

ביטוח הוצאות רפואת שיניים לחברי ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב ובני משפחותיהם מוצע במסלול ביטוח שיניים "פרותטי מורחב" - כולל כיסוי משמר (סתימות, טיפולי שורש ועקירות), פריודונטי (ניתוחים וטיפולי חניכיים), פרותטי (טיפולים משקמים: כתרים, גשרים ותותבות), השתלות שיניים ואורטודונטי (יישור שיניים לילדים).

### מי זכאי/ת לביטוח השיניים?

- \*חברי ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב ובני משפחותיהם.
- \* לרבות גימלאי/ת ארגון הסגל האקדמי של אוניברסיטת תל-אביב.

### כללי הצטרפות לביטוח

- כלל חברי ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב יצורפו לתוכנית ביטוח השיניים פרותטי מורחב באופן אוטומטי.
  - חבר/ה ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב שאינו מעוניין/ת להצטרף לתוכנית ביטוח השיניים זכאי/ת להודיע על כך עד התאריך ה-30.11.2007 באמצעות דוא"ל [lvonbela@zahav.net.il](mailto:lvonbela@zahav.net.il) (סוכנות הביטוח-בלה לבון) וזו בתנאי ולא תבע/ה בתקופת היותו מבוסח/ת את המבטחת בגין החזר הוצאות טיפולי שיניים.
  - חבר/ת ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב \*זכאי/ת לצרף בן/בת זוג לתוכנית ביטוח השיניים פרותטי מורחב.
  - חבר/ת ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב \*זכאי/ת לצרף ילדיו/ה **מתחת לגיל 21** לתוכנית ביטוח השיניים משמר ואורטודונטיה (יישור שיניים).
  - חבר/ת ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב \*זכאי/ת לצרף ילדיו/ה **מעל לגיל 21** לתוכנית ביטוח השיניים פרותטי מורחב.
  - חבר/ת ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב אשר נישא/ת במהלך תקופת הביטוח ומעוניין/ת לצרף את בן/בת הזוג לביטוח יכול/ה לעשות כן בכל עת. (במקרה זה מניין תקופת ההצטרפות יחל להיספר לכל בני המשפחה מיום ההצטרפות המאוחרת).
  - גימלאי/ת ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב זכאי/ת להצטרף לתוכנית ביטוח השיניים פרותטי מורחב **בהוראת קבע אישית** או בכרטיס אשראי.
- \* הזכאות מותנית בהצטרפות החבר/ה לתוכנית ביטוח השיניים.



## המשך תוכנית ביטוח הוצאות רפואת השיניים

בכל אחד מהמקרים הבאים י/תמלא המבוטח/ת טופס בקשה להצטרפות להמשך תוכנית ביטוח הוצאות רפואת שיניים באמצעות הוראת קבע אישית או כרטיס אשראי.

- תקופת חל"ת (חופשה ללא תשלום)
  - חופשת לידה
  - תקופת שבתון
  - במקרה של פטירה חלילה וחס יופסק הביטוח.
  - האלמנה/והיתומים זכאים להמשיך הביטוח לפי בחירתם.
  - ילד/ה מתחת לגיל 21 שצורף/ה לתוכנית ביטוח השיניים ומלאו לו/ה 21 שנים
- בתקופת הביטוח**, י/תוכל להמשיך להיות מבוטח/ת לאחר חתימה על טופס הודעה על הצטרפות בהוראת קבע או כרטיס אשראי, שישלח לביתו/ה כ-90 יום לפני הגיעו/ה לגיל 21.

מבוטח/ת המעוניין/ת להמשיך הביטוח מתבקש/ת לפנות למוקד מידע ושירות לקוחות לקבלת טופס ההודעה על הצטרפות למילוי.

בטופס הודעה על הצטרפות יש להקפיד על מילוי כל פרטי החברה, בן/בת זוג והילדים.

---

את טופס ההודעה על הצטרפות יש לשלוח:  
בלבל לבון סוכנות לביטוח – בנין האקדמיה למוסיקה  
מס' טלפון פנימי 8850 או חיצוני/פקס 03-6415170  
או ל"דקלה" חברה לביטוח בע"מ

---

## כתובת למשלוח הודעות בכתב

הודעות ובקשות בכתב כגון: הצטרפות לביטוח, פרישה מהביטוח, המשך הביטוח, שינוי פרטים (מצב משפחתי, כתובת, ילדים, מס' טלפון, פרטי חשבון בנק וכיו"ב) יש לשלוח לכתובת:

“דקלה” חברה לביטוח בע"מ, אגף תביעות ביטוח שיניים  
רח' יבנה 23 תל-אביב ת.ד. 37498  
תל-אביב מיקוד 61374 או בפקס 03-7548084.

### תקופת הביטוח:

■ הינה ל-9 שנים מיום ההצטרפות.

### דמי הביטוח החודשיים\*:

■ חבר/ה ארגון הסגל האקדמי הבכיר	90 ש"ח	מסלול "פרותטי מורחב"
■ בן/בת זוג	90 ש"ח	מסלול "פרותטי מורחב"
■ ילד/ה עד 21	46 ש"ח	משמר ואורטודונטיה
■ בוגר/ת מעל גיל 21	90 ש"ח	מסלול "פרותטי מורחב"

\*דמי הביטוח צמודים למדד המחירים לצרכן ונכונים ל-1.05.07.

### אופן תשלום דמי הביטוח

- דמי הביטוח לחבר/ה ובני משפחתו הינם צמודים למדד המחירים לצרכן ומשולמים באמצעות תלוש השכר על-פי הוראה לניכוי החתומה ע"י החבר/ה.
- דמי הביטוח בגין ילד/ה בוגר/ת מעל גיל 21 ישולמו ע"י הוראת קבע או באמצעות כרטיס אשראי, עפ"י הוראה חתומה של החבר/ה.
- דמי הביטוח לחבר/ה בתקופת חל"ת או חופשת לידה ישולמו באמצעות הוראת קבע אישית.

### פרישה לגימלאות

- גימלאי/ת ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב זכאי/ת להמשיך את תוכנית הביטוח עפ"י הכיסוי הביטוחי והתנאים של חברי הארגון בהוראת קבע אישית או באמצעות כרטיס אשראי.



### **אחריות רפואית:**

במידה ונכשל טיפול שיניים כלשהו, על המבוטח/ת לחזור לרופא השיניים שביצע את הטיפול, לשם תיקון ו/או חזרה על הטיפול בשלמותו, וזאת במסגרת אחריותו של הרופא לטיב הטיפול. המבטחת אינה אחראית לכל פעולה או מחדל רפואי של הרופא המטפל, בין אם הוא בהסכם, ובין שאינו בהסכם.

### **היועץ רפואי:**

על מנת לאפשר למבוטח/ת לערער, בנושאי תוכניות טיפולים שהוגשו להתייעצות מוקדמת ונדחו, בחלקם או בכללותם, ו/או בנושאי תביעות לתשלום בגין תביעות שלא שולמו, ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב מעמיד לרשות המבוטחים יועץ רפואי - **ד"ר שלמה מטלון** - אשר ילווה את חברי ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב בתקופת הביטוח.

היועץ הרפואי ירכז פניות של מבוטחים לרבות בירורים וערעורים, ובסמכותו לייצג את ענייני המבוטחים מול המבטחת. היועץ הרפואי יעמוד לרשות המבוטח או הרופא המטפל לפי הצורך באשר לזכאותו עפ"י תנאי הפוליסה או באשר לטיפול חלופי, הכל לפי העניין.

**בהסכם נקבע כי היועץ הרפואי ישמש כבורר ופוסק בעת חילוקי דעות שיתגלו בין "דקלה" חברה לביטוח לבין ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב.**

**ערעורים או בירורים ניתן להעביר לד"ר מטלון באמצעות כתובת דוא"ל [matalons@post.tau.ac.il](mailto:matalons@post.tau.ac.il)**

בטופס הערעור יש לציין:

1. פרטים אישיים מלאים ובעיקר מס. זהות.
2. מהות הערעור והבקשה.
3. כמו כן, יש לצרף לערעור כל מסמך רפואי ו/או מסמך רלוונטי אחר וצילומי רנטגן המאמתים את הערעור והבקשה.

לאחר בדיקת הערעור על כל היבטיו, יקבל המבוטח מענה בכתב מהמבטחת. במידת הצורך, עשויים "דקלה" חברה לביטוח בע"מ ו/או היועץ הרפואי, לזמן המבוטח/ת לבדיקה קלינית.

## שירות למבוטחים

- "דקלה" חברה לביטוח מעמידה לרשות חברי ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב מוקד מידע ושירות לקוחות באגף תביעות ביטוח שיניים, בימים א' - ה', בין השעות 08:00 - 16:00  
בטלפון: 03-5644844 פקס: 03-7548084.

- לקבלת תנאי הפוליסה, טפסים, בירור בקשר בנושא תעודות מבוטח, קבלת שמות רופאי/מרפאות השיניים ומכוני צילום בהסכם וכיוצ"ב, ניתן לפנות במישרין למוקד מידע שירות לקוחות או לאתר דקלה [www.dikla.co.il](http://www.dikla.co.il) באמצעות קוד סיסמה של חברי ארגון הסגל האקדמי הבכיר של אוניברסיטת תל-אביב שימסר בדף נפרד לכל חבר/ה.

## תעודת מבוטח

- כל מבוטח/ת י/תקבל במהלך תחילת ההסכם תעודת מבוטח עם ציון מסלול הכיסוי הביטוחי שלו. בכל פניה לרופא שיניים בהסכם יש להציג את תעודת המבוטח.

## טופס התייעצות/תביעה/בירור

- יש לסמן ע"ג הטופס את מטרת שימוש.  
בפנותך לרופא שיניים בהסכם יש להצטייד בטופס הודעה על תביעה, שימצא באתר האינטרנט של "דקלה".
- בקבלת טיפול באמצעות רופא שאינו בהסכם - יש צורך להצטייד בטופס הודעה על תביעה. העברת הטופס + צילומים באחריות המבוטח/ת.

## דוגמת טופס הודעה על תביעה ראה פרק 10 בסוף החוברת

כל הפרטים החוברת זו הינם לצורך מידע בלבד. הנוסח המחייב בכל מקרה הוא הנוסח המפורט בהסכם שבפוליסה ונספחיה