהו המכוסה במסגרת תכנית זו, מחייב אישור מוקדם מהמבטח.

13.1.2.2 חובת ביצוע ניתוחי חניכיים וטיפולים כירורגיים אצל רופאים מומחים כל טיפולי החניכיים והטיפולים הכירורגיים יבוצעו על ידי רופאים מומחים למחלות חניכיים או מומחים לכירורגיה פה ולסת לפי העניין, בעלי תעודת מומחיות מטעם משרד הבריאות, או על-ידי רופא שאושר ע"י המבטח ו/או ע"י רופא האמון לביצוע טיפולי חניכיים וכירורגיה

חורתמת המציע: \_\_\_\_\_

## 13.2 ביטוח משקם (פרותטי) כולל התקנה ושיקום באמצעות שתלים

### 13.2.1 זכאות לתגמולי ביטוח

13.2.1.1 **טיפול פרותטי יבוצע אך ורק לאחר הגשת תוכנית טפולים למבטח לפני הטיפול, לצורך אישור מוקדם.**

13.2.1.2 **לתוכנית הטיפולים יש לצרף צילומים עדכניים, אשר בוצעו בטרם בוצע הטיפול הפרותטי, כדי שהמבטח יוכל לברר את חבותו.**

### 13.2.1.3 רופא מורשה לביצוע התקנת שתלים

שיקום באמצעות שתלים יבוצע ע"י מומחה בכירורגיה פה ולסת, או ע"י פריודונט מומחה או ע"י מומחה לשיקום הפה, או רופא שאושר ע"י המבטח ו/או ע"י רופא האמון לביצוע התקנת שתלים.

### 13.2.2 תגמולי ביטוח

המבוטח יהיה זכאי להשתתפות המבטח בגין טיפולים פרותטיים כמפורט בלוח תגמולים ד' ו- ה'.

### 13.2.2.1 טיפול פרותטי, אצל נותן שירות שבהסכם

מבוטח המבצע טיפול פרותטי אצל נותן שירות שבהסכם, ישלם לנותן השירות את סך ההשתתפות העצמית (כהגדרתה בחוזה, וככל שישנה כזאת). נותן השירות יסדיר את יתרת התשלום במישרין מול המבטח בכפוף להסכם שביניהם.

### 13.2.2.2 מבוטח המבצע טיפול פרותטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם

מבוטח המבצע טיפול פרותטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח (רופא פרטי), יהיה זכאי להחזר מהמבטח בגובה התשלום בפועל בניכוי ההשתתפות העצמית, או הסכום הנקוב בטבלה, לצד כל טיפול, לפי הנמוך מבניהם.

## 13.3 טיפולים אורתודנטיים

### 13.3.1 זכאות לתגמולי ביטוח

מבוטח שגילו נמוך מ- 18 שנים יהיה זכאי להשתתפות המבטח עבור טיפולים אורתודנטיים (יישור שיניים) כנקוב בלוח התגמולים ו', ובכפוף לאמור להלן:

13.3.1.1 **טיפולים אורתודנטיים (יישור שיניים) יכוסו בכפוף להגשת תכנית טיפולים, וקבלת אישור מוקדם על ידי המבטח.**

13.3.1.2 **הטיפול יאושר ויכוסה רק אם הוא ניתן על ידי רופא מומחה, בעל תעודת מומחיות באורתודנטיה (יישור שיניים ולסתות) מטעם משרד הבריאות בישראל, או רופא המופיע ברשימת רופאי ההסכם של המבטח כאורתודנט,**

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

או רופא אשר אושר ע"י המבטח ו/או ע"י רופא האמון לביצוע טיפולים אורתודנטיים.

13.3.1.3 הכיסוי הוא לטיפולים אורתודנטיים, גם אם הם מבוצעים בשלבים ולא ברצף זמנים, כפועל יוצא מהאבחנה ותוכנית הטיפול, (לרבות במקרים בהם נדרש טיפול אורתודנטי מקדים - שלב א', ומאוחר יותר נדרש הטיפול העיקרי - שלב ב', ובלבד שסך ההחזר למבוטח לא יעלה על הסכום המירבי הנקוב בלוח התגמולים לטיפול אורתודנטי מלא.

### 13.3.2 תגמולי הביטוח

#### 13.3.2.1 טיפול אורתודנטי, אצל נותן שירות שבהסכם

מבוטח המבצע טיפול אורתודנטי אצל נותן שירות שבהסכם, ישלם לנותן השירות את ההשתתפות העצמית (כהגדרתה בחוזה, וככל שישנה כזאת). נותן השירות יסדיר את יתרת התשלום במישרין מול המבטח בכפוף להסכם שביניהם.

#### 13.3.2.2 מבוטח המבצע טיפול אורתודנטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם

מבוטח המבצע טיפול אורתודנטי אצל נותן שירות שאינו בהסכם, יהיה זכאי להחזר מהמבטח בגובה התשלום בפועל בניכוי ההשתתפות העצמית, או הסכום הנקוב בטבלה, לצד כל טיפול, לפי הנמוך מבניהם.

**יובהר כי ההחזר עבור ביצוע הטיפול כנקוב בלוח התגמולים יבוצע עם הצגת החשבונית המבטח אף טרם בוצעו מלוא הטיפולים.**

### .14 טיפולי שיניים בחו"ל

14.1 מבוטח השוהה בחו"ל לתקופה רציפה שלא עולה על 90 ימים, יהיה זכאי לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו רק עבור טיפולי שיניים חירום, ושביצועם היה הכרחי בחו"ל ולא ניתן היה לדחות את ביצוע הטיפול עד שובו של המבוטח ארצה, הכול על פי החלטתו הבלעדית של רופא האמון.

14.2 עובד ובני משפחתו המבוטחים בפוליסה זו והשוהים בחו"ל מתוקף תפקידם ועבודתם אצל בעל הפוליסה, יהיו זכאים לתגמולי ביטוח על פי התנאים הקבועים בפוליסה ובלוח התגמולים, עבור טיפולי שיניים המכוסים על פוליסה זו.

### .15 שירות למבוטחים

15.1 המבטח יפעיל מערך שירות טלפוני לצורך מתן מידע והכוונה, מתן מענה מקצועי לפונים בנושא פוליסה, מידע וטיפול בגביה, הכוונה והסבר על נוהל הגשת תביעה ולאחר מכן עדכון בסטטוס התביעה באמצעות: טלפון, מייל, פקס או דואר.

15.2 המוקד מתחייב לציין ולמסור מידע לגבי כל הכיסויים הקיימים בפוליסה. כחלק מטיפול בתביעה, יימסר למבוטח כל המידע לגבי זכאותו על פי תנאי הפוליסה. המוקד ידריך את המבוטח כיצד

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

להגיש את התביעה באופן המיטבי עבורו, וישלח לו את המסמכים הדרושים להגשת התביעה. המבטח יאפשר הורדת המסמכים המתאימים מאתר האינטרנט הייעודי למבוטחים.

15.3 המבטח יעמיד לרשות העובדים הזכאים להצטרף לביטוח טופס הצטרפות דיגיטלי אותו יוכל המשתמש למלא online.

15.4 המבטח יפעיל אתר אינטרנט שבאמצעותו ניתן יהיה לקבל את כל המידע הרלוונטי הנוגע לפוליסה זו, לרבות מידע על נותני שירות שבהסכם, הורדת טפסי תביעה, מידע לגבי מצב תביעה, תשלומי דמי הביטוח, ואפשרות יצירת קשר לשם בירור או ערעור.

15.5 המבטח ימנה נציג שירות ("נציג שירות") אשר ישהה באתרי הרשות לפחות אחת לשבוע, לכל הפחות למשך שעותיים בכל פעם, במועדים קבועים אשר יתואמו מראש עם נציג הרשות, לצורך מתן שירות, בירורים, מתן מידע, סיוע והכוונה למבוטחים בהגשת תביעות ביטוח וכן לצורך צירוף וגריעת מבוטחים מהביטוח. יובהר כי אי קיום סעיף זה תיחשב הפרה יסודית של ההסכם.

**16. גילוי נאות**

16.1 המבטח יציג למבוטח בטופס גילוי נאות, את כל סלי הטיפולים המוצעים בתוכנית הביטוח, ויפרט את הטיפולים המכוסים במסגרת כל סל.

16.2 המבטח יציג באתר האינטרנט שלו רשימות של רופאי שיניים שבהסדר עמו, בצמוד לתוארם (ד"ר או פרופסור וכדומה), ולגבי רופאים שיש להם מומחיות על פי תקנות רופאי שיניים (אישור תואר מומחה ובחינות), התשל"ז-1977 יציין גם את מומחיותם. המבטח יודא מעת לעת, ולפחות פעם בשנה, כי רופאים ומרפאות שברשימות הם בעלי רישיון תקף כדין.

16.3 המבטח יעמיד לרשות המבוטחים נותני שירותים, לרבות רופאים ורופאים מומחים בכל תחומי הטיפול המכוסים, וכן מכוני צילום ואבחון בפריסה ארצית וכמפורט בסעיף 8.5 לנספח השירותים (נספח א' לחוזה).

לעניין זה מוסכם כי אם במסגרת נותני השירותים שבהסכם עם המבטח לא ימצא רופא מומחה במרחק של עד 50 ק"מ (בקו אווירי) ממקום מגוריו של המבוטח, יהיה זכאי המבוטח לפנות לרופא מומחה שאינו בהסכם עם המבטח, ויהיה זכאי להחזר בשיעור הגבוה ב-50% מסכום ההחזר הנקוב בלוח התגמולים לצד אותו טיפול שבוצע.

**17. תביעות**

**17.1 הודעה על קרות מקרה הביטוח בהתאם לסעיף 22 לחוק חוזה הביטוח**

קרה מקרה הביטוח, על המבוטח או המוטב להודיע על כך למבטח מיד לאחר שנודע לו על קרות המקרה ועל זכותו לתגמולי הביטוח. מתן הודעה מאת אחד מאלה משחרר את השני מחובתו.

**17.2 בירור חבותו של המבטח בהתאם לסעיף 23 לחוק חוזה הביטוח**

(א) משנמסרו למבטח הודעה על קרות מקרה הביטוח ותביעה בכתב לתשלום תגמולי הביטוח, על המבטח לעשות מיד את הדרוש לבירור חבותו.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

(ב) על המבוטח או על המוטב, לפי העניין, למסור למבטח, תוך זמן סביר לאחר שנדרש לכך, את המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות, ואם אינם ברשותו, עליו לעזור למבטח, ככל שיוכל, להשיגם.

**17.3 הכשלה של ברור החבות לפי סעיף 24 לחוק הסכם הביטוח**

(א) לא קוימה חובת המבוטח לפי סעיף 22 או לפי סעיף 23 לחוק חוזה ביטוח, וקיומה 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:

(1) החובה לא קוימה או קוימה באיחור מסיבות מוצדקות.

(2) אי קיומה או איחורה לא מנע מהמבטח את ברור חבותו ולא הכביד על הברור.

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

**17.4 הגשת התביעה למבטח**

תביעות הביטוח לצורך אישור מוקדם, או תביעות לתשלום יישלחו למבטח באמצעות פקס או במייל או באזור האישי. מבלי לגרוע בכלליות האמור ניתן לשלוח תביעות גם באמצעות הדואר לרבות בנסיבות בהן נדרש להמציא צילומי שיניים.

**17.5 זמני טיפול בתביעה**

17.5.1 עם קבלת מסמכי התביעה במשרדי המבטח, תשלח הודעה באמצעות המייל או מסרון לטלפון הסלולרי, או באזור האישי, המעדכן את המבוטח על הגעת המסמכים, מספר התביעה, המסמכים שהתקבלו והזמן המשוער הנדרש לסילוק התביעה.

17.5.2 אם יתברר כי נדרשים מסמכים נוספים לברור חבותו של המבטח ו/או לצורך סילוק התביעה, יפנה נציג המבטח למבוטח במייל או מסרון, ויעדכנו לגבי המסמכים החסרים וידריך אותו על אופן שליחת המסמכים החסרים.

17.5.3 אישור מוקדם לביצוע טיפולים ישלחו למבוטח תוך 7 ימים מהמועד בו התקבלו אצל המבטח כל המסמכים הנדרשים לברור חבותו.

17.5.4 המבטח ישיב למבוטח תוך 7 ימי עבודה על החלטתו לגבי התביעה, או לגבי הצורך במסמכים נוספים הדרושים לו לשם בירור חבותו. במקרים דחופים יטופלו הפניות באופן מידי.

17.5.5 תביעות שאושרו ישולמו תוך 14 ימי עבודה מהמועד בו התקבלו אצל המבטח כל המסמכים הנדרשים לברור חבותו.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

18. אופן הגשת תביעה

18.1 תנאי לחבות המבטח הוא כי נותן הטיפול הינו רופא שיניים ו/או רופא מומחה ו/או שיננית ו/או מכון צילום או כל נותן שירות אחר עפ"י הגדרתם בפרק ההגדרות. לצורך הפשטות יכונן כל אלה "נותן שירות".

18.2 מבטח יאפשר למבוטח לבחור לקבל את טיפול השיניים באמצעות כל נותן שירות, ולא יגביל את המבוטח לבחירת נותן שירות שבהסדר עם המבטח.

18.3 הגשת תביעה בגין טיפול שיניים שבוצע אצל נותן שירות שבהסכם עם המבטח תיעשה כדלקמן:

18.3.1 מבטח שביצע אצל נותן שירות שבהסכם, טיפול שיניים המצוין בלוח התגמולים א-ג המכוסה ע"י פוליסה זו, שאינו מחייב אישור מוקדם של המבטח, יהיה פטור מתשלום כלשהו.

18.3.2 לגבי מבטח המבצע אצל נותן שירות שבהסכם טיפול שיניים המכוסה ע"י פוליסה זו, והמחייב אישור מוקדם כמצוין בלוח התגמולים מאת המבטח כגון טיפול שיקום, התקנת שתלים וטיפול אורתודנטי - נותן השירות יגיש למבטח במישרין את תוכנית הטיפול. המבטח יעביר במישרין לנותן השירות את אישורו לביצוע הטיפול, תוך 7 ימי עבודה מעת קבלת טופס התביעה בצירוף כל הצילומים והמסמכים לביורר חבותו. על גבי האישור יציין המבטח את סכום ההשתתפות העצמית (כהגדרתה בחוזה, וככל שישנה כזאת). הכול בכפוף לאמור בסעיף 19 - "אישור מוקדם לביצוע טיפולים". המבטח יסדיר את יתרת התשלום ישירות עם נותן השירות.

18.3.3 מבלי לפגוע בכלליות האמור, אם לא נמצא רופא שיניים מומחה בהסכם עם המבטח בתחום הטיפול המבוקש, במרחק של 50 ק"מ (בקו אווירי) ממקום מגורי המבוטח, יהיה זכאי המבוטח לפנות לרופא מומחה שאינו בהסכם עם המבטח ויהיה זכאי להחזר בשיעור הגבוה ב-50% מסכום ההחזר הנקוב בלוח התגמולים לצד אותו טיפול שבוצע.

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

18.4.1 מבטח שביצע טיפול שיניים המכוסה ע"י פוליסה זו אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח, ושאינו מחייב אישור מוקדם של המבטח, יהיה זכאי לשיפוי הוצאותיו בגין אותו טיפול, עד תקרת ההחזר הנקובה לאותו טיפול בלוח התגמולים אשר בפרק ב, בתוך 14 יום מעת קבלת טופס תביעה של המבטח במשרדיו, בצירוף חשבונית או קבלה וכל המסמכים והצילומים הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו.

18.4.2 מבטח המבקש לעבור אצל נותן שירות שאינו בהסכם עם המבטח טיפול שיניים המכוסה ע"י פוליסה זו, והמחייב אישור מוקדם של המבטח, יעביר בעצמו את הבקשה לאישור מוקדם, והמבטח ישיב למבוטח את תשובתו תוך 7 ימי עבודה. המבוטח יהיה זכאי לשיפוי הוצאותיו בגין אותו טיפול עד תקרת ההחזר הנקובה לאותו טיפול בלוח התגמולים, תוך 14 יום מעת קבלת טופס תביעה של המבטח במשרדיו,

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

בצירוף חשבונית או קבלה וכל המסמכים והצילומים הנדרשים למבטח לשם בירור חבותו. הכול, ובתנאי שקיבל את האישור המוקדם של המבטח לביצוע הטיפול ובכפוף לאמור בסעיף 19 להלן - "אישור מוקדם לביצוע הטיפולים".

18.4.3 עבור טיפולים משמרים, טיפולי חניכיים או טיפולים כירורגיים המכוסים עפ"י פוליסה זו, ובוצעו בפועל, יהיה המבוטח זכאי לשיפוי בסכום הנקוב בלוח התגמולים, או עד השיעור המרבי של ההשתתפות עבור אותו טיפול, לפי הנמוך מביניהם.

18.4.4 עבור טיפולי שיקום, לרבות התקנה ושיקום באמצעות שתלים יהיה המבוטח זכאי להחזר מהסכום ששולם בפועל לנוותן השרות, בניכוי סכום ההשתתפות העצמית אך לא יותר מהסכום הנקוב לצד כל טיפול בלוח התגמולים.

18.4.5 מבטח שלא המציא למבטח את המידע (המסמכים הדרושים למבטח לשם בירור חבותו), יהיה חייב להיבדק ע"י רופא מטעם המבטח בטרם יישוב התביעה, אם נדרש לעשות כן.

18.4.6 המבוטח יהיה זכאי להגיש בקשה לשיפוי הוצאותיו בגין חלק מהטיפול שהושלם, והמהווה חלק מהטיפול כולו אשר אושר ע"י המבטח. יובהר כי לא ניתן יהיה לפצל תשלומים לגבי טיפול ספציפי באותה שן.

#### 19 אישור מוקדם לביצוע טיפולים

19.1 מבטח המבצע טיפול שיניים פרוטטי, שיקום באמצעות שתלים, ניתוחים וטיפולי חניכיים לסוגיהם, וטיפול אורתודנטי, חייב לקבל את אישור המבטח לביצוע כל טיפול בטרם תחילתו. (להלן "אישור מוקדם"). הבקשה לאישור מוקדם תועבר למבטח ע"י המבוטח בעצמו או ע"י נותן השירות שבהסכם במישרין, לפי העניין.

19.2 לשם קבלת האישור המוקדם, יוגשו למבטח כל המסמכים הנדרשים לבירור חבותו, ובכלל זה תוכנית הטיפול כשהיא חתומה ע"י נותן השירות המבצע בצירוף צילומים ואבזרי אבחון.

19.3 המבטח ישיב לכל פנייה לאישור מוקדם שתוגש ע"י רופא הסכם תוך 7 ימי עבודה, ולבקשה שהוגשה ע"י המבוטח תוך 14 יום מעת קבלת הבקשה אצל המבטח.

19.4 המבטח רשאי לדרוש שהמבוטח ייבדק ע"י רופא מטעמו כתנאי לאישור המוקדם או לתשלום, ובתנאי שקיבל את אישור יועץ הביטוח לעשות כן.

19.5 למרות האמור בסעיף 19.1, אם לא הוגשה למבטח בקשה לאישור מוקדם בטרם בוצע הטיפול, המבטח יישא בתשלום עבור טיפול זה, ובתנאי שהוצגו למבטח כל המסמכים והצילומים שלפיהם היה המבטח מאשר את תוכנית הטיפולים אילו הוגשו במועד.

19.6 אם תוכנית הטיפול המבוקשת נדחתה ע"י המבטח, יציין המבטח בתשובתו בצורה מפורטת את הסיבה לדחיית הבקשה, ואת שמו של הגורם שהחליט על דחיית התביעה. (פקיד התביעה או רופא המבטח, לפי העניין).

19.7 נימוק דחיית תביעה או דחיית ערעור

חורתמת המציע: \_\_\_\_\_

במקרה של דחיית תביעה או דחיית ערעור מסיבה רפואית, ישלח המבטח למבוטח הודעה מנומקת בציון שמו של רופא שיניים של המבטח.

**19.8 שינוי תכנית הטיפול**

שונתה תוכנית הטיפול לאחר מתן האישור, לא יהיה המבטח חייב בשיפוי הוצאות הטיפול, אלא אם הטיפול מכוסה בביטוח, והמבטח היה מאשרה אילו הוגשה מראש.

**19.9 החלפת נותן שירות במהלך הטיפול**

מבוטח שהחל בטיפול ע"י רופא בהסכם, חייב לסיימו אצל אותו רופא אלא אם כן קיבל מראש את אישור המבטח לעשות כן. כמו כן, טיפול שהחל ע"י רופא פרטי והמחייב אישור מוקדם מאת המבטח, חייב לסיימו אצל אותו רופא לגביו ניתן האישור המוקדם. אלא אם כן קיבל מראש את אישור המבטח לעשות כן.

**19.10 תוקף האישור המוקדם**

תוקפו של האישור המוקדם יפוג בתום 12 חודשים ממתן האישור, או עד תם תקופת הביטוח, לפי המוקדם מבניהם. אם לא התחיל הטיפול עד לאותו מועד והכל בכפוף לסעיף 11 לעיל.

**19.11 טיפול חלופי**

מבטח יאפשר, על פי המלצת הרופא המטפל, קבלת טיפול חלופי לטיפול המכוסה בפוליסה, בתנאי שלפי סטנדרטים רפואיים מקובלים הטיפול החלופי צפוי להביא לתוצאות רפואיות דומות, ובתנאי שעלות הטיפול החלופי למבטח לא תעלה על עלות הטיפול המכוסה בפוליסה.

19.12 יובהר למעלה מכל ספק, שהאישור המוקדם נועד כדי לידע את המבוטח לגבי הטיפולים המכוסים בפוליסה, סך ההשתתפות העצמית או סך ההחזר לו זכאי המבוטח, לפי העניין, לידע את המבוטח אם נותן השירות מאושר לבצע את הטיפול המבוקש, ולבצע בקרה רפואית כדי למנוע נזק למבוטח. סבור רופא המבטח כי יש בטיפול המוצע ע"י הרופא המטפל כדי לגרום נזק למבוטח, ו/או שלפי דעתו אינו עומד באמות מידה רפואיות מקובלות, או אינו נחוץ מבחינה רפואית, יפנה את המקרה לרופא האמון שיפעל בכפוף לסמכותו על פי פוליסה זו. אם לא פנה לקבלת אישור רופא האמון תאושר הבקשה לטיפול בכפוף לתנאי הפוליסה וסייגיה.

**19.13 איסור השפעה על שיקול דעת**

המבטח לא ישפיע על שיקול דעתו המקצועי של רופא, ולא ייתן לו הוראות או הנחיות טיפוליות המגבילות את שיקול דעתו המקצועי, בכפוף לכך שהרופא פועל על פי סטנדרטים רפואיים מקובלים. סבור רופא המבטח כי יש בטיפול המוצע ע"י הרופא המטפל כדי לגרום נזק למבוטח, ו/או שלפי דעתו אינו עומד באמות מידה רפואיות מקובלות, יפנה את המקרה לרופא האמון אשר יפעל בכפוף לסמכותו על פי פוליסה זו. אם לא פנה לקבלת אישור רופא האמון יאושר הטיפול בכפוף לתנאי הפוליסה וסייגיה.

**20. רופא אמון**

20.1 רופא האמון מטעם בעל הפוליסה ילווה את בעל הפוליסה ויעניק ייעוץ שוטף למבוטחים בפוליסה במהלך תקופת הביטוח, כמפורט להלן:

חֹתֶמֶת הַמְצִיעַ: \_\_\_\_\_

- 19.1.1. בירורים מול המבטח בקשר להיבטים רפואיים על פי הפוליסה.
- 19.1.2. בירורים מול המבטח בקשר להחלטות רפואיות של המבטח על פי הפוליסה.
- 19.1.3. מתן חוות דעת למבוטח לגבי בקשות לאישור תביעות על פי הפוליסה.
- 19.1.4. מתן מידע ובירורים לגבי טענה או תלונה של המבוטח הקשורה בטיפול הרפואי.
- 20.2. במקרה של חילוקי דעות בין המבטח לגבי זכאותו של המבוטח לקבלת תגמולי ביטוח במסגרת הפוליסה, יוכל המבוטח לפנות לרופא האמון.
- 20.3. המבטח יעביר לרופא האמון, בהתאם לבקשתו, את כל החומר הנוגע לתביעה המצוי בידי.
- 20.4. רופא האמון יהיה מוסמך לדון עם המבטח לגבי תביעה, לקבלה או לדחותה. החלטתו של רופא האמון תחייב את המבטח.
- 20.5. רופא האמון יהיה מוסמך לאשר ביצוע טיפולים המוגבלים למומחה גם אצל מי שאינו מומחה.
- 20.6. למען הסר ספק, אין בהחלטת רופא האמון כדי למנוע מהמבוטח לפנות לערכאות שיפטיות למיצוי תביעתו, על פי כל דין.
- 20.7. בסמכות רופא האמון לערוך בקרה לגבי תהליך יישוב התביעות והשירות ללקוח.
- 20.8. בסמכות רופא האמון להפנות את המבוטח לחוות דעת נוספת אצל רופא מומחה אשר הטיפול הדנטלי הינו בתחום מומחיותו. מובהר כי במקרה כזה המבטח יישא בתשלום הייעוץ האמור, וזאת מבלי לפגוע בזכות המבוטח לקבלת חוות דעת נוספת אצל מומחה עפ"י תנאי הפוליסה.
- 20.9. אם סבור רופא האמון כי הטיפול שבוצע במבוטח אצל נותן שירות שבהסכם אינו עומד באמות מידה רפואיות מקובלות, או הטיפול בוצע באופן רשלני, יהיה בסמכותו להורות למבוטח לבצע טיפול חוזר או להמשיך את הטיפול אצל כל רופא אחר לפי בחירתו של המבוטח. במקרה כזה יישא המבטח במלוא עלות הטיפול החוזר.
- 20.10. נדחתה תביעתו של מבוטח עקב סיבה רפואית בלבד, יעדכן מסלק התביעות או רופא המבטח את רופא האמון, ויפעל בהתאם להנחיותיו לרבות לגבי הצורך בהשגת מידע נוסף או בירור עם הרופא המטפל.
- 20.11. מודגש כי אין באמור בסעיף 20 זה לעיל, לגרוע מכל סמכות אחרת הנתונה לרופא האמון, מכוח הוראה מפורשת אחרת/נוספת בפוליסה ו/או בהסכם הביטוח.
- 20.12. הרשות תישא במלוא עלות שכר טרחתו של רופא האמון.

## 21 זכות שיבוב כלפי צד שלישי

- 21.1. הייתה למבוטח בגין מקרה הביטוח גם זכות שיפוי כלפי צד שלישי (לרבות זכות שיפוי במסגרת חוק הבריאות הממלכתית ו/או תכנית השב"ן), שלא מכוח הסכם ביטוח, עוברת זכות זו למבטח מעת ששילם למבוטח את מלוא תגמולי ביטוח, ובשיעור התגמולים ששילם, ומבלי לפגוע בזכות המבוטח לגבות תחילה מצד שלישי שיפוי מעל לתגמולי ביטוח שקיבל על פי פוליסה זו.
- 21.2. קיבל המבוטח מהצד השלישי שיפוי שהיה מגיע למבטח על פי סעיף זה, עליו להעבירו למבטח.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

21.3 בכל מקרה של פשרה, ויתור, או פעולה אחרת של המבוטח, הפוגעת בזכות שעברה למבטח, עליו לפצותו בשל כך בסכום שלא יעלה בכל מקרה על הסכום עליו ויתר המבוטח, ועל התגמולים אותם קיבל מן המבטח.

21.4 המבוטח מתחייב לשתף פעולה ככל שיידרש ממנו באופן סביר לשם מימוש זכותו של המבטח כאמור.

## 22 הוראות לעניין כפל ביטוח - סעיף 10 בתקנת ביטוח בריאות קבוצתי התשס"ט - 2015

22.1 המבטח יהיה אחראי, לחוד, כלפי המבוטח על מלוא סכום תגמולי הביטוח עד לגובה התקרה הקבועה בפוליסה זו, אף אם היה המבוטח זכאי לכיסוי ההוצאות המשולמות בעד מקרה ביטוח גם לפי פוליסה לביטוח בריאות אחרת בין אצל אותה עובדה ובין אצל מבטח אחר.

22.2 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.

## 23. התיישנות

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

## 24. חוק הביטוח

הוראות חוק הביטוח התשמ"א-1981 יחולו על פוליסה זו בכל אותם עניינים אשר לא הוסדרו בפוליסה עצמה.

## 25. הודעות

על המבוטח להודיע למבטח על כל שינוי בכתובתו במכתב רשום. הודעה שתישלח על ידי מבטח לכתובת האחרונה הידועה לו של המבוטח, תיחשב כהודעה שנמסרה למבוטח כהלכה. אם חזרה ההודעה ששלח המבטח בדואר, ישלח המבטח הודעה בדואר לכתובתו הרשומה במרשם האוכלוסין, וזו האחרונה תיחשב כהודעה שנמסרה למבוטח כהלכה.

## 26. מקום שיפוט

בתביעות שבין המבוטחים למבטח, מקום השיפוט בכל הקשור או הנובע מפוליסה זו יהיה בכל בית משפט בישראל המוסמך לכך.

## 27. פרשנות

בכל מקרה של סתירה ו/או אי בהירות ו/או דו משמעות ו/או אי התאמה בין הוראות בכל פרק ו/או בין כל פרק לפרק אחר, אזי יחולו אותן הוראות וייוחסו אותם פירושים המטילים על המבטח את מרב החבויות, ויחול תמיד הפירוש שיהיה לטובת המבוטחים בנסיבות העניין. הוראות הפוליסה על נספחיה יפורשו תמיד כבאות להוסיף על זכויות בעל הפוליסה ו/או המבוטחים ולא כבאות לגרוע מהן.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

### פרק ג' - חריגים כלליים

המבטח לא יהיה אחראי ולא יהיה חייב בתגמולי ביטוח בגין אחד או יותר מהמקרים הבאים:

- 1 המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח בגין כל טיפול שהוחרג במפורש עפ"י פוליסה זו.
- 2 לא יכוסה כל טיפול החורג ממכסת הטיפוליים וממסגרת חבות המבטח כמפורט בלוח התגמולים. למרות האמור יובהר כי מבטח הנזקק לטיפול שיניים עקב תאונה או טראומה (שלא אירעה במהלך טיפול שיניים), תקום זכאותו לטיפולים מחדש אף אם מיצה את מכסת הטיפוליים.
- 3 המבטח אינו אחראי לכל מעשה או מחדל שביצע נותן שירות לרבות נותן שירות שבהסכם. כמו כן לא יהיה אחראי לכל נזק הנגרם כתוצאה מהטיפול ובין שנגרם מסיבה אחרת.
- 4 המבטח לא ישלם תגמולי ביטוח עבור טיפולים ושירותים שניתנו למבוטח ע"י אדם או גוף שאינם מורשים כדין לעסוק ברפואת שיניים או במתן טיפולים או שירותים בתחום הדנטלי.
- 5 המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח עפ"י פוליסה זו בגין טיפולים שבוצעו לפני תחילת הביטוח, או לאחר תום תקופת הביטוח, בכפוף לאמור בסעיף 6.6 אשר בפרק ב'.
- 6 המבטח לא יהיה חייב בתגמולי ביטוח עבור טיפולי שיניים שבוצעו מסיבה אסטטית ללא סיבה רפואית מובהקת, וזאת על סמך צילומים או אבחונים רפואיים שעל המבוטח או הרופא המטפל להגיש בהתאם להוראות הקבועות בלוח התגמולים. יובהר כי טיפול אורתודנטי לסוגיו לא ייחשב כטיפול אסטטי לעניין פוליסה זו. מבלי לפגוע בכלליות האמור, יובהר כי המבטח מנוע לדחות תביעה בשל טענה כי הטיפול אינו הכרחי מסיבה רפואית והינו למטרה אסטטית, אלא לאחר שהעביר את המקרה לרופא האמון אשר יפעל בכפוף לסמכותו.
- 7 סייג בדבר אחריות המבטח לבחירת נותן השירות וטיב השירות הרפואי מבלי לגרוע בסמכותו של רופא האמון להורות על החלפת רופא מטפל במקרה של טיפול שאינו עומד באמות מידה רפואיות ומקצועיות כמצוין בס"ק 20.9 שבפרק ב' לעיל מובהר ויוצהר כי המבטח לא יהיה אחראי לטיב השירותים הרפואיים ו/או האחרים הניתנים למבוטח במסגרת ביטוח זה. המבטח לא יהיה אחראי לכל נזק שיגרם למבוטח ו/או לכל אדם זולתו באופן ישיר או עקיף עקב בחירתו של המבוטח בנותני שירותים, ו/או עקב מעשה מחדל של נותן שירותים, לרבות לגבי נותן שירות אשר בהסכם עם המבטח.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

**פרק ד' - לוחות תגמולים**

הסכומים הנקובים לצד כל טיפול צמודים למדד חודש נובמבר 2021 אשר פורסם ביום 15.12.2021 וכוללים את כל מרכיבי הטיפול, לרבות החומרים והטיפול הרפואי ו/או כל הוצאה אחרת הנדרשת כדי לבצע את הטיפול בשלמותו, אלא אם ציון אחרת בטבלה.

**לוח תגמולים א' - טיפולים משמרים**

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	הכיסוי הביטוחי / מכסות / סייגים
D0120000	הערכה תקופתית של הפה-מטופל מוכר	120.00	לא	אחת לשנת ביטוח. כולל עלות צילומים במרפאה
D0150000	הערכה מקיפה של הפה-מטופל חדש	120		אחת לשנת ביטוח. כולל עלות צילומים במרפאה
D9310000	בדיקה על ידי מומחה וחוות דעת שניה	350.00	לא	אחת לשנה. בדיקה נוספת באישור רופא אמן
D0210000	צילום סטטוס מלא	207.00	לא	לפי צורך רפואי על פי הוראת הרופא המטפל. צילום נשך ופריאקלי כלול במחיר הבדיקה.
D0330000	צילום פנורמי	155.00		
D0210020	צילום סטטוס מקבילות מלא	265.00	לא	
D0270000	צילום נשך - צילום אחד	33.00	לא	
D0220000	צילום פריאפיקלי	33.00	לא	
D0240000	צילום אוקלוזלי	40.00	לא	
D0382000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית- ביצוע של לסת עליונה	600 לשתי לסתות. 400 ללסת אחת	כן	
D0381000	טומוגרפיה ממוחשבת עם קרן קונית- ביצוע של לסת תחתונה			
D1110000	טיפול מונע- מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשנן קבוע (לרבות באזורים המשוקמים באמצעות שתלים) ומשנן מעבר	200.00	לא	ארבע ישיבות בשנת ביטוח ללא מגבלת זמן ביניהן ובתנאי שלא בוצעו באותו יום.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	הכיסוי הביטוחי / מכסות / סייגים
D1120000	טיפול מונע- ילד. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשן ראשוני ומשן מתחלף	200.00	לא	
D1208000 D1203000 D1206000	הנחה מקומית של גיל פלואוריד או הנחה מקומית של לכת פלואוריד	120.00	לא	לילד, אחת לשישה חודשים
D1351000	איטום חריצים, לשן	80.00	לא	למבוטחים עד גיל 21. שיניים אחריות 4-7. אחת לשן בתקופת ביטוח מכוסה טיפול חוזר בחלוף 36 חודשים מהטיפול הקודם
D9110000	עזרה ראשונה- טפול בכאב שיניים	250.00	לא	ישולם באופן פרטי בלבד. הסכום הנקוב הינו עבור טיפול תרופתי, או טיפול לשיכוך כאב. עבור טיפול חירום, המבוצע שלא בשעות הפעילות של המרפאה המטפלת או מבוצע אצל רופא שאינו המטפל הקבוע, סכום ההחזר יהיה בשיעור 150% מהסכום הנקוב לצד כל טיפול לפי העניין. <b>בתנאי שמבוצע בנפרד ובמועד שונה מטיפול שיניים אחר.</b> בשבתות וחגים או בעת שהות המבוטח בחו"ל ההחזר יהיה בשיעור 200% מהסכום הנקוב לצד הטיפול.
D3220000	קיטוע מוד שן נשירה או קבועה, לא כולל סתימה סופית	300.00	לא	
D3310000	טפול שורש-שן קדמית, לא כולל שחזור סופי	722.00	כן	אחד לשן בתקופת ביטוח התשלום מותנה בהגשת צילום אבחנתי וסופי
D3320000	טפול שורש-שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי, תעלה אחת	722.00	כן	
D3320000	טפול שורש-שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי, שתי תעלות	773.00	כן	
	טפול שורש-שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי שלוש תעלות	928.00	כן	

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	הכיסוי הביטוחי / מכסות / סייגים
D3330000	טיפול שורש-שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי, ארבע תעלות	928.00	כן	
D3310000	טיפול שורש-שן קדמית, לא כולל שחזור סופי, מבוצע ע"י מומחה	1083.00	כן	
D3320000	טיפול שורש-שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי, תעלה אחת, מבוצע ע"י מומחה	1083.00	כן	
D3320000	טיפול שורש-שן מלתעה, לא כולל שחזור סופי, שתי תעלות, מבוצע ע"י מומחה	1159.50	כן	
	טיפול שורש-שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי, שלוש תעלות, מבוצע ע"י מומחה	1392.00	כן	
D3330000	טיפול שורש-שן טוחנת, לא כולל שחזור סופי, ארבע תעלות מבוצע ע"י מומחה	1392.00	כן	
D3230000	טיפול שורש - שן נשירה, מילוי בחומר נספג, לא כולל שחזור סופי	447.00	כן	
D3346000	חידוש טיפול שורש-שן קדמית	902.50	כן	אחת ל 3 שנים. התשלום מותנה בהגשת צילום אבחנתי וסופי. לא יכוסה חידוש טיפול שורש בשיניים שבוצע בהם קיטוע חוד השורש
D3347000	חידוש טיפול שורש-שן מלתעה, תעלה אחת	902.50	כן	
D3347000	חידוש טיפול שורש-שן מלתעה שתי תעלות	966.25	כן	
D3348000	חידוש טיפול שורש-שן טוחנת, שלוש תעלות	1160.00	כן	
D3348000	חידוש טיפול שורש-שן טוחנת, ארבע תעלות	1160.00	כן	
D3346000	חידוש טיפול שורש-שן קדמית, מבוצע ע"י מומחה	1353.75	כן	
D3347000	חידוש טיפול שורש-שן מלתעה, תעלה אחת מבוצע ע"י מומחה	1353.75	כן	
D3347000	חידוש טיפול שורש-שן מלתעה, מומחה שתי תעלות מבוצע ע"י מומחה	1449.38	כן	
D3348000	חידוש טיפול שורש-שן טוחנת, שלוש תעלות מבוצע ע"י מומחה	1740.00	כן	
D3348000	חידוש טיפול שורש-שן טוחנת, ארבע תעלות, מבוצע ע"י מומחה	1740.00	כן	
D9974000	הבהרת שיניים פנימית במרפאה, לשן	464.00	כן	אחד לשן בתקופת ביטוח

חותמת המציע: \_\_\_\_\_



קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	הכיסוי הביטוחי / מכסות / סייגים
				ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת ההחזר.
D9972000	הבהרת שיניים חיצונית במרפאה- לקשת	500 ₪ לכל לסת		פעם אחת ללסת בתקופת ביטוח. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת ההחזר. החזר בשיעור 50% הסכום המירבי
D2960000	ציפוי שן משרף / אקריל בצד השפתי - במרפאה	400	כן	ציפוי מחומר מרוכב. אחת לשן, פעם אחת בתקופת ביטוח בשיניים קדמיות 1-3
D3351000	אפקסיפיקציה	420.00	כן	
		150- לשיבת המשך	לא	עד 3 ישיבות המשך של אפקסיפיקציה
D2140000	שחזור אמלגם- משטח 1, משן ראשוני או קבוע	258.00	לא	אחד לשן בשנת ביטוח. ביצוע שני שחזורים או יותר באותה שן באותה ישיבה ישולם כשחזור אחד, למעט אם מדובר בשן שבה יש עששת צוארית בנוסף לעששת במשטחים אחרים. במקרה כזה ישולמו שני שחזורים ובתנאי שאינם המשכיים.
D2150000	שחזור אמלגם- 2 משטחים, משן ראשוני או קבוע			
D2160000	שחזור אמלגם- 3 משטחים, משן ראשוני או קבוע			
D2161000	שחזור אמלגם- 4 משטחים, משן ראשוני או קבוע			
D2330000	שחזור מרוכב על בסיס שרף אקריל - משטח 1, קדמי	361.00	לא	לא יאושרו שחזורים בתוך 12 חודשים מביצוע איטום חריצים. החלפת שחזורים באותם משטחים יאושרו בחלוף 36 חודשים מביצוע השחזור. ובלבד שאינם למטרות אסתטיות
D2331000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 2 משטחים, קדמי			
D2332000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 3 משטחים, קדמי			
D2335000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 4 משטחים או יותר, קדמי			
D2391000	שחזור מרוכב על בסיס שרף אקריל - משטח 1, אחורי	361.00	לא	
D2392000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 2 משטחים, אחורי			

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	הכיסוי הביטוחי / מכסות / סייגים
D2393000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 3 משטחים, אחורי			
D2394000	שחזור מרוכב על בסיס שרף/אקריל- 4 משטחים או יותר, אחורי			
D2740000	שחזורים יצוקים / מילואות חרסינה (כתר חרסינה כולו מחרסינה)	1080.00	כן	עד 2 בתקופת ביטוח. כפוף לצילום אבחנתי או מכתב מנומק מאת הרופא המטפל. סעיף זה מתייחס לבעלי ביטוח משמר בלבד. למבוטח בביטוח משקם הכיסוי למילואות במסגרת הפרק המשקם. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת ההחזר.
D2951000	אחיזת פינים-לשן, בנוסף לשחזור	50.00	לא	לכל פיין
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד-שן נשירה	515.00	לא	אחד לשן לתקופת ביטוח למבוטח עד גיל 18.
D2931000	כתר אל חלד טרומי- שן קבועה			
D2950000	בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם	361.00	כן	כאשר אושר טיפול שורש או חידוש טיפול שורש. סעיף זה מתייחס לבעלי ביטוח משמר. למבוטח בביטוח משקם הכיסוי למבנים במסגרת הפרק המשקם.
D2335000	שחזור שן שבורה קדמית, השלמת כותרת	440.00	לא	שיניים קדמיות 1-3. אחד לשנת ביטוח.
D1510000, D1515000, D1520000, D1525000	שומר מקום קבוע - נייד . לסוגיו	780.00	כן	עד גיל 16 אחד לרבע פה.
D9241000	סדציה/אנלגזיה הכרתית במתן תוך ורידי - עד שעה, או לחילופין	1237.00	לא	יכוסה אחד מהשלושה בכל טיפול.
D9220000	הרדמה כללית לטיפול שיניים, בנוכחות מרדים- עד שעה, או לחילופין	1237.00	לא	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת ההחזר.
D9221000	הרדמה כללית לטיפול שיניים מורכב, בנוכחות מרדים - מעל שעה	1237.00	לא	

חותמת המציע: \_\_\_\_\_



קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	כיסוי הביטוחי / מכסות / סייגים
D9230000	אנגליה, כולל נייטרוס, לא כולל טיפול דנטלי	100.00	לא	ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת ההחזר.
7140000D	עקירה, שן שבקעה או שורש חשוף, שן אחת	400	לא. למרות האמור עקירה של מעל 3 שיניים מותנה באישור מוקדם	מכל סיבה. התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצע קודם לעקירה.
7210000D	עקירה כירורגית, שן שבקעה לחלל הפה, הזרשת הרמת מתלה*	773		כולל עקירת שתל ובתנאי שחלפו 6 חודשים מההתקנה. התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצע קודם לעקירה.
7220000D	עקירה כירורגית- שן כלואה ברקמה רכה*	1000		התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצע קודם לעקירה.
7240000D	עקירה כירורגית- שן כלואה במלואה ברקמה קשה*	1000		התשלום מותנה בהגשת צילום שבוצע קודם לעקירה.
D3450000	כריתת שורש	721.00		אחד בתקופת ביטוח. מותנה בהגשת צילום לפני הטיפול.
D3410000	כריתת חוד השורש, אפיקואקטומי - שן קדמית, כולל סתימה רטרוגרדית	721		אחד לכל שן בכל 3 שנים. מותנה בהצגת צילומים לפני ואחרי הטיפול.
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			
D7510000	חיתוך וניקוז מורסה- רקמה רכה בחלל הפה	350	לא	אחד לכל שן בכל 3 שנים
D3920000	המיסקציה	470	לא	

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	הכיסוי הביטוחי / מכסות / סייגים
D9930000	טיפול בסיבוכים, לאחר ניתוח, כגון מכתשית יבשה	250	לא	אחת לשן, לאחר עקירה
D2930000	כתר טרומי מפלדת אל חלד- שן נשירה	260	לא	כיסוי לילדים עד גיל 18. זכאות אחד לכל שן. כיסוי למבוטח מעל גיל 18 באישור רופא אמן.
D2931000	כתר אל חלד טרומי- שן קבועה			
D9940010	סד סיגרי \ סד לילה	515.00	לא	פעמיים בתקופת ביטוח

**\*תקרת חבות המבטח בגין עקירות כירורגיות אשר יבוצעו ע"י רופאים מומחים בכירורגיה פה ולסת שאינם בהסכם עם המבטח, תהיה גבוהה ב- 50% מהתקרה הנקובה בלוח.**

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

**לוח תגמולים ב' - טיפולי חניכיים**

קוד טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	דברי הסבר
D0180000	הערכה פריודונטלית מקיפה-מטופל חדש/מוכר	268.00	לא	אחד לשנה
D1110000	טיפול מונע - מבוגר. הסרת רובד, אבנית וכתמים במשך קבוע (לרבות באזורים המשוקמים באמצעות שתלים) ומשך מעבר	200.00	לא	במרפאת פריודונט. עד 4 ישיבות בשנה. אם מוצו מכסת הטיפולים בכיסוי המשמר, יאושר טיפול נוסף אחד בשנה באישור מראש מאת המבטח.
D4341000 D4342000	סילוק אבנית והקצעת שורשים-, לישיבה, 30 דקות (לרבות באזורים המשוקמים באמצעות שתלים) לרבע פה.	450.00	לא	אחד לשנה במרפאת פריודונט
D4381010 D4381000	טיפול באמצעות פריוציפ, לשן או לחילופין	186.00	כן	עד 30 יחידות לכל תקופת הביטוח
D4381020 D4381000	טיפול מקומי באמצעות אליזול לשן	186.00		עד 2 טיפולים לכל תקופת הביטוח
D4320000 D4321000	קיבוע לשיניים ניידות	721.00	כן	לא מוגבל למומחה. אחד ללסת בתקופת ביטוח.
D4249000	הארכת כותרת	650.00	כן	אחת לשן בתקופת ביטוח
D4261000	נתוח חניכיים כולל עיצוב עצם, 1-3 שיניים, רבע פה	1800.00	כן	ניתוח אחד מתוך הרשימה לרבע פה כל 3 שנים. אין כיסוי לניתוחי חניכיים למטרה אסתטית. ניתוחי חניכיים לא מכוסים לצורך התקנת שתלים חדשים. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת החזר.
D4260000	נתוח חניכיים כולל עיצוב עצם - 4 שיניים ויותר, רבע פה			
D4241000	הרמת מטלית flap עם החלקת שורשים - 1-3 שיניים, רבע פה			
D4240000	הרמת מטלית flap עם החלקת שורשים - 4 שיניים ויותר, רבע פה			
D4210000	גינגייבקטומיה או גינגייבופלסטיה - 4 שיניים ברבע פה			
D4211000	גינגייבקטומיה או גינגייבופלסטיה - 3 שיניים ברבע פה			
D4263000	השתלת תחליפי עצם - אתר ראשון ברבע פה	2500.00	כן	
D4265000	מדיאטורים ביולוגיים לטיפול רגנרטיבי של רקמה גרמית/רכה			
D4266000	שחזור עצם מודרך - מחסום נספג, לאתר			

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

			שחזור עצם מודרך - מחסום בלתי נספג, לאחר, כולל הוצאת ממברנה	D426700
אחד בתקופת ביטוח לאחר 6 חודשים מיום ביצוע הניתוח	כן	350.00	טיפול תחזוקה פריודונטלי	D4910000

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

**לוח תגמולים ג' - טיפולים כירורגיים המבוצעים ע"י כירורג או פריודנט**

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	תקרת החזר המבטח (בש"ח) בפניה לרופא שאינו בהסכם	צורך באישור מראש	הכיסוי הביטוחי/מכסות/סייגים
D7320000	אלבאולופלסטיקה ללא עקירות, רבע פה	1200.00	כן	אחד בתקופת ביטוח
D728000	חשיפת שן כלואה מסיבה אורתודנטית כולל הדבקת סמכים	1000.00	כן	2 חשיפות בתקופת ביטוח. כאשר יש כיסוי לטיפול אורתודנטי. מותנה בביצוע על ידי מומחה לכירורגיה.
D7286000 D7285000	ביופסיה של חלל הפה - רקמה רכה רקמה קשה	1000.00	כן	עד 2 בתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה לכירורגיה
D7980000	הוצאת אבן מבלוטת/צנור הרוק	650.00	כן	עד 2 בתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה לכירורגיה.
D7450000 D7451000	הוצאת ציסטה	650.00	כן	עד 2 בתקופת ביטוח. מותנה בביצוע על ידי מומחה לכירורגיה.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

**לוח תגמולים ד' - לטיפולים פרוטטיים**

בלוח תגמולים זה להלן:

- סך ההשתתפות העצמית (בש"ח) – טור 3 – סך ההשתתפות העצמית (בש"ח) שישלם המבוטח עבור טיפול המבוצע ע"י רופא שבהסכם עם המבטח ("השתתפות עצמית").  
ההשתתפות העצמית הנקובה בלוחות התגמולים הינה בשיעור 20% ומודגש כי במקרה שהמבטח נקב בהצעתו הכספית במכרז שיעור השתתפות עצמית הנמוך מ-20% אזי ההשתתפות העצמית שתחול על המבטח והמבוטחים לכל דבר ועניין בחוזה ובפוליסה ובשאר מסמכי המכרז בכל תקופת ההתקשרות, תהיה ההשתתפות העצמית המופחתת בהתאם להצעתו הכספית במכרז.
- תקרת החזר המבטח (בש"ח) – טור 4 – תקרת החזר המבטח (בש"ח) עבור טיפול שבוצע ע"י רופא שאינו בהסכם עם המבטח (רופא פרטי) יהיה בגובה התשלום בפועל בניכוי "השתתפות עצמית" או הסכום המרבי הנקוב בטבלה, לצד כל טיפול, לפי הנמוך מביניהם.

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	סך ההשתתפות העצמית (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	צורך באישור מראש	מכסות/ סייגים הערות
D9310000	בדיקת רופא שיניים מומחה		454.00	לא	חוו"ד נוספת לפני טיפול שיקומי אצל רופא שאינו מבצע הטיפול. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת החזר.
D2751000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה או לחילופין	347.75	1391.00	כן	הכיסוי הינו לכתר מכל סוג, לרבות כתר כחלק מגשר וחלק ביניים בגשר (כולל לדוגמא גשרי מרילנד וגשרים תלויים אחורי או קדמי, כתרי זרקוניה או חרסינה מלאה וכו'), אולם ההחזר עבור שיקום באמצעות כתרים במרפאה פרטית לא יעלה על תקרת החזר הקבועה לגבי כתר חרסינה המאוחה למתכת.
D2721000	כתר שרף/ אקריל על בסיס מתכת לא אצילה . או לחילופין	347.75	1391.00	כן	אם בוצע שיקום באמצעות כתר חרסינה או זרקוניה או דומה באזור אחורי, במרפאת הסדר, והמבוטח נדרש לשלם תוספת תשלום, יישא המבוטח ביתרת התשלום על פי דרישת הרופא. סכום ההפרש ישולם ישירות לרופא המטפל.  - הטיפול כולל התקנת כתר / גשר זמני, במידת הצורך. - למרות האמור, בעקירת שן/שיניים קדמיות שמספרן 1-3 או עקירה של מעל 2

חותמת המציע:

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	סך ההשתתפות העצמית (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	צורך באישור מראש	מכסות/ סייגים הערות
					שיניים סמוכות, ישולם בנוסף כתר/גשר זמני. - התקנת גשר - מספר השיניים המאחזות מכל צד לא יעלה על הנדרש בכדי לעגן את אותו גשר, לפי העניין. - הכיסוי כולל החלפת כתרים מסיבה רפואית בלבד על פי אבחון מודגם או מכתב מנומק מאת הרופא המטפל. - יובהר כי לא תכוסה החלפת כתרים מסיבה אסתטית. - לא תכוסה החלפת כתר עקב שבר חרסינה או נסיגת חניכיים בשיניים אחוריות (משן 4 והלאה) - בשיניים קדמיות יכוסה) אלא אם נדרש עקב סיבה רפואית.
D2740000	כתר כולו מחרסינה, או כתר זרקוניה (בשיניים 12-22 בלבד)	1803.00	כן	כתר כולו מחרסינה או זרקוניה לשיקום שיניים ושתלים קדמיים 12-22 בלבד.  לא יאושר החלפת שחזורים קיימים בשיניים אלה, אלא מסיבה רפואית. כתר זרקוניה ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת ההחזר.	
D6975000	כיפת מתכת כשחזור סופי \ כתר טלסקופי	1391.00	347.75	עד 2 בלסת.	
D2950000	בניית תווך, כולל פינים לסוגיהם או לחילופין	412.00	103	כן	
	תווך עם יתד מחומר מרוכב או לחילופין	618.00	154.5	כן	כולל החלפת שחזורים
D2952000	מבנה יצוק בתוספת לכתר	670.00	167.5	כן	
D5820000	תותבת ביניים חלקית עליונה נשלפת, כולל ווים ונחות	1500.00	375	כן	תותבת מיידיית, זמנית או תותבת ביניים אחת ללסת לתקופת ביטוח.
D5821000	תותבת ביניים חלקית תחתונה נשלפת, כולל ווים ונחות	1500.00	375		

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	סך ההשתתפות העצמית (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	צורך באישור מראש	מכסות/ סייגים הערות
D5810000	תותבת ביניים שלמה עליונה, כולל וויס ושיניים	515.25	2061.00	כן	אחד ללסת בתקופת ביטוח
D5811000	תותבת ביניים שלמה תחתונה, כולל וויס ושיניים	515.25	2061.00		
D5130000	תותבת מיידית עליונה	515.25	2061.00		
D5213000	תותבת חלקית עליונה-נשלפת מויטליום, כולל וויס, נחות ושיניים			901.75	3607.00
D5214000	תותבת חלקית תחתונה-נשלפת מויטליום, כולל וויס, נחות ושיניים				
D5211000	תותבת חלקית עליונה-על בסיס שרף, כולל וויס מקובלים, נחות ושיניים, כולל בסיס שרף אקרילן עם ווי שרף או תיל מלופף	579.75	2319.00	כן	תותבת חלקית ויטליום (כרום קובלט) או אקריל שתיים לכל לסת בתקופת ביטוח. כולל החלפה. כולל תותבות על שתלים.
D5212000	תותבת חלקית תחתונה-על בסיס שרף/אקריל, כולל וויס, נחות ושיניים				
D5110000	תותבת שלמה עליונה	773	3092.00	כן	תותבת שלמה או תותבת על שלמה או תותבת שלמה עם שלד מתכת אחת ללסת בתקופת הביטוח. כולל החלפה. כולל תותבת נתמכת שתלים
D5120000	תותבת שלמה תחתונה או לחילופין				
D5863000	תותבת על עליונה שלמה				
D5865000	תותבת על תחתונה שלמה				
D5199000 D5199010	תותבת שלמה לסת עליונה או תחתונה - שלד מתכת, כולל וויס ונחות	1125	4500.00	כן	כולל תותבות מוברגות על שתלים. כולל החלפה
D6950000 D6920000	מחבר מדויק /חצי מדויק לתותבת חלקית קבועה	288.5	1154.00	כן	יכוסו עד 2 מחברים ללסת. כולל החלפה.
D6055000	מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים	288.5	1154.00	כן	אחד בכל לסת בתקופת ביטוח (דולדר בר). כולל החלפה
D2975000	כיפת שורש	288.5	1154.00	כן	אחת לכל גדם שן.
D9951000 D9952000	איזון סגר - מוגבל או מלא	96.25	385	כן	השחזה סלקטיבית, 3 ישיבות בתקופת ביטוח
D5510000	תיקון שבר בבסיס תותבת שלמה	77.25	309.00	כן	
D5650000	הוספת שן לתותבת חלקית קיימת	77.25	309.00	כן	

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	סך ההשתתפות העצמית (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	צורך באישור מראש	מכסות/ סייגים הערות
D5660000	הוספת וו לתותבת חלקית קיימת	103	412.00	כן	
D5620000	תיקון שלד יצוק של תותבת	90	360.00	כן	
D5710000	חידוש בסיס תותבת שלמה עליונה	193.25	773.00	כן	חידוש בסיס תותבת שלמה או חלקית או ריפוד במעבדה אחד לכל לסת ל 30 חודשים
D5711000	חידוש בסיס תותבת שלמה תחתונה				
D5750000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במעבדה	128.75	515.00	כן	ריפוד במרפאה של תותבת שלמה או חלקית אחד לכל לסת אחת ל 30 חודשים.
D5751000	ריפוד תותבת שלמה תחתונה במעבדה				
D5760000	ריפוד תותבת חלקית עליונה במעבדה				
D57610000	ריפוד תותבת חלקית תחתונה במעבדה				
D5730000	ריפוד תותבת שלמה עליונה במרפאה	72	288.00	כן	ריפוד במרפאה של תותבת שלמה או חלקית אחד לכל לסת אחת ל 30 חודשים.
D5731000	ריפוד תותבת שלמה תחתונה במרפאה				
D5740000	ריפוד תותבת חלקית עליונה במרפאה				
D5741000	ריפוד תותבת חלקית תחתונה במרפאה				
D5867000	החלפת חלק שניתן להחלפה במחבר מדויק/חצי מדויק, זכר או נקבה	77	309	כן	עד 4 בתקופת ביטוח, כולל במחברים על שתלים
D9951000	איזון סגר - מוגבל או מלא	96.25	385.00	כן	ליחידת טיפול, עד 3 יחידות
D2998000	כתר זמני מיידי, במרפאה	30	120	כן	מכוסה כאשר מבוצעים כתרים בשיניים קדמיות 3-3 או גשר בשיניים אחוריות שבו חסרות 2 שיניים ויותר.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

**לוח תגמולים ה' - שתלים ושיקום על גבי שתלים דנטליים**

בלוח תגמולים זה להלן:

- סך ההשתתפות העצמית (בש"ח) – טור 3 – סך ההשתתפות העצמית (בש"ח) שישלם המבוטח עבור טיפול המבוצע ע"י רופא שבהסכם עם המבטח ("השתתפות עצמית").  
ההשתתפות העצמית הנקובה בלוחות התגמולים הינה בשיעור 20% ומודגש כי במקרה שהמבטח נקב בהצעתו הכספית במכרז שיעור השתתפות עצמית הנמוך מ-20% אזי ההשתתפות העצמית שתחול על המבטח והמבוטחים לכל דבר ועניין בחוזה ובפוליסה ובשאר מסמכי המכרז בכל תקופת ההתקשרות, תהיה ההשתתפות העצמית המופחתת בהתאם להצעתו הכספית במכרז.
- תקרת החזר המבטח (בש"ח) – טור 4 – תקרת החזר המבטח (בש"ח) עבור טיפול שבוצע ע"י רופא שאינו בהסכם עם המבטח (רופא פרטי) יהיה בגובה התשלום בפועל בניכוי "השתתפות עצמית" או הסכום המרבי הנקוב בטבלה, לצד כל טיפול, לפי הנמוך מביניהם.

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	סך ההשתתפות העצמית (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	צורך באישור מראש	מכסות / סייגים / הערות
D6010000	החדרה כירורגית של שתל דנטלי, כולל חשיפה וחיבור של כיפת ריפוי	550	2200.00	כן	עד 6 שתלים בכל לסת, לרבות החלפת שתלים קיימים עקב צורך רפואי. כולל שתלים לשימוש כמאחזים לתותבות.
D6060000	כתר חרסינה מאוחה למתכת לא אצילה על שתל	350	1400.00	כן	- יכוסה כתר אחד לכל שתל (ועד מכסת השתלים המירבית, קרי- 6 כתרים על גבי 6 שתלים בכל לסת) על גבי שתלים שאושר ביצועם ע"י המבטח במהלך תקופת ביטוח זו. יכוסה כתר אחד לכל שתל (ועד מכסת השתלים המירבית, קרי- עד 6 כתרים על גבי 6 שתלים בכל לסת) על גבי שתלים שהותקנו טרם ההצטרפות לביטוח זה, לרבות בתקופת ביטוח קודמות אך לא שוקמו. - יכוסו החלפת כתרים על גבי שתלים שבוצעו במהלך תקופת ביטוח זו, או על גבי שתלים שהותקנו טרם ההצטרפות לביטוח, לרבות בתקופת ביטוח קודמות מסיבה רפואית. יכוסה החלפת כתר אחד לכל שתל (ועד מכסת השתלים המירבית, קרי- עד 6 כתרים על גבי 6 שתלים בכל לסת).  - יכוסו יחידות ביניים בין שתלים בשיניים קדמיות 12-22, 32-42, שהתקנתם אושרה ע"י המבטח.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

מכסות / סייגים / הערות	צורך באישור מראש	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	סך העצמית (בש"ח)	תיאור הכיסוי	קודי טיפול
<p>- יכוסו יחידות ביניים בין שתלים אחרים (שאינם קדמיות) אך ורק בין שתלים המכוסים בפוליסה (עד 6 שתלים בלסת) שאושרה התקנתם ע"י המבטח. במקרה כזה ההשתתפות העצמית בעבור יחידות הביניים בין השתלים תהיה 200% מסכום השתתפות העצמית הנקוב בטבלה, וההחזר המירבי יהיה בשיעור 75% מהסכום הנקוב בטבלה.</p> <p>- הכיסוי הינו לכתר מכל סוג, אולם ההחזר עבור שיקום באמצעות כתרים במרפאה פרטית לא יעלה על תקרת ההחזר הקבועה לגבי כתר חרסינה המאוחה למתכת.</p> <p>- אם בוצע, שיקום באמצעות כתר חרסינה או זרקוניה באזור אחורי, במרפאת הסדר, והמבוטח נדרש לשלם תוספת תשלום, יישא המבוטח ביתרת התשלום על פי דרישת הרופא. סכום ההפרש ישולם ישירות לרופא המטפל.</p>					
<p>אחד לכל שתל (ועד מכסת השתלים המרבית, קרי- 6 כתרים על גבי 6 שתלים בכל לסת) על גבי שתלים שאושר ביצועם ע"י המבטח במהלך תקופות ביטוח זו, לרבות לגבי שתלים שבוצעו לפני ההצטרפות לביטוח ובכלל זה במהלך תקופות ביטוח קודמות, ולא שוקמו, או במהלך החלפת שתלים או שחזורים שאושר ביצועם אך לא יותר ממכסת השתלים המכוסה (6 שתלים בלסת)</p>	כן	600	150	מבנה טרומי לשתל דנטלי	D6056000 D6057000
<p>אחד בכל לסת בתקופת ביטוח (דולדר בר). כולל החלפת שחזורים.</p>	כן	1154.00	288.5	מוט מחבר נתמך שתלים או שיניים	D6055000
<p>הכיסוי גם לתותבת שלמה. עד שניים ללסת. כולל החלפת שחזורים.</p>	כן	600	150	מחבר מדויק/חצי מדויק על שתל לתותבת חלקית נשלפת	D5862000
<p>אחת בכל צד לתקופת ביטוח כפעולה מקדימה לביצוע התקנת שתלים</p>	כן	2500.00		הרמת סינוס סגורה, כולל עצם / תחליפי עצם, או לחילופין	D7951000

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

מכסות / סייגים / הערות	צורך באישור מראש	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	סך ההשתתפות העצמית (בש"ח)	תיאור הכיסוי	קודי טיפול
שאושרו. הטיפול כולל השתלת עצם והממברנה. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת החזר.	כן	3607.00		הרמת סינוס פתוחה, לרבות השתלת עצם, חד צדדית	D7952000
טיפול שאינו חלק מטיפול הרמת סינוס פתוחה או סגורה אחד משני הטיפולים עד פעמיים לתקופת ביטוח לצורך התקנת שתלים שאושרו ע"י המבטח. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת החזר.	כן	1800		שחזור עצם מודרך- מחסום נספג, לאתר	4266000D
				השתלת עצם בלסת עליונה / תחתונה חד צדדית	D7950000

חותרמת המציע: \_\_\_\_\_

**לוח תגמולים ו' - יישור שיניים – אורתודנטיה**

**בלוח תגמולים זה להלן:**

- סך ההשתתפות העצמית (בש"ח) – טור 3 – סך ההשתתפות העצמית (בש"ח) שישלם המבוטח עבור טיפול המבוצע ע"י רופא שבהסכם עם המבטח ("השתתפות עצמית").  
ההשתתפות העצמית הנקובה בלוחות התגמולים הינה בשיעור 20% ומודגש כי במקרה שהמבטח נקב בהצעתו הכספית במכרז שיעור השתתפות עצמית הנמוך מ-20% אזי ההשתתפות העצמית שתחול על המבטח והמבוטחים לכל דבר ועניין בחוזה ובפוליסה ובשאר מסמכי המכרז בכל תקופת ההתקשרות, תהיה ההשתתפות העצמית המופחתת בהתאם להצעתו הכספית במכרז.
- תקרת החזר המבטח (בש"ח) – טור 4 – תקרת החזר המבטח (בש"ח) עבור טיפול שבוצע ע"י רופא שאינו בהסכם עם המבטח (רופא פרטי) יהיה בגובה התשלום בפועל בניכוי "השתתפות עצמית" או הסכום המרבי הנקוב בטבלה, לצד כל טיפול, לפי הנמוך מביניהם.

קודי טיפול	תיאור הכיסוי	סך ההשתתפות העצמית (בש"ח)	תקרת החזר המבטח (בש"ח)	צורך באישור מראש	מכסות / סייגים / הערות
D9310000	בדיקה על ידי מומחה וחוות דעת שניה		258.00	לא	ע"י רופא שאינו מבצע הטיפול. ישולם באופן פרטי ויוחזר תשלום כנקוב בעמודת החוזר.
D8210000	טיפול בהתקן דנטלי נשלף	1288.25	5,153.00	כן	כולל טיפול אורתודנטי מוקדם באמצעות מכשיר פונקציונלי וטיפול בליקוי סגר.
D8020000	יישור שיניים חלקי למשנן מתחלף	1288.25	5153.00,	כן	אחד מטיפולים אלו אחת לתקופת ביטוח. אם בוצע טפול שלב א' במשנן מתחלף יאושר טיפול נוסף חלקי או מלא במשנן עלומים כאשר סה"כ ההחזר המקסימלי בתקופת ביטוח יהיה כהחזר לטיפול מלא. יישור שיניים חלקי הינו טיפול בלסת אחת. יישור שיניים מלא הינו טיפול בשתי לסתות. זכאות לטיפול למבוטח עד גיל 18.
D8070000	יישור שיניים מלא למשנן מתחלף	1803.25	7,213.00	כן	
D8030000	יישור שיניים חלקי למשנן עלומים	1288.25	5,153.00	כן	
D8090000	יישור שיניים מלא למשנן מבוגר (או לחילופין יישור שיניים מלא למשנן עלומים)	1803.25	7,213.00	כן	
D8680000	קיבוע אורתודנטי לאחר הסרת מכשור אורתודנטי, בניה והכנסה של הקיבוע	200	800.00	כן	
D0330000	צילום פנורמי	52.5	210.00	לא	
D0350000	צילומי פה / פנים	40	160.00	לא	צילומי פנים ושיניים - פוטו
D0340000	צילום צפלומטרי	41.25	165.00	לא	

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

אנליזה ממוחשבת	לא	210.00	52.5	פענוח של צילום צפלוטרי, לא קשור לביצועו	D0391010
מטבעי לימוד	לא	180.00	45	תבניות אבחנתיות, מטבע ומודל לימוד	D0470000

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

## נספח ג' - מחירון ניפנדו

### מחירון ספקים בקהילת המסחר של ניפנדו - מחירון ייחודי לספקי רשות שדות התעופה

ספק יקר,

מערכת ניפנדו הינה פלטפורמת מסחר אלקטרוני בין לקוחות וספקים, המהווים את קהילת המסחר של ניפנדו. ניפנדו מאפשרת אוטומציה מלאה של תהליכי הרכש והכספים. חיבור חד פעמי פותח בפניך את האפשרות למסחר אלקטרוני עם כל חברי הקהילה.

עלות החיבור מורכבת מעלות חיבור חד פעמית ומעלות שימוש חודשית:

תשלום שנתי				חיבור חד פעמי: לממשק חשבונות אלקטרוניות		
				ניתן להתחבר באחת מהדרכים הבאות: יש לסמן X (ליד האופציה המועדפת):		
				סמן	אופן החיבור	הסבר לאופן החיבור
מחיר שנתי	מס' מסרים בשנה	תכנית	סמן	<input type="checkbox"/>	פורטל	ללא עלות
0 ₪	0-20	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	שליחת חשבונות ישירות ממערכת	חיבור B2B*
250 ₪	21-100	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ה-ERP* בעלות של 500 ₪	
600 ₪	101-300	3	<input type="checkbox"/>			
900 ₪	מעל 300	4	<input type="checkbox"/>			

\* חיבור מערכת הניהול (ERP) בארגון ישירות לניפנדו. המחיר אינו כולל תשלום לספק ה-ERP (מערכת הניהול) של ארגון.

\*\* החשבונות ישמרו בארכיון ניפנדו למשך 7 שנים כמחוייב על פי חוק.

ניתן ליישם חיבורי B2B לממשקים נוספים כגון, קליטת הזמנות, התאמת מחירונים, מכרזים, בקשות להצעות מחיר ועוד. לפרטים נוספים פנה לנציג המכירות.

#### תנאים כלליים

- תנאי תשלום: תשלום שנתי מראש בהוראת קבע או בכרטיס אשראי. מועד פירעון 30 יום מיום הוצאת החשבונית.
- המחירון מתייחס לחברה בודדת לפי ח.פ. או ע.מ.
- המחיר יקבע על פי כמות המסרים בפועל
- המחירים אינם כוללים מע"מ.
- במידה והספק כבר פעיל בפלטפורמת ניפנדו יחולו עליו תנאי ההסכם הקיים שלו מול ניפנדו.
- על ספק חדש בניפנדו, ליצור קשר לפי הפרטים בכותרת התחונה של עמוד זה.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_

## נספח ד' – נוסח ערבות

לכבוד  
רשות שדות התעופה

תאריך: \_\_\_\_\_

### הנדון: ערבות מס'

1. לבקשת \_\_\_\_\_<sup>1</sup> (להלן: "החייב"), אנו הח"מ, ערבים בזה כלפיכם, לסילוק כל סכום עד לסך כולל של 100,000 ₪ (מאה אלף שקלים חדשים) (להלן: "סכום הקרן"), בתוספת הפרשי הצמדה למדד כמפורט להלן, אשר תדרשו מאת החייב בקשר עם חוזה מס' \_\_\_\_\_ למתן שירותי ביטוח שיניים קבוצתי לעובדי וגמלאי רשות שדות התעופה ובני משפחותיהם (להלן: "החוזה").
2. לפי דרישתכם הראשונה בכתב, ולא יאוחר מחמישה ימי עסקים ממועד קבלת דרישתכם בכתב על ידינו שתימסר ב \_\_\_\_\_<sup>2</sup>, (להלן: "הסניף"), במהלך שעות פעילות הסניף, אנו נשלם לכם כל סכום הנקוב בדרישתכם האמורה (להלן: "סכום הדרישה") ובלבד שלא יעלה על סכום הערבות, וזאת מבלי שתהיו חייבים לנמק, לפרט, לבסס או להוכיח את דרישתכם ו/או את סכום הדרישה ו/או לדרוש תחילה את סילוק סכום הדרישה או כל חלק ממנו מהחייב וכן מבלי שנהיה רשאים לטעון כלפיכם טענת הגנה כל שהיא, לרבות כל טענה שיכולה לעמוד לחייב כלפיכם בקשר לדרישתכם ו/או לסכום הדרישה.
3. התחייבויותינו בסעיפים 1 ו- 2 לעיל הן אוטונומיות, מוחלטות, בלתי מותנות ובלתי חוזרות, ולא נהיה רשאים לחזור בנו מהן או לבטלן מכל סיבה שהיא לפני מועד פקיעת תוקף הערבות, כמפורט בסעיף 4 להלן.
4. ערבות זו תיכנס לתוקף בתאריך הנקוב בראשה ותעמוד בתוקפה עד ליום \_\_\_\_\_.
5. לסכום הקרן יתווספו הפרשי ההצמדה למדד רק במידה ובמועד התשלום בפועל על פי ערבות זו, יהיה המדד החדש גבוה ממדד הבסיס. סכום הקרן בתוספת הפרשי ההצמדה למדד, יכונן בערבות זו: "סכום הערבות".
- "הפרשי ההצמדה למדד" - סכום השווה למכפלת ההפרש שבין המדד החדש למדד הבסיס בסכום הקרן המחולק למדד הבסיס.
- "המדד" - מדד המחירים לצרכן, כולל פירות וירקות, המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ולמחקר כלכלי.
- "מדד הבסיס" - המדד הידוע ביום \_\_\_\_\_ שהינו מדד בגין חודש \_\_\_\_\_, שנת \_\_\_\_\_.
- "המדד החדש" - המדד שפורסם לאחרונה לפני ביצוע התשלום בפועל על פי ערבות זו, ואשר לא יפחת בכל מקרה ממדד הבסיס.
6. כל הסכסוכים והמחלוקות הנובעים או הקשורים לערבות זו יידונו באופן בלעדי בהתאם להוראות הדין בישראל, ולבתי המשפט המוסמכים בתל-אביב-יפו תהיה מסורה סמכות השיפוט הבלעדית לדון בעניינים אלה.
7. אנו מאשרים, כי לא יהיה בשינוי תנאי החוזה, מעת לעת, בכדי לגרוע מהתחייבויותינו בקשר עם ערבות זו.
8. ערבות זו ניתנת למימוש לשיעורין, ואינה ניתנת להעברה או להסבה לאחר.

בכבוד רב,

שם בנק/חברת ביטוח	כתובת	תאריך	חתימה
-------------------	-------	-------	-------

<sup>1</sup> יש להשלים את שמו המלא של המבטח.

<sup>2</sup> יש להשלים את כתובת סניף הבנק/כתובת חברת ביטוח.

חותמת המציע: \_\_\_\_\_



**ה' - הצעת המבטח**

[יצורף במועד חתימת החוזה עם המבטח]

חותמת המציע: \_\_\_\_\_