



# תקנון מאוחדת שיא

תכנית ביטוח הבריאות המשלים



תמוז תשע"ז  
נובמבר 2017

**פרק א**

סעיף

עמ'

1. מבוא ..... 4.

2. הגדרות ופרשנות ..... 5.

3. מעמד משפטי ..... 7.

4. החברות בתוכנית "מאוחדת שיא" ..... 7.

5. רישום ..... 7.

6. תקופות המתנה ..... 8.

7. תחילת החברות, סיומה או חידושה ..... 9.

8. תשלומי החברים ..... 9.

9. הטבת המזק של קופת חולים וחזרה אל צד ג' - "כפל ביטוח" ..... 10.

10. סייגים לזכאות ..... 11.

11. תנאים כלליים ..... 12.

12. מבוטח השווה תקופה ממושכת בחו"ל ..... 13.

13. תחולה ..... 13.

**פרק ב**

**ניתוחים**

1. טיפולים/ניתוחים בבתי חולים פרטיים ..... 14.

2. ניתוחים פלסטיים ..... 16.

3. בוטל ..... 17.

**טיפולים רפואיים בחו"ל**

4. התייעצות רפואית לפני בחירת מרכז רפואי בחו"ל ..... 17.

5. ניתוחים בחו"ל על פי בחירת המבוטח ..... 18.

**טיפולים חדשניים**

6. טיפולים להאטת הליכי ההזדקנות - Anti Aging ..... 18.

7. טיפולים באמצעות גלי הלב ..... 19.

8. בדיקות סקר תקופתיות ..... 19.

9. בדיקות אונקוגנטיות ..... 19.

10. שירותי בדיקות מעבדה בבית המבוטח ..... 20.

**סגנון חיים**

11. ייעוץ תזונתי ..... 20.

12. סדנאות וקורסים ..... 20.

13. התעמלות שיקומית לאחר אוטם שריר הלב ..... 20.

**ייעוץ**

14. חוות דעת נוספת - בישראל ..... 21.

**שירותים לילדים**

15. טיפול בהרטבה לילית ..... 21.

סעיף

עמ'

**הריון ולידה**

16. אבחון וטיפול בהפרעות בפריון אצל הגבר ואצל האישה ..... 22.

17. גילוי מוקדם של מומים מולדים אצל העובר ..... 26.

18. דם חבל הטבור ..... 26.

**הבראה והחלמה**

19. החלמה לאחר ניתוח מורכב ..... 26.

**שירותים נוספים**

20. טיפולים בטחורים ובפיסורה ..... 27.

21. טיפול בהפרעות בתפקוד המיני ..... 27.

22. רכיבה טיפולית, טיפול במים, במוסיקה, באמנות ובאמצעות בעלי חיים ..... 27.

23. בוטל ..... 28.

24. תחליפי מזון שאינם בסל הבריאות ..... 28.

25. טיפול בבעיות נחירה ואף סתום ..... 28.

26. שיקום פציעות ספורט ..... 28.

27. התפתחות הילד ..... 28.

28. שקיפות עורפית ..... 29.

29. ביקור רופא בבית ..... 29.

30. סל הריון ולידה ..... 29.

31. אבחון הפרעות קשב וריכוז ..... 30.

32. רפואה משלימה ..... 30.

33. הבראה ליולדת ..... 30.

34. טיפולי שיניים לילדים, נוער ומבוגרים ..... 30.

35. אביזרי עזר לשמיעה ..... 31.

36. אופטיקה לילדים, נוער ומבוגרים ..... 32.

37. אבחון דיסקטי ופסיכו-דיסקטי ..... 32.

38. מימון משגיחת פיריון על טיפולים במכונים שבהסדר ..... 32.

נספח א' תשלומים חודשיים ..... 33.

נספח ב' רשימת השירותים הרפואיים הניתנים במסגרת בתי חולים פרטיים/שר"פ למבוטחי "מאוחדת שיא" ..... 34.

נספח ג' רשימת בתי חולים פרטיים הקשורים בהסכם עם הקופה לצורך ביצוע ניתוח ע"י מנתח בהסכם עם הקופה ..... 37.

נספח ד' סל התרופות למבוטחי "מאוחדת שיא" ..... 39.

נספח ה' רשימת אביזרים רפואיים וציוד רפואי למבוטחי "מאוחדת עדיף" ו"מאוחדת שיא" ..... 43.

נספח ו' אביזרי עזר לשמיעה למבוטחי "מאוחדת שיא" ..... 46.

נספח ז' רשימת טיפולי שיניים לילדים, נוער ומבוגרים ..... 47.

1.1 מבוא

1.1 "מאוחדת שיא" הינה תוכנית לשירותי בריאות נוספים (ביטוח משלים - כהגדרתו להלן) המהווה רובד שירותים נוסף, המוצע למבוטחי קופת חולים מאוחדת החברים ב"מאוחדת עדיף". התוכנית כוללת מגוון רחב של שירותים רפואיים, מעבר לאלה המוצעים במסגרת "סל שירותי הבריאות הבסיסי" המחייב את הקופה מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי ("רובד ראשון"), ואלה המוצעים במסגרת "מאוחדת עדיף" ("רובד שני").

1.2 כאמור בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, זכותו של מבוטח בקופה לקבלת מלוא השירותים, להם הוא זכאי מתוקף חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994, לא תושפע מהצטרפותו או אי הצטרפותו לתוכנית לשירותי בריאות נוספים של הקופה או של התאגיד בשליטתה. הכל כמפורט בסעיפים 10 ו-21 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, אשר זו לשונם:

"(10) א) קופת חולים רשאית להציע לחברה תוכניות לשירותי בריאות נוספים שאינם כלולים בסל השירותים והתשלומים של הקופה (להלן - תוכנית לשירותים נוספים), בין בעצמה ובין באמצעות חברה-בת בשליטה מלאה (להלן בסעיף זה - הקופה); תוכנית לשירותים נוספים, וכל שינוי בה, טעונים אישור שר הבריאות.

ב) תוכנית לשירותים נוספים תוצע לחברי הקופה כהסדר של איזון משותף הדדי בלבד, בכפוף לכללים הבאים:

(1) השירותים שבתוכנית ינתנו אך ורק במסגרת המקורות שנגבו לעניין זה ממי שהצטרף לתוכנית (להלן - עמיתים);

(2) הקופה רשאית לשנות, מעת לעת, את זכויות העמיתים בתוכנית ואת תשלומי העמיתים;

(3) ...

(ג) (1) קופת חולים תצרך לתוכנית כל חבר המבקש להצטרף לתוכנית, ללא קשר למצבו הבריאותי או הכלכלי, ולא תגביל את הצטרפותו או את זכויותיו בעת הצטרפותו בתנאי כלשהו, למעט תקופות אכשרה סבירות, שייקבעו לגבי כלל העמיתים בתוכנית לעניין מתן שירותים שונים במסגרתה, ובלבד שלא תיקבע תקופת אכשרה כאמור לעניין שירותים שהיו כלולים בסל השירותים והתשלומים של הקופה, לגבי מי שהיה חבר בקופה והצטרף לתוכנית לא יאוחר משנה אחת אחרי השינוי בסל השירותים והתשלומים של הקופה; (2) הקופה רשאית לקבוע, לעניין תקופות אכשרה כאמור בפסקה, הוראות שונות לגבי מעבר מתוכנית של קופה אחרת.

(ד) בכפוף לאמור בסעיף קטן (ג), קופת חולים לא תפלה בין עמיתים בתוכנית, בין בעת הצטרפות אליה ובין במתן השירותים במסגרתה.

(ה) מחיר התוכנית יהיה אחיד לכל קבוצת גיל, ללא תלות במספר שנות החברות בתוכנית או במצבו הבריאותי או הכלכלי של העמית.

(ו) ...

(21) א) קופת חולים תיתן לכל מי שהיא אחראית כלפיו כאמור בסעיף 3 (ג) את כל שירותי הבריאות שלהם הוא זכאי לפי חוק זה<sup>(1)</sup>, בין בעצמה ובין באמצעות נותני שירותים, ללא כל אפליה ולא תתנה מתן שירותים הכלולים בסל השירותים שלה, בהצטרפות או בחברות בתוכנית לשירותים נוספים לפי סעיף 10.<sup>(2)</sup>

ב) "...

2. הגדרות ופרשנות

2.1 בתקנון זה יהיו למונחים הבאים (לפי סדר אלף-ביתי) המשמעויות שלצידם:  
**"ביטוח משלים"** או **"שב"ן"** - שירותי בריאות נוספים כמשמעותם בסעיף 10 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד-1994.

**"בני משפחה"** - ילדיו עד גיל 18 של מי שהינו מבוטח ב"מאוחדת שיא", כולל ילד חורג וילד הנתון לאפטרופסות או אמנה.

**"גיל המבוטח"** - יחושב בשנים שלמות, כהפרש בין תאריך לידת המבוטח לבין המועד בו יש לקבוע את גילו לפי תקנון זה. אם ההפרש, מעבר לשנים שלמות, עומד על שישה חודשים ומעלה, יוסיפו לגיל המבוטח שנה שלמה, ואם פחות מכך - יתעלמו ממנו.

**"דמי ביטוח"** - תשלומים חודשיים שמבוטח חייב לשלם לקופת חולים מאוחדת מדי חודש בחודשו או אחת לתקופה שתיקבע, עבור עצמו ועבור בני משפחתו כתנאי לקבלת הזכויות המוענקות למבוטחים מכוח תקנון זה.

**"דמי הרשמה"** - תשלום חד פעמי החל על כל מצטרף חדש ל"מאוחדת שיא" כמפורט בנספח א' לתקנון זה.

**"ההנהלה"** - הנהלת קופת החולים מאוחדת, ו/או מי שהוסמך לפעול בשמה.  
**"הוצאה כוללת"** - סך התשלומים בפועל ע"י המבוטח, או ע"י צד ג' כל שהוא, לספקי השירותים, בגין העלות הכוללת של אירוע בגינו מבקש המבוטח סיוע כספי או אחר.

**"הסמכות המאשרת"** - הסמכות הרפואית או המנהלתית בקופה, שבסמכותה לאשר כי המבוטח זכאי או אינו זכאי לקבל שירות רפואי ו/או שיפוי מכוח תקנון זה.

**"הסכם"** - התקשרות שנגשתה בין קופת חולים מאוחדת לבין ספק רפואי כלשהו, למתן שירותים רפואיים לחברים בתוכנית השב"ן.

**"הצהרת בריאות"** - טופס בו מדווח מבוטח על מצב בריאותו ועל מצב בריאותם של בני משפחתו המבוטחים בגינו.

**"הקופה"** - קופת חולים מאוחדת, או כל גוף אחר הפועל מטעמה, בכפוף לאישורים הנדרשים על פי חוק.

**"השתתפות עצמית"** - תשלום שהמבוטח מחויב לשלם טרם קבלת שירות מאלה המפורטים בתקנון זה, כתנאי למימוש זכויותיו.

**"התוכנית" או "מאוחדת שיא"** - תוכנית השב"ן "מאוחדת שיא" כמפורט בתקנון זה על נספחיו.  
**"חבר קופה"** - תושב שמלאו לו 18 שנה, אשר נרשם כחבר בקופת חולים מאוחדת, ובלבד ששמו נכלל בקובץ המוסד לביטוח לאומי, הכל כמתחייב מהוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

**"חודש"** - חודש ימים לפי הלוח הגרגוריאני.  
**"חודש חברות"** - חודש שבעדו שולמו דמי החבר עבור "מאוחדת שיא".

(1) חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994  
 (2) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994

**"חוץ לארץ"** - מדינה או שטח שחוק השיפוט של מדינת ישראל לא חל עליהם.

**"חוק הבריאות"** - חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, לרבות התקנות ו/או הצווים שהוצאו או שיוצאו מכוחו.

**"חייל"** - אדם הנמנה עם הכוחות הסדירים של הצבא, על פי חוק שירות ביטחון (להלן - חייל בשירות חובה), או בדרך של התחייבות לשירות קבע.

**"כפל ביטוח"** - זכותו של מבטח, בגין קיומו של הסכם ביטוח או הסכם שיפוי מצד ג' כלשהו לרבות מתברת ביטוח, לקבל שירות רפואי, או שיפוי בגין שירות רפואי, הכלול בסל השירותים של "מאוחדת שיא".

**"כתב ויתור על סודיות רפואית"** - טופס בו מבטח מצהיר שהוא מוותר מראש על סודיות רפואית בכל הנוגע למצב בריאותו ולמצב בריאותם של בני משפחתו הקטינים, המבוטחים בניו והמאפשר לקופה לקבל, בין היתר, מידע חיוני לצורך השמירה על רציפות הטיפול הרפואי. כתב הוויתור ותוקפו יהיו לעניין תביעות עתידיות בתוכנית השב"ן בלבד.

**"מאוחדת עדיף"** - התוכנית המהווה את הנדבך הראשון במסגרת תוכניות השב"ן, ואשר זכויות וחובות המבוטחים בה מפורטות בתקנון "מאוחדת עדיף".

**"מבוטח"** - מי שהוכרה זכאותו מכוח תקנון זה להיכלל בתוכנית "מאוחדת שיא".

**"מדד המחירים לצרכן"** או **"מדד יוקר המחיה"** - מדד המחירים לצרכן (כולל ירקות ופירות) המתפרסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, או כל מדד אחר אשר יבוא במקומו.

**"מדד יוקר הבריאות"** - המדד המשקף את עלות שירותי הבריאות כהגדרתו בתוספת החמישית לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

**"מדריך השירותים"** - חוברת המתעדכנת מעת לעת ואשר מפרטת את ספקי השירותים הרפואיים הקשורים עם הקופה בהסכם.

**"מכון מורשה"** - מכון או ספק שירות הקשור עם הקופה בהסכם ואשר פרטיו מופיעים במדריך השירותים הרפואיים של הקופה.

**"מלווה"** - אדם מעל גיל 22, המתלווה למבוטח הנוסע לקבל עזרה רפואית בחו"ל מכוח תקנון זה, בכפוף להמלצת גורם מקצועי ואישור מראש של "הסמכות המאשרת".

**"מקרה מזכה"** - הנסיבות שבגינן זכאי מבטח לעזרה רפואית ו/או לסיוע, בכפוף לתנאים המפורטים בתקנון זה.

**"משתלים"** - ציוד רפואי המוחדר לחולה במהלך ניתוח המבוצע בו והנשאר בגופו של החולה באופן זמני או לצמיתות כמפורט בסעיף 1 פרק ב' לתקנון זה.

**"סל השירותים הרפואיים של מאוחדת שיא"** - מגוון הבדיקות, הטיפולים הרפואיים, הסיוע והיקפם, אותם זכאי מבטח לקבל מכוח תקנון זה.

**"סל שירותי הבריאות הבסיסי"** - מגוון הבדיקות, הטיפולים, הסיוע והיקפם, אותם זכאי מבטח קופה לקבל מכוח חוק בריאות.

**"שיפוי"** - תשלום כספי למבוטח, המהווה השתתפות הקרן בהוצאה הכוללת שלו, עבור רכישת שירות רפואי לו הוא זכאי למבוטח, כמפורט בתקנון זה.

**"שנת חברות"** - 12 חודשי חברות רצופים בתוכנית, שהראשון בהם מתחיל ביום הצטרפותו של המבוטח לתוכנית ובגין שלומו דמי החבר.

**"תקופת ביטוח"** או **"תקופת חברות"** - פרק זמן בו היה החבר בגדר מבטח בתוכנית "מאוחדת שיא" אם ברציפות או לסירוגין, כמפורט בתקנון זה, ועמד בתנאיה.

**"תקופת המתנה"** - פרק זמן רצוף של חברות בתוכנית במהלכה המבוטח כלול בתוכנית, חייב בתשלום דמי החבר, אך אינו זכאי לזכויות המפורטות בתקנון זה.

**"תקנון"** - קופ"ח מאוחדת.

**"תקנון זה"** - תקנון "מאוחדת שיא" התקף באותה עת.

**"תרופה"** - תכשיר הרשום בפנקס התרופות והתכשירים המתנהל לפי פקודת הרוקחים.

פרשנות - בתקנון זה:

- 2.2 מין זכר כולל גם מין נקבה ולשון יחיד גם לשון רבים, פרט למקרים בהם נאמר בפירוש אחרת או שמתוך הכתוב משתמע פירוש אחר.
- 2.2.1 חלוקת התקנון לחלקים ולפרקים, שמותיהם וכותרותיהם של חלקים ופרקים אלה, הם לצורך נוחיות הקריאה בלבד, ואין ליתן את הדעת עליהם לשם פירוש התקנון.
- 2.2.2 בכל מקום בו מצוין סכום תשלום של מבטח במטבע זר, הכוונה הינה לסכום שווה ערך בשקלים חדשים, לפי שערו היציג של המטבע הזר ביום בו שולם עבור השירות.
- 2.2.3

### 3. מעמד משפטי

- 3.1 "מאוחדת שיא" הינה בבעלותה, באחריותה ובניהולה של קופת חולים מאוחדת.
- 3.2 ההנהלה רשאית באישור שר הבריאות להעביר את הזכויות והחובות המוטלות עליה לפי תקנון זה לגוף/תאגיד אחר, כולן או חלק מהן, בכל אופן וצורה שתמצא לנכון, לרבות בדרך של שיתוף תאגיד אחר, הכל בתנאי שלא תפגע בזכויות המבוטחים ב"מאוחדת שיא" ובכפוף להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי.
- 3.3 למען הסר ספק יאמר כי התוכנית כפופה להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי התשנ"ד-1994. בכל מקרה של סתירה בין תקנון זה על נספחיו, לבין הוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, יגברו הוראות החוק.

### 4. החברות בתוכנית "מאוחדת שיא"

- 4.1 כל חבר קופת חולים מאוחדת, הרשום בה מכוח הוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, המבוטח ב"מאוחדת עדיף", רשאי להגיש בקשת הצטרפות ל"מאוחדת שיא" ולהתקבל לתוכנית מבלי שיוצבו בפניו מגבלות עקב גילו או מצב בריאותו, זאת בכפוף לאמור בתקנון זה.
- 4.2 חבר רשאי לצרף לתוכנית גם את ילדיו הרשומים בקופת חולים מאוחדת. הקופה תצרך את הקטין ללא מגבלות גיל או מצב בריאות.
- 4.3 הפסיק בן המשפחה את חברותו ב"מאוחדת שיא", רשאים יתר בני המשפחה להירשם/להישאר בתוכנית על פי בחירתם.
- 4.4 בן/בת זוג פרודים, זכאי כל אחד מהם להמשיך את חברותו בתוכנית, כמבוטח יחיד, המשלם את דמי הביטוח בנפרד.

### 5. רישום

- 5.1 מבטח "מאוחדת עדיף" מעל גיל 18, המבקש להתקבל ל"מאוחדת שיא", ימלא "טופס הצטרפות" ויחתום עליו. מועד החתימה יחשב כמועד הצטרפות לתוכנית בכפוף לאמור בסעיף 5.7 להלן. במעמד ההצטרפות ידרש המבוטח לחתום על טופס הוראת קבע לתשלום בנק ולשלם את דמי הביטוח בגין חודש הביטוח הראשון.
- 5.2 על טופס הצטרפות יחתום המבוטח בשמו ובשם ילדיו. מבטח רשאי לחתום בשם בן/בת זוגו.
- 5.3 בקשת הצטרפות לתוכנית יכול להגיש בשם המבוטח אדם אחר המציג יפוי כוח מטעם המבוטח.
- 5.4 בקשה לצירוף ילד או פסול דין תוגש ע"י מי שמונה כאפוטרופוס החוקי.

- 5.5 קופת חולים מאוחדת תאשר למצטרף כי נתקבלו אצלה טופסי ההצטרפות וכי רשמה לפניו את הצטרפותו במועד האמור.
- 5.6 להודעת הקופה כאמור לעיל יצורפו תקנון התוכנית והעתק טופס ההצטרפות החתום.
- 5.7 מבוטח אשר חתם על טופס הצטרפות, ימסרו לגורם המוסמך בקופה. הקופה תודיע למבוטח במועד הרשמתו, או לכל המאוחר תוך 30 יום ממועד הרשמתו, על הצטרפותו לתוכנית. אם תוך 30 יום ממועד מסירת טפסי ההצטרפות לא קיבל המבוטח הודעה כלשהי מטעם הקופה כאמור לעיל, ייחשב המבוטח כמי שהצטרף לתוכנית במועד חתימתו על טופסי ההצטרפות.
- 5.8 מבוטח חייב להודיע לסניף קופת חולים מאוחדת באזור מגוריו, באופן שוטף ולא יאוחר מתום 30 יום, על שינויים שחלו בשמו, בכתובתו, במעמדו ובמצבו המשפחתי.
- 5.9 ביקש הורה לצרף את ילדו ל"מאוחדת שיא" או ביקש אפוטרופוס של קטין לצרף מבוטח מאוחדת שתחת אפוטרופוסו ל"מאוחדת שיא", יגיש עבדו בקשת הצטרפות והתחייבות לתשלום דמי הביטוח. הפסקת חברותו של קטין בגין אי תשלום דמי ביטוח תעשה בהתאם לסעיף 8.
- הקופה תצרף את הקטין ללא מגבלות גיל או מצב בריאות.
- 5.10 במועד ההצטרפות רשאי המבוטח לחתום על הצהרת בריאות ועל טופס ויתור סודיות רפואית. השימוש בטופס זה יהיה רק לצורך טיפול בתביעה לשיפוי מצד המבוטח מכוח תקנון זה.
- 6. תקופות המתנה**
- 6.1 בתקופות המתנה המפורטות בפרק ב' לתקנון זה לא תהייה למבוטח ולמבוטחים בגינו זכויות לקבלת שירותי רפואה מכוח תקנון זה, וכן לא יהיה הוא זכאי לקבלת שיפוי כלשהו בגין אותם שירותים.
- 6.2 מבוטח יהיה זכאי לקבלת שירותים רפואיים ו/או שיפוי מכוח תקנון זה בגין שירותים רפואיים להם נזקק לאחר תקופת המתנה.
- 6.3 מי שהצטרף לתוכנית יחויב בתקופות המתנה כנקוב בכל פרק בתקנון זה. למען הסר ספק, תקופות המתנה המפורטות בתקנון זה יחולו על המבוטח גם אם מטעם כלשהו פטור היה המבוטח מתקופת המתנה בעת הצטרפותו ל"מאוחדת עדיף".
- 6.4 למרות האמור בסעיף 6.1 לעיל, חייל שהשתחרר מצה"ל לאחר שסיים את שירות החובה ולא היה מבוטח קופ"ח מאוחדת טרם גיוסו, או שהיה מבוטח הקופה אך לא היה חבר בתוכנית ערב גיוסו לשירות בצה"ל, יהיה זכאי להצטרף בזכויות מלאות לתוכנית עם שחרורו מצה"ל, ללא תקופת המתנה כלשהי. זכות זו מוקנית לחיילים כאמור, בתנאי שהצטרפו לתוכנית תוך 90 יום ממועד שחרורם.
- 6.5 עמית השב"ן שנכלל לתקופה העולה על שנה, ואשר נגרע בשל כך ממצבת המבוטחים של הקופה, ואשר בטרם הקפאת חברותו בקופה השלים את תקופת ההמתנה הנדרשת מכח תקנון זה, כולה או חלקה, יהיה פטור עם שחרורו והפגרת הקפאת חברותו בקופה, מתקופת ההמתנה שהשלים, כולה או חלקה בהתאם למשך תקופת ההמתנה הנדרשת בתקנון זה, בגין אותו שירות. כל זאת באם לא הוצא מהתוכנית בשל חוב טרם ההקפאה ובכפוף לכך כי חידש תשלומיו לתוכנית השב"ן במהלך 90 הימים הראשונים לביטול ההקפאה.
- 6.6 מי שהפסיק חברותו בקופת חולים אחרת והצטרף לראשונה לקופת חולים מאוחדת לאחר שהשלים את תקופת ההמתנה הנדרשת כולה או חלקה ברובד השני של השב"ן של הקופה האחרת בגין זכות המוקנית לו על פי תקנון אותה קופה, ואשר לגביה קיימת זכות לקבל שירות רפואי ו/או שיפוי מכוח תקנון זה, יהיה פטור מתקופת ההמתנה, כולה או חלקה בהתאם למשך תקופת ההמתנה הנדרשת בתקנון זה בגין אותו שירות. זכות זו מוקנית למבוטח כאמור, בתנאי שהצטרף לתוכנית זו תוך 90 יום ממועד ההצטרפות לקופה. האמור לעיל מותנה בכך שהחבר הוכיח את תקופת חברותו בביטוח המשלים של הקופה האחרת.

- 6.7 למען הסר ספק, הקופה תאשר שיפוי למבוטחים כאמור בסעיפים 6.3, 6.4, 6.6 לעיל, אך ורק בגין שירות רפואי אשר נרכש ע"י החבר לאחר הצטרפותו לתוכנית השב"ן ובלבד שקיימת בגין שירות זה זכות לשיפוי מכוח תקנון זה.
- 6.8 מבוטח שהצטרף לקופה תוך שנה מהמועד שבו נעשה לראשונה לעולה, והצטרף לתוכנית לא יאוחר מ-90 יום ממועד ההצטרפות לקופה, יהיה פטור מתקופות המתנה כלשהן.

**7. תחילת החברות, סיומה או חידושה**

- 7.1 תחילת החברות הינה ממועד חתימת המבוטח על טופס ההצטרפות ל"מאוחדת שיא" ובתנאי שדמי החבר שולמו כסדרם כאמור בסעיף 8 להלן.
- 7.2 מבוטח המעוניין להפסיק את חברותו בתוכנית, יודיע על כך במשרדי הקופה ויחתום שם על הטופס המתאים. סיום החברות שלו ושל המבוטחים בגינו ייכנס לתוקף חודש לאחר הודעת הפסקת החברות מצד המבוטח, כאמור לעיל. מבוטח שהינו מרותק למיטה, או שמסויבות שאינן בשליטתו נמנע ממנו להגיע למשרדי הקופה, רשאי לסיים חברותו בתוכנית כאמור לעיל, באמצעות מיזפה כוח אשר יציג תעודה מזהה.
- 7.3 מובהר בזאת שאין בהפסקת החברות ויתור מצד קופת חולים מאוחדת על חובותיו הכספיים של המבוטח בגין כל תקופת חברותו בתוכנית. חבר החייב דמי ביטוח בגין חברותו ב"מאוחדת שיא" והפסיק חברותו בה מבלי שהסדיר יתרת חובו, לא יהיה זכאי להצטרף לתוכנית או ל"מאוחדת עדיף" עד להסדרת החוב.
- 7.4 הקופה רשאית להשעות או להפסיק לאלתר את חברותו של מבוטח ב"מאוחדת שיא", בשל אי תשלום דמי החבר כמפורט בסעיף 8 להלן ו/או בכל מקרה של התנהגות בלתי הולמת לרבות שימוש באלימות כלפי רופא או עובד כלשהו מטעם הקופה, דיווח כוזב או חלקי לגבי הוצאה שהייתה למבוטח, או לגבי זכויותיו מכוח הסכם עם צד ג' כלשהו, ו/או כל עילה אחרת המאפשרת לקופה לבטל את החברות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי או כל דין אחר.
- 7.4.1 הקופה תודיע למבוטח על הפסקת חברותו באמצעות מכתב התראה אשר ישוגר אליו 60 יום קודם למועד הפסקת החברות.
- 7.4.2 למבוטח תינתן זכות שימוע במהלך תקופת ההתראה.
- 7.5 הפסקת חברותו של חבר, כאמור בסעיף 7.4 לעיל, אינה גוררת הפסקת חברותו של קטין או פסול דין.
- 7.6 הפסקת חברותו של מבוטח בקופה, גוררת אחריה הפסקת החברות בכל אחת מתוכניות השב"ן של הקופה לאלתר, והפסקת החברות של מבוטח ב"מאוחדת עדיף" גוררת אחריה הפסקת חברותו ב"מאוחדת שיא".

**8. תשלומי החברים**

- 8.1 תעריפי תוכנית השב"ן "מאוחדת שיא" (להלן "תשלומים חודשיים") המפורטים בנספח א', נקבעים ע"י הנהלת הקופה בכפוף לאישורים הנדרשים ע"פ חוק.
- 8.2 התשלומים החודשיים נקבעים בכפוף לגיל המבוטח ומצבו המשפחתי הרשום בקופה (יחיד/משפחה). חבר העובר מקבוצת גיל אחת לקבוצת גיל גבוהה יותר - ישלם לפי התעריף המקובל לגבי קבוצת הגיל החדשה. הקופה רשאית לקבוע תעריף משפחתי, אשר יעודכן מעת לעת. התעריף המשפחתי בו תחויב משפחת המבוטח ייקבע לפי גיל המבוגר מבין שני בני הזוג.
- 8.3 הקופה רשאית לחייב מצטרף חדש לתוכנית, בתשלום "דמי הרשמה" בכפוף לאישורים הנדרשים לכך, מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. דמי ההרשמה לא יוחזרו למבוטח אם ביטל חברותו בתוכנית.

- 8.4 מבוטח חייב לשלם את התשלומים החודשיים הנדרשים עבורו ועבור ילדיו מדי חודש בחודשו או אחת לתקופה, הכל כמפורט בלוח התשלומים שבנספח א' לתקנון זה. כל אלה החל מרישומו בתוכנית, זאת ע"י הרשאה לחיוב חשבונו בבנק. לוח התשלומים האמור יתעדכן מעת לעת בהתאם לאמור בסעיף 8.6 להלן.
- 8.5 נוכח התשלומים החודשיים כסדרם בגבייה מרוכזת מהמעסיק, מהווה הדבר מילוי האמור בסעיף 8.4 לעיל. יחד עם זאת, צורת גבייה זו אינה פוטרת את המבוטח מאחריות אישית בכל מקרה בו לא שולמו דמי החבר ע"י המעסיק.
- 8.6 תשלומי המבוטחים יעודכנו אחת ל-2 חודשים בהתאם לעלייה שהייתה במדד המחירים לצרכן, או במדד יוקר הבריאות, הגבוה מבין השניים.
- 8.7 הקופה רשאית, באישור שר הבריאות, לשנות מעת לעת את זכויות המבוטחים בתוכניות השב"ן ואת תשלומיהם.
- 8.8 תשלומים חודשיים ששולמו בפגיוע בעד חודשים שחלפו - ישולמו בתוספת הצמדה למדד יוקר המחיה.
- 8.9 למבוטח החייב, בגין אי הסדרת התשלומים החודשיים עבורו ועבור בני משפחתו, לתקופה של ארבעה חודשים ויותר, תוקפאנה זכויותיו ותשוגר התראה המבהירה כי אם לא ישלם את חובו תוך 60 יום ממועד שיגור המכתב (להלן "תקופת התראה") - תופסק חברותו בתוכנית.
- 8.9.1 שילם המבוטח במהלך תקופת התראה את כל חובו, בתוספת הפרשי הצמדה כאמור לעיל, יהיה זכאי להמשיך חברותו בתוכנית בזכויות מלאות. בגין תקופת ההקפאה יהיה זכאי המבוטח אך ורק לשיפוי, ככל שקיימת זכות זו מכוח תקנון זה.
- 8.9.2 לא הסדיר המבוטח את מלוא חובו במהלך תקופת ההתראה, תופסק חברותו בתוכנית בתום תקופת ההתראה בכפוף לזכות השימוע כמפורט בסעיף 7.4.2 לעיל. הקופה תהא רשאית לתבוע מהמבוטח את חובו הבלתי משולם, לרבות הוצאותיה בגין הגבייה.
- 8.10 אי גביית התשלומים החודשיים מחשבון בנק של המבוטח מסיבות תלויות בבנק או בצד ג' כלשהו - אינה משחררת את המבוטח מאחריותו להסדרת התשלומים החודשיים במשרדי הקופה.
- 8.11 אם עקב טעות אשר בוצעה בתום לב, נמשך חיוב חשבון הבנק של מבוטח קופה, שחברותו בתוכנית בוטלה ביזמת הקופה או ביזמתו מהסיבות המפורטות בתקנון זה, יוחזרו למבוטח מלוא הסכומים אשר נגבו ממנו בטעות, בתוספת הצמדה למדד יוקר המחיה. למבוטח ובני משפחתו לא תהיינה זכויות כלשהן מכוח תקנון זה בגין התקופה שלאחר מועד הפסקת החברות, גם אם שולמו בגינה דמי חבר כאמור לעיל.

## 9. הטבת הנזק של קופת חולים וחזרה אל צד ג' - "כפל ביטוח"

- 9.1 בכל מקרה בו קיימת כלפי המבוטח חובת שיפוי מכוח הסכם כלשהו, בגין שירות הכלול בתקנון זה, תחול על הקופה חבות בשיעור החלק היחסי מתוך כלל התוכניות או הפוליסות החלות על המקרה.
- 9.2 כל מבוטח חייב בעת הגשת בקשה לשיפוי/שירות מכוח תקנון זה, להביא לידיעת "הסמכות המאשרת" אם קיימת כלפיו חובת שיפוי מצד ג' כלשהו, לרבות קיומה של פוליסת ביטוח פרטית בחברת ביטוח מסחרית ו/או על קיום "ביטוח משלים" אחר כלשהו המכסה את השירות הרפואי הנדון כולו או חלקו ("כפל ביטוח"). כל זאת בתצהיר שייחתם על ידו בעת הפנייה לקבלת השירות או השיפוי. כמו כן, מבוטח מחויב להצביע על "גורם מזיק" (אם קיים כזה) אשר גרם לאירוע בגינו נזקק המבוטח לשירות הרפואי ולמסור את כל הפרטים הידועים לו על אודות המזיק.

- 9.3 בכל מקרה, כאמור בסעיפים 9.2-9.1 לעיל, תספק הקופה את השירות הרפואי למבוטח. הקופה תתנה את אספקת השירות הרפואי או ביצוע השיפוי כאמור בתקנון זה, בכך שהמבוטח ייפה את כוחה של הקופה ע"י חתימה על ייפוי כוח בלתי חוזר, לפיו רשאית הקופה לפנות, בשמו של המבוטח, לחברת הביטוח ו/או לצד ג' אחר כלשהו, במטרה לפרוע את הטבת הנזק הכספי שנגרם לה עקב אספקת העזרה הרפואית, הכל בגבולות תקרת השיפוי לה זכאי המבוטח מכוח הסכם/חווה כלשהו.
- 9.4 קיבל המבוטח ישירות תשלום מצד ג' כלשהו, לרבות חברת ביטוח, כשיפוי בגין הוצאות שהיו לו בגין "מקרה ביטוח", לגביו קיים "כפל ביטוח", חייב המבוטח להודיע על כך לקופה ולהעביר לקופה באופן מיידי את חלקה בגין ההוצאות אשר נגרמו לה בגין המקרה.
- 9.5 סירב המבוטח ו/או בן זוגו לחתום על ייפוי כוח כנאמר בסעיף 9.3 לעיל, או לא החזיר כספים לקופה, או הוכח בדיעבד כי העלים המידע כנאמר לעיל, לא יהא זכאי לזכויות המוקנות לו מכוח תקנון זה. במקביל רשאית הקופה לנקוט כלפיו אמצעים חוקיים העומדים לרשותה ובכלל זה האמור בסעיף 7.4 לעיל.

## 10. סייגים לזכאות

- 10.1 מבלי לפגוע באיזה מהוראות תקנון זה, לא תהא התוכנית חייבת במתן עזרה רפואית/סיוע ו/או בכיסוי או בשיפוי בגין הוצאות רפואיות שנגרמו למבוטח בגין "מקרה מזכה", הכלול ב"סל השירותים" של תקנון זה, בכל אחד או יותר מהמקרים הבאים:
- 10.1.1 אם השירות אותו מבקש המבוטח ע"פ תקנון זה, קשור לזכאות נוספת של העמית מכוח חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, חוק שירות הביטחון, חוק המשטרה - נכים ונספים, חוק שירות בתי הסוהר - נכים ונספים, חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה, חוק הביטוח הלאומי (נפגעי עבודה), חוק הנכים תגמולים ושיקום, חוק נכי רדיפות הנאצים, חוק נכי המלחמה בנאצים, חוק תגמולים לאסירי ציון ובני משפחותיהם המזכים בסיוע רפואי בגין הפגיעה, וכל חוק אחר המזכה בסיוע רפואי בעין בגין הפגיעה. אם נשללה הזכאות לפי אותו חוק, יהיה המבוטח זכאי לשירותים רפואיים ע"פ תקנון זה.
- למרות האמור לעיל, יהיו מבוטחים הזכאים מכוח חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים וחוק הביטוח הלאומי (נפגעי עבודה), זכאים לשירותים הכלולים בפרק ב' לתקנון זה, סעיפים 1 ו-14.
- 10.1.2 אם המבוטח או מי מטעמו פעלו בכוונת מרמה, מסרו לקופה עובדות מוטעות, או שהעלימו עובדות/ממצאים הנוגעים לשירות הרפואי הנדרש ולזכאותו של המבוטח מכוח תקנון זה.
- 10.1.3 אם "המקרה המזכה" אירע כתוצאה מפעילות בענף ספורט מסוכן - צניחה חופשית, דאייה, צלילה, קרב מגע או מפעילות ספורטיבית מכל סוג במסגרתה מוטלת חובת ביטוח על המבוטח, או על אגודה ספורטיבית כלשהי ובגינה לא נרכשה ע"י האגודה או המבוטח תוכנית ביטוח כלשהי, תתנה הקופה את הסיוע המוגש מכוח תקנון זה בחתימת המבוטח על ייפוי כוח כמפורט בסעיף 9.3 לעיל.
- 10.1.4 מבוטח לא יהיה זכאי לשירות רפואי ו/או שיפוי בגין שירות רפואי אשר הוגש למבוטח לפני תחילת תקופת זכאותו על פי תקנון זה או לאחר תום אותה תקופה.

**11. תנאים כלליים**

- 11.1 כל "השירותים הרפואיים" המפורטים בפרק ב' לתקנון זה, ניתנים למבוטחים בתוכנית כל עוד הם אינם כלולים ב"סל שירותי הבריאות הבסיסי" המחייב את הקופה מכוח "חוק ביטוח בריאות ממלכתי". שירות רפואי הכלול בתוכנית ואשר יתווסף בעתיד לסל שירותי הבריאות המחייב מכוח החוק, ייגרע מאליו מהתוכנית והקופה לא תהא מחויבת לספקו במסגרת התוכנית.
- 11.2 בעת התעורר הצורך בשירות רפואי הכלול בתקנון זה, על המבוטח לפנות לסניף הקופה במקום מגוריו, בין בעצמו ובין באמצעות בא כוחו, לבירור זכויותיו ולמסור את כל המידע הרפואי והמסמכים הדרושים לטיפול בבקשתו.
- 11.3 הקופה רשאית לנהל כל בדיקה או חקירה לצורך בירור חובתה על פי תקנון זה, הכל כפי שתמצא לנכון, ובתנאי שתהליך הבדיקה לא יעכב את הטיפול הרפואי במבוטח באופן העלול לפגוע בבריאותו.
- 11.4 הקופה תהיה רשאית להתנות ביצוע כל תשלום למבוטח מתוקף חבותה מכוח תקנון זה, בהמצאת מסמכים והוכחות להנחת דעתה, ובכלל זה סיכומי מחלה, חשבונות מקוריים מנותני שירותים וקבלות מקוריות להוכחת כל תשלום שהמבוטח שילם בפועל בגין השירות הרפואי הנדון.
- 11.5 נפטר מבוטח שנמצא זכאי לשיפוי, בטרם קיבל את השיפוי המגיע לו ולא צוין מוטב, תשלם הקופה ליורשים או למנהל העיזבון שנקבעו כדין את הסכומים להם היה זכאי המבוטח בגין קבלת העזרה הרפואית, בכפוף לאמור בתקנון זה.
- 11.6 למען הסר ספק, הזכאות לשיפוי בגין שירות רפואי על פי תקנון זה קיימת רק אם רכש המבוטח וקיבל שירות רפואי הנמנה עם אותם שירותים לגבייהם צוין במפורש בתקנון זה כי מבוטח זכאי לשיפוי בגין רכישתם, ורק בתנאי שהמבוטח עמד בתנאים הנקובים בתקנון זה כתנאי לקבלת השיפוי.
- 11.7 מבוטח שמיצה את תקופת ההמתנה לפי תוכנית זו ביחס לשירות מסוים במועד בו היה נתון בעיצומה של קבלת שירות מקביל מכוח זכאותו על פי תקנון "מאוחדת עדיף", תהיה זכאותו לשיפוי/להשתתפות העצמית המיטיבה מבין שתי התוכניות.
- 11.8 זכויות החבר מכוח תקנון זה מוגבלות לשירותים הניתנים בגבולות מדינת ישראל בלבד, אלא אם כן נקבע במפורש אחרת בתקנון זה.
- 11.9 הקופה רשאית לעדכן, להוסיף או לגרוע מהנאמר בתקנון זה ו/או לסיים את התוכנית בתנאי שההוספה, הגריעה או סיום התוכנית אושרו כמתחייב מהוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, והובאו לידיעת המבוטחים.
- 11.10 עדכון טבלת החוזרים הכספיים למבוטחים יתבצע בהתאם לשיעור עליית המדד במועדי עדכון דמי הביטוח.
- 11.11 למען הסר ספק מובהר ומוסכם בזאת, כי בחירת רופא מטפל או כל נותן שירות רפואי אחר ביוזמת המבוטח, מבלי שקיבל הפניה ואישור מראש ובכתב מטעם הקופה, נעשית על דעתו, על חשבונו בכפוף להוראות תקנון זה ובאחריותו המלאה של המבוטח. הקופה אינה אחראית לאיכות הטיפול הרפואי ולתוצאותיו ולכל נזק גופני ו/או נפשי שייגרם למבוטח כתוצאה מטיפול או שירות כנ"ל.
- 11.12 הקופה לא תהיה מחויבת לכל הבטחה, פרסום, הצהרה והתחייבות, שלא ניתנו על ידה, וביוזמתה.
- 11.13 הודעה שנשלחה למבוטח על ידי הקופה לכתובתו האחרונה הידועה על פי רישומי הקופה תיחשב כהודעה שנמסרה כדין.

**12. מבוטח השווה תקופה ממושכת בחו"ל**

- 12.1 מבוטח או מי מבני משפחתו היוצאים ביוזמתם את הארץ לשהייה בחו"ל, לא יהיו זכאים לכיסוי/ לשיפוי ע"י הקופה בגין עזרה רפואית שיקבלו, בשעת הצורך, בעת שהותם בחו"ל.
- 12.2 בתקופת שהייתם בחו"ל עליהם להבטיח לעצמם ועל חשבונם ביטוח בריאות באמצעות חברת ביטוח מסחרית, בזכויות ביטוח רחבות ככל הניתן בכפוף למצבם הבריאותי.
- 12.3 שמירת זכויותיהם של המבוטחים מכוח תקנון זה מותנית בתשלום סדיר של דמי הביטוח לאורך כל תקופת שהותם בחו"ל.

**13. תחולה**

תחילת תקנות אלה מיום פרסומן הן תחולנה על כלל המבוטחים הזכאים לעזרה רפואית מכוח תקנון זה. בפרק זה יפורט סל השירותים הרפואיים של "מאוחדת שיא" לרבות מגוון הבדיקות, הטיפולים, הניתוחים והסיוע להם זכאים המבוטחים וכן יוגדרו תנאי הזכאות ואופן אספקת השירות בכל אחד מהנושאים הכלולים בסל.



בפרק זה יפורט סל השירותים הרפואיים של "מאוחדת שיא" לרבות מגוון הבדיקות, הטיפולים, הניתוחים והסיוע להם זכאים המבוטחים וכן יוגדרו תנאי הזכאות ואופן אספקת השירות בכל אחד מהנושאים הכלולים בסל.

## ניתוחים

### 1. טיפולים/ניתוחים בבתי חולים פרטיים

מבוטח רשאי להתאשפז בבית חולים פרטי בגין שירות רפואי הנמנה עם אלה המפורטים בנספח ב' לתקנון זה. כמו כן שמורה זכותו לבחור לעצמו "רופא מטפל" (כהגדרתו להלן), כל אלה בזמניות סבירה, בתנאים ובסייגים המפורטים בתקנון זה ובכפוף להסכמים הקיימים בין הקופה לבין גותן השירות, הכל כפי שיפורט להלן.

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מתווה השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** משופר חלופי.

#### 1.1 הגדרות

בפרק זה יהיו למונחים הבאים (לפי סדר אלף-ביתי) המשמעויות שלצידם:

**"אשפוז"** - אשפוז של מבוטח בבית חולים לצורך קבלת טיפול רפואי הנמנה עם אלה להם הוא זכאי מכוח תקנון זה.

**"אשפוז סיעוד"** - אשפוז של מבוטח בבית חולים או במוסד המיועדים לאשפוז חולים הסובלים ממחלות ממושכות או חשוכות מרפא, הפועלים על סמך רשיון של משרד הבריאות, ושעיקר מטרתו מתן סיוע ע"י הזולת לחולה שאיננו מסוגל לתפקד בכוחות עצמו, וטיפול רפואי לא צפוי לשפר את מצבו.

**"אשפוז סיעודי מורכב"** - אשפוז של מבוטח הסובל ממחלה ממושכת מכל סוג שהוא, אשר לדעת הקופה מצבו הרפואי מחייב קבלת עזרה רפואית יום-יומית, והימצאות תחת השגחה רפואית מתמדת וממושכת, בבית חולים או במחלקה המיועדת לחולים אלה ואשר פועלת על פי רשיון של משרד הבריאות.

**"אשפוז פסיכיאטרי"** - אשפוז של מבוטח בבית חולים למחלות נפש הפועל על פי רשיון של משרד הבריאות לצורך קבלת טיפול רפואי בגין מחלת נפש.

**"אשפוז שיקומי"** - אשפוז של מבוטח במחלקת שיקום ו/או בבית חולים המיועד לטיפול בחולים אשר מצבם הרפואי עשוי להשתפר, המתאימים לשיקום ובלבד שבית החולים פועל על פי רשיון של משרד הבריאות ולו הסכם עם הקופה.

**"בית חולים"** - בית חולים, על צוותו הרפואי והפרה-רפואי, הפועל בגבולות מדינת ישראל, על פי רשיון של משרד הבריאות, ואיתו קשורה הקופה בהסכם (כמפורט בנספח ג').

**"בית חולים פרטי"** - בית חולים (כהגדרתו לעיל) בבעלות פרטית או מרפאה כירורגית ברישיון משרד הבריאות.

**"טיפול רפואי"** - בדיקה או טיפול שמרני מכל סוג שהוא, המתבצע במסגרת אשפוז בבית חולים, בכל אחד מהתחומים המפורטים בנספח ב' לתקנון זה.

**"מכון פרטי"** - מכון בבעלות פרטית הכולל צוות רפואי ו/או פרה-רפואי, הפועל כחוק והמצייד במכשור רפואי מתאים, שמטרתו אספקת מגוון שירותים רפואיים למבוטחי התוכנית, ובלבד שלבעלי המכון הסכם התקשרות תקף עם הקופה ושם המכון מופיע בספרי השירותים הרפואיים של הקופה.

**"ניתוח"** - פעולה כירורגית בכל אחד מהתחומים המפורטים בנספח ב' לתקנון זה, המתבצעת בצורה פולשנית פתוחה, או דרך אנדוסקופ.

**"סיעודי"** - עזרה, כמשמעותה בחוק הסיעוד, שעיקר ייעודה מתן סיוע ע"י הזולת לאדם חולה בביתו, שאיננו מסוגל לתפקד בכוחות עצמו.

**"רופא מטפל"** - רופא אשר מתוקף התקשרותו בהסכם עם הקופה, נותן שירותים רפואיים למבוטחי התוכנית, בכפיפות ובהתאם לאמור בתקנון זה, ובלבד ששמו נכלל ברשימת הרופאים המורשים המפורטת בספרי השירותים הרפואיים של הקופה.

**"רשימת השירותים הרפואיים המאושרת"** - רשימת השירותים המפורטת בנספח ב' לתקנון זה, ואשר כוללת את מגוון הבדיקות, הטיפולים, הניתוחים, ושירותים אחרים, אשר להם זכאי מבוטח מכוח תקנון זה.

**"שיקום"** - עזרה רפואית שעיקר מטרתה שיפור מצבו התפקודי של החולה וחזרתו קרוב ככל האפשר למצב שקדם למחלתו.

**"שר"פ (שירות רפואי פרטי)"** - ניתוח המבוצע באופן פרטי, במסגרת אחד מבתי החולים הציבוריים בירושלים בהם נהוג שירות זה, למעט חולה העובר מחדר המיון לקבלת שירותים רפואיים.

#### 1.2 כללי

1.2.1 מבוטח יהיה זכאי לטיפול רפואי כמפורט בסעיפים 1.3-1.4 להלן, בתנאי שמלאו לו 12 חודשי חברות בתוכנית ("תקופת המתנה"), בתנאי שהטיפול נכלל ב"רשימת השירותים הרפואיים המאושרת" ובכפוף להסכמים בין קופה לבין נותני שירותים, להם הסכם עם הקופה.

1.2.2 "רשימת השירותים הרפואיים המאושרת" המפורטת בנספח ב' לתקנון זה, מהווה חלק בלתי נפרד מתקנה זו, והיא מהווה את המסמך הבלעדי המחייב את הקופה לענין הסיוע הרפואי המוצע למבוטחי "מאוחדת שיא", מכוח סעיף 1 לתקנון זה.

1.2.3 השתתפות מאוחדת שיא בעלויות כמפורט בסעיפים 1.3-1.4 להלן, מחליפה את ההשתתפות, אם קיימת, של הקופה בסל השירותים אשר הוגדר בחוק ביטוח בריאות ממלכת.

#### 1.3 רכישת שירות רפואי בבית חולים פרטי באמצעות רופא הקשור בהסכם עם הקופה

1.3.1 מבוטח הזקוק לניתוח/טיפול הכלול ברשימת הניתוחים שבהסדר, אשר אושר על ידי הקופה, רשאי לבחור לעצמו בית חולים פרטי (לרבות שר"פ) ורופא מטפל, מתוך רשימת בתי החולים הפרטיים ומתוך רשימת הרופאים להם הסכם התקשרות עם הקופה ("רופא מטפל") רשימת הרופאים המנתחים שבהסכם, בתי החולים בהסכם ורשימת הניתוחים לגביהם יש למאוחדת הסכם, עומדת לרשות המבוטחים באתר האינטרנט ובסניפי הקופה.

1.3.2 על מבוטח הזקוק לניתוח או טיפול כאמור, לוודא טרם הניתוח עם הקופה ועם הרופא המטפל, היות הרופא מורשה מטעם הקופה לבצע את הניתוח האמור.

1.3.3 בחר המבוטח בית חולים ורופא כאמור בסעיף 1.3.1 לעיל, תכסה הקופה את מלוא עלות הניתוח, לרבות שירותי הרופא המנתח, שימוש בחדר ניתוח, שירותי האשפוז, שירות רופא מרדים מטעם בית-החולים, בדיקות מעבדה, בדיקות הדמיה ושתלים, ככל שיידרשו במהלך האשפוז, למעט השתתפות עצמית של המבוטח בשיעור של 42% מההשתתפות העצמית הנדרשת על פי סעיף 1.3 לתקנון מאוחדת עדיף ובלבד שההשתתפות העצמית של המבוטח לא תפחת מ-300 ש"ח.

1.3.4 הוצאות בגין השירותים הבאים שסופקו למבוטח לפי בקשתו שלא על פי הסכמים הקיימים בין הקופה לנותני השירותים, כל אלה יחולו במלואן על חשבון המבוטח; אשפוז בחדר או במחלקה מועדפת, התקנת רדיו, טלפון או טלוויזיה על ידי מיטת המבוטח, עזרה סיעודית ע"י אחות פרטית ו/או שמירה מיוחדת. על שירותי אחות פרטית יחולו הוראות סעיף 17 בתקנון "מאוחדת עדיף".



**1.4 רכישת שירותים רפואיים בבתי חולים פרטיים ורופאים שאינם קשורים בהסכם עם הקופה**

1.4.1 הוצאות עבור שירות רפואי שניתן שלא בכ"ח פרטי בהסכם או שלא באמצעות רופא שבהסכם, לא יכוסו על ידי הקופה, למעט אם המנתח נכלל ברשימת רופאי ההחזר שאושרה על ידי משרד הבריאות ובכפוף לאישור הסמכות המאשרת. המבוטח רשאי לפנות בבקשה בגין הוצאות כמפורט להלן:  
 1.4.1.1 עם שחרורו יפנה המבוטח אל "הסמכות המאשרת" בבקשה להשתתפות הקופה בהוצאותיו ויצרך לבקשתו:

א. סיכום מחלה מפורט.  
 ב. קבלות מקוריות אודות הכספים ששילם עבור רכישת העזרה הרפואית.  
 1.4.1.2 "הסמכות המאשרת" תבדוק אם הניתוח האמור כלול ברשימת הניתוחים שבנספח ב' לתקנון "מאוחדת עדיף" ואת זכאותו של המבוטח לשיפוי מכוח תקנון זה. אם אושרה זכאותו, תשפה הקופה את המבוטח בגין הוצאותיו עבור האשפוז, לרבות שכר המנתח והמרדים וכן משתלים וכד', עד לתקרה כמפורט בטבלת החוזרים העומדת לרשות המבוטחים בסניפי הקופה. גובה ההחזר על פי סעיף זה יהיה גבוה ב-20% מסכום ההחזר לו זכאי מבוטח בגין שירות זהה על פי תקנון "מאוחדת עדיף".

לגבי משתלים, הקופה תשפה את המבוטח בשיעור 85% מהוצאתו בגין רכישת "משתלים" להם נזקק במהלך הניתוח. הזכאות תוגבל לתקרה של 20,759 ש"ח לשנה.

1.4.1.3 עדכון טבלת החוזרים יתבצע בהתאם לשיעור עליית המדד במועדי עדכון דמי הביטוח.

1.4.1.4 הקופה לא תישא באחריות מקצועית בגין טיפול רפואי אותו רכש המבוטח ללא התייעצות מוקדמת עמה, כאמור בסעיף 11.12 לפרק א' בתקנון זה, זאת גם אם קיבל מהקופה שיפוי בגין הוצאותיו לטיפול הני"ל.

**1.5 סייגים**

1.5.1 היה ובמהלך אשפוז של מבוטח בבית חולים פרטי, יזדקק הוא, עקב שינוי במצבו הרפואי, להמשך טיפול במסגרת מתאימה אחרת לרבות "אשפוז שיקומי", "סיעודי מורכב", "סיעודי רגיל", או "פסיכיאטרי", רשאית הקופה לאתר עבורו מסגרת טיפול חלופית במוסד מתאים. המבוטח יהיה זכאי לסיוע מצד הקופה, בכפוף להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

**2. ניתוחים פלסטיים**

**תקופת המתנה:** 3 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

2.1 מבוטח "מאוחדת שיא" יהיה זכאי לעבור ניתוח פלסטי מאלה המפורטים בסעיף 2.2 להלן בבית חולים פרטי הקשור עם הקופה בהסכם ובאמצעות מנתח הכלול בהסכם. המבוטח יידרש להשתתפות עצמית בהתאם לסוג הניתוח ולבית החולים אשר נבחר על ידו, כתנאי לקבלת השירות.

2.2 להלן סוגי הניתוחים וההשתתפויות העצמיות בגינם:

2.2.1 ניתוח אף - 8,056 ש"ח

2.2.2 שאיבת שומן קטנה - 5,283 ש"ח

2.2.3 שאיבת שומן גדולה - 16,904 ש"ח

- 2.2.4 הרמת/הקטנת שדיים - 13,735 ש"ח
- 2.2.5 הגדלת שדיים - 12,621 ש"ח, המחיר כולל עלות שתלים.
- 2.2.6 ניתוח עפעפיים - 9,509 ש"ח
- 2.2.7 מתיחת פנים וצוואר - 16,508 ש"ח
- 2.2.8 הסרת שיער בלייזר - 5,283 ש"ח לאיבר בודד
- 2.2.9 טיפול להעלמת ורידים - 7,264 ש"ח לכל רגל
- 2.2.10 טיפול למניעת הזעת יתר בכפות ידיים/רגליים - 6,339 ש"ח

2.3 אופן התשלום של המבוטח יהיה בהתאם להסכם הקיים בין הקופה לבין ספק השירות. רשימת ספקי השירות אשר קשורים עם הקופה בהסכם לביצוע האמור בסעיף זה תועמד לרשות המבוטחים.

2.4 למען הסר ספק ובהר כי מבוטח לא יהיה זכאי לשיפוי בגין ניתוח פלסטי המבוצע במרכז רפואי אחר, שאינו קשור עם הקופה בהסכם לביצוע הניתוחים האמורים לעיל.

**3. בוטל**

**טיפולים רפואיים בחו"ל**

**4. התייעצות רפואית לפני בחירת מרכז רפואי בחו"ל**

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.

**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

**איזור גורם מייעץ בחו"ל**

4.1 מבוטח "מאוחדת שיא" הזקוק לדעתו לטיפול או ייעוץ בחו"ל עקב מצבו הרפואי, יהיה זכאי לקבל מהקופה רשימה של 3 מרכזים רפואיים בחו"ל המתאימים לטיפול במצבו הרפואי וכן שמות של 3 רופאים בחו"ל שהינם מומחים בתחום הטיפול הרלוונטי למצבו הרפואי, לרבות פרטים אודות דרך ההתקשרות עם הרופאים אלה.

4.2 המבוטח לא יידרש לשלם כל השתתפות עצמית בגין השירות האמור בסעיף 4.1 לעיל.

**קבלת הייעוץ**

4.3 מבוטח כאמור אשר עונה לאמור בסעיף 4.4 להלן ואשר יבחר להתייעץ עם אחד המרכזים הרפואיים או הרופאים בחו"ל עמם קשורה הקופה בהסכם, יהיה זכאי לקבל מהקופה את הייעוץ בחו"ל, כל זאת בהשתתפות עצמית של 132 ש"ח להתייעצות. הזכאות הינה עד לשלוש חוות דעת, לכל תקופת החברות.

4.4 האמור לעיל מותנה בכך שהצורך בייעוץ נובע מאחד מאלה:

4.4.1 קיימת המלצה של יועץ אונקולוגי מטעם הקופה.

4.4.2 קיים חשש לצורך בניתוח לב פתוח או ניתוח מוח.

4.4.3 קיים צורך בהשתלת אחד האיברים הבאים: לב, כבד, מוח-עצם, ריאות.

4.4.4 מחלה (שלא עקב תאונה) המצריכה כריתת גפה.

4.5 היה ובתחום הנדון לא ניתן לקבל חוות דעת רפואית מאחד המרכזים הרפואיים בחו"ל עמם קשורה הקופה בהסכם והמבוטח הוכר כזכאי לקבל חוות דעת נוספת בחו"ל מכוח תקנון זה, יהיה המבוטח זכאי לשיפוי בשיעור 85% מהוצאותיו הממשיות לקבלת חוות הדעת ממרכז רפואי אחר ועד לתקרה של 6,603 ש"ח. השיפוי יינתן בגין הוצאות שכר הרופא היועץ ובגין הוצאות שיגור החומר הרפואי לחו"ל.

- 4.6 האמור בסעיף 4.5 לעיל מותנה בכך שנותן חוות הדעת הנוספת הינו מומחה בכיר בתחום המבוקש ובכפוף לאישור שהתקבל מהסמכות המקצועית בקופה.
- 4.7 זכויות המבוטח על פי האמור בסעיף זה מתווספות לזכאותו מכוח סעיף 5.2 לפרק ב' בתקנון "מאוחדת עדיף" ואולם מבוטח לא יהיה רשאי לצרף את זכויותיו מכוח שתי התוכניות ביחס לאותה התיעצות.

## 5. ניתוחים בחו"ל על פי בחירת המבוטח

**תקופת המתנה:** 24 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

- 5.1 מבוטח "מאוחדת שיא" אשר לדעת הגורם המקצועי בקופה זקוק לניתוח מאלה המנויים בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ואשר מבוצעים דרך שגרה בישראל, יהיה זכאי לבצע את הניתוח בחו"ל בהשתתפות של עד 300% מתעריף ניתוח זהה המבוצע בישראל על פי מחירון משרד הבריאות מעודכן ליום ביצוע הניתוח. השתתפות הקופה תהא בדרך של מתן החזר.
- 5.2 זכאות המבוטח כאמור לעיל מוגבלת לניתוח אחד במהלך תקופת הביטוח.
- 5.3 למען הסר ספק, יובהר כי אישור הזכאות של המבוטח לביצוע הניתוח בחו"ל על פי סעיף זה, אינו מזכה את המבוטח בהוצאות נלוות על פי סעיף 4.8 לתקנון "מאוחדת עדיף".
- 5.4 ביטוח נוסעים לחו"ל
- 5.4.1 מובהר בזאת שעל מבוטח היוצא לחו"ל מכוח סעיף 5 לעיל וכן על הנלוים אליו, חלה החובה לרכוש לעצמם פוליסת ביטוח נוסעים המכסה את מלוא תקופת שהותם בחו"ל, על מנת לבטח את עצמם בביטוח בריאות ומטען אשר אינם נכללים בחבויות הקופה על פי תקנון זה.
- 5.4.2 פרמיית הביטוחים הנ"ל תחול על המבוטח והמלווים, והקופה לא תהיה מחויבת בכיסוי כלשהו, חלקי או מלא, של ההוצאות הנ"ל.

## טיפולים חדשניים

### 6. טיפולים להאטת הליכי ההזדקנות - Anti Aging

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח "מאוחדת שיא" יהיה זכאי להנחה בביצוע טיפולים להאטת תהליכי הזדקנות במרכז רפואי העוסק בתחום זה ואשר קשור עם הקופה בהסכם. המבוטח יהיה זכאי לקבל את מגוון הטיפולים המפורט בהסכם שבין הקופה למכון. רשימת הטיפולים וכן רשימת המכונים הקשורים עם הקופה בהסכם תעמוד לרשות המבוטחים בסניפי הקופה. גובה ההנחה יהיה 30% מהמחירון הרגיל של הספק ועד תקרה בסך 2,000 דולר בגין סדרת טיפולים שנתיים אחת לכל תקופת הביטוח.

## 7. טיפולים באמצעות גלי הלם

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

- 7.1 טיפול בגלי הלם נועד לריסוק הסתיידויות בפרקים (כתף, מרפק), טיפול במקרים של היווצרות "דורבן" בכפות הרגליים, והסתיידויות של גידים.
- 7.2 מבוטח יהיה זכאי לעבור סידרה בת עד 4 טיפולים לכל תקופת הביטוח בהתאם לקביעת הרופא המטפל באחד המרכזים שהתמחו בשיטת טיפול זו ואשר קשורים עם הקופה בהסכם. רשימת המכונים שבהסדר תעמוד לרשות החברים בסניפי הקופה.
- 7.3 מבוטח כאמור בסעיף לעיל, יהיה זכאי לקבל את הטיפול האמור בהשתתפות עצמית בהתאם לסוג הטיפול הדרוש. ההשתתפות העצמית של החבר תוגבל לשיעור 50% מהמחירון הרגיל של הספק ולא יותר מ-594 ש"ח לטיפול.

## 8. בדיקות סקר תקופתיות

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

- 8.1 מבוטח שגילו מעל גיל 18 שנה יהיה זכאי על פי החלטתו לבצע אחת לשנתיים, סדרת בדיקות סקר תקופתיות, גם אם לא התקיימו בו נסיבות רפואיות המצריכות קיומן של בדיקות אלה על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.
- 8.2 הבדיקות יבוצעו באחת מאלה:
- 8.2.1 מרפאות הקופה שיועדו לכך.
- 8.2.2 מרפאות הקשורות עם הקופה בהסכם.
- 8.3 ביצוע הבדיקות במרפאות הקופה מותנה בהשתתפות עצמית של המבוטח בגובה 264 ש"ח לכל סדרת הבדיקות. הקופה תביא לידיעת המבוטחים את רשימת המרפאות המספקות את השירות האמור.
- 8.4 הופנה המבוטח למכון הקשור עם הקופה בהסכם רשאית הקופה לחייב את המבוטח בתשלום מלא העלות ישירות לספק השירות. במקרה זה יהיה המבוטח זכאי לשיעור בשיעור 75% מההוצאה ועד תקרה של 528 ש"ח לכל סדרת הבדיקות.
- 8.5 סדרת הבדיקות תכלול: בדיקת רופא, בדיקת שתן כללית, בדיקות דם (המטולוגיה + כימיה), תפקודי ריאות ובדיקה ארגומטרית.

## 9. בדיקות אונקוגנטיות

**תקופת המתנה:** 3 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח "מאוחדת שיא" יהיה זכאי לבצע באופן חד פעמי ועל פי המלצת רופא גנטיקאי בדיקה לגילוי גנים סרטניים של סרטן השד, סרטן מעי הגס ו/או סרטן השחלות שאינם כלולים בסל השירותים על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. הבדיקה תבוצע בבית חולים ציבוריים או במכון הקשור עם הקופה בהסכם ובתנאי שקיימת המלצה לכך מטעם הרופא המטפל במבוטח מטעם הקופה. הבדיקה תבוצע בכפוף לתשלום השתתפות עצמית בסך 238 ש"ח לכל בדיקה.

## ייעוץ

### 14.1. חוות דעת נוספת - בישראל

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** משופר חלופי.

### 14.1.1. מבטח המבקש חוות דעת רפואית נוספת בישראל, יהיה זכאי כדלהלן:

- 14.1.1. רופא מנתח הקשור בהסכם עם הקופה - בהשתתפות עצמית כפי שתפורסם באתר האינטרנט של הקופה.
- 14.1.2. רופא יועץ אשר הוכר על ידי הוועדה להכרה ברופאים מומחים לצורך סעיף זה - ישופה המבוטח ב-85% מההוצאה לרכישת "חוות הדעת הנוספת" ובלבד, שהשיפוי לא יעלה על 660 ש"ח ובתנאי שחוות הדעת ניתנה על ידי מי שהינו "רופא מומחה". בסעיף זה, "רופא מומחה" - מי שכלול ברשימת המומחים היועצים. רשימה זו כוללת את הרופאים שהוכרו עד 28.6.09 ואליה יתווספו רופאים מומחים בהתאם להחלטת הוועדה להכרה ברופאים מומחים לצורך סעיף זה, בהתאם לנוהל הוועדה כפי שאושר ע"י משרד הבריאות. הוועדה מוסמכת גם לגרוע רופאים מהרשימה.
- הרשימה לא תכלול רופאים הקשורים עם קופת חולים מאוחדת בהסכם לאספקת שירותי רפואה המוצעים לכלל המבוטחים מכוח הסל שהוגדר בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, למעט יועצי-על של אגף הרפואה בקופה.
- הרכב הרשימה יעמוד לרשות המבוטחים בסניפי הקופה.
- 14.1.3. כל האמור לעיל יתבצע באישור הסמכות המאשרת בקופה, תמורת מסירת קבלות מקוריות ומסמכים רפואיים.

### 14.2 סייגים

- 14.2.1. מבטח זכאי לקבל שירות/שיפוי כאמור בסעיפים 14.1.1-14.1.2 לעיל, בגין עד 4 חוות דעת רפואיות נוספות סך הכל במהלך שנה קלנדרית אחת.
- 14.2.2. טיפול רפואי עליו המליץ גורם כאמור בסעיפים 14.1.1-14.1.2 לעיל ינתן בכפוף לאישור מטעם הסמכות המקצועית בקופה.
- 14.2.3. קיבל מבטח חוות דעת והמלצה לטיפול שאינה מקובלת על הסמכות המקצועית הבכירה בקופה בתחום זה, והחליט לבצע את הטיפול למרות זאת, יישא המבוטח בהוצאות הטיפול ובאחריות לתוצאותיו.
- 14.2.4. מתום תקופת ההמתנה מחליפה זכאות המבוטח על פי סעיף זה את זכאותו לפי סעיף 5 לתקנון "מאוחדת עדיף" ובלבד שאם במהלך אותה שנה קלנדרית ניצל המבוטח זכאותו לפי תקנון "מאוחדת עדיף" ימנו את ההתייעצויות שקיבל במסגרת "מאוחדת עדיף" כחלק מהמכסה האמורה בסעיף זה.

## שירותים לילדים

### 15. טיפול בהרטבה לילית

**תקופת המתנה:** 3 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

- 15.1. מבטח "מאוחדת שיא" הזקוק על פי קביעת רופא הקופה לטיפול בהרטבה לילית, יהיה זכאי לקבל במסגרת מרפאות הקופה לרפואה משלימה כאמור בתקנון "מאוחדת עדיף", אולם אם

### 10. שירותי בדיקות מעבדה בבית המבוטח

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

- 10.1. מבטח "מאוחדת שיא" אשר גורם מקצועי בקופה קבע כי עליו לבצע בדיקת דם, יהיה זכאי לבצע את בדיקת הדם באמצעות רופא או אחות מטעם הקופה, אשר ישגורו על פי הזמנה טלפונית, לביתו או למקום העבודה שלו על פי בחירתו. המבוטח יוכל לקבל את תוצאות בדיקת המעבדה בעמדות המידע הממוחשבות הקיימות בסניף, או באמצעות המזכירות הרפואית בסניף.
- 10.2. בגין בדיקה המבוצעת באתר שנבחר על ידי המבוטח כאמור לעיל, יחויב המבוטח בהשתתפות עצמית בגובה 59 ש"ח. זו תשולם במעמד לקיחת דגימת דם.

## סגנון חיים

### 11. ייעוץ תזונתי

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

- 11.1. מבטח יהיה זכאי, גם אם אינו זכאי לכך לפי חוק בריאות ממלכתי, לקבל ייעוץ תזונתי על ידי יועץ הקשור עם הקופה בהסכם.
- 11.2. מבטח יהיה זכאי לייעוץ כאמור בהיקף של שתי פגישות בשנה ובתשלום השתתפות עצמית בגובה 26 ש"ח לפגישה. מכסת הפגישות האמורה בסעיף זה באה בנוסף לזכאותו על פי סעיף 29 לפרק ב' בתקנון "מאוחדת עדיף".

### 12. סדנאות וקורסים

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח יהיה זכאי להנחה בת 50% מהתעריף הרגיל או 462 ש"ח לקורס (הנמוך מבין השניים) לצורך השתתפות בקורסים וסדנאות בתחומים הבאים: הרזיה, הכנה ללידה ובלבד שאלה מתקיימים במסגרת הקופה ו/או אצל ספקים הקשורים עמה בהסכם. השתתפות הקופה כאמור מוגבלת ל-2 קורסים לשנה קלנדרית. המחירון יפורסם במרפאות הקופה.

### 13. התעמלות שיקומית לאחר אוטם שריר הלב

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** משופר חלופי.

- 13.1. מבטח שעבר אוטם חריף בשריר הלב, המחייב על פי הוראת רופא מומחה לעסוק בפעילות גופנית מבוקרת במכון מורשה ותחת השגחה רפואית, יהיה זכאי להשתתפות הקופה בגובה 180 ש"ח לחודש בגין הוצאתו זו לתקופה רצופה של 9 חודשים (מעבר לזכאותו על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי) ובתנאי שהחל בפעילות הגופנית כאמור לעיל תוך 6 חודשים מיום האירוע.
- 13.2. ממועד תום תקופת ההמתנה מחליפה הזכאות על פי סעיף 13.1 לעיל את הזכאות הקיימת מכוח סעיף 24 לתקנון "מאוחדת עדיף".

בוצע לצורך פתרון הבעיה האמורה טיפול התנהגותי ע"י מטפל שאינו קשור עם הקופה בהסכם, יהיה המבוטח זכאי להחזר בגובה 85% מההוצאות ועד סך של 792 ש"ח לסדרה אחת בת עד 4 טיפולים לכל תקופת הביטוח.

15.2 הזכויות לפי סעיף זה מתווספות לזכויות המבוטח לפי סעיף 12 לתקנון "מאוחדת עדיף", אולם מבוטח לא יהיה זכאי לצורך בגן אותו טיפול את זכויותיו מכוח שתי התוכניות.

## הריון ולידה

### 16. אבחון וטיפול בהפרעות בפריון אצל הגבר ואצל האישה

תקופת המתנה: 24 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.

#### 16.1 הגדרות

בפרק זה יהיו למונחים הבאים המשמעויות שלצידם: "הפריה חוץ-גופית (IVF)" המורכבת מהשלבים הבאים:

שלב א' - ביחור אבחנתי (קליני, מעבדתי ובאמצעי הדמיה), טיפול הורמונלי ומעקב זקיקים באמצעות U.S. (אולטרה סאונד).

שלב ב' - שאיבת הביציות, הפרייתן בזרע של בן הזוג/תורם והשתלתן ברחמה של מבוטחת או של "אם נושאת" (או הקפאתן של אלה שלא הושטלו). כמו כן, מעקב מעבדתי ובאמצעות U.S. אחרי התפתחות העובר, עד להוכחת הריון קליני או כימי (כהגדרתם להלן).

שלב ג' - השתלת עוברים מן המלאי המוקפא (אם האישה לא נכנסה להריון בשלב ב'), כולל מעקב הורמונלי ומעקב אולטרה סאונד, כנאמר בשלב ב' לעיל.

"הריון קליני" - הריון, עם רמת הורמונים בדם הולכת וגדלה ועדות באולטרה סאונד על קיום שק הריון בתוך חלל הרחם.

"הריון כימי" - רמת הורמונים גבוהה בדם החוזרת לתקנה, בלי עדות באולטרה סאונד לקיום שק הריון. "זוג נשוי" - גבר ואישה הרשומים בתעודות הזהות כזוג נשוי.

"משפחה חד הורית" - אישה פנויה (חוקה, גרושה, אלמנה) שברצונה להביא ילד לעולם, הכל לפי הכללים, התנאים והסייגים המפורטים בתקנון זה.

"חומר גנטי עצמוני" - ביציות של אישה או זרע של גבר ממקור עצמי (לא מתורם).

"חומר גנטי מתורם/ת" - ביציות של אישה ו/או זרע של גבר הנלקחים מתורם/תורמת.

"ילד" - ילוד חי שנולד לזוג נשוי (כהגדרתו בתקנה זו) מהנישואים הנוכחיים ומחומר גנטי עצמוני (המשתייך לשני בני הזוג), או מחומר גנטי מתורם ו/או מתורמת, או ילוד חי שנולד למשפחה חד הורית מחומר גנטי עצמוני או מתורם ו/או מתורמת.

"מחלקה מוכרת" - מחלקה בבית חולים או מרפאה, שהכיר בהן המנהל הכללי של משרד הבריאות, בהודעה ב"רשומות" ובתנאים שקבע, כמוסמכת לבצע פעולות רפואיות הקשורות בהפריה חוץ-גופית.

"מכון מורשה" - מכון או ספק שירות הקשור עם הקופה בהסכם ואשר פרטיו מופיעים במדריך השירותים הרפואיים של הקופה.

"ניסיון אחד" - כל ניסיון כאשר הושלמו בו לפחות שלבי א' + ב' כמפורט לעיל, או כל ניסיון שבוצע בו שלב ג' בלבד.

#### 16.2 כללי

16.2.1 מבוטחי התוכנית, שהינם זוג נשוי או משפחה חד-הורית, אשר נמצאו ע"י הגורם המקצועי בקופה כזכאים לקבלת טיפולי הפריה מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי, יהיו זכאים לקבל טיפולים אלה במסגרת ב"ח פרטי, הקשור עם הקופה בהסכם. זאת, לצורך אבחון וטיפול

בהפרעות בפריון הקיימות אצלם, במטרה להשיג הריון ובתנאי שלבני הזוג אין ילדים מנישואיהם הנוכחיים. הזכאות מותנית בהשתתפות עצמית בגובה של 15% מעלות הטיפול ועד לתקרת השתתפות עצמית בסך של 1,848 ש"ח לכל ניסיון.

16.2.2 המבוטח/ת זכאי/ת לקבל טיפולים שמרניים ו/או כירורגיים בב"ח פרטי כאמור לעיל, רק עד לתקרה של 10 ניסיונות להפריה חוץ-גופית (I.V.F.) לכל ילד, במטרה להביא לעולם עד שני ילדים. למען הסר ספק, יודגש כי הזכאות הינה על בסיס הקריטריונים הרפואיים שנקבעו מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

16.2.3 מבוטחי "מאוחדת שיא" שהינם בני זוג או משפחה חד הורית להם יש כבר שני ילדים בריאים, זכאים להשתתפות כספית של התוכנית בגובה שלא יפחת מ-85% מהעלות של כל טיפול/ניסיון I.V.F. שמטרתו הולדת ילד נוסף, כל אלה במסגרת 10 ניסיונות לכל ילד ובלבד שכל "ניסיון" אשר מראש ע"י הסמכות המאשרת בקופה.

16.2.4 אישורים כאמור בסעיפים 16.2.2 ו-16.2.3 לעיל יינתנו עד לתקרה בגובה 115,480 ש"ח לכל ניסיונות ההפריה שאושרו.

#### 16.3 תנאי זכאות

16.3.1 אבחון וטיפול בבעיות פריון כמוגדר בפרק זה יינתנו למבוטחי "מאוחדת שיא" שנתקיימו בהם כל אלה:

16.3.1.1 הטיפול או האבחון מתבצע במבוטח/ת אשר חבר/ה בקופת חולים מאוחדת.

16.3.1.2 חלפה תקופת המתנה (24 חודשים).

16.3.1.3 ניתנה חוות דעת מקצועית מפורטת בגין הסיבות להפרעה בפריון והמלצה חיובית של מומחה לרפואת נשים או של אנדוקרינולוג, על היות המבוטח זקוק לביחור ו/או לטיפול בהפרעות בפריון לרבות הפריה חוץ-גופית.

16.3.1.4 ניתן אישור מראש ע"י "הסמכות המאשרת" בקופה בהתבסס על חוות דעת של יועץ-על מטעם הקופה בתחום הפרעות בפריון.

16.3.1.5 למבוטחת הזכאית מכוח סעיף 16.2.3 לעיל, טרם מלאו 43 שנה, כשמדובר בטיפול עם חומר גנטי עצמוני או מתרומת זרע, או טרם מלאו לה 48 שנה כשמדובר בתרומת ביציות.

#### 16.4 בדיקות וטיפולים

16.4.1 בדיקות שמטרתן קביעת הסיבות להפרעה בפריון כגון: בדיקות קליניות, בדיקות מעבדה, בדיקות זרע שגרתיות, בדיקות זרע באמצעות מיקרוסקופ אלקטרוני (באישור האגף הרפואי בלבד), בדיקת תהליך יצירת הזרעונים, בדיקות הדמיה, גרידת ניסיון ובדיקות פולשניות לחלל הבטן ולחלל הרחם, כמו כן, טיפולים שמרניים או פולשניים כגון: הזרעה מלאכותית, טיפולים כירורגיים, טיפולי הפריה חוץ-גופית, לרבות טיפולי מיקרומיניפולציה של הביציות טרם הפרייתן או של הביציות המופרות, כל אלה יינתנו לחברי הקופה במסגרת בתי החולים הציבוריים במימון הקופה וללא "השתתפות עצמית" בתנאי, שיועץ-על של הקופה קבע כי קיים צורך רפואי וקיימים סיכויי הצלחה סבירים לטיפול.

16.4.2 בדיקות וטיפולים כנ"ל יסופקו לעמיתי "מאוחדת שיא", כאמור בסעיף 16.4.1 לעיל, גם במסגרת בתי חולים פרטיים, בהשתתפות עצמית של המבוטח שלא תעלה על 15% מעלותם והכל במסגרת תנאי זכאות כמפורט בסעיפים 16.2 ו-16.3 לעיל.

16.4.3 בדיקות וטיפולים כנ"ל, למטרת הבאת ילד שלישי ואילך, יסופקו לעמיתי "מאוחדת שיא" בלבד, במסגרת של עד 10 ניסיונות לכל ילד בתנאי שאושר ע"י "הסמכות המאשרת" וב"השתתפות עצמית" של המבוטח שלא תעלה על 15% מהעלות.

**16.5 אספקת תרופות**

עמית "מאוחדת שיא" אשר נמצאו זכאים לטיפול הפריה ע"פ תקנון זה, זכאים לתרופות כמפורט להלן:

- 16.5.1 תרופות לטיפול בהפרעות בפרייה הכלולות בפנקס התרופות של הקופה תסופקנה לזכאים במסגרת ניסיונות הפריה שאושרו בכפוף להוראות החוק.
- 16.5.2 תרופות שאינן כלולות בפנקס התרופות, תסופקנה לעמיתי "מאוחדת שיא" כאמור לעיל ב"השתתפות עצמית" של עד 15% ממחירן לצרכן ובלבד, שתרופות אלה כלולות בנספח ד' לתקנון זה.
- 16.5.3 תרופות ל-IVF (משלב א'), להולדת ילד שלישי ואילך תסופקנה לעמיתי מאוחדת שיא ב"השתתפות עצמית" של 15% ממחירן לצרכן.
- 16.5.4 הזכאות לתרופות כאמור לעיל, מותנית בהמלצת רופא מומחה למחלות נשים איתן קשורה הקופה ולו הסמכות לרישום התרופות מטעמה ובתנאי, שאספקת התרופות תתבצע באמצעות בתי המרקחת של הקופה או באמצעות מחסן התרופות המרכזי שלה.

**16.6 הפריה חוץ גופית (IVF)**

16.6.1 טיפולי הפריה חוץ-גופית ניתנים מכוח תקנון זה לכלל חברי הקופה הזכאים לכך, להבאת עד שני ילדים ועד בכלל, ולמבוטחי "מאוחדת שיא" להבאת ילד שלישי ואילך, כל אלה בתנאים ובכללים המפורטים להלן:

| מס' ילדים              | סוג הביטוח                              | מס' ניסיונות   | השתתפות עצמית בבית חולים ציבורי | השתתפות עצמית בבית חולים פרטי                        |
|------------------------|---|--|---------------------------------|--|
| בגין 2 הילדים הראשונים | חברי הקופה שאינם מבוטחים ב"מאוחדת עדיף" | על פי קביעת הגורם המקצועי  | אין                             | אינם זכאים להשתתפות הקופה בגין אשפוז בבית חולים פרטי |
|                        | מבוטחי "מאוחדת עדיף"                    | בב"ח ציבורי - על פי קביעת הגורם המקצועי. בב"ח פרטי - 10 ניסיונות לכל ילד (מתוך אלו שאושרו מכוח החוק ע"י הגורם המקצועי) | אין                             | עד 15% מהעלות לכל ניסיון                             |
| בגין ילד שלישי ואילך   | מבוטחי "מאוחדת שיא"                     | 10 ניסיונות לכל ילד (עפ"י אישור הגורם המקצועי)   | עד 15% מהעלות לכל ניסיון        | עד 15% מהעלות לכל ניסיון                             |

16.6.2 מאחר שההפריה החוץ-גופית (IVF) מתבצעת על פי המלצה ועל פי הזמנה של "מחלקה מוכרת" בהתאם לבקשת המבוטח ובהסכמתו, לא תוטל על הקופה

אחריות מקצועית ישירה או אחריות שילוחית עבור ביצוע ההפריה החוץ גופית על תוצאותיה, לרבות סיבוכים במהלך ההריון ו/או הלידה ו/או בגין מומים מולדים אצל העובר. הטיפול בסיבוכים כנאמר לעיל יחול אמנם על חשבון הקופה בהתאם להוראות חוק ביטוח בריאות ממלכתי, אך מבלי לגרוע מהאמור לעיל בדבר פטור הקופה מאחריות.

16.6.3 הקופה תממן "הפריה חוץ-גופית" המתבצעת אך ורק "במחלקה מוכרת" של בתי החולים בגבולות מדינת ישראל איתם קשורה הקופה בהסכם ובכפוף לתנאים המפורטים בתקנון זה.

**16.7 הקפאת חומר גנטי**

- 16.7.1 במסגרת ניסיונות הפריה שאושרו מכוח תקנון זה, תשתתף הקופה בהוצאה לצורך הקפאת ביציות מופרות והשתלתן חזרה אצל המבוטחת מן המלאי המוקפא (שלב ג'), אם המבוטחת לא נכנסה להריון בשלב "ב" של ההפריה החוץ-גופית.
- 16.7.2 כלל חברי הקופה זכאים לכיסוי כספי מלא של הקופה בגין הקפאת ביציות מופרות לשנה אחת בלבד. מבטוחות "מאוחדת שיא" זכאיות לתקופה נוספת של שנתיים בהשתתפות עצמית של 15% מ"העלות העצמית".
- 16.7.3 מבוטח שהינו חולה אונקולוגי או סובל מבעיית פוריות, יהיה זכאי על חשבון התוכנית לשמירת זרע לתקופה של חמש שנים במסגרת ספקי שירות ציבוריים הקשורים עם הקופה בהסכם.
- 16.7.4 השתתפות התוכנית כאמור בסעיפים 16.7.2 ו-16.7.3 לעיל תתבצע באופן ישיר לבית חולים כאמור לעיל.
- 16.7.5 למען הסר ספק, האמור לעיל כפוף לכך שהטיפול בוצע בבתי החולים איתם קשורה הקופה, בכפוף לתקנות משרד הבריאות בנדון ועל אחריותם הבלעדית של המבוטח ושל הגורם המקצועי המבצע.

**16.8 טיפולים בהפרעות פרייה, באמצעות תרומת ביצית, המתבצעים בחו"ל**

- 16.8.1 מבטוחות ב"מאוחדת שיא" אשר להן אין יותר מילד אחד, תהיינה זכאיות לשיפוי עד תקרה של 11,548 ש"ח. בגין טיפול הדורש תרומת ביצית, במסגרת טיפול הפריה שאושרו על ידי הקופה, בתנאים ובסייגים כמפורט בפרק 16 לתקנון.
- 16.8.2 ההחזר האמור לעיל יתייחס לטיפולים המתבצעים בחו"ל, הכוללים הן את ההוצאה בגין השגת הביצית והן את החזרת הביצית המופרית לרחם.
- 16.8.3 הסיוע האמור יאושר בהיקף של עד שני מחזורי הפריה בתרומת ביצית למבוטחת, והוא מותנה באישור מראש מטעם אגף הרפואה בקופה.

**16.9 שימור פרייה לנשים מטעמים שאינם רפואיים**

- 16.9.1 מבטוחת אשר מלאו לה 30 שנים אך טרם מלאו לה 41 שנים, תהא זכאית לשימור ביציות במכון שבהסדר, ובלבד שאינה זכאית לשימור ביציות במסגרת סל הבריאות. הזכאות עפ"י סעיף זה הינה עד 4 שאיבות ו/או עד להשגת 20 ביציות (לפי המוקדם מביניהם).
- 16.9.2 מבטוחת תשלם השתתפות עצמית בסך של 4,000 ש"ח למחזור טיפולים. "מחזור טיפולים" כולל הכנה לשאיבה, שאיבת הביציות ושימור למשך 5 שנים. המבוטחת תשלם השתתפות עצמית טרם תחילת הטיפול, וללא קשר לתוצאות מחזור הטיפולים.
- 16.9.3 למען הסר ספק, הטיפול התרופתי הכרוך בשלב א' של הליך הפרייה (הכנה לשאיבה) אינו כלול בזכאות מכח תוכנית זו. התרופות הנדרשות לשימור הפרייה במסגרת תהליך זה, תסופקנה ב"השתתפות עצמית" של עד 50% מהמחיר המרבי לצרכן.
- 16.9.4 מבטוחת שהחלה בתהליך טרם מלאו לה 41 שנים, זכאית להמשיך בתהליך, (ובלבד שהמשך התהליך הוא באופן רציף וכפוף לאישור רפואי של רופא נשים מטעם מאוחדת), וזאת עד למיצוי מספר הטיפולים המרבי או השגת 20 ביציות, המוקדם מביניהם.



שיקום והחלמה לחולי לב ולאחר ניתוח השתלת לב, עד לתקרה מקסימלית ורצופה של 12 ימי החלמה כאמור, והכל לאחר שחרורו של המבוטח מבית החולים. השתתפות מבוטח כאמור תוגבל לגובה 264 ש"ח ליום, עבור כל יום החלמה נוסף מעבר לזכאות הסל הבסיסי. זכאות מבוטח כאמור בסעיף 19.1-19.2 לעיל מותנית בכך שהצורך בהבראה הוכר מראש ע"י הסמכות המאשרת בקופה, ושיציאתו של המבוטח להבראה חלה מיד אחרי שחרורו מבית החולים או בסמוך לשחרורו (עד ל-14 יום לאחר שחרורו).

19.3 המבוטח מחויב להציג בפני הסמכות המאשרת את מכתב השחרור מביה"ח וקבלות מקוריות, המפרטות את שם השוהה במוסד, את ימי ההבראה ואת העלות למבוטח.

19.4 זכאות המבוטח על פי סעיף זה מחליפה מתום תקופת ההמתנה, את זכאותו להוצאות החלמה לאחר ניתוח מורכב מכוח סעיף 8 לתקנון "מאוחדת עדיף".

19.5

### שירותים נוספים

#### 20. טיפולים בטחורים ובפיסורה

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח הזקוק לפי קביעת רופא המטפל בו מטעם הקופה לטיפול בטחורים או בפיסורה יהיה זכאי לקבל את הטיפול במכון פרטי הקשור בהסכם עם הקופה. המבוטח יהיה זכאי להנחה בגובה 35% מהתעריף הרגיל של אותו ספק או לשיפוי בגובה 70% ולא יותר מ-3,547 ש"ח והכל בהתאם להסכם שנערך בין הקופה לספק.

#### 21. טיפול בהפרעות בתפקוד המיני

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח הזקוק לטיפול עקב הפרעות בתפקוד המיני, יהיה זכאי לקבל את הטיפול במכון פרטי הקשור בהסכם עם הקופה. המבוטח יהיה זכאי להנחה בגובה 35% מהתעריף הרגיל של אותו ספק או 66 ש"ח לטיפול (הנמוך מבין השניים) - זאת, עד 25 טיפולים לכל תקופת ביטוח.

#### 22. רכיבה טיפולית, טיפול במים, במוסיקה, באמנות ובאמצעות בעלי חיים

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.

ילד שטרם מלאו לו 12 שנים, אשר זקוק, לטיפול מאלה המנויים בכותרת לעיל, לפי קביעת הסמכות המאשרת בקופה (רופא מחוזי או מי שהוסמך על ידו), יהא זכאי לקבל הטיפולים, למעט רכיבה טיפולית, אצל ספקים בהסדר בכפוף לתשלום השתתפות עצמית בגובה 43 ש"ח לטיפול. לגבי רכיבה טיפולית, ילד, המוגדר לעיל, יהיה זכאי לשיפוי בגובה 75% ועד 112 ש"ח לטיפול. סך הטיפולים בכל התחומים יחד בכל תקופת הביטוח לא יעלה על 24 טיפולים בשנה, כאשר סך הטיפולים בכל התחומים בכל תקופת הביטוח לא יעלה על 100 טיפולים.

סך הטיפולים בהתאם לסעיף זה, ובהתאם לסעיף 27 לתקנון ("התפתחות הילד") לא יעלה על 24 טיפולים לשנה אחת.

#### 17. גילוי מוקדם של מומים מולדים אצל העובר

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.

**בדיקות גנטיות לגילוי מומים:** שנה.

**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

#### 17.1 סקירת מערכות עובר

מבוטחת החברה ב"מאוחדת שיא" זכאית על פי בחירתה לסקירת מערכות מוקדמת מעבר לזכאות על פי הסל. סקירה, כאמור, תינתן פעם אחת בכל הריון במרפאות ובמכונים הקשורים עם הקופה בהסכם, ובהשתתפות עצמית של המבוטחת בסך 132 ש"ח לבדיקה.

#### 17.2 בדיקות גנטיות לגילוי מומים במהלך הריון מסוג ZPTO

17.2.1 מבוטחת תהא זכאית לביצוע בדיקה אחת לגילוי מומים מולדים (טריזומיות) בכל הריון באמצעות בחינת החומר הגנטי של העובר. הזכאות הינה לבדיקת ZPTO של דם האם. הבדיקה תהיה בהחזר של 75% מעלות הבדיקה ועד לתקרה של 4,000 ש"ח.

#### 17.3 סייגים

17.3.1 הקופה אינה אחראית על אי-גילוי מוקדם של מומים מולדים בעקבות ביצוע בדיקות כאמור בסעיף 17.1 ו-17.2 לעיל, זאת עקב המגבלות הקיימות בגילוי מוקדם של חלק מן המומים המולדים אצל העובר באמצעות המכשור הקיים במערכת הבריאות ו/או מגבלות הטכנולוגיות הקיימות לרבות מגבלות הבדיקות השונות ביחס להריונות מרובי עוברים.

17.3.3 זכויותיה של מבוטחת מכוח סעיף 17.1 ו-17.2 לעיל מתווספות בתום תקופת ההמתנה לזכאות מכוח סעיף 13.2 לתקנון "מאוחדת עדיף".

#### 18. דם חבל הטבור

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.

**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

הקופה תשתתף בהוצאות של לקיחה, אחזקה ושימור דם חבל הטבור לילדת המבוטחת ב"מאוחדת שיא", באמצעות ספק אשר קשור עם הקופה בהסכם. השתתפות המבוטח לא תעלה על 50% מהתעריף הרגיל של נותן השירות ועד תקרה כוללת של 2,551 ש"ח לכל תקופת הביטוח, ובלבד שזו לא תעלה על 15 שנה.

### הבראה והחלמה

#### 19. החלמה לאחר ניתוח מורכב

**תקופת המתנה:** 3 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.

**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** משופר חלופי.

19.1 מבוטח אשר בוצע בו ניתוח מוח, ניתוח בטן, השתלת לב או ניתוח אחר (למעט ניתוחים פלסטיים קוסמטיים וניתוחים בתחום המיילדות), המחייב אשפוז של למעלה מ-10 ימים רצופים, יהיה זכאי לשיפוי מלוא ההוצאה ועד תקרה של 429 ש"ח לכל יום החלמה במוסד שיעודו לכן, לתקופה שלא תעלה על 7 ימים רצופים לאחר הניתוח.

19.2 לאחר אוטם חריף בשריר הלב, זכאי המבוטח ל-12 ימי החלמה (כולל ימי החלמה אשר אושרו מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי) במוסד הקשור בהסכם עם הקופה ואשר ייעודו



## 23. בוטל

## 24. תחליפי מזון שאינם בסל הבריאות

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

תינוק עד גיל שנתיים, שהינו מבוטח בתוכנית, יהיה זכאי להנחה בשיעור 40%-25% מהמחיר לצרכן בעת רכישה בבית מרקחת של הקופה, של תחליפי מזון אשר נדרשים על פי קביעת הרופא המטפל בתינוק מטעם הקופה (גובה ההנחה בהתאם לסוג תחליף המזון הנדרש), ובלבד שתחליף המזון נמנה על רשימת התחליפים המאושרת על ידי הקופה. האמור לעיל מוגבל למצבים בהם לדעת הרופא האמור לעיל, אין בתחליפי המזון הכלולים בסל שירותי הבריאות כדי לענות על צרכי התינוק. השתתפות הקופה על פי סעיף זה מוגבלת לתקופה של 6 חודשים מצטברים.

## 25. טיפול בבעיות נחירה ואף סתום

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח הסובל מבעיות אלה יהיה זכאי לקבל את הטיפול אצל ספק פרטי הקשור עם הקופה בהסכם. המבוטח יהיה זכאי להנחה בגובה 35% מהתעריף הרגיל של אותו הספק או 330 ש"ח (הנמוך מבין השניים).

## 26. שיקום פציעות ספורט

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח יהיה זכאי לשיקום בעקבות פציעות ספורט, במכון של הקופה המורשה לטיפול בבעיות אלה. המבוטח יהיה זכאי לקבל על פי קביעת הרופא המטפל מטעם הקופה, עד 20 פגישות לשנה בהשתתפות עצמית של 53 ש"ח לטיפול.

## 27. התפתחות הילד

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

ילד בן 3-9 שנים הזכאי מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי לשירותים הנמנים על תחום התפתחות הילד ואשר מיצה את מכסת הטיפולים לה הוא זכאי מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי ומכוח תקנון "מאוחדת עדיף", יהיה זכאי לתוספת של עד 15 טיפולים בשנה (בכל תחומי הטיפול גם יחד) בהשתתפות עצמית של 30 ש"ח לטיפול.

## 28. שקיפות עורפית

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטחת "מאוחדת שיא" שהינה בהריון זכאית בין השבועות 14-11 להריגה לעבור בדיקת שקיפות במכון פרטי שלא קשור בהסכם עם הקופה ולקבל החזר כספי בשיעור של 75% מההוצאה עד 495 ש"ח.

## 29. ביקור רופא בבית

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח אשר נזקק לשירותי רופא בשעות הלילה בהן מרפאות הקופה סגורות ו/או בשבתות וחגי ישראל, יוכל להזמין ביקור של רופא בביתו באמצעות ספק שירות הקשור לעניין זה עם הקופה בהסכם. המבוטח ישלם תמורת הביקור השתתפות עצמית בגובה 33 ש"ח.

## 30. סל היריון ולידה

**תקופת המתנה:** 9 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

30.1 מבוטחת בהריון או לאחר לידה תהא זכאית לכיסויים הבאים:

- 30.1.1 שיפוי כספי בגין שירותים רפואיים (למעט שירותי רפואה משלימה), שנרכשו במהלך תקופת ההריון, אשר קדמה לאשפוז כולדת וזאת בקשר עם הריגה או הלידה הצפויה, אשר אינם נכללים בסל הבריאות או בתכנית לשירותים נוספים "עדיף" ו/או "שיא" או כאלו הכלולים בתכניות "עדיף" ו/או "שיא" וביחס אליהם מימשה המבוטחת את זכאותה להחזר חלקי.
- 30.1.2 שירות שרכשה המבוטחת עד שלושה חודשים לאחר הלידה, ובלבד שהוא אחד מאלה: יעוץ הנקה אישי, יעוץ שינה לתינוק, דולה/תומכת לידה, יעוץ אישי לפעילות גופנית ו/או לתזונה נכונה לילדת ואחות פרטית בבית היולדת.
- 30.1.3 אביזרים רפואיים שהם אחד מאלה: משאבת הנקה וציוד נלווה להנקה, חזיית הנקה - עד 2 חזיות, אביזרים לרצפת האגן (משקולות וסימולטור), משקל אלקטרוני, טנס ללידה בהשכרה, דופלר בהשכרה ומוניטור עוברי.
- 30.1.4 הארכת מספר ימי ההבראה לילדת בשלושה ימים נוספים החל מהילד הרביעי וזאת מעבר לאמור בסעיף 15 בתקנון "מאוחדת עדיף", בכפוף ליתר תנאי הסעיף האמור.
- 30.2 המבוטחת תהא זכאית לסכום שיפוי מירבי בשיעור של 75%, ועד לתקרה המצטברת של 8,000 ש"ח מסך ההוצאה בפועל, וזאת ללא הגבלה על מספר ההריונות שלגביהן ניתן לממש את סכום השיפוי המירבי. סכום שיפוי זה ניתן למימוש פעם אחת בחיים בכל תקופת החברות במאוחדת. "הוצאה בפועל" - הוצאה הרשומה על שם המבוטחת בלבד.
- 30.3 מובהר בזאת, כי במקרה בו המבוטחת רכשה שירות בהחזר במסגרת התכנית "מאוחדת עדיף" ו/או "מאוחדת שיא", ינוכה כל החזר שהמבוטחת קיבלה או זכאית לקבל מן התכניות האמורות מהסכום הכולל שהוציאה המבוטחת בפועל בגין השירות, כך ששיעור השיפוי המירבי לפי סעיף 30.2 יחול רק בגין יתרת סכום הוצאתה. "שירות בהחזר" - שירות שניתן בגינו החזר כספי מ"מאוחדת עדיף" או "מאוחדת שיא" מהסכום הכולל שהוציאה המבוטחת.



### 31. אבחון הפרעות קשב וריכוז

**תקופת המתנה:** לא נדרשת תקופת המתנה.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

ילדים בגיל 5-18 שנים הסובלים מהפרעות קשב וריכוז שעברו אבחון ע"י פסיכיאטר או נוירולוג ילדים מטעם הקופה, יהיו זכאים לבדיקה חד פעמית למטרת אבחון ספציפי של הפרעות קשב וריכוז בשיטה ממוחשבת (בדיקות Tova או BRC או MOXO ולפי דרישת נוירולוג, זכאות לשתי בדיקות מצטברות: בדיקת TOVA אחרי BRC, או בדיקת BRC אחרי TOVA) בהשתתפות עצמית של המבוטח בגובה 231 ש"ח לבדיקה.

### 32. רפואה משלימה

**תקופת המתנה:** 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.  
**מהות השירות ביחס לזכאות על פי "מאוחדת עדיף":** מתווסף.

מבוטח שמיצה במרפאות הקופה לרפואה משלימה את מכסת הטיפולים השנתית כאמור בסעיף 12.2 לתקנון "מאוחדת עדיף" יהיה זכאי לסדרה בת 18 טיפולים נוספים בהנחה של 40% מהמחירון הרגיל.

### 33. הבראה יולדת

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית  
**מהות השירות ביחס לזכאות עפ"י "מאוחדת עדיף":** משופר

33.1 יולדת זכאית לצאת להבראה לאחר לידה, במוסד המיועד להבראה, החל מלידת ילד ראשון ועד לידת הילד השלישי. כל זאת בתנאי שהיציאה להבראה הייתה לפני תום חודש ימים ממועד שיחרור היולדת/היולד (המאוחר מבין השניים) מבית החולים.

33.2 היולדת תהיה זכאית לשיפוי בשיעור של 75% מההוצאה בפועל עבור כל יום הבראה מלא, עד לסכום של 264 ש"ח ליום. כל זאת, לתקופה מירבית בת שלושה ימים והכל תמורת המצאת תעודת השחרור מבית היולדות וקבלות מקוריות המעידות על הסכמים ששלמו לבית ההבראה או המלונית.

### 34. טיפולי שיניים לילדים, נוער ומבוגרים

#### 34.1 טיפולי שיניים לילדים ונוער

**תקופת המתנה:** "טיפול רפואה מונעת" (בדיקת רופא, צילום, שיניים) - 3 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית. טיפולי שיניים משמרים ואורתודונטיה (יישור שיניים) - 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.

34.1.1 מבוטח שמלאו לו 16 שנים וטרם מלאו לו 18 שנים יהיה זכאי לרפואה מונעת ולטיפול שיניים משמרים (כמפורט להלן), ללא כל תשלום, במרפאות השיניים של הקופה. טיפולים אלו כוללים: בדיקה שנתית, צילומים המבוצעים במרפאה, טיפולי שיניים (פעם בחצי שנה), סתימות, קיטוע מוך, כיפוי מוך, עקירות, טיפולי שורש, כתרים טרומיים. כיסוי זה אינו כולל עלות הרדמה (סדציה ו/או הרדמה כללית) באם נדרשת לצורך ביצוע הטיפול.

טיפול פלאור במסגרת טיפולי שיניים ינתנו בהשתתפות עצמית בגובה 50% ממחיר המחירון למבוטחי מאוחדת (להלן: "מחיר החבר").

34.1.2 מבוטח עד גיל 18 יהא זכאי לטיפול שיניים אורתודונטיים בהשתתפות עצמית בגובה 50% ממחיר החבר.

### 34.2 טיפולי שיניים למבוגרים (מעל גיל 18)

#### תקופת המתנה:

"טיפול רפואה מונעת" - 3 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.

סתימות, טיפולי שורש ועקירות שיניים - 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית.

טיפולים מורכבים, כולל שיקום, כירורגיה, פריודנטיה ואורתודנטיה - 12 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית. מבוטח "מאוחדת שיא" יהא זכאי להנחות על מחיר החבר במרפאות השיניים של הקופה ובמרפאות הסדר, (בהתאם לאמור להלן):

34.2.1 הסרת אבן והדרכה בהגינה אורלית פעם אחת בשנה קלנדרית, ללא תשלום (חלופי לזכאות שבסעיף 11.1.3 שבתקנון "מאוחדת עדיף", לטיפול ראשון), עד 2 צילומי נשך בשנה קלנדרית ללא תשלום (להלן: "טיפול רפואה מונעת").

טיפול פלאור במסגרת טיפולי שיניים ינתנו בהשתתפות עצמית בגובה 50% ממחיר המחירון למבוטחי מאוחדת (מחיר החבר).

34.2.2 סתימות, טיפולי שורש - ינתנו בהשתתפות עצמית בגובה של 20% ממחיר החבר.

34.2.3 טיפולים מורכבים, כולל שיקום, כירורגיה, ופריודנטיה - ינתנו בהשתתפות עצמית בגובה של 50% ממחיר החבר.

34.2.4 אורתודונטיה - תינתן בהשתתפות עצמית בגובה של 50% ממחיר החבר.

34.3 זכאות המבוטח מותנית בכך שהטיפולים אושרו מראש ע"י הסמכות המאשרת במאוחדת. רשימת הטיפולים והתעריפים מפורטת בנספח ז' לתקנון זה.

רשימת מרפאות השיניים של הקופה, תעמוד לרשות המבוטחים במרפאות ובאתר האינטרנט של מאוחדת.

### 35. אביזרי עזר לשמיעה

**תקופת המתנה:** 3 חודשים מיום הצטרפות לתוכנית

מבוטח "מאוחדת שיא" יהיה זכאי לרכישת אביזרי עזר לשמיעה אצל ספק שבהסכם, באישור מוקדם של רופא א.א.ג או קלינאי תקשורת.

הזכאות מוגבלת לרכישת עד שני אביזרים (אחד מקבוצה א' והשני מקבוצה ב'), בהשתתפות עצמית כמופיע בנספח ו' לתקנון, אחת לשתי שנות חברות בתוכנית.



**נספח א'**  
**תשלומים חודשיים\***

| קבוצת גיל | כרמיה בש"ח לחודש |
|-----------|------------------|
| 0-17      | 14.6             |
| 18-24     | 18               |
| 25-29     | 42               |
| 30-39     | 52               |
| 40-49     | 68               |
| 50-59     | 82               |
| 60-69     | 100.5            |
| 70-79     | 123              |
| 80 ומעלה  | 132              |

\* נכון ליום 1.11.2017.  
- התשלום החודשי יתעדכן בהתאם לעליית המדד כאמור בסעיף 8.6 בפרק א' לתקנון.

**הערות**

- א. המחיר הנקוב בטבלה הוא לכל נפש מבוטחת, בהתאם לגיל. החיוב בגין ילדים עד גיל 18 במשפחה מבוטחת מוגבל לשלושה ילדים. ילד רביעי ואילך - ללא תשלום.
- ב. התשלומים החודשיים המפורטים לעיל הינם לאחר מתן הנחה בשיעור של 5% למשלמים באמצעות הוראת קבע, כרטיס אשראי או גבייה מרוכזת.
- ג. למשלמים באמצעות שוברי תשלום - התשלום מתבצע בכל סניפי בנק הדואר ברחבי הארץ או במשרדי הקופה.
- ד. "מאוחדת שיא" מהווה נדבך נוסף ל"מאוחדת עדיף". לפיכך, התעריפים המפורטים לעיל הינם בנוסף לתשלומים בגין "מאוחדת עדיף".
- ה. תשלום סדיר של דמי הביטוח הינו תנאי למימוש כל הזכויות השמורות למבוטחי תוכניות השב"ן בכפוף לנאמר בתקנות.
- ו. פיגור בתשלום דמי ביטוח כנאמר לעיל, גורר בעקבותיו פגיעה בזכויות המבוטחים עד לביטול חברותם בתוכנית, כמפורט בסעיף 8 לתקנון.

**עדכון דמי הביטוח**

דמי הביטוח של "מאוחדת שיא" מתעדכנים בהתאם לשיעור עליית מדד המחירים לצרכן המתפרסם ע"י הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה או מדד יוקר הבריאות, הגבוה מבין השניים (מדד בסיס - המדד הידוע בחודש אפריל 2004). כמו כן מתעדכנים דמי הביטוח בהתאם להרכב סל השירותים ולעלות הריאלית של מגוון השירותים הרפואיים הכלולים בסל השירותים של "מאוחדת שיא" ועל בסיס חישוב אקטוארי המתבצע אחת לתקופה, וכפוף לאישור משרד הבריאות.

**36. אופטיקה לילדים, נוער ומבוגרים**

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום הצטרפות לתוכנית

- א. ילדים ונוער עד גיל 18 יהיו זכאים לרכוש פעם בשנה משקפי ראייה שמחירם עד 700 ש"ח, בהשתתפות עצמית של 10%. כאשר מחיר המשקפיים עולה על 700 ש"ח, ישלם המבוטח את עלות ההפרש בתוספת של 70 ש"ח.
- ב. מבוגרים מעל גיל 70 יהיו זכאים לרכוש פעם בשנתיים, משקפיים מולטיפוקליים או ביפוקאליים שמחירם עד 1,200 ש"ח בהשתתפות עצמית של 10%. כאשר מחיר המשקפיים עולה על 1,200 ש"ח, ישלם המבוטח את עלות ההפרש בתוספת של 120 ש"ח, או לחלופין זכאות לרכוש משקפי ראייה פעם בשנתיים שמחירם עד 700 ש"ח, בהשתתפות עצמית של 10%.
- ג. כאשר מחיר המשקפיים עולה על 700 ש"ח, ישלם המבוטח את עלות ההפרש בתוספת של 70 ש"ח. ההטבה ניתנת למימוש אצל ספק בהסכם וכוללת בדיקת עיניים ע"י אופטומטריסט מוסמך.

**37. אבחון דיסקטי ופסיכו-דיסקטי**

**תקופת המתנה:** 6 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית

**37.1 מקרה מזכה**

- מבוטח שגילו 6 שנים עד 26 שנים יהיה זכאי לאבחון דיסקטי או אבחון פסיכו-דיסקטי ללקויות למידה, בכפוף לתנאים המצטברים הבאים:
1. הפניה מרופא ילדים, משפחה, ניוירולוג, רופא התפתחותי או פסיכיאטר
  2. האבחון בוצע אצל ספק שבהסכם עם מאוחדת
  3. מימוש חד פעמי של אחד מהאבחונים האמורים לעיל לכל תקופת החברות.

**37.2 גובה הכיסוי**

- מבוטח יהיה זכאי לכיסוי אבחון דיסקטי או לאבחון פסיכו-דיסקטי, בכפוף לתשלום השתתפות עצמית כדלקמן:
- 37.2.1 אבחון דיסקטי 560 ש"ח
  - 37.2.2 אבחון פסיכו-דיסקטי 967 ש"ח
- רשימת הספקים שבהסכם וההשתתפויות העצמיות תימצא במרפאות מאוחדת, באתר האינטרנט ובמוקד הלקוחות.

**38. מימון משגיחת פיריון על טיפולים במכונים שבהסדר**

**תקופת המתנה:** 3 חודשים מיום ההצטרפות לתוכנית

- מבוטח/ת הנמצא/ת בתהליך של הפריה חוץ גופית י/תהייה זכאי/ת להחזר בגין הוצאות למימון עלות השגחה על טיפול ההפריה. ההחזר ינתן עבור שירותי השגחה הניתנים באמצעות מכונים שבהסדר, עד 3 ימים לכל ניסיון טיפול פיריון. גובה ההחזר יעמוד על 125 ש"ח ליום. רשימת הספקים שבהסדר תעמוד לרשות המבוטחים באתר האינטרנט של מאוחדת ובסניפי הקופה.

## נספח ב'

### רשימת השירותים הרפואיים הניתנים במסגרת בתי חולים פרטיים/שר"פ למבוטחי "מאוחדת שיא"

#### אורתופדיה

FIBULA TIBIA RECONST.OSTEOTOMY  
אוסטאוטומי + פיקסציה  
איחוי בין המפרקים של האצבעות  
אקסזיה גידול עצם - אקסוסטקטומי  
אקסזיה של המינסקוס  
אקסזיה של ראש הרדיוס  
אקרומיופלסטטיקה (כתף)  
ארטרסקופיה אבחנתית  
ארטרסקופיה טיפולית  
ארטרופלסטי - כתף  
ביופסיה עצם  
ביופסיה פתוחה - עצם  
ביופסיה פתוחה - פמור/רקמות רכות  
ברך - ארטרוטומי  
ברך - שחזור ליגמנט  
דברידמנט של מפרק + סינוקטומי  
דיסקוציה אצבע - תיקון  
דיסקטומי - כריתת דיסק  
דיסקטומי מותני  
דסקטומיה צוארית  
הארכת גידים  
הוצאת בורג WIRE  
הוצאת גידול מעמוד השדרה  
הוצאת פיקסציה מעצם  
הוצאת פלטות ממפרק  
הלוקס ולגוס חד צדדי  
הלוקס ולגוס ניתוח דו צדדי  
השתלת מפרק ברך ללא צמנט  
השתלת מפרק ירך ללא צמנט  
השתלת מפרק ברך עם צמנט  
השתלת מפרק ירך עם צמנט  
כריתת אצבע  
למינקטומי  
מפרק/מפרק כף יד - סינובקטומיה  
ניקוז נגע בכף רגל או קרסול  
ניתוח בכף היד  
ניתוח בכף הרגל  
ניתוחי עמוד שדרה שאינם כריתת דיסק  
ניתוח לתיקון - HAMMER TOE

סקוליוזיס גבי - תיקון  
קיבוע חוליות - סקרולומבר  
קרסול ארטרוזיס  
שאיבת דיסק  
שחרור גיד - TRIGGER FINGER  
שחרור גיד במרפק  
שחרור הצרות ספינלית  
שחרור עצב  
שחרור קרפל טנל - CTS  
תיקון גנגליון - הרדמה  
תיקון פלקטורם ביד, TENNIS ELBOW

#### עיניים

אסטיגמטיזם - (RELAXING INCISIONS)  
החלפת נוזל העין - VITRECTOMY  
השתלת קרנית / אקסטרקט קטרקט / עדשה  
טיפול בלייזר (YAG, POST CAPSULOTOMY)  
טרבולקטומי - טיפול בלייזר  
אירידקטומי - טיפול בלייזר  
אירידקטומי - (לגלאוקומה)  
אנוקלאציה עם/בלי השתלה  
אקסזיה פטריגיום  
השתלת קרנית  
ירוד (קטרקט) הרדמה מקומית או כללית  
כלזיון (CHALAZION)  
לייזר לטיפול בתשבורת LASIC או אקסימר, רק  
כאשר קיימת אנאיזומטרופיה משמעותית)  
ניתוחים בעפעפיים לתיקון פטוזיס  
סילוק נגע - ורוקה/פפילומה  
פוסטריר ויטרקטומי  
תיקון שרירים אקסטראוקולריים

#### אף אוזן גרון

ניקוז סינוס - אנדוסקופ + ספטום - FESS  
ניקוז סינוס - באנדוסקופ (דו צדדי) - FESS  
אדנואידיים + כפתורים דו צדדי  
אדנואידיים הוצאה  
אדנואידיים לילדים  
אוזניים - ניקוז אבצס או המטומה  
אקסזיה/ביופסיה  
ביופסיה של אפרכסת האוזן

#### ברונכוסקופיה

דיסקציית צוואר NECK DISSECTION  
הוצאת נגע מפה ו/או פרינקס  
טורבינקטומי + כריתת שקדים  
טורבינקטומי + מערות אף + ספטום  
טורבינקטומי/קונכונקטומי  
טימפנופלסטי  
כפתורים  
כפתורים + שקדים + אדנואידיים  
כריתת בלוטת הפרוטיס  
כריתת בלוטת רוק תת לסתית  
לרינגוסקופיה  
לרינגוסקופיה - הרדמה כללית  
לרינגוסקופיה + ביופסיה  
מירינגוטומי - פרצנטיס של קרום טימפני  
מסטואידקטומי (MASTOIDECTOMY)  
מערות - אף - קולדוול - לוק  
ניקוז אבצס/ציסטת מרצפת הפה  
ניתוח שקדים ואדנואידיים  
סטפדקטומי, אוסיקולופלסטי  
ספטום רסקציה סובמקוזלית  
פולפקטומי באף/אוזן חיצונית  
שחרור - TONGUE TIE  
שקדים - כריתה

#### כירורגיה

אקסזיה גדולה  
אקסזיה של פוליפ רקטלי  
אקסזיה/הריסה של נגע בעור/תת עור  
ארטרי - ונוס (A-V) פיסטולה - דיאליזה  
ביופסיה בלוטות ודרכי לימפה  
הוצאת בלוטות אקסילריות  
הוצאת בלוטות לימפה  
הוצאת גוף זר בהרדמה כללית  
הוצאת לימפומה/ציסטת  
הורדת אשכים טמירים  
המיקולקטומי  
הקטנת נפח הקיבה (על פי התוויה רפואית)  
הרניה בטנית INCISIONAL - POVH  
הרניה דו צדדית  
הרניה דיאפרגמטית  
הרניה טבורית  
הרניה טבורית - ילד  
הרניה מפשעתית - פמורל/אינגויל

הרניה מפשעתית באשפוז יום  
הרניה מפשעתית בילדים  
כירורגיה - הוצאת ורידים ברגל - דליות  
כריתת טחורים - בהרדמה  
כריתת כיס - מרה  
כריתת כיס מרה דרך לפרוסקופ  
כריתת מעי גס שמאלי LEFT HEMYCOLECTOMY  
כריתת קיבה  
כריתת תוספתן  
כריתת תיאוריד מלאה  
לפרוסקופיה - דיאגנוסטית  
ניתוח מעי  
ניתוח קיבה ומעי פשוט  
סגירת A-V FISTULA (לחולי דיאליזה)  
סילוק ציסטה תירוגלוסל  
סימפטקטומיה  
פילוידל סינוס - חיתוך  
פילוידל ציסט (אקסזיה) הסרה  
פיסורה אני (FISS: ANI)  
פיסטולקטומי באנוס  
פתיחת אבצס פריאנלי  
תיקון לפרוסקופי - הרניה פמור/אינגו  
תיקון לפרוסקופי - הרניה פמור/אינגו דו

#### כירורגיית חזה

כריתת אונת ריאה או גוש  
כריתת ריאה  
מדיאסטינוסקופיה  
פתיחת חזה חוקרת

#### ניווכיורגיה

קרניוטומיה  
סטראוטקסיס אבחני/ניתוחי  
ניתוח ראש לצורך הכנסת שנט (דלף) לחדרי המוח

#### כירורגיה וסקולרית

אנגיופלסטיקה - צנתור PTA  
אנדארטרקטומיה - עורק הקרוטיס  
ארטרי - ונוס A-V פיסטולה  
מעקפים (כלי דם בינוני ו/או גדול)

#### כירורגיית שד

כריתת גוש בשד - LUMPECTOMY  
כריתת שד - דו-צדדית  
שחזור שד דו-צדדי  
כריתת שד - ובלוטת לימפה

## נספח ג'

### רשימת בתי חולים פרטיים הקשורים בהסכם עם הקופה לצורך ביצוע ניתוח ע"י מנתח בהסכם עם הקופה

| שם בי"ח               | עיר          | כתובת                          | טלפון      | פקס        |
|-----------------------|--------------|--------------------------------|------------|------------|
| אלישע                 | חיפה         | יאיר כץ 12 הר הכרמל            | 04-8389121 | 04-8389121 |
| אסותא אשדוד           | אשדוד        | שד' מנחם בגין (מרכז כלניות)    | 08-8677122 | 08-8677200 |
| אסותא באר שבע         | באר שבע      | הרצל 91, בית עציון             | 08-6279911 | 08-291426  |
| אסותא חיפה            | חיפה         | קניון לב המפרץ, קומה 3         | 04-8810600 | 04-8810631 |
| אסותא ראשון לציון     | ראשון לציון  | מזל אליעזר 13 א. ת. חדש        | 03-9631631 | 03-9631666 |
| אסותא תל אביב         | תל אביב-יפו  | הברזל 20, רמת החייל            | 03-7644000 |            |
| הרצליה מדיקל סנטר HMC | הרצליה פיתוח | רמות ים 7                      | 09-9592555 | 09-9592919 |
| מ.ר.ב.                | בת-ים        | שד' העצמאות 67                 | 03-5008888 | 03-5075764 |
| מרכז רפואי מעין       | צ'ק פוסט     | מרקוני 10 בניין הצ'ק סנטר      | 04-6875000 |            |
| מרכז רפואי רמת אביב   | תל אביב-יפו  | רח' ברודצקי 43, קניון רמת אביב | 03-6421511 | 03-6401284 |
| נ.א.ר. רמת גן         | רמת גן       | בית נח, ז'בוטנסקי 155          | *2147      | 03-6131760 |
| עין טל                | תל אביב-יפו  | ברנדיס 17                      | 03-5443201 | 03-5441222 |
| עתידיים מדיקל סנטר    | תל אביב-יפו  | הברזל 24                       | 03-6445666 | 03-6496449 |
| שבע עיניים בנגב       | באר שבע      | יצחק בן צבי 10                 | 08-6267777 | 08-6267799 |

**הערה חשובה:** לא כל בתי החולים מורשים לבצע את כל הניתוחים מתוך הרשימה המפורטת בנספח ב' לתקנון. ייתכן מצב בו בי"ח מסוים אינו מורשה לביצוע כל הניתוחים אלא מוגבל לתחומים מסוימים. הקופה שומרת לעצמה את הזכות לעדכן מפעם לפעם את ההסכם עם בתי החולים. על המבוטח/ת מוטלת החובה לברר במזכירות הקופה טרם ביצוע הניתוח, אלו בתי חולים פרטיים קשורים בהסכם עם הקופה לביצוע הפעולה הניתוחית הנדרשת ע"י מנתחים בהסכם עם הקופה ומהם תנאי השתתפות הקופה.

כריתת גידול חיצוני/קונדילומה - מקומית  
 כריתת טפולות ביתוח לפרוסקופי  
 כריתת מיומה מולדת - בגישה וגינלית  
 כריתת פוליפ צוואר הרחם  
 כריתת רחם בגישה וגינלית  
 כריתת רחם ביטנית  
 כריתת רחם + תיקון קרע  
 כריתת רחם + שחלות  
 כריתת רחם + קולפורפיה  
 כריתת שחלות  
 לפרוסקופיה דיאגנוסטית  
 לפרוסקופיה והיסטרסקופיה  
 מיומקטומי - הוצאת נגע  
 ניתוחים לפרוסקופיים  
 סלפינגופלסטי (תיקון חצוצרות)  
 ציסטוצל/רקטוצל  
 קולפורפיה פוסטריור/אנטריור  
 שחלה - ניקור ציסטה  
 תיקון דלף שתן בנשים (הרמת שלפוחית)  
 תיקון דלף שתן בעזרת סרט - TVT  
 תפירת צוואר הרחם (CERCLAGE)  
 תפירת קרעים בצוואר הרחם

#### עור

אקסזיה ע"ש MOHS

#### לב

ניתוח מעקפים  
 החלפת מסתמים  
 צנתור אבחנתי  
 צנתור טיפולי

#### ניוירולוגיה

דקומפרס' - עצב פריפרי (ניוירוליזיס)

#### פלסטיקה

פלסטיקה - תיקון CHORDEE

כריתת שד + שחזור חד צדדי  
 ניתוח גינקומסטיה (כפוף לאישור האגף הרפואי)  
 שחזור שד לאחר כריתה עקב ממאירות חד-צדדי

#### אורולוגיה

ADVANCEMENT תיקון - היפוספדיאס +  
 HIGH LIGATION הידרוצל/וריקוצל/  
 RETRO/SUPRA PUBIC ערמונית  
 אורטוטומי  
 ביופסיה אשכים  
 הגדלת פי שופכה / מיאטוטומי  
 הורדת אשך טמיר  
 יישור פניס מכופף לתינוק  
 כריתה רדיקלית של הערמונית  
 כריתת אשך  
 כריתת אשכים  
 כריתת כליה שלמה (NEPHRECTOMY)  
 כריתת ערמונית דרך השופכה - TURP  
 סילוק אבן +/- ריסוק באורטרוסקופיה  
 סילוק רקמת שופכה/גידול בשופכה  
 ציסטוסקופיה  
 קשירת וריד הזרע  
 ריסוק אבני כליה בליטוטריפטר  
 רסקציה טרנסאורטרל TURP  
 תיקון היפוספדיאס/אפיספד. פשוט

#### גניקולוגיה

אורטופקסי רטרופובי  
 היסטרוסקופיה אבחנתית  
 היסטרוסקופיה טיפולית  
 היסטרופקסי/תיקון ליגמנטים  
 הרחבת נרתיק  
 הרס רירית הרחם - אבלציה  
 וסטיבולקטומיה VESTIBULECTOMY  
 טיפול בלייזר בהרדמה כללית  
 כריתה חלקית של הוגינה  
 כריתת - גידול חיצוני/קונדילומה - כללית

על המבוטח/ת מוטלת החובה לברר במזכירות הקופה טרם ביצוע הניתוח, אילו מנתחים ובי"ח פרטיים קשורים בהסכם עם הקופה לביצוע הפעולה הניתוחית הנדרשת ומהם תנאי החזר / השתתפות הקופה.



נספח ד'

סל התרופות למבוטחי "מאוחדת שיא"

תרופות בהנחה למבוטח בגובה 85% ממחיר התרופה לצרכן:

ACAMOLI COLD SYR\*  
 AKNE MYCIN PLUS SOL\*  
 ALENDRONATE TEVA 70 MG\*  
 BUSPIROL TAB\*  
 CELCOX 100 MG\*  
 CELCOX 200 MG TAB\*  
 CICLODERM CR SOL\*  
 CICLODERM C CREAM\*  
 CODIVIS CAP\*  
 DURACEF SUSP CAP\*  
 EAR CLEAR\*  
 ELOCOM CR\*  
 ELOCOM OINT\*  
 ELOCOM LOT\*  
 ESKAZOLE 400 MG\*  
 ESTELLE 1.2\*  
 FML DROP\*  
 FUCICORT CREAM\*  
 FUCITHALMIC\*  
 FUNGIMON PWD\*  
 GARGOL SOL\*  
 GINGISAN LIQ\*  
 GINGISAN OINT\*  
 HAFIF 10 LOT\*  
 HAVRIX 1440 VIAL\*

HAVRIX 720 JN\*  
 HEMO OINT\*  
 HEMO SUPP\*  
 LIPANOR CAP\*  
 LOGIMAX TAB\*  
 LUSTRAL TAB\*  
 NAROCIN TAB\*  
 NERVEN DRG\*  
 OKACIN SOL\*  
 OPTIMA TAB\*  
 OPTIMA BEST\*  
 PEVISONNE CREAM\*  
 PROCTOFOAM FOAM\*  
 RHINOLAST SPRAY\*  
 ROACUTANE CAP\*  
 SALIKAREN OINT\*  
 SIMICOL TIPTIPOT\*  
 SORBON 5 MG 10 MG 15 MG\*  
 SUPRAN SUSP\*  
 TILAVIST DROP\*  
 VALTRESX 500 MG TAB\*  
 VARILRIX\*  
 VENORUTON GEL\*  
 VITA MERFEN OIN 20 GR\*  
 VITAMIN B12 1 MG 100 TAB\*

תרופות בהנחה למבוטח בגובה 50% ממחיר התרופה לצרכן:

ACAMOL TSIN CLAS.D21+N13C  
 ACAMOL TSINUN 35 DAY+NIG14  
 ACTIVELE 28 TAB\*  
 ACTONEL ONCE 35 MG 4 TAB  
 ADAFERIN GEL 30 GR  
 ADVIL 200 MG 20 CAP  
 ADVIL 200 MG 40 CAP

ADVIL 200 MG 80 CAP  
 ADVIL CHIL FRUIT 100 MG/5  
 ADVIL CHIL GRAPE 100 MG/5  
 AERIUS 5 MG 15 TAB\*  
 AERIUS SYRUP SYR 0.5 MG/ML\*  
 AGISPOR 1% 100 ML  
 AGISPOR ONYCHOSSET OIN

Bad Trussel Oncology Center Munchen University – Germany  
 Baylor University Medical Center Dallas Texas  
 Deutches Hezzentrum – Berlin  
 Essen Duisburg University Klinikum – Germany  
 Hannover University Medical Center – Germany  
 Heidelberg University Medical Center – Germany  
 International Neuroscience Institute Hannover - Germany  
 King's College Hospital – London  
 Klinikum Grosharden Munchen University – Germany  
 Memorial Sloane Kettering New York  
 Montefiore Albert Einstein Medical Center New York  
 Mount Sinai Hospital New York  
 Sick Children Hospital Toronto – Canada  
 Temple University Medical Center Philadelphia  
 The Cleveland Clinic Foundation  
 The Gamma Knife Center Kerfeld  
 The Mayo Clinic Minnesota  
 The North Westfalia Heart center  
 University of Palermo Medical Center – Italy  
 University of Riga Medical Center – Latvia

REDUCTIL 15 MG 28 CAP  
RELENZA 5 MG 20 DIS  
RUBLEX D SPR 180 ML\*  
RUBLEX MASSAGE CRM 80 GR\*  
SPORANOX 100 MG 14 CAP<sup>1</sup>  
TAMIFLU 75 MG 10 CAP  
TERBINAFINE 250 MG 14 CPS<sup>1</sup>  
TIGER BALM OINT-WHITE<sup>1</sup>  
TIGER BALM OINT STR - אדום<sup>1</sup>  
TILOPTIC XE 0.25% GEL 1  
TILOPTIC XE 0.5% DRO 1

URIKAL. SAC 1\*  
VAGIFEM 0.025 MG 15 VAT  
VENORUTON 500 MG 30 TAB  
XANAX XR 0.5 MG 30 TAB  
XANAX XR 1 MG 30 TAB  
XANAX XR 2 MG 30 TAB  
ZIDOVAL 0.75 % GEL 1  
ZORAC GEL 0.05% 15 GR 1  
ZORAC GEL 0.1% 15 GR 1  
ZOSTRIX 0.025 % CRM  
ZOSTRIX HP 0.075 % CRM

ALDARA CRM 5% 12 SACHETS<sup>1</sup>  
AMARYL 1 MG 30 TAB<sup>1</sup>  
AMARYL 2 MG 30 TAB<sup>1</sup>  
AMARYL 3 MG 30 TAB<sup>1</sup>  
ANDROGEL 50 MG SAC  
ARTHREASE 10 MG/2 ML 3 PR<sup>1</sup>  
AURICULARUM PWD 300 MG\*  
AVODART SOFT 0.5 MG 30 CAP  
BABYZIM DRO  
BATRAFEN NAIL LACQUER 80  
BENZAC-AC GEL 2.5% 60 GR  
BENZAMYCIN GEL 20.3 GR  
CARBOSYLAN (24+24) 48 CAP\*  
CILOXAN DRO 0.35% 5 ML\*<sup>1</sup>  
CIPRALEX 10 MG 28 TAB  
CLEAREX 10% COLORLESS<sup>1</sup>  
CLEAREX 2% LOTION  
CLEAREX 5% COLORLESS<sup>1</sup>  
COMAGIS 15 CRM 15 GR\*  
COMAGIS 7 CRM 7 GR\*  
CONCERTA 18 MG 30 TAB<sup>1</sup>  
CONCERTA 36 MG 30 TAB<sup>1</sup>  
CRINONE 8% 15 APPLIC<sup>1</sup>  
CURATODERM OIN 4 MCG/GR 20  
CYCLOMED 5% CRM  
DAIVOBET OIN 30 GR  
DAIVONEX CRM 50 MCG/GR 30 G\*<sup>1</sup>  
DAIVONEX OIN 50 MCG/GR 100\*<sup>1</sup>  
DAIVONEX OIN 50 MCG/GR 30 G\*<sup>1</sup>  
DETRUSITOL 1 MG 56 TAB<sup>1</sup>  
DETRUSITOL 2 MG 28 TAB<sup>1</sup>  
DETRUSITOL 3 MG 56 TAB<sup>1</sup>  
EFEXOR XR 150 MG 28 CAP<sup>1</sup>  
EFEXOR XR 75 MG 28 CAP<sup>1</sup>  
ELIDEL CRM 1% 15 GR  
ELIDEL CRM 1% 30 GR  
EVOREL CONTI 8X1 PATCH  
EVOREL SEQUI 4X2 PATCH  
EYECON EYE DROPS (20)  
FEMINET 21T<sup>1,2</sup>

FEMINET 63 T<sup>1,2</sup>  
FELDENE GEL 0.5% 50 GR\*  
FEMINET 21 TAB<sup>2</sup>  
FEMINET 63 TAB  
FOSALAN ONCE WEEKLY 70 MG  
GYNO-TERAZOL 0.8% CRM  
IMITREX NASAL SPR 0.5% 2L<sup>1</sup>  
IMITREX REFILL PACK 6 MG<sup>1</sup>  
IMITREX STARTER PACK INJ<sup>1</sup>  
INSU NOVOMIX 30  
INSULIN HUMALOG MX25/75<sup>1</sup>  
KALGARON CHERRY LEM SPR 6  
KALGARON FORTE 24 TAB  
KELO-COTE  
LAMISIL 250 MG 14 TAB<sup>1</sup>  
LAMISIL CRM 1% 15 GR  
LANACORT 1% CRM  
LARIAM 250 MG 8 TAB  
LIVIAL 2.5 MG 28 TAB  
MENCEVAX ACWY 1DX<sup>1</sup>  
MERFEN SPRAY NCH  
MIDRO TEA  
NARAMIG 2.5 MG 4 TAB<sup>1</sup>  
NASCOBAL FOR 2MONTH SPR<sup>2</sup>  
NOVONORM 0.5 MG 90 TAB<sup>1</sup>  
NOVONORM 1 MG 90 TAB<sup>1</sup>  
NOVONORM 2 MG 90 TAB<sup>1</sup>  
OMNIC 0.4 MG 30 CAP<sup>1</sup>  
ORTHOVISC 30 MG/2 ML PRS<sup>1</sup>  
OXY 10 LOT 10% 29 ML  
OXY 5 LOT 5% 29 ML  
OXY 5 TINTED LOT 5% 20 ML  
OXY COVER LOT 100Z  
PERMIXON 160 MG 60 CAP<sup>1</sup>  
PINK BISMUTH 30 TAB  
PRIODERM 1% 40 GR  
NCH דיספנסר - PROCTO WIPES  
NCH קופסה - PROCTO WIPES  
PROCURE 5 MG 28 TAB<sup>1</sup>  
REDUCTIL 10 MG 28 CAP

### תרופות בהנחה למבטח בגובה 25% ממחיר התרופה לצרכן:

ACAMOL TSI LIQ 30+10 40C  
AFALPI TIPTIPOT 15 MG/ML  
ALDOLOR TIPTIPOT DRO 100M  
ALRIN KIDS 0.025 % SPR  
ALRIN SPRAY 15 CC  
ANTISTIN PRIV EYE DROPS  
ARCOXIA 120 MG 7 TAB  
ARCOXIA 60 MG 10 TAB  
ARCOXIA 90 MG 10 TAB  
BECOZYM FORTE 20 TAB  
BEN GAY 4 OZ OINT  
BEN GAY OINT 1.25 OZ  
BEN GAY OINT 2 OZ  
BEN GAY ULTR.STR.4OZ OINT  
BEN GAY ULTRASTRENGTH CRM  
BEPANTHEN LOT 200 ML  
BEPANTHEN PLUS CRM 30 GR  
CALAMANERVIN TAB 20  
CIALIS 10 MG 4 TAB  
CIALIS 20 MG 4 TAB  
CIALIS 20 MG 8 TAB  
DESITIN 2 OZ OINT  
DESITIN OINT 1.25 OZ  
DESITIN OINT. 4 OZ  
EBIXA 10 MG 56 TAB  
EVISTA 60 MG 28 TAB

EVRA 1X3 PAT  
EZETROL 10 MG 30 TAB  
FEMULEN 84 TAB  
FUNGIMON POWDER 30 GM  
GENTEAL EYE DRO  
GYNERA 21 TAB  
GYNERA 3 X 21 TAB  
HARMONET (NEO) 21 TAB  
HARMONET 3X21 (NEO) 63 TAB  
HYPOTEARNS E 30X0.4ML SOL  
IOPIDINE 0.5 % SOL 1  
KALGARON FRUIT MIX 24 TAB  
KALGARON LEMON 24 TAB  
KALGARON MINT 24 TAB  
KALGARON ORANGE 24 TAB  
KALGARON STRAWBERRY 24 TAB  
KIDDI SYR  
LEVITRA 10 MG 4 TAB  
LEVITRA 20 MG 4 TAB  
LEVITRA 5 MG 4 TAB  
MEDIJEL GEL 15GR  
MERCILON 21 TAB  
MERCILON 3X21 TAB  
MICRODIOL 1 STRIP X 21 T. 2  
MICRODIOL 3 STRUPS X 21 T  
MICROGYNON 63 TAB

## נספח ה'

### רשימת אביזרים רפואיים וציוד רפואי למבוטחי "מאוחדת עדיף" ו"מאוחדת שיא"

| גובה השתתפות המבוטח | האביזר   |
|---------------------|--|
| 50%                 | תותב שד חיצוני (למקרה שאין כיסוי ע"י משהב"ר)   |
| 50%                 | תותב לאיבר מין - במקרה "אין אונות" (בהוראה רפואית ובאישור האגף הרפואי בלבד). תקרת השתתפות המבוטח - \$175 |
| 50%                 | גלגל העין (למקרה שאין כיסוי ע"י משרד הבריאות)  |
| 50%                 | עדשת סקלרלית לעין  |

| תקרת**<br>השתתפות הקופה | הגורם<br>המספק          | גובה השתתפות<br>המבוטח | אביזרים רפואיים חיוניים  |
|-------------------------|-------------------------|------------------------|--|
|                         | בית מרקחת<br>פנימי בלבד | 50%                    | חגורות לשימוש בבקע מפשעתי בדופן<br>הבטן* (אחת לשנה)                                |
| 535 ש"ח                 | ספק בהסכם               | 50%                    | מדרסים על פי מידה ובהזמנה מיוחדת<br>(פעמיים בשנה)                                  |
|                         | בית מרקחת<br>פנימי בלבד | 50%                    | גרביים אלסטיות* לנשים הרות<br>ולסובלים ממחלות כלי דם<br>VARILIND (ע"פ מרשם)        |
| 600\$                   | ספק בהסכם               | 50%                    | מכשור אורתופדי לייצוב פרקים/<br>שברים/שברים/ מניעת דריכה/דריכה<br>חלקית (אחת לשנה) |
| 600\$                   | בית מרקחת<br>פנימי בלבד | 50%                    | עדשות מגע, אך ורק במקרה<br>של מחלות בליישה הקדמית                                  |
|                         | בית מרקחת<br>פנימי בלבד | 50%                    | אינהלטור לחולי אסטמה או C.F כולל<br>מכשיר אדים* (בהמלצת רופא ריאות)                |
| 1,604 ש"ח               | ספק בהסכם               | 50%                    | פאה נוכרית (לאחר טיפול כימותרפי/<br>אונקולוגי)                                     |
|                         | בית מרקחת<br>פנימי בלבד | 50%                    | גלוקומטר ו/או דוקרן*   |
|                         | בית מרקחת<br>פנימי בלבד | 50%                    | מכשיר למדידת לחץ דם*   |

\* לא יינתן במקרה של קנייה בבימ"ק פרטי.

\*\* סכומי החוזרים הנקובים בשקלים יעודכנו בהתאם לעליית המדד במועדים בהם יעודכנו דמי הביטוח.

MINESSE 28 TAB (NEO) 28TA  
MINESSE 84 TAB (NEO) 84T  
MINOXI 2 2 % SPR  
MINOXI 2 WOMEN 80 ML  
MINOXI 2 WOMEN X 2 BOXES  
MINOXI 5 5 % SPR  
MINOXI 5 X 2 BOXES  
MINULET (NEO) 21 TAB <sup>2</sup>  
MINULET 3X21 (NEO) 63 TAB  
MUCOLIT TIPTIPOT 75 MG/ML  
NEOGYNON 21 TAB  
NICORETTE 18 10 MG/DOSE <sup>1</sup>  
NICORETTE MINT 2 MG 30 TA  
NICORETTE MINT 2 MG 90 TA  
NICORETTE MINT 4 MG 30 TA  
NICORETTE MINT 4 MG 30 TAB  
NORDETTE TAB 38 X 3  
NUROFEN COLD & FLU 24 TAB  
NUROFEN LIQUID 20 CAP  
NUROFEN LIQUID 40 CAP  
OKACIN. SOL 3 MG/ML 5 ML <sup>1</sup>  
ORTHO-CYCLEN 21 TAB <sup>2</sup>  
ORTHO-CYCLEN 63 TAB  
OXY PADS MAXIMUM <sup>1</sup>  
OXY PADS SENSITIVE <sup>1</sup>  
POLYTAR LIQ 150 ML  
PROTOPIC OIN 0.03% 30 GR  
PROTOPIC OIN 0.1% 30 GR  
REDOXON 1GR 10 TAB  
REFRESH 30X0.4 ML  
REGAINE FEMALE

REGAINE FEMALE X <sup>2</sup>  
REGAINE FORTE SOL 5% 60 ML  
REGAINE FORTE X <sup>2</sup>  
RENNIE DIGESTIF 48 TAB  
RENNIE DIGESTIF 96 TAB  
RITALIN LA 40 MG TAB <sup>1</sup>  
RITALIN LA 20 MG TAB <sup>1</sup>  
RITALIN LA 30 MG TAB <sup>1</sup>  
SONGHA NIGHT 30 TAB  
STREPSILS HONEY LEMON 24T  
STREPSILS LEMON&HERB TAB  
STREPSILS PLUS 24 TAB  
STREPSILS VIT C  
SUPRADYN – N 10 TAB  
THYROGEN INJECTION 1.1MG  
TRIDERM CRM 15 GR  
TRINORDIOL 28 28 TAB  
TRINORDIOL 28 X 3 84 TAB  
UNISOM 25 MG 8 TAB  
VIAGRA 100 MG 4 TAB  
VIAGRA 100 MG 8 TAB  
VIAGRA 25 MG 4 TAB  
VIAGRA 25 MG 8 TAB  
VIAGRA 50 MG 4 TAB  
VIAGRA 50 MG 8 TAB  
VISCOTEAR GEL  
VSL3. LACTIC ACID BACTERIA  
XENICAL 120 MG 84 CAP  
YASMIN 21 TAB  
ZOVIRAX CREAM DMC 2G P CR

#### הערות:

- התרופות הכלולות בנספח זה יסופקו בבתי המרקחת של הקופה.
- תרופות אשר מסומנות בכוכבית (\*), ניתנות לרכישה בהנחה בבתי המרקחת של הקופה ובבתי מרקחת פרטיים הקשורים עם הקופה בהסכם.
- תרופות אשר מסומנות ב-1, טעונות אישור רופא מומחה.
- תרופות אשר מסומנות ב-2, מאושרות לנשים מגיל 20 ומעלה בלבד.



| הגורם המספק                  | גובה השתתפות המבוטח | האביזר   |
|------------------------------|---------------------|--|
| ספק בהסכם                    | 50%                 | מכשיר CPAP* (לא כולל מקרים בהם האינדיקציה היא בעיות נחירה)   |
| ספק בהסכם                    | 0%                  | אספקת חמצן, לרבות בלוני ו/או מחולל חמצן  |
| ספק בהסכם                    | 15%                 | מתקן ליצירת חמצן יירכש ע"י הקופה/הקרן (באישור האגף הרפואי) וינתן לשימוש החולה. המכשיר יוחזר לקופה בתום השימוש בו |
| בית מרקחת פנימי              | 15%                 | שקיות למשאבת פרגון ושקיות ל-KANGURO  |
| בית מרקחת פנימי              | 0%                  | שקיות שתן  |
| בית מרקחת פנימי              | 0%                  | פנחס (אביזר להובלת שתן לתוך כלי איסוף אצל גברים)   |
| בית מרקחת פנימי              | 0%<br>50%           | רכישת צנתר להורקת שלפוחית השתן - פוליקטטר קטטר סיליקון   |
| מחסן מרכזי                   | 15%                 | אביזר שבשימוש חולים עם פיוס הקנה להבטחת זרימת אוויר תקינה לריאות   |
| בית מרקחת פנימי              | 15%                 | אביזרים נלווים למשאפים (אחת לשנה)  |
| בית מרקחת פנימי או ספק בהסכם | 15%                 | אביזרים נלווים למשאבות להזלפת אינסולין   |
| ספק בהסכם                    | 50%                 | פקקים לצינור הדמעות  |

\* השתתפות הקופה מעבר לזכאות ע"פ חוק מוגבלת עד תקרה של 2,102 ש"ח.  
**הערה:** למען הסר ספק, גובה ההנחה ברשימה על פי נספח זה הינה מקסימלית.  
 בפרטים בהם קיימת השתתפות הקופה מכוח החוק, לא זכאי המבוטח לאחוזי הנחה מצטברים - הנחת "מאוחדת עדיף" מגלמת בתוכה גם את ההנחה על פי חוק.

| אביזרים רפואיים חיוניים  | גובה השתתפות המבוטח | הגורם המספק            | תקרת** הקופה השתתפות   |
|--|---------------------|------------------------|--|
| משקפי שמש אצל albinos ומשקפי ראייה לא כולל מסגרת לסובלים מאסטיגמטיזם גבוה מ-7 (פעם בשנה)                           | 50%                 | ספק בהסכם              | 500\$  |
| נעליים אורתופדיות בהזמנה מיוחדת, שמטרתן השוואת גובה הגפיים התחתונות או התאמה עיוותים של כפות הרגליים (פעמיים בשנה) | 50%                 | ספק בהסכם              | 250\$  |
| מערכת נעלי הליכה   | 1,500 ש"ח           | אפוס                   | אחת ל-3 שנים   |
| חגורות אורתופדיות למיניהן ללא הגבלת גיל (אחת לשנה)   | 50%                 | ספק בהסכם              |  |
| חגורות מילוקי/בוסטון ו/או אחרות לטיפול בסקוליוזיס עד גיל 18 שנה  | 33%                 | ספק בהסכם              | 664\$  |
| מגביר קול לנפגעי לרינקס  | 50%                 | ספק בהסכם              | 750\$  |
| אטמי אוזניים לאחר השתלת כפתורים בתוף   | 50%                 | ספק בהסכם              | 80\$   |
| משקפיים טלסקופיות לבוגר (מעל גיל 18)   | 50%                 | ספק בהסכם              | 750\$  |
| כפתור הזנה לתינוק  | 50%                 | ספק בהסכם              | 175\$  |
| רצועה או מכשיר אבדוקציה לתינוק   | 50%                 | ספק בהסכם              | 100\$  |
| חבישת לחץ  | 15%                 | ספק בהסכם / מחסן מרכזי | 750\$  |
| מכשירי שמיעה - מי שמלאו לו 18 וטרם מלאו 30   |                     |                        | למבוטחי "מאוחדת עדיף" הגבהת תקרת השתתפות לה זכאי המבוטח ע"פ חוק עד ל-5,236 ש"ח |
| מכשירי שמיעה - מי שמלאו לו 30 וטרם מלאו 65   |                     |                        | למבוטחי "מאוחדת עדיף" הגבהת תקרת השתתפות לה זכאי המבוטח ע"פ חוק עד ל-2,732 ש"ח |
| מכשירי שמיעה - מגיל 65 ומעלה   |                     |                        | למבוטחי "מאוחדת עדיף" הגבהת תקרת השתתפות לה זכאי המבוטח ע"פ חוק עד ל-5,236 ש"ח |

\* לא יינתן במקרה של קנייה בבימ"ק פרטי.  
 \*\* סכומי החוזרים הנקובים בשקלים יעודכנו בהתאם לעליית המדד במועדים בהם יעודכנו דמי הביטוח.

## נספח ו'

### אביזרי עזר לשמיעה למבוטחי "מאוחדת שיא"

| תיאור הפריט   | השתתפות עצמית שיא* ש"ח |
|---|------------------------|
| <b>קבוצה א'</b>   |                        |
| <b>פתרונות לטלויזיה</b>                                       |                        |
| אזניות אלחוטיות לטלויזיה. היחידות שמתאימות לשימוש גם בתיאטרון | 113 ש"ח                |
| <b>מגברים אישיים</b>  |                        |
| מגבר אישי   | 113 ש"ח                |
| <b>מערכות התראה</b>   |                        |
| מערכת התראה   | 169.50 ש"ח             |
| <b>קבוצה ב'</b>   |                        |
| <b>פתרונות לטלפון</b>   |                        |
| טלפון לאנשים עם לקות בשמיעה                                   | 56.5 ש"ח               |
| <b>פתרונות לסלולר</b>   |                        |
| דיבורית לטלפון סלולרי   | 56.5 ש"ח               |
| <b>מערכות התראה, לחצני דלת ושעונים מעוררים</b>                |                        |
| פעמון אלחוטי ומוגבר לדלת                                      | 56.5 ש"ח               |
| שעון מעורר רוטט   | 56.5 ש"ח               |

סכום ההשתתפות העצמית ישולם ישירות ע"י המבוטח לספק שבהסכם. לא ינתן החזר עבור רכישה אצל ספק שאינו בהסכם. \* המחירים נכונים לתאריך 1.11.2017.

## נספח ז'

### מאוחדת שיניים - טיפולים, השתתפות עצמית ותקופת המתנה -

#### תוכנית שב"ן שיא

| תאור טיפול  | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה                   | תאור משפחת טיפול           |
|---|--------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| בדיקה (חינם אחת לשנה)                             | ללא השתתפות עצמית                    | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| בדיקה והתייעצות כולל תוכנית בכתב                  | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| צילום פריאפיקאלי                                  | 20%                                  | 6 חודשים                      | טיפול שורש                 |
| צילום פנורמי                                      | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| סטטוס   | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| צילום נשך   | ללא השתתפות עצמית                    | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| סטטוס מקבילות                                     | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| סט צילומים לאורטודונטיה                           | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 מעל גיל 18 | אורתודונטיה (יישור שיניים) |
| מפרקי לסת   | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| צילום צפלומטרי                                    | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| צילומי פנים                                       | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| צילום אוקלזאלי                                    | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| אנליזה ממוחשבת                                    | 50%                                  | 3 חודשים                      | רפואה מונעת                |
| סתימה רגילה                                       | 20%                                  | 6 חודשים                      | סתימות                     |
| סתימה מורכבת שני משטחים ויותר                     | 20%                                  | 6 חודשים                      | סתימות                     |
| שתי סתימות מורכבות באותה שן                       | 20%                                  | 6 חודשים                      | סתימות                     |
| סתימה מחומר מוקשה באור ששייה קדמית                | 20%                                  | 6 חודשים                      | סתימות                     |
| שתי סתימות מחומר מוקשה באור באותה השן ששייה קדמית | 20%                                  | 6 חודשים                      | סתימות                     |

| תאור טיפול                                   | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה | תאור משפחת טיפול          |
|--|--------------------------------------|-------------|---------------------------|
| הדרכה לבריאות הפה וטיפול בכלואור             | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת               |
| גהות הפה-טיפול משולב - ניקוי+פלואור+הדרכה    | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת               |
| טיפול בדוראפט להפחתת רגישות עד 3 שיניים      | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת               |
| טיפול בדוראפט להפחתת רגישות לסת אחת          | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת               |
| טיפול בכיסים עמוקים בהוראת רופא לשיבה/רבע פה | 50%                                  | 12 חודשים   | גהות הפה                  |
| אלחוש ע"י רופא                               | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת               |
| טיפול בפרוצ'יפ - יחידה                       | 50%                                  | 12 חודשים   | גהות הפה                  |
| כפות נושא לפלואוריד                          | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת               |
| מבנה מחוזק בסיבי זכוכית                      | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| מבנה אמלגם/קומפוזיט                          | 20%                                  | 6 חודשים    | סתימות                    |
| מבנה יצוק                                    | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| כתר זמני במרפאה                              | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| כתר זמני מבושל (במעבדה)                      | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| כתר חרסינה מאוחה למתכת בסיסית                | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| למינייט - חזיתית חרסינה                      | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול אסתטיים - שיקום הפה |
| מידות לימוד                                  | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| מידות לימוד - העמדה בארטיקולטור              | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| כתר אסתטי                                    | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול אסתטיים - שיקום הפה |
| טרנספר/כיפת מתכת לעגון                       | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| כתר זמני עלות מעבדה בלבד                     | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| כתר אקריל מבושל לתקופה ממושכת                | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| ספלינט מעבדתי ממתכת מכורסמת                  | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |
| כתר חרסינה למתכת חצי אצילה                   | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                 |

| תאור טיפול                                       | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה                              | תאור משפחת טיפול          |
|--|--------------------------------------|--|---------------------------|
| שחזור להב שבור באמצעות חומר מוקשה באור           | 20%                                  | 6 חודשים                                 | סתימות                    |
| טיפול אסתטי ציפוי שן בחומר מוקשה באור, לכל שן    | 20%                                  | 6 חודשים                                 | סתימות                    |
| פין לעיגון סתימה - כל פין עד 3 פינים             | 20%                                  | 6 חודשים                                 | סתימות                    |
| קשירת שיניים באמצעות תיל וקומפוזיט - לכל שן      | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18. 12 חודשים מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| סתימה מחומר קומפוזיט בשן אחורית משטח אחד         | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפולים אסתטיים - סתימות  |
| סתימה מחומר קומפוזיט בשן אחורית שני משטחים ויותר | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפולים אסתטיים - סתימות  |
| טיפול שורש בשן חותכת/ניב                         | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| טיפול שורש במלתעה                                | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| טיפול שורש בשן טוחנת                             | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| טיפול שורש ארבע תעלות                            | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| חידוש טיפול שורש בשן חותכת/ניב                   | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| חידוש טיפול שורש במלתעה                          | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| חידוש טיפול שורש בשן טוחנת                       | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| חידוש טיפול שורש ארבע תעלות                      | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| טיפול לשורש פתוח או פרוץ לשיבה, ללא טיפול סופי   | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| הוצאת מבנה או בורג עגון                          | 50%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| אקספלורציה אנדודונטית - ניסיון לחידוש טיפול שורש | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| שימוש במיקרוסקופ דנטלי מתקדם                     | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| תוספת טיפול באנטומיה חריגה                       | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| טיפול ב-MTA                                      | 20%                                  | 6 חודשים                                 | טיפול שורש                |
| הורדת אבן והדרכה לבריאות השן, לשיבה              |                                      | 3 חודשים                                 | רפואה מונעת               |

| תאור טיפול                                 | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה | תאור משפחת טיפול   |
|--|--------------------------------------|-------------|--|
| הורדת כותרת אחת                            | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| הורדת גשר                                  | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| נקודת הלחמה                                | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| תיקון שבר בתותבת                           | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| תיקון תותבת והספת שן או וו                 | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| שן או וו נוספים לסעיף 902                  | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| ריפוד שלם במעבדה                           | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| ריפוד קר במרפאה - חצי שנה ראשונה ללא תשלום | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| ריפוד רך במעבדה                            | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| ריפוד רך במרפאה                            | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| תיקון תותבת שלא בוצעה במרפאת מאוחדת        | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה  |
| בדיקה חוזרת                                | ללא השתתפות עצמית                    | 3 חודשים    | רפואה מונעת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| בדיקה חוזרת כולל צילומי נשך                | ללא השתתפות עצמית                    | 3 חודשים    | רפואה מונעת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| בדיקה + צילומי נשך                         | ללא השתתפות עצמית                    | 3 חודשים    | רפואה מונעת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| סתירה - משטח אחד או שניים                  | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| קיטוע מון                                  | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| טיפול שורש בשן חלב - לא כולל טיפול בכותרת  | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |

| תאור טיפול                               | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה | תאור משפחת טיפול            |
|--|--------------------------------------|-------------|-----------------------------|
| כתר חרסינה מאוחדת למתכת אצילה            | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפולים אסתטיים - שיקום הפה |
| העמדת שיני חזית בשעווה (WAX-UP)          | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| כתר חרסינה בסריקה דיגיטאלית              | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תותבת עליונה שלמה כולל שניים וכף         | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תותבת תחתונה שלמה כולל שניים וכף         | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| רשת מוכנה לתותבת עליונה שלמה             | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| חיבור מדוייק                             | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תותבת חלקית יצוקה                        | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תותבת חלקית מאקריל כולל שניים ווים       | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תותבת מיידיית - זמנית לא כולל טפול כרוגי | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| פליפר-עד 2 שיניים                        | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| כתר טלסקופי                              | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| דולדר בר + כיפות לפי סעיף 616            | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| רשת יצוקה                                | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| כף אישית                                 | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תותבת חלקית ואלפלסט                      | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תותבת חלקית יצוקה עם ווים אסטטיים        | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| פליפר גמיש                               | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| שיקום מסוג FIXED DETACHABLE              | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תיקון כותרת באקריל                       | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תיקון כותרת - פסטה מחומר מוקשה באור      | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |
| תקון כותרת במעבדה לא כולל הורדת גשר/כתר  | 50%                                  | 12 חודשים   | שיקום הפה                   |

| תאור טיפול                            | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה | תאור משפחת טיפול                                     |
|---------------------------------------|--------------------------------------|-------------|--|
| שומר מקום חד צדדי                     | 50%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות          |
| שומר מקום דו צדדי                     | 50%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות          |
| שומר מקום נייד                        | 50%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות          |
| תוספת לסתימה אסתטית במלתעה/טוחנת      | 20%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות          |
| סתימה בחומר מוקשה באור (ששיה קדמית)   | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| שתי סתימות כנ"ל באותה שן (ששיה קדמית) | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| ביצוע איטומים בטוחנות קבועות בלבד     | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| צילום פריאפיקלי                       | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| טיפול שורש בשן חותכת/ ניב             | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| טיפול שורש במלתעה                     | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| טיפול שורש בשן טוחנת                  | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| טיפול שורש 4 תעלות                    | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| שימוש במיקרוסקופ דנטלי                | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |

| תאור טיפול                                      | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה | תאור משפחת טיפול   |
|---|--------------------------------------|-------------|--|
| עקירת שן חלב                                    | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| עקירת שן קבועה                                  | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| כתר חרושתי                                      | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| איטום חריצים לכל שן                             | 20%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות                |
| סתימה - לשלשה משטחים ויותר                      | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| כיפוי מוך כטיפול ביניים נפרד                    | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| עזרה ראשונה ללא המשך טיפול כולל צילום בעת הצורך | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים    | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות       |
| הורדת אבן והדרכה                                | ללא השתתפות עצמית                    | 3 חודשים    | רפואה מונעת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| טיפול בפלואוריד והדרכה לבריאות השן              | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| טיפול משולב - הדרכה ניקוי ופלואוריד             | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| שחזור להב שבור באמצעות חומר מוקשה באור          | 50%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות                |
| טיפול אסטטי באמצעות חומר מוקשה באור             | 20%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות                |
| החזרת שן שנעקרה בתאונה - תשלום לקיבוע בנפרד     | 50%                                  | 6 חודשים    | טיפול שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות                |

| תאור טיפול                            | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה                      | תאור משפחת טיפול          |
|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| הבקעת שן כלואה לא כולל טיפול כירורגי  | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| גדר לשון                              | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| דוחף שפה                              | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| הרמת מנשך ע"י חומר מודבק או אטצמנט    | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| הרמת מנשך ע"י פלטה                    | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| הרחבה מהירה                           | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול במכשיר פונקציונלי - כטיפול מכין | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו חלקי ללא מיכשור נייד      | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו חלקי כולל מיכשור נייד     | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול קצר במכשיר נייד                 | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול קצר במכשיר קבוע                 | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| יישור שיניים בסיסי מכשיר קבוע         | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |

| תאור טיפול                                      | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה                      | תאור משפחת טיפול                                     |
|---|--------------------------------------|----------------------------------|--|
| טיפול לשורש פתוח או פרוץ לישיבה ללא טיפול סופי  | ללא השתתפות עצמית                    | 6 חודשים                         | משמרת - טיפולי שיניים לילדים ונוער שאינם בסל הבריאות |
| תיקון כלשהו מעבדתי                              | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| תיקון קיבוע מודבק לאחר שנה ראשונה               | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| רסן חדש עקב אבדן או שבר חוזר                    | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| מצמדים חכמים                                    | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| תוספת לסמכים חריגים / אסתטיים (מחיר לסמך)       | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| מטבע לימוד אבחנתי                               | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| פלטה חוזרת כטיפול במכשיר נייד                   | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| פלטה לרטנציה                                    | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| רטנציה בגמר טיפול קיבוע מודבק - ללסת אחת        | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| רטנציה בגמר טיפול קיבוע מודבק מעבדתי - ללסת אחת | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |
| הבקעת שתי שיניים כלואות לא כולל טיפול כירורגי   | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 12.18 מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים)                            |

| תאור טיפול                        | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה | תאור משפחת טיפול |
|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------|------------------|
| נתוח להארכת כותרת כולל טיפול בעצם | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| טיפול בפריוצ'יפ - ליחידה          | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת      |
| ביקורת/הערכה מחדש (לאחר 6 חודשים) | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת      |
| הקצעת שורשים שישית פה             | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| הקצעת שורשים רבע פה               | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| כריתת חניכיים שישית פה            | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| כריתת חניכיים רבע פה              | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| ניתוח חניכיים שישית פה            | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| ניתוח חניכיים רבע פה              | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| אקספלורציה פריודונטלית            | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| השתלת חניכיים שישית פה            | 50%                                  | 12 חודשים   | טיפול חניכיים    |
| בדיקה/תכנית טיפול/מענה לחפא מפנה  | 50%                                  | 3 חודשים    | רפואה מונעת      |
| נתוח פתיחת מורסה                  | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |
| עקירה רגילה                       | 50%                                  | 6 חודשים    | עקירות           |
| עקירה כרורגית כולל תפירה          | 50%                                  | 6 חודשים    | עקירות           |
| עקירה רגילה של שן בינה            | 50%                                  | 6 חודשים    | עקירות           |
| נתוח כריתת שורש                   | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |
| נתוח עקירת ניב כלאו כולל תפירה    | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |
| החלקת עצם לרבע פה                 | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |
| נתוח שלפוחית או גדול בחניכיים     | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |
| פרנקטומי                          | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |
| חשיפת ניב כלאו                    | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |
| נתוח הארכת כותרת כולל טיפול בעצם  | 50%                                  | 12 חודשים   | כירורגיה         |

| תאור טיפול                                    | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תקופת המתנה                     | תאור משפחת טיפול          |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| טיפול אורתו בלסת אחת ללא מיכשור נייד          | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו בשתי לסתות ללא מיכשור נייד        | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו למבוגר בלסת אחת ללא מכשור נייד    | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו למבוגר בשתי לסתות ללא מכשור נייד  | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו בלסת אחת כולל מיכשור נייד         | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו בשתי לסתות כולל מיכשור נייד       | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו למבוגר בלסת אחת כולל מכשור נייד   | 50%                                  | 12 חודשים                       | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| טיפול אורתו למבוגר בשתי לסתות כולל מכשור נייד | 50%                                  | 12 חודשים                       | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| בדיקה אורתודנטית לאחר שנה מסיום הטיפול        | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| בדיקה/מענה לחפא מפנה                          | 50%                                  | 3 חודשים                        | רפואה מונעת               |
| סד ללילה                                      | 50%                                  | 6 חודשים עד גיל 18 . מעל גיל 18 | אורתודנטיה (יישור שיניים) |
| איזון סגר - לישיבה                            | 50%                                  | 12 חודשים                       | טיפול חניכיים             |
| נתוח להסרת גידול בחניכיים                     | 50%                                  | 12 חודשים                       | טיפול חניכיים             |



| תאור טיפול             | תקופת המתנה | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תאור טיפול                                     |
|------------------------|-------------|--------------------------------------|--|
| טיפולים רגנרטיביים     | 12 חודשים   | 50%                                  | הרמת סנוס סגורה 3-5 מ"מ לא כולל תוספת עצם      |
| טיפולים רגנרטיביים     | 12 חודשים   | 50%                                  | הרמת סנוס פתוחה לא כולל תוספת עצם              |
| טיפולים רגנרטיביים     | 12 חודשים   | 50%                                  | הכנת ממברנה PRF לא כולל בלוק עצם ממברנה וברגים |
| טיפולים רגנרטיביים     | 12 חודשים   | 50%                                  | ניתוח השתלת עצם אוטוגנית לא כולל ממברנה ועצם   |
| טיפולים רגנרטיביים     | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפול באליזול                                  |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | תוספת עצם חליפית - עלות ל-2 גר'                |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | תוספת עצם חליפית - עלות ל-0.5 גר'              |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | בלוק עצם 1 סמ"ק                                |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | בלוק עצם 2 סמ"ק ויותר                          |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | בורג לקיבוע בלוק עצם - עלות                    |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | אמדוג'ין עלות ל-0.3 גר'                        |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | אמדוג'ין עלות ל-0.7 גר'                        |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | ממברנה 15x20                                   |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | ממברנה 20x30                                   |
| תכשירים לרגנרציה       | 12 חודשים   | 50%                                  | ממברנה 30x40                                   |
| שתלים ושיקום ע"ג שתלים | 12 חודשים   | 50%                                  | יעוץ צוותי להשתלות בשני רבעים ויותר            |
| רפואה מונעת            | 3 חודשים    | 50%                                  | בדיקת/תכנית טיפול                              |
| שתלים ושיקום ע"ג שתלים | 12 חודשים   | 50%                                  | שתל  |
| שתלים ושיקום ע"ג שתלים | 12 חודשים   | 50%                                  | שתל זמני                                       |
| שתלים ושיקום ע"ג שתלים | 12 חודשים   | 50%                                  | שתל תוצרת חוץ/מאפינים מיוחדים                  |
| שתלים ושיקום ע"ג שתלים | 12 חודשים   | 50%                                  | הוצאת שתל שבור/הברגה חדשה בשתל שבור            |

| תאור טיפול                                      | תקופת המתנה | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תאור טיפול         |
|---|-------------|--------------------------------------|--------------------|
| המיסקציה  | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| נתוח המיסקציה                                   | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| נתוח חוד השן כולל סתימה רטרוגרדית לשן חד שורשית | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| נתוח חוד השן כולל סתימה רטרוגרדית למלתעה        | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| נתוח חוד השן כולל סתימה רטרוגרדית לטוחנת        | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| נתוח הוצאת צ'יסטה                               | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| ביופסיה - מחיר לא כולל בדיקה פתולוגית           | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| עקירת שן בינה כלואה ברקמה רכה כולל תפר          | 6 חודשים    | 50%                                  | עקירות             |
| עקירת שן כלואה ברקמה גרמית כולל תפר             | 6 חודשים    | 50%                                  | עקירות             |
| עקירת שן בינה כלואה ברקמה גרמית כולל תפר        | 6 חודשים    | 50%                                  | עקירות             |
| אקספלורציה כורגית                               | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| סגירת פיסטולה לסינוס מקסילרי                    | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| נתוח שלפוחית או גידול ברקמה גרמית               | 12 חודשים   | 50%                                  | כיורגיה            |
| רגנרציה פריודונטלית שישית פה                    | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים רגנרטיביים |
| שתל רקמת חיבור מהחך                             | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים רגנרטיביים |
| ביצוע רגנרציה במהלך ניתוח                       | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים רגנרטיביים |
| אוגמנטציה לרבע פה כולל קציר עצם                 | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים רגנרטיביים |
| שחזור עצם לאחר השתלה או עקירה לא כולל תוספת עצם | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים רגנרטיביים |
| הרמת סנוס סגורה 2-3 מ"מ לא כולל תוספת עצם       | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים רגנרטיביים |

| תאור טיפול  | תקופת המתנה | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תאור משפחת טיפול       |
|---|-------------|--------------------------------------|------------------------|
| סריקה דיגיטלית לבר                                | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים |
| דולדר בר בסריקה דיגיטלית                          | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים |
| בדיקה באמצעות התחייבות או תשלום (לא כולל צילומים) | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| ביקור חוזר במרפאת רפואת הפה                       | 12 חודשים   | 50%                                  | רפואת הפה              |
| בדיקת קצב הפרשת רוק                               | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| בדיקה לזיהוי נגעים אוראליים                       | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| התייעצות כירורגית                                 | 12 חודשים   | 50%                                  | רפואת הפה              |
| ביצוע פעולה כירורגית                              | 12 חודשים   | 50%                                  | רפואת הפה              |
| ביקור למעקב כירורגי                               | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| בדיקה פתולוגית                                    | 12 חודשים   | 50%                                  | רפואת הפה              |
| משטחי פטריות, נגיפים, חיידקים                     | 12 חודשים   | 50%                                  | רפואת הפה              |
| בדיקת pH ריריות חלל הפה                           | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| הזרקת סטראואידים intra-lesional                   | 12 חודשים   | 50%                                  | רפואת הפה              |
| עזרה ראשונה ע"י רופא מומחה                        | 12 חודשים   | 50%                                  | רפואת הפה              |
| בדיקה וצילום במידת הצורך                          | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| צילום   | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| סתימה זמנית                                       | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| אבחון ומרשם תרופתי בלבד                           | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| ניקוז מורסה בשן                                   | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| עקירה רגילה                                       | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| עקירה כירורגית                                    | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |
| הדבקה/הסרה של כתר                                 | 3 חודשים    | 50%                                  | רפואה מונעת            |

| תאור טיפול                                      | תקופת המתנה | שיעור השתתפות עצמית ממחיר חבר מאוחדת | תאור משפחת טיפול                         |
|---|-------------|--------------------------------------|--|
| מעמד כירורגי                                    | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| מעמד כירורגי ממוחשב                             | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| מבנה אסתטי לשתל                                 | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים אסתטיים - שתלים ושיקום ע"ג שתלים |
| מבנה ישר/זוויתי לשתל                            | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| מבנה לכתר מוברג                                 | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| מבנה זמני מפלסטיק                               | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| מבנה יצוק לשתל                                  | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| כתר חרסינה מאוחה למתכת חצי אצילה                | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| כתר חרסינה למתכת אצילה                          | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים אסתטיים- שתלים ושיקום ע"ג שתלים  |
| כתר אסתטי לשתל                                  | 12 חודשים   | 50%                                  | טיפולים אסתטיים- שתלים ושיקום ע"ג שתלים  |
| כתר חרסינה מאוחה למתכת בסיסית                   | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| עגון תותבת למחבר כדורי לכל שתל לא כולל תותבת    | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| עגון תותבת למחבר LOCATOR לכל שתל, לא כולל תותבת | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| עגון תותבת למחבר LOCATOR לזולדר בר              | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| החלפת מחברי עגון לשיקום שבוצע בקופה             | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| כתר בסריקה דיגיטלית על שתל                      | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| עגון תותבת למחבר כדורי לזולדר בר                | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| כתר חרסינה מוברג על שתל                         | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| שתל לעגון תותבת                                 | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |
| כיפת פלסטיק עגון לתותבת                         | 12 חודשים   | 50%                                  | שתלים ושיקום ע"ג שתלים                   |

## טבלת תקופות המתנה

### תקופות המתנה\* לזכויות השונות במסגרת "מאוחדת שיא"

ללא תקופת המתנה

התייעצות רפואית לפני בחירת מרכז רפואי בחו"ל  
בדיקות סקר תקופתיות  
שירותי בדיקות מעבדה בבית המבוטח  
ייעוץ תזונתי  
סדנאות וקורסים  
בדיקת שקיפות עורפית  
גילוי מוקדם של מומים מולדים אצל העובר  
אבחון הפרעות קשב וריכוז

שלושה חודשי המתנה

ניתוחים פלסטיים  
אביזרים רפואיים  
בדיקות אונקוגנטיות  
טיפול בהרטבה לילית לילדים  
החלמה לאחר ניתוח מורכב  
מימון משגיחת פיריון על טיפולים במכונים שבהסדר  
טיפול שיניים - רפואה מונעת לילדים, נוער ומבוגרים

שישה חודשי המתנה

טיפול להאטת הליכי הזדקנות Anti Aging  
טיפולים באמצעות גלי הלב  
התעמלות שיקומית לאחר אוטם שריר הלב  
חוות דעת נוספת בישראל  
דם חבל הטבור  
טיפול שיניים משמרים חנים לילדים מגיל 15-18  
טיפול הידרותרפיה  
ריפוי במוסיקה ובאמנות  
התפתחות הילד  
רכיבה טיפולית  
אופטיקה לילדים, נוער וילדים  
אבחון דידיקטי ופסיכו-דידיקטי  
טיפול שיניים משמרים ואורתודנטיה לילדים ונוער  
סתומות, טיפולי שורש ועקירות שיניים למבוגרים

סל הריון ולידה

9 חודשי המתנה

12 חודשי המתנה

טיפולים/ניתוחים בבתי חולים פרטיים  
טיפול בטחורים ופיסורה  
טיפול בהפרעות בתפקוד המיני  
ניתוח קיסרי במסגרת שר"פ (החל מלידת ילד ראשון ואילך)  
השתתפות במימון תחליפי מזון שאינם בסל הבריאות  
טיפול בבעיות נחירה ואף סתום  
שיקום פציעות ספורט  
ביקור רופא בבית  
רפואה משלימה  
טיפולים מורכבים, כולל שיקום, כירורגיה, פרוידנטיה ואורתודנטיה  
בדיקות גנטיות לגילוי מומים במהלך הריון מסוג NIPT

24 חודשי המתנה

אספקת תרופות שאינן כלולות ב"סל התרופות" של הקופה  
ניתוחים בחו"ל על פי בחירת המבוטח  
אבחון וטיפול בהפרעות בפיריון אצל הגבר ואצל האישה

\* תקופת המתנה: תקופה רצופה, כמצוין בטבלה, מחודש הצטרפות ל"מאוחדת שיא" ועד למועד שבו זכאי המבוטח למיצוי זכויותיו מכוח תקנון "מאוחדת שיא". יש לשים לב כי אין פגיעה כלשהי בזכויות שצבר חבר ב"מאוחדת עדיף" בטרם הצטרף ל"מאוחדת שיא", במידה והצטרפות זו נעשתה במועד מאוחר יותר.



הצטרפו עוד היום  
\*3833 ■ [meuhedet.co.il](http://meuhedet.co.il)  
או במרפאות מאוחדת